**Zápis z jednání:
Vědecká rada
18. května od 14.00 hodin MZČR/webex**

**Přítomni:**ministr – prof. MUDr. Petr Arenberger, DrSc., MBA, FCMA
Ing. Vlastimil Vajdák
prof. MUDr. Martina Vašáková, Ph.D.
Mgr. Kateřina Baťhová
Ing. Jan Kolář
Ing. Helena Rögnerová
MUDr. Pavla Svrčinová
prof. RNDr. Ladislav Dušek, PhD.
Mgr. Zbyněk Podhrázký
MUDr. Barbora Macková
Ing. Petra Fejfarová
prof. MUDr. Pavel Dundr, Ph.D.
MUDr. Zdeněk Mrozek Ph.D.
prof. MUDr. Věra Adámková, CSc.
prof. MUDr. Pavel Dřevínek, Ph.D.
prof. PharmDr. Martin Doležal, Ph.D.
prof. MUDr. Jindřich Fínek, Ph.D.
prof. MUDr. Petr Widimský, DrSc.
doc. MUDr. Petr Němec, CSc
prof. MUDr. Štěpán Svačina, DrSc., MBA
prof. MUDr. Karel Pavelka, DrSc.
doc. MUDr. Svatopluk Býma, CSc.
prof. MUDr. Vladimír Palička, CSc., dr. h. c.
doc. MUDr. Jana Prausová, PhD., MBA
MUDr. Roman Kraus, MBA
prof. MUDr. Jaroslav Štěrba, Ph.D.
prof. MUDr. Julius Špičák, CSc.

**Webex:**prof. MUDr. Roman Havlík, Ph.D.
prof. MUDr. Miroslav Souček, CSc.
prof. PhDr. Michal Miovský, Ph.D.
prof. RNDr. Ondřej Slabý, Ph.D.
prof. MUDr. Jan Starý, DrSc.
prof. MUDr. Miroslav Zavoral, Ph.D.
MUDr. Roman Gřegoř, MBA
prof. MUDr. Tomáš Kašpárek, Ph.D.
prof. MUDr. Marek Trněný, CSc.
prof. MUDr. Josef Vymazal, DrSc.
JUDr. Radek Policar
Mgr. Lucie Krausová

**Omluveni:**prof. MUDr. Milan Macek jr., DrSc., MHA
prof. MUDr. Miroslav Ryska, CSc.
MUDr. Vladimír Dvořák, Ph.D.
PhDr. Martina Šochmanová, MBA
MUDr. Martin Havrda, MHA

**Program:**

1. Informace o vývoji pandemie – prof. Dušek
2. Strategie očkování – Mgr. Baťhová
3. Strategie testování – HH Svrčinová
4. Data o elektivní péči – prof. Svačina, prof. Dušek
5. Funkční kurzy – ř. Podhrázký
6. Započtení praxe absolvované na covidových jednotkách do specializačního vzdělávání – ř. Podhrázký
7. Různé, diskuse:
a) Problém neexistence domácí kompetentní instituce typu Kochův ústav, či NIPH – prof. Špičák; MUDr. Macková

b) Definování páteřní sítě nemocnic v ČR – prof. Štěrba; nám. Rögnerová

**ministr** – přivítal členy VR a představil nové náměstky Ministerstva zdravotnictví.

**Bod 1 – Informace o vývoji pandemie**
**Dušek** - prezentace

**Bod 2 – Strategie očkování**
**Baťhová** – prezentace

**Adámková** – dotaz na pana ministra, který přinesl terén a jsem zprostředkovatel dotazu. Na středečním zdravotním výboru byl zmíněn pozměňovací návrh, který zasahuje i do očkovací strategie. Proč došlo ke změně ministerského stanoviska v pozměňovacím návrhu z negativního stanoviska na neutrální. Když není jasná filozofie postoje. Jak bude tento návrh zakomponován do celkového vykazování očkování? Jedná se o návrh poslance Vojtěcha, který dával elektronizaci.

**Vašáková** – dnes na MZ došlo k debatě na téma propojenosti informačních systémů mezi sebou. SÚKL i ÚZIS patří pod MZ. Debata je stále otevřena. Představa do budoucna bude propojení systémů tak, aby mohly sloužit oba.

**Palička** – děkuji paní ředitelce za informaci o očkování zahraničních občanů. Vnímáme to bolestivě. Dochází k nám mnoho studentů na klinické praxe a my nemáme možnost je oočkovat, protože nesmíme. Oni jsou ochotni si očkování zaplatit.

**Baťhová** – momentálně se smlouvy dojednávají a zpracováváme připomínky. Nemocnice ve smlouvě požadují platbu za vakcínu, výkon. Nejpozději od 1. června bude očkování spuštěno.

**Palička** – zaměřil bych se na interval očkování mezi první a druhou dávkou. Je tlak na zkrácení této doby, kvůli blížícím se letním dovoleným. Upozorňuji, že v létě bude nedostatek personálu, zdravotníci si musí vybrat dovolené.

**Baťhova** – nemocnice přistupují individuálně. Pokud zkrátíme intervaly, nebudeme očkovat nikoho. Mladší lidé se k očkováni nedostanou dříve než na konci léta.

**Rögnerová** – možná nám pomůže to, že na vládě došlo k rozhodnuti, že se bude uznávat u 7 zemí první dávka 22 dní. Bude to třeba jedna z výhod a zmírní se tlak na druhou dávku.

**Býma** – děkuji za dohodu mezi PL a MZ.

**Bod 3 – Strategie testování**

**Svrčinová** – testování školáků a testování ve firmách chceme ukončit ke konci června. Přes léto bude potřeba ponechat testování pro některé občany hrazené pojišťovnami, protože ne všichni se budou moci nechat očkovat. TON budeme požadovat na všech společenských akcích, nebo při cestování. Toto bude ukončeno předběžně na konci září, dále se bude testovat už jen na doporučení lékaře za účelem diagnostiky, případně KHS v rámci epidemiologického řízení. Ještě zvažujeme možnost testování dětí z prvního stupně ZŠ, které se budou v září vracet do školy. Toto ale musíme rozhodnout nejpozději do poloviny června. Testování zvažujeme z důvodu kumulace dětí na táborech, kulturních akcích, sportech také z důvodu, že pro tuto skupinu ještě nebudeme mít očkovací látku.

Zavedení plošného testování v podnicích neuvažujeme, protože bude dost zaměstnanců už proočkovaných. Testování bude ve firmě na vlastní náklady. V září se očekává zhoršení epidemiologické situace z důvodu cestování, ale budeme testovat široce. Přes léto bude mít občan nárok na testování 2x/měsíc PCR nebo antigen.

**Palička** – u dětí budou testy antigenní nebo PCR?

**Svrčinová** – antigenní

**Svačina** – jaký je postup na vyšetřování nových mutací?

**Svrčinová** – KHS mají nařízeno testovat všechny pozitivní případy ze zahraničí. Testovat klastry, které se rychle šíří, je u nich možnost vzniku mutace. Testovat pacienty s atypickým průběhem nemoci, nebo neobvyklých příznacích po očkování. S ÚZIS pracujeme na naučných materiálech pro KHS.

**Vašáková** – peníze na sekvenování jsme získali přes MF. Síť laboratoří byla navržena, dále bych i ráda informovala o kapacitách univerzitních kapacit.

**Macková** – sít byla navržena z pracovišť, která měla zájem o sekvenování. Sekvenace je vyšetření nad rámec stanovení diagnózy. Byla těžká domluva s pojišťovnami na zohlednění diskriminační PCR, aby byl zaplacen 2 PCR za sebou (klasické, plus diskriminační). Sekvenace je metodika specifická, je důležitá bio-analytická nadstavba. Vzorky se budou sbírat po celé ČR. Musíme najít ekonomickou cestu, abychom mohli zapojit všechna pracoviště.

**Rögnerová** – vláda finanční prostředky nevyčlenila už před měsícem. Řekla, že se finance mají stáhnout z rady pro vědu a výzkum, pak nakonec hledala finance jinde. Našlo se to příspěvkem.

**Bod 4 – Data o elektivní péči**

**Dušek –** prezentace

**Bod 5 – Funkční kurzy**

**Podhrázký** – prezentace

**Vědecká rada** - doporučila zrušit funkční kurzy v zákoně 95/2004 Sb. a do jejich zrušení v zákoně doporučila ministerstvu funkční kurzy neschvalovat.

**Bod 6 – Započtení praxe absolvované na covidových jednotkách do specializačního vzdělávání**

**Podhrázký** – prezentace

**Widimský** - Předseda AK kardiologie prof. Táborský: rád bych za obor kardiologie vyjádřil souhlas
s akceptaci 50 % času strávených na covidových odděleních do vzdělávacího programu kandidátu.

**Mrozek** - žádám ministerstvo, aby se zabývalo možností prodloužení platnosti povinných společných kurzů o jeden rok.

**Bod 7 – Různé**

*7a) Problém neexistence domácí kompetentní instituce typu Kochův ústav, či NIPH*

**Špičák** - jedná se o to, že chybí instituce, která by: definovala zásadní zdravotní problémy a hrozby, prováděla kontinuální monitoring, analýzu a navrhovala východiska.  De facto to papírově naplňuje poslání SZÚ, nicméně v praxi je jeho konání velmi nesystémové a v kovidové krizi byl institut prakticky neviditelný. Jeho nekonání pak pochopitelně substituují různé pracovní komise, MESES, CERGE a podobně, ovšem bez jednotícího přístupu a dostatečné autority.

Jmenujte pracovní skupinu MZ, která vytvoří podklady. Jedná se o dlouhodobou logistickou práci. Není zde instituce, která mapuje validní zpracování dat a aktualizuje. Vše je předkládáno chaoticky. Pojďme vyzdvihnout SZÚ.

**Macková** – výzvu přijímám. Není to ale jen o SZÚ. Jsme nedílnou součástí systému veřejného zdravotnictví a budu ráda, pokud to tak bude to i nadále. Skupina by se měla věnovat systému public healths. Součástí systému musí být i návaznost na nemocnice, KHS, laboratoře, a další, je potřeba vše analyzovat a vyhodnotit. Na základě toho dělat preventivní medicínu - public healths tak, jak ji zaštiťuje ve světě.

**Adámková** – máme organizaci, která byla ustanovena. Je třeba motivovat lidi, navýšit peníze a upgreadovat jednotlivá oddělení. Posilme SZÚ a tím ušetříme peníze. V dnešní době se dělají granty, kde je pouze epidemiologické šetření.

**Vašáková** – snažíme se řadu struktur a funkcí MZ podpořit a restaurovat. SZÚ je jedním z nich. Jen je třeba mu vrátit vzhled. Předchůdci nevyužili SZÚ na epidemiologii a hygienu.

**Macková** – není to jenom o infekcích, ale je to o hodnocení zdravotních rizik průřezem, od životního prostředí až po zdravý životní styl. Republika si zaslouží se tomuto tématu věnovat.

**Svrčinová** – chybí odborníci pro epidemiologii a hygienu. Nemáme základnu, aby nám vychovávala odborníky. Pokud se bude řešit i ze strany MZ, přimlouvám se, aby vzniklo něco jako 3. lékařská fakulta zaměřená na hygienu a epidemiologii. Nemusí být v Praze, ale do budoucna bude potřeba.

**Býma** – oslovte ještě i fakulty. Žádá o posílení RM  pro specializační přípravu všeobecných praktických lékařů z nevyčerpaných míst pro jiné specializace.

**Slabý** – v rámci přípravy Národního plánu obnovy se poměrně intenzivně diskutovala investice do rozvoje SZÚ. MZ v rámci diskusí odmítlo návrh Úřadu vlády vyčlenit finanční prostředky na rozvoj SZÚ v rámci národního plánu obnovy. Toto odmítavé stanovisko zdůvodnilo MZ plánem významně podpořit SZÚ z dotačního programu REACT-EU. SZÚ potřebuje finanční prostředky na rozvoj infrastruktury. Vznik pracovní skupiny má smysl pouze v případě významné finanční intervence do SZÚ.

**Podhrázký -** hygiena a epidemiologie stala se jediným evropským oborem, který nepotřebuje pro výkon atestaci.

**Svačina** - VR navrhne PM vytvořit tuto pracovní skupinu

*7b) Definování páteřní sítě nemocnic v ČR*

**Rögnerová** – požádala o zařazení bodu na další jednání Vědecké rady. VR odsouhlasila.