



Ing. Andrej Babiš
předseda vlády České republiky

V Praze dne 17. března 2021
Čj.: 11963/2021-UVCR

Vážený pane ministře,

Vámi zasláný rozbor situace mě naprosto neuspokojil. Nemocnice v ČR jsou stále plné těžce nemocných pacientů s COVID, denně jich umírají stovky, a přesto spotřeba protilátky, která může rizikové jedince ochránit od těžkého průběhu a hospitalizace a v nejhorším případě i smrti, je minimální. Byly mi referovány případy pacientů, kteří by splňovali kritéria pro podání, nicméně se včas k protilátce nedostali, neboť buď jejich lékař o této možnosti nevěděl, nebo nebyla v dané nemocnici protilátka dostupná nebo nevěděli, kde by mohla být protilátka aplikována. Dle mých informací nemocnice nebyly o léčivech s protilátkami včas a řádně informovány, což hodnotím jako Vaše manažerské selhání. V době, kdy nemáme dostatek vakcín, jste měl Vy jako ministr zdravotnictví, umožnit indikovaným pacientům léčbu s protilátkami v největší možné míře, k čemuž ovšem podle mých informací nedošlo.

Ministerstvo zdravotnictví by mělo být tím, kdo shání nové léky na COVID a určuje léčbu, široce informuje a vytváří komplexní léčebná doporučení, o kterých včas informuje jak lékaře, tak celou veřejnost. Bohužel tento proaktivní přístup ze strany Ministerstva zdravotnictví doposud postrádám. Můžete mi sdělit, co ministerstvo udělalo pro propagaci této zatím jediné léčebné metody, která může opravdu předcházet jak smrti pacientů, tak vysokým nákladům na hospitalizaci a kolapsu nemocnic? Můžete mi také sdělit, proč jste limitovali umělé indikace podání protilátek oproti nastaveným kritériím v klinických studiích s těmito léky? Žádoucí je, aby se k preventivní léčbě dostalo maximum rizikových pacientů. Situace s COVID v ČR není dobrá a očekával bych od Vás podporu vstupu nových léků proti COVID do ČR a jejich propagaci a zavádění do léčebných postupů. Bohužel jsem se u Vás s tímto přístupem doposud nesetkal.

Jistě se shodneme, že nejdůležitějším cílem je ochrana zdraví obyvatel a v této nepříznivé a velmi vážné zdravotní situaci je nutné činit včasné a dostatečně rychlé stanoviska,

doporučení a rozhodnutí. Proto mě velmi udivuje, jakou rychlostí vyřizujete žádosti klíčových resortů. Ministr školství se na Vás obrátil 9.3.2021 se žádostí o specifikaci ohledně antigenních testů pro školáky a očekával odpověď obratem. Pod výrazem „obratem“ si skutečně nepředstavuji, že v této situaci, nebylo ani do včerejšího dne reagováno, zejména za situace, kdy se problematice posuzování antigenních testů již v řádech týdnů věnujete. Za stejně závažnou otázku, která může přispět k záchraně životů občanů, kdy každý den se počítá, považuji stanovisko a rozhodnutí Ministerstva zdravotnictví ve věci intervalu podání 2. dávky v rámci očkování, kdy mezinárodní zkušenosti a tuzemská odborná doporučení jsou známa nejméně od 12.3.2021, konkrétně například České vakcinologické společnosti a klinické skupiny Ministerstva zdravotnictví. Považuji za zcela zásadní, aby Ministerstvo zdravotnictví obratem učinilo rozhodnutí, jak se k dané věci postaví. I tyto situaci hodnotím jako Vaše další manažerské selhání.

Opakovaně Vás žádám, abyste nastavil chod Vašeho resortu, který máte na starosti tak, aby se taková selhání již neopakovala.

S pozdravem



Vážený pan
doc. MUDr. Jan Blatný, Ph.D.
ministr zdravotnictví
Ministerstvo zdravotnictví ČR
Praha



Ing. Andrej Babiš
předseda vlády České republiky

V Praze dne 17. března 2021
Čj.: 12345/2021-UVCR

Vážený pane ministře,

dovolte mi reagovat jednak na Váš dopis ze dne 16. března 2021 adresovaný ministroví školství ve věci nákupu testovacích antigenních sad určených pro testování žáků 1. a 2. stupně základních škol, jednak na dnešní diskuzi za účasti ministra školství a předsedy Státní správy hmotných rezerv (SSHR), které jste byl přítomen.

Ministerstvo zdravotnictví podle § 4 odst. 8 nařízení vlády č. 56/2015 Sb. (dále jen „nařízení vlády“) rozhoduje o výjimce povolující uvést na trh test pro použití laickou osobou neinvazivní testy v rámci celoplošného testování, přičemž žadatel je povinen dokládat technickou dokumentaci, zejména prohlášení o shodě, návod k použití v českém jazyce, CE certifikát a zejména klinické (validační) studie. Z uvedeného lze dovodit, že Ministerstvo zdravotnictví stanovuje podmínky a z odborného hlediska je posuzuje, tak aby se na trh vpustily zdravotně nejvhodnější testy.

Ministerstvo zdravotnictví je jediným a hlavním gestorem, který ze zdravotního hlediska může a musí provést výběr nejvhodnějších testovacích antigenních sad. K tomuto kroku přistoupilo při výběru antigenních testů pro testování ve školách, které zajišťovalo Ministerstvo vnitra, přičemž Ministerstvo zdravotnictví předložilo konkrétní výrobce, distributory a testy, které byly v rámci zadávacího řízení poptány.

Jsem tedy překvapen, že aktuálně tento postup není možné najednou ze strany Ministerstva zdravotnictví naplnit a pro výběr plošného testování ve školách zadaného SSHR není možné určit, které nejvhodnější konkrétní testy při posouzení všech odborně zdravotních hledisek mají být v rámci zadávacího řízení poptány.

Ministerstvo zdravotnictví zaslalo pouze obecné technické parametry a seznam žádostí o udělení výjimek (přičemž celkový počet vydaných výjimek je již přes 500, z toho letním průzkumem je na různé druhy testů uděleno nejméně 77 výjimek, které vyrábí celkem přes 60 výrobců).

Obecné technické parametry jsou totožné s požadavky v rámci posuzovacího procesu Ministerstva zdravotnictví při udělování výjimek dle nařízení vlády nebo se zcela nepochopitelně, tj. bez řádného odůvodnění, od těchto požadavků odchyľují (například je požadována klinická specifita testu nejméně 97 %, ale v rámci procesu udělování výjimek je požadována klinická specifita nejméně 98 %).

Současně za nepochopitelné považuji doporučení Ministerstva zdravotnictví, aby SSHR provedlo prověření parametrů formou studie analytické citlivosti a limitu detekce testů. Tato činnost je ryze v gesci ministerstva zdravotnictví a mělo by to být součástí prověření před vydáním výjimky. SSHR není institucí, která by takové prověření testů měla provádět, měla by pouze zajistit nákup předem určených a odborně posouzených testů a k tomu jí musí ministerstvo zdravotnictví poskytnout komplexní odbornou podporu.

Ministerstvo zdravotnictví ale zaslalo pouze obecné technické parametry a přehled dosud udělených výjimek, neurčilo však, které antigenní sady jsou v současné době pro testování ve školách nejvhodnější a které konkrétně při posouzení všech odborně zdravotních hledisek mají být v rámci zadávacího řízení ze strany SSHR poptány, tak jak to by učiněno v případě zadávacího řízení Ministerstva vnitra.

Tento přístup považuji za zcela alibistický, který vlastně nepřispěl k tomu, aby SSHR mohla efektivně a rychle nakoupit antigenní testy podle požadavků vlády a navíc nerozumím tomu, proč v každém jednotlivém případě jedná Ministerstvo zdravotnictví rozdílně. Takový přístup nepřispívá k tomu, aby stát dokázal rychle řešit aktuální problémy spojené s řešením pandemie Covid-19 v oblasti testování ve školách a je jen důkazem administrativního přístupu Ministerstva zdravotnictví k řešení této problematiky, což v konečném důsledku může znamenat znevýhodnění státu při nákupu těchto antigenních testů. Jeví se mi, že Ministerstvo zdravotnictví pod Vaším vedením rezignovalo na řádný výkon funkce tohoto resortu.

Vzhledem k tomu Vás žádám o přehodnocení přístupu Ministerstva zdravotnictví a neprodlené zpracování jednoznačných požadavků a podkladů pro výběrové řízení, které

budou potenciálně cílit na dodavatele, které mohou České republice poskytnout nejvýhodnější podmínky.

S pozdravem



Vážený pan
doc. MUDr. Jan Blatný, Ph.D.
ministr zdravotnictví
Ministerstvo zdravotnictví ČR
Praha

Doložka konverze do dokumentu obsaženého v datové zprávě

Tento dokument, který vznikl převedením vstupu v listinné podobě do podoby elektronické pod pořadovým číslem **136787441-264478-210318095521**, skládající se z **3** listů, se doslovně shoduje s obsahem vstupu.

Vstup bez viditelného prvku.

Jméno a příjmení osoby, která konverzi provedla: **Pavλίna Horáková**

Vystavil: **Úřad vlády České republiky**

Pracoviště: **Úřad vlády České republiky**

V Praze dne 18.03.2021



136787441-264478-210318095521



Ing. Andrej Babiš
předseda vlády České republiky

Praha, 19. března 2021
Čj. : 10020/2021-UVCR

Vážený pane ministře,

děkuji za Vaši odpověď na můj dopis v záležitosti „Národního plánu boje s rakovinou.“ Jsem rád, že podporu onkologické péče Ministerstvo zdravotnictví vnímá jako velmi potřebnou a má ji za jednu z hlavních investičních priorit i rámci nového víceletého finančního rámce pro roky 2021 - 2027, včetně fondu obnovy. Rovněž děkuji, že jste akceptoval požadavky z mého dopisu a ve zdravotnické části Národního plánu obnovy alokoval pro podporu onkologické prevence a péče (komponenta 6.2) navržené prostředky ve výši 9,85 mld. Kč.

Pane ministře, cením si Vašich připomínek k názvu a obsahu komponenty 6.2. Nemyslím si však, že název „Prevence onkologických onemocnění“, který navrhuje, zcela odráží cíle a obsah jednotlivých projektů. Není ani vhodný pro podporu hematooonkologické péče, kterou jako odborník na choroby krve prosazujete. Stejně tak s Vámi nesdílím názor, že v rámci zdravotnické komponenty nelze preferenčně podporovat centra, která přinášají do systému inovace a realizují klinický výzkum. Schopnost rychle zavádět inovace a realizovat klinický výzkum považuji naopak za důležitý nástroj, kterým se zdravotnický systém přizpůsobuje novým výzvám a stává se celkově odolnějším. To potvrdila i pandemie COVID-19. Tuto důležitou potřebu zdravotnického systému a pacientů naopak není možné financovat z komponenty Národního plánu obnovy v gesci Ministerstva školství, mládeže tělovýchovy, a proto zde nemůže vzniknout dvojí financování. Z pozice předsedy Rady pro výzkum, vývoj a inovace jsem si tím zcela jist.

Ve své odpovědi, pane ministře, dále upozorňujete na nedostatečnou připravenost některých projektů, které považuji za klíčové. Jsem rád, že jejich opodstatněnost pro posílení systému onkologické prevence a péče nezpochybňujete. Proto pevně věřím, že pod Vaším vedením vynaloží Ministerstvo zdravotnictví veškeré úsilí, aby byly tyto projekty dobře připraveny a realizovány, a poskytne maximální podporu jejich navrhovatelům.

Věřím, že bude možné dosáhnout výsledné podoby komponenty 6.2 tak, aby zohledňovala Vaše připomínky k názvu a obsahu a stejně tak aby byla maximalizována úspěšnost této komponenty, včetně možnosti podpořit nejenom hematoonkologii, ale i dětskou onkologii a další níže prevalentní, ale stejně tak důležité malignity. Jejich soustředění do center mimo regiony je zcela jistě na místě, stejně jako v případě inovativní péče. Předpokládám, že Ministerstvo zdravotnictví vytvoří pro podporu zdravotnictví v regionech vhodné výzvy a dostatečné financování v programu IROP2.

Pane ministře, k Vámi předloženému návrhu komponenty 6.1 mi dovoluji jednu připomínku. Myslím si, že původní návrh této komponenty mnohem lépe vyjadřoval potřeby českého zdravotnictví z hlediska posilování jeho odolnosti. Chybí mi položka, ze které by bylo možné významně investovat do Státního zdravotního ústavu, který si zaslouží nejenom modernizaci a restrukturalizaci. Naopak, v kontextu kapacit simulačních center při lékařských fakultách a nákladů, za které bylo pořízeno Simulační centrum LF MU v Brně, mi některé nové investice připadají být zbytečně rozsáhlé. Podobně v případě rehabilitační péče, kde je značná podpora „měkkých“ aktivit. I o těchto věcech považuji za důležité jednat, protože mohou být předmětem kritiky z řad odborné i laické veřejnosti s větší pravděpodobností, než investice do prevence a léčby nádorů.



S úctou

Vážený pan ministr
Doc. MUDr. Jan Blatný, Ph.D.
Ministerstvo zdravotnictví
Palackého náměstí 375/4
128 01 Praha 2



Ing. Andrej Babiš
předseda vlády České republiky

V Praze dne 23. března 2021
Čj.: 13035/2021-UVCR

Vážený pane ministře,

omlouvám se, že Vám teď píše častěji než v předchozích měsících, ale dostáváme se do hlavní fáze boje s virem a já v této fázi vyžaduji po všech klíčových hráčích co možná nejvyšší výkon, akceschopnost a vysokou míru kooperace. Proto nemohu akceptovat Vaše odpovědi k mým připomínkám a návrhům. Vždyť lépe než já víte, že nemocnice mají stále problém se svými kapacitami, zdravotníci jedou na doraz a stovky lidí bojují o život na JIPkách, v těžkém stavu jsou i lidé středního věku.

Dobře víte, že ve válce s virem nejsme stále ve výhodné situaci a že posily ve formě vakcín jsou kvůli krácení dodávek z EU zatím daleko. Bohužel, stejně jako já víte, že vládní opatření po roce boje s virem nemají dostatečnou důvěru veřejnosti a že část společnosti je z politických a ideologických důvodů odmítá akceptovat. Pane ministře, jsme v situaci, kdy nemáme luxus dokola přemítat, zkoumat, dělat studie, ale musíme jednat. Vy musíte jednat. Je to Vaše politická odpovědnost, protože v moment, kdy jste přijal funkci ministra zdravotnictví v naší vládě jste se stal integrální součástí politiky a i Vy jste odpovědný za své kroky před širokou českou veřejností.

Za prvé: Jsme v situaci, kdy je každý den hospitalizováno 600 nových pacientů a povinností ministra zdravotnictví je pokusit se minimalizovat v první řadě to, aby se naši spoluobčané do nemocnic vůbec nedostali. Měli bychom umožnit podávat bamlanivimab všem lidem z rizikových skupin, kteří se Covidem-19 nakazí. To je asi 10 tisíc lidí denně, kteří se do nemocnic ještě nedostali. Naší cílovou skupinou pro bamlanivimab nemůže být ¼ hospitalizovaných, ale ¼ nově pozitivních, tedy nejméně 2500 lidí. Existuje reálná pravděpodobnost, že při podání tohoto léku by do nemocnic přicházelo mnohem méně lidí než dnes. V nemocnicích na JIPkách a ARO již bohužel

nyní leží lidé, kteří dle kritérií byli indikováni k preventivnímu podání bamlanivimabu, ke kterému však nedošlo zejména z důvodu prakticky nulové informovanosti cílových skupin (pacientů samotných a zejména praktických lékařů a cílových nemocí). Tito lidé bojují o svůj život, protože nedostali lék, který je v ČR dostupný! Tím je i nadále zahlcena kapacita nemocnic a nedostává se místa nejen pro pacienty s Covid-19, ale i pro ty, kteří mají jiné akutní nemoci. Bamlanivimab navíc může zásadně pomoci i v situaci, kdy nejsme schopni vakcinovat tak rychle, jak by bylo potřeba, zejména kvůli limitaci množstvím vakcín. Nevakcinování nakažených rizikových pacientů mají možnost aplikace bamlanivimabu jako další možnost záchrany před těžkým průběhem nemoci.

Za druhé: Lékaři mohou těžko podávat bamlanivimab, když o něm nejsou dostatečně informováni. Jak by také mohli být, když Ministerstvo zdravotnictví neudělalo žádnou osvětu a nevydalo doporučení nemocnicím a ambulantům, aby lék využívaly a k používání léku se stavělo velice skepticky a omezilo indikace na zúžený okruh pacientů. Přitom by se dle odborníků dal využít pro větší počet pacientů. Váš úřad může a v této kritické situaci musí propagovat i neregistrovaná léčiva. Bamlanivimab i jiné.

Poznámka Vašeho náměstka, pana profesora Černého, že bamlanivimab je moc drahý a že zdroje pak mohou chybět jinde, je složitě pochopitelný. Přípravek podle mých informací stojí přibližně 24 tisíc korun a jsem přesvědčen o tom, že nemůžeme klást na misky vah cenu lidských životů a tuto částku. Navíc ostatní monoklonální protilátky, které jsou objednány v daleko větším počtu jsou přibližně 2,5x dražší

Za třetí: Podání bamlanivimabu není rozhodně rizikovější než podání jiných monoklonálních protilátek, které se běžně aplikují ambulantně při léčbě jiných nemocí. Navíc celosvětová zkušenost s aplikací bamlanivimabu narůstá a podle informací lékařů z nemocnic, které dávku podávají se neobjevily žádné závažné potíže, i když je lék podáván opravdu i mimo nemocnice.

Za čtvrté: Proč se v České republice bamlanivimab vydal pouze do 62 nemocnic? Vždyť je možné lék podávat na více než stovce míst a pojišťovny tam všude s úhradou podle VZP počítají. Vaší povinností je motivovat poskytovatele péče, tedy nemocnice, aby bamlanivimab aplikovali a také poskytovatele kontrolovat, zda takto činí. Katastrofická je též neinformovanost praktických lékařů a ambulantních specialistů, kteří by primárně měli tento lék indikovat. Postrádám na webu ministerstva jak

nemocnic, kde je lék již k dispozici a kam tedy mohou pacienty poslat. Na webu Ministerstva zdravotnictví se stále nachází jen stará informace o bamlanivimabu z 5.3.! Stále ještě není vyvěšena nová informace s rozšířeným spektrem indikací společná pro všechny antiSARS monoklonální protilátky, která spatřila světlo světa v minulém týdnu.

Za páté: V České republice nemáme zatím jinou protilátku než bamlanivimab. To, že jste si jistý, že nám vystačí do dodání Regn-Cov 2, uklidňující není, protože jej naši zdravotníci dostatečně nevyužívají. Navíc již nyní víme, že protilátka od Regeneronu nebyla dodána v plánovaný čas, tedy 21.3.2021.

Tímto dopisem Vás prosím a žádám o jednoznačné a účinné informování zdravotníků a veřejnosti o možnostech prevence Covid-19 a jeho těžkého průběhu. O dostupnosti a indikaci protilátek, o jejich efektu v prevenci těžkého průběhu Covidu-19. O místech, kde je možno protilátky aplikovat a jak se do těchto míst pacienti dostanou a kdo je tam má poslat, na základě jakých indikací. Také Vás žádám o urychlení procesu registrace nových léčiv a o odbourání zdlouhavých úřednických postupů Vámi řízeného rezortu. Jde nám o to zachránit co možná nejvíce lidských životů. Naším cílem je chránit zdraví našich občanů a co nejdříve jim vrátit svobodu. Prosím tedy o zvýšenou pozornost všem výše uvedeným konstatováním a o zvýšenou pozornost v boji s nebezpečným virem všemi možnými prostředky. Prostředky, které podle všech informací neohrožují zdraví našich spoluobčanů, ale mohou jim pomoci úspěšně překonat nákazu Covid-19.

S úctou



Vážený pan
doc. MUDr. Jan Blatný, Ph.D.
ministr zdravotnictví
Ministerstvo zdravotnictví ČR
Praha

Doložka konverze do dokumentu obsaženého v datové zprávě

Tento dokument, který vznikl převedením vstupu v listinné podobě do podoby elektronické pod pořadovým číslem **136918772-264478-210323163315**, skládající se z **3** listů, se doslovně shoduje s obsahem vstupu.

Vstup bez viditelného prvku.

Jméno a příjmení osoby, která konverzi provedla: **Pavlna Horáková**

Vystavil: **Úřad vlády České republiky**

Pracoviště: **Úřad vlády České republiky**

V Praze dne 23.03.2021



136918772-264478-210323163315



Ing. Andrej Babiš
předseda vlády České republiky

V Praze 29. března 2021
Čj. 13401/2021-UVCR

Vážený pane ministře,

děkuji za Váš velmi obsáhlý dopis ze dne 24. 3. 2021, který jsem přečetl opravdu důkladně. Ovšem můj dojem je, že jste můj dopis, který jsem Vás zaslal, asi nečetl tak důkladně jako já ten Váš. A Vaše sdělení je, že něco nejde, aniž byste zmínil lepší alternativu.

S epidemií Covid 19 bojuje naše země na všech frontách. Občané dodržují opatření, která je omezují v jejich soukromém a pracovním životě, firmy procházejí těžkou zkouškou, testujeme, očkujeme, Vaši kolegové lékaři se snaží předcházet komplikacím v raném stádiu onemocnění a s nasazením všech sil léčí těžké průběhy onemocnění. Snažíte se opravdu přispět k řešení situace ze všech sil i Vy z funkce ministra zdravotnictví?

U předcházení vážným komplikacím v raném stádiu onemocnění bych se rád zastavil a položil Vám otázku. Byť je Bamlanivimab experimentální lék, máte k dispozici lék odzkoušenější? Nemám na mysli, zda jste jej objednal, ale zda je skutečně k dispozici? Pokud nemáte lepší lék, máte stávajícího léku, tj. Bamlanivimabu dostatek pro všechny indikované pacienty? Jsou informace k tomuto léku jednoduše dostupné a dostatečně srozumitelné? Tak, aby se dostal skutečně každému pacientovi, kterému může pomoci? Pro mne osobně se počítá každý zachráněný pacient a každé lůžko v nemocnici, které nemusíme obsadit.

Co se týká množství Bamlanivimabu, které by mělo být k dispozici, neignorujte prosím to, co jsem Vám sdělil již v mém předchozím dopise. Považuji to za neuctivé. Nejsem lékař, proto si ze své pozice nedovolím pouštět do hlubších odborných diskuzí, ovšem o Vašich počtech, kolik pacientů je pro Bamlanivimab indikováno, si dovolím nadále pochybovat.

Očekávám od Vás jasnou a stručnou odpověď hodnou ministra zdravotnictví ČR a lékaře, nikoli další slohové cvičení co nejde a proč to nejde. A především konkrétní kroky Vás a Vašeho ministerstva, jejichž výsledkem bude snížení počtu pacientů hospitalizovaných s těžkým průběhem Covid 19. Za použití všech medicínských prostředků, které jsou k dispozici, včetně těch experimentálních. Za stávající situace je třeba reagovat v souladu s nejnovějšími poznatky vědy a to velmi rychle a bez zbytečných debat a byrokratických průtahů.

S pozdravem



Vážený pan
doc. MUDr. Jan Blatný, Ph.D.
ministr zdravotnictví
PRAHA