



USNESENÍ VLÁDY ČESKÉ REPUBLIKY

ze dne 26. února 2021 č. ...

o přijetí krizového opatření

V návaznosti na usnesení vlády č. ... ze dne 26. února 2021, kterým vláda v souladu s čl. 5 a 6 ústavního zákona č. 110/1998 Sb., o bezpečnosti České republiky, vyhlásila pro území České republiky z důvodu ohrožení zdraví v souvislosti s prokázáním výskytu koronaviru /označovaný jako SARS CoV-2/ na území České republiky nouzový stav a ve smyslu § 5 písm. a) až e) a § 6 zákona č. 240/2000 Sb., o krizovém řízení a o změně některých zákonů (krizový zákon), ve znění pozdějších předpisů, pro řešení vzniklé krizové situace, rozhodla o přijetí krizových opatření, tímto ve smyslu ustanovení § 5 písm. e) a § 6 odst. 1 písm. b) krizového zákona.

Vláda s účinností ode dne 27. února 2021 od 00:00 hod. do dne 28. února 2021 do 23:59 hod.

I. zakazuje

1. maloobchodní prodej a prodej a poskytování služeb v provozovnách, s výjimkou těchto provozoven:
 - a) prodejen potravin,
 - b) prodejen pohonných hmot a dalších potřeb pro provoz motorových vozidel,
 - c) prodejen paliv,
 - d) prodejen hygienického zboží, kosmetiky a jiného drogistického zboží,
 - e) lékáren, výdejen a prodejen zdravotnických prostředků,
 - f) prodejen malých domácích zvířat,
 - g) prodejen krmiva a dalších potřeb pro zvířata,
 - h) prodejen brýlí, kontaktních čoček a souvisejícího zboží,
 - i) prodejen novin a časopisů,
 - j) prodejen tabákových výrobků,
 - k) prádelen a čistíren,
 - l) provozoven servisu a oprav silničních vozidel,
 - m) provozoven poskytovatelů odtahů a odstraňování závad vozidel v provozu na pozemních komunikacích,
 - n) prodejen náhradních dílů k dopravním prostředkům a výrobním technologiím,
 - o) provozoven umožňujících vyzvednutí zboží a zásilek zakoupených distančním způsobem,
 - p) prodejen zahrádkářských potřeb včetně osiva a sadby,
 - q) pokladen prodeje jízdenek,
 - r) květinářství,
 - s) provozoven pro sjednání provádění staveb a jejich odstraňování, projektovou činnost ve výstavbě, geologické práce, zeměměřičství, testování, měření a analýzu ve stavebnictví,
 - t) prodejen textilního materiálu a textilní galanterie,
 - u) provozoven servisu výpočetní a telekomunikační techniky, audio a video přijímačů, spotřební elektroniky, přístrojů a dalších výrobků pro domácnosti,
 - v) provozoven realitního zprostředkování a činnosti účetních poradců, vedení účetnictví, vedení daňové evidence,

- w) zámečnictví a provozoven servisu dalších výrobků pro domácnost,
- x) provozoven oprav, údržby a instalací strojů a zařízení pro domácnost,
- y) provozoven pohřební služby, provádění balzamací a konzervací, zpopelňování lidských pozůstatků nebo lidských ostatků, včetně ukládání lidských ostatků do uren,
- z) myček automobilů,
- aa) prodejen domácích potřeb a železářství, přičemž za domácí potřeby se nepovažují nábytek, koberce a jiné podlahové krytiny,
- ab) provozoven sběru a výkupu surovin a kompostáren,
- ac) provozoven zabývajících se zpracováním kamene (např. výroba pomníků, náhrobních kamenů a jejich instalace),
- ad) provozoven (včetně mobilních) s prodejem pietního zboží, např. věnce, květinové výzdoby na hroby, pietní svíčky apod.; pro tyto provozovny neplatí zákaz prodeje v mobilních provozovnách uvedený v bodě I/7,
- ae) provozoven poskytujících službu úpravy a stříhání psů a koček,
- af) prodejen zbraní a střeliva,
- ag) papírnictví,
- ah) prodejen dětského oblečení a dětské obuvi,
- ai) vozidel taxislužby nebo jiné individuální smluvní přepravy osob,
- aj) provozoven péče o dítě do tří let věku v denním režimu,
- ak) provozoven, v nichž jsou realizována psychodiagnostická vyšetření, která jsou nedílnou součástí výběrových řízení a následně nezbytnou podmínkou stanovenou právními předpisy pro výkon určité činnosti,

s tím, že jiné zboží a služby je zakázáno v těchto prodejnách nebo provozovnách prodávat nebo poskytovat; tento zákaz se nevztahuje na činnosti, které nejsou živností podle živnostenského zákona; dále se tento zákaz nevztahuje na takové provozovny, ve kterých sice maloobchodní prodej a prodej a poskytování služeb, který není zakázán, nepředstavuje výlučnou činnost v provozovně, avšak část provozovny, ve které probíhá maloobchodní prodej a prodej a poskytování služeb, který není zakázán, je oddělena od ostatních částí provozovny, do kterých není zákazníkům umožněn přístup,

2. přítomnost veřejnosti v provozovnách stravovacích služeb (např. restaurace, hospody a bary), s výjimkou:
 - a) v provozovnách, které neslouží pro veřejnost (např. zaměstnanecké stravování, stravování poskytovatelů zdravotních služeb a sociálních služeb, ve vězeňských zařízeních),
 - b) školního stravování zaměstnanců přítomných na pracovišti a dětí, žáků a studentů účastnících se prezenčního vzdělávání,
 - c) v provozovnách v ubytovacích zařízeních za podmínky, že poskytují stravování pouze ubytovaným osobám, a to pouze v čase mezi 05:00 hod. a 20:59 hod.;
 tím není dotčena možnost prodeje mimo provozovnu stravovacích služeb (např. provozovny rychlého občerstvení s výdejovým okénkem nebo prodej jídla s sebou) s tím, že prodej zákazníkům v místě provozovny (např. výdejové okénko) je zakázán v čase mezi 21:00 hod. a 04:59 hod.,

3. dále

- a) koncerty a jiná hudební, divadelní, filmová a jiná umělecká představení včetně cirkusů a vareté s přítomností diváků; bez diváků lze tato představení konat nebo zkoušet jen v případě, že je provádí umělci, kteří tak činí v rámci zaměstnání nebo podnikání, s tím, že
 - i) ochranný prostředek dýchacích cest účinkující mohou odložit pouze na místě výkonu vlastní produkce a pouze po dobu této produkce,
 - ii) je-li součástí scénického díla zpěv, omezuje se počet účinkujících na jevišti nebo zkušebně tak, že celkový počet účinkujících nesmí být vyšší než počet metrů čtverečních celkové podlahové plochy jeviště nebo zkušebny dělený čtyřmi,

- iii) u hráčů všech nástrojových skupin je nutné dodržovat rozestupy alespoň 1,2 metru a každý hráč na smyčcové nástroje použije samostatný notový pult, pokud to dovolují prostorové podmínky,
 - b) poutě a podobné tradiční akce,
 - c) kongresy, vzdělávací akce a zkoušky v prezenční formě, s výjimkou
 - i) praktické výuky a praxe podle zákona č. 95/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta, ve znění pozdějších předpisů, a podle zákona č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních), ve znění pozdějších předpisů, a praktické přípravy na výkon regulovaného povolání sociální pracovník podle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů,
 - ii) profesního vzdělávání příslušníků bezpečnostních sborů České republiky, strážníků obecních policií, příslušníků Hasičského záchranného sboru České republiky a členů jednotek požární ochrany,
 - iii) činností na základě zákona č. 247/2000 Sb., o získávání a zdokonalování odborné způsobilosti k řízení motorových vozidel a o změnách některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů, a zákona č. 266/1994 Sb., o dráhách, ve znění pozdějších předpisů, a dopravně psychologických vyšetření dle zákona č. 361/2000 Sb., o provozu na pozemních komunikacích a o změnách některých zákonů,
 - iv) činností vedoucích k získání zvláštní odborné způsobilosti podle § 11 zákona č. 309/2006 Sb., kterým se upravují další požadavky bezpečnosti a ochrany zdraví při práci v pracovněprávních vztazích a o zajištění bezpečnosti a ochrany zdraví při činnosti nebo poskytování služeb mimo pracovněprávní vztahy (zákon o zajištění dalších podmínek bezpečnosti a ochrany zdraví při práci), ve znění pozdějších předpisů, a činností vedoucích k překonání podmínek podle § 3 odst. 10 písm. d) vyhlášky č. 87/2000 Sb., kterou se stanoví podmínky požární bezpečnosti při svařování a nahřívání živců v tavných nádobách,
 - v) dalších vzdělávacích akcí a zkoušek z profesních kvalifikací a jiných zkoušek, jejichž složení je podmínkou stanovenou právními předpisy pro výkon určité činnosti, kurzů s akreditovaným programem podle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, a rekvalifikačních kurzů zabezpečovaných Úřadem práce České republiky nebo Ministerstvem práce a sociálních věcí podle zákona č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů, směřujících k získání profesní kvalifikace složením zkoušky podle zákona č. 179/2006 Sb., o ověřování a uznávání výsledků dalšího vzdělávání a o změně některých zákonů (zákon o uznávání výsledků dalšího vzdělávání), ve znění pozdějších předpisů, nejde-li o vzdělávací akce a zkoušky, které jsou součástí vzdělávání podle zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), ve znění pozdějších předpisů, nebo zákona č. 111/1998 Sb., o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších předpisů;
- přítom se zakazuje v jeden čas přítomnost více než 10 osob a, je-li zkouška podle právního předpisu veřejná, dalších více než 3 osob z řad veřejnosti; dále se zakazuje pobyt v motorovém vozidle bez respirátoru alespoň třídy FFP2 nebo KN95 bez výdechového ventilu po dobu praktické jízdy s výcvikovým vozidlem v rámci zkoušky z odborné způsobilosti k řízení motorových vozidel,
- d) veletrhy,
 - e) provoz heren, kasin a sázkových kanceláří,
 - f) provoz a používání sportovišť ve vnitřních prostorech staveb (např. tělocvičny, hřiště, kluziště, kurty, ringy, herny bowlingu nebo kulečnicku, tréninková zařízení) a vnitřních

- prostor venkovních sportovišť, tanečních studií, posiloven a fitness center, s výjimkou sportovní činnosti ve školách či školských zařízeních a vysokých školách, kde to krizová opatření umožňují, a s výjimkou sportovní přípravy, kterou provádí osoby v rámci výkonu zaměstnání, výkonu podnikatelské nebo jiné obdobné činnosti jako přípravu pro sportovní akce konané v rámci soutěží organizovaných sportovními svazy, a sportovních akcí, které nejsou zakázány,
- g) provoz a používání umělých koupališť (plavecký bazén, koupelový bazén, bazén pro kojence a batolata, brouzdaliště), wellness zařízení včetně saun, solárií a solných jeskyní, pokud se nejedná o poskytování zdravotních služeb poskytovatelem zdravotních služeb,
 - h) návštěvy a prohlídky zoologických zahrad a botanických zahrad,
 - i) návštěvy a prohlídky muzeí, galerií, výstavních prostor, hradů, zámků a obdobných historických nebo kulturních objektů, hvězdáren a planetárií,
 - j) provozování zařízení nebo poskytování služeb osobám ve věku 6 až 18 let zaměřených na činnosti obdobné zájmovým vzděláváním podle § 2 vyhlášky č. 74/2005 Sb., jako jsou zejména zájmová, výchovná, rekreační nebo vzdělávací činnost včetně přípravy na vyučování,
 - k) provoz lyžařských vleků a lanových drah s výjimkou využití lanových drah pro zajištění dopravní obslužnosti v rámci veřejných služeb a dále s výjimkou využití lyžařských vleků a lanových drah pro zajištění zásobování nebo chodu kritické infrastruktury nebo pro potřeby složek Integrovaného záchranného systému včetně Horské služby,
4. poskytování ubytovacích služeb, s výjimkou poskytování ubytovacích služeb:
- a) pouze osobám, pro které je toto ubytování nezbytné k výkonu zaměstnání, povolání, podnikatelské nebo jiné obdobné činnosti, přičemž:
 - i) tento účel je každá osoba, které je ubytování umožněno, povinna prokázat před zahájením ubytování písemným potvrzením zaměstnavatele nebo objednatele,
 - ii) provozovatel je povinen vyžadovat prokázání účelu podle bodu i) a uchovávat jej po celou dobu pobytu ubytované osoby,
 - b) osobám, kterým byla nařízena pracovní povinnost podle krizového zákona,
 - c) cizincům, jestliže nemají jiné bydliště na území České republiky a kteří mají oprávnění ke vstupu a pobytu na území České republiky v souladu s jinými předpisy,
 - d) osobám, kterým byla nařízena izolace nebo karanténa,
 - e) osobám za účelem dokončení ubytování zahájeného před účinností tohoto usnesení vlády, jestliže nemají jiné bydliště na území České republiky,
 - f) osobám, které jsou ubytovány za účelem toho, aby jim byly poskytnuty zdravotní služby, a jejich nezbytnému doprovodu,
5. pití alkoholických nápojů na veřejně přístupných místech; tím není dotčena možnost pít alkoholické nápoje ve vnitřních prostorech provozoven stravovacích služeb,
6. maloobchodní prodej a prodej a poskytování služeb v provozovnách ve státní svátek a v ostatní svátek po celý den a v ostatní dny v čase mezi 21:00 hod. až 04:59 hod. s tím, že tento zákaz se nevztahuje na činnosti, které nejsou živností podle živnostenského zákona, a na provozování:
- a) čerpacích stanic s palivou a mazivou,
 - b) lékáren,
 - c) prodejen v místech zvýšené koncentrace cestujících na letištích, železničních stanicích a autobusových nádražích,
 - d) prodejen ve zdravotnických zařízeních,
 - e) provozoven stravovacích služeb v rozsahu podle bodu I/2,
 - f) vozidel taxislužby nebo jiné individuální smluvní přepravy osob,

7. prodej na tržištích, v tržnicích a v mobilních provozovnách (prodej ve stáncích, v pojízdných prodejnách a prodej z jiných mobilních zařízení), pochůzkový a podomní prodej; zákaz se nevztahuje na pojízdné prodejny zajišťující prodej potravin a drogistického zboží v obcích, kde není možno toto zboží zakoupit v jiné provozovně;

II. omezuje

1. provoz provozovny stravovacích služeb, v jejichž případě není zakázána přítomnost veřejnosti v provozovně podle bodu I/2 tak, že jejich provozovatelé musí dodržovat následující pravidla:
 - a) zákazníci jsou usazeni tak, že mezi nimi je odstup alespoň 1,5 metru, s výjimkou zákazníků sedících u jednoho stolu,
 - b) u jednoho stolu sedí nejvýše 4 zákazníci, s výjimkou členů domácnosti; jedná-li se o dlouhý stůl, lze u něj usadit více zákazníků tak, že mezi skupinami nejvýše 4 zákazníků, s výjimkou členů domácnosti, je rozestup alespoň 2 metry,
 - c) provozovatel nepřipustí ve vnitřních prostorech provozovny více zákazníků, než je ve vnitřních prostorech provozovny míst k sezení pro zákazníky; provozovatel je povinen písemně evidovat celkový aktuální počet míst k sezení pro zákazníky,
 - d) zákaz produkce živé hudby a tance,
 - e) nebude poskytována možnost bezdrátového připojení se na Internet pro veřejnost,
2. provoz provozovny stravovacích služeb tak, že v případě prodeje z provozovny stravovacích služeb mimo její vnitřní prostory (např. výdejové okénko) jsou osoby, které v bezprostředním okolí provozovny konzumují potraviny a pokrmy včetně nápojů zde zakoupených (s výjimkou alkoholických nápojů, jejichž pití je na veřejně přístupných místech zakázáno), povinny dodržovat rozestupy od jiných osob alespoň 2 metry, nejde-li o členy domácnosti,
3. provoz hudebních, tanečních, herních a podobných společenských klubů a diskoték tak, že se v nich zakazuje přítomnost veřejnosti,
4. činnost nákupních center s prodejní plochou přesahující 5 000 m² tak, že
 - a) použití míst určených k odpočinku (židle, křesla, lavice apod.) je omezeno tak, aby nebyla místa shromažďování osob,
 - b) není poskytována možnost bezdrátového připojení se na Internet pro veřejnost,
 - c) provozovatel zajistí alespoň jednu osobu, která dohlíží na dodržování následujících pravidel a působí na zákazníky a další osoby, aby je dodržovali,
 - d) následující pokyny pro zákazníky jsou sdělovány zákazníkům a dalším osobám, zejména formou informačních tabulí, letáků, na obrazovkách, rozhlasem apod.,
 - e) provozovatel zajistí viditelné označení pokynu k dodržování rozestupu 2 metrů mezi osobami na veřejně přístupných plochách v nákupním centru (např. formou infografiky, spotů v rádiu centra, infografiky u vstupu do prodejen a jiných provozoven, infografiky na podlaze veřejných prostor apod.),
 - f) je zamezováno shlukování osob, zejména ve všech místech, kde to lze očekávat, např. vstupy z podzemních garáží, prostor před výtahy, eskalátory, travelátory, záchody apod.,
 - g) je zakázán provoz dětských koutků,
 - h) provozovatel zajistí maximální možnou cirkulaci vzduchu s nasáváním venkovního vzduchu (větrání nebo klimatizace) bez recirkulace vzduchu v objektu,
 - i) jsou zakázány propagační aktivity v prodejnách, u nichž je přítomna fyzická osoba zajišťující jejich průběh,
 - j) prodej z provozovny stravovacích služeb umístěné v rámci nákupního centra je možný pouze přes výdejové okénko nebo jako jídlo s sebou,

5. provoz knihoven tak, že se zakazuje jiný výdej než předem objednaných výpůjček a jejich vracení přes výdejní okénko nebo bezkontaktně; při jiném než bezkontaktním předání výpůjček se doporučuje používat respirátor bez výdechového ventilu alespoň třídy FFP2 nebo KN95,
6. provoz v provozovnách podle bodu I/1, jejichž provoz není zakázán, s výjimkou vozidel taxislužby nebo jiné individuální smluvní přepravy osob, tak, že provozovatel dodržuje následující pravidla:
 - a) v provozovně nepřipustí přítomnost více zákazníků, než je 1 zákazník na 15 m² prodejní plochy; v případě provozovny s prodejní plochou menší než 15 m² se toto omezení nevztahuje na dítě mladší 15 let doprovázející zákazníka a na doprovod zákazníka, který je držitelem průkazu osoby se zdravotním postižením; v případě ostatních provozoven se toto omezení nevztahuje na dítě mladší 6 let doprovázející zákazníka,
 - b) aktivně brání tomu, aby se zákazníci zdržovali v kratších vzdálenostech, než jsou 2 metry, nejde-li o osoby ze společné domácnosti,
 - c) zajistí řízení front čekajících zákazníků, a to jak uvnitř, tak před provozovnou, zejména za pomoci označení prostoru pro čekání a umístění značek pro minimální rozestupy mezi zákazníky (minimální rozestupy 2 metry), přičemž zákazník, který je držitelem průkazu osoby se zdravotním postižením, má právo přednostního nákupu,
 - d) umístí dezinfekční prostředky u často dotýkaných předmětů (především kliky, zábradlí, nákupní vozíky) tak, aby byly k dispozici pro zaměstnance i zákazníky provozoven a mohly být využívány k pravidelné dezinfekci,
 - e) zajistí informování zákazníků o výše uvedených pravidlech, a to zejména prostřednictvím informačních plakátů u vstupu a v provozovně, popřípadě sdělováním pravidel reproduktory v provozovně,
 - f) zajistí maximální možnou cirkulaci vzduchu s nasáváním venkovního vzduchu (větrání nebo klimatizace) bez recirkulace vzduchu v objektu,
 - g) jsou zakázány propagační aktivity v prodejnách, u nichž je přítomna fyzická osoba zajišťující jejich průběh,
 - h) v případě osoby, která veze kočárek s dítětem, nesmí provozovatel vyžadovat, aby pro nákup používala nákupní vozík, a dítě v kočárku se nezapočítá do celkového dovoleného počtu osob na prodejní plochu,s tím, že prodejní plochou se rozumí část provozovny, která je určena pro prodej a vystavení zboží, tj. celková plocha, kam zákazníci mají přístup, včetně zkušebních místností, plocha zabraná prodejními pulty a výklady, plocha za prodejními pulty, kterou používají prodavači; do prodejní plochy se nezahrnují kanceláře, sklady a přípravný, dílny, schodiště, šatny a jiné společenské prostory.

Ing. Andrej Babiš, v. r.
předseda vlády



USNESENÍ VLÁDY ČESKÉ REPUBLIKY

ze dne 26. února 2021 č. ...

o přijetí krizového opatření

V návaznosti na usnesení vlády č. ... ze dne 26. února 2021, kterým vláda v souladu s čl. 5 a 6 ústavního zákona č. 110/1998 Sb., o bezpečnosti České republiky, vyhlásila pro území České republiky z důvodu ohrožení zdraví v souvislosti s prokázáním výskytu koronaviru /označovaný jako SARS CoV-2/ na území České republiky nouzový stav a ve smyslu § 5 písm. a) až e) a § 6 zákona č. 240/2000 Sb., o krizovém řízení a o změně některých zákonů (krizový zákon), ve znění pozdějších předpisů, pro řešení vzniklé krizové situace, rozhodla o přijetí krizových opatření, tímto ve smyslu ustanovení § 5 písm. c) a § 6 odst. 1 písm. b) krizového zákona.

Vláda s účinností ode dne 27. února 2021 od 00:00 hod. do dne 28. února 2021 do 23:59 hod.

I. zakazuje volný pohyb osob na území celé České republiky v době od 21:00 hod. do 04:59 hod. s výjimkou:

1. cest do zaměstnání a k výkonu podnikatelské nebo jiné obdobné činnosti a k výkonu povinnosti veřejného funkcionáře nebo ústavního činitele,
2. výkonu povolání,
3. výkonu činností sloužících k zajištění
 - a) bezpečnosti, vnitřního pořádku a řešení krizové situace,
 - b) ochrany zdraví, poskytování zdravotní nebo sociální péče,
 - c) veřejné hromadné dopravy a další infrastruktury,
 - d) služeb pro obyvatele, včetně zásobování a rozvážkové služby,
4. neodkladných cest, jejichž uskutečnění je nezbytně nutné i v nočních hodinách z důvodu ochrany života, zdraví, majetku nebo jiných zákonem chráněných zájmů,
5. venčení psů do 500 metrů od místa bydliště,
6. účasti na hromadné akci dovolené podle bodu VI tohoto krizového opatření,
7. cest zpět do místa svého bydliště;

II. zakazuje volný pohyb osob na území celé České republiky v době od 05:00 hod. do 20:59 hod. s výjimkou:

1. cest do zaměstnání a k výkonu podnikatelské nebo jiné obdobné činnosti a k výkonu povinnosti veřejného funkcionáře nebo ústavního činitele,
2. nezbytných cest za rodinou nebo osobami blízkými,

3. cest za účelem nákupu zboží a služeb nebo poskytnutí služeb, zajištění nezbytných potřeb osob příbuzných a blízkých nebo potřeb pro jinou osobu (např. dobrovolnictví, sousedská výpomoc), zajištění péče o děti, zajištění péče o zvířata, odkládání odpadu,
4. cest do zdravotnických zařízení a zařízení sociálních služeb, včetně zajištění nezbytného doprovodu příbuzných a osob blízkých, a do zařízení veterinární péče,
5. cest za účelem vyřízení neodkladných úředních záležitostí, včetně zajištění nezbytného doprovodu příbuzných a osob blízkých,
6. výkonu povolání nebo činností sloužících k zajištění
 - a) bezpečnosti, vnitřního pořádku a řešení krizové situace,
 - b) ochrany zdraví, poskytování zdravotní nebo sociální péče, včetně dobrovolnické činnosti,
 - c) individuální duchovní péče a služby,
 - d) veřejné hromadné dopravy a další infrastruktury,
 - e) služeb pro obyvatele, včetně zásobování a rozvážkové služby,
 - f) veterinární péče,
7. cest za účelem pobytu v přírodě nebo parcích a sportování na venkovních sportovištích,
8. cest do vlastních rekreačních objektů a pobytu v nich, a to za podmínky současného pobytu pouze členů jedné domácnosti v takovém rekreačním objektu,
9. cest za účelem vycestování z České republiky,
10. účasti na svatbě, prohlášení osob o tom, že spolu vstupují do registrovaného partnerství, a pohřbu, v počtu ne vyšším než 15 osob, a návštěvy hřbitova,
11. cest za účelem účasti na vzdělávání včetně praxí a na zkouškách,
12. účasti na shromáždění konaném v souladu s bodem V,
13. cest za účelem voleb a zasedání orgánů právnických osob v souladu s bodem VI,
14. účasti na hromadné akci dovolené podle bodu IX,
15. cest zpět do místa svého bydliště;

III. zakazuje pobyt cizinců na území České republiky, pokud po dni účinnosti tohoto usnesení vlády přicestovali z jiného důvodu než podle bodu I nebo bodu II/1 až 6, 9 až 15 nebo pokud přicestovali v rozporu s ochranným opatřením Ministerstva zdravotnictví;

IV. nařizuje

1. omezit pohyb na veřejně přístupných místech na dobu nezbytně nutnou a pobývat v místě svého bydliště s výjimkou případů uvedených v bodech I a II,
2. omezit na nezbytně nutnou míru kontakty s jinými osobami než se členy domácnosti,
3. pobývat na veřejně přístupných místech nejvýše v počtu 2 osob, s výjimkou
 - členů domácnosti,
 - doprovodu podle bodu II/4 a 5,

- zaměstnanců vykonávajících práci pro stejného zaměstnavatele,
 - osob společně vykonávajících podnikatelskou nebo jinou obdobnou činnost,
 - osob, které společně konají činnost, ke které jsou povinny podle zákona, a je tuto činnost nezbytné konat ve vyšším počtu osob,
 - dětí, žáků a studentů při poskytování vzdělávání ve školách či školských zařízeních,
- a zachovávat při kontaktu s ostatními osobami odstup nejméně 2 metry, pokud to je možné,
4. zaměstnavatelům využívat práci na dálku, pokud ji zaměstnanci mohou vzhledem k charakteru práce a provozním podmínkám vykonávat v místě bydliště;
- V. omezuje** právo pokojně se shromažďovat podle zákona č. 84/1990 Sb., o právu shromažďovacím, ve znění pozdějších předpisů, tak, že každý účastník je povinen mít ochranný prostředek dýchacích cest (nos, ústa), který brání šíření kapének, a
- a) shromáždění, nejde-li o shromáždění podle písmene b), se může konat pouze mimo vnitřní prostory staveb a může se jej účastnit celkem nejvýše 100 účastníků, a to ve skupinách po nejvýše 20 účastnících a při zachování rozestupů mezi skupinami účastníků alespoň 2 metry,
 - b) shromáždění pořádaného církví nebo náboženskou společností v kostele nebo v jiné místnosti určené pro náboženské obřady se nesmí účastnit více účastníků, než odpovídá obsazenosti nejvýše 10 % míst k sezení, přičemž účastníci, s výjimkou osob vedoucích nebo zajišťujících obřad, po většinu času sedí na sedadlech, dodržují, s výjimkou členů domácnosti, minimální rozestupy 2 metry mezi účastníky sedícími v jedné řadě sedadel, před vstupem do vnitřního prostoru si dezinfikují ruce, nedochází k podávání ruky při pozdravení pokoje a v rámci shromáždění nedochází k hromadnému zpěvu s výjimkou, kdy zpěváci nebo sbor jsou oddělení od ostatních účastníků shromáždění tak, aby bylo zabráněno šíření kapének;
- VI. omezuje** konání voleb orgánu právnické osoby a zasedání orgánu právnické osoby tak, že v případě, účastní-li se jej na jednom místě více než 10 osob, tak:
- a) každá osoba používá jako ochranný prostředek dýchacích cest zdravotnickou obličejovou masku (chirurgická rouška) nebo respirátor či polomasku bez výdechového ventilu s filtrační účinností minimálně FFP2, KN95 nebo N 95,
 - b) osoby jsou usazeny tak, aby dodržovaly minimální rozestupy 2 metry, s výjimkou členů domácnosti,
 - c) každá osoba předloží před zahájením svolavatelé zasedání či jiné pověřené osobě potvrzení o negativním výsledku antigenního testu na přítomnost antigenu viru SARS-CoV-2 nebo RT-PCR testu na přítomnost viru SARS-CoV-2, který byl proveden nejvýše před 3 dny,
 - d) že se zasedání účastní nejvýše 50 osob, nejedná-li se o zasedání, které je nezbytné k splnění zákonem uložených povinností včetně volby orgánu;

VII. důrazně doporučuje zdržovat se v místě bydliště pouze se členy vlastní domácnosti a osobami, o které člen domácnosti pečuje, a při styku s jinými osobami používat respirátor bez výdechového ventilu třídy FFP2 nebo KN95;

VIII. doporučuje

1. zaměstnavatelům
 - a) podporovat dovolené a placené volno pro zaměstnance a obdobné nástroje uvedené v kolektivní smlouvě,
 - b) omezit výkon prací, které nejsou významné pro zachování činnosti zaměstnavatele,
2. zachovávat při kontaktu s ostatními osobami ve veřejných prostorech odstup nejméně 2 metry (např. při nákupu),

3. využívat z hygienických důvodů přednostně bezhotovostní platební styk,
4. osobám zajišťujícím služby podle bodu II/6 omezit přímý kontakt se zákazníky;

IX. určuje Ministerstvo zdravotnictví, aby stanovilo závazné hygienicko-epidemiologické podmínky pro hromadné akce jinak zakázané v důsledku tohoto krizového opatření, při jejichž dodržení je dovoleno je z důvodů zřetele hodných konat, a to jedná-li se o akce v důležitém státním zájmu nebo významná sportovní utkání nebo soutěže.

Provedou:

členové vlády,
vedoucí ostatních ústředních správních úřadů

Na vědomí:

hejtmani,
primátor hlavního města Prahy,
primátoři, starostové

Ing. Andrej Babiš, v. r.
předseda vlády



USNESENÍ VLÁDY ČESKÉ REPUBLIKY

ze dne 26. února 2021 č. ...

o přijetí krizového opatření

V návaznosti na usnesení vlády č. ... ze dne 26. února 2021, kterým vláda v souladu s čl. 5 a 6 ústavního zákona č. 110/1998 Sb., o bezpečnosti České republiky, vyhlásila pro území České republiky z důvodu ohrožení zdraví v souvislosti s prokázáním výskytu koronaviru /označovaný jako SARS CoV-2/ na území České republiky nouzový stav a ve smyslu § 5 písm. a) až e) a § 6 zákona č. 240/2000 Sb., o krizovém řízení a o změně některých zákonů (krizový zákon), ve znění pozdějších předpisů, pro řešení vzniklé krizové situace, rozhodla o přijetí krizových opatření, tímto ve smyslu ustanovení § 5 písm. c) a § 6 odst. 1 písm. b) krizového zákona.

Vláda s účinností ode dne 27. února 2021 od 00:00 hod. do dne 28. března 2021 do 23:59 hod.

ukládá orgánům veřejné moci a správním orgánům (dále jen „orgán“), aby v rámci všech svých pracovišť zahájily omezený provoz vyplývající z nouzového stavu, spočívající v:

- omezení práce a státní služby zejména na ty agendy, jejichž výkon musí být bezpodmínečně kontinuálně zajišťován, a to zejména k zajištění chodu veřejné správy a služeb veřejné správy v nezbytně nutném rozsahu a plnění úkolů vlády České republiky směřujících k dosažení cílů nouzového stavu; ostatní agendy se vykonávají v rozsahu, který neohrozí níže uvedená opatření nutná k ochraně zdraví státních zaměstnanců, zaměstnanců a dalších úředních osob (dále jen „zaměstnanci“),
- omezení osobního kontaktu zaměstnanců s adresáty veřejné správy (s žadateli, s jinými účastníky správních řízení) a dalšími externími osobami (dále jen „klienti/veřejnost“) na nezbytně nutnou úroveň; omezení kontaktů se provede zejména takto:
 - upřednostňováním písemného, elektronického či telefonického kontaktu před osobním ve všech případech, kdy je to možné, avšak při současném umožnění osobního kontaktu klientům/veřejnosti v úředních hodinách v rozsahu stanoveném tímto krizovým opatřením,
 - příjmem veškerých dokumentů od klientů/veřejnosti pouze prostřednictvím pracoviště podatelny, je-li zřízeno; vždy, kdy je to možné, se upřednostní elektronická komunikace,
 - dochází-li ke kontaktům se zaměstnanci jiných orgánů a institucí, přijetím opatření omezujících přímý kontakt; jednání se provádí za zvýšených hygienických opatření,
 - výše uvedená opatření se přiměřeně použijí i pro vnitřní styk zaměstnanců v rámci orgánu,
- zajišťování chodu jednotlivých útvarů orgánu vždy nejnižším možným počtem zaměstnanců přítomných na pracovišti, který je nutno zachovat pro činnost orgánu veřejné moci nebo správního orgánu,

4. zajištění činnosti orgánu tak, aby případné karanténní opatření vůči části zaměstnanců neohrozilo akceschopnost orgánu (např. střídání oddělených skupin zaměstnanců orgánu, práce na dálku).

Provedou:

členové vlády,
vedoucí ostatních ústředních správních úřadů

Na vědomí

hejtmani,
primátor hlavního města Prahy,
primátoři,
starostové

Ing. Andrej Babiš, v. r.
předseda vlády

Odůvodnění:

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 neznamena 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 kýchní. 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 zátěž 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 nejvíce 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 webových stránkách Ministerstva zdravotnictví www.onemocneni-aktualne.mzcr.cz.

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

Vzhledem k tomu se omezuje činnost orgánů veřejné moci a správních orgánů tak, aby docházelo k omezení kontaktů, a to za pomoci omezení agend jen na ty nezbytné a v rozsahu, který neohrozí opatření k ochraně zdraví zaměstnanců.

Dále musí být zavedena pravidla pro omezení osobního kontaktu zaměstnanců s adresáty veřejné správy, zejména upřednostnění jiného než fyzického kontaktu a je-li fyzický kontakt nezbytný, tak musí být realizován s dodržáním hygienických opatření.



USNESENÍ VLÁDY ČESKÉ REPUBLIKY

ze dne 26. února 2021 č. ...

o přijetí krizového opatření

V návaznosti na usnesení vlády č. ... ze dne 26. února 2021, kterým vláda v souladu s čl. 5 a 6 ústavního zákona č. 110/1998 Sb., o bezpečnosti České republiky, vyhlásila pro území České republiky z důvodu ohrožení zdraví v souvislosti s prokázáním výskytu koronaviru /označovaný jako SARS CoV-2/ na území České republiky nouzový stav a ve smyslu § 5 písm. a) až e) a § 6 zákona č. 240/2000 Sb., o krizovém řízení a o změně některých zákonů (krizový zákon), ve znění pozdějších předpisů, pro řešení vzniklé krizové situace, rozhodla o přijetí krizových opatření, tímto ve smyslu ustanovení § 5 písm. b) až e) a § 6 odst. 1 písm. b) krizového zákona.

Vláda omezuje s účinností ode dne 27. února 2021 od 00:00 hod. do dne 21. března 2021 do 23:59 hod.:

1. provoz vysokých škol podle zákona č. 111/1998 Sb., o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších předpisů, včetně zahraničních vysokých škol a jejich poboček působících na území České republiky (dále jen „vysoké školy“), a to tak, že zakazuje osobní přítomnost studentů na výuce a zkouškách, účastní-li se v jeden čas zkoušky více než 10 osob, při studiu na vysoké škole a účastníků kurzů celoživotního vzdělávání; zákaz osobní přítomnosti studentů podle tohoto bodu se nevztahuje na:
 - a) účast na klinické a praktické výuce a praxi studentů studijních programů všeobecné lékařství, zubní lékařství, farmacie a dalších zdravotnických studijních programů a studentů vykonávajících pedagogickou praktickou výuku a praxi v mateřských, základních a středních školách nebo školských zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy,
 - b) účast na přijímacích zkouškách na vysoké školy za účasti nejvýše 10 osob,
 - c) účast na individuálních konzultacích (pouze jeden student a jeden akademický pracovník),
2. provoz vysokých škol, a to tak, že zakazuje poskytování ubytování studentům vysokých škol, kteří mají na území České republiky jiné bydliště, v ubytovacích zařízeních vysokých škol, s výjimkou studentů, kteří se mohou účastnit vzdělávání podle bodu 1,
3. provoz středních a vyšších odborných škol a konzervatoří podle zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), ve znění pozdějších předpisů, a to tak, že zakazuje osobní přítomnost žáků a studentů na středním a vyšším odborném vzdělávání ve školách a vzdělávání v konzervatoři podle školského zákona, s výjimkou:
 - a) škol zřízených při zařízeních pro výkon ústavní výchovy nebo ochranné výchovy,
 - b) škol zřízených Ministerstvem spravedlnosti,
 - c) praktického vyučování a praktické přípravy žáků a studentů zdravotnických oborů ve zdravotnických zařízeních a zařízeních sociálních služeb,
 - d) individuální konzultace (pouze jeden žák nebo student a jeden pedagogický pracovník),
 - e) konání přijímacích zkoušek, závěrečných zkoušek, maturitních zkoušek, absolutorii a mezinárodně uznávaných zkoušek, a to bez omezení počtu osob,
 - f) konání zkoušek na vyšších odborných školách za účasti nejvýše 10 osob,

- g) konání komisionálních opravných a komisionálních náhradních zkoušek na středních školách a v konzervatořích,
s tím, že prezenční výuka musí probíhat v neměnných třídách, odděleních nebo skupinách žáků nebo studentů,
4. provoz základních škol podle školského zákona, a to tak, že se zakazuje osobní přítomnost žáků na základním vzdělávání v základní škole, s výjimkou:
 - a) základní školy při zdravotnickém zařízení,
 - b) škol zřízených při zařízeních pro výkon ústavní výchovy nebo ochranné výchovy,
 - c) individuální konzultace (pouze jedno dítě nebo žák, jeden pedagogický pracovník a případně zákonný zástupce),s tím, že prezenční výuka musí probíhat v neměnných třídách dětí nebo žáků,
 5. provoz mateřských škol podle školského zákona, a to tak, že se zakazuje osobní přítomnost dětí na předškolním vzdělávání v mateřské škole, s výjimkou mateřské školy při zdravotnickém zařízení,
 6. provoz základních uměleckých škol, jazykových škol s právem státní jazykové zkoušky podle školského zákona a vzdělávacích institucí poskytujících jednoleté kurzy cizích jazyků s denní výukou podle zákona č. 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře, ve znění pozdějších předpisů, a to tak, že se zakazuje osobní přítomnost žáků nebo účastníků na základním uměleckém vzdělávání v základní umělecké škole, na kurzech cizích jazyků s denní výukou ve vzdělávacích institucích a na jazykovém vzdělávání v jazykové škole s právem státní jazykové zkoušky; státní jazykové zkoušky je možné konat za účasti nejvýše 10 osob,
 7. provoz středisek volného času, a to tak, že zakazuje osobní přítomnost dětí, žáků a studentů a jiných účastníků na tomto zájmovém vzdělávání,
 8. provoz školních klubů a školních družin, a to tak, že zakazuje osobní přítomnost dětí, žáků a studentů a jiných účastníků na tomto zájmovém vzdělávání,
 9. provoz školských výchovných a ubytovacích zařízení, a to tak, že zakazuje poskytování ubytování žákům škol a studentům vyšších odborných škol podle školského zákona, kteří mají na území České republiky jiné bydliště, ve školských výchovných a ubytovacích zařízeních (domov mládeže, internát), s výjimkou žáků a studentů, kteří se mohou účastnit prezenční výuky podle tohoto krizového opatření, a zakazuje školu v přírodě a školní výlety,
 10. provoz škol a školských zařízení podle školského zákona a provoz vysokých škol tak, že součástí vzdělávání není zpěv, s výjimkou:
 - a) mateřských škol,
 - b) oborů středního a vyššího odborného vzdělávání a studijních programů vysokých škol, ve kterých je zpěv stěžejní součástí rámcového nebo akreditovaného vzdělávacího nebo studijního programu,
 11. provoz škol a školských zařízení podle školského zákona a provoz vysokých škol, a to tak, že zakazuje sportovní činnosti jako součást vzdělávání, s výjimkou:
 - a) mateřských škol,
 - b) oborů středního a vyššího odborného vzdělávání a studijních programů vysokých škol, ve kterých je sportovní činnost stěžejní součástí rámcového nebo akreditovaného vzdělávacího či studijního programu,
 12. provoz mateřských, základních a středních škol, konzervatoří, vyšších odborných škol a školských zařízení tak, že vstup třetích osob (mimo dětí, žáků, studentů nebo účastníků a zaměstnanců) do prostor školy nebo školského zařízení je možný jen v nezbytně

nutných případech, s tím, že se omezí kontakt třetích osob s osobami v prostorách školy nebo školského zařízení.

Ing. Andrej Babiš, v. r.
předseda vlády

Odůvodnění:

Obecně:

Vzhledem ke skutečnosti, že mezi nejčtenější ohniska nemoci COVID-19 patří v celkovém hodnocení školy a školská zařízení, včetně mateřských škol (1254), dochází k dalšímu omezení provozu škol a školských zařízení.

Nařizuje se omezit provoz škol a školských zařízení tak, že se omezuje osobní přítomnost dětí, žáků a studentů na vzdělávání (tedy omezuje se i provoz mateřských škol a všech stupňů základních škol, včetně škol a tříd zřízených podle § 16 odst. 9 školského zákona). Dále se omezuje provoz výchovných a ubytovacích zařízení tak, že se poskytuje ubytování žákům a studentům, kteří nemají na území České republiky jiné bydliště, nebo kteří se účastní prezenční výuky podle tohoto krizového opatření. Omezuje se také sportovní činnost a zpěv tak, že nemohou být součástí vzdělávání s výjimkami podle tohoto krizového opatření.

V České republice přetrvává epidemie onemocnění COVID-19, které je způsobeno novým koronavirem SARS-CoV-2. Aktuální epidemiologická situace je výrazně nepříznivá, přetrvává stoupající trend a riziko dalšího šíření nemoci COVID-19 je velmi vysoké. Aktuální hodnoty v tomto týdnu v průměru převyšují hodnoty minulého týdne a pozorujeme po delší dobu větší nárůst, který je zhruba 7,3%, což je stav vysoce rizikový, v současné době se pohybujeme ve vysokých hodnotách, které se neustále zvyšují. Hodnota 7denního průměru je 9 367 případů, což ukazuje taktéž na velmi vysoké riziko a rizikový potenciál dalšího zhoršení, zejména v nejvíce zasažených oblastech. Podrobné informace o míře šíření epidemie a související informace jsou denně publikovány na webové stránce Ministerstva zdravotnictví onemocneni-aktualne.mzcr.cz.

Při pohledu na aktuální dynamiku šíření a prediktivní scénáře vývoje nelze pro nejbližší dny a až týdny očekávat výraznější zlepšení situace, tj. nižší tisíce, i v dalších dnech lze očekávat vysoké denní počty nově diagnostikovaných případů COVID19 v řádů vyšších tisíců (pracovní dny), jelikož onemocnění stále výrazně prostupuje populací (komunitní šíření).

Počty hospitalizací na intenzivní péči, které jsou vysoce důležité, jelikož odráží aktuální dopad epidemie a ukazují na rizikovou současnou situaci, se pohybují nad hodnotou 1 400 a mírně rostou, aktuálně je na JIP hospitalizováno 1 433 pacientů, což představuje velmi významnou zátěž, obdobné je to s počty pacientů vyžadující vysoce intenzivní péči (UPV + ECMO: 717 + 27 pacientů), jenž se stále pohybují ve vysokých hodnotách. Situace tedy zůstává vysoce riziková a zátěž nemocnic vysoká – a to platí zejména pro intenzivní péči.

Při epidemickém šíření infekčního onemocnění hrozí riziko, že bez přijetí mimořádných 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.

Krizové opatření je společně s dalšími platnými mimořádnými opatřeními zaměřeno tak, aby byla zajištěna širší škála specifických opatření zohledňující i předběžnou opatrnost v souvislosti s dalším šířením onemocnění COVID-19.

Cílem krizového opatření je omezit vybrané činnosti nebo služby, kdy je toto omezení důležité zejména v případech mezilidsky přenosných infekčních onemocnění, jako je právě COVID-19. Při závažné infekci, která se přenáší cestou kontaminovaných kapének (aerosolu), je třeba předcházet koncentraci lidí zejména v uzavřeném prostoru, za případného stanovení dalších podmínek jejich setrvání v takovém místě. Je proto potřebné použít nástroje, jak regulovat provoz v takových místech.

Jedním z významných opatření je omezení kontaktů mezi jednotlivými osobami a omezení pohybu osob na nezbytné minimum. Ve školách a školských zařízeních dochází k velkému

výskytu kontaktů mezi jednotlivými dětmi/žáky/studenty a pedagogickými pracovníky. Není možné v současné době nastavit provoz škol a školských zařízení bez toho, aniž by docházelo k značnému pohybu a setkávání osob a tím k šíření infekčního onemocnění. S docházkou do škol a školských zařízení je spojena i související zvýšená mobilita a sociální kontakty při dopravě. Díky uzavření škol jsou i tyto sociální kontakty omezeny.

Dané dokládá například studie *Ranking the effectiveness of worldwide COVID-19 government interventions*¹, ve které se mj. uvádí, že nejnovější relevantní vědecké údaje řadí toto nefarmakologické opatření (non-pharmaceutical intervention, NPI) mezi nejúčinnější nástroje, kterými může společnost mimo vakcinační a léčebné postupy zamezovat dalšímu šíření nákazy. Uzavření vzdělávacích institucí představuje dle studie po omezení shromažďování druhé nejúčinnější nefarmakologické opatření, přičemž na škále účinnosti od 0 % do 100 % přiřkla studie tomuto opatření účinnost dosahující 73 % a současně v absolutních číslech schopnost snížit efektivní reprodukční číslo R_t v rozmezí od 0.15 do 0.21. Dle této studie rovněž relevantní data jasně prokazují, že uzavření škol má pozitivní vliv na snižování výskytu nákazy a s ní souvisejících úmrtí až o 60 %.

K obdobnému kategorickému závěru, tj. k jednoznačnému konstatování klíčového významu uzavření škol v boji proti šíření nákazy, se přiklání rovněž studie *Inferring the effectiveness of government interventions against COVID-19*², ve které se mj. uvádí, že souběžné uzavření škol a univerzit je způsobilé přinést snížení efektivního reprodukčního čísla R_t o plných 38 %, což ve srovnání odpovídá přibližně účinku, jež přineslo omezení shromažďování osob v počtu nad deset jedinců (toto opatření dosáhlo výsledku 42 %) a uzavření rizikových provozů (toto opatření dosáhlo výsledku 27 %). Tato studie dále uvádí, že i přes skutečnost, že mladí lidé ve věku od 12 do 25 let věku mají často zcela asymptomatický průběh onemocnění, množství jimi vylučovaného viru se od zbytku populace nikterak zásadně neliší, což představuje v kombinaci se zvýšenou mobilitou a množstvím sociálních kontaktů této věkové kategorie zásadní hrozbu pro zdraví a životy těch skupin obyvatel, jež jsou ve zvýšené míře ohroženy závažným průběhem onemocnění způsobovaného koronavirem označovaným jako SARS CoV-2. Současně dle citované studie zkušenosti s otevřením vysokých škol ve Velké Británii jednoznačně ukázaly, že i přes výrazná současně přijatá bezpečnostní opatření došlo po tomto rozvolnění v září roku 2020 k zásadnímu rozšíření nákazy v řádu desítek tisíc nově nakažených denně. V souhrnu rovněž dle studie platí, že jestliže by epidemický stav bez přijetí jakýchkoliv nefarmakologických opatření činil v průměru efektivní reprodukční číslo R_t v hodnotě okolo 3.3, pak souběžné uzavření rizikových provozů, uzavření škol a univerzit a omezení shromažďování osob v počtu nad deset jedinců, by bylo prokazatelně způsobilé snížit hodnotu efektivního reprodukčního čísla R_t pod hodnotu 1.0, tedy na hodnotu spojenou s výhledovým poklesem počtu nově nakažených.

S ohledem na komunitní charakter šíření onemocnění je v současné době nezbytné přijmout plošná mimořádná opatření směřující k území celé České republiky. Přijetí pouze dílčích opatření směřujících k území některých krajů či jinak vymezených lokalit by za současné epidemické situace nemohla vést ke sledovanému cíli.

S ohledem na výše uvedená stoupající čísla nakažených a hospitalizovaných osob, je nezbytné přistoupit k úplnému omezení provozu škol a školských zařízení, s určitými odůvodněnými výjimkami, a přejít zcela na formu distanční výuky. Distanční vzdělávání alespoň částečně kompenzuje zákaz osobní přítomnosti a umožňuje zachovat právo na vzdělání. Výkon ústavně zaručeného práva na vzdělávání není v souvislosti s přijetím tohoto krizového opatření suspendován, neboť se žákům a studentům i nadále poskytuje vzdělávání v "nejlepší dostupné formě".

¹ Haug, N., Geyrhofer, L., Londei, A. et al. Ranking the effectiveness of worldwide COVID-19 government interventions. *Nat Hum Behav* 4, 1303–1312 (2020). <https://doi.org/10.1038/s41562-020-01009-0>.

² Brauner, J. M. et al., *Inferring the effectiveness of government interventions against COVID-19*. <https://science.sciencemag.org/content/early/2020/12/15/science.abd9338>.

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.

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.

Dochází také k omezení provozu ubytovacích zařízení jen na nezbytné minimum (viz dále), čímž se významně omezí množství sociálních kontaktů.

Zakazují se také ty rizikovější činnosti při vzdělávání, při kterých dochází k výraznému zvýšení možnosti přenosu viru vzduchem - sportovní činnost a zpěv s dále uvedenými výjimkami.

I přes uvedené důvody omezení provozu škol a školských zařízení, existují důvody zřetele hodné, pro které je stanovena výjimka z daného omezení.

K bodu I./1 – omezení vysokých škol

Výjimka ze zákazu se vztahuje na konání zkoušek v max. počtu 10 osob. Na vysoké škole není možné některé zkoušky konat pouze distanční formou, z toho důvodu je umožněno konat zkoušky formou prezenční, aby nebyl ohrožen průchod studiem. Zároveň je stanovena maximální kapacita osob na jednotlivé zkoušce, čímž se omezuje riziko přenosu koronaviru.

Výjimka podle písm. a) se umožňuje z toho důvodu, že studenti zdravotnických a pedagogických oborů v rámci své praxe vykonávají činnosti přímo ve zdravotnických zařízeních a zařízeních sociálních služeb. Zpravidla se jedná o studenty, kteří studiem již získali požadované kompetence a mohou tedy vykonávat ty činnosti, které by jinak byly vyhrazeny personálu nemocnice či škol. Tito studenti svou činností mohou výrazně pomoci příslušným zdravotnickým zařízením, které se mohou potýkat z důvodu koronaviru s nedostatkem vlastního personálu. Stejně to platí u studentů pedagogický oborů, kteří svou účastí na praxi mohou vypomoci již tak zatíženému sektoru škol a školských zařízení.

Výjimka podle písm. b) pak obdobě jako v případě zkoušek umožňuje konání přijímacího řízení za předpokladu, že se jej bude (v jeden okamžik v jedné místnosti) účastnit nejvýše 10 osob. Přijímací řízení v mnoha případech není možné konat pouze na základě posouzení písemných podkladů, a je tedy nutné konat prezenční testy nebo posouzení nadání uchazečů, které nemusí být možné konat distančně. Z důvodu omezení rizika přenosu koronaviru se tak omezuje maximální počet osob, které se mohou současně účastnit přijímacího řízení, a to samozřejmě při dodržení všech hygienických opatření.

Výjimka pod písm. c) pak umožňuje individuální konzultaci, kdy je přítomen pouze student a příslušný akademický pracovník. V takových případech je při dodržení ostatních protiepidemických opatření (tedy zejména zakrytí nosu a úst) a dodržení hygienických opatření riziko přenosu koronaviru minimalizováno, Současně se touto výjimkou umožní doplnit si vzdělání při osobní podrobnější konzultaci v těch oblastech, které v rámci distančního vzdělávání nebyly studentovi zcela jasné apod.

K bodu I./2 – zákaz poskytování ubytování studentům vysokých škol

Výjimka z bodu 2 je nezbytná z toho důvodu, aby osoby, které nemají v České republice jiné bydliště, mohly setrvat v ubytovacím zařízení, zároveň je tato možnost ponechána z logiky věci osobám, kterým je umožněna prezenční výuka.

K bodu I./3 – omezení provozu středních a vyšších odborných škol a konzervatoří

Výjimka podle bodu 3 písm. a) a b) je stanovena z toho důvodu, že zde je kontrola nad pohybem osob a setkáváním osob mezi sebou. Jedná se zařízení pro předem danou skupinu osob, které se pohybují v jednom (uceleném nebo dokonce uzavřeném) zařízení. Nedochází ve vysoké míře ke kontaktům s jinými osobami než s těmi, kteří jsou umístění v zařízeních pro ústavní nebo ochrannou výchovu, resp. v zařízeních zřízenými Ministerstvem spravedlnosti. Tyto osoby se tedy potkávají tak jako tak a není žádný důvod omezovat jejich setkávání v rámci školy, resp. při vzdělávání.

Výjimka podle bodu 3 písm. c) umožňuje, aby se žáci a studenti zdravotnických oborů mohli vzdělávat v rámci praktického vyučování a praktické přípravy přímo ve zdravotnických zařízeních a zařízeních sociálních služeb. Jedná se o žáky nebo studenty, kteří získávají kompetence např. na pozici ošetřovatele či sanitáře a mohou tedy pod dozorem případně již samostatně vykonávat ty činnosti, které by jinak byly vyhrazeny tomuto personálu. Tito žáci a studenti svou činností mohou výrazně pomoci příslušným zdravotnickým a sociálním zařízením, které se mohou potýkat z důvodu koronaviru s nedostatkem vlastního personálu.

Výjimka podle bodu 3 písm. d) pak umožňuje, aby se jeden žák nebo student mohl setkat se svým učitelem na individuálních konzultacích. V takových případech je při dodržení ostatních protiepidemických opatření (tedy například zakrytí nosu a úst) a dodržení hygienických opatření riziko přenosu koronaviru minimalizováno a umožní se tím doplnit si vzdělání při osobní podrobnější konzultaci v těch oblastech, které v rámci distančního vzdělávání nebyly žákovi zcela jasné apod. Výjimka taktéž školám umožní poskytnout vzdělávání žákům, kterým distanční způsob výuky nevyhovuje nebo se ho nemůžou zúčastnit. Pomocí individuálních konzultací je tedy při zachování bezpečnosti a ochrany zdraví v nejvyšší možné míře zachováno rovněž právo na rovný přístup ke vzdělávání.

Výjimky pod písm. e), f) a g) jsou stanoveny pro vybrané zkoušky. Distanční konání těchto zkoušek může být v mnoha případech problematické, ne-li neuskutečnitelné. Uvedené platí zejména pro závěrečné a maturitní zkoušky nebo absolutoria, kdy si nelze představit např. praktickou zkoušku konanou distanční formou. V případě přijímacích zkoušek pak také v mnoha případech není možné tyto zkoušky konat pouze na základě posouzení písemných podkladů, a je tedy nutné konat prezenční testy nebo posouzení nadání uchazečů, uvedené platí zejména např. pro talentové zkoušky. Pod písm. g) jsou umožněny prezenční komisionální opravné a komisionální náhradní zkoušky, které v letošním školním roce konají žáci maturitních ročníků středních škol a konzervatoří podle opatření obecné povahy vydaného na základě § 184a školského zákona.

K bodu I./4 – omezení provozu základních škol

Výjimka podle bodu 4 písm. a) a b) je stanovena z toho důvodu, že zde je kontrola nad pohybem osob a setkáváním osob mezi sebou. Nedochází ve vysoké míře ke kontaktům s jinými osobami než s těmi, kteří jsou umístění v zařízeních pro ústavní nebo ochrannou výchovu, resp. v zařízeních zřízených zdravotnickými zařízeními. Současně není důvodné

v těchto případech omezovat poskytování vzdělávání, když děti jsou spolu v daném zařízení prakticky celodenně.

Výjimka pod písm. c) pak umožňuje, aby se jeden žák mohl setkat se svým učitelem na individuálních konzultacích. V takových případech je při dodržení ostatních protiepidemických opatření (tedy například zakrytí nosu a úst) a dodržení hygienických opatření riziko přenosu koronaviru minimalizováno a umožní se tím doplnit si vzdělání při osobní podrobnější konzultaci v těch oblastech, které v rámci distančního vzdělávání nebyly žákovi zcela jasné apod. Výjimka taktéž školám umožní poskytnout vzdělávání žákům, kterým distanční způsob výuky nevyhovuje nebo se ho nemůžou zúčastnit. Pomocí individuálních konzultací je tedy při zachování bezpečnosti a ochrany zdraví v nejvyšší možné míře zachováno rovněž právo na rovný přístup ke vzdělávání.

K bodu I./5 - omezení předškolního vzdělávání

Není umožněno předškolní vzdělávání v prezenční formě za účelem snížení mobility osob a možnosti přenosu nákazy. Děti, kteří mají předškolní vzdělávání povinné, přecházejí na distanční výuky povinně.

Výjimka podle písm. a) a b) je stanovena z toho důvodu, že zde je kontrola nad pohybem osob a setkáváním osob mezi sebou. Nedochozí ve vysoké míře ke kontaktům s jinými osobami než s těmi, kteří jsou umístěni v zařízeních pro ústavní nebo ochrannou výchovu, resp. v zařízeních zřízených zdravotnickými zařízeními. Současně není důvodné v těchto případech omezovat poskytování vzdělávání, když děti jsou spolu v daném zařízení prakticky celodenně.

K bodu I./6 - omezení základního uměleckého a jazykového vzdělávání

Výjimka podle bodu 5 umožňuje konat státní jazykové zkoušky za režimových opatření. Státní jazykové zkoušky nelze konat distančním způsobem nebo jen s velkými obtížemi, z toho důvodu je jim udělena výjimka.

K bodu I./7 - omezení provozu středisek volného času

Provoz středisek volného času není možný. Není reálné nastavit hygienická pravidla při provozu středisek volného času tak, aby se minimalizovala nákaza. Setkávají se zde účastníci z různých škol a dochází k nadměrnému kontaktu se třetími osobami.

K bodu I./8 - omezení provozu školních družin a školních klubů

Výuka v základních škol se zcela přesouvá do režimu distančního vzdělávání. V souvislosti s tím tedy dochází i k zákazu provozu školních družin a školních klubů.

K bodu I./9 - omezení provozu výchovných a ubytovacích zařízení

Výjimka podle bodu 8 je nezbytná z toho důvodu, aby osoby, které nemají v České republice jiné bydliště, mohly setrvat v ubytovacím zařízení, zároveň je tato možnost ponechána z logiky věci osobám, kterým je umožněna prezenční výuka.

K bodu I./10 - omezení sportovní činnosti jako součásti vzdělávání

Výjimka podle bodu 9

Výjimka podle písm. a) je stanovena z toho důvodu, že pohyb dětí v mateřských školách je integrální součástí mnoha aktivit a vzdělávání by jeho absencí velmi trpělo. Také platí, že děti nenosí ve škole ochranu nosu a úst, a tedy zákaz sportovních činností by nesnížil riziko přenosu viru relevantně významným způsobem.

Výjimka podle písm. b) se stanoví z toho důvodu, že pro tyto žáky a studenty je sportovní činnost hlavní vzdělávací aktivitou a její zákaz by pro ně znamenal znemožnění vzdělávání. Pokud by tato výjimka nebyla stanovena, bylo by tím omezeno vzdělávání těchto žáků a studentů pouze na vedlejší nebo dobrovolné předměty.

K bodu I./11 - omezení zpěvu jako součásti vzdělávání

Výjimka podle písm. a) je stanovena z toho důvodu, že zpěv je elementární součástí vzdělávání v mateřské škole, že děti v mateřských školách nenosí ve škole ochranu nosu a úst, a tedy zákaz zpěvu by nesnížil riziko přenosu viru relevantně významným způsobem.

Výjimka podle písm. b) se stanoví z toho důvodu, že pro tyto žáky a studenty je zpěv hlavní vzdělávací aktivitou a jeho zákaz by pro ně znamenal znemožnění vzdělávání. Pokud by tato výjimka nebyla stanovena, bylo by tím omezeno vzdělávání těchto žáků a studentů pouze na vedlejší nebo dobrovolné předměty.

K bodu I./12 - zákaz vstupu třetích osob do škol

Z důvodu omezení epidemického rizika spočívajícího v riziku nákazy od třetích osob se stanoví, že vstup třetích osob je možný pouze v nezbytně nutných případech s tím, že se omezí kontakt třetích osob s osobami v prostorách školy. Nezbytně nutným případem je například plnění smluvních závazků školy nebo vstup zákonných zástupců jako doprovodu atd. Ve všech případech je však nutno dbát na omezení kontaktů třetích osob s osobami v prostorách školy (typicky s žáky a pracovníky školy).



USNESENÍ VLÁDY ČESKÉ REPUBLIKY

ze dne 26. února 2021 č. ...

o přijetí krizového opatření

V návaznosti na usnesení vlády č. ... ze dne 26. února 2021, kterým vláda v souladu s čl. 5 a 6 ústavního zákona č. 110/1998 Sb., o bezpečnosti České republiky, vyhlásila pro území České republiky z důvodu ohrožení zdraví v souvislosti s prokázáním výskytu koronaviru /označovaný jako SARS CoV-2/ na území České republiky nouzový stav a ve smyslu § 5 písm. a) až e) a § 6 zákona č. 240/2000 Sb., o krizovém řízení a o změně některých zákonů (krizový zákon), ve znění pozdějších předpisů, pro řešení vzniklé krizové situace, rozhodla o přijetí krizových opatření, tímto ve smyslu ustanovení § 5 písm. c) až e) a § 6 odst. 1 písm. b) krizového zákona.

Vláda s účinností ode dne 27. února 2021 od 00:00 hod. do dne 28. března 2021 do 23:59 hod.

- zakazuje u všech poskytovatelů zdravotních služeb návštěvy pacientů v zdravotnických zařízeních na pracovištích, na kterých se poskytuje akutní lůžková péče, ve kterých se poskytuje lůžková péče, s výjimkou:
 - přítomnosti třetí osoby při porodu ve zdravotnickém zařízení za podmínek podle bodu 3,
 - návštěv nezletilých pacientů,
 - návštěv pacientů s omezenou svéprávností,
 - návštěv pacientů v hospicích a dalších pacientů v terminálním stadiu nevyléčitelného onemocnění,
- omezuje u všech poskytovatelů zdravotních služeb návštěvy pacientů v zdravotnických zařízeních na pracovištích, na kterých se poskytuje dlouhodobá nebo následná lůžková péče, tak, že návštěvu lze připustit pouze za podmínky, že osoba navštěvující pacienta se podrobí před zahájením návštěvy POC testu na přítomnost antigenu viru SARS CoV-2, a to s negativním výsledkem; tento požadavek se nevztahuje na osoby, které absolvovaly nejpozději 48 hodin před zahájením návštěvy RT-PCR vyšetření nebo POC test na přítomnost antigenu viru SARS CoV-2 s negativním výsledkem a doloží o tom doklad, a na osoby, které v době 90 dnů přede dnem návštěvy prodělaly onemocnění COVID-19 a doloží o tom doklad; osoba navštěvující pacienta, která splní některou z uvedených podmínek, může vykonat návštěvu za podmínky, že po dobu návštěvy používá osobní ochranné pomůcky dýchacích cest, a to minimálně respirátor třídy FFP2 nebo KN95 bez výdechového ventilu [s výjimkou dětí do dvou let věku, které nemusí mít ochranný prostředek dýchacích cest, a s výjimkou dětí od dvou do patnácti let věku, pokud mají jiný ochranný prostředek dýchacích cest (nos, ústa), který brání šíření kapének], a při dodržení dalších režimových opatření poskytovatele,
- zakazuje u všech poskytovatelů zdravotních služeb přítomnost třetí osoby při porodu ve zdravotnickém zařízení v případě, že nejsou splněny tyto podmínky:
 - třetí osobou je druhý rodič dítěte nebo osoba žijící s rodičkou ve společné domácnosti,
 - porod bude probíhat v samostatném porodním pokoji nebo boxu s vlastním sociálním zařízením,

- bude zamezen kontakt třetí osoby s ostatními rodičkami,
 - třetí osoba se podrobí měření teploty před vstupem do porodního pokoje nebo boxu,
 - třetí osoba má tělesnou teplotou nedosahující 37,0 °C a zároveň nemá příznaky onemocnění COVID-19,
 - třetí osoba používá chirurgickou roušku jako minimální ochranu dýchacích cest (používání improvizovaných nebo látkových roušek nepostačuje),
4. u všech poskytovatelů sociálních služeb v zařízení domovů pro seniory a domovů se zvláštním režimem a všem odlehčovacím sociálním službám v pobytové formě (podle § 44, 49 a 50 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách) omezuje návštěvy uživatelů tak, že návštěvu lze připustit pouze za podmínky, že osoba navštěvující uživatele se podrobí před zahájením návštěvy POC testu na přítomnost antigenu viru SARS CoV-2, a to s negativním výsledkem; tento požadavek se nevztahuje na osoby, které absolvovaly nejpozději 48 hodin před zahájením návštěvy RT-PCR vyšetření nebo POC test na přítomnost antigenu viru SARS CoV-2 s negativním výsledkem a doloží o tom doklad, a na osoby, které v době 90 dnů přede dnem návštěvy prodělaly onemocnění COVID-19 a doloží o tom doklad; osoba navštěvující uživatele, která splní některou z uvedených podmínek, může vykonat návštěvu za podmínky, že po dobu návštěvy používá osobní ochranné pomůcky dýchacích cest, a to minimálně respirátor třídy FFP2 nebo KN95 bez výdechového ventilu [s výjimkou dětí do dvou let věku, které nemusí mít ochranný prostředek dýchacích cest, a s výjimkou dětí od dvou do patnácti let věku, pokud mají jiný ochranný prostředek dýchacích cest (nos, ústa), který brání šíření kapének], a při dodržení dalších režimových opatření poskytovatele; v případě návštěv uživatelů v terminálním stadiu nevyléčitelného onemocnění lze návštěvu připustit za podmínky, že osoba navštěvující uživatele dodržuje režimová opatření poskytovatele.

Ing. Andrej Babiš, v. r.
předseda vlády

Odůvodnění:

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

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

Účelem krizového 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 kýčání. V souvislosti s probíhající pandemií onemocnění COVID-19 a přijatými opatřeními k odvracení jejich 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 nejvíce 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.

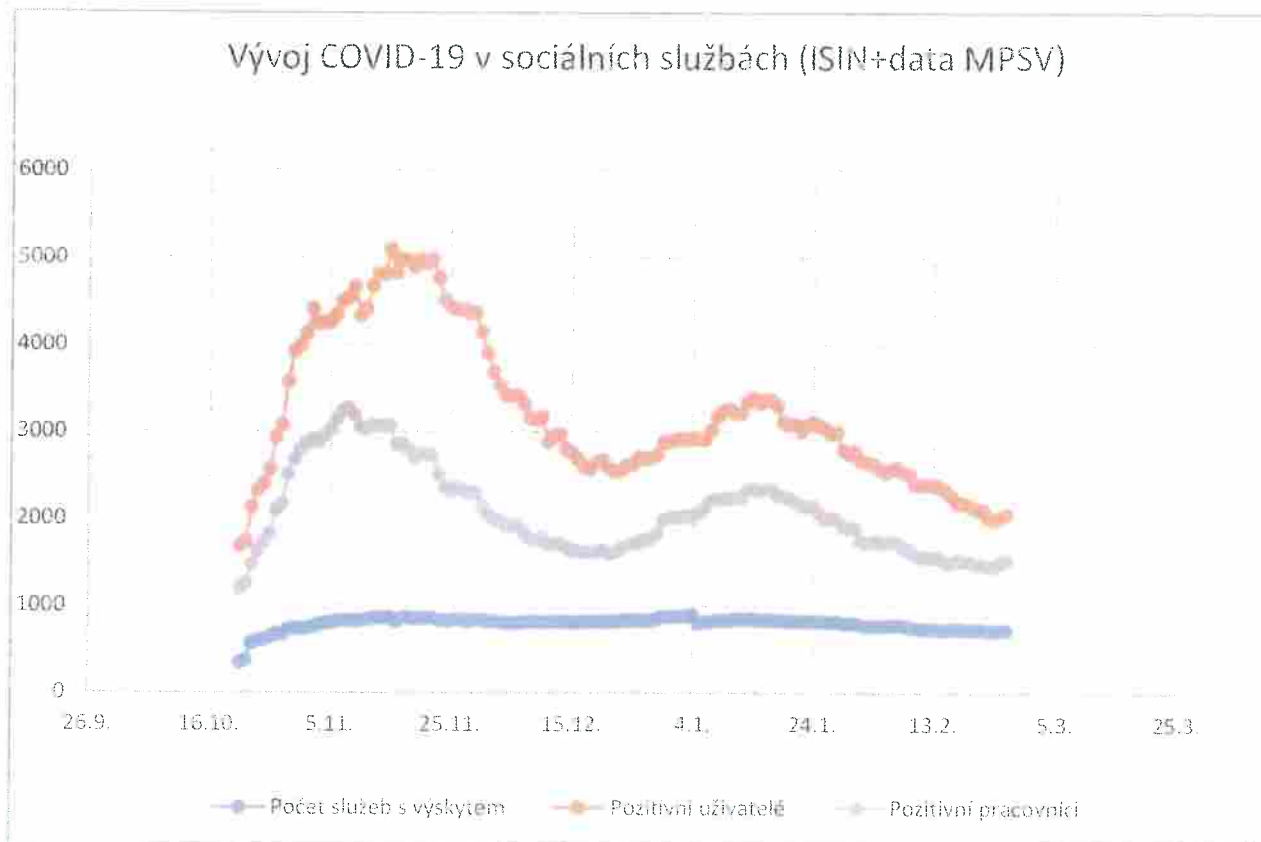
Podrobné informace o míře šíření epidemie a související informace jsou denně publikovány na webové stránce Ministerstva zdravotnictví www.onemocneni-aktualne.mzcr.cz.

Toto konkrétní krizové opatření vychází ze skutečnosti, že zdravotnická zařízení patří mezi tři nejčastější ohniska-clustery onemocnění COVID-19 v současné epidemii. V lůžkových zdravotnických zařízeních, resp. pobytových sociálních zařízeních může dojít k úzkému a dlouhodobému kontaktu pacientů / uživatelů zdravotních a sociálních služeb navzájem, proto zde hrozí riziko snadného šíření onemocnění COVID-19 a neodhalený SARS-CoV-2 pozitivní návštěvník v pobytovém sociálním zařízení nebo lůžkovém zdravotnickém zařízení může být rizikem pro ubytované uživatele sociálních služeb, resp. hospitalizované pacienty, i pro zdravotníky.

Omezení návštěv u poskytovatelů zdravotních služeb a poskytovatelů sociálních služeb v zařízení domovů pro seniory a domovů se zvláštním režimem a všem odlehčovacím sociálním službám v pobytové formě je tak odůvodněno skutečností, že každá osoba přicházející z venku neúměrně zvyšuje riziko nákazy nejen pacienta (uživatele sociálních služeb), ale i zdravotníků, neboť nelze vyloučit, že osoba, která přichází navštívit pacienta (uživatele sociálních služeb) je SARS-CoV-2 pozitivní.

Výjimky z tohoto krizového opatření představují zmírnění jeho nepřiměřené tvrdosti ve vymezených případech, kde by zákaz návštěv zasáhl do práv osob blízkých v mimořádné životní situaci, kde zájem na takovém kontaktu převyšuje zájem na ochraně veřejného zdraví, a to za aplikace stanovených podmínek realizace takové výjimky.

V souvislosti se stávajícím vývojem šíření onemocnění COVID-19 se navrhuje vyšší ochrana osob před tím, aby se dostaly do ohrožení života a zdraví. Od doby počátku epidemie onemocnění COVID-19 jsou nejvíce ohroženou skupinou zejména osoby závislé na péči druhé osoby v seniorském věku, resp. 65+. Opatření, kterým se omezují návštěvy, ukazuje, že výrazně snižuje riziko přenosu na klienty sociálních služeb. Což dokazuje následující graf.



Dále je nutné zmínit, že kromě ochrany přenosu nákazy na klienty je nutné vzít v potaz psychické dopady na klienty, kteří se dlouhodobě nemohli setkávat se svými příbuznými. Proto je nutné hledat řešení, které zohlední jak riziko přenosu, tak i psychické dopady v případě, že by návštěvy blízkých byli v těchto pobytových službách zakázány. Antigenní test, je tak snadným způsobem řešení, jak zjistit, zda návštěva není výrazně riziková pro klienty, ale i zaměstnance sociálních služeb.

Důležitým hlediskem pro zavedení těchto opatření, také je fakt, že v současné době nejsou proočkováni, jak všichni klienti, tak zaměstnanci sociálních služeb, ale hlavně očkování zatím není možné realizovat u dětí, mladistvých, dospělých, kromě skupiny 85+.

Z tohoto důvodu se navrhuje opatření pro návštěvy, které se umožní za určitých režimových opatření, ale bude zachována možnost návštěvy blízkých, a to i v případě, kdy se klient nachází v terminálním stádiu.

Orgánem, který bude metodicky zajišťovat celý proces, bude MPSV, realizátory příslušné kraje, na které by se následně obraceli jednotliví poskytovatelé sociálních služeb, kteří by se dostali do situace, kdy by jejich klientům v důsledku závažného personálního úbytku hrozilo ohrožení života a zdraví.



USNESENÍ VLÁDY ČESKÉ REPUBLIKY

ze dne 26. února 2021 č. ...

o přijetí krizového opatření

V návaznosti na usnesení vlády č. ... ze dne 26. února 2021, kterým vláda v souladu s čl. 5 a 6 ústavního zákona č. 110/1998 Sb., o bezpečnosti České republiky, vyhlásila pro území České republiky z důvodu ohrožení zdraví v souvislosti s prokázáním výskytu koronaviru /označovaný jako SARS CoV-2/ na území České republiky nouzový stav a ve smyslu § 5 písm. a) až e) a § 6 zákona č. 240/2000 Sb., o krizovém řízení a o změně některých zákonů (krizový zákon), ve znění pozdějších předpisů, pro řešení vzniklé krizové situace, rozhodla o přijetí krizových opatření, tímto ve smyslu ustanovení § 5 písm. c) až e) a § 6 odst. 1 písm. b) krizového zákona.

Vláda

nařizuje s účinností ode dne 27. února 2021 od 00:00 hod. do dne 28. března 2021 do 23:59 hod. všem poskytovatelům sociálních služeb, poskytujícím sociální služby podle § 49 a 50 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, (domov pro seniory, domov se zvláštním režimem), aby v případě vycházky uživatelů mimo objekt nebo areál zařízení, ve kterém je poskytována sociální služba, a to po dobu trvání nouzového stavu, byly splněny tyto podmínky:

1. vycházka bude umožněna za podmínky, že uživatel bezprostředně po návratu bude umístěn do oddělených prostor a do 72 hodin od ukončení vycházky bude proveden první antigenní POC test, který bude zopakován za další 3 až 4 dny; umístění do oddělených prostor bude ukončeno v případě negativních výsledků obou testů,
2. uživatel sociálních služeb používá v průběhu vycházky ochranné prostředky dýchacích cest (nos, ústa), kterým je respirátor nebo obdobný prostředek (vždy bez výdechového ventilu) naplňující minimálně všechny technické podmínky a požadavky (pro výrobek), včetně filtrační účinnosti alespoň 94 % dle příslušných norem (např. FFP2, KN 95), zdravotnická obličejová maska nebo obdobný prostředek naplňující minimálně všechny technické podmínky a požadavky (pro výrobek) normy ČSN EN 14683+AC, které brání šíření kapének.

Ing. Andrej Babiš, v. r.
předseda vlády

Odůvodnění:

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

Krizové opatření je vydáno v souvislosti s nepříznivým vývojem epidemiologické situace ve výskytu onemocnění COVID-19 způsobeného koronavirem SARS-CoV-2.

Účelem krizového 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.

Z obecného hlediska je epidemiologická situace v České republice 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 neznamena 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, kašláni a kýchní. V souvislosti s probíhající pandemií onemocnění COVID-19 a přijatými opatřeními k odvracení jejich 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 přerušování 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 nejvíce 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 www.onemocneni-aktualne.mzcr.cz.

Omezením mobility obyvatel a s tím souvisejícím omezením rizikových kontaktů dochází ke snížení přenosu nákazy.

Z pohledu tohoto konkrétního krizového opatření je nutné vycházet z následujících údajů: osoby starší 65 let tvoří cca 90 % všech dosud zemřelých v souvislosti s onemocněním COVID-19, osoby starší 65 let tvoří nejvyšší podíl na počtu hospitalizovaných pro onemocnění COVID-19, pohybující se mezi 65-75 %, podíl seniorů nad 65 let (cca 14 %) na prevalenci COVID-19 v celé populaci a vyšší riziko úmrtí v souvislosti s onemocněním COVID-19.

V pobytových sociálních zařízeních může dojít k úzkému a dlouhodobému kontaktu uživatelů sociálních služeb navzájem, proto zde hrozí riziko snadného šíření onemocnění COVID-19 a neodhalený SARS-CoV-2 pozitivní uživatel může být rizikem pro ostatní ubytované osoby a pečující personál. Rovněž v důsledku uložení karanténních opatření dochází k oslabení personálního zabezpečení služeb.

Účelem opatření je tak zamezení šíření onemocnění mezi tyto osoby. Pokud uživatel absolvuje vycházku mimo objekt nebo areál zařízení, dostane se do kontaktu s jinými osobami mimo ucelený a neproměnlivý kolektiv stejných lidí a zvyšuje se tím riziko, že se nakazí a virus rozšíří mezi další uživatele sociálních služeb a pečující osoby. Z tohoto důvodu bude uživatel po návratu umístěn do oddělených prostor a bude vyšetřen antigenní POC testy v odstupu 3 až 4 dnů, a to z důvodu inkubační doby onemocnění COVID-19.

Zároveň stanovení podmínky používání určeného typu respirátoru představuje preventivní opatření snižující riziko kapénkového přenosu této infekce.



USNESENÍ VLÁDY ČESKÉ REPUBLIKY

ze dne 26. února 2021 č. ...

o přijetí krizového opatření

V návaznosti na usnesení vlády č. ... ze dne 26. února 2021, kterým vláda v souladu s čl. 5 a 6 ústavního zákona č. 110/1998 Sb., o bezpečnosti České republiky, vyhlásila pro území České republiky z důvodu ohrožení zdraví v souvislosti s prokázáním výskytu koronaviru /označovaný jako SARS CoV-2/ na území České republiky nouzový stav a ve smyslu § 5 písm. a) až e) a § 6 zákona č. 240/2000 Sb., o krizovém řízení a o změně některých zákonů (krizový zákon), ve znění pozdějších předpisů, pro řešení vzniklé krizové situace, rozhodla o přijetí krizových opatření, tímto ve smyslu ustanovení § 6 odst. 1 písm. b) krizového zákona.

Vláda s účinností ode dne 27. února 2021 od 00:00 hodin do 28. března 2021 do 23:59 hod.

- I. **zakazuje** ve vazebních věznicích, věznicích a v ústavech pro výkon zabezpečovací detence návštěvy:
 - obviněných uskutečňované podle § 14 zákona č. 293/1993 Sb., o výkonu vazby, ve znění pozdějších předpisů; zákaz se nevztahuje na návštěvy uskutečňované podle § 14 odst. 9 a 10 a podle § 28 odst. 2 tohoto zákona,
 - odsouzených uskutečňované podle § 19 zákona č. 169/1999 Sb., o výkonu trestu odnětí svobody a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů,
 - chovanců uskutečňované podle § 10 zákona č. 129/2008 Sb., o výkonu zabezpečovací detence a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů; zákaz se nevztahuje na osoby uvedené v § 10 odst. 2 tohoto zákona;
- II. **stanovuje**, že výjimku z tohoto mimořádného opatření může udělit ministryně spravedlnosti.

Ing. Andrej Babiš, v. r.
předseda vlády

Odůvodnění:

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 krizového 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 kýčání. V souvislosti s probíhající pandemií onemocnění COVID-19 a přijatými opatřeními k odvrácení jejich 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 nejvíce 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 www.onemocneni-aktualne.mzcr.cz.

Toto konkrétní krizové opatření vychází ze skutečnosti, že lidé, kteří jsou zbaveni svobody, jsou pravděpodobně více ohroženi různými nemocemi a zhoršeným zdravotním stavem. Samotný fakt zbavení svobody obecně naznačuje, že tito lidé žijí v těsné vzájemné blízkosti. Tato situace vede ke zvýšenému riziku kapénkových infekcí a přenosu patogenů jako například COVID-19.

Lidé ve věznicích a podobných typech zařízení mají navíc horší zdravotní stav, než má běžná populace a jsou častěji vystaveni rizikům, jako je kouření, špatná hygiena, slabá imunita v důsledku stresu, špatná výživa anebo přítomnost dalších nemocí jako jsou virová onemocnění, tuberkulóza a nemoci související s užíváním drog.¹

Izolace těchto je osob od setkávání se s osobami, které by do místa jejich izolace přicházely zvenčí je odůvodněna snahou zamezit přenos této z nemoci v rámci komunitního šíření mimo prostory izolace těchto osob.

Věznice se dle studie mohou stát epicentry infekčních onemocnění s ohledem na to, že rizikové faktory jsou vyšší, a to i s ohledem na nevyhnutelně blízký kontakt velkého množství osob, omezenou cirkulaci vzduchu a omezenější přístup k službám.²

V případě prokázané nezbytné nutnosti je možné z uvedeného omezení žádat o výjimku ministryni spravedlnosti.

¹ COVID-19 VE VĚZNICÍCH A DALŠÍCH DETENČNÍCH ZAŘÍZENÍCH. PŘIPRAVENOST, PREVENCE A KONTROLA. Centrum protidrogové prevence a terapie, o.p.s, 2020.

² Dolan, K, Wirtz, AL, Moazen, B, et al. Global burden of HIV, viral hepatitis, and tuberculosis in prisoners and detainees. Lancet 2016; 388: 1089–1102



USNESENÍ VLÁDY ČESKÉ REPUBLIKY

ze dne 26. února 2021 č. ...

o přijetí krizového opatření

V návaznosti na usnesení vlády č. ... ze dne 26. února 2021, kterým vláda v souladu s čl. 5 a 6 ústavního zákona č. 110/1998 Sb., o bezpečnosti České republiky, vyhlásila pro území České republiky z důvodu ohrožení zdraví v souvislosti s prokázáním výskytu koronaviru /označovaný jako SARS CoV-2/ na území České republiky nouzový stav a ve smyslu § 5 písm. a) až e) a § 6 zákona č. 240/2000 Sb., o krizovém řízení a o změně některých zákonů (krizový zákon), ve znění pozdějších předpisů, pro řešení vzniklé krizové situace, rozhodla o přijetí krizových opatření, tímto ve smyslu ustanovení § 5 písm. c) a § 6 odst. 1 písm. b) krizového zákona.

Vláda s účinností ode dne 27. února 2021 od 00:00 hod. do dne 28. února 2021 do 23:59 hod. omezuje volný pohyb osob při vstupu na území okresů Cheb, Sokolov a Trutnov a při jejich opuštění tak, že

I. zakazuje

- a) všem osobám s místem trvalého pobytu nebo bydlištěm nacházejícím se na území okresů Cheb, Sokolov a Trutnov opustit území daného okresu,
- b) všem osobám, které nemají na území okresů Cheb, Sokolov a Trutnov místo trvalého pobytu nebo bydliště, vstup, pohyb a pobyt na území těchto okresů,

s výjimkou:

1. cest za účelem výkonu povolání nebo činností sloužících k zajištění

- a) bezpečnosti, vnitřního pořádku a řešení krizové situace,
- b) ochrany veřejného zdraví, poskytování zdravotní nebo sociální péče, včetně dobrovolnické činnosti,
- c) veřejné hromadné dopravy a další dopravní infrastruktury,
- d) služeb pro obyvatele, včetně zásobování a rozvážkové služby,

2. dětí, žáků a studentů účastnících se vzdělávání v zařízeních, u nichž není dáno omezení provozu podle **usnesení vlády České republiky ze dne 26. února 2021 č. ...**, a jejich nezbytného doprovodu,

3. neodkladných cest, jejichž uskutečnění je nezbytně nutné z důvodu ochrany života, zdraví, majetku nebo jiných zákonem chráněných zájmů,

4. cest do zaměstnání a k výkonu podnikatelské nebo jiné obdobné činnosti a k výkonu povinnosti veřejného funkcionáře nebo ústavního činitele,

5. cest za účelem zajištění nezbytných potřeb osob příbuzných a blízkých nebo potřeb pro jinou osobu (např. dobrovolnictví, sousedská výpomoc), zajištění péče o děti, zajištění péče o zvířata,
6. nezbytných cest do zdravotnických zařízení a zařízení sociálních služeb, včetně zajištění nezbytného doprovodu příbuzných a osob blízkých, a do zařízení veterinární péče,
7. nezbytných cest za účelem vyřízení úředních záležitostí, včetně zajištění nezbytného doprovodu příbuzných a osob blízkých,
8. nezbytných cest za účelem individuální duchovní péče a služby,
9. nezbytných cest za účelem výkonu veterinární péče,
10. nezbytných cest za účelem účasti na svatbě, prohlášení osob o tom, že spolu vstupují do registrovaného partnerství a na pohřbu,
11. cest zpět do místa svého trvalého pobytu nebo bydliště;

II. nařizuje

- a) všem osobám využívajícím výjimek podle bodu I povinnost prokázat důvodnost využití těchto výjimek,
- b) všem osobám pobývajícím a pohybujícím se na území daného okresu, s výjimkou osob uvedených v bodě I/2 mimořádného opatření Ministerstva zdravotnictví zde dne 7. prosince 2020, č.j. MZDR 15757/2020-43/MIN/KAN, povinnost používat jako ochranný prostředek dýchacích cest zdravotnickou obličejovou masku (chirurgická rouška) nebo respirátor či polomasku bez výdechového ventilu s filtrační účinností minimálně FFP2, KN95 nebo N 95, a to
 - ve všech vnitřních prostorech staveb, mimo místa trvalého pobytu, bydliště nebo místa ubytování,
 - v prostředcích veřejné dopravy,
 - na všech ostatních veřejně přístupných místech a veřejných prostranstvích, kde dochází na stejném místě a ve stejný čas k přítomnosti alespoň 2 osob vzdálených od sebe méně než 2 metry, nejedná-li se výlučně o členy domácnosti;

III. stanoví, že povinnosti stanovené v bodech I a II písm. a) se nevztahují na osoby, které prokazatelně přes území daného okresu pouze tranzitují, jako jsou zejména pracovníci mezinárodní dopravy; osobám takto tranzitujícím se zakazuje zastavovat na území tohoto okresu, není-li to nezbytně nutné;

IV. důrazně doporučuje na všech pracovištích a místech výkonu povolání nebo služeb na území daného okresu, kde není možné zajistit minimální vzdálenost dva metry mezi pracovními místy, nebo místy výkonu povolání nebo služby, popřípadě na pracovištích, kde dochází ke zvýšené kumulaci zaměstnanců a dalších osob ve společných prostorech, aby

1. byla zavedena režimová a organizační opatření vedoucí k:

- a) omezení fyzického kontaktu osob, včetně možného vytvoření oddělovacích přepážek mezi jednotlivými místy,

- b) omezení shlukování osob ve společných prostorách,
 - c) podpoře práce z domova, organizaci pracovní doby a přestávek, managementu střídání směn,
 - d) dostatečnému větrání nebo ventilace pracoviště, zvýšené hygieně rukou a prostředí,
2. byl omezen přístup osob, které v daném místě nekonají práci, povolání či jinou činnost, agenturních a sezónních pracovníků a zaměstnanců na místo výkonu práce, povolání či služby,
3. byla zajištěna možnost provádění antigenního testování pracovníků a zaměstnanců jednou za tři dny.

Ing. Andrej Babiš, v. r.
předseda vlády



USNESENÍ VLÁDY ČESKÉ REPUBLIKY

ze dne 26. února 2021 č. ...

o přijetí krizového opatření

V návaznosti na usnesení vlády České republiky č. ... ze dne 26. února 2021, kterým vláda v souladu s čl. 5 a 6 ústavního zákona č. 110/1998 Sb., o bezpečnosti České republiky, vyhlásila pro území České republiky z důvodu ohrožení zdraví v souvislosti s prokázáním výskytu koronaviru /označovaný jako SARS CoV-2/ na území České republiky nouzový stav, a ve smyslu § 5 písm. a) až e) a § 6 zákona č. 240/2000 Sb., o krizovém řízení a o změně některých zákonů (krizový zákon), ve znění pozdějších předpisů, pro řešení vzniklé krizové situace, rozhodla o přijetí krizových opatření, tímto ve smyslu ustanovení § 5 písm. c) a § 6 odst. 1 písm. c) krizového zákona.

Vláda s účinností ode dne 27. února 2021 od 00:00 hod. do dne 28. března 2021 do 23:59 hod.

I. ukládá subjektům kritické infrastruktury ve smyslu § 2 písm. k) krizového zákona a jejich smluvním dodavatelům podílejícím se přímo na zajištění provozu prvku kritické infrastruktury ve smyslu nařízení vlády č. 432/2010 Sb., o kritériích pro určení prvku kritické infrastruktury, ve znění pozdějších předpisů, přijmout nezbytná opatření k zajištění provozu dotčených prvků kritické infrastruktury dle tohoto krizového opatření;

II. ukládá subjektům kritické infrastruktury, kteří jsou provozovateli jednoho nebo více prvků kritické infrastruktury v některém z odvětví uvedených v člancích I., II., V. a VI. dle přílohy k nařízení vlády č. 432/2010 Sb., o kritériích pro určení prvku kritické infrastruktury, ve znění pozdějších předpisů

1. určit své smluvní dodavatele, kteří jsou nezbytní k zajištění provozu dotčených prvků kritické infrastruktury (dále jen „nezbytný dodavatel“), a po dohodě s nimi zajistit jejich součinnost při zajišťování provozu dotčených prvků kritické infrastruktury,
2. vést aktuální seznam nezbytných dodavatelů,
3. pravidelně předávat seznam nezbytných dodavatelů, nejméně však jednou měsíčně, ministerstvu nebo jinému ústřednímu správnímu úřadu, kterým byly stavba, zařízení, prostředek nebo veřejná infrastruktura provozovatele určeny jako prvky kritické infrastruktury dle krizového zákona;

III. nařizuje fyzickým osobám určeným subjektem kritické infrastruktury ve smyslu § 2 písm. k) krizového zákona a fyzickým osobám určeným smluvními dodavateli subjektů kritické infrastruktury podílejícími se přímo na zajištění provozu prvku kritické infrastruktury s ohledem na jejich skutečnou roli při zajišťování funkce prvku kritické infrastruktury ve smyslu nařízení vlády č. 432/2010 Sb., o kritériích pro určení prvku kritické infrastruktury, ve znění pozdějších předpisů; pro účely tohoto usnesení jsou subjekty kritické infrastruktury a smluvní dodavatelé subjektu kritické infrastruktury ve smyslu tohoto bodu usnesení označováni dále jako „dotčená právnická osoba“ a kritičtí zaměstnanci ve smyslu bodu III **usnesení vlády České republiky ze dne 14. února 2021 č. ...**, jsou pro účely tohoto usnesení označováni dále jako „fyzické osoby“:

1. zdržovat se v době, ve které je možno fyzické osobě nařídít pracovní povinnost, výhradně na místech určených dotčenou právníkou osobou, s výjimkou:
 - a) cest nezbytně nutných k obstarávání vlastních základních životních potřeb,
 - b) cest do zdravotnických zařízení nezbytně nutných k poskytnutí neodkladných zdravotních služeb fyzické osobě,
 - c) cest nezbytně nutných k vyřízení vlastních neodkladných úředních záležitostí,příčemž fyzická osoba je v případech podle písmen a) až c) povinna každou takovou cestu předem oznámit dotčené právníké osobě, a není-li takové předchozí oznámení možné, je povinna dotčenou právníkou osobu o dané cestě vyrozumět ihned, jakmile to bude možné,
2. v případě, že jim bylo na základě provedeného epidemiologického šetření oznámeno, že byly v úzkém kontaktu s osobou, u které bylo potvrzeno onemocnění COVID-19 (dále jen „rizikový kontakt“), bezodkladně o tom informovat dotčenou právníkou osobu,
3. respektovat rozhodnutí dotčené právníké osoby o rozvržení pracovní povinnosti učiněné podle bodu VII. tohoto usnesení;

IV. nařizuje všem dotčeným právníkým osobám:

1. zajistit všem fyzickým osobám, kterým bylo v době, ve které je možno nařídít pracovní povinnost, nařizeno podle bodu III. tohoto usnesení zdržovat se na jiném místě než v jejich bydlišti, zdarma důstojné ubytování a další nezbytné životní podmínky, včetně zajištění:
 - a) základních životních potřeb těchto fyzických osob,
 - b) přiměřeného kontaktu těchto fyzických osob s rodinou a osobami blízkými,
 - c) péče o osoby dané fyzické osobě blízké nebo o zvířata chovaná danou fyzickou osobou, kterou by za normálních okolností tato fyzická osoba poskytovala osobně a kterou tato fyzická osoba v důsledku omezení volnosti pohybu dle bodu III. tohoto usnesení nemůže řádně vykonávat, a to na základě žádosti této fyzické osoby,
 - d) správy majetku dané fyzické osoby, kterou tato fyzická osoba v důsledku omezení volnosti pohybu dle bodu III. tohoto usnesení nemůže řádně vykonávat, a to na základě žádosti této fyzické osoby,
2. zajistit podmínky pro fyzické osoby podle bodu III/2 tohoto usnesení, které měly rizikový kontakt, tak, aby tyto fyzické osoby mohly dodržet všechna pravidla podle tohoto opatření,
3. v případě, že dotčená právníká osoba zjistí, že fyzická osoba měla rizikový kontakt podle bodu III/2 tohoto usnesení, ale nemá klinické příznaky onemocnění COVID-19, a rozhodne, že je výkon práce a/nebo pracovní povinnosti fyzické osoby nezbytný s ohledem na její skutečnou roli při zajišťování provozu prvku kritické infrastruktury, který dotčená právníká osoba provozuje, pak dotčená právníká osoba a fyzická osoba postupují podle bodu V. tohoto usnesení; dotčená právníká osoba oznámí tuto skutečnost místně příslušnému orgánu ochrany veřejného zdraví;

V. nařizuje Krajským hygienickým stanicím a Hygienické stanici hlavního města Prahy v případě, že fyzické osobě bylo nařizeno karanténní opatření a následně byla místně příslušnému orgánu ochrany veřejného zdraví oznámena dotčenou právníkou osobou

skutečnost podle bodu IV/3, změnit karanténní opatření tak, aby umožňovalo výkon práce a/nebo pracovní povinnosti fyzické osoby podle bodu VI.;

VI. nařizuje všem fyzickým osobám bez klinických příznaků, které měly rizikový kontakt, dodržovat tato pravidla, a to minimálně po dobu 10 dnů od rizikového kontaktu:

1. fyzická osoba pracuje s respirátorem třídy FFP2 bez výdechového ventilu,
2. fyzická osoba používá jeden respirátor třídy FFP2 maximálně po dobu 4 hodin,
3. fyzická osoba využívá na odpočinek a stravování místnost bez přítomnosti jiné osoby,
4. fyzická osoba pracuje tak, aby se minimalizoval kontakt s ostatními osobami,
5. fyzická osoba omezí pohyb po pracovišti na nezbytně nutnou míru,
6. fyzická osoba si na začátku výkonu práce nebo pracovní povinnosti bezprostředně před jejím zahájením změří tělesnou teplotu a průběžně sleduje svůj zdravotní stav se zaměřením na možné klinické příznaky onemocnění COVID-19; v případě výskytu klinických příznaků onemocnění COVID-19 fyzická osoba bez prodlení přerušuje výkon práce nebo pracovní povinnosti a oznámí tuto skutečnost zástupci dotčené právnické osoby;

VII. umožňuje dotčeným právnickým osobám:

1. nařídit pracovní povinnost u fyzických osob takovým způsobem, že jejich osobní volno bude za dobu 3 týdnů činit alespoň 105 hodin,
2. vypracovat písemný rozvrh pracovní povinnosti a seznámit s ním nebo s jeho změnou fyzickou osobu nejpozději 24 hodin před začátkem období, na něž je pracovní povinnost fyzické osobě rozvržena.

Ing. Andrej Babiš, v. r.
předseda vlády

Odůvodnění:

Vláda ČR v souladu s § 5 písm. b) až e) a § 6 odst. 1 písm. b) zákona č. 240/2000 Sb., o krizovém řízení a o změně některých zákonů (krizový zákon), ve znění pozdějších předpisů (dále jen „krizový zákon“) se rozhodla přijmout pro řešení vzniklé krizové situace související s rozšířením onemocnění COVID-19 způsobené koronavirem SARS-CoV-2 na území České republiky relevantní krizová opatření dvou kategorií:

- a) krizová opatření, jejichž účelem je zamezení dalšího šíření koronaviru SARS-CoV-2 a ochrana zdraví obyvatel ČR;
- b) krizová opatření, jejichž účelem je zajištění fungování prvků kritické infrastruktury ve smyslu krizového zákona a nařízení vlády č. 432/2010 Sb., o kritériích pro určení prvku kritické infrastruktury, ve znění pozdějších předpisů.

Krizová opatření přijatá za účelem zajištění fungování prvků kritické infrastruktury ve smyslu § 2 písm. g) krizového zákona a nařízení vlády č. 432/2010 Sb., o kritériích pro určení prvku kritické infrastruktury, ve znění pozdějších předpisů

Zabezpečení řádného fungování prvků kritické infrastruktury i během pandemie spojené se šířením onemocnění COVID-19 způsobené koronavirem SARS-CoV-2 je základním předpokladem pro zajištění bezpečnosti státu, zabezpečení základních životních potřeb obyvatelstva, zdraví osob a ekonomiky státu.

Za tímto účelem, vzhledem ke skutečnosti, že žádný aktuálně platný a účinný právní předpis nezakotvuje detail chování subjektů kritické infrastruktury a jejich zaměstnanců při takovýchto situacích, bylo nutné přijmout adekvátní krizové opatření, jenž by stanovilo právní rámec chování pro všechny dotčené právnické i fyzické osoby, jelikož řádné fungování prvků kritické infrastruktury není založeno jen na právech a povinnostech subjektů kritické infrastruktury. Tyto subjekty kritické infrastruktury musí fungovat ve vzájemné kooperaci jak se svými zaměstnanci, tak se svými dodavateli, případně třetími osobami.

V návaznosti na výše popsany fakt, byla stanovena základní práva i povinnosti pro všechny dotčené osoby, přičemž okruh těchto dotčených osob byl záměrně zúžen jen na ty osoby, které se bezprostředně podílejí na zajištění provozu prvku kritické infrastruktury, a to včetně ohledu na jejich skutečnou roli při zajišťování funkce prvku kritické infrastruktury.

Zároveň všem těmto osobám byly stanoveny jen takové, zcela legitimní povinnosti, které mají reálný dopad na zajištění fungování prvků kritické infrastruktury, čímž byly naplněny požadavky testu proporcionality při konfliktu mezi základními lidskými právy zaměstnanců subjektů kritické infrastruktury a zaměstnanců nezbytných dodavatelů subjektů kritické infrastruktury a zajištění bezpečnosti ČR ve smyslu ústavního zákona č. 110/1998 Sb., o bezpečnosti České republiky, ve znění pozdějších předpisů, ve znění krizového zákona, za současného stanovení adekvátních povinností pro subjekty kritické infrastruktury vůči všem těmto dotčeným osobám.

Nad rámec uvedených skutečností je nutné též zdůraznit fakt, že Česká republika a fungování její kritické infrastruktury není v mnoha případech zcela nezávislé. V mnoha případech existuje přeshraniční přesah, tedy de facto zabezpečení řádného fungování prvků kritické infrastruktury není jen zájmem České republiky, ale zájmem evropským ve smyslu směrnice Rady 2008/114/ES ze dne 8. prosince 2008 o určování a označování evropských kritických infrastruktur a o posouzení potřeby zvýšit jejich ochranu.

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 neznamena 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, kašláním a kýchním. 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
 - Déletrvajícím zásadním omezením či úplným zastavením 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 nejvíce 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 webových stránkách Ministerstva zdravotnictví www.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 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 nejčtenější 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.



USNESENÍ VLÁDY ČESKÉ REPUBLIKY

ze dne 26. února 2021 č. ...

o přijetí krizového opatření

V návaznosti na usnesení vlády č. ... ze dne 26. února 2021, kterým vláda v souladu s čl. 5 a 6 ústavního zákona č. 110/1998 Sb., o bezpečnosti České republiky, vyhlásila pro území České republiky z důvodu ohrožení zdraví v souvislosti s prokázáním výskytu koronaviru /označovaný jako SARS CoV-2/ na území České republiky nouzový stav a ve smyslu § 5 písm. a) až e) a § 6 zákona č. 240/2000 Sb., o krizovém řízení a o změně některých zákonů (krizový zákon), ve znění pozdějších předpisů, pro řešení vzniklé krizové situace, rozhodla o přijetí krizových opatření, tímto ve smyslu ustanovení § 6 odst. 1 písm. c) krizového zákona.

Vláda s účinností ode dne 27. února 2021 od 00:00 hodin do dne 28. března 2021 do 23:59 hod.

I. nařizuje pohlížet na čestné prohlášení

1. osob, jejichž pracovněprávní vztah vznikne ode dne vyhlášení tohoto opatření do ukončení nouzového stavu a jejichž sjednaný druh práce je podle zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů, zařazen do kategorie první nebo druhé a není-li součástí této práce činnost, pro jejíž výkon jsou podmínky zdravotní způsobilosti stanoveny jiným právním předpisem nebo v příloze č. 2 části II vyhlášky č. 79/2013 Sb., o pracovnělékařských službách a některých druzích posudkové péče, ve znění pozdějších předpisů, s výjimkou bodů 1, 2, 4, 5 a 13 uvedené přílohy, a u nichž dosud nebyla provedena vstupní lékařská prohlídka, jako na posouzení zdravotní způsobilosti osoby ucházející se o zaměstnání podle zákona č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, ve znění pozdějších předpisů; vzor čestného prohlášení, kterým lze nahradit posouzení zdravotní způsobilosti osoby ucházející se o zaměstnání, je uveden v příloze tohoto opatření; toto čestné prohlášení je platné nejdéle do uplynutí 90 dnů ode dne následujícího po dni ukončení nouzového stavu,
2. osob, jejichž pracovněprávní vztah vznikne ode dne vyhlášení tohoto opatření do ukončení nouzového stavu a které vykonávají činnosti epidemiologicky závažné, jako na zdravotní průkaz vydávaný podle § 19 odst. 2 zákona č. 258/2000 Sb.; čestné prohlášení, kterým lze nahradit zdravotní průkaz, je platné nejdéle do uplynutí 90 dnů ode dne následujícího po dni ukončení nouzového stavu;

II. uděluje výjimku z provádění periodických lékařských prohlídek podle vyhlášky č. 79/2013 Sb.; periodické lékařské prohlídky není třeba v době trvání tohoto nouzového stavu zajišťovat a provádět;

III. ukládá

1. považovat za nadále platné lékařské posudky, jejichž platnost skončí v době trvání nouzového stavu, a to

- a) **lékařské posudky** o zdravotní způsobilosti vydané na základě vstupních lékařských prohlídek podle § 59 odst. 1 zákona č. 373/2011 Sb. a podle § 10 vyhlášky č. 79/2013 Sb., anebo periodických lékařských prohlídek podle § 11 vyhlášky č. 79/2013 Sb., po dobu do ukončení nouzového stavu a dále po dobu dalších nejvýše
- i) 90 dnů ode dne následujícího po dni ukončení nouzového stavu, pokud závěr lékařského posudku uvádí, že posuzovaná osoba pro účel, pro který byla posuzována, je zdravotně způsobilá,
 - ii) 30 dnů ode dne následujícího po dni ukončení nouzového stavu, pokud závěr lékařského posudku uvádí, že posuzovaná osoba pro účel, pro který byla posuzována, je způsobilá s podmínkou,
- b) **lékařské posudky** o zdravotní způsobilosti k práci vydané na základě mimořádné prohlídky podle § 12 odst. 2 písm. e) nebo písm. f) bodu 3 vyhlášky č. 79/2013 Sb., jejichž platnost skončila v době vyhlášeného nouzového stavu, na dobu do ukončení nouzového stavu a dále po dobu dalších nejvýše
- i) 90 dnů ode dne následujícího po dni ukončení nouzového stavu, pokud závěr lékařského posudku uvádí, že posuzovaná osoba pro účel, pro který byla posuzována, je zdravotně způsobilá,
 - ii) 30 dnů ode dne následujícího po dni ukončení nouzového stavu, pokud závěr lékařského posudku uvádí, že posuzovaná osoba pro účel, pro který byla posuzována, je způsobilá s podmínkou,
2. poskytovatelům pracovnělékařských služeb podle zákona č. 373/2011 Sb. nebo registrujícím poskytovatelům posuzované osoby, kteří jsou k tomu podle zákona č. 373/2011 Sb. nebo jiného právního předpisu oprávněni, provést na žádost zaměstnavatele vstupní lékařskou nebo periodickou lékařskou prohlídku dotčené osoby a vydání lékařského posudku o její zdravotní způsobilosti k práci ve lhůtě určené podle bodu I pro platnost čestného prohlášení nebo bodu III/1 pro platnost lékařských posudků.

Ing. Andrej Babiš, v. r.
předseda vlády

ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ

Jméno a příjmení:
Datum narození:
Bydliště:

tímto, ve smyslu **usnesení vlády České republiky č. ... ze dne 26. února 2021** o přijetí krizového opatření, čestně prohlašuje, že:

- 1) je zdravotně způsobilý/á k výkonu činnosti
- 2) byl/a dostatečně poučen/a ve vztahu k bezpečnosti a ochraně zdraví při práci, jakož i o druhu, charakteristice a kategorizaci činnosti, kterou bude vykonávat a s ní souvisejícími riziky (např. manipulace s břemeny, lokální svalová zátěž, pracovní polohy, hluk a jeho následky, zátěž chladem nebo teplem, zraková zátěž, psychická zátěž, práce ve výškách na žebříku, řízení manipulační techniky, atp.), jakož i že konzultoval/a se zaměstnavatelem v této souvislosti svůj zdravotní stav, včetně veškerých předešlých úrazů/anamnéz a je schopen/schopna činnost vykonávat;
- 3) v posledních 21 dnech nenavštívil/a některý ze států s vysokým rizikem přenosu nákazy koronaviru, označovaný jako SARS CoV-2, který byl jako rizikový stát stanovený vládou České republiky;
- 4) netrpí žádným onemocněním, které by znemožňovalo vydání zdravotního průkazu ve smyslu § 19 odst. 2 zákona č. 258/2000 Sb., ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů, (pokud se jedná o fyzickou osobu vykonávající činnosti epidemiologicky závažné);
- 5) je zdravotně způsobilý/á k výkonu činností epidemiologicky závažných spočívajících ve výrobě a/nebo uvádění potravin na trh, ve smyslu příslušných právních předpisů¹ (pokud se jedná o fyzickou osobu vykonávající činnosti epidemiologicky závažné).

Současně se zavazuje (pokud se jedná o fyzickou osobu vykonávající činnosti epidemiologicky závažné), že při výkonu činností epidemiologicky závažných spočívajících ve výrobě a/nebo uvádění potravin na trh, ve smyslu příslušných právních předpisů bude:

- a) mít u sebe toto čestné prohlášení a na vyzvání ho předloží orgánu ochrany veřejného zdraví, případně ostatním kontrolním orgánům provádějícím kontrolu dle relevantních právních předpisů,

¹ Tj. ve smyslu zákona č. 110/1997 Sb., o potravinách a tabákových výrobcích a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů.

- b) uplatňovat při pracovní činnosti znalosti nutné k ochraně veřejného zdraví a dodržovat zásady osobní a provozní hygieny v rozsahu upraveném v prováděcím právním předpisu.

V dne

.....
jméno a příjmení

Odůvodnění:

Mimořádné opatření je vydáno v souvislosti s nepříznivým vývojem epidemiologické situace ve výskytu onemocnění COVID-19 způsobené novým koronavirem s označením SARS-CoV-2 v Evropě.

Usnesení vlády České republiky č. XXX ze dne 26. února 2020 o přijetí krizového opatření je umožněno od 27. února do XXX. března 2021 posouzení zdravotní způsobilosti osoby ucházející se o zaměstnání dle zákona č. 373/2011 Sb. o specifických zdravotních službách, ve znění pozdějších předpisů (dále i jen „zákon č. 373/2011 Sb.“), u zaměstnanců, jejichž pracovní právní vztah vznikne ode dne vyhlášení nouzového stavu, nahradit čestným prohlášením; dále, že u zaměstnanců není potřeba provádět periodické lékařské prohlídky ve smyslu ustanovení § 11 vyhlášky č. 79/2011 Sb., o provedení některých ustanovení zákona č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, (vyhláška o pracovnílékařských službách a některých druzích posudkové péče), ve znění pozdějších předpisů (dále i jen „vyhlášky č. 79/2013 Sb.“).

Sumárně řečeno, usnesení vlády upravuje či stanovuje zejména následující:

- a) posuzování zdravotní způsobilosti u uchazečů o zaměstnání,
- b) vydávání zdravotních průkazů podle ustanovení § 19 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů,
- c) výjimky z provádění periodických prohlídek podle vyhlášky č. 79/2013 Sb., o pracovnílékařských službách a některých druzích posudkové péče, ve znění pozdějších předpisů,
- d) postup po skončení nouzového stavu při vydávání lékařských posudků, a to včetně přechodné doby, a dále
- e) usnesení v příloze č. 1 upravuje formu čestného prohlášení.

Tímto mimořádným opatřením Ministerstvo zdravotnictví stanoví, že čestná prohlášení vydaná v souladu se shora uvedenými Usneseními vlády České republiky, jsou platná po přechodnou dobu i po ukončení nouzového stavu, a to z důvodu, aby zaměstnanci, kteří jsou na jejich základě způsobilí k výkonu práce, nepozbyli všichni naráz tuto způsobilost v okamžiku ukončení nouzového stavu. Zaměstnavatel je totiž podle § 103 odst. 1 písm. a) zákona č. 262/2006 Sb., zákoník práce, ve znění pozdějších předpisů, povinen nepřipustit, aby zaměstnanec vykonával zakázané práce a práce, jejichž náročnost by neodpovídala jeho schopnostem a zdravotní způsobilosti. Zákon výjimky neumožňuje.

Článek I specificky upravuje postup vstupních pracovnílékařských prohlídek upravených, včetně jejich rozsahu, zákonem č. 373/2011 Sb., a prováděcího právního předpisu vyhlášky č. 79/2013 Sb. Čestné prohlášení, které je upraveno v příloze tohoto krizového opatření, lze uplatnit jako náhrada vstupní lékařské prohlídky výhradně na práce, které jsou podle zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů (dále i jen „zákon č. 258/2000 Sb.“) označeny jako nerizikové, a dále na práce, jejichž součástí podle vyhlášky č. 79/2013 Sb. nejsou rizika ohrožení nebo poškození zdraví. V rovině rizika ohrožení nebo poškození zdraví podle vyhlášky č. 79/2013 Sb. jsou krizovým opatřením uplatněny výjimky, a to pro následující rizika ohrožení zdraví.

Čestné prohlášení umožňující nahrazení vstupní lékařské prohlídky bylo ideově zúženo jen na tzv. nerizikové práce, aby nedocházelo k možnému riziku, že na pracoviště bude bez nezávislého posouzení zdravotního stavu uchazeče o zaměstnání připuštěna osoba, jejíž zdravotní stav neodpovídá charakteru práce. Jedná se o obecně závazný předpoklad, že u prací rizikových je vyšší riziko poškození zdraví zaměstnance, spolupracovníků nebo osob, které jsou na předmětnou práci navázány, např. cestující ve veřejném dopravním prostředku.

V rovině tzv. práce nerizikové a rizikové bylo užito stávajícího nástroje hodnocení pracovních rizik, jehož výsledkem je kategorizace práce povinně zpracovaná zaměstnavatelem podle zákona č. 258/2000 Sb. V tomto duchu bylo vycházeno z premise, že práce, zákonem č. 258/2000 Sb. označené jako rizikové, tedy práce v kategorii druhé rizikové, třetí a čtvrté zvýšeného rizika poškození zdraví. Kategorie 3 - práce, při nichž jsou překračovány hygienické limity, rovněž pak tyto práce naplňují další kritéria pro zařazení práce do kategorie třetí, přičemž expozice fyzických osob, které práce vykonávají, není spolehlivě snížena technickými opatřeními pod úroveň těchto limitů, a pro zajištění ochrany zdraví osob je proto nezbytné využívat osobní ochranné pracovní prostředky, organizační a jiná ochranná opatření, a dále práce, při nichž se vyskytují opakovaně nemoci z povolání nebo statisticky významně častěji nemoci, jež lze pokládat podle současné úrovně poznání za nemoci související s prací; kategorie 4 - práce, při nichž je vysoké riziko ohrožení zdraví, které nelze zcela vyloučit ani při používání dostupných a použitelných ochranných opatření.

Předkladatel jednoznačně označil riziko poškození zdraví jako nepřijatelné a neakceptoval možnost uplatnění čestného prohlášení jako náhrady vstupní lékařské prohlídky pro charakter těchto prací.

Krizové opatření tedy umožňuje čestné prohlášení využít pro práce kategorie první a druhé, resp. kategorie 1 - práce, při nichž podle současného poznání není pravděpodobný nepříznivý vliv na zdraví (např. administrativní práce); kategorie 2 - práce, při nichž podle současné úrovně poznání lze očekávat jejich nepříznivý vliv na zdraví člověka jen výjimečně (zejména u vnímavých jedinců); jde o práce, při nichž nejsou překračovány hygienické limity faktorů stanovené zvláštními právními předpisy, a práce naplňující další kritéria pro jejich zařazení do kategorie druhé dle výše citované přílohy vyhlášky č. 432/2013 Sb. kterou se stanoví podmínky pro zařazování prací do kategorií, limitní hodnoty ukazatelů biologických expozičních testů, podmínky odběru biologického materiálu pro provádění biologických expozičních testů a náležitosti hlášení prací s azbestem a biologickými činiteli, ve znění pozdějších předpisů.

Z dat ministerstvu dostupných prostřednictvím hygienického registru kategorizace práce je v kategorii první 282 104 (nekompletní data – není zde povinnost hlášení) a v kategorii druhé 1 784 505 zaměstnanců (kompletní data, bez OSVČ).

Výjimka uvedena v čl. I, a to uplatnění čestného prohlášení namísto vstupní lékařské prohlídky jsou body 1, 2, 4, 5 a 13 přílohy č. 2 části II vyhlášky č. 79/2013 Sb. Jedná se o rizika ohrožení zdraví

1 – Práce ve školách a školských zařízeních podle školského zákona, ve zdravotnických zařízeních, v zařízeních sociálních služeb a práce v dalších zařízeních obdobného charakteru, s výjimkou prací v objektech, u kterých není obvyklý přímý kontakt s žáky, klienty nebo pacienty, a dále práce zahrnující poskytování sociálních služeb v přirozeném sociálním prostředí osob

2 – Činnosti epidemiologicky závažné

4 – Obsluha a řízení motorových a elektrických vozíků a obsluha vysokozdvížných vozíků

5 – Řízení motorových vozidel s výjimkou řidičů podle § 87 odst. 1 zákona č. 361/2000 Sb., o provozu na pozemních komunikacích a o změnách některých zákonů (zákon o silničním provozu), ve znění pozdějších předpisů, pokud je tato činnost vykonávána jako obvyklá součást výkonu práce nebo jsou do místa výkonu práce přepravovány další osoby a

13 – Noční práce.

Souhrnně se jedná o rizika ohrožení zdraví, která jsou součástí nerizikové práce, která je nezbytná pro současný chod významných složek podílejících se na protiepidemických opatření nebo saturování obyvatelstva základními surovinami a předměty. Jedná se o umožnění použití čestného prohlášení pro uchazeče o zaměstnání, jež může vykonávat práci v sociálním zařízení, práci s klienty, obsluhu maloobchodu či velkoskladu. Všechny profese saturují standardní personál, u kterého např. onemocnění Covid-19 způsobilo

dočasnou pracovní neschopnost. Jedná se o práce, které jsou nezbytné pro další chod významné infrastruktury v pandemické době a není možné ji omezit např. nedostatkem personálu. Obecné zatížení zdravotního systému, a to zvýšeným množstvím pacientů, nemocí samotných poskytovatelů zdravotní péče či realizaci očkování proti Covid-19 dále způsobuje přetížený a omezený provoz registrujících poskytovatelů zdravotních služeb uchazečů o zaměstnání nebo jejich poskytovatelů pracovnělékařských služeb.

Usnesení vlády dále upravuje postup pro vydávání zdravotních průkazů v době nouzového stavu. V daném případě se u prací epidemiologicky závažných, při nichž je vydáván zdravotní průkaz podle ustanovení § 19 odst. 2 zákona č. 258/2000 Sb. postupuje totožně jako posuzování zdravotní způsobilosti, kdy by se měla provádět vstupní lékařská prohlídka. Tedy vydání zdravotního průkazu je v tomto případě možné nahradit čestným prohlášením podle přílohy č. 1 usnesení vlády. Tato forma byla též zvolena na základě výše uvedených aspektů vykazující systém poskytování zdravotní péče.

Tyto objektivní důvody vedou i k nastaveným možnostem čl. II, a tedy nerealizovat v ohraničené době periodické pracovnělékařské prohlídky. V daném případě nebyla zvolena stratifikace dle rizikové, resp. nerizikové práce podle zákona č. 258/2000 Sb., ale v obecné rovině je možné, aby zaměstnavatel prostřednictvím poskytovatele zdravotních služeb neprovedl další navazující periodickou pracovnělékařskou prohlídku. Zde je vycházeno ze základní teze, že zdravotní stav zaměstnance byl kompletně posouzen v rámci vstupní lékařské prohlídky, a následně v periodické prohlídce. Periodická prohlídka je prováděna za účelem zjištění včasné změny zdravotního stavu vzniklé v souvislosti se zdravotní náročností vykonávané práce nebo stárnutím organismu, kdy další výkon práce by mohl vést k poškození zdraví posuzovaného zaměstnance, nebo k poškození zdraví jiných osob. Lhůty periodických prohlídek jsou vyhláškou č. 79/2013 Sb. nejčastěji nastaveny ve vztahu k věku posuzované osoby na 6 let, 4 či 2 roky. Opět v návaznosti na rizikovitost práce.

V případě rozporu ze strany zaměstnavatele, poskytovatele zdravotních služeb nebo samotného zaměstnance lze využít institutu mimořádné pracovnělékařské prohlídky a posoudit zdravotní stav zaměstnance pro výkon konkrétní práce. Mimořádné lékařské prohlídky nejsou z daného pohledu usnesením vlády dotčeny.

Článek III upravuje další platnost jednotlivých pracovnělékařských prohlídek, jejichž platnost skončí v době nouzového stavu, a to pro dobu, kdy nouzový stav skončí. Zaměstnavateli je tímto deklarováno, do jaké doby je nezbytné nahradit lékařské posudky s končící platností, a současně je zde uvedena lhůta pro náhradu čestného prohlášení standardní vstupní pracovnělékařskou prohlídkou.

Příloha č. 1, resp. forma čestného prohlášení, je koncipována jako deklarace posuzované osoby, že byla dostatečně poučena ve vztahu k bezpečnosti a ochraně zdraví při práci, jakož i o druhu, charakteristice a kategorizaci činnosti, kterou bude vykonávat a s ní souvisejícími riziky (např. manipulace s břemeny, lokální svalová zátěž, pracovní polohy, hluk a jeho následky, zátěž chladem nebo teplem, zraková zátěž, psychická zátěž, práce ve výškách, řízení manipulační techniky, atp.), jakož i to, že konzultovala se zaměstnavatelem v této souvislosti svůj zdravotní stav, včetně veškerých předešlých úrazů/anamnéz a je schopna činnost vykonávat.

Ministerstvo zdravotnictví současně uveřejnilo výklad čl. III usnesení vlády č. 54 ze dne 18. ledna 2021.

Lékařské posudky o zdravotní způsobilosti vydané na základě periodických pracovnělékařských prohlídek provedených podle ustanovení § 59 zákona č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, ve znění pozdějších předpisů a ustanovení § 11, včetně přílohy č. 2, části II. vyhlášky č. 79/2013 Sb., lze považovat za nadále platné, i když jejichž platnost skončila v době nouzového stavu. Výčet dotčených právních předpisů zde má svůj

význam a zdůrazňuje význam následující skutečnosti. Sumárně lze tedy uvést, že čl. III bod 1 usnesení vlády ze dne 18. ledna 2021 č. 54, ale i dříve zmíněná usnesení vlády, se dotýká zdravotní způsobilosti podle vyhlášky č. 79/2013 Sb.

Jak bylo naznačeno, čl. III usnesení vlády č. 54 se nedotýká zdravotní způsobilosti určené zvláštními právními předpisy. Ideově tedy koreluje čl. III bod 1 písm. a) s ustanovením § 11 vyhlášky č. 79/2013 Sb.

Mezi významné a čteně užívané zvláštní právní předpisy patří:

- zákon č. 361/2000 Sb., o provozu na pozemních komunikacích a o změnách některých zákonů (zákon o silničním provozu), ve znění pozdějších předpisů, který se týká zejména řidičů, u nichž je řízení motorového vozidla sjednáno jako druh práce v pracovní smlouvě,
- zákon č. 221/1999 Sb., o vojácích z povolání, ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 361/2003 Sb., o služebním poměru příslušníků bezpečnostních sborů, ve znění pozdějších předpisů,
- vyhláška č. 101/1995 Sb., kterou se vydává Řád pro zdravotní a odbornou způsobilost osob při provozování dráhy a drážní dopravy, ve znění pozdějších předpisů,
- nařízení vlády č. 352/2003 Sb., o posuzování zdravotní způsobilosti zaměstnanců jednotek hasičských záchranných sborů podniků a členů jednotek dobrovolných hasičů obcí nebo podniků atp.

Jiné řešení by v současné době nebylo vhodné ani pro poskytovatele pracovnělékařských služeb, jimiž jsou nyní především registrující poskytovatelé zdravotních služeb posuzované osoby, ani pro zaměstnance a zaměstnavatele.

Epidemie je zvýšený výskyt nemoci, který je geograficky a časově omezen. Při epidemii infekčního onemocnění dochází zpravidla k prudkému nárůstu počtu onemocnění v čase, kdy nemocnost dosahuje hodnot vyšších, než je běžná sporadická nemocnost. Hodnoty nemocnosti, při kterých dochází již k epidemickému šíření (tzv. epidemický práh) jsou různé a liší se podle nemoci. U některých nemocí hodnota epidemického prahu není přesně známa. Hlavním kritériem, zda se jedná o epidemii či nikoli, je pak vzájemná epidemická souvislost jednotlivých případů nemoci. Rychlost šíření nemoci v populaci je závislá na původci nákazy, inkubační době nemoci a zejména na cestách přenosu. Mezi nejzávažnější epidemie z pohledu dopadu a zátěže v populaci 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 kýčání. Každá epidemie infekčního onemocnění je epidemickým procesem, skládajícím se ze tří základních článků: zdroj nákazy, cesta přenosu a vnímavý jedinec.



USNESENÍ VLÁDY ČESKÉ REPUBLIKY

ze dne 26. února 2021 č. ...

o přijetí krizového opatření

V návaznosti na usnesení vlády č. ... ze dne 26. února 2021, kterým vláda v souladu s čl. 5 a 6 ústavního zákona č. 110/1998 Sb., o bezpečnosti České republiky, vyhlásila pro území České republiky z důvodu ohrožení zdraví v souvislosti s prokázáním výskytu koronaviru /označovaný jako SARS-CoV-2/ na území České republiky nouzový stav a ve smyslu § 5 písm. a) až e) a § 6 zákona č. 240/2000 Sb., o krizovém řízení a o změně některých zákonů (krizový zákon), ve znění pozdějších předpisů, pro řešení vzniklé krizové situace, rozhodla tímto o přijetí krizových opatření, ve smyslu ustanovení § 5 písm. b) a e) a § 6 odst. 1 písm. c) krizového zákona.

Vláda s účinností ode dne 27. února 2021 od 00:00 hod. do dne 28. března 2021 do 23:59 hod.

I. zakazuje zpopelnit tělo osoby zemřelé mimo území České republiky, která není státním občanem České republiky ani nemá trvalý pobyt na území České republiky, s výjimkou těla zemřelého, které se ke dni 27. února 2021 nachází na území České republiky;

II. ukládá provozovat krematorium v maximálním možném rozsahu, přičemž se nepřihlíží k omezujícím limitům provozu stanoveným obcí.

Provedou:

členové vlády,
vedoucí ostatních ústředních správních úřadů

Na vědomí:

hejtmani,
primátor hlavního města Prahy,
primátoři, starostové

Ing. Andrej Babiš, v. r.
předseda vlády

Odůvodnění:

Jelikož se některá krematoria v České republice ocitla na hranici svých kapacit prodlužuje se platnost krizového opatření, které zvýší kapacity krematorií na maximum. Nebude tak možný „dovoz“ těl z okolních států a nebude se přihlížet k omezujícím limitům provozu krematoria stanoveným obcí.

Důvodem opatření je předpokládaný nárůst počtu zemřelých během dalších dvou měsíců a s tím související hraniční kapacita některých kremačních zařízení. Paralelně bude vytíženost sledována a koordinována napříč celou republikou, aby nedocházelo k problémům jako v případě Moravskoslezského kraje.

Standardní kapacita kremačních zařízení v ČR je zhruba 700 žehů denně. Ideální maximální kapacita, kterou se vláda snaží tímto opatřením dosáhnout, činí dle odhadů 800 žehů za den. Pohřbů do země se denně uskuteční zhruba kolem třiceti, i zde je možné navýšit kapacitu.

Nadále tak bude zakázán „dovoz“ těl z okolních států (zejména Polsko, Rakousko a Německo), jak bylo dlouhodobým komerčním zvykem u příhraničních krematorií. Tím není dotčeno právo na pohřbení těchto těl do země. A zejména tím není dotčena repatriace zesnulých Čechů domů.

Dále se nebude přihlížet k jakýmkoli omezujícím limitům provozu krematoria stanoveným obcí.

V České republice je šest tisíc hřbitovů a 27 krematorií. Krematoria nejsou na jejím území rovnoměrně rozložena – méně jich je na Moravě. To je i jednou z příčin, proč se ocitly na hranici kapacitních možností kraje Moravskoslezský, Olomoucký a Zlínský. K mezní hranici se nyní blíží kraje Karlovarský, Královéhradecký, Plzeňský a Pardubický. Naopak největší volnou kapacitou disponují krematoria v Kraji Vysočina, v Praze, Liberci a Ústí nad Labem.



USNESENÍ VLÁDY ČESKÉ REPUBLIKY

ze dne 26. února 2021 č.

o přijetí krizového opatření

V návaznosti na usnesení vlády č. ... ze dne 26. února 2021, kterým vláda v souladu s čl. 5 a 6 ústavního zákona č. 110/1998 Sb., o bezpečnosti České republiky, vyhlásila pro území České republiky z důvodu ohrožení zdraví v souvislosti s prokázáním výskytu koronaviru /označovaný jako SARS CoV-2/ na území České republiky nouzový stav a ve smyslu § 5 písm. a) až e) a § 6 zákona č. 240/2000 Sb., o krizovém řízení a o změně některých zákonů (krizový zákon), ve znění pozdějších předpisů, pro řešení vzniklé krizové situace, rozhodla o přijetí krizových opatření, tímto ve smyslu ustanovení § 6 odst. 2 písm. g) krizového zákona.

Vláda s účinností ode dne 27. února 2021 od 00:00 hod. do dne 28. března 2021 do 23:59 hod.

ukládá k zajištění plynulosti poskytování nepojistných sociálních dávek a průkazu osoby se zdravotním postižením Úřadu práce České republiky a Ministerstvu práce a sociálních věcí postupovat po dobu trvání nouzového stavu v řízeních podle zákona č. 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře, ve znění pozdějších předpisů, zákona č. 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi, ve znění pozdějších předpisů, zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, zákona č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů, a zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů, takto:

1. v řízeních zahájených z moci úřední může být prvním úkonem v řízení vydání rozhodnutí ve věci v případech, pro které zákon stanoví, že se rozhodnutí nevydává, může být prvním úkonem v řízení vydání písemného oznámení, které se nedoručuje do vlastních rukou,
2. v řízeních zahájených na žádost, kdy je nesporné splnění podmínek nároku na dávku a výplatu a její výši, může být prvním úkonem v řízení vydání rozhodnutí ve věci; v případech, pro které zákon stanoví, že se rozhodnutí nevydává, může být prvním úkonem vydání písemného oznámení, které se nedoručuje do vlastních rukou,
3. žádost o dávku a o průkaz osoby se zdravotním postižením lze podat též elektronicky na formuláři předepsaném Ministerstvem práce a sociálních věcí, a to bez zaručeného elektronického podpisu, nebo naskenovanou nebo ofotografovanou s vlastnoručním podpisem, s naskenovanými nebo ofotografovanými přílohami dokládajícími rozhodné skutečnosti; pokud byla pro podání žádosti o dávku nebo průkazu osoby se zdravotním postižením v době vyhlášeného nouzového stavu využita možnost učinit podání způsobem uvedeným v § 37 odst. 4 věty druhé správního řádu, neplatí povinnost podání do pěti dnů potvrdit, popřípadě doplnit způsobem stanoveným v § 37 odst. 4 věty první správního řádu, pokud Úřad práce České republiky k takovému potvrzení nebo doplnění nevyzve; pro další podání obsahující skutečnosti rozhodné pro nárok, výši nebo výplatu dávky platí předchozí věta obdobně,

4. pro přídavek na dítě a příspěvek na úhradu potřeb dítěte je po dosažení zletilosti oprávněného dítěte stanovena domněnka trvání nezaopatřenosti dítěte, nebude-li zjištěn opak, a je zachována výplata přídavku na dítě a příspěvku na úhradu potřeb dítěte dosavadnímu příjemci, nepožádá-li oprávněná osoba o změnu výplaty; pro účely příspěvku na úhradu potřeb dítěte může být zachována místní příslušnost krajské pobočky Úřadu práce České republiky podle místa trvalého pobytu osoby, která byla do dosažení zletilosti oprávněné osoby její osobou pečující,
5. o žádostech o opakující se dávky pomoci v hmotné nouzi se místní příslušnost krajské pobočky Úřadu práce České republiky řídí místem, kde se žadatel zdržuje; ustanovení § 67 odst. 1 a 2 zákona č. 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi, ve znění pozdějších předpisů, se nepoužije.

Provedou:

ministřyně práce a sociálních věcí,
generální ředitel Úřadu práce České republiky

Ing. Andrej Babiš, v. r.
předseda vlády

Odůvodnění:

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 evidováno 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 nejvíce 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 www.onemocneni-aktualne.mzcr.cz.

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

Předmětné krizové opatření se týká zajištění plynulosti poskytování nepojistných sociálních dávek a průkazu pro osoby se zdravotním postižením po dobu trvání nouzového stavu v souvislosti s nepříznivým vývojem epidemiologické situace ve výskytu onemocnění COVID-19 způsobeného koronavirem SARS-CoV-2.

V rámci vyhlášeného nouzového stavu je realizována řada omezujících opatření, která především souvisí s omezením osobního kontaktu mezi lidmi. Je omezena rovněž činnost státních úřadů, včetně Úřadu práce ČR, ve vztahu k veřejnosti.

Usnesení vlády se navrhuje k řešení některých akutních problémů v oblasti sociálního zabezpečení vzniklých v návaznosti na vyhlášený nouzový stav. Navrhuje se zjednodušení správního řízení v oblasti nepojistných sociálních dávek a průkazu pro osoby se zdravotním postižením, které minimalizuje nezbytný kontakt klientů s Úřadem práce ČR i poštovním úřadem (doručování výzev a dalších zásilek, které vyžaduje správní řád).

Tento návrh usnesení je dalším opatřením do mozaiky opatření v rámci krizového stavu k omezení kontaktů osob mezi sebou, Úřadem práce ČR, zaměstnavateli a dalšími institucemi, ke kterému je v § 6 odst. 2 písm. g) krizového zákona zmocněna vláda.

Úřad práce ČR každý měsíc poskytuje cca 1,3 milionů dávek z nepojistných sociálních systémů, což představuje obrovské množství úkonů, správních řízení a kontaktů s klienty. Přitom se převážně jedná o rodiny s nezaopatřenými dětmi, osoby se zdravotním postižením a seniory, tedy osoby ve zvýšené míře ohrožené koronavirem. V souvislosti s opatřeními vyhlášenými či nezbytnými v rámci krizového stavu lze důvodně předpokládat, že se ještě zvýší počet osob, které budou

o nepojistné sociální dávky nově žádat, což představuje další zatížení Úřadu práce ČR. Přitom v řadě případů bude třeba dávkovou pomoc poskytnout neprodleně.

V současné době rovněž dochází k dramatickému nárůstu nepřítomnosti zaměstnanců i na Úřadu práce ČR s ohledem na čerpání ošetřovného člena rodiny v souvislosti s uzavřením škol, nařízených karantén, nemocnosti zaměstnanců. Nepřítomnost svých zaměstnanců Úřad práce ČR v souvislosti s vyhlášením nouzového stavu pravidelně sleduje. Personální situace se výrazně (skokově) zhoršuje a v tuto chvíli i z důvodu nepříznivého vývoje epidemiologické situace není možné predikovat její zlepšení. Ke konci února 2021 chybí 1 205 zaměstnanců, což je něco přes 10 % z celkového počtu zaměstnanců. Lze shrnout, že v současné kritické situaci spojené s nouzovým stavem a se zhoršujícím se vývojem pandemie je ohrožena činnost Úřadu práce ČR a návrhem tohoto opatření bude mj. eliminováno riziko dalšího ohrožení zdraví zaměstnanců i klientů Úřadu práce ČR.

V souvislosti s vyhlášením nouzového stavu a omezením osobního kontaktu mezi lidmi a omezením cestování po republice se navrhuje, aby v řízeních o nepojistných sociálních dávkách zahájených z moci úřední nebo na žádost mohlo být prvním úkonem v řízení vydání rozhodnutí ve věci, což toto řízení co nejvíce zjednoduší a urychlí poskytování těchto dávek. Umožňuje-li to příslušný zákon, nevydává se rozhodnutí, ale oznámení, které se nedoručuje do vlastních rukou. Řízení o opravných prostředcích zůstává nedotčeno. Také se zjednodušuje způsob dálkového podávání žádostí a dalších podkladů. Jde především o možnost jejich zaslání elektronickou formou bez zaručeného podpisu, aby docházelo k osobnímu kontaktu s klienty jen v nezbytné míře. V případě učinění podání dálkovým způsobem nebude platit povinnost toto podání do pěti dnů potvrdit, popřípadě jej doplnit způsobem stanoveným správním řádem, pokud Úřad práce ČR k takovému potvrzení nebo doplnění nevyzve. Dále se z důvodu eliminace kontaktu příjemců dávek přídatku na dítě a příspěvku na úhradu potřeb dítěte se zaměstnanci Úřadu práce ČR navrhuje, aby pro zjišťování nezaopatřenosti u dětí, které dovrší věk zletilosti, nemusela tato skutečnost po dobu nouzového stavu ze strany příjemců Úřadu práce ČR dokládat. Toto opatření se také navrhuje z důvodu omezení škol, zejména VŠ, neboť je v době nouzového stavu složité získat aktuální potvrzení o studiu. Následně po skončení nouzového stavu se bude tato skutečnost kontrolovat a bude vyřešena standardním způsobem podle právních předpisů.

Stejná opatření byla přijata již pro období trvání předchozích vyhlášených nouzových stavů v souvislosti s epidemiologickou situací ve výskytu onemocnění COVID-19 způsobeného koronavirem SARS-CoV-2 a praxe jasně ukázala, že nadměru splnila svůj záměr a že jsou potřebná.

Těmito opatřeními v rámci procesních pravidel nedojde ke zvýšení nákladů v oblasti nepojistných sociálních dávek ani ke snížení právní jistoty žadatelů nebo poživatelů dávek.



USNESENÍ VLÁDY ČESKÉ REPUBLIKY

ze dne 26. února 2021 č. ...

o přijetí krizového opatření

V návaznosti na usnesení vlády č. ... ze dne 26. února 2021, kterým vláda v souladu s čl. 5 a 6 ústavního zákona č. 110/1998 Sb., o bezpečnosti České republiky, vyhlásila pro území České republiky z důvodu ohrožení zdraví v souvislosti s prokázáním výskytu koronaviru /označovaný jako SARS CoV-2/ na území České republiky nouzový stav a ve smyslu § 5 písm. a) až e) a § 6 zákona č. 240/2000 Sb., o krizovém řízení a o změně některých zákonů (krizový zákon), ve znění pozdějších předpisů, pro řešení vzniklé krizové situace, rozhodla o přijetí krizových opatření, tímto ve smyslu ustanovení § 6 odst. 1 písm. c) krizového zákona.

Vláda s účinností ode dne 27. února 2021 od 00:00 hod. po dobu trvání nouzového stavu

stanovuje, že provozovateli informačního systému datových schránek nenáleží odměna podle § 18a odst. 3 zákona č. 300/2008 Sb., o elektronických úkonech a autorizované konverzi dokumentů, ve znění pozdějších předpisů.

Provede:

1. místopředseda vlády a ministr vnitra

Ing. Andrej Babiš, v. r.
předseda vlády

ODŮVODNĚNÍ

Účelem předkládaného usnesení vlády je podpořit soukromoprávní komunikaci prostřednictvím datových schránek, tedy z epidemiologického hlediska nejbezpečnější způsob výměny písemností. Po dobu trvání nouzového stavu provozovateli informačního systému datových schránek, kterým je Česká pošta, s. p., nenáležela odměna za odesílání datových zpráv podle § 18a zákona č. 300/2008 Sb., o elektronických úkonech a autorizované konverzi dokumentů, ve znění pozdějších předpisů.

Ustanovení § 18a zákona č. 300/2008 Sb. upravuje tzv. soukromoprávní komunikaci prostřednictvím datových schránek, tj. dodávání dokumentů z datové schránky fyzické osoby, podnikající fyzické osoby nebo právnické osoby do datové schránky jiné fyzické osoby, podnikající fyzické osoby nebo právnické osoby (tyto dokumenty mají podle § 19 odst. 1 zákona č. 300/2008 Sb. formu datové zprávy). Za dodání dokumentu v režimu § 18a zákona č. 300/2008 Sb. náleží podle odstavce 3 uvedeného ustanovení provozovateli informačního systému datových schránek odměna, která se stanoví podle cenových předpisů (zákon č. 526/1990 Sb., o cenách, ve znění pozdějších předpisů) dle ceníku publikovaného Českou poštou, s. p., na základě obchodních podmínek pro poskytování služby. Cena za odesílání datové zprávy je hrazena odesílatelem (tj. fyzickou osobou, podnikající fyzickou osobou nebo právnickou osobou) a v současné době činí 15,-Kč (vč. DPH).

Předloženým usnesením vlády bude dosaženo toho, že uhrazení ceny za odeslání datové zprávy nebude po odesílateli datové zprávy provozovatelem informačního systému datových schránek vyžadováno. Zpoplatnění datové zprávy odesílatelům datových zpráv v době nouzového stavu nijak nepřispívá k většímu rozvoji bezkontaktní elektronické komunikace, respektive jejímu podstatnému rozvoji naopak brání. Navržené opatření významně napomůže k minimalizaci vysoce rizikového fyzického kontaktu osob, který má za následek ohrožení zdraví v souvislosti se šířením koronaviru. Bezplatné odesílání datových zpráv v režimu § 18a zákona č. 300/2008 Sb. jednak sníží riziko fyzického kontaktu osob, jednak významně podpoří soukromoprávní komunikaci prostřednictvím datových schránek, čímž přispěje k bezpečné, státem plně garantované a bezkontaktní komunikaci.



USNESENÍ VLÁDY ČESKÉ REPUBLIKY

ze dne . února 2021 č. ...

o přijetí krizového opatření

V návaznosti na usnesení vlády č. ... ze dne . února 2021, kterým vláda v souladu s čl. 5 a 6 ústavního zákona č. 110/1998 Sb., o bezpečnosti České republiky, vyhlásila pro území České republiky z důvodu ohrožení zdraví v souvislosti s prokázáním výskytu koronaviru /označovaný jako SARS CoV-2/ na území České republiky nouzový stav a ve smyslu § 5 písm. a) až e) a § 6 zákona č. 240/2000 Sb., o krizovém řízení a o změně některých zákonů (krizový zákon), ve znění pozdějších předpisů, pro řešení vzniklé krizové situace, rozhodla o přijetí krizových opatření, tímto ve smyslu ustanovení § 5 písm. c) a e) a § 6 odst. 1 písm. b) krizového zákona.

Vláda s účinností ode dne . února 2021 od 00:00 hod. do dne 2021 do 23:59 hod./do konce nouzového stavu

- I. **nařizuje** cizincům, kteří jsou držiteli zaměstnanecké karty nebo modré karty, nejpozději v den nástupu oznámit změnu zaměstnavatele Ministerstvu vnitra, jedná-li se o zaměstnavatele provádějícího krizová opatření nebo napomáhajícího k provádění krizových opatření v nouzovém stavu; podmínky pro výkon zaměstnání jsou považovány za splněné učiněným oznámením, pokud je současně doloženo prohlášení zaměstnavatele provádějícího či napomáhajícího k provádění krizových opatření v době nouzového stavu, které zveřejní Ministerstvo vnitra; sdělení o splnění podmínek Ministerstvo vnitra nevydává;
- II. **schvaluje** možnost cizinců změnit na území České republiky zaměstnavatele bez nutnosti splnění podmínky šesti měsíců předchozího zaměstnání na území České republiky (§ 42g odst. 7 zákona č. 326/1999 Sb., o pobytu cizinců na území České republiky a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů).

Ing. Andrej Babiš, v. r.
předseda vlády

ÚV změna zaměstnavatele (cizinci)

Odůvodnění

S cílem usnadnit fungování podniků v potřebných odvětvích je umožněno rychlejší získání zahraničních pracovníků, kteří v ČR již pracují, a to vzhledem k omezeným možnostem zajistit si pracovníky přímo ze zahraničí. Opatření cizincům umožňuje rychlejší přechod k jinému zaměstnavateli nebo na jinou pracovní pozici. Cizinci po prvním vydání zaměstnanecké karty mohou změnit zaměstnavatele i dříve než po standardně zákonem o pobytu cizinců stanovených 6 měsících od jejího udělení. Navíc, pokud nový zaměstnavatel provádí krizová opatření nebo se na jejich provádění podílí, mohou držitelé zaměstnanecké či modré karty změnu zaměstnavatele oznámit až v den nástupu do nového zaměstnání, na rozdíl od standardních zákonem vyžadovaných 30 dní předem.



USNESENÍ VLÁDY ČESKÉ REPUBLIKY

ze dne 26. února 2021 č. ...

o zabezpečení a organizaci poskytování sociálních služeb po dobu trvání nouzového stavu

V návaznosti na usnesení vlády č. ... ze dne 26. února 2021, kterým vláda v souladu s čl. 5 a 6 ústavního zákona č. 110/1998 Sb., o bezpečnosti České republiky, vyhlásila pro území České republiky z důvodu ohrožení zdraví v souvislosti s prokázáním výskytu koronaviru /označovaný jako SARS CoV-2/ na území České republiky nouzový stav a ve smyslu § 5 písm. a) až e) a § 6 zákona č. 240/2000 Sb., o krizovém řízení a o změně některých zákonů (krizový zákon), ve znění pozdějších předpisů, pro řešení vzniklé krizové situace, rozhodla o přijetí krizových opatření, tímto ve smyslu ustanovení § 5 písm. c) a e) krizového zákona.

Vláda s účinností ode dne 27. února 2021 od 00:00 hod. do dne 28. března 2021 do 23:59 hod.

I. nařizuje

1. poskytovatelům sociálních služeb omezit poskytování sociálních služeb tak, že nemusí naplňovat povinnost podle § 88 písm. f) zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů,
2. poskytovatelům sociálních služeb poskytnout sociální služby v nezbytné míře s cílem zajištění ochrany života a zdraví osob, a to i poskytnutí základních činností, které se neváží na registrovaný druh sociální služby, pokud to personální a materiálně technické zabezpečení poskytovateli dovolí, a to po dobu trvání nouzového stavu,
3. všem osobám (uživatel, zaměstnanci poskytovatele a další přítomné osoby) během poskytování sociálních služeb v terénní formě v místě bydliště nebo v místě přechodného ubytování zákaz pohybu a pobytu bez ochranných prostředků dýchacích cest (nos, ústa), kterým je respirátor nebo obdobný prostředek (vždy bez výdechového ventilu) naplňující minimálně všechny technické podmínky a požadavky (pro výrobek), včetně filtrační účinnosti alespoň 95 % dle příslušných norem (např. FFP2/KN 95), zdravotnická obličejová maska nebo obdobný prostředek naplňující minimálně všechny technické podmínky a požadavky (pro výrobek) normy ČSN EN 14683+AC, které brání šíření kapének,
4. všem zájemcům, uživatelům nebo jejich blízkým osobám informovat příslušného poskytovatele sociálních služeb v terénní formě o výskytu klinických příznaků COVID-19, nebo o nařízené karanténě, nebo o zjištěném onemocnění COVID-19 u zájemce, klienta či blízké osoby, a to neprodleně po zjištění,
5. poskytovatelům sociálních služeb, kterým byla udělena registrace k poskytování sociální služby podle § 63 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, (noclehárny), poskytovat i základní činnosti podle potřeby klientů v nezbytně nutné míře podle § 57 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, a to za předpokladu dostatečného personálního a materiálně technického zabezpečení, a to po dobu trvání nouzového stavu;

II. ukládá ministryni práce a sociálních věcí informovat a metodicky vést poskytovatele sociálních služeb, kraje a hlavní město Prahu v procesu zajišťování poskytování péče podle bodu I. tohoto ustanovení, metodicky je vést při jejich provádění a metodicky řídit poskytování sociálních služeb po dobu trvání nouzového stavu.

Provedou:

ministryně práce a sociálních věcí,
poskytovatelé a zřizovatelé sociálních služeb

Ing. Andrej Babiš, v. r.
předseda vlády

Odůvodnění:

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, kašláni a kýchní. 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
 - 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.
4. Nadále se zhoršuje nepříznivý trend vývoje epidemiologické situace na lokální úrovni
- V nejvíce 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
5. 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.

6. 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 www.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.

V souvislosti se stávajícím vývojem šíření onemocnění COVID_19 se navrhuje vyšší ochranu osob před tím, aby se dostaly do ohrožení života a zdraví. A proto poskytovatelům sociálních služeb umožňuje flexibilně reagovat na pokrytí základních životních potřeb klientů, a to i skrze základní činnosti, které jsou mimo jeho registrovaný druh služby a mimo dohodnutý rámec smlouvy s uživatelem a cílů v rámci procesu individuálního plánování. K omezení poskytování sociální služby a k zastavení individuálního plánování přistoupí poskytovatel v případě nedostatečného personálního zajištění. Důvodem tohoto opatření je i nedostatek personálu v sociálních službách, a právě proto MPSV navrhuje i opatření, které umožňuje při nedostatku personálu poskytovateli se rozhodnout minimalizovat činnost na nezbytně nutnou míru, která reaguje na saturování životně důležitých potřeb. Zároveň s nastavením vyšší možnosti podpory a pomoci pro osoby bez domova MPSV explicitně navrhuje, aby noclehárna poskytovala rozsah činností azylových domů s cílem ochrany života a zdraví, a zároveň i s vyšší intenzitou nápomoci nastavit podmínky a plán pro zvládnutí této nadcházející pandemické zimy, a to i optimálně s cílem najítí trvalejšího bydlení a dalších podmínek nutných k fungování ve společnosti. Tato změna fungování noclehárny je podmíněna vyhodnocením ze strany poskytovatele, jestli má pro ni dostatečné a personální zabezpečení.

Z pohledu stávajících režimových opatření není v současnosti řešen případ poskytování sociální služby péče v domácím prostředí klienta a klienti nejsou při poskytování služby v jejich domácnosti povinni používat ochranné pomůcky (viz. čl. I. bod 1 a) mimořádného

opatření Ministerstva zdravotnictví V kombinaci s nedostupností evidence klientů COVID-19 pozitivních, případně klientů v nařízené karanténě pro poskytovatele sociálních služeb jsou tak pracovníci těchto služeb vystaveni neznámému riziku nákazy a jejímu dalšímu šíření v rizikových skupinách obyvatelstva. Prakticky to znamená, že např. jedna pracovnice pečovatelské služby přichází týdně do opakovaného kontaktu s desítkami klientů, na které může nákazu přenést.

Z tohoto důvodu se navrhuje opatření pro klienty terénních sociálních služeb, kterým je poskytována sociální služba v jejich domácnosti. Tato opatření spočívají v povinnosti používat ochranné prostředky dýchacích cest (nos, ústa) jako je respirátor třídy FFP2 nebo KN 95 bez výdechového ventilu, které brání šíření kapének, s výjimkou úkonů poskytování sociální neslučitelných s touto povinností. Ustavení povinnosti klientů těchto služeb informovat poskytovatele služby o pozitivitě klienta nebo osob jemu blízkých na COVID-19, nebo o v této souvislosti nařízené domácí karanténě a o výskytu klinických příznaků COVID-19 u těchto osob. V případě neřešení této situace je pravděpodobné, že část pracovníků poskytovatelů v obavách o svoje zdraví i zdraví klientů bude odmítat poskytovat službu klientům, nebo že prostřednictvím těchto pracovníků dojde ke komunitnímu šíření COVID-19, což by v obou případech mělo fatální následky na klienty těchto služeb.

Orgánem, který bude metodicky zajišťovat celý proces, bude MPSV, realizátory příslušné kraje, na které by se následně obraceli jednotliví poskytovatelé sociálních služeb, kteří by se dostali do situace, kdy by jejich klientům v důsledku závažného personálního úbytku hrozilo ohrožení života a zdraví.

Meziresortní připomínkové řízení k materiálu nebylo provedeno z důvodu vyhlášení nouzového stavu a z důvodu akutní potřeby řešit nastalou situaci.



USNESENÍ VLÁDY ČESKÉ REPUBLIKY

ze dne 26. února 2021 č. ...

o přijetí krizového opatření

V návaznosti na usnesení vlády č. ... ze dne 26. února 2021, kterým vláda v souladu s čl. 5 a 6 ústavního zákona č. 110/1998 Sb., o bezpečnosti České republiky, vyhlásila pro území České republiky z důvodu ohrožení zdraví v souvislosti s prokázáním výskytu koronaviru /označovaný jako SARS CoV-2/ na území České republiky nouzový stav a ve smyslu § 5 písm. a) až e) a § 6 zákona č. 240/2000 Sb., o krizovém řízení a o změně některých zákonů (krizový zákon), ve znění pozdějších předpisů, pro řešení vzniklé krizové situace, rozhodla o přijetí krizových opatření, tímto ve smyslu ustanovení § 6 odst. 1 písm. b) a odst. 2 písm. e) krizového zákona.

Vláda

I. nařizuje

1. s účinností ode dne 27. února 2021 od 00:00 hod. do dne 21. března 2021 do 23:59 hod. 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 jsou:

- zaměstnanci bezpečnostních sborů,
- zaměstnanci obecní policie,
- zaměstnanci poskytovatelů zdravotních služeb,
- zaměstnanci orgánů ochrany veřejného zdraví,
- zaměstnanci uvedení v § 115 odst. 1 a další zaměstnanci v sociálních službách podle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů,
- sociální pracovníci zařazení k výkonu sociální práce na krajských a obecních úřadech podle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů,
- sociální pracovníci a další odborní pracovníci vykonávající činnosti podle zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů,
- zaměstnanci Úřadu práce České republiky,
- zaměstnanci České správy sociálního zabezpečení a okresních správ sociálního zabezpečení,
- zaměstnanci Finanční správy České republiky,
- příslušníky ozbrojených sil,
- zaměstnanci Ministerstva vnitra, kteří vyřizují agendu pobytu cizinců,
- pedagogickými anebo nepedagogickými pracovníky určené školy nebo školského zařízení,
- zaměstnanci školských zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy,
- zaměstnanci zařízení školního stravování,
- zaměstnanci podílející se v rámci plnění svých pracovních úkolů na zajištění funkce prvku kritické infrastruktury,
- zaměstnanci České pošty, s. p.,

a to bez ohledu na to, zda jsou tyto děti dětmi nebo žáky určené školy nebo školského zařízení,

2. vykonávat péči o děti podle bodu 1 ve skupinách po nejvýše 30 dětech,

3. ministru školství, mládeže a tělovýchovy informovat a metodicky vést kraje a hlavní město Prahu v procesu zajišťování vykonávání péče podle bodu 1,

4. hejtmanům krajů a primátorovi hlavního města Prahy informovat Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy o přijatých opatřeních v tomto směru,

5. obcím s rozšířenou působností a zřizovatelům určených škol a školských zařízení poskytovat veškerou potřebnou součinnost hejtmanům a primátorovi hlavního města Prahy v procesu zajišťování vykonávání péče o děti ve věku od 2 do 10 let;

II. umožňuje hejtmanům krajů a primátorovi hlavního města Prahy v souladu s § 14 odst. 6 krizového zákona stanovit podle místních potřeb svým nařízením další okruhy zaměstnanců, pro jejichž děti ve věku od 2 do 10 let budou vykonávat nezbytnou péči školy nebo školská zařízení určené podle bodu I/1; body I/2 až I/5 se použijí obdobně.

Provedou:

ministr školství, mládeže a tělovýchovy,
hejtmani krajů a primátor hlavního města Prahy,
určená škola nebo školské zařízení,
zřizovatelé určených škol a školských zařízení,
starostové obcí s rozšířenou působností

Ing. Andrej Babiš, v. r.
předseda vlády

Odůvodnění:

V souladu s § 6 odst. 2 písm. e) zákona č. 240/2000 Sb., krizového zákona, rozhodla vláda pro řešení vzniklé krizové situace o přijetí tohoto krizového opatření.

V souvislosti s nepříznivým vývojem epidemiologické situace ve výskytu onemocnění COVID-19 způsobeného koronavirem SARS-CoV-2 vláda vydává v souladu s krizovým zákonem krizová opatření, jejichž cílem je omezení mobility obyvatel a s tím související omezení rizikových kontaktů a snížení pravděpodobnosti přenosu nákazy je podstatou všech přijímaných opatření.

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 potencionována 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 kapeček 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 jejich 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.

Vzhledem ke skutečnosti, že mezi nejčtenější ohniska patří v celkovém hodnocení školská zařízení, včetně mateřských škol, dochází prostřednictvím jiných krizových opatření taktéž 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.

Zákaz prezenční výuky dětí a žáků ve školách má mj. za následek, že spolu s prezenčním poskytováním vzdělávání nemůže být zajištěna ani péče o děti a žáky od 2 do 10 let. V důsledku nezajištěné péče by museli péči o tyto děti a žáky zajistit zákonní zástupci dětí a žáků. V případě, že zákonní zástupci dětí a žáků vykonávají povolání, jejichž výkon je nezbytný pro chod státu v nepříznivé epidemiologické situaci, by zajištění péče o tyto děti a žáky jejich zákonnými zástupci mohlo způsobit nejen vážné ohrožení fungování státu, ale také ohrožení životů a zdraví obyvatel.

Do těchto skupin povolání patří zaměstnanci zajišťující veřejnou bezpečnost a obranu státu, tedy zaměstnanci bezpečnostních sborů, zaměstnanci obecní policie, příslušníci ozbrojených sil a zaměstnanci podílející se v rámci plnění svých pracovních úkolů na zajištění funkce prvku kritické infrastruktury.

Dále zaměstnanci zajišťující zdravotní a sociální sužby, tedy zaměstnanci poskytovatelů zdravotních služeb, zaměstnanci orgánů ochrany veřejného zdraví, zaměstnanci uvedení v § 115 odst. 1 a další zaměstnanci v sociálních službách podle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, sociální pracovníci zařazení k výkonu sociální práce na krajských a obecních úřadech podle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů a sociální pracovníci a další odborní pracovníci vykonávající činnosti podle zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů.

Dále se jedná o zaměstnance zajišťující výkon nezbytných veřejných služeb, tedy zaměstnanci Úřadu práce České republiky, zaměstnanci České správy sociálního zabezpečení a okresních správ sociálního zabezpečení, zaměstnanci Finanční správy České republiky, zaměstnanci Ministerstva vnitra, kteří vyřizují agendu pobytu cizinců a zaměstnanci České pošty, s. p.

Další skupinou zaměstnanců nezbytných pro výkon činností státu jsou zaměstnanci podílející se na fungování určených škol podle tohoto krizového opatření, tedy pedagogičtí anebo nepedagogičtí pracovníci určené školy nebo školského zařízení a dále zaměstnanci škol a školských zařízení, jejichž činnost nebyla přerušena (zaměstnanci školských zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy, zaměstnanci zařízení školního stravování připravující obědy pro žáky na povinném distančním vzdělávání).

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.



USNESENÍ VLÁDY ČESKÉ REPUBLIKY

ze dne 26. února 2021 č. ...

k ochrannému opatření Ministerstva zdravotnictví

Vláda

vydává předchozí souhlas se záměrem Ministerstva zdravotnictví vydat ochranné opatření, kterým se s účinností od 1. března 2021 stanoví protiepidemická opatření před zavlečením onemocnění COVID-19 za zahraničí na území České republiky, jehož návrh je uveden v příloze tohoto usnesení.

Ing. Andrej Babiš, v. r.
předseda vlády

OCHRANNÉ OPATŘENÍ

Ministerstvo zdravotnictví jako správní úřad příslušný podle § 80 odst. 1 písm. h) zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon č. 258/2000 Sb.“), **nařizuje** postupem podle § 68 odst. 1 zákona č. 258/2000 Sb. k ochraně před zavlečením onemocnění COVID-19 způsobeného novým koronavirem SARS-CoV-2 toto ochranné opatření:

I.

S účinností ode dne 1. března 2021 od 00:00 hod. se

I. nařizuje

1. všem osobám, které od 1. března 2021 od 00:00 hod. vstoupily na území České republiky,
 - a) v případě jakýchkoliv příznaků počínajícího infekčního onemocnění (zejména zvýšená teplota, kašel, dušnost, zažívací obtíže, ztráta čichu, celková slabost, případně další příznaky) neprodleně oznámit tuto skutečnost, a to telefonicky nebo jiným vzdáleným přístupem, svému registrujícímu poskytovateli zdravotních služeb v oboru všeobecné praktické lékařství nebo praktické lékařství pro děti a dorost, nebo nemají-li registrujícího poskytovatele, pak jakémukoliv poskytovateli v oboru všeobecné praktické lékařství nebo praktické lékařství pro děti a dorost,
 - b) strpět při přechodu státní hranice provedení kontroly příznaků infekčního onemocnění, a pokud budou zjištěny příznaky infekčního onemocnění, poskytnout potřebnou součinnost zdravotnickým pracovníkům při provedení odběru biologického vzorku za účelem zjištění přítomnosti onemocnění COVID-19;
2. všem osobám, které pobývaly déle než 12 hodin v posledních 14 dnech na území států, které jsou na seznamu zemí se středním rizikem výskytu onemocnění COVID-19 dle bodu III.1,
 - a) před vstupem na území České republiky oznámit tuto skutečnost, a to vyplněním elektronického Příjezdového formuláře uvedeného v bodě III.4 vzdáleným přístupem, krajské hygienické stanici příslušné podle místa bydliště nebo ohlašovaného pobytu,
 - b) před vstupem na území České republiky disponovat písemným potvrzením akreditované laboratoře o negativním výsledku antigenního nebo RT-PCR testu; antigenní test musí být proveden nejvýše 24 hodin a RT-PCR test nejvýše 72 hodin před započítáním cesty,
 - c) předložit na vyžádání doklad o vyplnění elektronického Příjezdového formuláře (oznámení) a písemné potvrzení podle písmene b) při hraniční nebo pobytové kontrole;
3. všem osobám, které pobývaly déle než 12 hodin v posledních 14 dnech na území států, které jsou na seznamu zemí s vysokým rizikem výskytu onemocnění COVID-19 dle bodu III.1,
 - a) před vstupem na území České republiky oznámit tuto skutečnost, a to vyplněním elektronického Příjezdového formuláře uvedeného v bodě III.4 vzdáleným přístupem, krajské hygienické stanici příslušné podle místa bydliště nebo ohlašovaného pobytu,
 - b) před vstupem na území České republiky disponovat písemným potvrzením akreditované laboratoře o negativním výsledku antigenního nebo RT-PCR testu;

- antigenní test musí být proveden nejvýše 24 hodin a RT-PCR test nejvýše 72 hodin před započítáním cesty,
- c) předložit na vyžádání doklad o vyplnění elektronického Příjezdového formuláře (oznámení) a písemné potvrzení podle písmene b) při hraniční nebo pobytové kontrole,
 - d) po vstupu na území České republiky se do 5 dnů na vlastní náklady podrobit RT-PCR testu na přítomnost SARS-CoV-2;
4. všem osobám, které pobývaly déle než 12 hodin v posledních 14 dnech na území států, které jsou na seznamu zemí s velmi vysokým rizikem výskytu onemocnění COVID-19 dle bodu III.1,
- a) před vstupem na území České republiky oznámit tuto skutečnost, a to vyplněním elektronického Příjezdového formuláře uvedeného v bodě III.4 vzdáleným přístupem, krajské hygienické stanici příslušné podle místa bydliště nebo ohlašovaného pobytu,
 - b) před vstupem na území České republiky disponovat písemným potvrzením akreditované laboratoře o negativním výsledku RT-PCR testu, který byl proveden nejvýše 72 hodin před započítáním cesty,
 - c) předložit na vyžádání doklad o vyplnění elektronického Příjezdového formuláře (oznámení) a písemné potvrzení podle písmene b) při hraniční nebo pobytové kontrole,
 - d) nejdříve 5 dnů, nejpozději však 14. den od vstupu na území České republiky se na vlastní náklady podrobit RT-PCR testu na přítomnost SARS-CoV-2 a to, pokud orgán ochrany veřejného zdraví zcela výjimečně v individuálních případech osob nerozhodl o jiných karanténních opatřeních v souladu se zákonem č. 258/2000 Sb. a o délce těchto opatření;
5. že body I.2 až I.4 neplatí pro
- a) pro pracovníky mezinárodní dopravy, pokud je důvod vstupu doložen odpovídajícím dokumentem,
 - b) pro občany Evropské unie, včetně občanů České republiky a cizince s povoleným dlouhodobým nebo trvalým pobytem v Evropské unii, kteří letecky tranzitují do 12 hodin přes Českou republiku, nebo cestují do nebo z České republiky na dobu nepřesahující 12 hodin; cizinci jsou oprávněni do České republiky cestovat pouze z důvodů uvedených v bodě II.2; na tyto osoby tranzitující pozemní cestou platí povinnost před vstupem na území České republiky disponovat písemným potvrzením akreditované laboratoře o negativním výsledku antigenního nebo RT-PCR testu; antigenní test musí být proveden nejvýše 24 hodin a RT-PCR test nejvýše 72 hodin před započítáním cesty,
 - c) pro akreditované členy diplomatických misí v České republice včetně soukromých služebních osob, držitele služebních pasů vydaných Českou republikou a držitele diplomatických pasů cestující do nebo z České republiky za služební účelem a úředníky mezinárodních organizací registrovaných u Ministerstva zahraničních věcí, pokud jejich pobyt na nebo mimo území nepřekročí 72 hodin,
 - d) pro osoby mladší 5 let,
 - e) profesionální sportovce a členy státní reprezentace České republiky nebo ostatních zemí, včetně osob nezbytných pro konání sportovní akce povolené výjimkou Ministerstva zdravotnictví, kterým je umožněna individuální tréninková činnost nebo účast na hromadné akci, pro kterou byly stanoveny závazné hygienicko-protiepidemické podmínky; pro tyto osoby neplatí pouze bod I.4 písm. d) a jsou povinny se po vstupu na území České republiky ze země s vysokým nebo velmi vysokým rizikem nákazy před zahájením uvedených činností na vlastní náklady podrobit RT-PCR testu na přítomnost SARS-CoV-2 a disponovat negativním výsledkem provedeného testu;
 - f) pro přeshraniční pracovníky, žáky a studenty, kteří za účelem výkonu práce nebo vzdělávání pravidelně alespoň jednou týdně oprávněně překračují státní hranici s Českou republikou do nebo ze sousedního státu a pro cesty do nebo ze sousedního státu za účelem výkonu práva péče o nezletilé dítě nebo styku s ním,

- g) pro policisty vykonávající eskortní činnost nebo bezpečnostní doprovod letadel,
 - h) občany České republiky, občany Evropské unie a držitele platného dlouhodobého víza, průkazu o povolení k dlouhodobému, přechodnému nebo trvalému pobytu na území České republiky vydaných Českou republikou, kteří předloží písemné lékařské potvrzení v anglickém jazyce, a to lékařem působícím v České republice nebo v jiném členském státě Evropské unie o tom, že nemají klinické známky onemocnění COVID-19, prokazatelně prodělali onemocnění COVID-19, absolvovali podle platných mimořádných opatření Ministerstva zdravotnictví nebo opatření jiného členského státu Evropské unie izolaci ve stanoveném rozsahu z důvodu pozitivního výsledku RT-PCR testu a o tom, že od prvního pozitivního výsledku RT-PCR testu neuplynulo více než 90 dní; potvrzení musí obsahovat razítko, identifikační údaje lékaře a telefonické spojení; možný vzor potvrzení je zveřejněn na webových stránkách Ministerstva zdravotnictví,
 - i) pro pracovníky servisu kritické infrastruktury, jejichž výkon činnosti je v zájmu České republiky; pro tyto osoby neplatí pouze bod I.3 písm. d) a I.4 písm. d),
 - j) pro osoby, které jsou držiteli diplomatické nóty osvědčující doloženou absolvovanou izolaci v důsledku onemocnění COVID-19 podle bodu III.6,
 - k) pro přeshraniční spolupráci v rámci zásahu složek integrovaného záchranného systému;
6. krajským hygienickým stanicím, aby u osob, které oznámí vstup na území České republiky podle bodu I.3. a I.4, buď rozhodly o nezbytných karanténních opatřeních, a pokud test prokázal přítomnost SARS-CoV-2, rozhodly o izolaci podle § 64 písm. a) ve spojení s § 2 odst. 6 a 7 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů, anebo u osob, které oznámí vstup na území České republiky podle bodu I.3 a I.4, u kterých nebylo rozhodnuto o jiných karanténních opatřeních a které do 10 dnů od vstupu na území České republiky nepředložily výsledek RT-PCR testu podle bodu I.3 písm. d), resp. I.4 písm. d), postupovaly podle příslušných ustanovení zákona o ochraně veřejného zdraví;
7. zákaz vstupu na území České republiky pro všechny občany třetích zemí, které nejsou na seznamu zemí s nízkým rizikem výskytu COVID-19 dle bodu III.1 a pro občany třetích zemí, kteří mají přechodný nebo trvalý pobyt v těchto třetích zemích; to neplatí:
- a) pro cizince s povolením k dlouhodobému nebo trvalému pobytu v zemích s nízkým rizikem nákazy onemocnění COVID-19 dle bodu III.1,
 - b) pro držitele platného dlouhodobého víza, průkazu o povolení k dlouhodobému, přechodnému nebo trvalému pobytu na území České republiky vydaných Českou republikou,
 - c) pro cizince, kterým bylo Českou republikou po 11. květnu 2020 vydáno krátkodobé vízum, disponují-li písemným potvrzením podle bodu I.3 písm. b), resp. I.4 písm. b),
 - d) pro cizince s povoleným dlouhodobým nebo trvalým pobytem v Evropské unii,
 - e) pro rodinné příslušníky ve smyslu § 15a odst. 1 nebo § 15a odst. 2 písm. b) zákona č. 326/1999 Sb., o pobytu cizinců na území České republiky a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů, občanů České republiky nebo občanů Evropské unie s bydlištěm na území České republiky,
 - f) je-li vstup těchto cizinců v zájmu České republiky, pokud je důvod vstupu doložen odpovídajícím dokumentem, disponují-li písemným potvrzením podle bodu I.3 písm. b), resp. I.4 písm. b) nebo diplomatickou nótou dle bodu III.6,
 - g) pro pracovníky mezinárodní dopravy, pokud je důvod vstupu doložen odpovídajícím dokumentem a disponují-li výsledkem testu podle bodu I. 19, pokud se na ně bod I. 19 vztahuje,
 - h) pro akreditované členy diplomatických misí v České republice včetně soukromých služebních osob, držitele diplomatických pasů cestujících do České republiky do 72 hodin za služební účelem a úředníky mezinárodních organizací registrované u Ministerstva zahraničních věcí,
 - i) v naléhavých mimořádných situacích (potřeba poskytnutí plánovaných zdravotních služeb, plnění povinnosti uložené soudem, cesta na základě předvolání státního

- orgánu, výkon soudního rozhodnutí, úřední jednání, nezbytná péče o blízké rodinné příslušníky, kteří nejsou schopni se o sebe sami postarat, výkon práva péče o nezletilé dítě nebo styk s ním, jiné humanitární situace), pokud je důvod vstupu doložen odpovídajícím dokumentem, disponují-li písemným potvrzením podle bodu I.3 písm. b), resp. I.4 písm. b),
- j) pro cizince, který s občanem České republiky nebo s občanem Evropské unie s přechodným pobytem nad 90 dnů nebo trvalým pobytem v České republice, který v čestném prohlášení o partnerském vztahu přijal závazky uvedené v bodě I.8, má prokazatelný trvalý partnerský vztah založený zejména na soužití ve společné domácnosti a bylo mu za účelem umožnění vstupu na území České republiky podle tohoto bodu vystaveno potvrzení Ministerstva zahraničních věcí, disponují-li písemným potvrzením podle bodu I.3 písm. b), resp. I.4 písm. b) nebo diplomatickou nótou dle bodu III.6,
 - k) pro přeshraniční spolupráci v rámci zásahu složek integrovaného záchranného systému;
8. všem subjektům, které přijímají na území cizince za účelem ekonomické činnosti nebo vzdělávacích aktivit, kteří vstoupili na území České republiky po 1. červenci 2020, zajistit těmto cizincům:
- a) ubytování po celou dobu jejich pobytu na území České republiky, včetně místa, kde bude vykonáváno karanténní opatření v případě jeho nařízení orgánem ochrany veřejného zdraví,
 - b) zdravotní péči nebo registrujícího poskytovatele zdravotních služeb po celou dobu jejich pobytu na území České republiky,
 - c) úhradu zdravotní péče, není-li zajištěna jinak; to neplatí, jde-li o cizince s povolením k dlouhodobému pobytu,
 - d) návrat zpět do země původu v případě ztráty účelu pobytu na území České republiky, není-li zajištěn jinak; to neplatí, jde-li o cizince s povolením k dlouhodobému pobytu;
9. všem občanům třetích zemí předložit k žádosti o pobytové oprávnění za účelem výkonu ekonomické činnosti nebo vzdělávacích aktivit, nejpozději před vyznačením víza do cestovního dokladu, na příslušném zastupitelském úřadu České republiky doklad podle § 31 odst. 3 písm. b) zákona č. 326/1999 Sb., o pobytu cizinců na území České republiky a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů, který obsahuje závazky subjektu dle bodu I.8;
10. nepřijímat žádosti o víza a přechodné a trvalé pobyty na zastupitelských úřadech České republiky ve třetích zemích, s výjimkou žádostí o:
- a) krátkodobá víza za účelem sezónního zaměstnání nebo za účelem zaměstnání, bude-li cizinec zaměstnán v potravinářské výrobě, zdravotnictví nebo sociálních službách, anebo krátkodobá víza za účelem zaměstnání, jsou-li podány na Ukrajině státními příslušníky Ukrajiny, pokud nepřesáhnou maximální počet takových žádostí stanovených Ministerstvem zahraničních věcí po projednání s Ministerstvem zdravotnictví,
 - b) krátkodobá víza pro vědecké, klíčové a vysoce kvalifikované pracovníky, pokud jsou splněny podmínky uvedené v Programu klíčový a vědecký personál a Programu vysoce kvalifikovaný zaměstnanec, a pracovníky servisu kritické infrastruktury,
 - c) krátkodobá víza z důvodu dle bodu I.7 písm. e) až j),
 - d) dlouhodobá víza za účelem sezónního zaměstnání,
 - e) mimořádná pracovní víza,
 - f) přechodný pobyt, jsou-li podány cizinci zařazenými do vládních Programů za účelem dosažení ekonomického nebo jiného významného přínosu pro Českou republiku,
 - g) trvalý pobyt, jsou-li podány cizinci zařazenými do vládního programu dle usnesení vlády ze dne 8. prosince 2014 č. 1014,
 - h) modrou kartu, povolení k dlouhodobému pobytu za účelem vědeckého výzkumu a žádostí o oprávnění k pobytu nad 90 dnů manželů a nezletilých dětí vědeckých pracovníků nebo žadatelů o modrou kartu,

- i) dlouhodobá víza a povolení k dlouhodobému pobytu za účelem studia;
 - j) povolení k dlouhodobému nebo trvalému pobytu za účelem společného soužití rodiny na území a žádostí o dlouhodobé vízum za účelem rodinným, jde-li o manžele a nezletilé děti cizince s povoleným dlouhodobým nebo trvalým pobytem na území České republiky,
 - k) vydání dlouhodobého víza za účelem převzetí povolení k pobytu na území České republiky,
 - l) dlouhodobá víza za účelem kulturním a sportovním,
 - m) oprávnění k pobytu, je-li vstup těchto cizinců v zájmu České republiky, pokud je zájem České republiky doložen odpovídajícím dokumentem,
- tyto výjimky platí pouze pro žádosti o víza a pobyty na zastupitelských úřadech České republiky ve státech, jejichž opatření prováděná z důvodu pandemie onemocnění COVID-19 přijímání takových žádostí umožňují; Ministerstvo zahraničních věcí zveřejní seznam takových států způsobem umožňujícím dálkový přístup;
11. přerušit všechna řízení o žádostech o oprávnění k pobytu nad 90 dnů podaných na zastupitelských úřadech České republiky s výjimkou řízení o žádostech podaných na zastupitelských úřadech České republiky ve státech, jejichž opatření prováděná z důvodu pandemie onemocnění COVID-19 umožňují provádění úkonů v rámci; Ministerstvo zahraničních věcí zveřejní seznam takových států způsobem umožňujícím dálkový přístup;
 12. vyznačit na zastupitelských úřadech České republiky ve třetích zemích do cestovního dokladu vízum pouze v případě žádostí, které lze podle bodu I.10 přijmout s výjimkou bodu I.10. písm. i), kde se vyznačují pouze víza související s žádostmi o pobytová oprávnění za účelem studia v akreditovaném studijním programu na vysoké škole nebo v rámci programu „Zrychlená procedura udělování pobytových oprávnění pro cizince – zahraniční studenty ze třetích zemí“; to platí i pro žádosti přijaté přede dnem účinnosti tohoto opatření;
 13. všem osobám uvedeným v bodě I.2 až I.4, včetně osob uvedených v bodě I.5 písm. a), b), c), e), h), i) a j) cestujících ze zemí uvedených v bodě I.2 až I.4, povinnost nosit respirátory bez výdechového ventilu s klasifikací nejméně FFP2, KN95, N95, P2, DS, a to v situacích uvedených v bodě II.1 nebo II.2, a to po dobu 14 dní po vstupu na území České republiky;
 14. zaměstnavatelům a koncovým uživatelům pracovníků, na které dopadají povinnosti podle bodu I.2, zamezit vstupu těchto osob na všechny provozovny a pracoviště daného zaměstnavatele, pokud tyto osoby současně nepředloží zaměstnavateli nebo koncovému uživateli, pro něhož vykonávají práci, písemné potvrzení podle bodu I.2 písm. b); stejná povinnost platí i pro vzdělávací instituce ve vztahu ke studentům a vyučujícím;
 15. zaměstnavatelům a koncovým uživatelům pracovníků, na které dopadají povinnosti podle bodu I.3 písm. d) a I.4 písm. d), zamezit vstupu těchto osob na všechny provozovny a pracoviště daného zaměstnavatele, pokud tyto osoby současně nepředloží zaměstnavateli nebo koncovému uživateli, pro něhož vykonávají práci, negativní výsledek RT-PCR testu na přítomnost SARS-CoV-2 z území České republiky, a to až po uplynutí nejméně 5 dní od příjezdu na území České republiky, jde-li o osoby s povinností podle bodu I.4 písm. d); stejná povinnost platí i pro vzdělávací instituce ve vztahu k dětem, resp. jejich zákonným zástupcům, studentům a vyučujícím; mateřská škola či obdobná instituce nesmí umožnit přítomnost dětí mladších 5 let, nejde-li o děti podle bodu I.5 písm. f), které se vrátily ze země s velmi vysokým rizikem nákazy, po dobu 5 7 dní od vstupu na území České republiky; povinnost neplatí po absolvování izolace dle rozhodnutí o izolaci nebo po předložení potvrzení orgánu ochrany veřejného zdraví o jiném karanténním opatření;
 16. osobám, na které dopadá bod I.14. a I.15, informovat zaměstnavatele a vzdělávací instituci o cestách přesahujících 12 hodin do zemí se středním, vysokým a velmi vysokým rizikem výskytu onemocnění COVID-19;

17. cizincům zajištěným podle § 27 zákona č. 273/2008 Sb., o Policii České republiky, nebo podle zákona č. 326/1999 Sb., o pobytu cizinců na území České republiky a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů strpět provedení odběru biologického vzorku za účelem zjištění přítomnosti onemocnění COVID-19 a poskytnout zdravotnickým pracovníkům potřebnou součinnost při provedení tohoto odběru v odběrovém místě poskytovatele zdravotních služeb nebo v zařízení pro zajištění cizinců;
18. mezinárodním dopravcům, kteří dopravují osoby ze země nebo její části, která není na seznamu zemí nebo jejích částí s nízkým rizikem nákazy onemocnění COVID-19 podle bodu III.1, neumožnit cestu cestujícím, na které dopadá povinnost vyplnit elektronický Příjezdový formulář podle bodu I.2 až I.4, pokud nepředloží doklad o vyplnění elektronického Příjezdového formuláře (oznámení) a dále neumožnit cestu, pokud před započítáním cesty nepředloží i písemné potvrzení podle bodu I.2 písm. b) – cestují-li ze země se středním rizikem nákazy, I.3 písm. b) – cestují-li ze země s vysokým rizikem nákazy, I.4 písm. b) – cestují-li ze země se velmi vysokým rizikem nákazy, nebo diplomatickou nótu dle bodu III. 6;
19. řidičům v mezinárodní nákladní dopravě, kteří budou tranzitovat přes území České republiky do Spolkové republiky Německo nebo přes území Spolkové republiky Německo, předložit pro vstup na území České republiky písemné potvrzení akreditované laboratoře o negativním výsledku antigenního nebo RT-PCR testu, který musí být proveden nejvýše 36 hodin před vstupem na území České republiky;

II. zakazuje

1. všem osobám podle bodu I.3, I.4 a I.5 písm. d), s výjimkou osob podle bodu I. 5 e) a i), volný pohyb na území celé České republiky po dobu pobytu na území České republiky, u dětí mladších 5 let po dobu 5 dní, do doby výsledku RT-PCR testu na přítomnost SARS CoV-2 provedeného na území České republiky nebo do doby ukončení karanténního opatření, s výjimkou:
 - a) cest nezbytně nutných k obstarávání základních životních potřeb, k zajištění péče o děti, k zajištění péče o zvířata, využívání nezbytných finančních a poštovních služeb, doplnění pohonných hmot,
 - b) cest do zdravotnických zařízení a zařízení sociálních služeb,
 - c) cest za účelem vyřízení neodkladných úředních záležitostí,
 - d) cest zpět do místa svého bydliště,
 - e) pohřbů;
2. pobyt cizinců na území České republiky, kteří nejsou na území České republiky oprávněni vstoupit dle tohoto ochranného opatření Ministerstva zdravotnictví a kteří zároveň necestují na území České republiky z důvodu cest do zaměstnání a k výkonu podnikatelské nebo jiné obdobné činnosti, zajištění péče o děti, osoby příbuzné nebo zvířata, nezbytných cest do zdravotnických zařízení a zařízení sociálních služeb, včetně zajištění nezbytného doprovodu příbuzných a osob blízkých, cest za účelem vyřízení neodkladných úředních nebo havarijních záležitostí, včetně zajištění nezbytného doprovodu příbuzných a osob blízkých, účasti na pohřbu, cest za účelem účasti na vzdělávání včetně praxí a na zkouškách, účasti na povoleném shromáždění, cest do místa svého bydliště;

III. stanoví

1. že seznam zemí nebo jejích částí s nízkým, středním, vysokým a velmi vysokým rizikem výskytu onemocnění COVID-19, je stanoven na základě kritérií uvedených v doporučení Rady, která tvoří:
 - a) „čtrnáctidenní kumulativní míra hlášení případů COVID-19“, tj. celkový počet nově hlášených případů onemocnění COVID-19 na 100 000 obyvatel za posledních 14 dnů na regionální úrovni,

- b) „míra pozitivita testů“, tj. procentní podíl pozitivních testů ze všech testů na onemocnění COVID-19 provedených během posledního týdne a
- c) „míra testování“, tj. počet testů na onemocnění COVID-19 na 100 000 obyvatel provedených během posledního týdne; tato míra musí činit alespoň 300 na 100 000 obyvatel; přičemž
 - i) na seznamu zemí s nízkým rizikem výskytu onemocnění COVID-19 jsou vždy uvedeny členské státy Evropské unie, které pro kritérium v bodě a) vykazují hodnotu maximálně 25, pokud však zároveň pro kritérium uvedené v bodě b) nevykazují hodnotu 4 % a vyšší a dále vybrané třetí země dle Přílohy I Doporučení Rady EU 2020/912 ve znění jeho revizí;
 - ii) na seznamu zemí se středním rizikem výskytu onemocnění COVID-19 jsou uvedeny členské státy Evropské unie, které pro kritérium v bodě a) vykazují hodnotu nižší než 50, ale zároveň pro kritérium uvedené v bodě b) vykazují hodnotu 4 % a vyšší, nebo pro kritérium v bodě a) vykazují hodnoty v rozmezí od 25 do 150, ale zároveň pro kritérium uvedené v bodě b) vykazují hodnotu 4 % a nižší;
 - iii) na seznamu zemí s vysokým rizikem výskytu onemocnění COVID-19 jsou uvedeny členské státy Evropské unie, které pro kritérium v bodě a) vykazují hodnoty v rozmezí od 50 do 150, ale zároveň pro kritérium uvedené v bodě b) vykazují hodnotu 4 % a vyšší, nebo pro kritérium v bodě a) vykazují hodnoty v rozmezí od 150 do 500;
 - iv) na seznamu zemí s velmi vysokým rizikem výskytu onemocnění COVID-19 jsou uvedeny členské státy Evropské unie, které pro kritérium v bodě a) vykazují hodnotu 500 a vyšší; mezi tyto země se řadí i ty třetí země, které nejsou uvedeny na seznamu zemí s nízkým rizikem výskytu onemocnění COVID-19; mezi tyto země se řadí i ty členské státy Evropské unie, ve kterých převažuje komunitní šíření nových variant koronaviru SARS-CoV-2;

seznam zemí je zveřejněn formou sdělení uveřejněného na internetových stránkách Ministerstva zdravotnictví;

2. že občanem třetí země, je cizinec vyjma občana Evropské unie a cizince ve smyslu § 1 odst. 3 zákona č. 326/1999 Sb., o pobytu cizinců na území České republiky a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů;
3. že v případě změny subjektu, u kterého bude cizinec vykonávat ekonomickou činnost nebo vzdělávací aktivitu, provedené v souladu s právními předpisy České republiky, nese závazky uvedené v bodě I.8 poslední subjekt;
4. že elektronický Příjezdový formulář je dostupný na internetových stránkách www.prijezdovyformular.cz; zpracovávanými osobními údaji nad rámec § 79 odst. 1 zákona č. 258/2000 Sb. jsou číslo cestovního dokladu, státní občanství, adresa elektronické pošty a telefonní číslo;
5. že za členské státy Evropské unie se pro účely tohoto mimořádného opatření kromě členských států Evropské unie považují dále Švýcarská konfederace, Norské království, Islandská republika, Lichtenštejnské knížectví, Andorrské knížectví, Monacké knížectví, Republika San Marino a Vatikánský městský stát;
6. že občané České republiky a jejich rodinní příslušníci podle bodu I.7 písm. b) nebo partneri podle bodu I. 7 písm. j) cestují-li společně a dále osoby podle bodu I. 5 písm. i), na které dopadá povinnost podle bodu I. 3 písm. b) nebo I.4 písm. b), mohou pro účely bodu I.18 před vstupem na území České republiky disponovat namísto písemného potvrzení podle bodu I. 3 písm. b) nebo I.4 písm. b) diplomatickou nótou vydanou Ministerstvem zahraničních věcí České republiky osvědčující nemožnost zajistit si provedení potřebného testu v zemi odjezdu nebo osvědčující doloženou absolvovanou izolaci v důsledku onemocnění COVID-19 v zemi odjezdu; osoby, kterým, byla vydána diplomatická nota z důvodu nemožnosti zajištění potřebného testu, jsou povinny se bezprostředně při vstupu na území České republiky na vlastní náklady podrobit RT-PCR testu na přítomnost SARS-CoV-2 a jsou povinny splnit ostatní povinnosti dopadající na

osoby, které přicestovaly ze zemí s velmi vysokým rizikem nákazy, nestanoví-li toto ochranné opatření jinak;

7. že pro účely toho ochranného opatření se pojmem „písemné potvrzení“ rozumí jak forma listinná (originál nebo prostá kopie), tak elektronická, pokud je v něm uvedeno jméno, příjmení a datum narození konkrétního adresáta; písemné potvrzení v elektronické podobě není možné překládat ve formě SMS zprávy.

II.

S účinností ode dne 1. února 2021 od 00:00 hod. se ruší ochranné opatření Ministerstva zdravotnictví č.j. MZDR 20599/2020-56/MIN/KAN ze dne 14. února 2021.

III.

Toto ochranné opatření nabývá platnosti dnem jeho vydání.



USNESENÍ VLÁDY ČESKÉ REPUBLIKY

ze dne 26. února 2021 č. ...

k mimořádnému opatření Ministerstva zdravotnictví

Vláda

vydává předběžný souhlas se záměrem Ministerstva zdravotnictví vydat mimořádné opatření, kterým se všem osobám zakazuje pohyb a pobyt bez ochranných prostředků dýchacích cest (nos, ústa), které brání šíření kapének, jehož návrh je uveden v příloze tohoto unesení.

Ing. Andrej Babiš, v. r.
předseda vlády

MIMOŘÁDNÉ OPATŘENÍ

Ministerstvo zdravotnictví jako správní úřad příslušný podle § 80 odst. 1 písm. g) zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon č. 258/2000 Sb.“), nařizuje postupem podle § 69 odst. 1 písm. i) a odst. 2 zákona č. 258/2000 Sb. k ochraně obyvatelstva a prevenci nebezpečí vzniku a rozšíření onemocnění COVID-19 způsobené novým koronavirem SARS-CoV-2 toto mimořádné opatření:

I.

1. Všem osobám se s účinností ode dne 1. března 2021 od 00:00 hod. do odvolání tohoto mimořádného opatření zakazuje pohyb a pobyt bez ochranných prostředků dýchacích cest (nos, ústa), kterým je respirátor nebo obdobný prostředek (vždy bez výdechového ventilu) naplňující minimálně všechny technické podmínky a požadavky (pro výrobek), včetně filtrační účinnosti alespoň 94 % dle příslušných norem (např. FFP2, KN 95), zdravotnická obličejová maska nebo obdobný prostředek naplňující minimálně všechny technické podmínky a požadavky (pro výrobek) normy ČSN EN 14683+AC, které brání šíření kapének, a to:
 - a) ve všech vnitřních prostorech staveb, mimo bydliště nebo místo ubytování (např. hotelový pokoj),
 - b) na všech ostatních veřejně přístupných místech v zastavěném území obce,
 - c) na všech ostatních veřejně přístupných místech mimo zastavěné území obce, kde dochází na stejném místě a ve stejný čas k přítomnosti alespoň 2 osob vzdálených od sebe méně než 2 metry, nejedná-li se výlučně o členy domácnosti.Ve výjimečných případech, kdy je nezbytné, aby žák nebo student při výuce viděl na ústa učitele, je možné, aby učitel použil jako ochranný prostředek dýchacích cest ochranný štít, a to za podmínky, že dodržuje vzdálenost alespoň 2 metry od žáků nebo studentů.
2. Všem osobám se s účinností ode dne 1. března 2021 od 00:00 hod. do odvolání tohoto mimořádného opatření zakazuje pohyb a pobyt bez ochranných prostředků dýchacích cest (nos, ústa), kterým je respirátor nebo obdobný prostředek (vždy bez výdechového ventilu) naplňující minimálně všechny technické podmínky a požadavky (pro výrobek), včetně filtrační účinnosti alespoň 94 % dle příslušných norem (např. FFP2, KN 95), které brání šíření kapének, a to:
 - a) ve vnitřních prostorech staveb, které slouží jako:
 - i) prodejna,
 - ii) provozovna služeb,
 - iii) zdravotnické zařízení, a to na pracovištích, ve kterých se poskytuje ambulantní péče,
 - iv) zařízení sociálních služeb, kterými jsou týdenní stacionáře, domovy pro osoby se zdravotním postižením, domovy pro seniory a domovy se zvláštním režimem, a zařízení poskytující odlehčovací sociální služby v bytové formě,
 - v) mezinárodní letiště,
 - b) v prostředcích veřejné dopravy,
 - c) na nástupišti, v přístřešku a čekárně veřejné dopravy,

d) v motorových vozidlech, ledaže se v motorovém vozidle nachází pouze osoby z jedné domácnosti,
s výjimkou dětí od 2 do 15 let, které i na těchto místech mohou nosit ochranné prostředky uvedené v bodu 1.

3. Zákaz podle bodu 1 nebo 2 se nevztahuje na:

- a) děti do dvou let věku,
- b) děti v mateřské škole a děti v dětské skupině,
- c) žáky, studenty a pedagogické pracovníky podle školského zákona a studenty a akademické pracovníky podle zákona č. 111/1998 Sb., o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších předpisů, v rámci vzdělávací aktivity, jejíž charakter neumožňuje nošení ochranného prostředku (zejm. tělocvik, zpěv, hra na dechové nástroje),
- d) ubytované děti, žáky nebo studenty při pobytu v pokoji (tj. mimo společné prostory) v internátě a domově mládeže,
- e) děti ve školských zařízeních pro výkon ústavní výchovy nebo ochranné výchovy a ve školách zřízených při nich a ve střediscích výchovné péče při poskytování služeb internátní formou,
- f) školy zřízené Ministerstvem spravedlnosti,
- g) žáky a studenty ve škole nebo třídě zřízené podle § 16 odst. 9 školského zákona, žáky přípravného stupně základní školy speciální a žáky oboru vzdělání Praktická škola jednoletá a Praktická škola dvouletá, a žáky a studenty, pokud jsou účastníky zájmového vzdělávání ve školní družině nebo školním klubu v oddělení nebo skupině určené výlučně pro tyto žáky nebo studenty,
- h) děti v zařízeních pro děti vyžadující okamžitou pomoc,
- i) osoby s poruchou intelektu, s poruchou autistického spektra, a kognitivní poruchou nebo se závažnou alterací duševního stavu, jejichž mentální schopnosti či aktuální duševní stav neumožňují dodržování tohoto zákazu,
- j) pacienty, jsou-li hospitalizováni ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče, nebo je-li to potřebné pro poskytování zdravotních služeb,
- k) zdravotnické pracovníky po dobu nezbytně nutnou, je-li to potřebné pro poskytování zdravotních služeb,
- l) uživatele sociálních služeb v zařízeních sociálních služeb, kterými jsou týdenní stacionáře, domovy pro osoby se zdravotním postižením, domovy pro seniory a domovy se zvláštním režimem, a v zařízeních poskytujících odlehčovací sociální služby v pobytové formě,
- m) další případy zřetele hodné, které stanoví poskytovatel zdravotních nebo sociálních služeb nebo ošetřující lékař pro pohyb a pobyt ve zdravotnických zařízeních a v zařízeních sociálních služeb,
- n) osoby v době výkonu práce na pracovišti nebo v době výkonu jiné obdobné činnosti po dobu, kdy vykonávají tuto činnost na jednom místě bez přítomnosti jiné osoby,
- o) osoby řídící vozidlo veřejné dopravy, kdy nejsou v přímém kontaktu s cestujícím při jeho odbavení,
- p) soudce, přísedící, státní zástupce, obviněné a jejich obhájce, účastníky civilních, správních a ústavních soudních řízení a jejich zástupce, svědky, znalce, tlumočníky a další osoby, o kterých tak rozhodne soud, a to v místě a době soudního řízení,
- q) osoby při provádění autorského díla (např. divadelního, tanečního nebo hudebního představení), osoby přednášející a osoby účinkující při tvorbě a výrobě audiovizuálního díla nebo pořadu,
- r) moderátory, redaktory a další osoby vystupující v rozhlasových, televizních a dalších pořadech,
- s) osoby, které vykonávají práci zařazenou rozhodnutím příslušného orgánu ochrany veřejného zdraví do kategorie třetí nebo čtvrté pro rizikový faktor pracovních podmínek zátěž teplem, a dále osoby, jež vykonávají práci, která dosud nebyla kategorizována a u které lze předpokládat, že po provedení kategorizace bude

- z důvodu přítomnosti rizikového faktoru pracovních podmínek zátěž teplem spadat do kategorie třetí nebo čtvrté,
- t) zákazníky provozoven stravovacích služeb v době konzumace potravin a pokrmů včetně nápojů, a to za podmínky, že zákazník sedí u stolu,
 - u) osoby cestující v prostředcích veřejné dopravy po dobu nezbytně nutnou ke konzumaci potravin a pokrmů včetně nápojů,
 - v) snoubence v průběhu sňatečného obřadu a další osoby tomuto obřadu přítomné a osoby činící prohlášení o tom, že spolu vstupují do registrovaného partnerství, a další osoby tomuto prohlášení přítomné,
 - w) osoby po dobu nezbytně nutnou pro pořízení jejich portrétní fotografie, popř. fotografie novomanželů, včetně společné fotografie s členy domácnosti a dalšími blízkými osobami,
 - x) sportovce nebo cvičící osoby:
 - v době tréninku, cvičení, zápasu, soutěže apod. ve venkovních prostorech,
 - ve vnitřních i venkovních prostorech, jedná-li se o osoby v době sportovní činnosti a přípravy na ni konané v rámci soutěží organizovaných sportovními svazy, pokud konají tyto sportovní činnosti v rámci výkonu zaměstnání, výkonu podnikatelské nebo jiné obdobné činnosti; toto obdobně platí pro osoby trenérů a rozhodčích účastnících se těchto činností,
 - ve vnitřních prostorech, jedná-li se o osoby v době sportovní činnosti a přípravy na ni konané v rámci soutěží organizovaných sportovními svazy, která pro ně není výkonem zaměstnání či podnikatelské činnosti, pokud sportovec či sportovci v případě individuálních sportů, nebo všichni členové týmu v rámci kolektivních sportů, absolvovali s negativním výsledkem RT-PCR na přítomnost viru SARS-CoV-2 nebo antigenní test na přítomnost antigenu viru SARS-CoV-2, který není starší 48 hodin, toto neplatí v případě, že se jedná o pravidelnou a dlouhodobě probíhající sportovní činnost či přípravu na ni v rozsahu alespoň dvakrát týdně, kdy je třeba absolvovat pravidelné vyšetření na přítomnost viru SARS-CoV-2 nebo jeho antigenu v intervalu nejdéle jednou za 5 dní; toto obdobně platí pro osoby trenérů a rozhodčích účastnících se těchto činností,
 - y) osoby v prostorech vnitřních umělých koupališť, kterými jsou plavecký bazén, koupelový bazén, bazén pro kojence a batolata a brouzdaliště, lázeňských a léčebných bazénů a saun.
4. Všem zaměstnavatelům se s účinností ode dne 1. března 2021 od 00:00 hod. do odvolání tohoto mimořádného opatření nařizuje vybavit zaměstnance ochrannými prostředky dýchacích cest, uvedenými v bodech 1 a 2, v dostatečném počtu na každou pracovní směnu; toto neplatí, pokud zaměstnanec v době výkonu práce a v souvislosti s výkonem práce nepřichází do fyzického kontaktu s jinými osobami (např. výkon práce na dálku mimo pracoviště zaměstnavatele).

II.

S účinností ode dne 1. března 2021 od 00:00 hod. se ruší mimořádné opatření Ministerstva zdravotnictví ze dne 22. února 2021, č. j. MZDR 15757/2020-44/MIN/KAN.

III.

Toto mimořádné opatření nabývá platnosti dnem jeho vydání.

MIMOŘÁDNÉ OPATŘENÍ

Ministerstvo zdravotnictví jako správní úřad příslušný podle § 80 odst. 1 písm. g) zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon č. 258/2000 Sb.“), nařizuje postupem podle § 69 odst. 1 písm. i) a odst. 2 zákona č. 258/2000 Sb. k ochraně obyvatelstva a prevenci nebezpečí vzniku a rozšíření onemocnění COVID-19 způsobené novým koronavirem SARS-CoV-2 toto mimořádné opatření:

I.

1. Všem osobám se s účinností ode dne 1. března 2021 od 00:00 hod. do odvolání tohoto mimořádného opatření zakazuje pohyb a pobyt bez ochranných prostředků dýchacích cest (nos, ústa), kterým je respirátor nebo obdobný prostředek (vždy bez výdechového ventilu) naplňující minimálně všechny technické podmínky a požadavky (pro výrobek), včetně filtrační účinnosti alespoň 94 % dle příslušných norem (např. FFP2, KN 95), zdravotnická obličejová maska nebo obdobný prostředek naplňující minimálně všechny technické podmínky a požadavky (pro výrobek) normy ČSN EN 14683+AC, které brání šíření kapének, a to:
 - a) ve všech vnitřních prostorech staveb, mimo bydliště nebo místo ubytování (např. hotelový pokoj),
 - b) na všech ostatních veřejně přístupných místech v zastavěném území obce,
 - c) na všech ostatních veřejně přístupných místech mimo zastavěné území obce, kde dochází na stejném místě a ve stejný čas k přítomnosti alespoň 2 osob vzdálených od sebe méně než 2 metry, nejedná-li se výlučně o členy domácnosti.Ve výjimečných případech, kdy je nezbytné, aby žák nebo student při výuce viděl na ústa učitele, je možné, aby učitel použil jako ochranný prostředek dýchacích cest ochranný štít, a to za podmínky, že dodržuje vzdálenost alespoň 2 metry od žáků nebo studentů.
2. Všem osobám se s účinností ode dne 1. března 2021 od 00:00 hod. do odvolání tohoto mimořádného opatření zakazuje pohyb a pobyt bez ochranných prostředků dýchacích cest (nos, ústa), kterým je respirátor nebo obdobný prostředek (vždy bez výdechového ventilu) naplňující minimálně všechny technické podmínky a požadavky (pro výrobek), včetně filtrační účinnosti alespoň 94 % dle příslušných norem (např. FFP2, KN 95), které brání šíření kapének, a to:
 - a) ve vnitřních prostorech staveb, které slouží jako:
 - i) prodejna,
 - ii) provozovna služeb,
 - iii) zdravotnické zařízení, a to na pracovištích, ve kterých se poskytuje ambulantní péče,
 - iv) zařízení sociálních služeb, kterými jsou týdenní stacionáře, domovy pro osoby se zdravotním postižením, domovy pro seniory a domovy se zvláštním režimem, a zařízení poskytující odlehčovací sociální služby v pobytové formě,
 - v) mezinárodní letiště,
 - b) v prostředcích veřejné dopravy,
 - c) na nástupišti, v přístřešku a čekárně veřejné dopravy,
 - d) v motorových vozidlech, ledaže se v motorovém vozidle nachází pouze osoby z jedné domácnosti,s výjimkou dětí od 2 do 15 let, které i na těchto místech mohou nosit ochranné prostředky uvedené v bodu 1.

3. Zákaz podle bodu 1 nebo 2 se nevztahuje na:
- a) děti do dvou let věku,
 - b) děti v mateřské škole a děti v dětské skupině,
 - c) žáky, studenty a pedagogické pracovníky podle školského zákona a studenty a akademické pracovníky podle zákona č. 111/1998 Sb., o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších předpisů, v rámci vzdělávací aktivity, jejíž charakter neumožňuje nošení ochranného prostředku (zejm. tělocvik, zpěv, hra na dechové nástroje),
 - d) ubytované děti, žáky nebo studenty při pobytu v pokoji (tj. mimo společné prostory) v internátě a domově mládeže,
 - e) děti ve školských zařízeních pro výkon ústavní výchovy nebo ochranné výchovy a ve školách zřízených při nich a ve střediscích výchovné péče při poskytování služeb internátní formou,
 - f) školy zřízené Ministerstvem spravedlnosti,
 - g) žáky a studenty ve škole nebo třídě zřízené podle § 16 odst. 9 školského zákona, žáky přípravného stupně základní školy speciální a žáky oboru vzdělání Praktická škola jednoletá a Praktická škola dvouletá, a žáky a studenty, pokud jsou účastníky zájmového vzdělávání ve školní družině nebo školním klubu v oddělení nebo skupině určené výlučně pro tyto žáky nebo studenty,
 - h) děti v zařízeních pro děti vyžadující okamžitou pomoc,
 - i) osoby s poruchou intelektu, s poruchou autistického spektra, a kognitivní poruchou nebo se závažnou alterací duševního stavu, jejichž mentální schopnosti či aktuální duševní stav neumožňují dodržování tohoto zákazu,
 - j) pacienty, jsou-li hospitalizováni ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče, nebo je-li to potřebné pro poskytování zdravotních služeb,
 - k) zdravotnické pracovníky po dobu nezbytně nutnou, je-li to potřebné pro poskytování zdravotních služeb,
 - l) uživatele sociálních služeb v zařízeních sociálních služeb, kterými jsou týdenní stacionáře, domovy pro osoby se zdravotním postižením, domovy pro seniory a domovy se zvláštním režimem, a v zařízeních poskytujících odlehčovací sociální služby v pobytové formě,
 - m) další případy zřetele hodné, které stanoví poskytovatel zdravotních nebo sociálních služeb nebo ošetřující lékař pro pohyb a pobyt ve zdravotnických zařízeních a v zařízeních sociálních služeb,
 - n) osoby v době výkonu práce na pracovišti nebo v době výkonu jiné obdobné činnosti po dobu, kdy vykonávají tuto činnost na jednom místě bez přítomnosti jiné osoby,
 - o) osoby řídící vozidlo veřejné dopravy, kdy nejsou v přímém kontaktu s cestujícím při jeho odbavení,
 - p) soudce, přísedící, státní zástupce, obviněné a jejich obhájce, účastníky civilních, správních a ústavních soudních řízení a jejich zástupce, svědky, znalce, tlumočníky a další osoby, o kterých tak rozhodne soud, a to v místě a době soudního řízení,
 - q) osoby při provádění autorského díla (např. divadelního, tanečního nebo hudebního představení), osoby přednášející a osoby účinkující při tvorbě a výrobě audiovizuálního díla nebo pořadu,
 - r) moderátory, redaktory a další osoby vystupující v rozhlasových, televizních a dalších pořadech,
 - s) osoby, které vykonávají práci zařazenou rozhodnutím příslušného orgánu ochrany veřejného zdraví do kategorie třetí nebo čtvrté pro rizikový faktor pracovních podmínek zátěž teplem, a dále osoby, jež vykonávají práci, která dosud nebyla kategorizována a u které lze předpokládat, že po provedení kategorizace bude z důvodu přítomnosti rizikového faktoru pracovních podmínek zátěž teplem spadat do kategorie třetí nebo čtvrté,
 - t) zákazníky provozoven stravovacích služeb v době konzumace potravin a pokrmů včetně nápojů, a to za podmínky, že zákazník sedí u stolu,

- u) osoby cestující v prostředcích veřejné dopravy po dobu nezbytně nutnou ke konzumaci potravin a pokrmů včetně nápojů,
- v) snoubence v průběhu sňatečného obřadu a další osoby tomuto obřadu přítomné a osoby činící prohlášení o tom, že spolu vstupují do registrovaného partnerství, a další osoby tomuto prohlášení přítomné,
- w) osoby po dobu nezbytně nutnou pro pořízení jejich portrétní fotografie, popř. fotografie novomanželů, včetně společné fotografie s členy domácnosti a dalšími blízkými osobami,
- x) sportovce nebo cvičící osoby:
 - v době tréninku, cvičení, zápasu, soutěže apod. ve venkovních prostorech,
 - ve vnitřních i venkovních prostorech, jedná-li se o osoby v době sportovní činnosti a přípravy na ni konané v rámci soutěží organizovaných sportovními svazy, pokud konají tyto sportovní činnosti v rámci výkonu zaměstnání, výkonu podnikatelské nebo jiné obdobné činnosti; toto obdobně platí pro osoby trenérů a rozhodčích účastnících se těchto činností,
 - ve vnitřních prostorech, jedná-li se o osoby v době sportovní činnosti a přípravy na ni konané v rámci soutěží organizovaných sportovními svazy, která pro ně není výkonem zaměstnání či podnikatelské činnosti, pokud sportovec či sportovci v případě individuálních sportů, nebo všichni členové týmu v rámci kolektivních sportů, absolvovali s negativním výsledkem RT-PCR na přítomnost viru SARS-CoV-2 nebo antigenní test na přítomnost antigenu viru SARS-CoV-2, který není starší 48 hodin, toto neplatí v případě, že se jedná o pravidelnou a dlouhodobě probíhající sportovní činnost či přípravu na ni v rozsahu alespoň dvakrát týdně, kdy je třeba absolvovat pravidelné vyšetření na přítomnost viru SARS-CoV-2 nebo jeho antigenu v intervalu nejdéle jednou za 5 dní; toto obdobně platí pro osoby trenérů a rozhodčích účastnících se těchto činností,
- y) osoby v prostorech vnitřních umělých koupališť, kterými jsou plavecký bazén, koupelový bazén, bazén pro kojence a batolata a brouzdaliště, lázeňských a léčebných bazénů a saun.

4. Všem zaměstnavatelům se s účinností ode dne 1. března 2021 od 00:00 hod. do odvolání tohoto mimořádného opatření nařizuje vybavit zaměstnance ochrannými prostředky dýchacích cest, uvedenými v bodech 1 a 2, v dostatečném počtu na každou pracovní směnu; toto neplatí, pokud zaměstnanec v době výkonu práce a v souvislosti s výkonem práce nepřichází do fyzického kontaktu s jinými osobami (např. výkon práce na dálku mimo pracoviště zaměstnavatele).

II.

S účinností ode dne 1. března 2021 od 00:00 hod. se ruší mimořádné opatření Ministerstva zdravotnictví ze dne 22. února 2021, č. j. MZDR 15757/2020-44/MIN/KAN.

III.

Toto mimořádné opatření nabývá platnosti dnem jeho vydání.

Odůvodnění:

Stanovuje se povinnost nosit ochranné prostředky dýchacích cest ve vnitřních prostorech staveb. Dále se stanovuje tato povinnost na všech ostatních veřejně přístupných místech v zastavěném území obce a tam mimo zastavěné území obce, kde dochází na stejném místě a ve stejný čas k přítomnosti alespoň 2 osob vzdálených od sebe méně než 2 metry,

nejedná-li se výlučně o členy domácnosti. Dále se stanovuje povinnost nosit ochranné prostředky dýchacích cest splňujících stanovené technické podmínky ve vnitřních prostorech staveb, které slouží jako prodejny provozovny služeb, pracoviště ambulantní péče zdravotnického zařízení, zařízení sociálních služeb, kterými jsou týdenní stacionáře, domovy pro osoby se zdravotním postižením, domovy pro seniory a domovy se zvláštním režimem a zařízení poskytující odlehčovací sociální služby v pobytové formě a ve vnitřních prostorech staveb, které slouží jako mezinárodní letiště. Dále se stanovuje tato povinnost v prostředcích veřejné dopravy a v motorových vozidlech, ledaže se v motorovém vozidle nachází pouze osoby z jedné domácnosti, na nástupišti, v přístřešku a čekárně veřejné dopravy. Z těchto povinností se stanovují výjimky.

V České republice přetrvává komunitní šíření epidemie onemocnění COVID-19, které je způsobeno novým koronavirem SARS-CoV-2. Aktuální 7denní klouzavý průměr denních přírůstků má hodnotu 9 451 nově nakažených osob (stav k 21.2.2021). Epidemiologická situace je i nadále závažná a další potřebné zlepšování, tedy snižování počtu nově nakažených, lze dosáhnout jen trváním série protiepidemických opatření. Podrobné informace o míře šíření epidemie a související informace jsou denně publikovány na webové stránce Ministerstva zdravotnictví onemocneni-aktualne.mzcr.cz.

Jedním z významných opatření, kterým lze dosáhnout omezení šíření epidemie je povinnost nosit ochranný prostředek dýchacích cest, který brání šíření kapánek.

Důkazy o vlivu roušek na prevenci přenosu SARS-CoV-2 jsou stále četnější a ochranu nosu a úst doporučují na jejich základě veřejnosti i významné odborné organizace, včetně Světové zdravotnické organizace (WHO), Evropského střediska pro kontrolu a prevenci nemocí (ECDC) a Středisek pro kontrolu a prevenci nemocí Spojených států amerických (CDC).

V průměru dochází k více než pětinasobnému snížení rizika přenosu (v recentním systematickém přehledu ze 17,4 % bez obličejové masky na 3,1 % s obličejovou maskou, např. N95, chirurgická nebo 12-16 vrstevová bavlněná rouška). Účinnost tohoto opatření na úrovni jednotlivce i na úrovni populace kromě toho prokázalo i několik dalších studií o používání zdravotnických nebo nezdravotnických roušek. Správně nošená rouška (tj. rouška zakrývající nos a ústa) je nejen účinná při snižování šíření viru pomocí respiračních sekretů (tj. kontrola zdroje nákazy), ale také při ochraně jednotlivců před onemocněním COVID-19. Roušky představují jednoduchou bariéru, která zabraňuje šíření kapének respiračních sekretů vzduchem na jiné lidi, především při mluvení, kašlání nebo kýchání. Viz studie: Göpfertová D., Doc., MUDr., CSc.; Fabiánová K., MUDr., Ph.D.: Epidemiologická charakteristika onemocnění covid-19: úvaha nad současnými poznatky o onemocnění. Nový koronavirus SARS-CoV-2 a onemocnění covid-19, Farmakoterapeutická revue, suppl. 1/2020, ročník 5: https://farmakoterapeutickarevue.cz/Resources/Upload/farmakoterapie/casopisy/supplementum01-2020//fr_2020_suppl1_covid-19.pdf.

Kapicky větší než 10 μm (velké kapky) jsou často generovány kašlem nebo kýcháním, ale i křičením, smíchem či běžnou mluvou, a dochází k jejich uvolňování někdy velkou rychlostí (50 m/s při kýchání, 10 m/s při kašli). Díky svým rozměrům a velké rychlosti se tyto velké kapky dostávají na daleko větší vzdálenosti než malé kapky. Velké kapky mohou bez bariéry doletět až do vzdálenosti více jak 2 metry (kašel) a více jak 6 metrů (kýchání). Samotné dodržování dvoumetrové distanční vzdálenosti nemusí zabránit přenosu těchto velkých kapek, které mohou obsahovat virus. Doma vyrobené roušky a chirurgické roušky však mohou šíření těchto velkých kapek zabránit.

Ochrana použitím roušky může ovlivňovat pravděpodobnost míry přenosu viru v komunitě podobně jako dodržování dvoumetrového odstupu od ostatních osob a omezení volného pohybu osob na veřejnosti. V případě kombinace těchto přístupů, omezení shlukování se

osob a nošení obličejových roušek může zdvojnásobit účinek opatření a vést k oploštění křivky pozitivních případů onemocnění COVID-19 v populaci.

Snížení přenosu virů v populaci prostřednictvím nošení roušek je finančně nenákladná intervence, která může zabránit zvýšení úmrtnosti populace a vést ke snížení ekonomických ztrát souvisejících se zvýšenou nemocností.

Ochranný efekt poskytovaný rouškami se prokázal i u publikovaných kazuistik v rámci leteckého transportu a u typu provozoven poskytujících služby na malou vzdálenost, kde i přes blízký kontakt a delší dobu expozice nedošlo k nákaze 25 spolucestujících, ani 140 exponovaných zákazníků díky tomu, že všechny kontakty i samotní nakažení používali roušku.

Popsaný byl přenos nákazy nového koronaviru v uzavřených klimatizovaných veřejných prostorách, kdy jejich vzdálenost ani směr šíření viru neodpovídali přímému přenosu kapénkami a předpokládá se vzdušný přenos vzduchotechnikou. Vnitřní klimatizované prostory včetně veřejné dopravy lze považovat za rizikovější, stejně jako nedostatečně větrané neklimatizované prostory. Ukazuje se, že vliv na šíření nového koronaviru může mít i směr proudění vzduchu, údržba, resp. stav vzduchotechniky, a přítomnost či absence HEPA filtrů.

V rámci epidemických výskytů v některých vnitřních prostorách s klimatizací dosáhlo reprodukční číslo nákazy SARS-CoV-2 až hodnoty 11. Systematické přehledy přitom ukázaly redukci reprodukčního čísla používáním obličejových masek (roušek) v intervalu 6 až 80 %, včetně beta-koronavirů jako původců onemocnění SARS, MERS a COVID-19.

Infekční dávka u původce nemoci COVID-19 se odhaduje na více než 100 až 1 000 partikulí SARS-CoV-2, tedy je mírně větší než u SARS-CoV-1 (100 partikulí). V jednom výdechu se uvolňuje 50 až 5 000 kapének, které mají malou rychlost a rychle padají k zemi a je v něm pouze minimum virových partikulí. Mluvení zvyšuje uvolňování kapének i virových partikulí, kterých může být kolem 200 za minutu, k nákaze by tedy stačil desetiminutový rozhovor tváří v tvář. Při kašli se uvolní kolem 3 000 kapének, při kýchnutí až 30 000 kapének, které jsou menší a putují na větší vzdálenost a mohou obsahovat až 200 milionů virových partikulí. Infekce covid-19 se šíří především většími kapénkami velikosti větší než 5 až 10 μm . Viz studie: Stejskal F., MUDr., RNDr. Ph.D. Covid-19 – devět měsíců zkušeností. Jsou přístupy ke kontrole této infekce racionální? Nový koronavirus SARS-CoV-2 a onemocnění covid-19, Farmakoterapeutická revue, suppl. 1/2020, ročník 5:

https://farmakoterapeutickarevue.cz/Resources/Upload/farmakoterapie/casopisy/supplementum01-2020/fr_2020_suppl1_covid-19.pdf.

Byly popsány i základní fyzikální mechanismy uplatňující se při přenosu nákazy vzduchem. Viz studie: Balachandar, S., et al. (2020). Host-to-host airborne transmission as a multiphase flow problem for science-based social distance guidelines, Elsevier: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0301932220305498>). Jiná studie popisuje různé faktory, které se uplatňují při přenosu nákazy: [J.W. Tang, Y. Li, I. Eames, P.K.S. Chan, and G.L. Ridgway](#). Factors involved in the aerosol transmission of infection and control of ventilation in healthcare premises, J Hosp Infect. 2006 Oct; 64 (2): 100-114: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7114857/>

Při přenosu onemocnění COVID-19 se mohou uplatnit i superpřenašeči, tzv. superspreaders, což jsou infikovaní jedinci, kteří masivně vylučují virus a mají tak velký potenciál dále šířit nákazu, což je dáno jejich vyšší nakažlivostí a zároveň společenským chováním, pro které jsou schopni nakazit neobvykle velké množství kontaktů. Také superpřenašeči mohou mít asymptomatický průběh onemocnění a s tím tedy souvisí i riziko nákazy v situaci, když se

nebudou dodržovat nefarmaceutická opatření proti šíření onemocnění COVID-19 (roušky, dodržování rozestupů, desinfekce rukou ...).

Roušky představují jednoduchou bariéru, která zabraňuje, aby se infekční kapénky a aerosol z dýchacích cest dostaly k ostatním. Studie ukazují, že roušky snižují rozstřík a rozptýl infekčních kapének, pokud se nosí přes nos a ústa. 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 kašláni).

Hlavní funkcí roušky je chránit okolí, pokud je osoba s rouškou infekční, ale nevykazuje příznaky onemocnění. Je zvláště důležité nosit roušku, když nelze nebo nejsme schopni dodržet vzdálenost 2 metrů od ostatních, protože onemocnění se šíří hlavně mezi lidmi, kteří jsou v těsném vzájemném kontaktu.

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.

Pokud přijde zdravý jedinec do kontaktu s osobou s onemocněním COVID-19, která je bez roušky, je pravděpodobnost přenosu onemocnění velmi vysoká.

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 journal*, Volume 26, Number 7-July 2020: 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 SARS-CoV-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.

Jiná studie zdůrazňuje, že je rouška velmi důležitým nefarmaceutickým opatřením v procesu zastavení šíření onemocnění COVID-19: Wang, J., et al. (2020). "Mask use during COVID-19: A risk adjusted strategy." *Environmental Pollution: Volume 266, Part 1, November 2020, 115099*: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0269749120334862>

Před nákazou je možné se chránit minimalizací kontaktů, dodržováním odstupů, omezením času stráveného v blízkosti jiných osob zejména v nedostatečně větraných prostorách, ale pokud musíme být na veřejnosti v blízkosti jiných osob, nošení roušek může snížit šíření COVID-19 od asymptomatických i symptomatických osob.

Roušky slouží jako osobní ochrana v případě, že ji používají všichni členové komunity. Nošení roušek může snížit počet nových případů onemocnění a tím může vést ke zmírnění

intervenčních a restriktivních opatření, jako je nařízení zůstat doma nebo uzavírání firem a obchodů, omezení školní docházky atd. Viz studie: [John T. Brooks, MD; Jay C. Butler, MD; Robert R. Redfield, MD . Universal Masking to Prevent SARS-CoV-2 Transmission—The Time Is Now. JAMA. 2020;324\(7\):635-637:
<https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/10.1001/jama.2020.1310>](#)

Podle Doporučení CDC, update 12.11.2020: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prevent-getting-sick/cloth-face-cover-guidance.html>, platí:

- Osoby od 2 let věku by měly nosit roušky na veřejných prostranstvích a v blízkosti osob, se kterými nežijí ve společné domácnosti.
- Roušky nabízejí určitou ochranu a jsou také určeny k ochraně vašeho okolí, pokud jste nakaženi virem, a nevíte o tom.
- Rouška není náhradou za sociální distancování.
- Roušky by měly být stále používány vždy, když se nedají dodržet rozestupy (6 stop, u nás 2 m).
- Po dotyku nebo sundání roušky si umyjte ruce mýdlem a vodou po dobu nejméně 20 sekund nebo použijte dezinfekční prostředek na ruce s minimálně 60% alkoholu.
- Roušky nejsou nutné, když jste venku sami nebo dál od ostatních nebo s jinými lidmi, kteří žijí ve vaší domácnosti.

Vzhledem k těmto informacím se dá předpokládat, že k šíření infekčního agens může dojít i ve venkovních prostorách při rozhovoru, při hře a povídání dětí na hřišti, při čekání lidí ve frontách před obchody (opatření regulující počet osob v obchodech), pokud infekční osoby nedodrží vzdálenost 2 metry a nebudou mít roušku. Vzhledem ke způsobům přenosu onemocnění covid-19 je zřejmé, že přenos viru SARS-CoV-2 není omezen pouze na vnitřní prostory a existuje i možnost nákazy venku. Z tohoto důvodu je důležité minimalizovat riziko nákazy použitím roušek i venku.

Rozšíření nové britské mutace SARS-CoV-2 (B.1.1.7), která se šíří v populaci o 40-70 % snadněji a rychleji, je jednou z příčin obratu epidemie covid-19 směrem k růstu počtu nových případů onemocnění. Nezbytnou součástí protiepidemických opatření je používání takových osobních ochranných prostředků, zejména ochrany nosu a úst, která poskytují co nejučinnější bariérový efekt. Mezi takové patří respirátor FFP2. Hlavním cílem používání respirátorů FFP2 je zpomalit a minimalizovat přenos více virulentních mutací SARS-CoV-2 v místech vyššího rizika kontaktu většího počtu osob, jako jsou veřejné prostory, veřejná doprava a pracoviště.

Improvizované nebo doma šité roušky, šály apod. mají nejnižší stupeň účinnosti a v době, kdy v rámci komunitního šíření převažuje britská varianta viru s vyšší virulencí, jsou již jako bariérová ochrana nedostatečné. Látkové jednovrstevné roušky jsou schopny zachytit pouze 51 % částic ze simulovaného kašle – viz Brooks JT et al. Maximizing Fit for Cloth and Medical Procedure Masks to Improve Performance and Reduce SARS-CoV-2 Transmission and Exposure, 2021. MMWR 2021;70(7):254-257). [Maximizing Fit for Cloth and Medical Procedure Masks to Improve Performance and Reduce SARS-CoV-2 Transmission and Exposure, 2021 | MMWR \(cdc.gov\)](#). V porovnání s respirátorem FFP2 nedostatečně těsní. S ohledem na nedostatečnou těsnící linii u těchto prostředků dochází k vniknutí vzduchu kolem nosu a tváří. Stejnými cestami proniká kontaminovaný vzduch také v případě, že se jedná o COVID-19 nemocného člověka. Respirátor FFP2 lépe přiléhá k obličeji a těsní lépe než roušky.

Respirátor FFP2 významným způsobem snižuje expozici uživatele velkým respiračním kapénkám a aerosolům. U dobře padnoucích a správně nasazených respirátorů FFP2 dochází k minimálnímu úniku kolem okrajů respirátoru. Celková účinnost respirátoru FFP2 je

> 94 % viz Výzkumný ústav bezpečnosti práce, v. v. i. Informace o ochraně dýchadel. https://urgmed.cz/wp-content/uploads/2020/04/Ochrana-y%CC%81chadel_v6.pdf.

Používání FFP2 zpomalí přenos aerosolu, kapének a viru. Jednovrstvové látkové roušky neposkytují dostatečnou ochranu, s narůstajícím počtem vrstev narůstá ochrana. Laboratorně byla potvrzena více jak 95% účinnost před expozicí potenciálního infekčního aerosolu také v případě používání dvou roušek na sobě viz Brooks JT et al. Maximizing Fit for Cloth and Medical Procedure Masks to Improve Performance and Reduce SARS-CoV-2 Transmission and Exposure, 2021. MMWR 2021;70(7):254-257). [Maximizing Fit for Cloth and Medical Procedure Masks to Improve Performance and Reduce SARS-CoV-2 Transmission and Exposure, 2021 | MMWR \(cdc.gov\)](https://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/mm7007a2.htm).

Podmínkou takto vysoké účinnosti je nezbytnost, aby tuto ochranu používali oba lidé, kteří jsou ve vzájemném kontaktu.

Několik studií potvrdilo, že nošení roušek nebrání průniku kyslíku ani u dospělých a seniorů starších 65 let věku viz Shaw K et al. Wearing of Cloth or Disposable Surgical Face Masks has no Effect on Vigorous Exercise Performance in Healthy Individuals. Int. J. Environ. Res. Public Health 2020;17(21),8110; doi:10.3390/ijerph17218110; <https://doi.org/10.3390/ijerph17218110> či Chan NC. Peripheral Oxygen Saturation in Older Persons Wearing Nonmedical Face Masks in Community Settings. JAMA. 2020;324(22):2323-2324. doi:10.1001/jama.2020.21905

Přes všechny uvedené důvody pro povinnost nosit v stanovených případech ochranný prostředek dýchacích cest, existují důvody zřetele hodné, pro které lze stanovit výjimku z daného pravidla.

Výjimka podle písm. a) se vztahuje na „děti do dvou let věku“ vzhledem k tomu, že takto malé děti nejsou schopny dodržovat pokyny a nelze zajistit, že ochranný prostředek budou nosit v době, kdy jej mají nosit, tedy nemá smysl jim takovou povinnost ukládat.

Výjimka podle písm. b) se vztahuje na „děti v mateřské škole a děti v dětské skupině“, neboť se jedná o ucelené a neproměnlivé kolektivy stále stejných osob, v jejichž případě nepoužívání ochranného prostředku v rámci takového kolektivu nepředstavuje vážné riziko. Výjimka se v době šíření více virulentních mutací SARS-CoV-2 nevztahuje na pedagogické pracovníky v mateřské škole a osoby pečující o děti v dětské skupině, a to za účelem zabránění jejich šíření v těchto zařízeních.

Výjimka podle písm. c) se vztahuje na „žáky, studenty a pedagogické pracovníky podle školského zákona a studenty a akademické pracovníky podle zákona č. 111/1998 Sb., o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších předpisů, v rámci vzdělávací aktivity, jejíž charakter neumožňuje nošení ochranného prostředku (zejm. tělocvik, zpěv, hra na dechové nástroje)“, neboť bez výjimky z povinnosti používání ochranného prostředku by takovouto aktivitu nebylo možno provádět a zároveň se jedná o nezbytnou součást studia.

Výjimka podle písm. d) se vztahuje na „ubytované děti, žáky nebo studenty při pobytu v pokoji (tj. mimo společné prostory) v internátě a domově mládeže“, neboť osoby ubytované na pokojích jsou trvalými spolubydlicími, v jejichž případě nepoužívání ochranného prostředku v rámci takové velmi malé skupiny mnohdy o velikosti dvou osob nepředstavuje vážné riziko.

Výjimka podle písm. e) se vztahuje na „děti ve školských zařízeních pro výkon ústavní výchovy nebo ochranné výchovy a ve školách zřízených při nich a ve střediscích výchovné péče při poskytování služeb internátní formou“, neboť se jedná o ucelené a neproměnlivé kolektivy stále stejných lidí, v jejichž případě nepoužívání ochranného prostředku v rámci

takového kolektivu nepředstavuje vážné riziko. Výjimka se v době šíření více virulentních mutací SARS-CoV-2 nevztahuje na zaměstnance vyjmenovaných zařízení, a to za účelem zabránění jejich šíření v těchto zařízeních.

Výjimka podle písm. f) se vztahuje na „školy zřízené Ministerstvem spravedlnosti“, neboť se jedná o ucelené a neproměnlivé kolektivy stále stejných lidí, v jejichž případě nepoužívání ochranného prostředku v rámci takového kolektivu nepředstavuje vážné riziko.

Výjimka podle písm. g) se vztahuje na „žáky a studenty ve škole nebo třídě zřízené podle § 16 odst. 9 školského zákona, žáky přípravného stupně základní školy speciální a žáky oboru vzdělání Praktická škola jednoletá a Praktická škola dvouletá, a žáky a studenty, pokud jsou účastníky zájmového vzdělávání ve školní družině nebo školním klubu v oddělení nebo skupině určené výlučně pro tyto žáky nebo studenty“, neboť se jedná o ucelené a neproměnlivé kolektivy stále stejných osob, v jejichž případě nepoužívání ochranného prostředku v rámci takového kolektivu nepředstavuje vážné riziko. Výjimka se v době šíření více virulentních mutací SARS-CoV-2 nevztahuje na pedagogické pracovníky ve škole nebo třídě zřízené podle § 16 odst. 9 školského zákona, a na pedagogické pracovníky, pokud jsou účastníky zájmového vzdělávání ve školní družině nebo školním klubu v oddělení nebo skupině určené výlučně pro tyto žáky nebo studenty, a to za účelem zabránění jejich šíření v těchto zařízeních.

Výjimka podle písm. h) se vztahuje na „děti v zařízeních pro děti vyžadující okamžitou pomoc“, neboť se jedná o ucelené a neproměnlivé kolektivy stále stejných osob, v jejichž případě nepoužívání ochranného prostředku v rámci takového kolektivu nepředstavuje vážné riziko. Výjimka se v době šíření více virulentních mutací SARS-CoV-2 nevztahuje na zaměstnance, pokud jsou účastníky zájmového vzdělávání ve školní družině nebo školním klubu v oddělení nebo skupině určené výlučně pro tyto žáky nebo studenty, a to za účelem zabránění jejich šíření v těchto zařízeních.

Výjimka podle písm. i) se vztahuje na „osoby s poruchou intelektu, s poruchou autistického spektra, a kognitivní poruchou nebo se závažnou alterací duševního stavu, jejichž mentální schopnosti či aktuální duševní stav neumožňují dodržování tohoto zákazu“ vzhledem k tomu, že tyto osoby zpravidla nejsou schopny dodržovat pokyny a nelze zajistit, že ochranný prostředek budou nosit v době, kdy jej mají nosit, tedy nemá smysl jim takovou povinnost ukládat.

Výjimka podle písm. j) se vztahuje na „pacienty, jsou-li hospitalizováni ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče, nebo je-li to potřebné pro poskytování zdravotních služeb“ vzhledem k tomu, že se zpravidla jedná o pacienty ležící na lůžku, a navíc ochranný prostředek by mohl komplikovat jejich léčbu, resp. poskytování zdravotních služeb.

Výjimka podle písm. k) se vztahuje na „zdravotnické pracovníky po dobu nezbytně nutnou, je-li to potřebné pro poskytování zdravotních služeb“ vzhledem k tomu, že některé, byť zřídka, případy poskytování zdravotních služeb nelze realizovat bez ochranného prostředku, jako je např. logopedická terapie.

Výjimka podle písm. l) se vztahuje na „uživatelé sociálních služeb v zařízeních sociálních služeb, kterými jsou týdenní stacionáře, domovy pro osoby se zdravotním postižením, domovy pro seniory a domovy se zvláštním režimem, a v zařízeních poskytujících odlehčovací sociální služby v pobytové formě“ vzhledem k tomu, že by ochranný prostředek představoval nepřiměřenou zátěž pro uživatele sociálních služeb a mohl by je i ohrozit na zdraví.

Výjimka podle písm. m) se vztahuje na „další případy zřetele hodné, které stanoví poskytovatel zdravotních nebo sociálních služeb nebo ošetřující lékař pro pohyb a pobyt ve

zdravotnických zařízení a v zařízeních sociálních služeb“ vzhledem k tomu, že mohou nastat některé předem nepředvídané situace, které by mohli závažně zkomplikovat poskytování zdravotních nebo sociálních služeb.

Výjimka podle písm. n) se vztahuje na „osoby v době výkonu práce na pracovišti nebo v době výkonu jiné obdobné činnosti po dobu, kdy vykonávají tuto činnost na jednom místě bez přítomnosti jiné osoby“ vzhledem k tomu, že při dodržování těchto podmínek při stabilní práci na pracovním místě nehrozí vážné riziko přenosu onemocnění.

Výjimka podle písm. o) se vztahuje na „osoby řídící vozidlo veřejné dopravy, kdy nejsou v přímém kontaktu s cestujícím při jeho odbavení“ vzhledem k tomu, že při dodržování této podmínky nehrozí vážné riziko přenosu onemocnění a ochranný prostředek může stěžovat činnost řidiče vozidla veřejné dopravy.

Výjimka podle písm. p) se vztahuje na „soudce, přísedící, státní zástupce, obviněné a jejich obhájce, účastníky civilních, správních a ústavních soudních řízení a jejich zástupce, svědky, znalce, tlumočníky a další osoby, o kterých tak rozhodne soud, a to v místě a době soudního řízení“ vzhledem k tomu, aby používání ochranných prostředků nenarušilo řádný průběh soudního procesu, protože možnost sledovat výraz tváře osob zúčastněných na soudním řízení přispívá k poznatkům důležitým pro soudní řízení.

Výjimka podle písm. q) se vztahuje na „osoby při provádění autorského díla (např. divadelního, tanečního nebo hudebního představení), osoby přednášející a osoby účinkující při tvorbě a výrobě audiovizuálního díla nebo pořadu“ vzhledem k tomu, že přítomnost ochranného prostředku na obličeji vystupujícího by zásadně narušila podávaný výkon.

Výjimka podle písm. r) se vztahuje na „moderátory, redaktory a další osoby vystupující v rozhlasových, televizních a dalších pořadech“ vzhledem k tomu, že přítomnost ochranného prostředku na obličeji vystupujícího by zásadně narušila podávaný výkon.

Výjimka podle písm. s) se vztahuje na „osoby, které vykonávají práci zařazenou rozhodnutím příslušného orgánu ochrany veřejného zdraví do kategorie třetí nebo čtvrté pro rizikový faktor pracovních podmínek zátěž teplem, a dále osoby, jež vykonávají práci, která dosud nebyla kategorizována a u které lze předpokládat, že po provedení kategorizace bude z důvodu přítomnosti rizikového faktoru pracovních podmínek zátěž teplem spadat do kategorie třetí nebo čtvrté“ vzhledem k tomu, že přítomnost ochranného prostředku na obličeji takové osoby by ji mohla ohrozit na zdraví.

Výjimka podle písm. t) se vztahuje na „zákazníky provozoven stravovacích služeb v době konzumace potravin a pokrmů včetně nápojů, a to za podmínky, že zákazník sedí u stolu“ vzhledem k tomu, že jinak nelze konzumovat potraviny a pokrmy a zákazník se nachází v stabilní pozici, kdy představuje pro své okolí menší riziko.

Výjimka podle písm. u) se vztahuje na „osoby cestující v prostředcích veřejné dopravy po dobu nezbytně nutnou ke konzumaci potravin a pokrmů včetně nápojů“ vzhledem k tomu, že jinak nelze konzumovat potraviny a pokrmy, a i v případě cestování je třeba umožnit konzumaci potravin a pokrmů po dobu nezbytně nutnou, neboť by jinak mohly být některé osoby ohroženy na zdraví.

Výjimka podle písm. v) se vztahuje na „snoubence v průběhu sňatečního obřadu a další osoby tomuto obřadu přítomné a osoby činící prohlášení o tom, že spolu vstupují do registrovaného partnerství, a další osoby tomuto prohlášení přítomné“ vzhledem k tomu,

že se jedná o výjimečnou a vzácnou příležitost s omezeným počtem osob, kdy by přítomnost ochranného prostředku na obličeji narušila slavnostní ráz události.

Výjimka podle písm. w) se vztahuje na „osoby po dobu nezbytně nutnou pro pořízení jejich portrétní fotografie, popř. fotografie novomanželů, včetně společné fotografie s členy domácnosti a dalšími blízkými osobami“ vzhledem k tomu, že by přítomnost ochranného prostředku na obličeji zamezila naplnění cíle pořízení fotografie.

Výjimka podle písm. x) se vztahuje na „sportovce nebo cvičící osoby v době tréninku, cvičení, zápasu, soutěže apod. ve venkovních prostorech, a ve vnitřních i venkovních prostorech, jedná-li se o osoby v době sportovní činnosti a přípravy na ni konané v rámci soutěží organizovaných sportovními svazy, pokud konají tyto sportovní činnosti v rámci výkonu zaměstnání, výkonu podnikatelské nebo jiné obdobné činnosti; toto obdobně platí pro osoby trenérů a rozhodčích účastnících se těchto činností, a ve vnitřních prostorech, jedná-li se o osoby v době sportovní činnosti a přípravy na ni konané v rámci soutěží organizovaných sportovními svazy, která pro ně není výkonem zaměstnání či podnikatelské činnosti, pokud sportovec či sportovci v případě individuálních sportů, nebo všichni členové týmu v rámci kolektivních sportů, absolvovali s negativním výsledkem RT-PCR na přítomnost viru SARS-CoV-2 nebo antigenní test na přítomnost antigenu viru SARS-CoV-2, který není starší 48 hodin, toto neplatí v případě, že se jedná o pravidelnou a dlouhodobě probíhající sportovní činnost či přípravu na ni v rozsahu alespoň dvakrát týdně, kdy je třeba absolvovat pravidelné vyšetření na přítomnost viru SARS-CoV-2 nebo jeho antigenu v intervalu nejdéle jednou za 5 dní; toto obdobně platí pro osoby trenérů a rozhodčích účastnících se těchto činností“ vzhledem k tomu, že přítomnost ochranného prostředku na obličeji zásadně komplikuje tuto činnost s tím, že ve vnitřních prostorech, kde hrozí přenos nákazy významně více, se tato výjimka stanoví pouze pro profesionální sportovce, kteří prochází pravidelným testováním na přítomnost viru SARS-CoV-2, a amatérské sportovce za podmínky, že také prochází testováním na přítomnost viru SARS-CoV-2 nebo přítomnost antigenu viru SARS-CoV-2.

Výjimka podle písm. y) se vztahuje na „osoby v prostorech vnitřních umělých koupališť, kterými jsou plavecký bazén, koupelový bazén, bazén pro kojence a batolata a brouzdaliště, lázeňských a léčebných bazénů a saun“ vzhledem k tomu, že by přítomnost ochranného prostředku na obličeji zásadně komplikovala tuto činnost a mohla by znamenat i ohrožení na zdraví osob na koupališti.

Všem zaměstnavatelům se stanoví povinnost vybavit zaměstnance ochrannými prostředky dýchacích cest, a takovými, které podle tohoto mimořádného opatření musí používat k ochraně dýchacích cest, a to v dostatečném počtu na každou pracovní směnu. Toto neplatí, pokud zaměstnanec v době výkonu práce a v souvislosti s výkonem práce nepřichází do fyzického kontaktu s jinými osobami, jako je např. výkon práce na dálku mimo pracoviště zaměstnavatele.

doc. MUDr. Jan Blatný, Ph.D.
ministr zdravotnictví



USNESENÍ VLÁDY ČESKÉ REPUBLIKY

ze dne 26. února 2021 č. ...

o zajištění a organizaci vyčlenění prostor s lůžkovou kapacitou pro izolaci osob, u kterých se prokázala nákaza koronavirem

Vláda v návaznosti na usnesení vlády č. ... ze dne 26. února 2021, kterým vláda v souladu s čl. 5 a 6 ústavního zákona č. 110/1998 Sb., o bezpečnosti České republiky, vyhlásila pro území České republiky z důvodu ohrožení zdraví v souvislosti s prokázáním výskytu koronaviru /označovaný jako SARS CoV-2/ na území České republiky nouzový stav

ukládá podle § 4 odst. 1 písm. a) zákona č. 240/2000 Sb., o krizovém řízení a o změně některých zákonů (krizový zákon), ve znění pozdějších předpisů,

1. hejtmanům krajů a primátorovi hlavního města Prahy
 - a) vyčlenit nebo zřídit s účinností ode dne 27. února 2021 s odpovídajícím personálním zabezpečením na území každého kraje a hlavního města Prahy prostory s lůžkovou kapacitou pro izolaci osob, u kterých se prokázala nákaza koronavirem označovaného jako SARS CoV-2 a jejich zdravotní stav nevyžaduje poskytování zdravotní péče, alespoň v rozsahu 80 lůžek na 550 000 obyvatel kraje nebo hlavního města Prahy a nad 550 000 obyvatel dalších 80 lůžek. Pro případ změny epidemiologické situace být připraven navýšit tuto kapacitu na 200 lůžek, a to do 7 dnů od vydání pokynu Ministerstva zdravotnictví, a zajistit, aby tyto prostory byly zřetelně označeny,
 - b) informovat Ministerstvo zdravotnictví a Ministerstvo práce a sociálních věcí o zajištění objektů podle bodu I/1a tohoto usnesení a o jejich celkové kapacitě,
 - c) průběžně informovat Ministerstvo zdravotnictví a Ministerstvo práce a sociálních věcí o obsazenosti objektů podle bodu I/1a tohoto usnesení,
2. ministryni práce a sociálních věcí, ministru zdravotnictví a 1. místopředsedovi vlády a ministru vnitra informovat a metodicky vést kraje a hlavní město Prahu v procesu vyčlenění lůžkové kapacity podle bodu I/1a tohoto usnesení.

Provedou:

1. místopředseda vlády a ministr vnitra,
ministryně práce a sociálních věcí,
ministr zdravotnictví,
hejtmani krajů a primátor hlavního města Praha

Ing. Andrej Babiš, v. r.
předseda vlády

Odůvodnění:

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 neznamena 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 jejich 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 přerušování 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 nejvíce 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 www.onemocneni-aktualne.mzcr.cz.

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

V souvislosti se stávajícím vývojem šíření onemocnění COVID-19 se navrhuje vyšší ochrana osob před tím, aby se dostaly do ohrožení života a zdraví. Toto opatření je jedním z důležitých předpokladů zamezení šíření onemocnění COVID-19 způsobeného novým koronavirem SARS-CoV-2 na území České republiky. Neprodlená realizace tohoto opatření je nezbytná pro adekvátní zhodnocení rizika vzhledem k současné nepříznivé epidemiologické situaci ve výskytu onemocnění COVID-19. Hejtmané krajů a primátor hlavního města Prahy musí zajistit vyčlenění oddělených prostor s lůžky s odpovídajícím personálním zabezpečením pro covid pozitivní osoby, a to v dostatečném rozsahu, za který se vzhledem k aktuálnímu vývoji nově považuje 80 lůžek na 550 000 obyvatel kraje, resp. hlavního města Prahy. Pokud kraj má více obyvatel, tak ještě vyčlení dalších 80. Zároveň praxe identifikovala, že pečovatelské služby zvládají péči o klienty covid+ v případě nižších stupňů závislosti na pomoci jiné fyzické osoby. Problém u pečovatelských, ale i dalších terénních služeb nastává při péči o osoby COVID+ s vyšším stupněm závislosti, kteří potřebují osobní péči několikrát denně. Pečovatelské služby obvykle nemají optimální podmínky pro poskytování péče v ochranných pomůckách nejvyššího stupně v jednotlivých domácnostech. Problémy jsou s dodržením nutných hygienických podmínek při oblékání, svlékání, ale i likvidací infekčního materiálu. Další problém je v organizaci péče, kdy drtivá většina pečovatelských služeb nemůže své pracovníky rozdělit na dva týmy. K tomuto je nutné vyčlenit danou lůžkovou kapacitu.

Tato vyčleněná lůžková kapacita je primárně určena pro:

- Osoby covid pozitivní nebo osoby s rizikovým kontaktem, kdy jejich sociální závislost na péči by jinak zajišťovala osoba blízká, či terénní sociální služba péče (např. pečovatelská služba), ale v daném čase a místě není dostupná. Daná osoba žije v domácnosti sama, nebo s osobou blízkou, která péči nemůže vykonávat. Primárně se jedná o osobu v seniorském věku anebo osobu se zdravotním postižením. Ale není to pravidlem.

- Osoby covid pozitivní nebo osoby s rizikovým kontaktem, kde jsou klienti pobytové sociální služby a zařízení nemá z objektivních důvodů možnost vytvořit oddělená izolační lůžka
- Osoby hospitalizované a covid pozitivní bez příznaků či s mírnými příznaky a zároveň nemá kam jít po skončení hospitalizace, a to i z důvodu v bodě 1. či 2.
- Další okruh osob dle určení kraje nebo hlavního města Prahy z důvodu dopadu epidemiologické situace.

Tímto usnesením nezaniká mimořádné opatření MZDR 13719/2020-3/MIN/KAN, tedy povinnost pro poskytovatele vyčlenit prostory s lůžkovou kapacitou pro oddělení osob, jimž jsou v jejich zařízeních poskytovány zdravotní nebo sociální služby (dále jen „služby“). Tudíž nesnímá se povinnost ze strany poskytovatelů vyjmenovaných v předmětném opatření pečovat o klienty covid pozitivní, a to ani, když se jedná o klienta, který byl hospitalizován, stále je covid pozitivní, ale již s minimálními nebo žádnými příznaky. Tedy klient je přeložen na vyčleněná lůžka v zařízení. Nicméně z dosavadní praktické zkušenosti vyplývá, že tato lůžka jsou nedostatečně zajištěna ze strany poskytovatelů sociálních služeb.

Složení odborného personálu bude zajištěno dle možností každého kraje a hlavního města Prahy. Ministerstvo práce a sociálních věcí doporučuje takovou strukturu:

Pracovník v sociálních službách: 8 na 50 lůžek, 16 na 80 lůžek

Všeobecné zdravotní sestry: 2 na 50 lůžek, 2 na 80 lůžek

Sociální pracovník nebo psycholog: 2 na 15 a více lůžek

Kraj a hlavní město Praha zajistí dostatek ochranných pomůcek pro personál, aby byla zajištěna bezpečnost pracovníků. Osoba určená do tohoto zařízení musí vyjádřit souhlas, který potvrdí při překlada. Zřizovatel a provozovatel tohoto zařízení je kraj a hlavní město Praha nebo jím pověřená jiná právnická osoba. Poskytování může ale i nemusí být v režimu sociální služby. Záleží na rozhodnutí kraje a hlavního města Prahy.

Orgánem, který bude metodicky zajišťovat celý proces bude Ministerstvo práce a sociálních věcí, Ministerstvo zdravotnictví a Ministerstvo vnitra. V případě potřeby navýšení lůžek dle usnesení v bodě I.1 bude pokyn vydán v gesci MZ.



USNESENÍ VLÁDY ČESKÉ REPUBLIKY

ze dne 26. února 2021 č. ...

o přijetí krizového opatření

V návaznosti na usnesení vlády č. ... ze dne 26. února 2021, kterým vláda v souladu s čl. 5 a 6 ústavního zákona č. 110/1998 Sb., o bezpečnosti České republiky, vyhlásila pro území České republiky z důvodu ohrožení zdraví v souvislosti s prokázáním výskytu koronaviru /označovaný jako SARS CoV-2/ na území České republiky nouzový stav a ve smyslu § 5 písm. a) až e) a § 6 zákona č. 240/2000 Sb., o krizovém řízení a o změně některých zákonů (krizový zákon), ve znění pozdějších předpisů, pro řešení vzniklé krizové situace, rozhodla o přijetí krizových opatření, tímto ve smyslu ustanovení § 5 písm. c) a § 6 odst. 1 písm. b) krizového zákona.

Vláda za účelem předcházení šíření onemocnění COVID-19 v rámci zvýšené mobility osob mezi okresy a za účelem posílení odpovědnosti a prevence osob při řešení krizové situace související s výskytem onemocnění COVID-19 s účinností ode dne 1. března 2021 od 00:00 hod. do dne 21. března 2021 do 23:59 hod. omezuje volný pohyb osob na území České republiky tak, že

I. zakazuje

1. všem osobám opustit území okresu nebo hlavního města Prahy, na jehož území mají trvalý pobyt nebo bydliště; za bydliště se pro účely tohoto opatření považuje též vlastní rekreační objekt, pokud zde osoba pobývá ke dni nabytí účinnosti tohoto opatření a nepřetržitě poté, za podmínky současného pobytu pouze členů jedné domácnosti v takovém rekreačním objektu,
2. vstup, pohyb a pobyt na území okresu nebo hlavního města Prahy všem osobám, které nemají na území tohoto okresu nebo hlavního města Prahy místo svého trvalého pobytu nebo bydliště,

II. stanovuje ze zákazů podle bodu I tyto výjimky:

1. cesta do zaměstnání a k výkonu podnikatelské nebo jiné obdobné činnosti a k výkonu povinnosti veřejného funkcionáře nebo ústavního činitele,
2. nezbytná cesta za účelem zajištění nezbytných potřeb osob příbuzných a blízkých nebo potřeb pro jinou osobu (např. dobrovolnictví, sousedská výpomoc), zajištění péče o děti, zajištění péče o zvířata, odkládání odpadu,
3. nezbytná cesta do zdravotnických zařízení nebo za účelem využívání sociálních služeb, včetně zajištění nezbytného doprovodu příbuzných a osob blízkých, a do zařízení veterinární péče,
4. cesta za účelem vyřízení neodkladných úředních záležitostí, včetně zajištění nezbytného doprovodu příbuzných a osob blízkých,
5. výkon povolání nebo činností sloužících k zajištění
 - a) bezpečnosti, vnitřního pořádku a řešení krizové situace,
 - b) ochrany zdraví, poskytování zdravotní nebo sociální péče, včetně dobrovolnické činnosti,
 - c) individuální duchovní péče a služby,
 - d) veřejné hromadné dopravy a další infrastruktury,
 - e) služeb pro obyvatele, včetně zásobování a rozvážkové služby,
 - f) veterinární péče,
6. účast na pohřbu, v počtu ne vyšším než 15 osob,

7. cesta za účelem účasti na vzdělávání včetně praxí a na zkouškách,
8. účast na hromadné akci dovolené podle bodu IX,
9. cesta za účelem voleb a zasedání orgánů právnických osob v obci jejich sídla za podmínek stanovených v bodu X,
10. cesta zpět do místa svého trvalého pobytu nebo bydliště,
11. cesta za účelem vycestování z České republiky;

III. nařizuje v rámci pobytu a pohybu osob na území okresu nebo hlavního města Prahy

1. zákaz volného pohybu osob na území okresu nebo hlavního města Prahy v době od 21:00 hod. do 04:59 hod. s výjimkou:
 - a) cest do zaměstnání a k výkonu podnikatelské nebo jiné obdobné činnosti a k výkonu povinnosti veřejného funkcionáře nebo ústavního činitele,
 - b) výkonu povolání,
 - c) výkonu činností sloužících k zajištění
 - i) bezpečnosti, vnitřního pořádku a řešení krizové situace,
 - ii) ochrany zdraví, poskytování zdravotní nebo sociální péče,
 - iii) veřejné hromadné dopravy a další infrastruktury,
 - iv) služeb pro obyvatele, včetně zásobování a rozvážkové služby,
 - d) neodkladných cest, jejichž uskutečnění je nezbytně nutné i v nočních hodinách z důvodu ochrany života, zdraví, majetku nebo jiných zákonem chráněných zájmů,
 - e) venčení psů do 500 metrů od místa bydliště,
 - f) účasti na hromadné akci dovolené podle bodu VIII tohoto krizového opatření,
 - g) cest zpět do místa svého bydliště;
2. pobývat v době od 05:00 hod. do 20:59 hod. v místě svého trvalého pobytu nebo bydliště s výjimkou
 - a) případů uvedených v bodě II,
 - b) nezbytných cest za účelem nákupu zboží a služeb nebo poskytnutí služeb v nezbytně nutném počtu osob,
 - c) cest za účelem pobytu v přírodě nebo parcích a sportování na venkovních sportovištích, a to za podmínky společné přítomnosti pouze členů jedné domácnosti a na území obce, ve které má osoba trvalý pobyt nebo bydliště,
 - d) pobytu ve vlastním rekreačním objektu, a to za podmínky současného pobytu pouze členů jedné domácnosti v takovém rekreačním objektu a případného pohybu těchto osob za účelem pobytu v přírodě nebo parcích a sportování na venkovních sportovištích pouze na území obce, ve které se nachází tento rekreační objekt,
 - e) účasti na svatbě nebo prohlášení osob o tom, že spolu vstupují do registrovaného partnerství, v počtu ne vyšším než 15 osob, nebo návštěvy hřbitova;
3. omezit na nezbytně nutnou míru kontakty s jinými osobami než se členy domácnosti,
4. pobývat na veřejně přístupných místech nejvýše v počtu 2 osob, s výjimkou členů domácnosti, doprovodu podle bodu II/3 a 4, zaměstnanců vykonávajících práci pro stejného zaměstnavatele, osob společně vykonávajících podnikatelskou nebo jinou obdobnou činnost, osob, které společně konají činnost, ke které jsou povinny podle zákona, a je tuto činnost nezbytně konat ve vyšším počtu osob, dětí, žáků a studentů při poskytování vzdělávání ve školách či školských zařízeních, a zachovávat při kontaktu s ostatními osobami odstup nejméně 2 metry, pokud to je možné,
5. zaměstnavatelům využívat práci na dálku, pokud ji zaměstnanci mohou vzhledem k charakteru práce a provozním podmínkám vykonávat v místě trvalého pobytu nebo bydliště;

IV. nařizuje všem osobám, které dosáhly alespoň 15 let věku, využívajících výjimek podle:

1. bodu II/1 povinnost prokázat důvodnost využití této výjimky písemným potvrzením zaměstnavatele nebo orgánu, u kterého dochází k výkonu povinnosti veřejného

- funkcionáře nebo ústavního činitele, popřípadě pracovní smlouvou nebo zaměstnaneckým nebo obdobným průkazem, obsahují-li potřebné údaje, nebo písemným dokladem s uvedením konkrétního důvodu k výkonu podnikatelské nebo jiné obdobné činnosti včetně uvedení místa výkonu činnosti a kontaktních údajů objednatele nebo osoby, u které se činnost vykonává;
2. bodu II/2 až 11 povinnost prokázat důvodnost využití těchto výjimek písemným dokladem nebo čestným prohlášením s uvedením konkrétního důvodu podle bodu II/2 až 9 a 11; důvodnost využití výjimky podle bodu II/11 je nutno prokázat také dokumenty souvisejícími s vycestováním z České republiky;
- V. **zakazuje** pobyt cizinců na území České republiky, pokud po dni účinnosti tohoto usnesení vlády přicestovali z jiného důvodu než podle bodu II nebo pokud přicestovali v rozporu s ochranným opatřením Ministerstva zdravotnictví;
- VI. **omezuje** právo pokojně se shromažďovat podle zákona č. 84/1990 Sb., o právu shromažďovacím, ve znění pozdějších předpisů, tak, že každý účastník je povinen mít ochranný prostředek dýchacích cest (nos, ústa), který brání šíření kapének, a
1. shromáždění, nejde-li o shromáždění podle písmene b), se může konat pouze mimo vnitřní prostory staveb a může se jej účastnit celkem nejvýše 100 účastníků, a to ve skupinách po nejvýše 20 účastnících a při zachování rozestupů mezi skupinami účastníků alespoň 2 metry,
 2. shromáždění pořádaného církví nebo náboženskou společností v kostele nebo v jiné místnosti určené pro náboženské obřady se nesmí účastnit více účastníků, než odpovídá obsazenosti nejvýše 10 % míst k sezení, přičemž účastníci, s výjimkou osob vedoucích nebo zajišťujících obřad, po většinu času sedí na sedadlech, dodržují, s výjimkou členů domácnosti, minimální rozestupy 2 metry mezi účastníky sedícími v jedné řadě sedadel, před vstupem do vnitřního prostoru si dezinfikují ruce, nedochází k podávání ruky při pozdravení pokoje a v rámci shromáždění nedochází k hromadnému zpěvu s výjimkou, kdy zpěváci nebo sbor jsou oddělení od ostatních účastníků shromáždění tak, aby bylo zabráněno šíření kapének;
- VII. **důrazně doporučuje** zdržovat se v místě trvalého pobytu nebo bydliště pouze se členy vlastní domácnosti a osobami, o které člen domácnosti pečuje;
- VIII. **stanoví**, že povinnosti stanovené v bodech I. až III. se nevztahují na osoby, které prokazatelně přes území České republiky, případně okresu nebo hlavního města Prahy, pouze tranzitují, jako jsou zejména pracovníci mezinárodní nebo vnitrostátní dopravy. Osobám takto tranzitujícím se zakazuje zastavovat na území České republiky, případně okresu nebo hlavního města Prahy, není-li to nezbytně nutné;
- IX. **určuje** Ministerstvo zdravotnictví, aby stanovilo závazné hygienicko-epidemiologické podmínky pro hromadné akce jinak zakázané v důsledku tohoto krizového opatření, při jejichž dodržení je dovoleno je z důvodů zřetele hodných konat, a to jedná-li se o akce v důležitém státním zájmu nebo významná sportovní utkání nebo soutěže,
- X. **omezuje** konání voleb orgánu právnické osoby a zasedání orgánu právnické osoby s výjimkou orgánů územních samosprávných celků tak, že v případě, účastní-li se jej na jednom místě více než 10 osob:
1. každá osoba používá jako ochranný prostředek dýchacích cest zdravotnickou obličejovou masku (chirurgická rouška) nebo respirátor či polomasku bez výdechového ventilu s filtrační účinností minimálně FFP2, KN95 nebo N95,
 2. osoby jsou usazeny tak, aby dodržovaly minimální rozestupy 2 metry, s výjimkou členů domácnosti,
 3. každá osoba předloží před zahájením svolavatelé zasedání či jiné pověřené osobě potvrzení o negativním výsledku antigenního testu na přítomnost antigenu viru

SARS CoV-2 nebo RT-PCR testu na přítomnost viru SARS CoV-2, který byl proveden nejvýše před 3 dny,

4. že se zasedání účastní nejvýše 50 osob, nejedná-li se o zasedání, které je nezbytné k splnění zákonem uložených povinností včetně volby orgánu;

XI. **důrazně doporučuje** provozovatelům dětských hřišť, včetně obcí, uzavřít prostory dětských hřišť.

Provedou:

členové vlády,
vedoucí ostatních ústředních správních úřadů

Na vědomí:

hejtmani,
primátor hlavního města Prahy,
primátoři, starostové

Ing. Andrej Babiš, v. r.
předseda vlády

Odůvodnění:

Obecná část

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 neznamena 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, kašláním a kýchním. V souvislosti s probíhající pandemií onemocnění COVID-19 a přijatými opatřeními k odvrácení 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 zátěž 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 nejvíce 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 www.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 nejčtenější 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 základních potřeb (potravin, další nezbytné zboží, 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 zřetelné 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.



USNESENÍ VLÁDY ČESKÉ REPUBLIKY

ze dne 26. února 2021 č. ...

o přijetí krizového opatření

V návaznosti na usnesení vlády č. ... ze dne 26. února 2021, kterým vláda v souladu s čl. 5 a 6 ústavního zákona č. 110/1998 Sb., o bezpečnosti České republiky, vyhlásila pro území České republiky z důvodu ohrožení zdraví v souvislosti s prokázáním výskytu koronaviru /označovaný jako SARS CoV-2/ na území České republiky nouzový stav a ve smyslu § 5 písm. a) až e) a § 6 zákona č. 240/2000 Sb., o krizovém řízení a o změně některých zákonů (krizový zákon), ve znění pozdějších předpisů, pro řešení vzniklé krizové situace, rozhodla o přijetí krizových opatření, tímto ve smyslu ustanovení § 5 písm. e) a § 6 odst. 1 písm. b) krizového zákona.

Vláda s účinností ode dne 1. března 2021 od 00:00 hod. do dne 21. března 2021 do 23:59 hod.

I. zakazuje

1. maloobchodní prodej a prodej a poskytování služeb v provozovnách, s výjimkou těchto provozoven:
 - a) prodejen potravin,
 - b) prodejen pohonných hmot a dalších potřeb pro provoz dopravních prostředků na pozemních komunikacích,
 - c) prodejen paliv,
 - d) prodejen hygienického zboží, kosmetiky a jiného drogistického zboží,
 - e) lékáren, výdejen a prodejen zdravotnických prostředků,
 - f) prodejen krmiva a dalších potřeb pro zvířata,
 - g) prodejen brýlí, kontaktních čoček a souvisejícího zboží,
 - h) prodejen novin a časopisů,
 - i) prodejen tabákových výrobků,
 - j) provozoven poskytovatelů odtahů a odstraňování závad vozidel v provozu na pozemních komunikacích,
 - k) provozoven umožňujících vyzvednutí zboží a zásilek zakoupených distančním způsobem,
 - l) prodejen zahrádkářských potřeb včetně osiva a sadby,
 - m) pokladen prodeje jízdenek,
 - n) květinářství,
 - o) provozoven servisu výpočetní a telekomunikační techniky, audio a video přijímačů, spotřební elektroniky, přístrojů a dalších výrobků pro domácnosti,
 - p) provozoven pohřební služby, provádění balzamací a konzervací, zpopelňování lidských pozůstatků nebo lidských ostatků, včetně ukládání lidských ostatků do uren,
 - q) myček automobilů bez obsluhy,
 - r) prodejen domácích potřeb a železářství, přičemž za domácí potřeby se nepovažují nábytek, koberce a jiné podlahové krytiny,
 - s) provozoven sběru a výkupu surovin a kompostáren,
 - t) vozidel taxislužby nebo jiné individuální smluvní přepravy osob,
 - u) provozoven, v nichž jsou realizována psychodiagnostická vyšetření, která jsou nedílnou součástí výběrových řízení a následně nezbytnou podmínkou stanovenou

právními předpisy pro výkon určité činnosti, za podmínky, že je služba poskytována tak, že se ve stejný čas setkává jeden poskytovatel s jedním zákazníkem, s tím, že jiné zboží a služby je zakázáno v těchto prodejnách nebo provozovnách prodávat nebo poskytovat; tento zákaz se nevztahuje na činnosti, které nejsou živností podle živnostenského zákona; dále se tento zákaz nevztahuje na takové provozovny, ve kterých sice maloobchodní prodej a prodej a poskytování služeb, který není zakázán, nepředstavuje výlučnou činnost v provozovně, avšak část provozovny, ve které probíhá maloobchodní prodej a prodej a poskytování služeb, který není zakázán, je oddělena od ostatních částí provozovny, do kterých není zákazníkům umožněn přístup,

2. přítomnost veřejnosti v provozovnách stravovacích služeb (např. restaurace, hospody a bary), s výjimkou:

- a) v provozovnách, které neslouží pro veřejnost (např. zaměstnanecké stravování, stravování poskytovatelů zdravotních služeb a sociálních služeb, ve vězeňských zařízeních),
- b) školního stravování zaměstnanců přítomných na pracovišti a dětí, žáků a studentů účastnících se prezenčního vzdělávání,
- c) v provozovnách v ubytovacích zařízeních za podmínky, že poskytují stravování pouze ubytovaným osobám, a to pouze v čase mezi 05:00 hod. a 20:59 hod.;

tím není dotčena možnost prodeje mimo provozovnu stravovacích služeb (např. provozovny rychlého občerstvení s výdejovým okénkem nebo prodej jídla s sebou) s tím, že prodej zákazníkům v místě provozovny (např. výdejové okénko) je zakázán v čase mezi 21:00 hod. a 04:59 hod.,

3. dále

- a) koncerty a jiná hudební, divadelní, filmová a jiná umělecká představení včetně cirkusů a varieté s přítomností diváků; bez diváků lze tato představení konat nebo zkoušet jen v případě, že je provádí umělci, kteří tak činí v rámci zaměstnání nebo podnikání, s tím, že
 - i) ochranný prostředek dýchacích cest účinkující mohou odložit pouze na místě výkonu vlastní produkce a pouze po dobu této produkce,
 - ii) je-li součástí scénického díla zpěv, omezuje se počet účinkujících na jevišti nebo zkušebně tak, že celkový počet účinkujících nesmí být vyšší než počet metrů čtverečních celkové podlahové plochy jeviště nebo zkušebny dělený čtyřmi,
 - iii) u hráčů všech nástrojových skupin je nutné dodržovat rozestupy alespoň 1,2 metru a každý hráč na smyčcové nástroje použije samostatný notový pult, pokud to dovolují prostorové podmínky,
- b) poutě a podobné tradiční akce,
- c) kongresy, vzdělávací akce a zkoušky v prezenční formě, s výjimkou
 - i) praktické výuky a praxe podle zákona č. 95/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta, ve znění pozdějších předpisů, a podle zákona č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních), ve znění pozdějších předpisů, a praktické přípravy na výkon regulovaného povolání sociální pracovník podle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů,
 - ii) profesního vzdělávání příslušníků bezpečnostních sborů České republiky, strážníků obecních policií, příslušníků Hasičského záchranného sboru České republiky a členů jednotek požární ochrany,
 - iii) činností na základě zákona č. 247/2000 Sb., o získávání a zdokonalování odborné způsobilosti k řízení motorových vozidel a o změnách některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů, a zákona č. 266/1994 Sb., o dráhách, ve znění pozdějších předpisů, a dopravně psychologických vyšetření dle zákona

- č. 361/2000 Sb., o provozu na pozemních komunikacích a o změnách některých zákonů,
- iv) činností vedoucích k získání zvláštní odborné způsobilosti podle § 11 zákona č. 309/2006 Sb., kterým se upravují další požadavky bezpečnosti a ochrany zdraví při práci v pracovněprávních vztazích a o zajištění bezpečnosti a ochrany zdraví při činnosti nebo poskytování služeb mimo pracovněprávní vztahy (zákon o zajištění dalších podmínek bezpečnosti a ochrany zdraví při práci), ve znění pozdějších předpisů, a činností vedoucích k překonání podmínek podle § 3 odst. 10 písm. d) vyhlášky č. 87/2000 Sb., kterou se stanoví podmínky požární bezpečnosti při svařování a nahřívání živců v tavných nádobách,
 - v) dalších vzdělávacích akcí a zkoušek z profesních kvalifikací a jiných zkoušek, jejichž složení je podmínkou stanovenou právními předpisy pro výkon určité činnosti, kurzů s akreditovaným programem podle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, a rekvalifikačních kurzů zabezpečovaných Úřadem práce České republiky nebo Ministerstvem práce a sociálních věcí podle zákona č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů, směřujících k získání profesní kvalifikace složením zkoušky podle zákona č. 179/2006 Sb., o ověřování a uznávání výsledků dalšího vzdělávání a o změně některých zákonů (zákon o uznávání výsledků dalšího vzdělávání), ve znění pozdějších předpisů, nejde-li o vzdělávací akce a zkoušky, které jsou součástí vzdělávání podle zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), ve znění pozdějších předpisů, nebo zákona č. 111/1998 Sb., o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších předpisů;

přítom se zakazuje v jeden čas přítomnost více než 10 osob a, je-li zkouška podle právního předpisu veřejná, dalších více než 3 osob z řad veřejnosti; dále se zakazuje pobyt v motorovém vozidle bez respirátoru alespoň třídy FFP2 nebo KN95 bez výdechového ventilu po dobu praktické jízdy s výcvikovým vozidlem v rámci zkoušky z odborné způsobilosti k řízení motorových vozidel,

- d) veletrhy,
- e) provoz heren, kasin a sázkových kanceláří,
- f) provoz a používání sportovišť ve vnitřních prostorech staveb (např. tělocvičny, hřiště, kluziště, kurty, ringy, herny bowlingu nebo kulečnicku, tréninková zařízení) a vnitřních prostor venkovních sportovišť, tanečních studií, posiloven a fitness center, s výjimkou sportovní činnosti ve školách či školských zařízeních a vysokých školách, kde to krizová opatření umožňují, a s výjimkou sportovní přípravy, kterou provádí osoby v rámci výkonu zaměstnání, výkonu podnikatelské nebo jiné obdobné činnosti jako přípravu pro sportovní akce konané v rámci soutěží organizovaných sportovními svazy, a sportovních akcí, které nejsou zakázány,
- g) provoz a používání umělých koupališť (plavecký bazén, koupelový bazén, bazén pro kojence a batolata, brouzdaliště), wellness zařízení včetně saun, solárií a solných jeskyní, pokud se nejedná o poskytování zdravotních služeb poskytovatelem zdravotních služeb,
- h) návštěvy a prohlídky zoologických zahrad a botanických zahrad,
- i) návštěvy a prohlídky muzeí, galerií, výstavních prostor, hradů, zámků a obdobných historických nebo kulturních objektů, hvězdáren a planetárií,
- j) provozování zařízení nebo poskytování služeb osobám ve věku 6 až 18 let zaměřených na činnosti obdobné zájmovým vzděláváním podle § 2 vyhlášky č. 74/2005 Sb., jako jsou zejména zájmová, výchovná, rekreační nebo vzdělávací činnost včetně přípravy na vyučování,
- k) provoz lyžařských vleků a lanových drah s výjimkou využití lanových drah pro zajištění dopravní obslužnosti v rámci veřejných služeb a dále s výjimkou využití lyžařských vleků a lanových drah pro zajištění zásobování nebo chodu kritické infrastruktury nebo pro potřeby složek Integrovaného záchranného systému včetně Horské služby,

- l) poskytování služby péče o dítě v dětské skupině, s výjimkou dětské skupiny při zdravotnickém zařízení nebo zařízení sociálních služeb, nebo dětské skupiny poskytující službu péče o dítě převážně pro děti zaměstnanců těchto zařízení,
4. poskytování krátkodobých a rekreačních ubytovacích služeb, s výjimkou poskytování ubytovacích služeb:
- a) pouze osobám, pro které je toto ubytování nezbytné k výkonu zaměstnání, povolání, podnikatelské nebo jiné obdobné činnosti, přičemž:
 - i) tento účel je každá osoba, které je ubytování umožněno, povinna prokázat před zahájením ubytování písemným potvrzením zaměstnavatele nebo objednatele,
 - ii) provozovatel je povinen vyžadovat prokázání účelu podle bodu i) a uchovávat jej po celou dobu pobytu ubytované osoby,
 - b) osobám, kterým byla nařízena pracovní povinnost podle krizového zákona,
 - c) cizincům, jestliže nemají jiné bydliště na území České republiky a kteří mají oprávnění ke vstupu a pobytu na území České republiky v souladu s jinými předpisy,
 - d) osobám, kterým byla nařízena izolace nebo karanténa,
 - e) osobám za účelem dokončení ubytování zahájeného před účinností tohoto usnesení vlády, jestliže nemají jiné bydliště na území České republiky,
 - f) osobám, které jsou ubytovány za účelem toho, aby jim byly poskytnuty zdravotní služby, a jejich nezbytnému doprovodu,
5. pití alkoholických nápojů na veřejně přístupných místech; tím není dotčena možnost pít alkoholické nápoje ve vnitřních prostorech provozoven stravovacích služeb,
6. maloobchodní prodej a prodej a poskytování služeb v provozovnách ve státní svátek a v ostatní svátek po celý den a v ostatní dny v čase mezi 21:00 hod. až 04:59 hod. s tím, že tento zákaz se nevztahuje na činnosti, které nejsou živností podle živnostenského zákona, a na provozování:
- a) čerpacích stanic s palivy a mazivy,
 - b) lékáren,
 - c) prodejen v místech zvýšené koncentrace cestujících na letištích, železničních stanicích a autobusových nádražích,
 - d) prodejen ve zdravotnických zařízeních,
 - e) provozoven stravovacích služeb v rozsahu podle bodu I/2,
 - f) vozidel taxislužby nebo jiné individuální smluvní přepravy osob,
7. prodej na tržištích, v tržnicích a v mobilních provozovnách (prodej ve stáncích, v pojízdných prodejnách a prodej z jiných mobilních zařízení), pochůzkový a podomní prodej; zákaz se nevztahuje na pojízdné prodejny zajišťující prodej potravin a drogistického zboží v obcích, kde není možno toto zboží zakoupit v jiné provozovně;

II. omezuje

1. provoz provozovny stravovacích služeb, v jejichž případě není zakázána přítomnost veřejnosti v provozovně podle bodu I/2 tak, že jejich provozovatelé musí dodržovat následující pravidla:
- a) zákazníci jsou usazeni tak, že mezi nimi je odstup alespoň 1,5 metru, s výjimkou zákazníků sedících u jednoho stolu,
 - b) u jednoho stolu sedí nejvýše 4 zákazníci, s výjimkou členů domácnosti; jedná-li se o dlouhý stůl, lze u něj usadit více zákazníků tak, že mezi skupinami nejvýše 4 zákazníků, s výjimkou členů domácnosti, je rozestup alespoň 2 metry,
 - c) provozovatel nepřipustí ve vnitřních prostorech provozovny více zákazníků, než je ve vnitřních prostorech provozovny míst k sezení pro zákazníky; provozovatel je povinen písemně evidovat celkový aktuální počet míst k sezení pro zákazníky,

- d) zákaz produkce živé hudby a tance,
 - e) nebude poskytována možnost bezdrátového připojení se na Internet pro veřejnost,
2. provoz provozovny stravovacích služeb tak, že v případě prodeje z provozovny stravovacích služeb mimo její vnitřní prostory (např. výdejové okénko) jsou osoby, které v bezprostředním okolí provozovny konzumují potraviny a pokrmy včetně nápojů zde zakoupených (s výjimkou alkoholických nápojů, jejichž pití je na veřejně přístupných místech zakázáno), povinny dodržovat rozestupy od jiných osob alespoň 2 metry, nejde-li o členy domácnosti,
 3. provoz hudebních, tanečních, herních a podobných společenských klubů a diskoték tak, že se v nich zakazuje přítomnost veřejnosti,
 4. činnost nákupních center s prodejní plochou přesahující 5 000 m² tak, že
 - a) použití míst určených k odpočinku (židle, křesla, lavice apod.) je omezeno tak, aby nebyla místa shromažďování osob,
 - b) není poskytována možnost bezdrátového připojení se na Internet pro veřejnost,
 - c) provozovatel zajistí alespoň jednu osobu, která dohlídí na dodržování následujících pravidel a působí na zákazníky a další osoby, aby je dodržovali,
 - d) následující pokyny pro zákazníky jsou sdělovány zákazníkům a dalším osobám, zejména formou informačních tabulí, letáků, na obrazovkách, rozhlasem apod.,
 - e) provozovatel zajistí viditelné označení pokynu k dodržování rozestupu 2 metrů mezi osobami na veřejně přístupných plochách v nákupním centru (např. formou infografiky, spotů v rádiu centra, infografiky u vstupu do prodejen a jiných provozoven, infografiky na podlaze veřejných prostor apod.),
 - f) je zamezováno shlukování osob, zejména ve všech místech, kde to lze očekávat, např. vstupy z podzemních garáží, prostor před výtahy, eskalátory, travelátory, záchody apod.,
 - g) je zakázán provoz dětských koutků,
 - h) provozovatel zajistí maximální možnou cirkulaci vzduchu s nasáváním venkovního vzduchu (větrání nebo klimatizace) bez recirkulace vzduchu v objektu,
 - i) jsou zakázány propagační aktivity v prodejních, u nichž je přítomna fyzická osoba zajišťující jejich průběh,
 - j) prodej z provozovny stravovacích služeb umístěné v rámci nákupního centra je možný pouze přes výdejové okénko nebo jako jídlo s sebou,
 5. provoz knihoven tak, že se zakazuje jiný výdej než předem objednaných výpůjček a jejich vracení přes výdejní okénko nebo bezkontaktně; při jiném než bezkontaktním předání výpůjček se doporučuje používat respirátor bez výdechového ventilu alespoň třídy FFP2 nebo KN95,
 6. provoz v provozovnách podle bodu I/1, jejichž provoz není zakázán, s výjimkou vozidel taxislužby nebo jiné individuální smluvní přepravy osob, tak, že provozovatel dodržuje následující pravidla:
 - a) v provozovně nepřipustí přítomnost více zákazníků, než je 1 zákazník na 15 m² prodejní plochy; v případě provozovny s prodejní plochou menší než 15 m² se toto omezení nevztahuje na dítě mladší 15 let doprovázející zákazníka a na doprovod zákazníka, který je držitelem průkazu osoby se zdravotním postižením; v případě ostatních provozoven se toto omezení nevztahuje na dítě mladší 6 let doprovázející zákazníka,
 - b) aktivně brání tomu, aby se zákazníci zdržovali v kratších vzdálenostech, než jsou 2 metry, nejde-li o osoby ze společné domácnosti,
 - c) zajistí řízení front čekajících zákazníků, a to jak uvnitř, tak před provozovnou, zejména za pomoci označení prostoru pro čekání a umístění značek pro minimální rozestupy mezi zákazníky (minimální rozestupy 2 metry), přičemž zákazník, který je držitelem průkazu osoby se zdravotním postižením, má právo přednostního nákupu,

- d) umístí dezinfekční prostředky u často dotýkaných předmětů (především kliky, zábradlí, nákupní vozíky) tak, aby byly k dispozici pro zaměstnance i zákazníky provozoven a mohly být využívány k pravidelné dezinfekci,
 - e) zajistí informování zákazníků o výše uvedených pravidlech, a to zejména prostřednictvím informačních plakátů u vstupu a v provozovně, popřípadě sdělováním pravidel reproduktory v provozovně,
 - f) zajistí maximální možnou cirkulaci vzduchu s nasáváním venkovního vzduchu (větrání nebo klimatizace) bez recirkulace vzduchu v objektu,
 - g) jsou zakázány propagační aktivity v prodejních, u nichž je přítomna fyzická osoba zajišťující jejich průběh,
 - h) v případě osoby, která veze kočárek s dítětem, nesmí provozovatel vyžadovat, aby pro nákup používala nákupní vozík, a dítě v kočárku se nezapočítá do celkového dovoleného počtu osob na prodejní plochu,
s tím, že prodejní plochou se rozumí část provozovny, která je určena pro prodej a vystavení zboží, tj. celková plocha, kam zákazníci mají přístup, včetně zkušebních místností, plocha zabraná prodejními pulty a výklady, plocha za prodejními pulty, kterou používají prodavači; do prodejní plochy se nezahrnují kanceláře, sklady a přípravný, dílny, schodiště, šatny a jiné společenské prostory,
7. provoz poskytovatelů lázeňské léčebně rehabilitační péče tak, že lze poskytovat výlučně lázeňskou léčebně rehabilitační péči, která je alespoň částečně hrazena z veřejného zdravotního pojištění.

Ing. Andrej Babiš, v. r.
předseda vlády

Odůvodnění:

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 neznamena 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, kašláním a kýchním. V souvislosti s probíhající pandemií onemocnění COVID-19 a přijatými opatřeními k odvrácení 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 přerušování 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
 - Déletrvajícím zásadním omezením či úplným zastavením 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 nejvíce 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 www.onemocneni-aktualne.mzcr.cz.

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

K bodu I/1

Omezuje se činnost prodejen a provozoven služeb, neboť se jedná o místa, kde se v uzavřeném prostoru setkává řada lidí, kteří jinak spolu nepřicházejí do styku a takové prostředí podporuje další šíření epidemie.

Vzhledem k nezbytnosti prodeje některého zboží nebo poskytování některých služeb v provozovnách se z tohoto zákazu stanoví výjimky:

- prodejny potravin – z důvodu nezbytnosti umožnit přístup obyvatel k potravinám, a tedy k výživě,
- prodejny pohonných hmot a dalších potřeb pro provoz dopravních prostředků na pozemních komunikacích – z důvodu nezbytnosti zajištění dopravy, jak nákladní pro potřeby dopravy zboží, tak osobní pro cestování osob v rámci výjimek ze zákazu volného pohybu,
- prodejny paliv – z důvodu nezbytnosti zajištění topení jak v domácnostech, tak v obchodních a výrobních provozech, nebo na úřadech,
- prodejny hygienického zboží, kosmetiky a jiného drogistického zboží – z důvodu nezbytnosti umožnění dodržování hygienických a dalších zdravích prospěšných návyků,
- lékárny, výdejny a prodejny zdravotnických prostředků – z důvodu nezbytnosti dostupnosti léčivých přípravků a zdravotnických prostředků pro obyvatele, neboť se jedná o život a zdraví zachraňující nebo podporující výrobky,
- prodejny krmiva a dalších potřeb pro zvířata – z důvodu nezbytnosti zajištění stravy a dalších životních potřeb zvířat,
- prodejny brýlí, kontaktních čoček a souvisejícího zboží – z důvodu nezbytnosti zajištění těchto výrobků, které slouží pro kompenzaci poruch zraku; při jejich nedostupnosti by došlo k mnohdy zásadnímu omezení života lidí,
- prodejny novin a časopisů – z důvodu nezbytnosti přístupu k informacím; jakkoliv se může jevit, že informace lze čerpat z mnoha jiných zdrojů jako televize, rozhlas nebo Internet, jedná se pro řadu lidí stále o významný zdroj čerpání informací o veřejném dění včetně významných informací týkajících se boje s epidemií onemocnění COVID-19,
- prodejny tabákových výrobků – z důvodu nezbytnosti přístupu k tabákovým výrobkům, na jejichž užívání je řada lidí závislá; jakkoliv se jedná o zdraví škodlivý jev, mělo pro lidi vážně závislé na užívání tabákových výrobků negativní účinky, kdyby byly pro ně náhle tabákové výrobky nedostupné,
- provozovny poskytovatelů odtahů a odstraňování závad vozidel v provozu na pozemních komunikacích – z důvodu nezbytnosti zajištění provozuschopných vozidel pro dopravu zboží a osob,
- provozovny umožňující vyzvednutí zboží a zásilky zakoupené distančním způsobem – vzhledem k tomu, že si občané většinu dalšího nezbytného zboží (např. oblečení a obuv, spotřební zboží, elektroniku atd.) nemohou pořídit standardní cestou, tj. v obchodech, je třeba jim ponechat alespoň nějakou možnost se k tomuto zboží dostat. Dálkový prodej omezuje setkávání lidí v uzavřených prostorech (obchodech) a omezuje jejich kontakt na dobu nezbytnou k vyzvednutí distančně zakoupeného zboží. Fronty a množství lidí v provozovně pak lze účinně regulovat režimovými opatřeními (omezení počtu zákazníků v provozovně, rozestupy mezi lidmi čekajícími ve frontách),
- prodejny zahrádkářských potřeb včetně osiva a sadby – vzhledem k blížícímu se konci zimního období je nutné zejména zemědělcům, ale i dalším laickým osobám (zahrádkářům) umožnit nákup osiva a sadby, stejně jako nástrojů a dalších nezbytných potřeb, neboť tato činnost jakékoli zpoždění činnosti spojené se setím či

- výsadbou stromů a keřů by mělo negativní následky na výnosu plodin, což by se mohlo výrazně negativně projevit na cenách potravin nejen v tomto kalendářním roce,
- pokladen prodeje jízdenek – zachování provozu pokladen prodeje jízdenek je třeba v zájmu zachování možnosti občanů cestovat za prací, popř. k lékaři atd., neboť ne všichni vlastní automobil, popř. jej z různých důvodů nemohou používat (porucha, autonehoda, věk atd.),
 - květinářství – vzhledem k charakteru zboží a v kontextu s epidemiologickým rizikem by neudělení výjimky znamenalo vysoké nároky na skladování v chladících a mrazících boxech, neboť se jedná o zboží, které pochází z čerstvých výpěstků,
 - provozovny servisu výpočetní a telekomunikační techniky, audio a video přijímačů, spotřební elektroniky, přístrojů a dalších výrobků pro domácnosti – uvedené opravy jen třeba ponechat v chodu, neboť je třeba zajistit, aby domácnosti (i s ohledem na další omezení zboží a služeb a omezení pohybu) fungovaly v co možná nejnornálnější podobě a tedy aby občané měli možnost v případě poruchy některého z nezbytných domácích spotřebičů či výpočetní a telekomunikační techniky (nutné i pro práci z domova) možnost nechat takový spotřebič opravit,
 - provozovny pohřební služby, provádění balzamací a konzervací, zpopelňování lidských pozůstatků nebo lidských ostatků, včetně ukládání lidských ostatků do uren – z logiky věci plyne, že fungování těchto služeb je nezbytné v každé době,
 - myčky automobilů bez obsluhy – mytí automobilu v myčce bez obsluhy nepředstavuje z epidemiologického hlediska jakékoli zvýšení rizika přenosu onemocnění COVID-19,
 - prodejny domácích potřeb a železářství, přičemž za domácí potřeby se nepovažují nábytek, koberce a jiné podlahové krytiny – i v tomto případě jde o zajištění bezproblémového chodu domácností zvláště v době, kdy jsou občané ČR nuceni kvůli omezení volného pobytu trávit většinu času doma,
 - provozovny sběru a výkupu surovin a kompostáren – udělena výjimka s ohledem na předejití možného dopadu do životního prostředí, neboť proces kompostování, kdy vznikají rostlinné odpady, má specifický režim i z hlediska vzniku humusových živin, a to zejména v období předpřípravy jarních prací v zemědělství i a zahrádkářství,
 - vozidla taxislužby nebo jiné individuální smluvní přepravy osob – stejně jako v případě prodejen jízdenek je třeba zajistit možnost, aby se obyvatelé ČR mohli v souladu s podmínkami omezení pohybu osob dostat např. do zaměstnání, k lékaři či k a zajištění péče o své blízké, přičemž jednou z variant je právě i využití taxislužby,
 - provozovny, v nichž jsou realizována psychodiagnostická vyšetření, která jsou nedílnou součástí výběrových řízení a následně nezbytnou podmínkou stanovenou právními předpisy pro výkon určité činnosti, za podmínky, že je služba poskytována tak, že se ve stejný čas setkává jeden poskytovatel s jedním zákazníkem – v případě těchto psychodiagnostických vyšetření je jejich absolvování přímo stanovenou podmínkou, bez jejíhož naplnění by určité činnosti vůbec nemohly být vykonávány, resp. osoby ucházející se o zaměstnání či osoby mající v úmyslu takovou činnost vykonávat, by tak činit nemohly.

V případě ostatních prodejen a provozoven služeb vláda má za to, že po omezený čas není jejich provoz nezbytný vzhledem k potřebě omezení kontaktů a bránění šíření epidemie. Vláda bude pravidelně přezkoumávat potřebu uzavření prodejen a provozoven služeb a jeho rozsah.

K bodu I/2

Důvody pro omezení provozu provozoven stravovacích služeb jsou stejné, jako v případě prodejen a provozoven jiných než stravovacích služeb, neboť se jedná o místa, kde se v uzavřeném prostoru setkává řada lidí, kteří jinak spolu běžně nepřicházejí do styku a takové prostředí podporuje další šíření epidemie. V případě běžného provozu provozoven stravovacích služeb pak k uvedenému přistupuje i faktor konzumace alkoholu, po jejichž požití lidé často ztrácí zábrany, resp. jednají jinak, než by jednali, pokud by alkoholické nápoje nepožili.

Vzhledem k tomu, že i přes uvedené je nezbytné, aby některé provozovny stravovacích služeb fungovaly, stanoví se z tohoto zákazu výjimky pro:

- provozovny, které neslouží pro veřejnost – zamýšleným cílem shora uvedeného zákazu je zamezení náhodnému setkávání osob, které spolu jinak nejsou v běžném kontaktu; to však neplatí např. pro ustálené kolektivy zaměstnanců, lékaře, sestry, jiný zdravotnický i nezdravotnický personál nemocnic, pacienty v nemocnicích či vězně a zaměstnance věznic. Vzhledem k tomu, že v těchto případech nejde o náhodné setkávání, neboť se zmíněné osoby spolu běžně v zaměstnání či na jiných místech setkávají, riziko nákazy či šíření onemocnění COVID-19 se povolením provozu těchto provozoven nezvyšuje,
- školní stravování zaměstnanců přítomných na pracovišti a dětí, žáků a studentů účastnících se prezenčního vzdělávání – platí to samé, co bylo uvedeno shora,
- provozovny v ubytovacích zařízeních za podmínky, že poskytují stravování pouze ubytovaným osobám, a to pouze v čase mezi 05:00 hod. a 20:59 hod. – i přes zjevnou snahu omezit mobilitu obyvatelstva na max. možnou míru např. i zákazem poskytování většiny ubytovacích služeb (zejména krátkodobých a rekreačních) je zřejmé, že některé ubytovací služby budou i nadále v provozu, a to např. z důvodu pracovních cest. Je pak nezbytné zajistit ubytovaným osobám možnost stravy, a to zvláště za situace, kdy přítomnost veřejnosti v ostatních provozovnách stravovacích služeb je na základě tohoto opatření zakázána. Rovněž je třeba poukázat na to, že ne všechny ubytovací služby jsou vybaveny (např. absence příborů) k tomu, aby umožňovaly konzumaci doneseného jídla (např. z výdejového okénka) na pokoji.

K bodu I/3

Jsou zakázány vyjmenované provozy, akce a aktivity, u kterých zpravidla dochází k větší koncentraci návštěvníků či účastníků. V případě uměleckých představení pod bodem I/3 písm. a) bez účasti diváků se stanovují podmínky pro jejich z epidemiologického hlediska co nejbezpečnější konání. Ze zákazu zkoušek v prezenční formě v bodě I/3 písm. c) jsou uvedeny taxativní výjimky, které byly vyhodnoceny jako zcela nezbytné, a je pro ně omezen počet účastníků.

K bodu I/4

Rovněž důvody pro zákaz poskytování ubytovacích služeb jsou stejné, jako v případech bodů I/1 a I/2, neboť i v rámci poskytování ubytovacích služeb zejména krátkodobého či rekreačního charakteru se v uzavřeném prostoru (restaurace, společenské místnosti, bary, lounge, recepce apod.) setkává řada lidí, často i z různých částí ČR, kteří spolu jinak spolu běžně nepřicházejí do styku, a takové prostředí podporuje další šíření epidemie.

I v tomto případě je však nutné z tohoto zákazu stanovit některé výjimky, a to tak, že ubytovací služby lze poskytnout:

- osobám, pro které je toto ubytování nezbytné k výkonu zaměstnání, povolání, podnikatelské nebo jiné obdobné činnosti – jak bylo uvedeno shora, výkon některých povolání vyžaduje pracovní cesty, popř. i jiné kratší či delší pobyty v místech vzdálených od bydliště natolik, že není možné se do místa bydliště každý den vracet. Pro tyto případy se za splnění stanovených podmínek (písemné potvrzení zaměstnavatele nebo objednavatele + evidence těchto potvrzení provozovatelem ubytovací služby) poskytování ubytovacích služeb povoluje,
- osobám, kterým byla nařízena pracovní povinnost podle krizového zákona – v tomto případě se zjevně jedná o činnost nutnou k zvládnutí boje s epidemií COVID-19, která byla dotčným osobám přímo nařízena na základě zákona; často jde o výkon činnosti v místech daleko od bydliště, a proto je třeba zajistit ubytování těchto osob,
- cizincům, jestliže nemají jiné bydliště na území České republiky a kteří mají oprávnění ke vstupu a pobytu na území České republiky v souladu s jinými předpisy

- v tomto případě se jedná o cizince legálně pobývající na území ČR, kteří zde však nemají jinou možnost ubytování (např. pronajatý dům či byt), než ubytování v ubytovacích službách,
- osobám, kterým byla nařízena izolace nebo karanténa – lze se setkat s případy, kdy se osoby, jimž bylo jedno ze zmíněných dvou opatření nařízeno, nemají kam vrátit, a to např. z důvodu, že s nimi v domácnosti žije osoba, pro kterou by z důvodu věku či komorbidit bylo riziko nákazy onemocněním COVID-19 bylo neúměrně vysoké, přičemž tyto osoby nedisponují ani jinými místy, kde by po dobu izolace nebo karantény mohly bydlet (jiný byt, chata, obytný karavan apod.). I pro tyto osoby je tak třeba zajistit možnost využití ubytovacích služeb na nezbytně nutnou dobu,
- osobám za účelem dokončení ubytování zahájeného před účinností tohoto usnesení vlády, jestliže nemají jiné bydliště na území České republiky – na území ČR mohou v době nabytí účinnosti tohoto krizového opatření pobývat osoby, které zde zahájili pobyt v době, kdy to bylo ještě možné, avšak po vejití zákazu poskytování ubytovacích služeb v platnost by v rámci ČR neměly možnost jiného ubytování; těmto osobám je třeba zajistit dokončení pobytu, ideálně přitom v místě, kde již byly po nějakou dobu ubytovány,
- osobám, které jsou ubytovány za účelem toho, aby jim byly poskytnuty zdravotní služby, a jejich nezbytnému doprovodu – v rámci ČR se lze volně pohybovat za účelem přijetí zdravotní péče, přičemž je třeba připustit, že některé lékařské zákroky vyžadují, aby pacientovi po zákroku (a někdy i před ním) asistovala třetí osoba např. při cestě zpět do místa bydliště, při pohybu po nemocnici, či v případě, že pacientem je dítě.

K bodu I/5

I důvody pro zákaz pití alkoholických nápojů na veřejně přístupných místech služeb jsou motivovány omezením možnosti setkávání lidí, kteří spolu běžně nepřichází do kontaktu. Nejedná se přitom pouze o místa v blízkosti výdejových okének provozoven stravovacích služeb, ale i jiná místa, kam by si lidé mohli donést alkoholické nápoje zakoupené např. v obchodech a zde je společně třeba i po delší dobu konzumovat. Typicky se jedná o místa kolem obchodů s potravinami, parky, náplavky řek apod. Do tohoto zákazu pak z logických důvodů nespadá konzumace alkoholických nápojů ve vnitřních prostorech provozoven stravovacích služeb, neboť jejich provoz je dostatečně omezen v bodu I/2 tohoto opatření a často se ani nejedná o veřejnosti přístupná místa (např. zaměstnanecké stravování, stravování v nemocnicích, školách, věznicích apod.).

K bodu I/6

K zakazu maloobchodního prodeje a prodeje a poskytování služeb uvedenému v bodě I/1 je z důvodu existence řady nezbytných výjimek a v zájmu co největšího omezení kontaktu lidí třeba upravit otevírací dobu těchto prodejen a provozoven služeb, a to tak, že je ponechána dostatečně dlouhá doba pro obstarání potřebných nákupů či jiných záležitostí, celkem 16 hodin. zbylých 8 hodin (večer a v noci) jsou pak prodejny a provozovny uzavřeny, což může zároveň mít – kromě omezení kontaktů mezi lidmi – vliv i na možnost dostatečného odpočinku zaměstnanců těchto prodejen a provozoven. Z tohoto zákazu jsou pak stanoveny některé zcela jasně definované výjimky, bez nichž by mohlo dojít např. k dopravním kolapsům v důsledku vyčerpání paliva (čerpací stanice), nemožnosti získání a aplikace nezbytných léků (lékárny), nemožnosti občerstvení zdravotnického i nezdravotnického personálu zdravotnických zařízení (prodejny a či stravovací služby), občerstvení na letištích či nádražích při dlouhých cestách např. s přestupem či mezipřistáním atd.

K bodu I/7

Důvody pro zákaz prodeje na trzích, tržištích a v mobilních provozovnách jsou zcela totožné jako v případě zákazu činnosti prodejen a provozoven služeb, neboť i přes skutečnost, že se

často jedná o prostory pod širým nebem, jde o místa, kde se na často malém a omezeném prostoru setkává řada lidí, kteří jinak spolu nepřicházejí do styku a takové prostředí podporuje další šíření epidemie. Je však třeba zajistit výjimku pro mobilní provozovny, které zásobují základním zbožím (potravinami a drogerie) občany bydlící v těch obcích, kde není možnost jiného obstarání základních životních a hygienických potřeb, a toto je zajištěno pomocí mobilních prodejen potravin a drogistického zboží. V případě pochůzkového a podomního prodeje pak často dochází ke styku prodejce – zákazník v uzavřeném prostoru, tj. v bytě zákazníka, čímž může dojít k ohrožení jeho zdraví.

K bodu II/1

Stanovují se pravidla pro provoz provozovny stravovacích služeb, v jejichž případě není zakázána přítomnost veřejnosti v provozovně, tedy pro provozovny, které neslouží pro veřejnost (např. zaměstnanecké stravování, stravování poskytovatelů zdravotních služeb a sociálních služeb, ve vězeňských zařízeních), pro provozovny školního stravování zaměstnanců přítomných na pracovišti a dětí, žáků a studentů účastnících se prezenčního vzdělávání a provozovny v ubytovacích zařízeních za podmínky, že poskytují stravování pouze ubytovaným osobám. Je nutné umožnit těmto osobám stravování, avšak za podmínky, aby co nejméně docházelo k rizikovým kontaktům. Zákazníci musí být usazeni tak, že mezi nimi je odstup alespoň 1,5 metru, s výjimkou zákazníků sedících u jednoho stolu, u jednoho stolu sedí nejvýše 4 zákazníci, s výjimkou členů domácnosti; jedná-li se o dlouhý stůl, lze u něj usadit více zákazníků tak, že mezi skupinami nejvýše 4 zákazníků, s výjimkou členů domácnosti, je rozestup alespoň 2 metry. Provozovatel pak nesmí připustit ve vnitřních prostorech provozovny více zákazníků, než je ve vnitřních prostorech provozovny míst k sezení pro zákazníky; provozovatel je povinen písemně evidovat celkový aktuální počet míst k sezení pro zákazníky. Aby se zákazníci nezdržovali po konzumaci potravin v provozovně, zakazuje se produkce živé hudby a tance a zároveň ani nebude poskytována možnost bezdrátového připojení se na Internet pro veřejnost.

K bodu II/2

Omezují se kontakty zákazníků konzumujících potraviny a pokrmy v případě prodeje z provozovny stravovacích služeb mimo její vnitřní prostory (např. výdejové okénko) tak, že tyto osoby jsou v bezprostředním okolí provozovny povinny dodržovat rozestupy od jiných osob alespoň 2 metry, nejde-li o členy domácnosti.

K bodu II/3

Omezuje se provoz hudebních, tanečních, herních a podobných společenských klubů a diskoték tak, že se v nich zakazuje přítomnost veřejnosti, čímž se zamezuje kontaktům v rámci těchto volnočasových aktivit.

K bodu II/4

Stanovují se hygienická pravidla pro činnost nákupních center s prodejní plochou přesahující 5 000 m² tak, aby nedocházelo ke shlukování osob a rizikovým kontaktům mezi nimi. Použití míst určených k odpočinku (židle, křesla, lavice apod.) je omezeno tak, aby nebyla místa shromažďování osob a není poskytována možnost bezdrátového připojení se na Internet pro veřejnost. Aby byly tyto pravidla dodržována, musí provozovatel zajistit alespoň jednu osobu, která na jejich plnění dohlíží. Pokyny pro zákazníky jsou sdělovány zákazníkům a dalším osobám, zejména formou informačních tabulí, letáků, na obrazovkách, rozhlasem apod. Provozovatel je povinen zajistit viditelné označení pokynu k dodržování rozestupu 2 metrů mezi osobami na veřejně přístupných plochách v nákupním centru (např. formou infografiky, spotů v rádiu centra, infografiky u vstupu do prodejen a jiných provozoven, infografiky na podlaze veřejných prostor apod.). Je zamezováno shlukování osob, zejména ve všech místech, kde to lze očekávat, např. vstupy z podzemních garáží, prostor před výtahy,

eskalátory, travelátory, záchody apod. Aby nedocházelo k nežádoucímu shromažďování osob je zakázán provoz dětských koutků. K zabránění šíření epidemie je provozovatel povinen zajistit maximální možnou cirkulaci vzduchu s nasáváním venkovního vzduchu (větrání nebo klimatizace) bez recirkulace vzduchu v objektu. Kvůli zabránění shromažďování osob zakázány propagační aktivity v prodejnách, u nichž je přítomna fyzická osoba zajišťující jejich průběh. Prodej z provozovny stravovacích služeb umístěné v rámci nákupního centra je možný pouze přes výdejové okénko nebo jako jídlo s sebou, přičemž opět je důvodem zabránění tomu, aby se zákazníci nezdržovali v provozovně stravovacích služeb, a tím přicházeli do rizikových kontaktů.

K bodu II/5

Omezují se kontakty při poskytování služeb veřejných knihoven tak, že výdej knih a příjem knih probíhá buď bezkontaktně nebo přes výdejní okénko tak, aby byla tato služba umožněna, neboť např. studenti se potřebují dostávat ke zdrojům informací pro své studium, zpracování kvalifikačních prací apod., avšak kontakty byly omezeny na naprosté minimum.

K bodu II/6

Stanovují se hygienická pravidla pro provoz v provozovnách podle bodu I/1, jejichž provoz není zakázán, tak, aby nedocházelo ke shlukování osob a rizikovým kontaktům mezi nimi. Provozovatel v provozovně nesmí připustit více zákazníků, než je 1 zákazník na 15 m² prodejní plochy; v případě provozovny s prodejní plochou menší než 15 m² se toto omezení nevztahuje na dítě mladší 15 let doprovázející zákazníka a na doprovod zákazníka, který je držitelem průkazu osoby se zdravotním postižením; v případě ostatních provozoven se toto omezení nevztahuje na dítě mladší 6 let doprovázející zákazníka. Prodejní plochou se přitom rozumí část provozovny, která je určena pro prodej a vystavení zboží, tj. celková plocha, kam zákazníci mají přístup, včetně zkušebních místností, plocha zabraná prodejními pulty a výklady, plocha za prodejními pulty, kterou používají prodavači; do prodejní plochy se nezahrnují kanceláře, sklady a přípravny, dílny, schodiště, šatny a jiné společenské prostory. Provozovatel je dále povinen aktivně bránit tomu, aby se zákazníci zdržovali v kratších vzdálenostech, než jsou 2 metry, nejde-li o osoby ze společné domácnosti. Musí zajistit řízení front čekajících zákazníků, a to jak uvnitř, tak před provozovnou, zejména za pomoci označení prostoru pro čekání a umístění značek pro minimální rozestupy mezi zákazníky (minimální rozestupy 2 metry), přičemž zákazník, který je držitelem průkazu osoby se zdravotním postižením, má právo přednostního nákupu. Velmi významným prostředkem proti šíření epidemie je dezinfekce, proto je provozovatel povinen umístit dezinfekční prostředky u často dotýkaných předmětů (především kliky, zábradlí, nákupní vozíky) tak, aby byly k dispozici pro zaměstnance i zákazníky provozoven a mohly být využívány k pravidelné dezinfekci. Jak je shora odůvodněno, provozovatel je povinen zajistit informování zákazníků o výše uvedených pravidlech, a to zejména prostřednictvím informačních plakátů u vstupu a v provozovně, popřípadě sdělováním pravidel reproduktory v provozovně, dále zajistit maximální možnou cirkulaci vzduchu s nasáváním venkovního vzduchu (větrání nebo klimatizace) bez recirkulace vzduchu v objektu. I v těchto provozovnách jsou zakázány propagační aktivity v prodejnách, u nichž je přítomna fyzická osoba zajišťující jejich průběh. Výslovně je pak stanoveno, že v případě osoby, která veze kočárek s dítětem, nesmí provozovatel vyžadovat, aby pro nákup používala nákupní vozík, a dítě v kočárku se nezapočítá do celkového dovoleného počtu osob na prodejní plochu.

K bodu II/7

Omezuje se poskytování lázeňské léčebně rehabilitační péče tak, že ji lze nově poskytovat jen pacientům, v jejichž případě bude alespoň částečně hrazená z veřejného zdravotního pojištění, aby se omezily počty kontaktů v rámci lázeňských zařízení, v jejichž případě se opakovaně vyskytují clustery nakažených, a to i ve výrazných počtech. Navíc byly zaznamenány případy, kdy se zdánlivě poskytuje tento druh zdravotní péče, avšak ve

skutečnosti se jedná jen o wellness pobyty, resp. služby. Podmínění úhradou z veřejného zdravotního pojištění se jeví jako vhodný kontrolní prvek pro skutečnou potřebu poskytování lázeňské péče.