



Klinická skupina COVID MZ

Zápis z jednání KS COVID

2. září 2021, 14:00

Identifikace dokumentu: Zápis_KS_COVID_2.9.2021

Datum vydání: xx.xx.2021

Přítomni (bez titulů):

Prezenčně: Koziar Vašáková, Čierná Peterová, Roháčová, Dlouhý, Plíšek, Chlábek, Marounek, Rögnerová, Stříž, Rrahmaniová, Šteflová, Lengerová, Marešová, Vymazal

Omluveni: Ježo, Kynčl, Knorová, Storová, Svrčinová, Kasal

Online: Macková, Sajdlová, Michálek, Baťhová

Hosté: Šebková, Hülleová, Zíma, Rrahmaniová

1) Inovace doporučených postupů pro PLDD (autor MUDr. Zíma)

Připomínky k navrženému textu doporučení:

Prof. Vašáková by u dětí 12+ doplnila možnost aplikace monoklonálních protilátek. Dr. Marešová požádala, aby bylo v textu doporučení opraveno, že po ukončení izolace se již 14. den PCR test neopakuje.

Na dotaz dr. Hülleové, kde budou děti testovány, dr. Macková uvedla, že na webových stránkách MZ ČR je k dispozici průběžně aktualizovaný seznam všech odběrových míst. Kapacita je v tuto chvíli dostačující.

Dle nového doporučení by měly být testovány všechny děti, které přijdou do ordinace se známkami respiračního onemocnění. Dr. Šebková uvedla, že si z organizačních důvodů neumí představit testovat všechny děti, které jí přijdou do ordinace.

Závěr: Doručené postupy budou zaslány všem členům KS k připomínkám. Poté bude finalizováno.

2) Inovace doporučených postupů k monoklonálním protilátkám (komentář k mezioborovému stanovisku k monoklonálním protilátkám, zaslanému doc. Dlouhým)

Poznámky Mgr. Rrahmaniové k textu:



- I. část týkající se léčebného použití MAB obsahuje kritérium *klinický stav nevyžaduje léčebné podávání kyslíku*. Toto kritérium bylo z původních doporučených postupů odstraněno, nyní tedy potřebujeme rozhodnutí, zda ho tam opět zařadit, nebo nikoli.
- V II. části týkající se postexpoziční profylaxe očekávala, že podmínky budou přísnější. Ačkoli to takto akceptuje, není si však jista postojem SÚKL.

Prim. Dlouhý upozornil, že k opatření je také potřeba organizační opatření pojištěoven, jinak lékařům nebude podávání monoklonálních protilátek propláceno. I v organizačním opatření pojištěoven musí být zohledněno použití Bamlanivimabu pouze v kombinaci s etesevimabem.

Dr. Sajdlová ujistila, že organizační opatření je možné upravit obratem, požádala, aby jí bylo zasláno znění, které bude respektovat nové opatření MZ.

Mgr. Rrahmaniová ještě informovala, že obdrželi žádost o off label použití Ivermektinu. KS se shodla na tom, že pokud bude Ivermektin dodáván český trh legálně a regulérně a bude použit off label, jeho podání je ponecháno čistě na zodpovědnosti lékaře. Doposud nejsou žádná nová data, která by opravňovala tento lék doporučit k prevenci či léčbě covid.

Závěr: Klinická skupina se usnesla, že doporučuje vydat opatření MZ ve znění předloženém odbornými společnostmi (mezioborové stanovisko), důležité je, aby v opatření bylo uvedeno, že vzhledem k převažujícímu výskytu varianty delta v ČR již nesmí být používán bamlanivimab jako monokomponentní přípravek, ale jedině v kombinaci s etesevimabem. Nově jsou upraveny i indikace, tedy nejen léčebné použití, ale i použití profylaktické u vysoce rizikových, dosud neočkovaných, jedinců.

Na stránkách MZ bude aktualizován seznam center pro aplikaci protilátek, bude doplněna nutnost kombinace bamlanivimabu s etesevimabem

3) Doporučené postupy a manuály pro podzimní vlnu covidu (předložené prim. Dlouhým)

Bylo diskutováno již na minulých jednáních KS. K doporučenému postupu a manuálu pro nemocniční péči výhrady nezazněly. Rozsáhlá debata proběhla především k textu týkajícímu se diagnostiky a léčby covid mimo nemocnice. Připomínky byly nakonec zpracovány ve spolupráci prim. Dlouhého, dr. Šonky a dr. Bezdíčkové.

Někteří členové KS upozornili na nejednotnost postupu Krajských hygienických stanic v nařizování karanténních opatření u očkovaných versus neočkovaných osob

Osobám, které jsou očkované a nemají příznaky, nemá být nařízena karanténa po kontaktu s infikovaným. Zatím to tak platí, nelze však vyloučit, že se to změní.



Dr. Šonka a Sajdlová otevřela diskusi o kvalitě a cenách jednotlivých EU schválených AG testů. Dotázala se, zda je možno z tohoto seznamu vybrat pár nejlepších?

Dr. Marounek vysvětlil, že toto nelze, neboť všechny tyto testy jsou schváleny EU a je tak garantována jejich kvalita. Co se cen týče, je nutno říct, že kvalita testu se neodvíjí od ceny, ač ty jsou různé.

Dr. Šonka uvedl, že by tedy bylo vhodné diferencovat ze strany výkonové a úhradové AG test se záměrem plošného testování versus AG test diagnostický (ten by měl mít vyšší úhradu)

Závěr: Bude zhotoven návrh výkonu AG testu u potenciálně nemocného člověka s diagnostickým záměrem, v ambulancích a nikoli jen v testovacích centrech

4) Aktivace KKIP před podzimní vlnou

Doc. Vymazal sděluje, že KKIP průběžně kontaktuje, jsou nachystáni.

Diskutujeme indikátory pro protiepidemická opatření pro podzimní vlnu. Bude to stále počet nakažených, nebo kupříkladu počet hospitalizovaných?

Dr. Marounek se dotázal, zda je jako indikátor stále ještě efektivní a nutné sekvenování vzorků, které je dosti nákladné. Dr. Macková vysvětlila, že diskriminační PCR a sekvenování je tu proto, abychom zachytili případné nové mutace. Jsou na to vymezené finance. Považuje to alespoň minimální filtr. Dr. Marounek upozornil, že bychom měli mít na paměti, že tento indikátor je při vyhodnocení příliš pozdní.

KS se shodla, že jediným rozhodujícím ukazatelem pro hodnocení závažnosti epidemie a pro protiepidemická opatření by měly být hospitalizace a mortalita, měla by být navržena hranice při změnu protiepidemických opatření. Doposud platila týdenní incidence infekce a hranicí pro rozvolnění v červnu byl výskyt 25/100.000

Plíšek: Je to tak ve většině zemí. Hlavním ukazatelem jsou hospitalizace, obsazení JIP a počty lidí na ventilátorech.

5) 3. dávka vakcíny- 3. dávka pro rizikové a revakcinace – boost pro osoby, kterým předpokládáně vypršela ochranná lhůta

3. dávka vakcíny u plně očkovacích osob, které prodělaly covid – tam dáváme jen možnost, měla by být optimální ochrana již po jedné vakcinaci po prodělání covid.

Řed. Rrahmaniová: platnost opatření pro třetí dávku u jedinců s vysokým rizikem by měla platit hned, revakcinace od 20.9. jak bylo dohodnuto.



Řed. Bařhová představila strategii zvaní k aplikaci 3. dávky vakcíný proti covid, kterou schválila rada vlády pro zdravotní rizika. Od 10.9.2021 budou postupně chodit zvací SMS všem osobám, které obdržely 2. dávku před osmi měsíci bez ohledu na zdravotní stav a věk. Tím dojde časně i na vojáky a policisty. Tato praxe bude pokračovat do odvolání.

Prof. Chlíbek se ohradil, že tento postup je v rozporu s doporučením České vakcinologické společnosti, kde odborná společnost doporučila podávat 3. dávku pouze osobám starším 60 let a rizikovým.

Prof. Vařáková upozornila, že ve zvací zprávě je uvedeno, že má dotyčný kontaktovat svého lékaře a s tím by se pak měl poradit, zda je podání 3. očkovací dávky vhodné či nikoli. Role praktiků v terénu je v tomto případě velmi důležitá.

Dr. Šonka upozornil, že co se týče 3. dávek, jsme stále v režimu off label.

Závěr: Klinická skupina bere na vědomí rozhodnutí RRZR, že od 10.9. bude chodit sms všem, kteří jsou 8 měsíců od očkování. KS přesto z odborného hlediska doporučuje 3. dávky vakcíný pouze pro osoby 60 plus, osobám rizikovým, zdravotníkům a pracovníkům sociálních služeb.

6) Otázky pro KS ohledně 3. dávky (plk. Šnajdárek)

KS byla oslovena s žádostí o přípravu odpovědí na nejfrekventovanější otázky call centra:

- Kombinace vakcín – platí následující?
 - Původní očkování mRNA vakcínou = 3. dávka nejlépe stejná mRNA, ale může být i jiná mRNA
 - Původní očkování ne-mRNA vakcínou = jedna další dávka jakoukoliv mRNA

Platí.

- Je cílem očkování zabránit úmrtnosti a přehlčení nemocnic, nebo vymýtí virus?

Cílem je zabránit úmrtnosti a přehlčení nemocnic, ochrana populace jako celku a tím i zabránění šíření viru.

- Proč mixování vakcín na jaře vadilo a nyní je klíčem celého plánu?

MRNA vakcíný mají nejvyšší efektivitu, proto je optimální přeočkování právě jimi.

- Proč se nechat očkovat posilovací dávkou,
 - když EMA stále ani řádně neschválila registraci vakcín na původní očkovací schéma?



Protože už ho doporučuje i WHO. Zejména u nejstarší části populace a u chronicky nemocných s poruchou imunity ochrana proti sars cov2 po několika měsících klesá. Není to povinné plošné očkování, ale očkování rizikových skupin a zájemců o 3. dávku

- když nemám žádné výhody oproti těm, co se očkovat nenechají?

Výhodou je v posílení imunity proti CoVid včetně variant.

- když ECDC a EMA vydala doporučení, kde plošné očkování nedoporučují?

Nejde o plošnou aplikaci 3. dávky, jsou preferovány rizikové skupiny a jinak zájemci (viz výše).

- Proč přeočkováváme stejným složením, když výrobci pracují na složení reagujícím na mutace?

Žádná vakcína účinná primárně proti variantám ještě není registrována, nicméně i stejná 3. dávka posiluje imunitu proti všem variantám viru.

- Nehrozí, že se bude v zimě očkovat další dávka?

Tuto zimu 4. dávka nehrozí.

- Co dělat, když lékař odmítne posilovací dávku podat?

Prezident ČLK Kubek říkal, že je to právo lékaře z přesvědčení, ale odmítající lékař musí jako zdravotnické nařízení nabídnout alternativu. Tedy třeba kolegu ve stejném nebo jiném ZZ.

- Pro podání boostovací dávky – jaký lékař může rozhodnout o podání dříve než za 8 měsíců? Co když můj lékař odmítne očkování doporučit?

U zdravých osob není důvod podávat 3. dávku dříve než za 8 měsíců.

7) Různé

- nastavení malodávkových balení vakcín pro očkující praktické lékaře – balení Pfizer bude obsahovat 50 dávek.
- Prof. Chlíbek upozornil, že stále není dotažen do konce digitální očkovací průzkaz, jehož vznik ČVS velice podporuje.



Dr. Macková upozornila, že je důležité, aby tento systém digitálních očkovacích průkazů fungoval také jako registr, který bude použitelný pro hodnocení rizik, aby výstupy byly použitelné pro zdravotníky. Je nutné, aby data byla přístupná pro spárování s daty v ISIN a daty ÚZIS.

Šonka: Očkování je základní nástroj zdravotní politiky státu, tedy logikou je, aby digitální očkovací průkazy byly napojeny na ÚZIS- ISIN

Prof. Vašáková: V rámci investice do NPO se tímto bude zabývat SÚKL, nikoli ÚZIS, tak rozhodla hlasováním PSP. Nyní je nutné zjistit, v jaké je to fázi.

- Na dotaz prof. Chlábka, zda existuje nějaký nástroj na odškodnění po následcích po očkování proti covid jej dr. Marounek informoval o přijetí zákona č. 569/2020 Sb., o distribuci léčivých přípravků obsahujících očkovací látku pro očkování proti onemocnění covid-19 a o náhradě újmy způsobené očkováním osobám těmito léčivými přípravky („zákon č. 569/2020 Sb.“), který takovou kompenzaci umožňuje.
- Dr. Hülleová: i když je to záležitost MPSV, chce upozornit, že již byla zkrácena ošetřovačka a neladí to s nařízenou karanténou.
- Zástupci PLDD budou na další jednání KS zváni jako pravidelní hosté.

Další termín jednání: **9.9.2021 ve 14:00 hod.**

Datum zápisu: 2.9. 2021

Zapsal: Mgr. Lenka Blažková

Schválila: prof. MUDr. Martina Koziar Vašáková, Ph.D.