

Zápis z jednání Rady vlády pro zdravotní rizika

dne 28. července 2020

Místo jednání: Úřad vlády ČR, 17:00 hodin

Přítomni: Andrej Babiš, Jan Hamáček, Adam Vojtěch, Lubomír Metnar, Vladimír Dzurilla, Roman Prymula, David Šmehlík, Jiří Běhounek

Omluven: -

Body k projednání:

1. Jmenování členů Rady vlády pro zdravotní rizika

V souladu s čl. 3 bodem 6 písm. c) Statutu předseda Rady jmenoval členem Rady vlády pro zdravotní rizika MUDr. Jiřího Běhouneka, jako zástupce Asociace krajů ČR, a Ing. Davida Šmehlíka, MHA, jako zástupce zdravotních pojišťoven.

2. Jmenování předsedy a členů Řídícího výboru ICŘT

Předseda Rady přednesl členům Rady návrh na jmenování Řídícího výboru Integrovaného centrálního řídicího týmu. Uvedený návrh vzešel z návrhů ministra zdravotnictví a ministra obrany.

Návrh:

MUDr. Jarmila Rážová, Ph.D., - hlavní hygienik, předsedkyně Řídícího výboru ICŘT

brig. gen. Petr Procházka – zástupce Armády ČR

plk. Petr Šnajdárek – zástupce Armády ČR

MUDr. Barbora Macková – zástupce MZČR

prof. RNDr. Ladislav Dušek, Ph.D. – zástupce MZČR

Rada projednala předložený návrh a vyslovila s ním jednomyslný souhlas.

3. Různé

Předseda Rady nastolil otázky v rámci dalšího přístupu k problematice koronaviru, kterými by se Rada měla zabývat – testování, kapacity, řízení hygienických stanic apod.

Pan Běhounek informoval, že budou probíhat pravidelné informační videokonference s ostatními hejtmany a členové vlády se jich můžou účastnit. Současně informoval, že podporuje semafor Ministerstva zdravotnictví.

Členové Rady se shodli, že je nutná bližší spolupráce krajů a krajských hygienických stanic.

Zapsala: JUDr. Michaela Pobořilová

Zápis z jednání Rady vlády pro zdravotní rizika
dne 17. srpna 2020

Místo jednání: Úřad vlády ČR, 10:30 hodin

Přítomni: Andrej Babiš, Jan Hamáček, Adam Vojtěch, Lubomír Metnar, Vladimír Dzurilla,
Roman Prymula, David Šmehlík,

Omluven: Jiří Běhounek

Přizvaní hosté: Jana Maláčová, Robert Plaga, Lubomír Zaorálek, Milan Hnilička, Jarmila
Rážová, Ladislav Dušek, Petr Šnajdárek, Marián Hajdúch, Barbora Macková,
Petr Procházka, F. Roháček, Jentschre Stöcklová

Body k projednání:

1. Stávající situace COVID-19

Ministr zdravotnictví po přivítání a vyzvání předsedou Rady informoval o aktuální situaci a krocích, které Ministerstvo zdravotnictví hodlá v nejbližší době činit.

Ministerstvo zdravotnictví hodlá přistoupit k plošným protiepidemickým opatřením, zdůrazněno bylo, že se nejedná o plošná opatření ekonomického charakteru. Od 1.9.2020 by mělo být přistoupeno k plošnému zavedení nošení ochrany dýchacích cest, a to ve veřejné dopravě a ve vybraných vnitřních prostorech. Konkrétní podoba epidemiologických opatření bude stanovena v průběhu týdne Ministerstvem zdravotnictví po dohodě s epidemiologi.

Důvodem k tomuto kroku je preventivní přístup, kdy počátkem září se ČR vrátí do obecného chodu spojeného se zvýšenou interakcí lidí mezi sebou - návrat do škol, skončení období dovolených a zapojení se do plnohodnotného pracovního života (vše spojeno s větší fluktuací osob – jízda z/do školy/práce apod.).

V případě zdravotnických zařízení a zejména sociálních služeb se zaměřením na seniory bylo konstatováno, že povinnost ochrany dýchacích cest platí již nyní. Plošné opatření se bude vztahovat i na tato zařízení nadále.

Členové Rady vzali informaci ministra zdravotnictví na vědomí.

2. Opatření ve školství

Ministr zdravotnictví a ministr školství představili Manuál – provoz škol a školských zařízení ve školním roce 2020/2021 vzhledem ke COVID-19. Jedná se o jediný manuál shrnující základní hygienická pravidla, která musí být dodržována. Konkrétní opatření pak budou nastavovat ředitelé škol/školských zařízení ve spolupráci s příslušnou krajskou hygienickou stanicí. Pokud budou zavedena celostátní plošná opatření, budou tato dodržována i ve školách/školských zařízeních.

Ochrana dýchacích cest bude ve společných prostorech, nikoliv při výuce v jednotlivých třídách.

V rámci diskuze bylo konstatováno, že manuál má být zveřejněn s tím, že je možné jej, v případě relevantních připomínek a změn z praxe, aktualizovat. Ministr školství v této souvislosti konstatoval, že manuál byl opakovaně konzultován se zástupci ředitelů škol.

Členové Rady vzali informaci ministra zdravotnictví a ministra školství na vědomí.

3. Opatření v zařízeních pro seniory a v sociálních službách

Hlavní hygienička informovala o opatřeních v sociálních službách a zařízeních pro seniory. Tato opatření nejsou nová, probíhají kontinuálně.

Ministryně práce a sociálních věcí požádala o nastavení centrálního komunikačního systému, neboť MPSV potřebuje vědět aktuální informace. Ze strany Integrovaného centrálního řídicího týmu (ICRT) bylo ze strany pana Duška konstatováno, že k napojení MPSV na ISIN, podrobnosti budou vyřízeny s kontaktní osobou za MPSV.

Na jednání Rady byla okrajově zmíněna nesouvisející problematika ochranných pomůcek pro neziskovky a nedostatek personálu v případě jeho nákazy. Členové Rady se shodli, že primárně se jedná o záležitost zřizovatelů, kteří jsou povinni vše zajistit. Nutno řešit individuálně.

Členové Rady vzali informaci na vědomí.

4. Opatření ve sportovních klubech

Hlavní hygienička uvedla, že se na půdě Ministerstva zdravotnictví konají pracovní schůzky se zástupci NSA a sportovních svazů k nastavení organizačních a provozních pravidel ke snížení rizika šíření nákazy Covid-19 a zajištění možnosti konání sportovních akcí. Tyto pravidla by měla být sportovními svazy předložena MZ ke schválení v průběhu tohoto týdne.

Členové Rady vzali informaci na vědomí.

5. Opatření při velkých kulturních akcích

V rámci tohoto bodu byla Ministerstvu kultury shrnuta plošná opatření, která se probírala v bodě 1.

Ministr kultury vznesl požadavek na úpravu hromadných akcí uvnitř – odstranění pevných řad sedadel. Uvnitř by mělo být dovoleno 1000 lidí, což je po debatě se zástupci divadel optimální počet (uplatnění ekonomického hlediska). V případě hudebníků vznesl požadavek tisícových počtů účastníků, není možné ze dne na den rušit kulturní akce – raději zavést velmi přísná hygienická opatření, povinnou identifikaci účastníků akce apod.

Ministerstvo zdravotnictví konstatovalo, že o daných bodech je nutné vést odbornou epidemiologickou debatu. Aktuálně není možné vyhovět požadavku navýšení z 500 na 1000 lidí. Bylo však konstatováno, že počet 500 lidí se vztahuje na oddělené segmenty, tudíž jedné akce se za stanovených pravidel může účastnit i 1000 lidí (např. oddělené segmenty na fotbalových stadionech).

Členové Rady vzali informaci na vědomí.

6. Protiepidemická opatření a Semafor

Ministr zdravotnictví zhodnotil fungování Semaforu a považuje jej za užitečný nástroj, který by měl být zachován. Jedná se o zcela jiný nástroj/opatření, než jsou roušky. Je však třeba zesoulat Semafor s jednotlivými opatřeními v regionech tak, aby byly při změně barvy Semaforu automaticky vyhlášeny hygieniky a mezi jednotlivými regiony nebyly rozdíly.



Členové Rady vzali informaci na vědomí.

7. Klinický průběh onemocnění

Vládní zmocněnec pro VaV ve zdravotnictví zhodnotil klinický průběh. Klinicky manifestní onemocnění COVID-19 se projevuje horečkou (přibližně v 90 % případů), velkou únavou a dušností. Později se přidá suchý dráždivý kašel, případně bolest svalů a kloubů. Životní funkce přijímaných pacientů jsou obvykle stabilní. Možná je i ztráta čichu (potažmo chuti) zvaná anosmie (v 10 % až 30 % případů) bez ostatních příznaků. Závažnější případy mohou vést k pneumonii (zápalu plic), akutnímu zánětu srdeční svaloviny, selhání orgánů a smrti. V patologickém nálezu dominují poruchy srážlivosti a fibrózních změn plic. Přibližně 50% onemocnění však probíhá bezpříznakově a 85% lehce.

Předseda Rady konstatoval, že je nutné budovat páteřní síť. Pan Hajduch ujistil, že ICTŘ na budování páteřní sítě intenzivně pracuje, k velkému posunu došlo v rámci nutnosti řešení situace s Řeckem, kterou uměli mobilně řešit (původně byla ČR označena na řeckém seznamu, kdy vstup do Řecka byl pro české občany podmíněn negativním testem).

Členové Rady vzali informaci na vědomí.

8. Různé

Úprava doby karantény

V rámci tohoto bodu se vedla diskuze, zda dojde ke zkrácení doby karantény ze 14 na 10 dnů. Ministr zdravotnictví rozlišil terminologii na izolaci (končí 10. dnem po pozitivním testu) a karanténou (osoba není infikována, ale byla v kontaktu s onemocněním). Média a veřejnost tuto terminologii od sebe často neodlišují.

Roman Prymula i hlavní hygienička se souhlasně vyjádřili pro zkrácení období karantény na minimálně 10 dnů od posledního kontaktu s nakaženou osobou. Důvody pro ukončení izolace vychází ze zjištění, že bezpříznakové osoby desátý den již virus schopný replikace nevyklučují. U osob s příznaky je vyžadována perioda 3 dnů bez klinických příznaků. U karantény vycházíme z faktu, že inkubační doba je zpravidla 4-6 dnů, po desátém dnu již pouze 2,5% osob může vyvinout příznaky onemocnění. Proto byla provedena optimalizace intervalu na 10 dnů, kdy však bude na závěr proveden test.

Zapsala: JUDr. Michaela Pobořilová

Zápis z jednání Rady vlády pro zdravotní rizika

dne 7. září 2020

Místo jednání: Úřad vlády ČR, 10:00 hodin

Přítomni: Andrej Babiš, Jan Hamáček, Adam Vojtěch, Lubomír Metnar, Vladimír Dzurilla, Roman Prymula, David Šmehlík, Jiří Běhounek

Omluven: -

Přizvaní hosté: Jakub Kulhánek, Petr Mlsna, Jarmila Rážová, Ladislav Dušek, Petr Šnajdárek, Marián Hajduch, Barbora Macková, Petr Procházka

Body k projednání:

1. Stávající situace COVID-19

Ministr zdravotnictví po přivítání a vyzvání předsedou Rady informoval o aktuální situaci a krocích, které Ministerstvo zdravotnictví (MZ) hodlá v nejbližší době činit.

MZ představilo navrhovaná zaváděná opatření na základě Semaforu – zavedení omezení přítomnosti osob v zařízení stravovacích služeb v době mezi 24:00 a 6:00 hod ve všech okresech oranžově zbarvených a zvažovaném zavedení této povinnosti v rámci jednoho kraje, pokud je zařazen do různých stupňů pohotovosti ve veřejném zdraví. Dále byl přeložen návrh mimořádného opatření k zavedení povinnosti používat ochranu úst a nosu ve všech vnitřních prostorech s navrhovaným datem účinnosti od 9. 9. 2020.

Obě navrhovaná opatření vzala Rada na vědomí.

2. Sjednocení preventivních opatření a doporučení pro státní správu

MZ vyslovilo souhlas s návrhem sekce pro státní službu MV ke sjednocení preventivních opatření a doporučení pro celou státní správu COVID-19 a navrhlo doporučit je k využití veřejné správě. Rada s návrhem vyslovila souhlas.

3. Situace v cizineckých zařízeních MV a situace nelegálně pobývajících cizinců s povinnostmi karantény

Byla diskutována otázka míry pozitivních testů u cizinců, kteří přijíždějí do ČR z rizikových zemí. PV požádal o statistiky, případně případové studie, o jaké počty jde. Primárně se jedná o státní příslušníky Ukrajiny.

V rámci bodu byla diskutována otázka strategie testování cizinců z rizikových zemí. Zmíněno bylo problematické dodržování platného ochranného opatření MZ ze strany cizinců. Částečně bude zajištěna lepší kontrola po zavedení on-line příjezdových karet z rizikových zemí. Aplikaci vyvíjí UZIS a její činnost bude zahájena k 15.9. 2020.

Testovací strategie u cizinců: Aktuálně se testuje pouze po vstupu na území ČR, protože míra falšování testů ze třetích zemí (zejména postsovětský prostor) byla extrémně vysoká. Diskutována byla i možnost uznávat testy provedené ještě před odletem u zemí EU, na čemž panovala shoda. V souvislosti s testováním byla diskutována i otázka možností testování přímo na Letišti VH. Aktuálně je zde možnost testování u soukromých subjektů. Letiště VH bude nicméně zařazeno do seznamu páteřních odběrových míst. Dále bude diskutována možnost provádět testy ihned po přiletu z rizikových zemí.

PV požádal o informace k přístupu ostatních evropských zemí k cestování v rámci EU (označování rizikových zemí, využití a uznávání testů). Materiál byl po jednání Rady pro zdravotní rizika připraven v koordinaci MV, MZDR a MZV a je přiložen k dokumentu.

Závěrem byla diskutována otázka zachycených cizinců na území ČR, kteří se zde nacházejí nelegálně a jsou COVID pozitivní, ale bezpříznakoví, nelze je tudíž hospitalizovat. Ne vždy je možné je zajistit podle pravidel zákona o pobytu cizinců (jsou nezajistitelní, soudy zajištění neumožňují). Není dořešeno, kam by měli být tito cizinci umístěni pro výkon karanténních opatření. Prvním problémem je vůbec zajištění objektu, druhým zajištění personálu objektu. MV prověří možnosti uvolnění nějakého objektu, následně bude dále řešeno.

MZ uvítalo návrh předložený MV k řešení situace v cizineckých zařízeních MV a situaci nelegálně pobývajících cizinců s povinností karantény s tím, že je třeba ze strany MV vyčlenit vhodný objekt včetně personálu pro tyto účely. MZ určí příslušnou KHS, která bude karantény u těchto osob určovat a dále zdravotnické zařízení poskytovatele zdravotních služeb, které bude v případě klinických příznaků onemocnění COVID-19 tyto služby poskytovat.

4. Opatření přijímaná okolními státy a dopady na ČR

Ve věci přístupu Německa k zařazení Prahy/ČR na seznam rizikových zemí, MZ informovalo o spolupráci v rámci jednání pracovní skupiny Hranice (MV, MZV a MZ) ve věci argumentace cestou zastupitelských úřadů o situaci v ČR a jednotlivých regionech. HHČR informovala o postupu EK ve sjednocování epidemiologických kritérií pro vzájemné hodnocení jednotlivých členských států EU.

- v polovině roku došlo postupně ke zrušení omezení cestování mezi zeměmi EU, nicméně státy si navzájem i nadále velmi pečlivě monitorují svou epidemiologickou situaci
- za tímto účelem si většina států EU vytvořila národní semaforey pro identifikaci rizikových zemí, avšak značně se liší v tom, kdy je označen stát jako červený/rizikový
- u klíčového kritéria rizikivosti incidence rate (počet nakažených na 100 000 obyvatel za posledních 14 dnů) se hranice pro zařazení země mezi rizikové pohybuje od 8-10 (Finsko) po 60 (Polsko)
- rozlišné je též kategorizování, kdy několik členských států dělí země pouze na bezpečné a rizikové (např. Německo), ale několik členských států aplikuje rozdělení až do 6 kategorií (např. Rakousko či Itálie).
- v případě rizikových zemí je stanovena povinnost předložit negativní PCR test (před cestou/po příjezdu) či se po vstupu na území podrobit karanténě
- vůči ČR v tuto chvíli aplikuje určitá omezení již téměř polovina členských států EU+ (test/karanténa po vstupu): Belgie, Estonsko, Finsko, Irsko, Island, Kypr, Litva, Lotyšsko, Maďarsko, Malta, Norsko, Slovinsko a Spojené království.

Z důvodu rozdílného a nekoordinovaného přístupu přišlo nyní německé předsednictví EU (se silnou podporou Francie) se snahou tato opatření koordinovat a maximálně harmonizovat. Evropská komise proto představila návrh Doporučení Rady, jehož hlavním cílem je vytvořit společný semafor, který rozdělí regiony/země EU do následujících kategorií. Diskuse probíhá na CRP II a Radě.

Zelená (bez omezení pohybu) – méně než 25 nakažených na 100 000 obyvatel za 14 dní a poměr pozitivních testů méně než 3% (tzn. procento pozitivně testovaných z celkového počtu provedených testů)

Oranžová (varování, doporučení testu před cestou) – méně než 50 nakažených na 100 000 obyvatel za 14 dní, ale poměr pozitivních testů více než 3%; nebo 25-150 nakažených na 100 000 za 14 dní, ale poměr pozitivních testů méně než 3%

Červená – více než 50 nakažených na 100 000 obyvatel za 14 dní a poměr pozitivních testů více než 3%; nebo více než 150 nakažených na 100 000 obyvatel za 14 dní

- Karanténa nebo test po příjezdu (popř. test před cestou, pokud je to možné)
- Výjimky: pracovníci (pendleři, sezónní pracovníci, apod.), osoby pracující v transportu, cesty z rodinných a business důvodů, diplomaté, transit, námořníci, novináři.

Šedá – nedostatek informací, méně testů než 250 / 100 000 obyvatel

- Flexibilita, ale spíše jako červená kategorie

Z pohledu takto navrženého mechanismu by ČR (aktuální incidence dle dat ECDC je nyní 58,5, poměr pozitivních testů nad 3%) již spadla do červené kategorie. Test nebo karanténu by museli absolvovat nejen Češi cestující do všech zemí EU, ale i zahraniční turisté vracějící se z návštěvy ČR. To by mělo negativní dopad jak na možnosti cestování Čechů, tak i turismus do ČR. Pozicí ČR je v tuto chvíli podpora společného unijního postupu, zejména z důvodu potřeby předvídatelnosti a transparentnosti. Hlavní otázkou je shoda nad parametry, tj. metodika pro využívání incidence a poměru pozitivních testů.

Zapsala: JUDr. Michaela Pobořilová

Zápis z jednání Rady vlády pro zdravotní rizika

dne 14. září 2020

Místo jednání: Úřad vlády ČR, 10:00 hodin

Přítomni: Andrej Babiš, Jan Hamáček, Adam Vojtěch, Lubomír Metnar, Vladimír Dzurilla, Roman Prymula, David Šmehlík, Jiří Běhounek

Omluven: -

Přizvaní hosté: Robert Plaga, Jarmila Rážová, Ladislav Dušek, Petr Šnajdárek, Petr Procházka, Marián Hajduch, Barbora Macková

Body k projednání:

1. Stávající situace COVID-19

Předseda Rady informoval o návštěvě hygien a oznámil úkoly, kterým se má Ministerstvo zdravotnictví (MZ) věnovat (legislativní řešení navolávačů, financování, sebereportování). Předseda Rady uvedl, že vláda nechce zavírat školy, školská zařízení, provoz, obchody apod. Je nutné, aby lidé respektovali pravidla, Policie ČR by měla kontrolovat dodržování mimořádných opatření.

Ministr zdravotnictví po přivítání a vyzvání předsedou Rady informoval o aktuální situaci a krocích, které Ministerstvo zdravotnictví (MZ) hodlá v nejbližší době činit.

- MZ v rámci prezentace uvedlo připravovaná mimořádná opatření **vzhledem k eskalaci denních nárůstů nově diagnostikovaných covid-19 pacientů**:
 - omezení provozní doby provozoven stravovacích služeb v době od 24:00 do 6:00 hod v rámci celé ČR,
 - zákaz hromadných akcí, kde účastníci pouze stojí, **od 18.9.2020**, plošně v rámci celé ČR,
 - zavedení roušek ve všech prostorách školy, včetně tříd ve školách od 2. st. ZŠ v rámci celé ČR,
 - zvýšení efektivity trasování - epidemiologicky závažné kontakty, asymptomatické EPI nezávažné kontakty netestovat.
- MZ prezentovalo i vydané metodické pokyny HH ČR a nové algoritmy 15. 9. 2020
 - Management respiračních onemocnění v ambulancích všeobecných praktických lékařů v době pandemie onemocnění COVID-19.
 - Algoritmus testování metodou PCR u epidemiologicky významných kontaktů osoby s potvrzenou nákazou COVID-19 – KARANTÉNA.
 - Algoritmus následného testování metodou PCR u osob s prokázanou nákazou COVID-19 (PCR pozitivních) – IZOLACE.
 - Doporučený postup OSPDL ČLS JEP k managementu u akutních onemocnění v průběhu pandemie COVID19 – určeno pro školy a školská zařízení a zákonné zástupce dítěte (rodiče)
 - Metodické opatření pro nařizování karantény u osob, které prodělaly Covid-19.
 - Metodický pokyn HH ČR karanténa – roušky.
- MZ dále informovalo:
 - o předtestování pilotního projektu „sebereportování, kdy nakažený obdrží webový formulář, který vyplní informacemi o svých kontaktech. Informace se automaticky budou integrovat do systému Daktela KHS, který je součástí nástrojů Chytré karantény. Pro hygieniky to bude představovat významnou časovou úsporu.

- o automatické sdělování výsledků o pozitivních a negativních výsledcích pro občany – propojení výsledků ISIN na praktické lékaře s plánovaným termínem spuštění v týdnu od 21. 9. 2020.

MV v rámci diskuze uvedlo, že spatřuje problém v definici hromadné akce, kdy ve vztahu k policii, která by měla hlídat dodržování opatření, nebude reálně policie schopná efektivně přistoupit k případnému postihu. MV dále informovalo, že ke kontrolám dochází a budou nově vést podrobnou evidenci přestupků souvisejících s covidem. V rámci blokového řízení je možné uložit pokutu jen do výše 10 tis. Kč. Stanovení fixních pokut je nesystémové, neboť každý případ je jiný a výše pokuty odpovídá spáchanému protiprávnímu jednání.

Členové Rady vzali informaci na vědomí.

2. Ochranné pomůcky ve školství

MŠMT vzneslo otázku ochranných pomůcek (respirátory typu FFP2) pro učitele a vybrané nepedagogické pracovníky. MŠMT uvedlo, že by poskytlo 10 ks respirátorů všem školám, které jsou označeny v rámci Semaforu oranžovou barvou.

MZ uvedlo, že upravilo metodiku pro jednotný postup týkající se školských zařízení.

Předseda Rady si nechal vyžádat podklady od SSHR o aktuálním stavu zásob a daná věc bude řešena se členy vlády na jednání vlády dne 15.9.2020.

3. Zabezpečení objektu pro výkon izolace specifických kategorií cizinců, kterým bylo prokázáno onemocnění Covid-19

MV představilo předložený materiál, který byl předmětem jednání na minulé Radě. MV udělá s MZ mimořádné opatření. Musí se určit konkrétní zařízení, kam cizince bude ČR vozit. Na tomto postupu je shoda mezi MV a MZ.

MZ byl uložen úkol, že mají co nejdříve zrealizovat.

4. Navýšení rozpočtu ESI - Emergency Support Instrument (Nástroj pro mimořádnou podporu)

DEPRES ve spolupráci s Evropskou komisí požádali členské státy EU o navýšení ESI z národních rozpočtů s cílem zajistit dostatečné portfolio výrobců vakcíny proti COVID-19.

EK momentálně jedná se 6 výrobci vakcín, vzhledem k tlaku na rychlou výrobu a testování, investují výrobci stovky milionů EUR bez jistého výsledku, vyžadují proto často platby předem – tyto EU poskytuje namísto členských států z prostředků ESI.

Aktuálně schválené zdroje na platby pro ESI na rok 2020 nedostatečné = je třeba dále navýšit ESI z rozpočtů národních států o 750 mil EUR.

Na tomto navýšení by se měly podílet všechny státy- podílem dle HND – ČR 11,5 mil EUR (11 554 238 EUR) – tj. cca 310 mil. Kč

Stávající portfolio je třeba rozšířit o dalšího kvalitního výrobce, avšak Komise již nemá finance na platby předem.

MZ uvedlo, že ČR bude platit pouze za reálnou vakcínu, nyní jde o předběžnou poptávku. MZ shrnulo důvody pro udělení souhlasu s navýšením finanční podpory z EU, kdy se tím ČR podílí na evropském projektu. Předpoklad je 3,5 mil. vakcín pro ČR.

V rámci tohoto bodu byla vedena diskuze ohledně vakcín na chřipku. MZ uvedlo, že vakcínu na chřipku dodávají 2 firmy, oproti předchozímu roku je objednáno o 25% více vakcín. V roce 2019 se očkovalo cca 700 tis. osob. Aktuálně bude k dispozici 870 tis. vakcín proti chřipce.

Členové Rady vzali materiál na vědomí. Bude předloženo na jednání vlády jako mimořádný bod.

5. Opatření v cizině – Německo

Pan Běhounek předložil Radě dopis velvyslanectví Spolkové republiky Německo a související otázku pendlerů. MV, MZ a MZV projednají tyto témata na pravidelném setkání pracovní skupiny Hranice.

6. Různé

Pan Běhounek informoval o konání videokonference s hejtmany a pozval členy Rady na její zasedání.

Zapsala: JUDr. Michaela Pobořilová

Zápis z jednání Rady vlády pro zdravotní rizika

dne 18. září 2020

Místo jednání: Úřad vlády ČR, 8:00 hodin

Přítomni: Andrej Babiš, Jan Hamáček, Adam Vojtěch, Lubomír Metnar, Vladimír Dzurilla, Roman Prymula, David Šmehlík, Jiří Běhounek

Omluven: -

Přizvaní hosté: Jarmila Rážová, Ladislav Dušek, Petr Šnajdárek, Petr Procházka, Marián Hajduch, Barbora Macková, Jan Černý, Jan Švejdar, Drahoslav Ryba, Aleš Opat

Body k projednání:

1. Aktuální situace COVID-19

Předseda Rady informoval členy Rady o záměru aktivovat Ústřední krizový štáb v modifikované podobě, tj. v rozsahu jiné působnosti, než tomu bylo v březnu 2020. Konstatoval, že březen 2020 a dnešní situace jsou odlišné. Aktuálně je nutné řešit zdravotní problematiku, která nemůže spadat do kompetence ÚKŠ, protože je právními předpisy svěřena výhradně orgánům ochrany veřejného zdraví, tj. Ministerstvu zdravotnictví a hygienickým stanicím. O podobě ÚKŠ povedou s ministrem vnitra diskuzi a k aktivaci modifikované podoby ÚKŠ bude přistoupeno na jednání vlády (změna Statutu ÚKŠ). Hlavním úkolem ÚKŠ má být zajištění koordinace spolupráce ICŘT, MZ a dalších resortů s kraji. Zdravotní problematika bude plně v rukou MZ – kapacita nemocnic, Chytrá karanténa jako celek.

Gen. Procházka, plk. Šnajdárek a p. Dušek následně představili prezentaci „Požadavky ICŘT/MZ na součinnost s rezorty a hejtmany v rámci Rady vlády pro zdravotní rizika“. Byla shrnuta situace v ČR a variantní prediktivní scénáře, vysvětlení modelovaného počtu nových případů a odhadované hodnoty reprodukčního čísla. ICŘT dále informoval o dispečinku intenzivní lůžkové péče, včetně vazeb na jednotlivé scénáře, systém řízení akutní lůžkové a intenzivní péče.

ICŘT vznesl požadavky na kraje a resorty. Vznesen požadavek o aktivního a přímého zapojení MV a PČR, MPSV, MŠMT, MPO a krajů do pracovních skupin ICŘT a MZ. Zabezpečit součinnost s ICŘT cestou pověřených zástupců kraje a poskytovateli zdravotních služeb pro fungování státem a zdravotními pojišťovnami garantované sítě odběrových center, laboratoří a regionální sítě garantovaných pracovišť, včasné řešení logistických požadavků na pořízení odběrových sad, reagentů do LAB přístrojů, redistribuce chemikálií a dozásobení OOPP.

MPSV a kraje byli vyzváni k aktivnímu řešení režimových opatření v domovech sociálních služeb, které byly ze strany ICŘT připraveny ve formě metodiky – nutno informovat a „vymáhat“ dodržování metodiky.

Preventivní testování v sociálních službách bylo ze strany MZ a ICŘT negováno, p. Hajduch v této souvislosti konstatoval, že bude dokončena Národní strategie testování, která právě prošla připomínkováním v Parlamentu ČR.

Řešení problematiky nákupu docházejícího materiálu. Byla diskutována otázka využití JŘBÚ, kdy na základě telefonního hovoru ministryně MMR konstatovala, že JŘBÚ by v takovém případě mělo být možné – v této souvislosti pošle MZ příslušné podklady obhajující tento postup.

P. Běhounek přednesl stanovisko krajů. Konstatoval, že Rada a ICŘT je mimo krizové řízení a podpořil aktivaci ÚKŠ, požádal o propojení informací. Stav nebezpečí není možné vyhlásit, neboť se jedná o plošnou hrozbu.

P. Hamáček potvrdil, že o aktivaci ÚKŠ bude s premiérem jednat, upozornil, že hl. město Praha by mělo být v rámci semaforu již v barvě červené. Souhlasil s tím, že je nutné přistoupit k opatřením v domovech seniorů. Upozornil, že je nutné se soustředit na otázku kompetencí MZ ve vztahu k zavádění opatření, kdy tyto kompetence mohou být již na hraně, možná bychom měli zvážit oživení speciálního zákona v Poslanecké sněmovně, který tam je „zaparkován“.

2. Různé

Pan Běhounek informoval o konání videokonference s hejtmany a pozval členy Rady na její zasedání.

Zapsala: JUDr. Michaela Pobořilová

Zápis z jednání Rady vlády pro zdravotní rizika

dne 29. září 2020

Místo jednání: Úřad vlády ČR, 8:00 hodin

Přítomni: Andrej Babiš, Jan Hamáček, Roman Prymula, Lubomír Metnar, Vladimír Dzurilla, David Šmehlík, Jiří Běhounek

Omluven: -

Přizvaní hosté: Jarmila Rážová, Ladislav Dušek, Petr Šnajdárek, Petr Procházka, Marián Hajduch, Barbora Macková, Jan Černý, Věra Adámková

Body k projednání:

1. Aktuální situace COVID-19

Předseda Rady přivítal členy Rady a apeloval opětovně na jednotnou komunikaci vlády navenek. Konstatoval, že pokud o to ministr zdravotnictví požádá, bude na středu 30. září 2020 svolána vláda, na níž bude projednán návrh na vyhlášení nouzového stavu. Předseda Rady dále požádal p. Duška a p. Černého o rozpis kapacit lůžek podle konkrétních nemocnic.

Ministr zdravotnictví představil prezentaci ohledně aktuálního situace COVID, konkrétně byl shrnut statistický přehled za období 1.9.- 26.9.2020 – nově hospitalizovaní: celkem 4,2% z diagnostikovaných, těžký průběh: 1% pacientů z diagnostikovaných, věk 65+: celkem 9,6% všech nově diagnostikovaných, věk 75+: celkem 4,1% všech nově diagnostikovaných. Dále byl přednesen vývoj vybraných epidemiologických parametrů za uvedené období, konkrétně počty nově diagnostikovaných pacientů po krajích, celkové kumulativní počty dětí s potvrzenou nákazou COVID v čase, nově hospitalizovaní po dnech. Aktuální odhad reprodukčního čísla pro ČR je 1,24, včetně uvedení jednotlivých prediktivních modelů.

Ministr zdravotnictví obecně představil návrhy protiepidemických opatření – nošení roušek uvnitř, home office všude, kde je to možné, dobrovolné omezení vycházení seniorů, přechod středních škol na distanční výuku podle semaforu (oranžová), zrušení tělesné výchovy, hudební výchovy, zrušení kroužků apod., zákaz shlukování určitého počtu osob uvnitř a venku, doporučení zůstat doma nebo trávit čas v přírodě. Omezení restaurací by mělo zůstat na současné úrovni.

2. Protiepidemická opatření platná a připravovaná

Viz bod 1.

3. Aktuální stav testování, páteřní síť OM a LAB, Národní strategie testování

P. Šmehlík, p. Hajduch a p. Šnajdárek prezentovali aktuální stav testování, páteřní síť odběrných míst a laboratoří. Kapacita odběrových míst k 29.9.2020 je 22 853 a kapacita laboratoří je 24 864. Síť odběrových míst a laboratoří je garantovaná státem a zdravotními pojišťovnami.

P. Hajduch prezentoval Strategii testování onemocnění COVID-19 pro sezónu respiračních onemocnění 2020/2021. Tato prošla širokým připomínkovým řízením, včetně Poslanecké sněmovny.

4. Systém řízení kapacit lůžkové a intenzivní péče, předložení usnesení k systému řízení kapacit poskytovatelů lůžkové péče

P. Dušek odprezentoval systém řízení kapacit lůžkové a intenzivní péče, včetně aktuálního stavu hospitalizovaných osob. Celkový stav hospitalizací, přičemž 40-50% nejsou „vážné“, např. není dána nutnost napojení na plicní ventilaci a do 5 dnů jsou propouštěni domů. Hospitalizace probíhá i bezproblémových pacientů, protože nemohou nikde jinde být (např. z domovu seniorů).

Konstatoval centrální propojení informací o stavu kapacit, tedy i např. záchranné služby mohou online vidět aktuální stav. Aktuální situace se zvládá.

Předseda Rady vyzval k potvrzení informace, zda 4 800 lůžek je platnou informací. Největší problém se eviduje v Praze, mohla být vyčleněna jedna nemocnice jen pro COVID. Prof. Černý udělal predikce, pracuje se s nimi a jaká budou přijata opatření k této problematice?

P. Dušek konstatoval, že mají rozpis nemocnic, máme 4 800 lůžek, z toho 1000 na JIP – tato data jsou nahlášena nemocnicemi. Prof. Černý doplnil, že máme 1065 lůžek intenzivní péče s ventilací a 7 390 lůžek s podáváním kyslíku. V Praze se situace zlepšuje, celkově kapacita stoupá.

Ministr zdravotnictví uvedl, že s predikcemi p. Černého se pracuje, aktuálně probíhá validace dat ze strany nemocnic a krajů.

P. Běhounek v této souvislosti konstatoval, že kraje v současné době neevidují problém.

5. Stav trasování a kapacit KHS i externích CC

P. Dzurilla prezentoval aktuální stav a informoval o záměru posílení KHS o callcentra. Sebereportování probíhá – od pátku 25.9. probíhá připojování jednotlivých informačních systémů, bylo vytvořeno rozhraní, aby bylo možné napojit všechny laboratoře.

ERoušku má aktuálně staženo 535 tis. lidí, Mapy.cz evidují 1,9 mil. lidí.

KHS Praha a Střední Čechy nemají obvolány pozitivní pacienty zpětně. Aktuální stav je takový, že nově diagnostikované pacienty umíme trasovat do 24h, problém jsou nedodělky zpětně. Ministr zdravotnictví konstatoval, že by se mělo přistoupit k „tlusté čáře“ a musíme se soustředit na aktivní případy, zpětné obvolávání po uplynutí určité lhůty nemá z hlediska trasování význam.

Na dotaz předsedy Rady bylo konstatováno, že v rámci opatření bude nově nastaveno, že KHS budou obvolávat jen kontakty č. 1, ostatní (armáda, studenti, dobrovolníci) budou obvolávat ostatní kontakty. Ti, co v minulosti nebyli trasováni (obvoláni) bude jim zaslána SMS z Daktely.

P. Hamáček nabídl v případě potřeby další kapacity na obvolávání.

6. Aktuální stav nákazy zdravotnického personálu

Ministr zdravotnictví prezentoval aktuální stav. S obecným růstem pozitivních pacientů se rovněž zvyšuje nákaza u zdravotnického personálu – ve většině případů došlo k nazeze ve volném čase (11% se nakazilo uvnitř systému). Zdravotníci mají dostatek ochranných pomůcek a jsou chráněni. Nákaza zdravotnického personálu má individuální dopady (např. se zavírají jednotlivá oddělení. Kraje obdrží přesná čísla o nazeze zdravotnického personálu a situace se bude řešit online.

P. Hamáček informoval o řešení záložní kapacity – v rámci ÚKŠ je řešena situace nalezení vhodné budovy, polní nemocnice nejsou v tomto počasí řešením.

7. Zajištění součinnosti poskytovatelů zdravotních služeb včetně systému řízení logistiky

P. Šnajdárek představil systém řešení aktuálního přehledu o zásobách materiálu odběrových míst k provedení odběrů a o zásobách spotřebního materiálu laboratoří a provedení vyšetření na průkaz viru SARS-CoV-2 v biologickém materiálu.

Cílem je vytvoření Emergentního systému dodávek – v případě, že bude ohrožena kapacita OM/LAB odebírat nebo vyšetřovat, umožní systém zadat poptávané vybavení a budou automaticky osloveny ostatní OM/LAB, zda mohou daný materiál dočasně zapůjčit do doby jeho dodání dodavatelem.

8. Různé

Předseda Rady informoval o dalším jednání Rady dne 6.10.2020 v 8h, případně může být svolána dříve dle potřeby.

Zapsala: JUDr. Michaela Pobořilová

