**Zápis z jednání
Vědecká rada MZČR 14. září 2021 od 13.00 hodin
Ministerstvo zdravotnictví/webex**

**Přítomni:**
ministr zdravotnictví – Mgr. et Mgr. Adam Vojtěch, MHA
MUDr. Pavla Svrčinová Ph.D. – MZ
prof. MUDr. Martina Koziar Vašáková Ph.D.– MZ
prof. MUDr. Štěpán Svačina, DrSc. MBA
prof. MUDr. Pavel Dundr, Ph.D.
prof. RNDr. Ondřej Slabý, Ph.D.
prof. MUDr. Miroslav Ryska, CSc.
prof. MUDr. Karel Pavelka, DrSc.
prof. PharmDr. Martin Doležal, Ph.D
prof. MUDr. Vladimír Palička, CSc., dr. h. c
doc. MUDr. Jana Prausová, PhD., MBA
MUDr. Zdeněk Mrozek Ph.D.
prof. MUDr. Jindřich Fínek Ph.D.
prof. MUDr. Petr Widimský, DrSc.
prof. MUDr. Veselka Josef, CSc., FESC, FSCAI, FICA
prof. MUDr. Ivana Štětkářová, CSc., MHA, FEAN
prof. MUDr. Roman Havlík, Ph.D.
prof. MUDr. Miroslav Zavoral, Ph.D.
MUDr. Roman Gřegoř, MBA
Ing. Petra Fejfarová

**Webex:**Mgr. Lenka Krafková – MZ
prof. MUDr. Věra Adámková, CSc.
MUDr. Roman Kraus, MBA
MUDr. Vladimír Dvořák, Ph.D.
prof. MUDr. Jaroslav Štěrba, Ph.D.
prof. MUDr. Julius Špičák, CSc.prof. MUDr. Milan Macek jr., DrSc., MHA
prof. MUDr. Miroslav Souček, CSc.
prof. PhDr. Michal Miovský, Ph.D.
prof. MUDr. Tomáš Kašpárek, Ph.D.

**Omluveni:**Ing. Helena Rögnerová – MZ
prof. RNDr. Ladislav Dušek, Ph.D. – MZ
Ing. Jan Kolář – MZ
Mgr. Kateřina Baťhová – MZ
doc. MUDr. Svatopluk Býma, CSc.
prof. MUDr. Marek Trněný, CSc.
prof. MUDr. Josef Vymazal, DrSc.
PhDr. Martina Šochmanová, MBA
prof. MUDr. Jan Starý, DrSc.
doc. MUDr. Petr Němec, CSc.
prof. MUDr. Tomáš Zima, DrSc., MBA
prof. MUDr. Pavel Dřevínek, Ph.D.
prof. Vlastimil Válek

**Program:**

1. Úvodní slovo
2. Uznávání protilátek – ministr
3. Třetí dávka očkování - ministr
4. Financování výzkumu ve zdravotnictví – prof. Slabý
5. Metodika hodnocení výzkumných organizací v resortu zdravotnictví – Mgr. Lenka Krafková
6. Různé, diskuse:
7. Aktuální data očkování – Mgr. Baťhová
8. Aktuální data testování – HH Svrčinová
9. Aktuální data – prof. Dušek

**Bod 1 + Bod 2 – Úvodní slovo, Uznávání protilátek**

**ministr** – všechny přítomné přivítal. Byl bych rád, kdyby mi VR řekla svůj názor na uznávání protilátek proti Covidu-19. Vedeme jednání s odbornými společnostmi z vakcinologie, imunologie, infektologie a dalších. Názor je prozatím takový, že data nejsou zcela prokazatelná na to, abychom mohli s klidným svědomím říct, že kdo má protilátky, tak je chráněn proti onemocnění Covid-19 na určitou dobu. Z aktuálních dat víme, že lidé po prodělané nemoci i s protilátkami, se mohou stát znovu infekčními a nakazit další osoby. Zdá se, že nejlepší kombinace ochrany je prodělání onemocnění a očkování.

**Koziar Vašáková** – protilátky zatím nejsou celosvětově schváleny, proto se zatím využívají pro klinickou biochemii a zjištění protilátek se doporučuje pouze k diferenciální diagnostice post covidových stavů, vyšetření rekonvalescentní plazmy a k výzkumům. Rozhodně ne k určení individuálních jedinců k očkování.

**Bod 3 – Třetí dávka očkování**

**ministr** – vedla se velká debata s vakcinologickou, epidemiologickou, onkologickou odbornou společností a všechny se shodly na tom, že očkování třetí dávkou má smysl. Třetí dávka očkování bude k dispozici pro všechny, kterým uplynula doba osmi měsíců od ukončeného očkování. Systém bude fungovat přes informační sms se zprávou o očkování třetí dávkou. Třetí dávku doporučujeme rizikovým lidem, ale nárok na očkování budou mít všichni. Bude se přeočkovávat mRNA vakcínami (Pfizer, Moderna) u praktických lékařů a v očkovacích místech. Očkování pro dospělé bude dále pokračovat i bez registrace. Pro děti do 12 let se registrace připravují.

**Koziar - Vašáková** – jsou dva typy vakcín pro třetí dávku. Třetí dávka pro imunosuprimované pacienty může být aplikována jeden měsíc po ukončeném očkování druhé dávky. Druhá varianta je pro ostatní, kterým vyprší doba osmi měsíců, pro seniory, pacienty s chronickým onemocněním a ostatní.

**Bod 4 - Financování výzkumu ve zdravotnictví**

**Slabý** – prezentace výsledků analýzy financování zdravotnického výzkumu v ČR
Hlavní závěry analýzy jsou následující:

1) Podpora zdravotnického výzkumu a vývoje v ČR je v porovnání s vyspělými zeměmi EU výrazně nižší, a to jak absolutně, tak i relativně k počtu obyvatel a HDP.

2) Relativní podíl podpory zdravotnického výzkumu a vývoje na celkové podpoře výzkumu a vývoje ze státního rozpočtu je ze srovnávaných evropských zemí nejnižší a dosahuje cca 12 %.

3) Tempo růstu podpory zdravotnického výzkumu v ČR zaostává za tempem růstu celkových výdajů státního rozpočtu na výzkum a vývoj. Podíl podpory zdravotnického VaV v ČR tak klesá.

**Koziar Vašáková** – jak tedy podpoříme náš výzkum? Nyní se vkládají finanční prostředky na výzkumy, kde lidé během covidu byli na homeoffice a je to špatně.

**Slabý** – výsledky analýzy budou prezentovány také na RVVI. Pokud se nám podaří ukotvit předpoklad meziročního navýšení financovaní zdravotnického výzkumu (poměrově k celkové podpoře VaV) do nové zdravotnické koncepce a RVVI dá souhlasné stanovisko k naší koncepci, bude tím nárůst do jisté míry zajištěn, a bude to také dobré východisko pro každoroční jednání v rámci příprav SR VaVaI. Např. při meziročním navýšení plus 1 % bychom v roce 2030 dosáhli úrovně 20 % celkových prostředků VaVaI, což je procento podpory VaVaI určené k podpoře zdravotnického výzkum v Rakousku.

**ministr** – VR souhlasně podporuje financování zdravotnického výzkumu

pokud už pan ministr sám neopravil, tak zde bych si dovolil rekonstruovat jeho slova tak aby případně mohla být použita při jednání se zástupci RVVI.

„VR vnímá, i na základě provedené analýzy, nutnost kontinuálního navyšování prostředků jdoucích na podporu zdravotnického výzkumu ze SR, aby bylo docíleno proporce podpory srovnatelné s vyspělými zeměmi EU. S tímto stanoviskem VR by měla být seznámena také RVVI.“

**Bod 5 - Metodika hodnocení výzkumných organizací v resortu zdravotnictví**

**Krafková** – prezentace

V rozsáhlé diskusi byly hodnoceny různé aspekty hodnoticího procesu především s ohledem na poměr výkonové a stabilizační komponenty rozpočtu VO MZd, který je v metodice nastaven jako 30 (výkonnostní složka): 70 (stabilizační složka). Někteří členové VR se domnívají, že poměr by měl více akcentovat složku výkonnostní na úkor složky stabilizační. Tento aspekt metodiky byl dlouze diskutován. Jako zcela nedostatečné vyhodnotila VR možnosti redukce rozpočtu VO v rámci 5 - letého cyklu hodnocení plnění dlouhodobé strategie VO. Komise pro institucionální podporu MZd může podle současné metodiky provést po ukončení 5 - letého cyklu redukci stabilizační složky rozpočtu v maximální výši 3 %. VR se domnívá, že pokud VO dlouhodobě neplní svoji dlouhodobou výzkumnou strategii a toto je v rámci pravidelné 5 - leté evaluace identifikováno, komise by měla mít možnost navrhnout redukci stabilizační složky rozpočtu VO významněji než pouze 3 %, resp. maximální výše redukce by v metodice vůbec neměla být stanovena.

VR bere na vědomí a souhlasí s **Metodikou hodnocení výzkumných organizací v resortu zdravotnictví.** Navrhuje ovšem **neomezovat** maximální výši redukce stabilizační složky rozpočtu VO v rámci 5 - letého cyklu hodnocení pouze na 3 % jak je to nastaveno v metodice nyní. Shledá-li Komise pro institucionální podporu MZd zásadní nedostatky v plnění dlouhodobé výzkumné strategie dané VO, měla by mít možnost navrhnout poskytovateli i řádově vyšší rozpočtovou redukci.

**Bod 6 - Různé, diskuse:**

a) Aktuální data očkování – Mgr. Baťhová

1. Aktuální data – prof. Dušek
2. Aktuální data testování – HH Svrčinová

**Svrčinová** – informovala o navýšení počtu pozitivních v Karlových Varech a testování ve školách.

Zapsala:
Petra Fejfarová