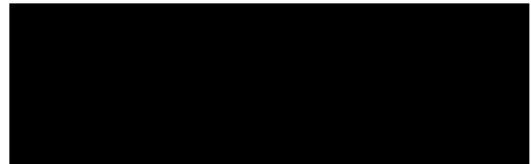


Váš dopis ze dne: 30. dubna 2021

Praha 10. května 2021



**Odpověď Ministerstva zdravotnictví na žádost o informaci dle zákona č.106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím, ve znění pozdějších předpisů**

K Vámi podané žádosti o poskytnutí informace dle zákona č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím, ve znění pozdějších předpisů, doručené Ministerstvu zdravotnictví dne 30. 4. 2021, evidované pod č. j.: [redacted] ve věci níže uvedených dotazů, Vám sdělujeme následující (odpovědi jsou uvedeny po dotazy):

1. „Proč stále v domovech pro seniory, Alzheimercenterch a obdobných zařízeních stále velmi přísný režim pro návštěvy, jestliže klienti jsou již od února po 2. dávce očkování, naočkovaný je také personál. Kdy konkrétně (nechci nic neříkající fráze ale jasnou odpověď, něco MZ přece vědět musí) dojde k uvolnění režimu a návratu k běžnému životu v těchto zařízeních?  
Stávající praxe je taková, že je nutno objednat předem, doba trvání je omezená, návštěva musí absolvovat test, návštěva probíhá ne v místě, kde klient žije, ale ve vymezených prostorách apod. Tito lidé jsou zranitelní a díky "laskavé péči" MZ jsou stále pošlapávána základní práva na rodinný život (neomezené setkávání s rodiči), nejbližší rovněž nemají žádnou možnost kontrolovat, jak fakticky jejich rodiče žijí atd.“

Režim návštěv vychází z aktuálně platného mimořádného opatření č. j.: **MZDR 14597/2021-1/MIN/KAN týkajícího se návštěv pacientů ve zdravotnických zařízeních a u poskytovatelů sociálních služeb** (s účinností ode dne 12. dubna 2021)





od 00:00 hod. do odvolání tohoto mimořádného opatření). Zmíněné mimořádné opatření a k němu související odůvodnění přikládáme k tomuto e-mailu. Dokumenty jsou také zpřístupněné a zveřejněné na stránkách Ministerstva zdravotnictví a stránkách Úřadu vlády. K danému lze uvést, že regulace návštěv ve zdravotnických a sociálních zařízeních je významným prvkem ochrany veřejného zdraví, a zejména ochrany rizikových skupin, jež jsou v těchto zařízeních ubytovány nebo hospitalizovány. V návaznosti na epidemiologickou situaci bude možné toto opatření přehodnotit a případně přistoupit k režimu, který obdobně zajistí vysokou úroveň ochrany zdraví těchto osob. Namátkou lze uvést, že v seniorní skupině (65+) bylo hlášeno za posledních 7 dní celkem 1 641 případů onemocnění, v přepočtu na počet obyvatel to činí 77,0 případů na 100 tisíc obyvatel. Denní průměr za 7 dní je 234 případů denně. Z celkového pohledu na současný vývoj nejsou patrné výkyvy ani indikace ukazující na rizikový vliv rozvolnění po 12. 4. 2021, jelikož stále pozorujeme klesající trend, a to ve všech parametrech, signifikantní jsou poklesy v kategorii 65+. Aktuálně je hlášeno v průměru méně než 250 případů denně, což se pozitivně následně propisuje i do stavu celkových hospitalizací a hospitalizací na JIP, jelikož obě tyto hodnoty jsou výrazně nižší ve srovnání s počátkem dubna tohoto roku, a stále a kontinuálně klesají, výrazně již i počty hospitalizací na JIP. Avšak, i přestože epidemie nám na populační úrovni stále zpomaluje, jak je výše uvedeno, a počty případů a další sledované ukazatele nám poměrně výrazně klesají, tak to nic nemění na tom, že i přes tento dlouhodobější pozitivní trend, zaznamenáváme i nadále vyšší denní počty v jednotkách tisíců případů v pracovních dnech a je tak velmi důležité, aby epidemie byla bržděna co nejvíce a pokračoval současný trend poklesu i v následném období a nedošlo ke vzniku významnějšího ohniska nákazy, které by mělo potenciál se dále rozšířit. Mezi lokality případného vzniku ohniska nákazy s případnými negativními až fatálními důsledky mohou být právě zdravotnická a sociální zařízení, jež jsou chráněna Vámi zmiňovanými opatřeními, tedy např. omezení návštěv.

2. *„Proč nemají praktičtí lékaři dostatek vakcín pro lidi 70+, zatímco očkovací centra očkují lidi podstatně mladší? Patrně je velmi špatně nastavený systém!!! Pokud s uvolněním MZ čeká na to, a proočkuje nejstarší, ale praktikům nedá vakcíny, pak vědomě vytváří situaci, kdy prostě situaci uvolnit nelze.“*

Není pravda, že praktičtí lékaři nemají dostatek vakcín pro očkování věkové skupiny 70+. Od počátku očkování dostali praktičtí lékaři již přes 550 tis. dávek. Naočkovali pak 430 tis. dávek. Očkováno bylo již 137 tis. obyvatel ve věku 70 až 79 let, naočkovat zbývá 96 tis. osob v tomto věku. Z poměru dodaných a očkovaných dávek je viditelné, že praktičtí lékaři mají dostatek dávek k tomu, aby mohli očkovat ty osoby, které mají zájem nechat se očkovat v ordinaci praktického lékaře.



3. „Proč se změnou ministra došlo opět ke změně pravidla, kdy k razantnímu rozvolnění mělo dojít až poklesne počet hospitalizovaných pod 3000 nemocných? K poklesu došlo, ale opět došlo ke změně pravidel a čekáme na pokles pod 100 nakažených na 100.000. Jaké pravidlo přijde po dosažení parametru 100/100000? Změny jsou účelové a jejich cílem je špiclovat a šikanovat občany a jak je zřejmé také podporovat podnikatelské aktivity některých skupin (např. nevhodné antigenní testy do škol nemocnice za 100 mil v Praze atd.).“

§ 2 odst. 4 zákona č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím, ve znění pozdějších předpisů, uvádí, že povinnost poskytovat informace **se netýká** dotazů na názory, **budoucí rozhodnutí a vytváření nových informací**. Z výše uvedeného vyplývá, že Ministerstvo zdravotnictví není povinno odpovědět na otázku č. 3, kterou jsme dovodili z Vašeho dopisu jako požadované **budoucí rozhodnutí**. Z odborného pohledu lze jen uvést, že nastavení indikačního parametru vychází k aktuálních epidemiologických trendů onemocnění, evaluace předchozích nastavovaných indikátorů či například nástrojů, které používají jiné státy.

4. „Proč došlo k umožnění přístupu diváků na fotbal před návratem dětí a studentů do škol, ačkoliv toto bylo prezentováno jako naprostá priorita? Proč dostal výjimku fotbal a ne např. tenis nebo divadlo?“

Výjimky na sportovní nebo kulturní akce významného charakteru jsou vydávány dle aktuálně platného mimořádného opatření Ministerstva zdravotnictví. V konkrétním případě diváků na fotbalových stadionech se mj. jednalo o pilotní projekty, které měly mj. za cíl ověřit efektivitu a významnost nastavených protiepidemických opatření. Pro kompletní informaci uvádíme, že mezi další sportovní akce s výjimkou ministerstva jsou sporty jako je basketball či nohejbal atp. Mezi kulturní akce s výjimkou lze např. uvést Pražské jaro atp.

S pozdravem

