Situační zpráva 15. března 2021

Tato stručná situační zpráva popisuje stav epidemie ke dni 15.3. 2021 a neklade si za cíl podat komplexní sadu doporučení, ani dlouhodobý pohled. Kromě stručných situačních zpráv připravuje MeSES obsáhlejší zprávy k jednotlivým tématům.

Současný stav

1. Česko se pravděpodobně nachází na sestupu 4.epidemické vlny s převládající variantou B 1.1.7.
2. Aktuální R odhadujeme na 0.7-0.9
3. Výrazným střednědobým rizikem je rozšíření dalších variant SARS-CoV-2 kterým se daří vyhnout části imunitní odpovědi, což jsou dnes v současnosti zejména varianty P.1 a B.1.351.
   Nízký počet potvrzených infekcí variantou B.1.351 nelze chápat jako důkaz že se nešíří v neznámých ohniscích nebo i komunitně bez detekce. (Viz MeSES Zpráva k riziku variant a vakcinaci)
4. Situace je charakterizovaná vysokou incidencí i prevalencí onemocnění COVID-19, přetížením lůžkové péče, a významným omezením dostupnosti péče i pro pacienty s lehčím průběhem, i intenzivní péče pro pacienty s vážným průběhem. Nutnost navyšovat objem péče o pacienty vede k poklesu kvality, bezpečnosti a dostupnosti péče. Přetížení systému vede k výraznému omezení péče o pacienty s jinými diagnózami.
5. Denní počet zemřelých v souvislosti s onemocněním covid-19 se zvyšuje, v sedmidenním průměru dosahuje 220 úmrtí za den. Tyto počty jsou ještě navýšeny o zemřelé nevykázané s příčinou covid úmrtí, ale zemřelých v souvislosti s pandemií (tzv. nadúmrtnost)
6. V platnosti je poměrně intenzivní sada protiepidemických opatření. A to včetně dosud nevyužitých opatření, tedy povinného testování v průmyslu a společnost vysoce zatěžujícího omezení svobody pohybu osob.
7. Výrazným problémem je nízká dostupnost PCR testů pro řadu prioritních skupin, např. symptomatické nebo osoby s rizikovým kontaktem zjištěným neformálně. Tento problém byl dosud do jisté míry nevhodně řešen antigenním testováním i při jasné epidemiologické indikaci, ale i toto řešení teď v mnoha místech selhává přetížením testovacích míst zaměstnanci.

8. Výrazným problémem je i informovanost veřejnosti o smyslu opatření a vhodných postupech ochrany. Ta je spojená s poklesem důvěry ve schopnost státu situaci řešit a ve střednědobém horizontu hrozí nárůst neochoty opatření dodržovat.

Krátkodobá doporučení

Plošná opatření

Podrobnější doporučení připravujeme

1. Při příznivém vývoji je možné omezení pohybu ve volném čase změnit z hranic katastru obce např. na hranici 20km od místa bydliště, nebo hranici okresu.
2. První zásadní uvolnění by mělo nastat v oblasti školství bez prodlev při dosažení průměrné týdenní incidence pod 100 případů na 100 tisíc obyvatel, a mělo by zahrnovat návrat žáků do 1. stupňů základních škol.
3. Rozvolnění ve školství je možné po okresech, protože zde většinou nehrozí vznik přeshraniční mobility.
4. Zavést povinnost práce na dálku tam kde lze.

Testování

1. Systém testování PCR je zásadně nedostačující velikosti epidemie. V mnoha místech zájemci o test na něj čekají i 5-7 dnů. Bylo by vhodné jako sledovaný parametr zavést maximální čekací dobu na objednání v každém okrese, a kde přesáhne 2 dny, existující kapacitu maximálně posílit.
2. U PCR testování je potřeba podpořit rozšíření diferenciální diagnostiky umožňující odhalit varianty.
   (Viz MeSES Zpráva k riziku variant a vakcinaci)
3. U antigenního testování je třeba doporučit pouze testy s ověřenou analytickou citlivostí a provést revizi současných seznamů schválených testů, z nichž některé v nezávislých ověřeních testech nevychází uspokojivě. Pro Ag testy je nutné v horizontu několika týdnů přejít na kratší intervaly, ideálně 3, maximálně 5 dní, a upravit tak i dotační program. Jako alternativu antigenního testování vždy připustit i PCR test v delším intervalu zhruba 7-10 dní s dotační úhradou 200-400 Kč. Tyto změny je reálné provést v horizontu 2 týdnů.
4. Zavést namátkovou fyzickou kontrolu procesu testování v průmyslu orgány ochrany veřejného zdraví. Do konce měsíce by měly být zkontrolovány firmy provádějící v součtu alespoň 1% testů.

Trasování

Podrobnější doporučení připravujeme

Cílená opatření a izolace

1. Je potřeba zintenzivnit fyzickou kontrolu dodržování karantén a izolací tak, aby bylo fyzicky zkontrolováno alespoň 10 % izolovaných alespoň 1x.
2. Vzhledem k riziku zavlečení rezistentních mutací je u rizikových zemí ze zvláštního seznamu potřeba zavést státem organizované karantény ve vyhrazených zařízeních hotelového typu. (Viz MeSES Zpráva k riziku variant a vakcinaci)
3. Ve spolupráci všech zainteresovaných složek doporučujeme provést analýzu schopnosti kontrolovat dodržování jednotlivých opatření. Masové obcházení konkrétního opatření pravděpodobně vede ke snížení kredibility systému opatření jako celku.

Jiné

1. Je vhodné aktivně komunikovat s lékařskou veřejností v otázce nutnosti a ekonomické výhodnosti testování. Část lékařů dosud zastává epidemiologicky nesmyslné stanovisko, že testy je třeba šetřit, případně ekonomicky nesmyslné stanovisko, že náklady na testování jsou vysoké (náklady na testování je třeba porovnat s náklady plošných opatření).