



## STANOVISKO SVAZU PRŮMYSLU A DOPRAVY ČR K METODICKÉMU POKYNU PRO OČKOVACÍ KAMPAŇ ČR

Svaz průmyslu a dopravy ČR (dále jen „SP ČR“) jako člen Rady pro řízení epidemie COVID - 19 (dále jen “Rada”) prezentoval své zásadní komentáře k vakcinační strategii ČR již na prvním jednání této Rady dne 7. 1. 2020.

V návaznosti na jednání Rady SP ČR obdržel kompletní sadu dokumentů týkajících se vakcinace, a to včetně popisu Centrálního rezervačního systému. Vzhledem ke skutečnosti, že se jedná o velmi obsáhlou sadu dokumentů s velmi krátkým časovým termínem pro komentáře, vyhrazuje si SP ČR právo komentovat příslušného části očkovačské strategie průběžně dle aktuálního vývoje.

Z pohledu SP ČR je pro úspěšnou očkovačskou kampaň a strategii ČR klíčové následující:

- Výslovné zahrnutí poskytovatelů pracovnílékařských služeb, tj. všech forem “závodních lékařů” do očkovačské strategie, a to konkrétně mezi uznaná OCM. Je nutné specifikovat, že formulace “ostatní soukromí poskytovatelé zdravotních služeb” zahrnuje veškeré poskytovatele pracovnílékařských služeb ve firmách, a to včetně závodních, podnikových a průmyslových zdravotnických zařízení. Zejména velké společnosti a členové SP ČR disponují vlastními či zasmluvněnými zdravotnickými zařízeními kapacitně vybavenými, které rádi poskytnou do služeb očkovačské. Proto SP ČR navrhuje upravit příslušný dokument (Příloha č 1, Popis procesu očkovačské, na str. 5) takovým způsobem, aby nedocházelo k nedorozuměním, kdo všechno je do zapojení zahrnut. To v sobě zahrnuje i vyjasnění možnosti očkovačské přímo na příslušných pracovištích (návaznost na souhlas příslušných KHS nebude dostatečně rychlý a efektivní, za splnění konkrétních podmínek by měl být souhlas presumován.). Stejně tak je důležité vyjasnit u organizace očkovačské na místě, jak se budou ověřovat zaměstnanecké karty, resp. oprávnění zařazení do příslušných skupin apod.
- Při posouzení prioritizace očkovačské subjektů je nutné zahrnout komplexní kritickou infrastrukturu státu, a to včetně jejich dodavatelských řetězců, které nesplňují přímo definici kritické infrastruktury, ale bez jejichž fungování může docházet k zásadním negativním dopadům na ekonomiku a fungování státu. Zároveň by měla očkovačská strategie rozeznávat různé kategorie kritické infrastruktury, včetně dalších navázaných prvků a upravit dle toho prioritizaci cílových skupin pro očkovačské. Jedná se zejména o následující:
  - Tzv. zvlášť kritickou infrastrukturu ve smyslu usnesení vlády č. 1185 ze dne 16. 11. 2020. Dokument s názvem Dodatek č. 2 - Prioritizace cílových skupin, řádek 33, kde je uvedeno nyní : “Řádek 33: fáze 1.B ČEZ - operátoři a směnoví inženýři v jaderných elektrárnách, dispečeri distribuční sítě 394 osob, rizikové skóre 1”. Doporučujeme změnit název této kategorie na „zvlášť kritičtí zaměstnanci kritické infrastruktury určení v souladu s usnesením vlády č. 1185“ / určuje MV na návrh příslušného ministerstva (MPO, apod.)”. Tato kategorie by měla být

předsunuta do očkovací fáze 1.A a posunuta do rizikového skóre na maximální hodnotě 5. Do této kategorie by měli kromě operátorů a směnových inženýrů v jaderných elektrárnách a dispečerů distribuční sítě patřit také operátoři řízení letového provozu a některých vybraných nejkritičtějších provozů, jejichž provozuschopnost je třeba 100% zajistit.

- Řádek 16: fáze 1.B Kritičtí zaměstnanci kritické infrastruktury, určuje MV, rizikové skóre 4. Tento řádek doporučujeme doplnit opět o odkaz na usnesení vlády č. 1185“ /a dále doplnit, že „určuje MV na návrh příslušného ministerstva (MPO, atd.)“.
  - Řádek 34: fáze 1.B ostatní zaměstnanci kritické infrastruktury, určuje MPO, rizikové skóre 1. Tento řádek doporučujeme přejmenovat na „ostatní pracovníci subjektů kritické infrastruktury a jejich nezbytných dodavatelů, opět s odkazem na určení v souladu s usnesením vlády č. 1185 a zároveň doplnit “...a další subjekty určené MPO...” Tato formulace vám umožní zařadit i pracovníky dodavatelů kritické infrastruktury a některých „nesubjektů“ kritické infrastruktury například tepláren a dalších.
  - Řádek 17: fáze 1.B “...vč.domácí zdravotní péče a farmaceutů...” doporučujeme doplnit o formulaci “...a **laborantů**...”. Zaměstnanci laboratoří - jak veřejných tak soukromých - jsou při různých činnostech buď v přímém kontaktu s pacienty Covid-19 anebo s infikovaným materiálem. Potřeba jejich zahrnutí je evidentní.
  - Navrhujeme doplnit nový řádek a to “*techničtí pracovníci, kteří jsou ve zdrav. zařízeních nezbytní pro chod zdravotnických přístrojů, techniky apod.*” Jedná se o nezdravotnické pracovníky, kteří pečují o zdravotní techniku, avšak přímo na odděleních anebo operačních sálech a tedy jsou taktéž v bezprostředním kontaktu s nemocí Covid-19.
- Při celkové logistice a koordinaci očkovacích center, údajů nutných pro zadání do certifikátu o provedení očkování by se měly zohlednit přesné údaje, které by se měly poskytnout (např. očkovací průkaz by měl obsahovat ještě jedinečný identifikátor/č. pasu nebo ID a pohlaví). Na zvážení také, zda přímá distribuce očkovacích látek na DOČM by neměl obsahovat ještě i další typy vakcín nejen Pfizer (a to kvůli podmínkám skladování).
  - Komunikační strategie (Příloha č. 5 Mediální podpora). Do fáze 3.1 doporučujeme mezi cílové skupiny zahrnout výslovně i sociální partnery a další klíčové asociace. Je nezbytné zejména sociální partnery zahrnout již do této fáze a nejen do pozdější fáze 3.2 a 3.3., sociální partneři, díky tomu, že se předpokládá, že budou úzce zapojeni do očkování (viz zapojení závodních a průmyslových lékařských kapacit do očkování, zahrnutí kritické infrastruktury a jejich dodavatelů apod.) mohou velice dobře a efektivně zacílit hlavní messaging a sdílet best practices apod.
  - SPČR vítá prodloužení plošného testování hrazeného z veřejného zdravotního pojištění (antigenní testování). SPČR doporučuje ponechat toto plošné testování minimálně do doby než bude naočkovaná významná část populace ČR.