

Zápis z jednání Rady vlády pro zdravotní rizika

dne 5. ledna 2021

Místo jednání: Videokonferenční hovor (webex), 08:00 hodin

Přítomni: Andrej Babiš, Jan Hamáček, Jan Blatný, Lubomír Metnar, Ondřej Slabý, Vladimír Dzurilla, David Šmehlík, Martin Kuba

Omluven: -

Přizvaní hosté: Jana Maláčová, Karel Havlíček, Tomáš Petříček, Jarmila Rážová, Ladislav Dušek, Petr Šnajdárek, Barbora Macková, Jan Černý, Roman Chlíbek

Body k projednání:

1. Aktuální situace COVID-19

Předseda Rady shrnul stručně aktuální situaci, včetně aktuálně dostupných dat. Konstatoval, že prioritou je očkování. Státy mimo EU jsou na tom lépe z důvodu, že mohou přistoupit k nákupu vakcín individuálně, nikoliv prostřednictvím centrálního nákupu EU. Dále byla přednesena informace o prosazení užití 6. dávky při vakcinaci.

Ministr zdravotnictví okomentoval aktuální stav. Konstatoval, že zdravotnický systém je vyčerpaný. S ohledem na situaci předpokládá, že opatření, která byla přijata před vánočními svátky, budou prodloužena.

2. Předběžná zpráva o očkování

Ministr zdravotnictví informoval, že očkovací plán byl ráno dokončen a bude dán do připomínkového řízení resortům a krajům. Očkovací strategie, která představuje základní rámec pro komplexní proces očkování, je nyní aktuálně rozvedena metodickým pokynem pro očkování (očkovací plán), který bude dále přizpůsobován jednotlivým připomínkám a vývoji v praxi (jedná se o živý proces). Ministr zdravotnictví konstatoval, že očkovací plán není ve zpoždění a upozornil, že např. Rakousko plánuje vydat očkovací plán až na konci ledna. Základní přístupem je nutnost postupovat centrálně, nikoliv že jednotlivé kraje budou postupovat zcela samostatně. Základním pilířem je prioritizace.

Generál Procházka představil očkovací plán – popis fází a jak to bude fungovat (koordinátoři, logistika, očkovací místa/centra, mobilní očkovací týmy, počítá se zapojením praktických lékařů pro poslední fázi spočívající v očkování obyvatelstva). V rámci přípravné fáze jsou vytvořeny základní podmínky pro průběh očkování, dalším krokem je očkování nejrizikovějších skupin obyvatelstva (zabránění růstu nemoci a úmrtnosti u seniorů 80+ - podle statických dat umírá nejvíce seniorů ve věku 79+) a u institucionalizovaných osob, ochrana určeného zdravotnického personálu a osob zajišťujících péči u vybraných poskytovatelů sociálních služeb. V další fázi bude probíhat očkování prioritních skupin obyvatelstva – osoby s vybranými chronickými onemocněními, senioři 65+, ochrana osob zajišťujících kritickou infrastrukturu státu. Poté bude přistoupeno k očkování dalších skupin obyvatelstva ČR.

Systém očkování bude postaven na Centrálním rezervačním systému. Procesními bloky budou registrace, prioritizace, kapacitní plánování a výzva občana k rezervaci termínu (z rezervací je vypočteno bodové skóre, které spolu s plánem dodávek vakcín určí, kdy je občan vyzván k rezervaci konkrétního termínu), rezervace termínu a nakonec samotné očkování. Následoval popis konkrétních procesů.

Systém je navržen tak, aby registraci a rezervaci seniorů (vyžadují znalost práce s PC a internetem) mohli provádět rodinní příslušníci, sociální pracovníci i pracovní linky 1221.

Následovala obšírná diskuze. Předseda Rady konstatoval, že problémem se jeví počet vakcín v čase, vykazování dat. Podle aktuálně dodaných vakcín do ČR má proběhnout cca 33 tis. vakcinací. Podstatná je spolupráce a domluva s kraji, stěžejní roli mají koordinátoři krajů. Dávky musí být vyočkovány, vakcíny se nesmí hromadit, mohlo by vést k situaci, kdy do ČR bude dodáno méně vakcín, pokud by se jevílo, že ČR nestíhá.

Cílem je vakcinace nejméně 60% populace, nutné je, aby byly schvalovány další vakcíny, EU čeká na Modernu a AstraZenecu.

VZP motivuje očkování prostřednictvím vyhlášky.

Pan Kuba informoval o situaci v Jihočeském kraji a o obecně uplatňovaném přístupu v ostatních krajích. Očkují se hlavně zdravotníci. Hlášení do ISIN má provádět každá z nemocnic sama.

Předseda Rady podotkl, že hlášení do ISIN je důležité, musí být prováděno online kvůli rozdělování a distribuci vakcín, zejména před dodáním pravidelných dodávek do ČR.

Pan Hamáček deklaroval, že MV poslalo již písemné připomínky a konstatoval, že bezpečnostní sbory upozorňují, že operační centrály musí být očkovány v první fázi. MZDR by mělo zohlednit i zdravotnická zařízení MV a konstatoval, že mohou sloužit jako očkovací místo.

Paní Maláčová konstatovala, že i MPSV již zaslalo písemné připomínky, nutné je zapracovat domovy pro zdravotně postižené, odlehčovací sociální služby a sociální pracovníky na ÚP a obcích. Požádala o přístup do ISIN pro očkování v domovech pro seniory.

Pan Blatný potvrdil, že MPSV bude mít k dispozici agregovaná data. Cílem je zajistit v první fázi očkování absolutní priority, tj. zdravotnického personálu, nutné je zajistit funkčnost zdravotnického systému a co nejdříve mu odlehčit.

Pan Kuba podpořil prioritizaci směrem ke zdravotnickému personálu a následně je podstatná prioritizace dle věku a zdravotního stavu. Požádal MZDR o spolupráci při stanovení provozních podmínek očkovacích center, která v JČK plánují.

3. Očkovací strategie

Viz bod 2.

4. Různé

Předseda Rady vyzval ministra vnitra ke sdělení zpětné vazby k opatřením a jak bude postupováno v případě excesů. Ministr vnitra shrnul, že vánoční svátky a zejména Silvestr hodnotí pozitivně. Problémem se ukázaly sjezdovky, kde se bobovalo. Jedná se o individuální přístupy, je nutná spolupráce policie a majitelů sjezdovek. Dále informoval o stavu projednávání novely krizového zákona upravující pokuty za nedodržování krizových opatření – aktuálně se nachází v Senátu a pravděpodobně bude vrácen do Poslanecké sněmovny).