

---

## Zápis z jednání Rady pro řízení onemocnění Covid-19

---

V Praze dne 7. ledna 2021

Přítomni za MZ:

Jan Blatný – ministr

Pavla Seilerová – vedoucí Kabinetu (tajemník rady)

Vladimír Černý – náměstek ministra

Jarmila Rážová – hlavní hygienička ČR

Ladislav Dušek – ředitel ÚZIS

Zdeněk Blahuta – manažer vakcinace

Přítomni členové Rady – viz prezenční listina

Program – viz příloha

1. Představení jednotlivých účastníků
2. Úvodní slovo pan ministr Jan Blatný:
  - Představení principů této rady -> sdílení informací o vývoji situace jak napříč politickým spektrem, tak s jednotlivými odbornostmi, které jsou zastoupeny profesními organizacemi, se zahrnutím všech úhlů pohledu a jejich následným zohledněním v navrhovaných řešeních a opatřeních. Návrh na pravidelná setkání – 1. týden v měsíci.
3. Prezentace – Datová a informační základna pro management pandemie COVID-19 (viz příloha), změny v protiepidemickém systému, strategie očkování – v připomínkovém řízení
4. Diskuse:

Jan Rafaj – Svaz průmyslu a dopravy:

- vyjádření poděkování k neomezení průmyslových firem
- testování/antigenní testování – koncentrace lidí v práci, školky, školy – dostat testování do těchto skupin. Prodloužení testování až do konce března. Systémové možnosti, jak podpořit testování přímo u zaměstnavatelů (příklad Škoda Auto).
- Očkovací strategie – čekání na finální materiál. Komentáře k jednotlivým skupinám očkovaných. Návrh na zařazení podnikových lékařů, nutné sdělení technických požadavků.

Komentář pana ministra k jednotlivým bodům:

- Antigenní testování dne 7.1. schváleno vládou -> bude pokračovat i po 15.1.
- Strategie testování mimo zdravotnická zařízení je podporována. Zdravotní pojišťovny ví, že s takovýmto centrem mají nasmlouvat kódy pro potřeby vykazování. Za podmínky splnění technických a odborných požadavků.
- Vakcinační strategie, resp. její Metodický pokyn – finální verze 11.1.2020

#### Vladimír Dlouhý – Hospodářská komora ČR

- Poděkování za přizvání do Rady
- Základna Hospodářské komory je velmi postižena opatřeními, která se často radikalizuje
- Očkovací strategie – v obecné rovině dobře připravena. Za HO bude stanovisko. Hospodářská komora je silný komunikační kanál, skrze datovou základnu je možné oslovit členy, z hlediska popularizace očkování -> stovky tisíc lidí.
- HO provedla anketu na téma připravenosti na očkování (1400 respondentů – podnikatelé, zaměstnanci, OSVČ) - viz příloha
- Systém PES – zaslány připomínky dne 6.1. Zmizela možnost režimových opatření. Je stát připraven na zvýšení poptávku po AG testování a jakým způsobem se budou vymáhat kladné AG testy? Řada podnikatelů je na hraně – zvýšený počet bankrotů v letošním roce.
- HO nebude bojovat proti opatřením, ale bude se soustředit na otázku kompenzací.
- Absolutní prioritou je školství – i země s tvrdými opatřeními nechaly školy otevřené. Žádost o obnovení praktické výuky.

#### Komentář pana ministra k jednotlivým bodům:

- Poděkování za provedení dotazníku, zájem o očkování se výrazně zvyšuje
- Stát zachová režim testování, tak jak je nastaven nyní – každých 5 dní test hrazený ZP. Stát nemá možnost financovat nepřetržité testování v rámci AG testů (např. účast na kulturních a sportovních akcích – musí být zakomponováno v ceně vstupného)
- Kdybychom zásadně rezignovali na opatření dojde na základě jednoduchého matematického modelu k zahlcení lůžkové péče. Je potřeba se zaměřit na skupinu 80+, kterých je v ČR cca 400tis., ve chvíli, kdy onemocní, 30 % z nich skončí v nemocnicích, což se může stát (při rezignaci na opatření) během 2-3 týdnů. Při nejhorším scénáři by se tím pádem do nemocnic dostalo až 130tis. Těchto pacientů z nich 20 % bude potřebovat akutní péči, tj. 26tis. Osob. V ČR je k dispozici 45 tis. akutních lůžek z toho 6tis. Na Jednotkách intenzivní péče. Kdyby k této situaci došlo, bude kapacita lůžkové péče trojnásobně překročena. Důsledkem by bylo i to, že by nemohla být poskytnuta péče pacientům s jiným onemocněním/zraněním. Zdravotní systém v ČR není postaven na takou zátěž.
- Školství – do 15 let není problém. Není důvod zásadně omezovat zejména ZŠ. Ze všech škol je problém v kategorii 15-19 let. Nedoporučili jsem zatím otevření maturitních ročníků.

#### Milan Kubek – Česká lékařská komora

- Podpora pana ministra – situace je mnohem horší, než pan ministr prezentoval. Žádost, aby již nebyl tlak na ministra, premiéra ani vládu ohledně rozvolnění. Není jiné cesty než přes omezení kontaktů mezi lidmi. Využití daní na úhradu nákladů spojených s opatřeními. Je nutné motivovat občany, kteří ignorují opatření, aby je dodržovali.
- Zhroucení zdravotní systému je reálná záležitost – viz situace v New Yorku v USA.

- Velká obava ze zvýšené smrtnosti i v příštích měsících, neboť dochází k zanedbání standardní – neakutní péče.
- Ve zdravotnictví již onemocněl každý 4. zdravotník, tedy 53tis., z toho 9 tis. Lékařů, 34 zdravotníků zemřelo. Zdravotníci jsou v současné době nejvytíženější profesní skupinou.
- Nutnost odměn pro všechny zdravotnické pracovníky, nejen pro lůžkovou péči
- Antigenní testy – podpora testování
- Očkování – základním požadavkem ČLK je, že v první vlně musí být všichni zdravotníci, kteří jsou v kontaktu s covidovými pacienty nebo s potenciálně infekčním materiálem.
- Očkovací strategie – málo ambiciózní a spoléhá se na vakcíny, které zatím nejsou k dispozici. Apel na vládu, aby nakoupila další vakcíny, které jsou levné – 300Kč/ks.
- Absence propagační kampaně není v tuto chvíli není problém, avšak nemáme čím očkovat.
- Smysluplné je vytvářet specializovaná očkovací centra nejen z hlediska logistiky, dostupnosti, tak personálu.
- Za 200 dní naočkovat 7 mil. osob, potřeba až 70 očkovacích center, předpokladem jsou mobilní i týmy. Nutná spolupráce s ambulantními i praktickými lékaři, včetně ZP, které by měly hlásit své klienty.

Komentář pana ministra:

- Antigenní testy je potřeba dělat opakovaně
- Zapracování připomínek praktických lékařů do strategie
- Budování očkovacích center (např. Brno), které musí být navázáno na ZZ, aby mohlo být očkování hrazeno ze ZP
- Rezervační systém – propisování údajů do ISINu -> zkrácení administrativního procesu
- Prioritizace těch, co se podílí na procesu očkování

AntiCovid tým (ODS, TOP 09, KDU-ČSL)

- Jednoznačná podpora toho, co uvádí Dr. Kubek
- Máme být výrazně ambicióznější v budování očkovacích center
- Problém vidíme v nedostatku vakcín – jaká je realita s dodávkami vakcín, co může stát udělat pro zvýšení počtu vakcín?
- Potřeba administrativního personálu v zajištění procesu očkování
- Zdali MZ uvažuje o testech z Olomouce?
- Co ukazuje antigenní test?
- Apel na lepší a jasnější komunikaci
- Pokud chceme zapojit ambulantní a praktické lékaře do očkování, tak je potřeba je naočkovat, stejně tak jako NLZP
- Registr pro ZZ, která jsou ochotna se do očkování zapojit?
- Vyvarovat se rétorické diskriminaci neočkovaných občanů, motivovat, ale eliminovat

#### Komentář pana ministra:

- Počet očkovacích látek se zvýšil několikrát (Pfizer – naočkování 4mil.lidí) – velká dynamika ve vývoji. Jednáme o dalším navýšení.
- Nutná součinnost se EU v rámci nákupu vakcín, neboť ČR je součástí EU a samostatný trh ČR není pro distributory tak zajímavý
- Testy ze slin (Olomouc) -> v případě registrace je možné využití, není možné obcházení SÚKL
- Antigenní test: důležitá je informace o pozitivitě, negativní test pouze v danou chvíli nejsem infekční, proto musí být opakován
- Pozitivní PCR test může znamenat i to, že jsem nemoc prodělal, ale už nejsem infekční
- Praktický lékař, který očkuje je zařazen automaticky do skupiny 1A
- Registraci praktických lékařů, která se budou podílet na očkování – MZ bude doporučovat, aby tento proces probíhal prostřednictvím krajských koordinátorů očkování

#### Miloslav Ludvík – Asociace nemocnic

- Velké přetížení nemocnic -> např. FN Motol 600-700 AG testů denně, plán očkování -> 500 lidí denně, 500-700 PCR testů denně, v případě zvýšení AG testování může být proces zajišťování komplexní péče kapacitně na hraně, je potřeba dělat ostatní zdravotní péči (onkologie...). Pečlivě vyhodnotit potřebu AG testování
- Rok 2020 – náklady na zvýšenou péči spojenou s Covid-19 jsou předběžně vyčísleny na 7mld.Kč – pomůcky, přesčasová práce...
- Velká podpora pro otevření škol, neboť tato situace limituje zdravotnický personál, navíc data neukazují, že školy jsou předmětem šíření nákazy
- Metodika pro vymezení covidových oddělení
- Bude na každou vakcínu bude zvláštní očkovací kalendář?
- Očkování lidí, kteří prodělali Covid-19 -> názory vakcinologické a imunologické společnosti se různí

#### Komentáře pana ministra:

- Vakcinace lidí, kteří prodělali Covid-19 -> názory se skutečně různí – od 30-90 dnů. Konkrétní imunologická data nejsou. Odstup očkování po absolvování onemocnění je spíše dán prioritou potřeby očkování dané osoby.
- Dr.Blahuta – Ano, každá vakcína bude mít zvláštní očkovací kalendář, z titulu rozlišných lhůt pro očkování. Popsáno v očkovací strategii.

#### Štěpán Svachna – ČLS JEP

- Situace je opravdu kritická, preferenci lokálních uzávěr před plošným lockdownem
- Očkovací schéma je zpracováno dokonale
- Náročná administrativa spojená s očkováním
- Problematika prioritizace skupin pro očkování

Komentáře pana ministra:

- Limitace očkování je prozatím dána počtem očkovacích látek
- Celý proces očkování 1 osoby, včetně administrativy by měl trvat max. 45 min., s tím že tento čas zahrnuje i 30 min. čekání po očkování na případnou reakci

Marek Vohralík – Výkonný ředitel FESTAS nominant MK ČR

- Nabídka kapacit pro očkování, ve smyslu zajištění infrastruktury (logistika, produkce...) např. velkých kulturních hal
- Zdali se počítá v horizontu cca 2 měsíců, kdy bude naočkována kritická část populace s uvolněním opatření?
- Antigenní testy – komunikace s hlavní hygieničkou v rámci pořádání kulturních akcí.

Komentáře pana ministra:

- Nabídku ohledně zajištění infrastruktury v rámci očkování koordinovat s krajskými koordinátory očkování -> jednotný postup.
- Nyní navrhovaná úprava systému „PES“ - měl by platit do 03/2020, po tomto období bude čas na jeho další update
- Pilotní projekty v rámci sportu, kultury..., které by měly ukázat, jak mohou dané akce fungovat
- Zásadním důvodem pro zavádění opatření je zamezení rizika přetížení nemocnic, v případě nízkého rizika není nutné tlačit na přísná omezení a opatření

Návrh na pravidelná setkání -> vždy v průběhu 1. týdne v měsíci – termín bude upřesněn.

V Praze dne 7.1.2021

Zapsala: Ing. Pavla Seilerová – tajemník rady

