**Zápis z jednání   
Vědecká rada MZČR 22.června od 13.00 hodin  
Ministerstvo zdravotnictví/webex**

**Přítomni:**  
ministr zdravotnictví – Mgr. et Mgr. Adam Vojtěch, MHA  
Ing. Helena Rögnerová – MZ  
Mgr. Lucie Krausová – MZ  
MUDr. Pavla Svrčinová Ph.D. – MZ  
Ing. Vlastimil Vajdák – MZ  
prof. MUDr. Martina Koziar Vašáková Ph.D.– MZ  
prof. RNDr. Ladislav Dušek, 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.  
MUDr. Vladimír Dvořák, Ph.D.  
prof. MUDr. Karel Pavelka, DrSc.  
prof. PharmDr. Martin Doležal, Ph.D  
doc. MUDr. Svatopluk Býma, CSc.  
prof. MUDr. Vladimír Palička, CSc., dr. h. c  
MUDr. Roman Kraus, MBA  
prof. MUDr. Jaroslav Štěrba, Ph.D.  
prof. MUDr. Julius Špičák, CSc.  
doc. MUDr. Jana Prausová, PhD., MBA  
MUDr. Zdeněk Mrozek Ph.D.  
prof. MUDr. Jindřich Fínek Ph.D.  
PhDr. Martina Šochmanová, MBA  
prof. MUDr. Jan Starý, DrSc.  
prof. MUDr. Petr Widimský, DrSc.  
prof. MUDr. Pavel Dřevínek, Ph.D.  
prof. MUDr. Věra Adámková, CSc.  
prof. MUDr. Tomáš Zima, DrSc., MBA  
prof. MUDr. Veselka Josef, CSc., FESC, FSCAI, FICA  
prof. MUDr. Ivana Štětkářová, CSc., MHA, FEAN

**Webex:**  
prof. MUDr. Roman Havlík, Ph.D.  
prof. MUDr. Miroslav Souček, CSc.  
prof. PhDr. Michal Miovský, Ph.D.  
doc. MUDr. Petr Němec, CSc.  
prof. MUDr. Miroslav Zavoral, Ph.D.  
prof. MUDr. Tomáš Kašpárek, Ph.D.  
MUDr. Roman Gřegoř, MBA  
prof. MUDr. Josef Vymazal, DrSc.  
prof. Vlastimil Válek  
Ing. Jan Kolář – MZ  
Mgr. Kateřina Baťhová – MZ  
Škampová- MZ  
prof. MUDr. Marek Trněný, CSc.

**Omluveni:**  
prof. MUDr. Milan Macek jr., DrSc., MHA

**Program:**

1. Úvodní slovo, jmenování nových členů do Vědecké rady – ministr
2. Informace o vývoji pandemie – prof. Dušek – dotazy
3. Definování páteřní sítě nemocnic v ČR – prof. Štěrba; nám. Rögnerová, Škampová
4. Priority VaV pro nadcházející období- prof. Ryska; nám. Koziar Vašáková
5. AZV: podprogram " Dopad Covid 19 na zdravotnictví ČR – prof. Ryska
6. Stav řešení projektu Klinické doporučené postupy – prof. Ryska
7. Průběh soutěže VES 2022 – prof. Ryska
8. Různé, diskuse:
9. Strategie očkování – Mgr. Baťhová
10. Strategie testování – HH Svrčinová

**Bod 1 – Úvodní slovo**  
ministr – přivítal stávající i nově jmenované členy do VR.

**Bod 2 – Informace o vývoji pandemie**

**Dušek** – prezentace

**ministr** – ukazuje se opakovaně problém, že chceme řídit decentralizované zdravotnictví centrálně. Od 1.7. 2021 chci, aby každý pozitivně vyšetřený vzorek sel na diskriminační PCR test. 80 % laboratoří je schopno toto splnit. Nemůžeme si zde dovolit mutace.

**Widimský** - kdy se přestane plošně testovat?

**Koziar Vašáková** – už to nebude plošné testování, ale protiepidemické šetření. Tedy tam, kde bude vidět riziko šíření mutace. Například u zajištění velkých hromadných akcí.

**ministr** – testovací kapacity nebudou tolik potřeba, pokud bude 70 % proočkováno.

**Dřevínek** – musím zvýšit pozornost na reportované mutace. Bodové mutace nikdo nepozoruje.

**Dušek** – máme zapnutý monitoring pro KHS, který upozorní na výskyt.

**Dřevínek** - navrhuji svolat skupinu, která určí, co se bude testovat, jak vyhodnocovat mutace, jak je hlásit.

**Vašáková** – pokud chcete vstoupit do naší skupiny, která již na MZ existuje, budu ráda

**Dřevínek** – ano

**Veselka** – pokud platí, že varianta delta se šíří, máme připraven nějaký režim, scénář, jak budeme postupovat?

**Koziar Vašáková** – ano, máme ho připraven a bude prezentován do medií výstup z klinicko-laboratorní skupiny

**Bod 3 – Definování páteřní sítě nemocnic v ČR**

**Rögnerová** – doposud co jsme si definovali a co funguje jsou například páteřní urgentní příjmy prvního a druhého typu. To bylo pro potřeby evropských fondů, zde je to na místě. Ale v naší síti nemocnic definovat páteřní síť, není jednoduché právní téma. Jednou už toto v parlamentu bylo a skončilo to nezdarem.

**Krausová** – s tímto tématem se potkávám už přes deset let. Téma páteřní sítě není dobře uchopitelné. Záludnost je v tom, že vždy se začíná od konce, ale nikdy nemáme začátek. Je potřeba si definovat, jaký problém chceme páteřní sítí řešit – to jsem se nikdy z žádného dokumentu nedočetla. Dostupnost zdravotní péče je ale úkol zdravotních pojišťoven. Pokud to bude řešit MZ, bude v tom chaos, systém spadne a bude se řešit, kdo za péči zodpovídá. Zdravotní služby mají byt hrazeny z veřejného zdravotního pojištění.

**ministr** – s koncepcí urgentních příjmů jsem přišel na začátku prvního mandátu, která může mít celou řadu výhrad, ale jedno je jisté, je to poprvé, co si nemocnice jasně definovaly akutní lůžkové péče. Urgentní příjem může být pouze u nemocnic druhého typu, která má alespoň čtyři základní obory, 24/7 dní v týdnu, má komplement a další podmínky pro nemocnici, aby mohla tento urgentní příjem druhého typu zřídit. U urgentního příjmu prvního typu je to primárně vázáno na centr. Na tomto byla shoda a bylo podepsáno memorandum.

**Rögnerová** – není dlouhá historie nařízení vlády časové dostupnosti, možná by byla dobrá revize. Říct si, co je nedostupné a jaký předmět potřebujeme.

**Šterba** – materiál v příloze je výsledkem z doby covidové. Nedalo se nic řídit. Toto byla reflexe a vítám, že se o tomto začínáme bavit. Vítám zahájení diskuse a považoval jsem za potřebné toto téma otevřít.

**ministr** – pokud zde bude síť nemocnic, která drží krizovou situaci, tak ano, krizová připravenost je na místě.

**Mrozek** – přemýšlí se o znovu zavedení spádovosti?

**ministr** – nemocnice by si dle zákona vybírat neměla. Pokud si vybírá, porušuje zákon a mělo by se vše řešit peněžní sankcí. Pokud máme schválený systém a máme svobodnou volbu poskytovatele péče na výběr ze všech nemocnic, musíme pacienta přijmout.

**Slabý** – diskuse se vede z důvodu nepovedeného Dotačního programu. Kdyby byl správně organizován a MZ posuzovalo, kdo dotace potřebuje a kdo ne dle potřeb, a ne podle kliknuti. Dobře myšlený projekt, ale realizace byla špatná.

**Rögnerová** – nechali jsme se zlomit kraji, to byla chyba.

**Válek** – máme zde usnesení PSP. Další schůze je v červenci a pan ministr ji začne tím, že představí, jak je definována páteřní síť. Pokud se bude odmítat z kapacitních důvodů, mělo by být jasně dáno, co jsou kapacitní podmínky? Nefunkční CT? Jeden lékař na oddělení? Plné JIP oddělení?

**Bod 4;5;6;7 spojen**

**Ryska** – prezentace

**Koziar Vašáková** – vyzdvihla bych, že jsme se bavili o podpoře a znovu nastolení významného oboru hygieny a epidemiologie.

**Slabý** - vycházíme ze strategických dokumentů Národní priority výzkumu, které platí do roku 2030.

**Adamková** – za práci mravenčí děkuji paní Vašákové

**Slabý** – není to autonomní rozhodnuti AZV. Bylo o to požádáno MZ, které koordinuje tuto přípravu strategie. Bude to následně schvalovat i Rada vlády. Postup je daný. Odborná rada, která bude toto schvalovat bude právě i VR MZČR a bude zde prostor se ke všemu vyjádřit.

**Bod 8 – Různé:**

**Svrčinová** – souhrnné aktuální informace o testování. Zavádí se testování cestujících jako prevence proti zavedení mutací do ČR.

**Baťhová** – prezentace Očkování

**Svačina** – bude povinnost očkování v soc. službách? Pracuje tam noho lidí, co očkovaných není. Uvažuje se o povinnosti očkování sester v těchto zařízeních?

**ministr** – vakcíny jsou stále podmínečně registrovány. Nařídit povinné očkování zatím neplánuji, pouze stále dobrovolně.

**Koziar Vašáková** – pozorovali jsme i u imunosuprimovaných pacientů, kteří očkovaní jsou, že covid většinou o nedostali. Malá ochrana tam tedy bude. Pokud budou pozitivní, dostanou navíc ihned monoklonální protilátku. Imunitu bych po vakcinaci neměřila. Nemusí to být vypovídající.

**Trněný** – navrhuji vytvořit skupinu, která připraví návrh napříč odbornými společnostmi, jak postupovat u těchto pacientů.

**Svačina** – i hematologická společnost by se mohla vyjádřit.

**Koziar Vašáková** - klinická skupina na MZ existuje, nicméně se možná rozšíří a požádáme odborné společnosti o vyjádření a připomínky.

**Býma** - upozorňuje, že vzhledem k plánovanému přesunu očkování do ordinací PL na podzim, je potřeba upravit systém distribuce očkovacích látek (včetně mRNA) do ordinací PL, který uvedené umožní.

**Další jednání Vědecké rady se bude konat v úterý 14. září od 13.00 hodin.**