



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

Dne 15. listopadu 2021 obdrželo Ministerstvo zdravotnictví (MZ) Vaši žádost o poskytnutí informace dle zákona č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím, ve znění pozdějších předpisů, evidovanou pod č.j. xxx s prodlouženou lhůtou přípisem č.j. xxx.

Předmětným podáním jste požádal o následující informace:

1) *Server iDnes přinesl zprávu: „Na jednorázovou vakcínu bez registrace se láká od léta, aby se zvýšila proočkovanost obyvatel. Doplnuje ji slogan Tečka s úsměvem. Jenže účinnost vakcíny Janssen, na kterou například na pražském hlavním nádraží čeká i kolem 500 lidí denně více než čtyři hodiny, klesá rychleji, než se čekalo. Spolehlivá je jen dva měsíce.“* (https://www.idnes.cz/zpravy/domaci/vakciny-ucinnost-dva-mesice-covid-treti-davka-meses-janssen.A211115_091031_domaci_dape). Asi mám tak nějak zjištěno, že bych chtěl Modernu, ale tohle mě šokovalo, protože přítelkyně je naočkovaná vakcínou Johnson and Johnson. (Byla očkovaná v červenci. Je listopad.) Má se jít okamžitě přeočkovat např. Modernou/Pfizerem a nechat si dát 3 další vakcíny? (Toto není rétorický dotaz, poprosím o odpověď.) Tohle v mých očích zatraceně snižuje kampaň vlády, ve kterou obecně nemám důvěru a místo, aby problémy řešily včas, řeší se zpětně. A jakkoli jsem zastáncem očkování obecně, není to něco, co bych chtěl mít v těle „jen tak“ a „když po roce nebude fungovat ani Moderna, tak si zase dáme 3 dávky“. Jaké je prosím vaše stanovisko? Je to „hoax“ a manipulace s informacemi? Pokud ano, mohl bych Vás poprosit o nějaké krátké vysvětlení?

2) Když si otevřu článek, na který odkazuje idnes (<https://www.science.org/doi/10.1126/science.abm0620#F1>) - vidím zde graf (<https://www.science.org/cms/10.1126/science.abm0620/asset/3d2cf742-6b5d-4c6a-8a5e-d43a12eedbf2/assets/images/large/science.abm0620-f3.jpg> / varianta A je pro mojí věkovou skupinu), který si interpretuji tak, že pokud nejsem naočkovaný, pak je riziko úmrtí cca 2 %, pokud jsem naočkovaný, tak 1 %. Interpretuji si ho dobře - a je to i obecné vyjádření ostatních analýz? Nějak mi to nesedí (ani pokud vezmu variantu B - senioři), protože v kampaních se ukazuje, kolik lidí umřelo, jak jsou nemocnice vytíženy, protože někdo nebyl očkovaný. Je-li tam opravdu navýšení o cca 2 %, potom mi to nepřijde výrazné; nebude chyba někde jinde (aneb na rakovinu zemře v Česku 30 000 osob, za covid zemřelo také za rok 30 000 osob = proč se kvůli covidu "tolik nadělá")? Mohu Vás poprosit o opravení mého názoru? Cítím, že mi něco uniká, ale nevím co.





3) V televizi jsem koukal na rozhovor s imunologem Karlem Drbalem, část debaty je zde: https://www.youtube.com/watch?v=FswE-B6xuUM&ab_channel=fakta24 . Důležitá je cca 4.-6. minuta. Neříká, že očkování jsou špatně, jen, že jsou vhodná jen pro některé osoby. Na ty ostatní – v případě, že se to podchytí včas, stačí „léky potlačující imunitní reakci, kortikoidy, kortikosteroidy, léky regulující kolagulaci“. Jsem naprostý laik, takže samozřejmě vůbec netuším, o čem mluví: pointa je, že dle něj a článků, které (jak říká) publikoval, řešení již existuje. Proč se tedy nevyužívá a nemluví se o něm? (Používá jej údajně jen „pár nemocnic“.) Pokud má pravdu, proč se o tomto neví? A pokud pravdu nemá, můžete mi prosím dát nějaký protiargument, abych jej mohl šířit dále?

K Vaší žádosti Vám sděluji následující:

Ad 1

Již základní očkování proti covid výrazně snižuje pravděpodobnost těžkého průběhu a úmrtí na covid. Nicméně i virus se mění a vyvíjí a individuální obrana slábne, proto je dobrá posilovací dávka. Tedy 3. dávka u dvoudávkových vakcín a 2. dávka u jednodávkových vakcín. Tím se opět posílí ochrana proti těžkému průběhu, a navíc i proti riziku nákazy.

Ad 2

30.000 mrtvých představuje nárůst oproti dlouhodobému průměru, jedná se skutečně o vysoké číslo. Jde-li o preventabilní nemoc, měl by se každý člověk zodpovědný za své zdraví nechat naočkovat. Navíc zvláště v případě, že se jedná o infekční nemoc, v důsledku čehož nelze mísit na oddělení pacienty a je tak blokována péče na mnoha odděleních i pro jiné diagnózy.

Ad 3

Pan doktor Karel Drbal není lékař, nýbrž přírodovědec. Nelze přesně předpovědět, kdo bude mít těžký průběh covid a kdo nikoli. Obecně nejohroženější jsou staří lidé, obézní a lidé s cukrovkou a vysokým tlakem. Těžký průběh může však prodělat i na první pohled nerizikový jedinec. Léky na covid, které by dokázaly se 100 % efektivitou nemocného vyléčit v tuto chvíli nejsou. Těžký průběh onemocnění covid je především špatná reakce imunitního systému. Vakcinace Vám dá jistotu, že se těžkému průběhu vyhnete, pokud nejste opravdu hodně nemocen a netrpíte závažnou poruchou imunity. Jasná pak jsou i data z jednotlivých zemí, kdy vysoká proočkovanosť se rovná málo těžce nemocných a málo mrtvých.



S pozdravem

Mgr. Daniela Kobilková
ředitelka odboru Kancelář ministra
podepsáno elektronicky

