



Klinická skupina COVID MZ

Zápis z jednání KS COVID
3. června 2021, 14:00

Identifikace dokumentu: Zápis_KS_COVID_03.06.2021
Datum vydání: 08.06.2021

Zápis z jednání KS COVID ze dne 03.06.2021

Účast (bez titulů): Vašáková, Rögnerová, Marounek, Knorová, Roháčová, Plíšek, Storová, Stříž, Šmehlík, Čierná-Peterová, Michálek, Kasal, Lengerová, Macková, Adámková, Chlábek, Kynčl, Marešová, Vymazal, Ježo,

Omluveni: Svrčinová, Šonka, Dlouhý

1. Návrat dětí do škol

Názor klinické skupiny je, že řádné očkované dítě není nutné před návratem do školy testovat. Pro testování před návratem do školy považuje za vhodné antigenní testy. Možnou variantou jsou pak PCR testy, kde jsou dostupné.

Diskuse:

Ing. Ježo – je nutné stanovit, kolik vzorků bude v rámci screeningu dětí před nástupem do škol odebráno a otestováno (reprezentativní vzorek?)

Otestovat všechny děti před nástupem do školy není v současné epidemiologické situaci odborně odůvodnitelné a není proporční ve vztahu přínosu tohoto opatření a zásahu do práv jednotlivých osob.

Dr. Marešová – z pohledu protiepidemického dává smysl otestovat celou populaci antigenními samotesty.

Prof. Vašáková – legitimní je plošné Ag-testování samotesty a výběrové testování PCR.

Doc. Plíšek – poolování má smysl pouze při určitém procentu zachytu. Je možné doporučovat pouze opatření, která jsou v praxi proveditelná.

Dr. Kasal – podpořil screening Ag samotesty. Ostatní možnosti nejsou reálné vzhledem k tomu, že v případě odběru zdravotníkem je nutné zajistit odběry, logistiku vzorků apod. Situace v jednotlivých krajích je z hlediska dostupnosti výrazně odlišná.

Základ je Ag samotest. Samozřejmě platí, že testování nepodléhá ten, kdo podstoupil kompletní očkování či má platný jiný validní test.

Co se týče Ag testů je nutné, aby MZ včas stanovilo parametry testů a MŠMT si testy vysoutěžilo.



Závěr: Klinická skupina podporuje návrat všech dětí do škol k 1. 9. 2021 najednou a doporučuje provedení screeningového vyšetření Ag samotesty, školy budou mít v případě zájmu možnost zajistit si samy na vlastní náklady PCR. V případě výrazně nízkého záchytu se nedoporučuje pokračovat PCR testováním.

2. Plošná protiepidemická opatření při incidenci <25/100.000

V minulosti zaznělo, že při incidenci <25/100.000 dojde ke zrušení všech plošných protiepidemických opatření a situace bude nastavována v jednotlivých krajích dle opatření KHS.

Dr. Marounek uvádí, že v návaznosti na poslední judikaturu je obtížně možné aplikovat plošná opatření z preventivních důvodů. Protiepidemická opatření se budou týkat především hromadných akcí.

Shoda panuje na použití roušek/respirátorů v hromadné dopravě + taxi. Diskutují se zdravotnická zařízení, zařízení sociálních služeb, obchody a provozovny.

Klinická skupina považuje incidenci <25/100.000 za hranici, kdy je nutné zvážit postupně výrazné omezení plošných opatření. Na incidenci je však nutno nahlížet z pohledu delšího časového intervalu (14 dní). Vzhledem ke zkušenosti z minulého roku i při snižující se incidenci považuje KS za důležité zachovat používání respirátorů ve všech vnitřních prostorách, kde lze předpokládat nemožnost odstupů mezi osobami větší než 2 metry.

Klinická skupina doporučuje zachovat respirátory ve vnitřních prostorách do 1. 9. Pokud bude dostatečná proočkovanost, bude možné nošení respirátorů ukončit vzhledem k dosažení kolektivní imunity.

Při incidenci 14d <25/100.000 doporučujeme ukončit plošné testování (u škol platí testování do konce školního roku). Testování ve školách před nástupem po prázdninách proběhne – surveillance v září.

3. Uznatelnost očkování proti covid-19 provedeném v zahraničí – praktické provedení (aplikace 2.dávky v ČR, získání certifikátu v ČR apod.), přístup k očkováním jedincům v EU neschválenými vakcínami (např. Slováci, Maďaři...), potenciální studenti, příjezd na přijímací zkoušky atd.

ČVS uznává všechny vakcíny povolené EMA a FDA. Není důležité, v jaké zemi byla vakcinace provedena, důležitý je druh vakcíny samotné. Také schémata jsou v různých zemích různá, pro ČVS je důležitý počet dávek, nikoli interval. Měl by se každopádně najít nástroj, jak takové očkování uznat. SÚKL navrhne kritéria, při kterých bude možné uznávat očkování ze zahraničí.

Naopak např. na zahraniční studenty, kteří jsou očkováni neuznanou vakcínou, je nahlíženo jako na nenaočkované. Nutné je tedy testování jako u neočkovaných, s tím, že lze předpokládat, že při incidenci pod 25/100 tis. se ruší plošné tetování s výjimkou škol (do 30.6.) a nástupu dětí do škol.



KS souhlasí s uznáváním platnosti očkování, bylo-li provedeno kdekoli s využitím vakcín registrovaných EMA nebo FDA.

4. Karanténní opatření po kontaktu se SARS-CoV2+ jedincem

Názor klinické skupiny – při epidemiologicky závažném kontaktu po 1. dávce očkování (u 2dávkového schématu) vždy do karantény. Po 2. dávce očkování u 2-dávkového schématu s odstupem 14 dní a po jedné dávce u 1-dávkového schématu s odstupem 14 dní bez karantény.

5. Očkování dětí – KS se shoduje s názorem Národní imunizační komise a Expertní pracovní skupiny NIKO ze dne 25.5.2021.

Dne 10.6.2021 se jednání KS ruší. Další jednání Klinické skupiny proběhne **dne 14. 6.2021 od 16 hodin.**

Datum zápisu: 03.06.2021

Datum finální revize: 08.06.2021

Distribuce: KS COVID, MZ

Zapsal: Jan Michálek

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