



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

Dne 23. 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.

Předmětným podáním jste požádal o následující informace v návaznosti na Vámi citované vyjádření hlavní hygieničky ČR; odpovědi na jednotlivé dotazy zasíláme vždy pod otázkou:

- 1. Na základě jaké analýzy (studie) tvrdíte, že není jiná možnost v boji proti pandemií (například včasné podávání antivirotik, kortikoidů...). Analýzu/studii předložte, případně uveďte, že není k dispozici*

Očkování je od pradávna efektivním a léty prověřeným účinným nástrojem v boji proti infekčním nemocem, díky očkování se daří snižovat míra dopadů na veřejné zdraví. Primárně je třeba poznamenat, že očkování není primárně vytvořeno s cílem eliminace výskytu nákazy, ale ke snížení cirkulace viru v populaci a zejména dopadu na zdraví jedinců a systému poskytovaná zdravotní péče, jelikož primárně chrání osoby před závažným průběhem onemocnění covid-19, tj. před hospitalizací a úmrtí, k tomu jsou publikovány četné odborné a recenzované studie v odborných periodících, které jsou volně přístupné a dohledatelné. Jak očkování významně chrání před závažným průběhem onemocnění je zřejmé z dat publikovaných ÚZIS, kdy počet neočkovaných osob hospitalizovaných v těžkém stavu násobně převyšuje počet hospitalizovaných osob, které jsou očkovány. Důležité je poukázat i na rozdílnou věkovou strukturu neočkovaných a očkovanych, kdy skupina hospitalizovaných očkovanych osob jsou převážně osoby vysoce seniorního věku s častými přidruženými onemocněními.

- 2. Na základě jaké analýzy/studie jste dospěla k rozhodnutí netestovat na přítomnost viru COVID-19 (Coronavirus SARS-CoV-2) očkové, když z pravidelně zveřejňovaných dat ÚZIS jasně vyplývá, že i očkové mohou být pozitivní, virus přenášet, onemocnět a i na něj zemřít. Analýzu/studii předložte, případně uveďte, že není k dispozici.*

Část odpovědi ad 1. Očkové jsou rovněž testované, osoby v epidemiologicky významném kontaktu ve společné domácnosti nebo osoby, které byly v epidemiologicky významném kontaktu s pozitivním a vykazují příznaky.





3. *V případě zamýšleného povinného očkování proti viru COVID-19 sdělte vakcinační plán, zejména informaci, po kolika dávkách bude dosaženo imunizace organismu. Pokud tyto informace nejsou známy, uveďte tuto skutečnost.*

Dotazy na budoucí rozhodnutí nejsou předmětem informační povinnosti povinných subjektů. Ve věci očkování, respektive povinného očkování uvádíme následující:

Ve Sbírce zákonů vyšla vyhláška, jež od března zavádí povinné očkování proti covid 19 pro lidi nad 60 let a vybrané profese, u kterých více hrozí nákaza koronavirem – blíže viz [sb0209-2021.pdf](#).

Onemocnění covid-19 známe teprve od prosince roku 2019 a i když je předmětem intenzivního zkoumání vědců celého světa, stále o něm nevíme vše. To samé platí o očkování proti tomuto onemocnění. Jak dlouho trvá ochrana po očkování a kdy je vhodné provést přeočkování, lze stanovit až po určité době sledováním očkovaných v rámci klinických studií. To platí pro všechna očkování. Obvykle je potřeba několik let, aby bylo možné nastavit co nejlepší očkovací schéma. Od zahájení očkování proti covid-19 probíhá celosvětově řada studií. Výsledky některých z nich ukazují, že přibližně po šesti měsících od ukončení očkování dochází k poklesu účinnosti ochrany, a tedy k vyšší pravděpodobnosti tzv. průlomové infekce, tedy nákazy u očkovaného jedince. Tuto pravděpodobnost navíc zvyšuje i vznik a šíření nových variant viru SARS-CoV-2, které v době vývoje očkovacích látek nebyly ještě známy a které dokáží částečně obejít ochranné mechanismy vytvořené po očkování, případně způsobit onemocnění. Jiné studie poukazují na riziko, že ochrana po očkování rychleji klesá u starších osob nebo u lidí s oslabenou imunitou či chronickým onemocněním. Opět se nejedná o nic neobvyklého, jelikož tento jev bývá pozorován i u očkování proti jiným nemocem. Aby se zabránilo nárůstu průlomových infekcí, zejména u osob z rizikových skupin, jako jsou osoby s poruchou imunity, chronickým onemocněním či osoby vyššího věku, je vhodné u těchto skupin osob provést přeočkování, aby se jejich ochrana proti onemocnění covid-19 posílila. Tyto osoby jsou totiž poklesem ochrany proti onemocnění covid-19 ohroženy nejvíce a hlavně dříve než ostatní. Přeočkování je vhodné také pro osoby, které mohou tyto rizikové skupiny osob onemocněním covid-19 ohrozit anebo jsou ve vyšším riziku onemocnění v rámci svého zaměstnání. Jedná se například o osoby pracující ve zdravotnictví nebo sociálních službách.

Obecně Vás odkazujeme na [Metodický pokyn pro očkovací kampaň \(Plán provedení\) – Ministerstvo zdravotnictví \(mzcr.cz\)](#), který je aktuálně platný a pravidelně aktualizovaný, stejně tak jako informace zde: [Očkování proti onemocnění covid-19 – Aktuální informace o COVID-19 \(mzcr.cz\)](#) či [Časová osa očkování · Covid Portál \(gov.cz\)](#)



4. *Na základě jaké analýzy/studie tvrdíte, že pouze díky vakcinaci je možno zastavit epidemii Coronavirus SARS-CoV-2, když data z nejvíce proočkovaných zemí (Izrael, Island, Irsko, Německo...) tuto domněnku nepotvrzují. Analýzu/studii předložte, případně uveďte, že neexistuje.*

Viz ad 1, vysoká proočkovanost má zejména významný pozitivní dopad na symptomatické nákazy a počet hospitalizací, v zemích s vysokou proočkovaností roste počet případů, ale počet hospitalizovaných s tímto nekoreluje, kdežto v zemích s nízkou proočkovaností počet případů včetně hospitalizací roste významněji a rychleji. Jak již je uvedeno, očkování významně snižuje riziko závažného průběhu.

5. *Kdy a kým byla na území ČR vyhlášena epidemie v souvislosti s onemocněním koronavirem COVID 19 (SARS-CoV-2), když dosud platný práh pro vyhlášení epidemie (1600 nemocných, nikoliv pozitivně testovaných, na 100 000 nebyl nikdy překročen).*

O epidemii se může u některých infekčních onemocnění jednat už při výskytu jednotek případů. Zároveň je nutno poznamenat, že epidemie se nevyhlašuje, Vámi zmiňovaný práh se týká pro chřipkovou sezonu. Pojem epidemie či epidemická situace se v humánní medicíně nevztahuje k určitému konkrétnímu infekčnímu onemocnění, vztahuje se k výskytu infekčních nemocí bez rozdílu. Vznik, existence a trvání epidemie infekčního onemocnění jsou charakterizovány takovou kumulací případů infekční nemoci, která je nad rámec očekávaného výskytu v dané lokalitě a v daném čase. V případě infekcí, které mají vzdušný mechanismus přenosu, mezi které patří i covid-19, je momentem, který potvrzuje přetrvávání epidemického výskytu, detekce případů, u kterých se nedá dohledat zdroj jejich nákazy. Pokud je taková situace detekována v místně a časově vymezených souvislostech, není pochyb o tom, že se jedná o probíhající epidemii, navíc s komunitním šířením původce, a to bez ohledu na počty aktuálně testováním zjištěných případů. Epidemie v podstatě začala prvními případy, což vychází z oné definice, tudíž začátkem března r. 2020.

S pozdravem



Mgr. Daniela Kobilková

ředitelka odboru Kancelář ministra

v z. Ing. Daniela Matějková

vedoucí oddělení strategií, protokolu, vládní a parlamentní agendy

podepsáno elektronicky

