

č. 4838/2020-UVCA

Ministerstvo zdravotnictví

čj.: MZDR 4630/2020-11/OKP

V Praze dne . února 2020

Výtisk č. 24

Počet listů: 10

Pro schůzi Bezpečnostní rady státu

Věc: Zpráva o připravenosti ČR na epidemii COVID-19 na území ČR

Důvod předložení:

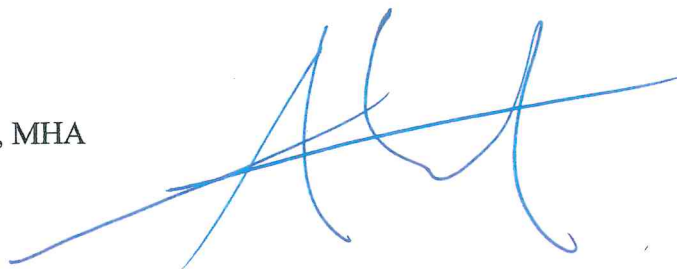
Materiál je předkládán na základě usnesení rozšířeného předsednictva BRS ze dne 25. 2. 2020.

Obsah:

- A. Návrh usnesení
- B. Předkládací zpráva
- C. Zpráva o připravenosti ČR na epidemii COVID-19 na území ČR

Předkládá:

Mgr. et Mgr. Adam Vojtěch, MHA
ministr zdravotnictví



N á v r h

USNESENÍ

Bezpečnostní rady státu
ze dne č.

ke Zprávě o připravenosti ČR na epidemii COVID-19 na území ČR

Bezpečnostní rada státu

I. bere na vědomí

Zprávu o připravenosti ČR na epidemii COVID-19 na území ČR uvedenou v části III materiálu č. j.

II. ukládá

všem ministrům a vedoucím ústředních správních úřadů neprodleně rozpracovat Typový plán Epidemie – hromadné nákazy osob v rozsahu své působnosti.

III. doporučuje

vedoucímu Kanceláře prezidenta republiky, vedoucímu Kanceláře Poslanecké sněmovny Parlamentu České republiky, vedoucímu Kanceláře Senátu Parlamentu České republiky, prezidentovi Nejvyššího kontrolního úřadu, guvernérovi České národní banky, hejtmanům krajů a primátorovi hlavního města Prahy rozpracovat Typový plán Epidemie – hromadné nákazy osob v rozsahu své působnosti.

Provede:

ministři

vedoucí ústředních správních úřadů

Na vědomí:

hejtmani krajů

primátor hl. Prahy

prezident Nejvyššího kontrolního úřadu,

guvernér České národní banky

vedoucí Kanceláře prezidenta republiky,

vedoucí Kanceláře Poslanecké sněmovny Parlamentu České republiky,

vedoucí Kanceláře Senátu Parlamentu České republiky

Předkládací zpráva

Materiál je předkládán na základě závěrů vyplývajících z jednání rozšířeného předsednictva Bezpečnostní rady státu, které se konalo dne 25. 2. 2020.

Předseda vlády a předseda Bezpečnostní rady státu požádal o předložení souhrnné zprávy o zajištění připravenosti jednotlivých ministerstev, ústředních správních úřadů a dalších správních úřadů, krajů, hl. m. Prahy a poskytovatelů akutní lůžkové péče na situaci, kdyby byla na území České republiky nebo jeho části vyhlášena epidemie COVID-19 způsobená novým typem koronaviru.

Vzhledem k tomu, že epidemiologická situace se v posledních dnech rychle mění, zejména v členských státech Evropské unie, je více než pravděpodobné, že i do České republiky bude nové onemocnění COVID-19 importováno v rámci volného pohybu osob, zboží a služeb.

Ministerstvo zdravotnictví rozeslalo dne 26. 2. 2020 všem tajemníkům bezpečnostních rad krajů, vedoucím útvarů krizového řízení ministerstev a ostatních ústředních správních úřadů a poskytovatelům akutní lůžkové péče v přímé řídicí působnosti Ministerstva zdravotnictví dotazník, kterým ověřovalo aktuální připravenost těchto subjektů na případný vznik epidemie COVID-19. Termín pro navrácení dotazníků byl stanoven na 28. 2. 2020 do 11:00 hod. Z důvodu rychlé potřeby získat zpět vyplněné dotazníky nebyli osloveni poskytovatelé akutní lůžkové péče, kteří nejsou zřizováni Ministerstvem zdravotnictví, ale do dotazníků krajů, Ministerstva obrany, Ministerstva spravedlnosti a Ministerstva vnitra byly vloženy i otázky pro poskytovatele na jejich území, resp. jimi zřizované. Celkem bylo rozesláno 62 dotazníků, z toho 4 subjekty nezaslali odpovědi zpět. Výsledky dotazníkového šetření byly zpracovány do přílohy č. 1.

Základní kroky postupu hlavních stakeholderů pro případ výskytu potvrzeného onemocnění COVID-19 od situace, kdy bude na území ČR potvrzen první případ, resp. jednotky případů onemocnění až po situaci, kdy by mohla epidemie zasáhnout 2 a více krajů, jsou uvedeny v příloze č. 4. Na základě výsledků dotazníkového šetření je ukládáno všem ministrům a vedoucím ústředních správních úřadů, aby si pro situaci možného výskytu COVID-19 na území ČR rozpracovali v oblasti své působnosti Typový plán Epidemie – hromadná nákaza osob. Obdobný postup se doporučuje rovněž hejtmanům krajů a primátorovi hl. m. Prahy.

S ohledem na stanovený termín nebyl materiál nebyl rozeslán do připomínkového řízení.

Zpráva o připravenosti ČR na epidemii COVID-19 na území ČR

Účel dokumentu

Informovat Bezpečnostní radu státu (dále jen „BRS“) o aktivitách Ministerstva zdravotnictví (dále jen „MZ“) v souvislosti s výskytem nového onemocnění COVID-19 způsobeného novým typem koronaviru a připravenosti jednotlivých ministerstev, ústředních správních úřadů a dalších správních úřadů, krajů, hl. m. Prahy a poskytovatelů akutní lůžkové péče na situaci, kdyby byla na území ČR nebo jeho části vyhlášena epidemie COVID-19.

Úvod

Na jednání rozšířeného předsednictva BRS, které se konalo dne 25. 2. 2020 a na kterém byla projednávána aktuální epidemiologická situace související s výskytem nového onemocnění COVID-19 v členských státech Evropské unie, zejména v Itálii, Německu a Rakousku, byl vznesen požadavek na předložení souhrnné zprávy o připravenosti ČR na epidemii COVID-19 na území ČR, a to na příští jednání BRS, které se bude konat dne 2. 3. 2020.

V souvislosti s tímto zadáním rozeslalo MZ 62 subjektům dne 26. 2. 2020 dotazník obsahující sérii otázek s cílem zjistit, zda dané subjekty mají zpracovány plány na řešení epidemie, zda a kdy byl takový plán aktualizován, zda zveřejňují na svých webových stránkách odkazy na oficiální webové stránky MZ a Státního zdravotního ústavu (dále jen „SZÚ“) a u krajů, hl. m. Prahy, Ministerstva obrany (dále jen „MO“), Ministerstva vnitra (dále jen „MV“), Ministerstva spravedlnosti a MZ byly navíc přidány otázky na počty reprofilizovaných lůžek, počty osobních ochranných prostředků (dále jen „OOP“) a dotaz na nedostatky v zajištění připravenosti na epidemii, zejména s ohledem na dezinfekční činidla a OOP.

Dotčené subjekty

Ministerstvo zdravotnictví, ostatní ministerstva, ostatní ústřední správní úřady, kraje, hl. m. Praha, SZÚ, krajské hygienické stanice (dále jen „KHS“) a Hygienická stanice hl. města Prahy (dále jen „HS HMP“), poskytovatelé akutní lůžkové péče.

Koordinační činnost Ministerstva zdravotnictví

Ministerstvo zdravotnictví od začátku roku 2020, kdy Světová zdravotnická organizace (dále jen „WHO“) informovala své členské státy, že v Číně byla identifikována onemocnění novým typem koronaviru, později označováno jako COVID-19, zveřejňovalo na svých webových stránkách pravidelně informace z WHO i Evropského centra pro prevenci a kontrolu nemocí (dále jen „ECDC“) a průběžně koordinovalo a metodicky řídilo orgány ochrany veřejného zdraví i poskytovatele zdravotních služeb. Mezi významné činnosti patřilo zejména:

- zřízení přímého odkazu na informace o koronaviru na webových stránkách MZ a jejich pravidelné doplňování a aktualizace,
- zabezpečení prostřednictvím SZÚ informační telefonické linky, na které jsou v období 9 – 21 hod. zodpovídány dotazy obyvatelstva související s výskytem koronaviru,

- dne 27. 1. 2020 vydání ochranných opatření, kterým nařídilo mezinárodnímu letišti Praha poskytovat cestujícím v souvislosti s hrozící nákazou koronavirem relevantní informace, které vydal Státní zdravotní ústav,
- dne 28. 1. 2020 rozeslání dopisu všem orgánům ochrany veřejného zdraví (včetně MV a MO), odborným lékařským společnostem (ČLS JEP a odborným lékařským sdružením, SZÚ, zdravotním ústavům, poskytovatelům zdravotnické záchranné služby a hejtmanům krajů (včetně primátorů hl. m. Prahy), České lékařské komoře se souborem informací o novém typu koronaviru (2019-nCoV), a to: doporučení k organizaci ošetření, laboratornímu vyšetření a poskytování informací v případě pacientů s možnou zavlečenou infekcí koronavirem (2019-nCoV) v Národní referenční laboratoři v Praze (SZÚ) a doporučení k jedincům s cestovatelskou anamnézou,
- dne 30. 1. 2020 reakce na WHO vyhlášení globálního stavu zdravotní nouze, kdy ČR rozšířilo ochranná opatření na všechna česká letiště a zavedlo infolinku na SZÚ,
- dne 30. 1. 2020 doporučení pro Ministerstvo zahraničních věcí pozastavit vydávání víz pro čínské občany a nepřijímání nových žádostí v Číně,
- dne 31. 1. 2020 nařízení ochranných opatření, kterým nařídilo všem mezinárodním letišťům v ČR poskytovat cestujícím relevantní informace, které vydal Státní zdravotní ústav,
- ve dnech 1. – 2. 2. 2020 zabezpečení návratu 5 občanů ČR a 2 občanů SR z Číny z ohniska nákazy ve WU Chanu, respektive v Bruselu, kam byli dopraveni letadlem Francie. Na této akci se kromě MZ významně podíleli zaměstnanci HS HMP, Zdravotnické záchranné služby hl. m. Prahy, Nemocnice Na Bulovce a příslušníci Armády ČR,
- dne 3. 2. 2020 nařízení ochranných opatření, kterým se od 9. 2. 2020 až do odvolání zakazují všechny přímé lety z Číny, všechna mezinárodní letiště v ČR,
- dne 7. 2. 2020 připojením se k některým členským státům EU do společného nákupu OOP, realizovaného EK,
- dne 7. 2. 2020 požádání Správy finančních hmotných rezerv o mimořádný nákup 200 000 ks OOP s úrovní ochrany FI a pohotovostních zásob. Dne 26. 2. 2020 byla odeslána technická specifikace pro poskytnutí veřejné zakázky,
- dne 10. 2. 2020 nařízení ochranných opatření pro zastupitelské úřady v Číně nepřijímat žádosti o víza a pobytová povolení, nevydávat rozhodnutí o těchto žádostech a MV pozastavit rozhodnutí již probíhajících řízeních,
- dne 13. 2. 2020 účast na mimořádném zasedání Rady pro zaměstnanost, sociální politiku, zdraví a ochranu spotřebitele (EPSU) v Bruselu, aby projednali společný postup v souvislosti s šířením nového koronaviru z Číny,
- dne 24. 2. 2020 rozeslání aktualizovaných doporučení vydaných WHO a ECDC a určených pro orgány ochrany veřejného zdraví a poskytovatele zdravotních služeb,
- dne 24. 2. 2020 rozeslání pozvánky k jednání Ústřední epidemiologické komise (dále jen „ÚEK“), která je poradním orgánem vlády,

- dne 25. 2. 2020 uložení poskytovatelům akutní lůžkové péče v přímé řídicí působnosti MZ vytvoření zásob OOP na dobu 4 měsíců a při poklesu zásob neprodleně informovat MZ,
- dne 26. 2. 2020 rozeslání dopisu všem orgánům ochrany veřejného zdraví (včetně MV a MO), odborným lékařským společnostem ČLS a odborným lékařským sdružením, SZÚ, zdravotním ústavům, poskytovatelům zdravotnické záchranné služby a hejtmanům krajů (včetně primátora hl. m. Prahy), České lékařské komoře se souborem aktualizovaných informací, včetně aktualizovaného algoritmu a doporučení k jedincům s cestovatelskou anamnézou,
- dne 26. 2. 2020 rozeslání dotazníku s cílem zjištění základních informací o připravenosti ČR na vznik epidemie COVID-19 na území ČR nebo jeho části. Výsledky dotazníkového šetření jsou uvedeny v příloze č. 1 tohoto materiálu,
- dne 28. 2. 2020 zahájení jednání s mobilními operátory na rozšíření roamingové SMS zprávy o informaci pro navracející se občany z rizikových destinací o postupu při zhoršení jejich zdravotního stavu,
- dne 28. 2. 2020 příprava doporučení pro zaměstnavatele, které bude následně kromě zveřejnění na webových stránkách MZ distribuováno i prostřednictvím klíčových stakeholderů,
- dne 28. 2. 2020 vydání doporučení pro občany vracující se z Itálie a jeho zveřejnění na webových stránkách MZ,
- zajišťování komunikace k problematice COVID-19 s ostatními členskými státy EU a Evropskou komisí formou účasti na telekonferencích pořádaných Výborem pro zdravotní bezpečnost EU,
- zajišťování výměny informací týkajících se případů s podezřením na nákazu novým koronavirem cestou systému rychlého varování EU (EWRS),
- spolupráce MZ a Letiště Praha, a.s. na uzavření smlouvy (je před podepsáním) – smlouva o podmínkách využití letiště Praha/Ruzyně jako vstupního místa ČR podle požadavků platných Mezinárodních zdravotnických předpisů pro letadla s místem přistání v České republice.

Státní zdravotní ústav v souvislosti s výskytem nového typu koronaviru zejména:

- zajistil nákup diagnostik k laboratornímu vyšetření odběrů pacientů s podezřením na onemocnění koronavirem,
- zabezpečuje telefonní infolinku,
- pravidelně zveřejňuje informace o epidemiologické situaci na svých webových stránkách,
- připravuje spolu s MZ doporučení pro cestovatele, obyvatelstvo, odbornou veřejnost,
- zveřejňuje překlady dokumentů ECDC vztahující se k výskytu koronaviru, které mají souvislost s OOP, prevencí šíření koronaviru, apod.

Jednotná komunikační strategie

MZ spolu se SZÚ připravilo a zveřejnilo na webových stránkách MZ i SZÚ doporučení pro obyvatelstvo ve formě letáků, nejčastějších otázek a odpovědí a to zejména k následujícím tématům: hygiena rukou, hygiena při kašli, co dělat při návratu z ohrožené oblasti, Jak nasadit, používat, sundat a zlikvidovat ústní roušku, Nový koronavirus - symptomy, přenos a prevence apod.

Nad rámec těchto informací jsou po dohodě s Ministerstvem dopravy zveřejňovány informace na informačních cedulích na dálnicích, po dohodě s letištem Praha jsou informační cedule rozmístěny v prostorech letiště, zejména u příletů.

MZ jedná s ČT24 o zveřejnění doporučení formou lišty ve všech zprávách vysílaných na ČT.

Ústřední epidemiologické komise

Dne 27. 2. 2020 se konalo jednání ÚEK, kterého se zúčastnili kromě stálých členů rovněž přizvaní hosté, mezi nimiž byl mimo jiné zástupce praktických lékařů, zástupce Kanceláře WHO v ČR, zástupce Sekretariátu BRS a zástupce HS HMP.

V souvislosti s aktuální epidemiologickou situací v EU a zejména v okolních státech ČR byly přijaty následující závěry:

- rozsah doposud přijatých protiepidemických opatření s celostátní působností k zamezení šíření koronaviru je adekvátní epidemiologické situaci k 27. 2. 2020,
- současné nastavení systému sběru potřebných údajů ke stanovení protiepidemických opatření je efektivní a odpovídající stávajícím požadavkům MZ, SZÚ, ECDC a WHO.

V rámci resortu zdravotnictví uložil ministr zdravotnictví:

- SZÚ neprodleně dojednat s mikrobiologickými laboratořemi nákup diagnostik pro případné rozšíření počtu laboratorních vyšetření, aby bylo zabezpečeno laboratorní vyšetření i v době velkého počtu odběru vzorků,
- SZÚ do pondělí 2. 3. 2020 zaslat na MZ požadavky na rozšíření počtu telefonních linek pro zajištění infolinky pro obyvatelstvo.

Ministr zdravotnictví požádal:

- předsedu Správy státních hmotných rezerv o co nejrychlejší vypsání výběrového řízení na nákup strategických zásob OOP pro potřeby zdravotnických pracovníků, zejména těch v první linii kontaktu s pacientem,
- Dr. Srdana Matice o spolupráci při přípravě doporučení pro zaměstnavatele ve snížení rizika šíření infekčního onemocnění COVID-19.

Shrnutí

1. Opatření přijímaná na ochranu veřejného zdraví jsou v současné době dostatečná a systém je dostatečně pružný, aby dokázal rychle zareagovat na zhoršující se epidemiologickou situaci.

2. Jedním ze kladných opatření, které může významně napomoci snížení šíření infekčního onemocnění je hygiena rukou a etiketa kašle a kýchání.
3. ČR disponuje dostatečným počtem standardních infekčních lůžek, jejich počet, rozmístění lůžek na území ČR a název jednotlivých zdravotnických zařízení je uveden v příloze č. 3 tohoto materiálu. Celkem má ČR 1167 infekčních lůžek, z toho je 28 záložních lůžek v Těchoníně. K tomu Těchonín disponuje navíc 100 lůžky pro karanténní opatření. Podle ECDC¹ se odhaduje, že při onemocnění COVID-19 může být hospitalizováno 10 pacientů na 100 000 obyvatel, přičemž se odhaduje, že 5 % – 30 % těchto pacientů by bylo hospitalizováno na JIP lůžkách. V přepočtu na ČR se tedy odhaduje potřeba cca 1 100 infekčních lůžek a z toho 330 lůžek JIP. **Stejně jako ostatní státy EU nemá ČR dostatek infekčních lůžek JIP.**
4. Pokud mají nemocnice zpracován pandemický plán, pak je jeho součástí i postup pro reprofilizaci lůžek, včetně uvedeného počtu těchto lůžek, jejich konkrétní počty jsou uvedeny v Příloze č. 1. Z dotazníku vyplývá, že v ČR lze reprofilizaci získat navíc 3 963 lůžek standardního typu a 54 JIP lůžek. **ČR tak stále chybí více než polovina infekčních lůžek JIP.**
5. Všechny kraje a většina ústředních správních úřadů zahájili práce na rozpracování Typového plánu epidemie – hromadné nákazy osob na podmínky kraje, resp. daného resortu.
6. Kromě Libečského kraje nikdo neuložil poskytovatelům zdravotních služeb prověřit si plánovací dokumentaci v souvislosti s výskytem nového koronaviru.
7. Kromě krajů Vysočina a Královéhradeckého, Plzeňského a Ústeckého všechny kraje svolali v roce 2020 minimálně 1x krajskou epidemiologickou komisi z důvodu šíření COVID-19.
8. Většina krajů nemá nastaven systém na včasné zjištění nedostatku OOP u poskytovatelů zdravotních služeb.
9. Všechny kraje s výjimkou Moravskoslezského a Ústeckého mají na svém webu zveřejněny kontakty na web MZ a SZÚ a informace pro občany.
10. Všechny kraje hlásí nedostupnost OOP a dezinfekčních prostředků a současně je MZ upozorováno na skokové nárůsty cen OOP a to desetinasobně i více (ceny za respirátory stejné úrovně ochrany FFP3 stouply z průměru 100 Kč/ks na 1000 Kč/ks a více). Tento skokový nárůst bude mít významný dopad na hospodaření nejen zdravotnických zařízení, ale všech zdravotnických zařízení (ordinace praktických lékařů, zubařů, odborných ambulancí), včetně poskytovatelů zdravotnických služeb, zdravotně sociálních služeb, ale i poskytovatelů sociálních služeb.
11. S výjimkou ČR, MS, MPSV a MD neuložilo žádné ministerstvo svým organizacím v přímé řízení uskložit úkolů ze svého krizového plánu.

¹ Guidance to assist Member States in estimating hospital resources for reception of and care for coronavirus 2019 (COVID-19) patients

12. Většina poskytovatelů lůžkové péče, kteří nejsou zřizováni MZ, nemá ve svých plánech zahrnuto navýšení OOP. Ověřování jejich počtu ve většině případů provedly kraje až po zaslání dotazníku.
13. Všechny velké nemocnice zřizované MZ, mají ve svých plánech zahrnuto navýšení OOP. Tuto povinnost jim MZ uložilo již v roce 2015 při rozsáhlém prověřování plánovacích dokumentů v rámci kontrolních akcí.

Postupu při výskytu COVID-19 na území ČR

Hlavní kroky postupů OOVZ, poskytovatelů zdravotních služeb, hejtmanů, MZ a vlády pro první potvrzený případ onemocnění (tj. bude laboratorně potvrzen) až po situaci, kdy bude hlášena epidemii nebo nebezpečí jejího vzniku celostátně nebo na území několika krajů, jsou uvedeny v příloze č. 4.

Výstup z dotazníků krajů

V tabulce č. 1 je souhrnná informace o připravenosti jednotlivých krajů. Pro potřeby této souhrnné informace se rozumí: PP – Pandemický plán, KP – krizový plán, PKP – plán krizové připravenosti, OOP – osobní ochranné prostředky, TP – typový plán, ZZ-poskytovatelé akutní lůžkové péče.

Tabulka č. 1

Kraj	PP a TP + aktualizace	Opatření z KP pro subjekty	ZZ uloženo zpracovat PP/TP	ZZ uloženo zpracovat PKP	Uloženo provedení PP v souvislosti s COVID-19	Krajská epidem. Komise datum	Systém pro detekci nedostatku OOP	Informace na webu	Nedostatky v připravenosti na řešení COVID-19
HMP	ANO bude 2020	ANO	NE	ANO	NE	19.2.2020	NE	ANO	Nedostatek OOP v nemocnicích
Jčk	ANO 20.2.2020	ANO	ANO	ANO	NE	24.1.2020, 26.2.2020	NE	ANO	Nedostupnost OOP a desinfekčních roztoků
Jmk	ANO 6.6.2018	ANO	NE	ANO	NE	28.2.2020	NE	ANO	Nedostatek OOP
Khk	ANO 1.12.2019	ANO	NE	ANO	NE	NE	ANO	ANO	NE
Kvk	ANO 31.12.2019	NE	-	ANO	NE	19.2.2020	ANO	ANO	Informace o pozastaveném zásobování OOP
kVy	ANO 2015	ANO	ANO	ANO	NE	NE	NE	ANO	Nedostatek OOP
Lbk	ANO 14.5.2018	ANO	ANO	ANO	ANO	29.1.2020, 26.2.2020	ANO	ANO	Nedostatek OOP pro zdravotníky
Msk	ANO říjen 2018	částečně	ANO	NE	NE	29.1.2020, 28.2.2020	NE	NE	NE
Olk	ANO 7.1.2020	ANO	NE	ANO	NE	31.1.2020	NE	ANO	Nedostatek OOP
Pbk	ANO září 2018	ANO	ANO	ANO	ANO (PP subjektu)	27.2.2020	NE	ANO	Nedostupnost OOP

Kraj	PP a TP + aktualizace	Opatření z KP pro subjekty	ZZ uloženo zpracovat PP/TP	ZZ uloženo zpracovat PKP	Uloženo prověření PP v souvislosti s COVID-19	Krajská epidem. Komise datum	System pro detekci nedostatku OOP	Informace na webu	Nedostatky v připravenosti na řešení COVID-19
Plk	ANO listopad 2019	ANO	NE	ANO	NE	NE	NE	ANO	Nedostatek OOP
Sčk	ANO 1.9.2017	ANO	NE	ANO	NE	19.2.2020	-	ANO	Nedostupnost OOP
Úsk	ANO červenec 2016	NE	NE	ANO	NE	NE	NE	NE	NE
Zlk	ANO průběžně	NE	ANO	ANO	NE	28.2.2020	NE	ANO	Nedostupnost OOP a desinfekčních roztoků

Výstup z dotazníků ÚSÚ

V tabulce č. 2 je zpracována souhrnná informace o připravenosti jednotlivých ministerstev a ústředních správních úřadů. Pro potřeby této souhrnné informace se rozumí: TP – Typový plán Epidemie hromadné nákazy osob, PŘO – organizace v přímé řídicí působnosti dané organizace, KP – krizový plán, PKP – plán krizové připravenosti, OOP – osobní ochranné prostředky

Tabulka č. 2

ÚSÚ	TP	Uloženy úkoly PŘO z TP	Aktualizace KP	Opatření z KP zaslaná PŘO	Informace na webu	Nedostatky v připravenosti na řešení COVID-19
BIS	NE	-	2016	-	Intranet	-
ČBÚ	NE	-	16. 9. 2019	NE	NE	NE
ČNB	ANO	-	březen 2020	ANO	ANO	NE
ČSÚ	ANO	-	1. 1. 2020	ANO	ANO, intranet	NE
ČTÚ	ANO	-	2019	ANO	ANO, intranet	NE
ČÚZK	ANO	-	11.12.2019	-	ANO, intranet	NE
MD	ANO	ANO	24. 1. 2020	ANO	NE	Nedostatek OOP u Státní plavební správy a Letiště Praha
MF	ANO	NE	listopad 2019	NE	ANO, intranet	Nedostatek OOP
MK	ANO	-	9. 12. 2019	NE	ANO, intranet	NE
MMR	ANO	NE	2015	NE	ANO	NE
MO	NE	-	6. 2. 2017	-	ANO	Nedostatek OOP
MPO	ANO	NE	3. 2. 2020	ANO	NE, intranet ANO	Nedostatek OOP
MPSV	ANO	ANO	31. 12. 2019	NE	ANO	Nedostatek OOP
MŠP	ANO	ANO	13. 1. 2020	ANO	ANO	Nedostatek OOP
MŠMT	ANO	NE	22. 2. 2019	NE	ANO	NE
MV	ANO	NE	zahájena	ANO	ANO	NE
MZ	ANO	ANO	14. 2. 2017	ANO	ANO	Nedostatek dezinfekčních roztoků, OOP pro zdravotnické pracovníky v ČR, rostoucí ceny OOP až 10x
MZe	NE	NE	prosinec 2019	ANO	NE	NE
MŽP	NE	-	2018	-	NE	NE
NKÚ	NE	-	květen 2019	-	NE	NE
NÚKIB	ANO	-	1. 2. 2020	NE	NE	NE
SSHR	ANO	-	31. 12. 2019	ANO	ANO	NE
ÚOOÚ	NE	-	15. 12. 2019	-	NE	NE
ÚPV	zahájeno	-	8. 4. 2019	NE	ANO	NE
ÚV	ANO	-	22. 11. 2019	ANO	ANO, intranet	Nedostatek OOP a desinfekčních činidel

Výstup z dotazníků – poskytovatelé akutní lůžkové péče na území kraje

V tabulce č. 3 je zpracována souhrnná informace o připravenosti jednotlivých poskytovatelů zdravotních služeb. Pro potřeby této souhrnné informace se rozumí: ZZ – zdravotnické zařízení, PKP – plán krizové připravenosti, OOP – osobní ochranné prostředky, JIP – jednotka intenzivní péče.

Tabulka č. 3

Kraj	Zpracovatelé PKP vyzváni k prověření aktualizace PP	OOP zahrnutý v plánech ZZ	Ověření zásob OOP, forma, datum ověření	Reprofilizace lůžek JIP/standard	Ověření postupů na reprofilizaci lůžek
HMP	NE	NE	ANO	58	ANO
Jčk	NE	ANO	ANO, e-mail	307	26.2.2020
Jmk	NE	ANO	ANO, 28.1. 020	365	NE
Khk	NE	NE	NE	operativně	26.2.2020
Kvk	NE	ANO	ANO, e-mail, 26.2.2020	20	ANO
kVy	ANO 20.12.2019	ANO	ANO	693	1x ročně
Lbk	ANO 26.2.2020	částečně	ANO, 28.2.2020	340	24.2.2020
Msk	NE	NE	ANO, e-mail, 27.2.2020	NE	NE
Olk	ANO	ANO	ANO, e-mail, 26.2.2020	683	26.2.2020
Pbk	NE	NE	ANO, dotazník MZ	89	27.2.2020
Plk	NE	ANO	ANO	500	ANO
Sčk	NE	NE	ANO, e-mail, 26.2.2020	123	26.2.2020
Úsk	NE	NE	NE	370	NE
Zlk	ANO 26.2.2020	NE	ANO	29/186	NE

Celkový počet reprofilizovaných lůžek v krajích: **3 734 a 29 JIP.**

Pozn.: Hl. m. Praha nezapočítala do reprofilizovaných lůžek lůžka poskytovatelů zřizovaných MZ – viz tabulka č. 4.

Počet reprofilizovaných lůžek v Praze u ZZ zřizovaných MZ je celkem **229 a 25 JIP.**

Výstup z dotazníků – zdravotnická zařízení v

V tabulce č. 4 je zpracována souhrnná informace v přímé řídicí působnosti MZ a MO, MV, MS, zdravotnické zařízení, PKP – plán krizové přípravy prostředky, JIP – jednotka intenzivní péče.

Tabulka č. 4

Název ZZ	Typ plánu, poslední aktualizace	Prověření aktualizace PKP	OOI zahrnut v plánu	Ověření zásob OOP	Reprofilizace lůžek JIP/stand.	Info na webu	Nedostatků v připravenosti na řešení COVID-19
NNB	PP 16.4.2018	NE	ANO	denně	80-100	-	NE
CKTCH	PP 3.3.2016	NE	NE	27.2.2020	12	ANO	Nedostatek OOP a desinfekčních čidél
FN Brno	PP 12.11.2019	NE	ANO	27.1.2020	126	ANO	Růst cen OOP
FN Motol	PP 27.2.2020	ANO 2019	ANO	ANO	80	ANO	Zvýšení cen OOP, obtížné zajištění OOP
FN Olomouc	PP 13.3.2018	NE	ANO	ANO	21/50	ANO	NE
FN Plzeň	PP 9.1.2019	ANO 30.9.2019	ANO	11.2.2020	80	ANO	Obtížné zajištění OOP.
FN USA	PP 9.9.2019	NE	NE	27.2.2020	127	ANO	NE
FNHK	PP 28.2.2020	NE	ANO	26.2.2020	140	ANO	Nedostatek OOP
FNKV	PP 1.9.2019	NE	ANO	29.1.2020	0	ANO	Obtížné zajištění zásob OOP
FN Ostrava	PP 22.1.2018	ANO	zahájen	ANO	200	ANO	Málo OOP
IKEM	PP 2015	NE	ANO	28.2.2020	-	ANO	Nedostatek OOP
MOÚ	PP 1.5.2018	15.11.2019	ANO	26.2.2020	0	ANO	NE
NNH	PP 15.4.2019	NE	ANO	26.2.2020	16/27	ANO, i intranet	NE
RÚ	PP 3.12.2018	NE	ANO	30.1.2020	0	ANO	Obtížné zajištění OOP
TN	PP 19.3.2019	NE	ANO	26.2.2020	2/30	ANO	Nedostatek OOP
ÚHKT	Hygienicko-epidemiologický 20.2.2020	ANO	NE	26.2.2020	2	ANO	Nedostatek OOP

é řídicí působnosti MZ a ÚSÚ

připravenosti jednotlivých zdravotnických zařízení potřeby této souhrnné informace se rozumí: ZZ – zařízení, PP – pandemický plán, OOP – osobní ochranné

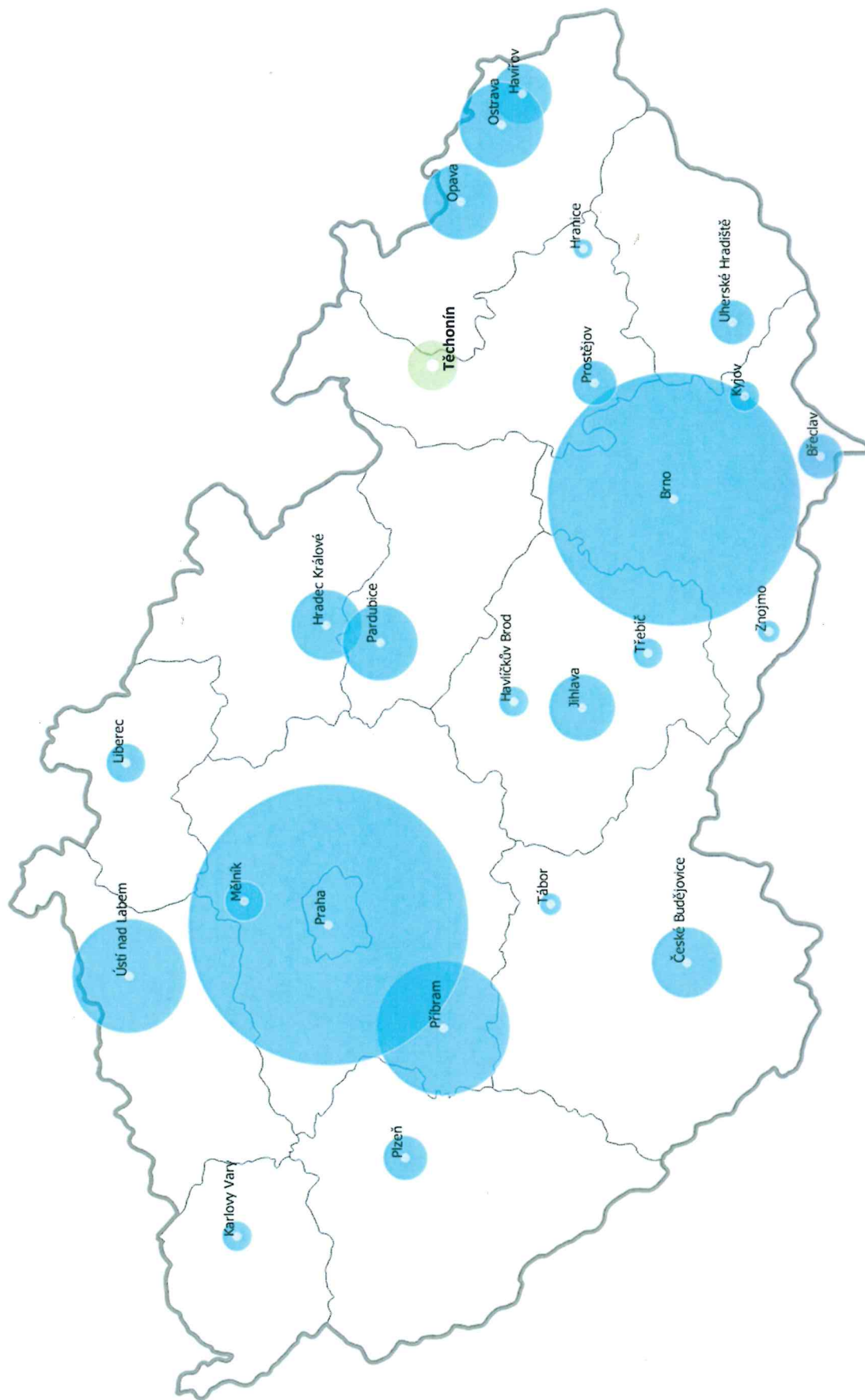
řím

e o
Pro
eno

Název ZZ	Typ plánu, poslední aktualizace	Prověření aktualizace PKP	OOP zahrnutý v plánech	Ověření zásob OOP	Reprofilizace lůžek JIP/stand.	Info na webu	Nedostatky v připravenosti na řešení COVID-19
ÚPMD	PP 1.1.2017	NE	ANO	23.1.2020	0	ANO	Obtížné zajištění OOP a desinfekčních prostředků
VFN	PP 19.12.2018	ANO	ANO	26.2.2020	7	ANO	NE – OOP, ANO – desinfekční prostředky
ZZ MO	-	-	-	-	-	-	Omezené zásoby OOP
ZZ MSp	-	ANO	-	27.2.2020	-	-	-
ZZ MV	-	ANO	-	12.2.2020	-	-	-

Celkový počet reprofilizovaných lůžek u nemocnic zřizovaných MZ: **964**, z toho **46 JIP**.

Lůžka infekčních oddělení nemocnic v ČR (N = 1 139 lůžek + 128 Těchonín)



Rok	IČZ název	IČP název	Lůžka celkem	Lůžka standardní	Lůžka JIP	Lékaři (přepočítané úvazky)*	Sestry (přepočítané úvazky, přílohy P2 - ZP)*	Poznámky (u velkých či specifických LO)	
2019	Thomayerova nemocnice	Interní lůžkové oddělení	8	8	0	22 - ZP	7,0	13,3	
2019	Fakultní nemocnice v Motole	Stanice stand.péče-infekce-Interní kl	20	20	0		11,6	13,3	
2019	Fakultní nemocnice v Motole	JIP, infekce - Interní kl.UK 2 LF FNM	3	0	3		2,7	15,9	
2019	ÚVN-Vojenská fakultní nemocnice Praha	Standardní péče	20	20	0		9,5	32,7	
2019	Nemocnice Na Bulovce	Lůžková část-hepatitidy	25	25	0		7,0	16,0	
2019	Nemocnice Na Bulovce	Jednotka intermediární péče	5	0	5		3,0	19,0	
2019	Nemocnice Na Bulovce	Lůžková část	73	73	0		28,0	46,4	LO s infekční odborností jako hlavní
2019	Nemocnice Na Bulovce	Lůžková část AIDS centra	20	20	0		7,4	15,0	vedeno jako část AIDS centra
2019	Nemocnice Na Bulovce	Jednotka intenzivní péče	9	0	9		12,0	72,2	
2019	Mělnická zdravotní, a.s.	Infekční lůžkové oddělení	20	20	0		9,4	18,0	
2019	Mělnická zdravotní, a.s.	Multioborová JIP interních oborů	6	0	6		2,8	19,0	
2019	Oblastní nemocnice Příbram, a.s.	Interní lékařství I.	87	87	0		20,8	23,0	Interní s nasmlouvanou infekcí jako další odborností
2019	Nemocnice České Budějovice, a.s.	Infekční odd. - standardní lůžková	41	41	0		13,9	33,6	LO s infektologií jako hlavní odborností
2019	Nemocnice České Budějovice, a.s.	Infekční oddělení - JIP	6	0	6		5,0	28,4	
2019	Nemocnice Tábor, a.s.	Infekční oddělení	15	15	0		3,2	11,0	
2019	Karlovarská krajská nemocnice a.s.	Standardní lůžkové infekční odd. K	20	20	0		6,3	17,0	
2019	Fakultní nemocnice Plzeň	Lůžková část infekční kliniky	30	30	0		17,9	38,9	
2019	Krajská nemocnice Liberec, a.s.	Přenosné nemoci - lůžka	26	26	0		8,1	17,3	
2019	KZ, a.s. - Masarykova nemocnice, o.z.	MRSA JIP	6	0	6		4,9	30,5	
2019	KZ, a.s. - Masarykova nemocnice, o.z.	Infekční oddělení JIP	9	0	9		6,0	43,0	
2019	KZ, a.s. - Masarykova nemocnice, o.z.	Infekce II.	30	30	0		14,6	21,0	
2019	KZ, a.s. - Masarykova nemocnice, o.z.	Infekce III.	30	30	0		11,5	20,0	
2019	Nemocnice Havlíčkův Brod, příspěv. org.	Infekční - lůžková část	20	20	0		4,6	0,0	
2019	Fakultní nemocnice Hradec Králové	Infekční kl. - JIP	5	0	5		3,7	21,7	
2019	Fakultní nemocnice Hradec Králové	Infekční kl. - Oddělení pro děti	14	14	0		2,0	11,0	LO: dětské odd.
2019	Fakultní nemocnice Hradec Králové	Infekční kl.- Odd. pro dospělé a př	28	28	0		6,4	10,0	
2019	Nemocnice Pardubického kraje, a.s.	Infekční oddělení - lůžka	50	50	0		16,6	40,8	
2019	Vězeňská služba ČR,Vazební věznice ÚpVZD	Infekční oddělení	14	14	0		5,1	13,0	Vězeňská služba
2019	Fakultní nemocnice Brno	JIP KICH	6	0	6		9,7	51,5	
2019	Fakultní nemocnice Brno	lůžkové odd. I KICH	33	33	0		13,7	23,3	
2019	Fakultní nemocnice Brno	lůžkové odd. V KICH	29	29	0		10,4	20,0	
2019	Fakultní nemocnice Brno	lůžkové odd. II KICH	33	33	0		14,7	24,6	
2019	Fakultní nemocnice Brno	Infekční oddělení č. 40 - st. K	18	18	0		8,1	24,8	
2019	Fakultní nemocnice Brno	Infekční oddělení č. 52 - JIP K	9	0	9		9,4	44,0	
2019	Fakultní nemocnice Brno	Infekční oddělení č. 54 - st. K	23	23	0		7,6	22,0	
2019	Nemocnice Břeclav,příspěvková organizace	Oddělení přenosných nemocí	30	30	0		5,6	8,0	
2019	Nemocnice Kyjov, příspěvková organizace	Infekční oddělení	20	20	0		6,5	22,0	
2019	Nemocnice Jihlava, příspěvková organizac	Infekční-lůžka	40	40	0		2,0	10,0	LO: infekční je hlavní odborností
2019	Nemocnice Jihlava, příspěvková organizac	Infekční-JIP	4	0	4		2,4	20,2	
2019	Středomoravská nemocniční a.s.	Infekční lůžkové oddělení Prostěj	30	30	0		4,2	11,0	
2019	Nemocnice Třebíč, příspěvková organizace	lůžková péče - infekční	20	20	0		12,0	22,0	
2019	Uherskohradištská nemocnice a.s.	Infekční oddělení-standardní lůžk	30	30	0		9,5	11,0	
2019	Nemocnice Znojmo,příspěvková organizace	Infek.odd. SN - 2H3	15	15	0		4,2	14,8	
2019	Nemocnice s poliklinikou Havířov, p.o.	Standardní lůžková část	40	40	0		4,8	12,0	LO: infekční je hlavní odborností
2019	Slezská nemocnice v Opavě, příspěv. org.	Infekční oddělení	44	44	0		2,6	15,0	LO: infekční je hlavní odborností
2019	Slezská nemocnice v Opavě, příspěv. org.	Infekční JIP	6	0	6		4,4	29,4	
2019	Fakultní nemocnice Ostrava	KIL - Stanice D1	10	10	0		2,0	3,0	
2019	Fakultní nemocnice Ostrava	KIL - Stanice D2	26	26	0		4,3	8,0	
2019	Fakultní nemocnice Ostrava	KIL - Stanice D3	14	14	0		3,0	4,0	
2019	Fakultní nemocnice Ostrava	KIL - Stanice JIP I.	6	0	6		4,7	30,5	
2019	Nemocnice Hranice a.s.	infekční oddělení - lůžková péč	13	13	0		4,0	5,0	
2020	Vojenský zdravotní ústav-Těchonín	záloha - infekční nemocnice	28	20	8		22,0	102,0	záložní objekt; schopnost uvedení do provozu do 12 hod. + 100 karanténních lůžek
* U větších primariátů jsou úvazky dílčích stanic váženy dle údajů v resortních výkazech									
součet			1167	1079	88		422,4	1199,0	

Postupu při výskytu COVID-19 na území ČR

A. Výskyt jednotlivých případů potvrzeného onemocnění

Pravděpodobnost jednotlivých případů výskytu onemocnění COVID-19 v ČR je vysoká, a to s ohledem na volný pohyb osob, zboží a služeb v rámci EU, ale i s ohledem na stále rostoucí zájem zahraničních turistů o různé lokality v ČR a pracovní aktivity občanů ČR v zahraničí.

Více než pravděpodobné je, že první potvrzený případ onemocnění (tj. bude laboratorně potvrzen) bude identifikován v některém lůžkovém zdravotnickém zařízení. V takovém případě bude postup standardní, který je v ČR používán při jakémkoliv infekčním onemocnění, které je i pacienta diagnostikováno:

- poskytovatel lůžkové péče nahlásí neprodleně po laboratorním potvrzení orgánu ochrany veřejného zdraví (dále jen „OOVZ“) výskyt onemocnění COVID-19 a rozhodne o organizačních opatřeních a opatřeních na ochranu veřejného zdraví v rámci nemocnice, mezi která bude zejména patřit:
 - častější dezinfikování všech rizikových míst (např. příjmové ambulance, toalety, dezinfekce klik, infekčních pokojů, společných prostor pacientů apod.),
 - používání OOP a častá dezinfekce rukou, dodržování bariérové ochrany,
 - stanovení režimu pro vstup a opuštění pokoje, kde je infekční pacient umístěn, atd.
- místně příslušný orgán ochrany veřejného zdraví neprodleně:
 - nařídí pacientovi karanténní opatření v zařízení poskytovatele lůžkové péče,
 - zahájí vyhledání kontaktů,
 - provede epidemiologické šetření ve zdravotnickém zařízení i místě pobytu pacienta,
 - vyhodnotí míru rizika pro veřejné zdraví a **stanoví poskytovateli lůžkové péče druh a způsob provedení protiepidemických opatření v ohnisku nákazy¹**, která nemají odkladný účinek, mezi ně patří např.:
 - dezinfekce prostor i postupy pro běžnou denní dezinfekci,
 - používání OOP, včetně stanovení jejich druhu,
 - omezení pohybu osob v ohnisku nákazy, resp. zákaz vstupu do ohniska nákazy nepovolaným osobám apod.
 - mezi opatření nařízená pacientovi bude zejména patřit:
 - nařízení karanténních opatření (izolace, která bude zajištěna poskytovatelem lůžkové péče),

¹ § 67 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví, ve znění pozdějších předpisů

- podrobení se izolaci, podání specifických imunologických preparátů nebo antiinfektiv, potřebnému laboratornímu vyšetření, lékařské prohlídce a karanténním opatřením,
 - zdržení se se činnostmi, které by mohly vést k dalšímu šíření infekčního onemocnění, a jsou-li běžnou součástí života, vykonávat je tak, aby se riziko šíření snížilo,
- mezi opatření nařízená osobám, které byly v kontaktu s diagnostikovaným případem, bude zejména patřit:
- domácí karanténa, sledování zdravotního stavu, povinné hlášení zdravotního stavu OOVZ, omezení pohybu a pobytu apod.

Výše uvedený postup bude aplikován i v případě, že bude prokázán jednotkový výskyt COVID-19 v jedné nebo více lokalitách v ČR.

Důležitým faktorem pro úspěšnost těchto mimořádných opatření a prováděných postupů je dohledání všech kontaktů a dodržování opatření nařízených OOVZ ze strany pacienta i kontaktů. Za nedodržování nařízených opatření umožňuje zákon o ochraně veřejného zdraví uložit sankce.

Pozn. nejedná se o úplný výčet všech opatření, která bude přijímat poskytovatel lůžkové péče nebo OOVZ. Není zde ani uvedena činnost OOVZ z hlediska spolupráce s kraji a hejtmanem a standardní postupy pro řešení mimořádných událostí na území kraje, kdy je velmi pravděpodobné, že by hejtman svolal krizový štáb, který by se pravidelně scházel, vyhodnocoval situaci a v případě potřeby by byla přijímána další opatření na podporu obyvatelstva, ale i další opatření k omezení šíření infekčního onemocnění mezi která může patřit např. zákaz kulturních akcí, zákaz návštěv ve všech zdravotnických zařízeních, uzavření škol apod. Všechna tato opatření by byla vydávána OOVZ na základě oprávnění stanovených zákonem o ochraně veřejného zdraví, kontrola jejich dodržování by však již vyžadovala spolupráci místních správních úřadů, Policie ČR, HZS ČR apod.

Není zde ani uveden standardní postup Ministerstva zdravotnictví (dále jen „MZ“), které by nadále vyhodnocovalo míru ohrožení veřejného zdraví na území ČR, sledovalo výskyt onemocnění v EU (světě), koordinovalo postupy OOVZ a metodicky řídilo postupy poskytovatelů zdravotních služeb. Pravidelně by byla svolávána ÚEK a byla informována Bezpečnostní rada státu a vláda.

B. Výskyt většího počtu potvrzených případů onemocnění v jedné lokalitě – epidemie na území kraje

V případě, že by v některé lokalitě na území ČR byl zjištěn větší počet potvrzených případů výskytu onemocnění COVID-19 potom může hejtman, na základě zhodnocení situace, vyhodnocení míry rizika pro ochranu veřejného zdraví a v souladu s krizovým zákonem vyhlásit stav nebezpečí a nařídit krizová opatření platná pro celé území kraje nebo jeho část. Mezi tato opatření patří zejména:

- zákaz vstupu, pobytu a pohybu osob na vymezeném místě nebo území,

- koordinace záchranných a likvidačních prací, poskytování zdravotních služeb, provádění opatření k ochraně veřejného zdraví a k zajištění bezodkladných pohřebních služeb,
- koordinace nouzového ubytování, nouzového zásobování pitnou vodou, potravinami a dalšími nezbytnými prostředky k přežití obyvatelstva,
- nařízení pracovní povinnosti, pracovní výpomoci nebo poskytnutí věcného prostředku pro řešení krizové situace,
- vykonávání péče o děti a mládež, pokud tuto péči nemohou za krizové situace vykonávat rodiče nebo jiný zákonný zástupce,
- přednostní zásobování dětských, zdravotnických a sociálních zařízení a ozbrojených sil, bezpečnostních sborů nebo složek integrovaného záchranného systému, podílejících se na plnění krizových opatření,
- zabezpečení náhradního způsobu rozhodování o dávkách sociální péče a jejich výplatě.

Z hlediska postupů OOVZ a poskytovatelů lůžkové péče nedojde k zásadním změnám.

Poskytovatel lůžkové péče bude postupovat podle pokynů OOVZ, který mu buď nařídí reprofilizaci lůžek, popř. ji provede sám, aby zabezpečil péči o všechny pacienty, kteří byli hospitalizováni. Nadále bude provádět opatření k zamezení šíření infekčního onemocnění a dodržovat opatření bariérové ochrany.

Místně příslušný OOVZ bude dále vyhodnocovat míru rizika s ohledem na danou situaci v ČR i v EU (světě), bude provádět dohledání kontaktů a spolupracovat v kraji s příslušnými správními úřady na zvládnutí mimořádné události. OOVZ budou nařízena mimořádná opatření², pokud již nebyla nařízena v předchozí fázi, mezi tato opatření patří:

- zákaz nebo omezení nakládání s potravinami a dalšími výrobky, kterými může být šířeno infekční onemocnění, popřípadě příkaz k jejich zničení,
- zákaz nebo omezení styku skupin fyzických osob podezřelých z nákazy s ostatními fyzickými osobami, zejména omezení cestování z některých oblastí a omezení dopravy mezi některými oblastmi, zákaz nebo omezení slavností, divadelních a filmových představení, sportovních a jiných shromáždění a trhů, uzavření zdravotnických zařízení jednoderní nebo lůžkové péče, zařízení sociálních služeb, škol, školských zařízení, zotavovacích akcí, jakož i ubytovacích podniků a provozoven stravovacích služeb nebo omezení jejich provozu,
- příkaz k vyčlenění lůžek ve zdravotnických zařízeních,
- příkaz k provedení ohniskové dezinfekce na celém zasaženém území; ohniskovou dezinfekci provede zdravotní ústav, stanoví-li tak rozhodnutím příslušný OOVZ. Při dezinfekci veřejných prostranství, pokud by byla nařízena, by pomáhal HZS ČR. Náklady na tuto ohniskovou dezinfekci provedenou zdravotním ústavem jsou hrazeny ze státního rozpočtu,
- příkaz k varovnému označení objektů, v nichž došlo k infekčnímu onemocnění, a text tohoto označení,

² § 69 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví, ve znění pozdějších předpisů. Pozn.: pro zjednodušení není ve výčtu uváděno plné znění zákona

- příkaz k vyčlenění objektu v majetku státu, kraje nebo obce k izolaci fyzických osob nebo jejich karanténě,
- zákaz nebo nařízení další určité činnosti k likvidaci epidemie nebo nebezpečí jejího vzniku.

Důležitým faktorem pro úspěšnost těchto mimořádných opatření a prováděných postupů je dohledání všech kontaktů a dodržování nařízených opatření ze strany pacienta i kontaktů. Za nedodržování nařízených opatření umožňuje zákon o ochraně veřejného zdraví uložit sankce.

C. Činnost vlády a Ministerstva zdravotnictví při epidemii celostátního rozsahu

Ministerstvo zdravotnictví v souladu se zákonem o ochraně veřejného zdraví:

- nařizuje mimořádná opatření při epidemii a nebezpečí jejího vzniku a mimořádná opatření k ochraně zdraví fyzických osob, při živelních pohromách a jiných mimořádných událostech, pokud mají být provedena celostátně nebo na území několika krajů, a rozhoduje o jejich ukončení včetně uvolnění výrobků na trh nebo do oběhu,
- stanoví ochranná opatření před zavlečením vysoce nakažlivých infekčních onemocnění, a rozhoduje o jejich ukončení,
- resp. ministr zdravotnictví navrhne premiérovi svolání Ústředního krizového štábu, pokud tak již nebylo učiněno v některém z předchozích období,
- požádá MO a o aktivaci lůžkového zařízení v Těchoníně, pokud tak již neučinilo v některém předchozím období,
- za krizového stavu je MZ oprávněno:
 - zajistit nákup a distribuci potřebných léčivých přípravků, a to i neregistrovaných podle zákona o léčivech; v tomto případě neplatí povinnost oznámení a zveřejnění výjimky podle tohoto zákona,
 - koordinovat na vyžádání kraje činnost poskytovatelů zdravotnické záchranné služby a poskytovatelů akutní lůžkové péče, kteří mají zřízen urgentní příjem anebo statut specializovaného centra, při poskytování neodkladné péče,
 - rozhodnout o rozsahu poskytovaných zdravotních služeb poskytovateli akutní lůžkové péče v případě zavádění regulačních opatření podle zákona o hospodářských opatřeních pro krizové stavy.

Ústřední krizový štáb je pracovní orgán vlády a v případě potřeby může vládě navrhnout vyhlášení nouzového stavu. Jeho návrh na vyhlášení nouzového stavu bude vycházet z vyhodnocení míry rizika ohrožení veřejného zdraví (závěry ÚEK) a vyhodnocení situace na daném území, kde byla vyhlášena epidemie, a to zejména z hlediska potřeb obyvatelstva a dodržování veřejného pořádku.

Vláda je oprávněna v souladu s krizovým zákonem za nouzového stavu na nezbytně nutnou dobu a v nezbytně nutném rozsahu omezit:

- **právo na nedotknutelnost osoby a nedotknutelnost obydlí** při evakuaci osoby z místa, na kterém je bezprostředně ohrožena na životě nebo zdraví,

- **vlastnické a uživatelské právo** právnických a fyzických osob k majetku, pokud jde o nucené omezení práva vlastníka nebo uživatele z důvodu ochrany života, zdraví, majetku nebo životního prostředí, které jsou ohroženy krizovou situací, přičemž je za toto omezení poskytnuta přiměřená náhrada,
- **svobodu pohybu a pobytu ve vymezeném prostoru území ohroženého nebo postiženého krizovou situací,**
- **právo pokojně se shromažďovat** ve vymezeném prostoru území ohroženého nebo postiženého krizovou situací,
- právo provozovat podnikatelskou činnost, která by ohrožovala prováděná krizová opatření nebo narušovala, popřípadě znemožňovala jejich provádění,
- **právo na stávku**, pokud by tato stávka vedla k narušení, případně znemožnění záchranných a likvidačních prací.

Vláda může nařídít:

- **zákaz vstupu**, pobytu a pohybu osob na vymezených místech nebo území,
- **ukládání pracovní povinnosti**, pracovní výpomoci nebo povinnosti poskytnout věcné prostředky,
- **bezodkladné provádění staveb, stavebních prací**, terénních úprav nebo odstraňování staveb anebo porostů za účelem zmírnění nebo odvrácení ohrožení vyplývajícího z krizové situace.
- **povinné hlášení přechodné změny pobytu osob**, kterou se rozumí opuštění místa trvalého pobytu osoby, k němuž je hlášena v místě, ze kterého byla organizovaně evakuována nebo které o své vůli opustila z důvodu ohrožení svého života nebo zdraví, pokud tato změna pobytu bude delší než 3 dny,
- **přijmout opatření k ochraně státních hranic**, k pobytu cizinců nebo osob bez státní příslušnosti, v oblasti zbraní, výbušnin, nebezpečných chemických látek a přípravků, jaderných zařízení a zdrojů ionizujícího záření,
- **nasazení vojáků v činné službě a jednotek požární ochrany** k provádění krizových opatření,
- **vykonávání péče o děti a mládež**, pokud tuto péči nemohou v krizové situaci vykonávat rodiče nebo jiný zákonný zástupce,
- **přednostní zásobování dětských, zdravotnických nebo sociálních zařízení**, ozbrojených sil, bezpečnostních sborů a složek integrovaného záchranného systému, pokud se podílejí na plnění krizových opatření,
- **zabezpečit náhradní způsob rozhodování o dávkách sociálního zabezpečení** (péče), kterými se rozumí dávky nemocenského pojištění, důchodového pojištění, důchodového zabezpečení, státní sociální podpory, dávky pomoci v hmotné nouzi a dávky sociální péče, a o jejich výplatě.