

Predkladacia správa

Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky (ďalej len „MZ SR“) predkladá na rokovanie vlády Slovenskej republiky návrh tretej aktualizácie (verzia 4.1) Covid Automatu.

Aktualizácia a odôvodnenie

Aktualizácia vo verzii 4.1 okrem reflektovania na riziká súvisiace s etablovaním variantu B.1.617.2 v Európe a na Slovensku má za cieľ zjednodušiť interpretáciu a implementáciu Covid Automatu a zároveň umožniť vakcinovaným osobám, resp. osobám s Digitálnym COVID preukazom EÚ sa aktívnejšie podieľať na činnosti spoločnosti s miernejšími obmedzeniami. Covid-19 sa stáva endemickým ochorením, s ktorým sa musíme ako spoločnosť začať učiť žiť. Najnovšie úpravy v Covid Automate majú za cieľ umožniť fungovanie spoločnosti v prítomnosti vírusu a pri dostatočnej ochrane spoločnosti vakcináciou. Takéto uvoľnenie predpokladá dôslednú kontrolu platnosti Digitálneho COVID preukazu EÚ prevádzkovateľmi a zároveň dôslednú kontrolu prevádzkovateľov, či túto povinnosť plnia. Zjednodušenie v počte pasíem / farieb na 5 bolo vykonané spojením 1. a 2. stupňa ostrážitosti s opatreniami na základe 2. stupňa ostrážitosti, a spojením 1. a 2. stupňa varovania s opatreniami na základe predošlého 2. stupňa varovania. Táto metodika je aplikovaná aj na rezortné semaforey.

- Aktualizácia v4 reaguje na najnovšie vedecké poznatky o SARS-CoV-2 a dostupnosť účinných a bezpečných očkovacích látok.
- Implementuje vedecké dôkazy z krajín, ktoré vďaka akcelerovanému zaočkovaniu viac ako 95% zraniteľnej populácie a skupiny ľudí nad 50 rokov dokázali efektívne eliminovať hospitalizácie a mortalitu spojené s ochorením COVID-19.
- Reaguje na postupný import nového infekčnejšieho Delta variantu (B.1.617.2), ktorý sa rýchlo stáva dominantným variantom v Európskej únii a na Slovensku.
- Ponúka prevádzkovateľom zariadení a organizátorom podujatí flexibilne si vybrať z troch protokolov: (1) základ, (2) OTP (očkování, testování, prekonání), alebo (3) kompletne zaočkování. Každá z možností ponúka iný set prevádzkových podmienok s inými maximálnymi limitmi, avšak výsledné riziko pre zdravotnícky systém je porovnateľné.
- Zavádza používanie Digitálnych COVID preukazov EÚ ako efektívneho riešenia pre rýchle a jednoduché overenie údajov o očkovaní, prekonaní ochorenia alebo výsledku testovania. Cieľom Digitálnych COVID preukazov EÚ je zvýšiť bezpečnosť v spoločenských priestoroch a súčasne akcelerovať otváranie hospodárstva.
- Limituje element “národnej brzdy”, kedy sa po prekročení stanovených limitov incidencie, hospitalizácie a reprodukčného čísla zavádzali reštriktívne opatrenia celoplošne pre všetky okresy Slovenskej republiky. Namiesto toho preferuje okresný prístup, ktorý reflektuje rôznu mieru zaočkovanosti a teda aj imunitnej ochrany obyvateľstva.

Delta variant B.1.617.2

Na základe informácií od Public Health England je Delta variant (“indický”) o 40-60% infekčnejší ako Alfa variant (“britský”). Základné reprodukčné číslo R_0 sa odhaduje v rozmedzí 6 až 7. “Secondary Attack Rate” je odhadovaný na 12.5%, čo znamená, že v priemere dôjde k efektívnemu prenosu

ochorenia pri každom ôsmom kontakte s infekčnou osobou. Súčasne, generačný čas (priemerný čas medzi začiatkom infekcie v sérii následných prenosov ochorenia) je o polovicu kratší ako u predošlých variantov (2-3 dni oproti 4-5 dňom). Tieto parametre znamenajú, že možnosti tradičných kontrolných mechanizmov ako lockdown alebo testovanie osôb a dohľadovanie ich kontaktov sú limitované a ich výsledný efekt je nedostatočný na to, aby dokázal stlačiť efektívnu hodnotu reprodukčného čísla R_t pod kritickú úroveň 1. Mimoriadna infekčnosť Delta variantu (zachytenom na Slovensku v ostatných týždňoch vo vyše 100 prípadoch) sa v týchto dňoch ukazuje v niekoľkých Európskych krajinách (mimoriadne rýchly rast prípadov v Holandsku, Spojenom kráľovstve, Cyprus či Španielsko) a je príčinou rastu prípadov vo veľkej časti Európy napriek výrazne vyšším úrovniam zaočkovanosti ako je na Slovensku.

Očkovanie

Nefarmaceutické intervenčné prostriedky sú ekonomicky náročné, majú ďalekosiahle negatívne celospoločenské dopady a ich efekt je striktné limitovaný časovým obdobím počas ktorého sú aplikované. Očkovanie je jedinou bezpečnou, rýchlou a udržateľnou cestou z pandémie Covid-19.

Na Slovensku sa používajú štyri bezpečné a efektívne vakcíny, ktoré schválila Európska lieková agentúra (EMA) a vakcína Sputnik V. Štúdie pre vakcíny Vaxzevria (AstraZeneca) a Comirnaty (Pfizer/BioNTech) ukazujú, že v prostredí Delta variantu poskytujú dva týždne po podaní druhej dávky takmer 100%-nú ochranu pred úmrtím a 90 až 95%-nú ochranu pred ťažkým priebehom ochorenia Covid-19, a teda aj pred hospitalizáciou. Vďaka očkovaniu sa tak po prvý raz od začiatku pandémie prerušilo spojenie medzi ochorením Covid-19 a náporom na zdravotný systém. Covid Automat zohľadňuje tento efekt a dovoľuje uvoľňovať opatrenia v okresoch, kde je vysoká zaočkovanosť ľudí starších ako 50 rokov, keďže práve v tejto vekovej kategórii má ochorenie Covid-19 najťažšie klinické prejavy vyžadujúce hospitalizáciu (až 90% všetkých hospitalizácií počas predošlej vlny bolo u pacientov vo veku nad 50 rokov), a ktoré sú spojené s vyšším rizikom úmrtia. V prílohe č.1 prikladáme aktuálnu plnú zaočkovanosť nad 50 rokov v okresoch k 3.8.2021. Z tabuľky v prílohe č.1 je viditeľné, že 8 okresov by bolo aj pri vyššej incidencii klasifikovaných o 1 stupeň lepšie, pričom 6 okresov ja na hranici dosiahnutia posunu až o 2 stupne.

Aktualizácia Covid Automatu v4 neobsahuje národné charakteristiky nakoľko v maximálnej možnej miere má za cieľ zohľadňovať možnosti očkovania, ktoré sa v minulosti nedali dosiahnuť nefarmaceutickými opatreniami. Zohľadní sa tak nižšia záťaž zdravotného systému aj pri vyššej incidencii prípadov, ktorá je zabezpečená vysokou mierou zaočkovanosti.

Predložený materiál popisuje metodológiu určovania rizikovosti na regionálnej úrovni, mechanizmus určovania a komunikovania tohto rizika, opatrenia naviazané na jednotlivé úrovne rizika. Aktualizácia odzrkadľuje dominanciu infekčnejšieho variantu SARS-CoV-2 Delta v Európe a jej záchyt na Slovensku, nové poznatky o vývoji epidémie a pripomienky a klasifikácie jednotlivých rezortov.

Predmetný materiál bol predložený a prerokovaný na Konzíliu odborníkov MZSR, následne predložený vláde na pripomienkovanie jednotlivými rezortami. Doručené pripomienky boli v maximálnej možnej miere zapracované.