

## Zápis z jednání Rady vlády pro zdravotní rizika

dne 4. prosince 2020

Místo jednání: Videokonferenční hovor (webex), 07:30 hodin

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

Omluven: -

Přizvaní hosté: Karel Havlíček, Jana Maláčová, Lubomír Zaorálek, Alena Schilerová, Klára Dostálová, Jarmila Rážová, Ladislav Dušek, Petr Šnajdárek, Barbora Macková, Jan Černý, Roman Chlíbek

### **Body k projednání:**

Předseda Rady na začátku přivítal nového člena Rady Martina Kubu, který v pozici Asociace krajů ČR nahradil pana Jiřího Běhounka.

#### **1. Testování v domovech seniorů**

Ministr zdravotnictví upozornil, že od 5.12. budou povoleny návštěvy v domovech seniorů, přičemž je zavedena povinnost, že návštěvy se musí prokázat, že jsou negativní na COVID, konkrétně že v uplynulých 90 dnech byl COVID pozitivní nebo disponuje testem s negativním výsledkem ne starším 48h.

MPSV vydalo nařízení, kde explicitně stanovuje, že tato zařízení nemusí testovat návštěvy a jejich zdravotnický personál nemusí provádět testování. MZDR se vyjádřilo, že by domovy seniorů měly provádět testování návštěv, nařízení MPSV ohrožuje situaci v domovech seniorů.

MPSV uvedlo, že po MZDR požadovali úpravu zavedení povinnosti pro domovy seniorů ale MZDR tomuto nevyhovělo. MZDR po kontrole připomínek MPSV k předmětnému krizovému opatření vlády konstatovalo, že MPSV žádnou takovou připomínku neuplatnilo.

MZDR konstatovalo, že to dle jejich názoru musí probíhat v domovech seniorů – od státu obdrželi antigeny, pro návštěvy to bude zdarma, je nutné zajistit rychlou vazbu, aby mohli navštívit, v opačném případě bude nutné využít rezervační systém odběrových míst a je možné, že ten den se za návštěvou nestihne podívat. MPSV souhlasilo, že se má jednat o povinnost, ale nastavení musí být v gesci těch domovů seniorů.

MZDR i MPSV se shodli, že je nepochybně nutné mít povinnost negativnosti návštěv vstupujících do těchto zařízení a na vládu MPSV a MZDR připraví povinnost těchto zařízení testovat návštěvy.

Pan Kuba v této souvislosti podotknul, že je nutné vysvětlit celou situaci, dát prostor se na to připravit, je před námi víkend, tak je nutné zjistit zpětnou vazbu z domovů seniorů.

#### **2. Aktuální situace COVID-19**

Ministr zdravotnictví představil prezentaci ohledně aktuální situace COVID. Oproti předchozím 2 týdnům klesá populační zátěž, reprodukční číslo je pod 1 (stále odpovídá brždění epidemie) a pokračuje pokles v počtu hospitalizací (pokles o dalších 700, tj. pod 4500). Zpomalování šíření epidemie ale není tak významné, jako v uplynulých dvou týdnech a některé regiony ve vývoji situace spíše stagnují.

Denní průměrné počty pozitivně diagnostikovaných pacientů se pohybují mezi 4 000 – 5 000. Jedním z důvodů stále vysokých počtů nově diagnostikovaných pacientů je zahájené testování seniorní populace v sociálních zařízeních. Nadále ale také v řadě regionů probíhá komunitní přenos nákazy.

Avšak i přes sestupný trend nelze považovat stávající podíl pozitivních testů za uspokojivý, hodnotu musíme dále snižovat. Epidemii nadále brzdíme a udržujeme snižování dynamiky na hodnotě  $R = 0,9$ ; klesají ukazatele nemocnosti, počty hospitalizovaných, opatření jsou účinná, rychlost zpomalení nicméně poklesla a stále existují rozdíly mezi regiony.

Mobilita obyvatel je nadále podstatně snižena proti referenčním hodnotám. Mírně (mezi týdny) narostla mobilita na pracovištích (z  $-32\%$  na současných  $-21\%$ ).

Průběžná mezinárodní srovnání prováděná v reálném čase mají omezenou interpretaci a často jsou zavádějící. Řada států průběžně nehlásí všechna data, metodika vykazování i vlastní testovací strategie jsou velmi různorodé.

Index rizika zůstává na 57 bodech ze 100 a těsně tak zůstává v oblasti pohotovostního stupně III. Nadále dochází k pomalému poklesu relativní positivity testů, trend se dostává k hodnotě kolem 20%. V hodnotách indexu rizika je nyní 7 krajů v hodnotách pod 60 body. Tyto regiony tedy dosahují na úroveň stupně pohotovosti III. Rozsah aktuálních hodnot mezi kraji je stále vysoký 49–71 a hodnoty indexu rizika v některých krajích oscilují.

Hodnoty pro celou populaci ČR nadále ukazují na hodnoty rizikového skóre ve stupni pohotovosti III. Epidemiologická situace je stabilizovaná, avšak počty nakažených jsou stále vysoké a existují značné rozdíly mezi regiony.

Antigenní testování v sociálních zařízeních - celkem je nahlášeno přes 200 000 testů s relativní pozitivitou cca 4% (u symptomatických pacientů 44%, u asymptomatických 2,3%). Data ukazují na potenciál Ag testů zachytávat bezpříznakové přenašeče. Problémem je nedostatečné hlášení z pobytových sociálních zařízení. K 15.1.2020 bylo v databázi MPSV vedeno 4 160 pobytových sociálních zařízení s 77 547 klienty a 102 575 pracovníky. Z tohoto počtu jich 1 046 zadává Antigenní testy do ISIN – tj. zadává 25,1% zařízení. Hlášení nákaz z pobytových sociálních zařízení do centrální databáze ISIN provádí 44% subjektů.

Plk. Šnajdárek prezentoval preventivní testování antigenními testy k průkazu covid u pedagogických pracovníků a veřejnosti, včetně doprovodného praktického videa.

Prof. Chlíbek seznámil členy Rady s návrhem Strategie očkování proti nemoci COVID. Strategie bude pro informaci předložena na vládu.

### 3. Různé

Z pohledu zabezpečení sítě testování byla řešena otevírací doba na odběrových místech v průběhu vánočních svátků s tímto návrhem.

- Dne 24. 12. 2020 - otevírací doba od 0800 – 1200
- Dne 25. 12. 2020 a 1. 1. 2021 - zavřeno
- Dne 26. 12. 2020 - otevírací doba od 0800 – 1200

Tento návrh byl řešen na základě jednání asociace krajů ČR dne 3. 12. 2020 s nutností vydání závazného stanoviska k úhradovému mechanismu stran pojišťoven.

Zapsala: JUDr. Michaela Pobořilová