



Šmucler: Chytrá karanténa je ztracený boj, ČR se v tuto chvíli intenzivně promožuje	1
Chytrá karanténa je ztracený boj, všichni se promožujeme, říká Šmucler	2
COVID a promožení společnosti	3
Šmucler zavrhl chytrou karanténu. Česko prý přijalo plán, o kterém se nemluví	4
Bez aplikace eRouška vstup na ligu zakázán? To by prakticky znamenalo stopku pro některé děti a seniory...	5
11 miliard na odměny	6
Lidé se bojí eRoušky! Není proč, ubezpečuje expert	7
Zejména krajské zdravotnictví je ve značné personální krizi!	8

Máme tři scénáře, co s epidemií dělat dál: nemoc „utrasujeme“ chytrou karanténou a v zásadě potlačíme, vyrobíme vakcínu a lidi proočkujeme, nebo se promoříme a nemoc se více méně zastaví, uvedl prezident České stomatologické komory a člen krizového štábu Roman Šmucler v pořadu K věci. Podle něj COVID-19 nikdy nedosáhne smrtelnosti nejstrašnějších chřipkových epidemií.

reklama

Překvapilo vás, když se ta čísla pohnula? Když najednou z pěti tisíc nakažených bylo o 1 700 méně?

Já jsem rád, že to proškrtali, protože spousta vyspělých zemí ta data neustále proškrtává a velkým problémem této pandemie je, že spousta zemí to neproškrtává skoro vůbec. Třeba Velká Británie nevyřazuje pacienty do světové databáze. Takže těch uzdravených je mnohem více a já jsem rád, že jsme ta čísla dali do pořádku.

Pochybnosti s chytrou karanténou byly na místě a jsou dál na místě?

Tak ta chytrá karanténa má dva nějaké důvody, proč nemůže fungovat. Vzal se vzor z jiného typu epidemie, tzn. máme nějakou strašlivou chorobu, kde jsou lidi vyděšení k smrti, protože umírají ve velkém tak, jak nám původně říkali, radili z Číny, že umře půl milionu Čechů nebo něco takového. Kdyby se něco takového hrozného dělo, tak by asi ta karanténa fungovala. (...) Není důležité, jestli dodá IT firma za stamiliony takový či onaký systém, jestli předsedou toho je premiér, nebo ministr zdravotnictví. Podstatné je, jestli několik milionů lidí se nechá sledovat. Udělejte si průzkum tady na Primě, kolik lidí to má zapnuté.

Jak lidi nadchnout, aby se do toho systému (eRouška) zapojili?

To je ztracený boj. Já jsem si to taky vypnul, protože mi to žralo baterku, nefungoval mi přes den mobil a ve chvíli, kdy jsou tam dvě procenta lidí, tak to nemá žádný smysl. To je čistě takové štábní cvičení pro uklidnění veřejnosti. (...) Když to mají dvě procenta, tak ta věc nemůže fungovat. Potřebujete 60 procent, i to se mi zdá málo, ale OK, řekněme 60 procent. To je nesplnitelné v tuto chvíli. My jsme křižovatka Evropy, kdybychom chtěli hrát tuto epidemiologickou hru na chytrou karanténu, tak bychom asi museli fakt mít zavřené hranice, museli by lidi být různě doma.

Dojde k tomu podle vás?

Nedojde, protože si to Evropa nemůže v žádném případě dovolit, ale hlavně k tomu není medicínský důvod.

Co s tím v tuto chvíli?

Máme tři teoretické scénáře, co s tou epidemií dělat dál. (...) Scénář číslo jedna, který je, myslím, nerealistický –? ten souvisí s tou chytrou karanténou –? je, že nemoc tak utrasujem, že to bude mít tu a tam dvacet lidí a v zásadě tu nemoc potlačíme. To budeme dělat na věky věků, amen. To je asi nesmysl, ale spousta lidí tomu věří. Pak je druhý cíl. Ten od začátku měli lidé, kteří se zabývali vakcínami, vakcinologové, kteří to řídí prakticky po celém světě: v USA, v Čechách, v Německu, jejichž cílem je vyrobit co nejrychleji vakcínu a ty lidi proočkovat. Říkají: „Pojďme to držet za spoustu miliard na uzdě, a pak ty lidi proočkujem.“ První je, že nemáme tu vakcínu, není vyzkoušená a druhé ale je, že nevíme, jestli ty lidi se nechají očkovat. (...) Pak je ten třetí plán. Je asi realistický.

V zásadě ho ČR přijala, jenom se o tom nikdo nechce bavit. Všichni jsme si všimli, že Švédsko, velká část USA, jakmile se ta infekce prožene asi 20 až 30 procent populace, tak se to víceméně samo zastavuje, což je jako každá respirační infekce. Pak to samozřejmě v populaci zůstane 5 až 7 let, protože se to úplně nevyhubí. To je to takzvané promoření. (...) ČR se v tuto chvíli promořuje velmi intenzivně, protože prakticky tu nemáme žádné opatření, což jsem rád osobně. Ten důvod, proč to promoření brzdit, je ve chvíli, kdy se vám začnou plnit jednotky intenzivní péče, kdy nemocnice nestíhají. Nic takového v ČR není. V létě ten průběh je nejbezpečnější. Já souhlasím s hlasy, nejsem na to expert, že teď by se mi líbilo, kdyby se spousta mladých promořila. (...) Není bez zajímavosti, že například na jaře, kdy takzvaně umírali lidi na COVID-19, tak oni asi měli chřipku a spoustu jiných viróz, ale to se netestuje, protože na to nejsou peníze. Všechny peníze dáváme na test na jeden vir.

Informace (o počtu lidí, kteří v ČR prodělali COVID-19) nejsou, nebo nejsou veřejné?

Ty údaje o tom, kolik lidí to mělo, neexistují. My jsme měli hezkou studii v dubnu, ale duben už není. (...) My nevíme, zda to prodělalo sto tisíc lidí, milion, ale to je zásadní věc. To je důležitější než chytrá karanténa.

Jak to bude dál? Čelíme podzimu, o němž se leccos říká –? bude druhá vlna, nebude druhá vlna. Jak tato věc dopadne?

To víme asi poměrně přesně, protože o té chorobě dnes už víme hodně moc. První, druhá, třetí vlna, to je nějaké terminologické hraní. Spíš bych vyšel z toho, co se říká Světová zdravotnická organizace, že je jedna velká vlna, než se to promoří. My bohužel v ČR nevíme, kde jsme. Víme ze zkušeností zemí, jako je Švédsko, že po promoření určitého počtu lidí to končí, stejně to končí v New Yorku. Ne že by tam nebyl nikdo, ale prostě skončí ty velké peaky. Je jedna velká vlna. My jsme tu vlnu za velké peníze na jaře zpomalili. To má i své velké výhody. Protože na jaře byla spousta jiných infekcí a hlavně se to mezitím doktoři naučili léčit. Na jaře, jestli si vzpomenete hysterii ohledně ventilátorů. Co nejvíc lidí připojit na ventilátor. My jako lékaři jsme vždycky věděli, že to je trest smrti, čili že to máme dělat jen u lidí, u kterých už opravdu, opravdu nezbyvá nic jiného. Dneska to medicína umí léčit. Česká medicína má vynikající výsledky v léčení. Není vůbec třeba panikařit, není třeba dělat planá gesta.

A vakcíny? Budou –? ať už na chřipku nebo na COVID-19?

„Tady se často srovnává chřipka a COVID-19 a dramaturguje se COVID-19 a lidi si neuvědomují, jak hnusné onemocnění je chřipka a že ten COVID-19 naštěstí nikdy nedosáhne smrtelnosti nejstrašnějších chřipkových epidemií, čili určitě to nevstoupí do historie jako těžká chřipka. A když se Češi nenechají očkovat proti chřipce, což je prověřené, tak já se jenom trochu bojím, zda se nechají očkovat proti COVID-19.

Nenechte se vyděsit. Je to věc, kterou zvládneme.

Chytrá karanténa nemůže fungovat ze dvou důvodů, řekl prezident České stomatologické komory a člen nyní již rozpuštěného krizového štábu Roman Šmucler v pořadu K věci na CNN Prima news. Přestože se o tom nemluví, Česká republika intenzivně promořuje. A je to správně, myslí si Šmucler.

Šmucler je rád, že počty nakažených ministerstvo zdravotnictví revidovalo. Podle něj je v době pandemie problém, když státy čísla uzdravených či nově nemocných neaktualizují. Chyba v systému to však podle Šmuclera nebyla, podle něj hygienické stanice dělají, co je v jejich silách. „Dámy trasují, makají od rána do večera. Budme rádi, že dělají, co dělají,“ dodal prezident České stomatologické komory.

Existují dva důvody, proč chytrá karanténa nemůže fungovat, myslí si Šmucler. Prvním problémem je, že Čína varovala před strašlivou chorobou, na kterou zemře půl milionu Čechů. To se však nevyplnilo. „Kdyby se něco takového hrozného dělo, tak by asi ta karanténa fungovala,“ vysvětlil. Druhým důvodem nefunkčnosti karantény je podle něj i nízký počet lidí, kteří aplikaci eRouška používají.

Podle moderátorky pořadu Pavlína Wolfové před několika týdny používal aplikaci jen přibližně každý padesátý člověk v Česku. „To je ztracený boj. Já jsem si to taky vypnul, protože mi to žralo baterku, nefungoval mi přes den mobil a ve chvíli, kdy jsou tam dvě procenta lidí, tak to nemá žádný smysl,“ popsal Šmucler, který ani neočekával fungování chytré karantény.

Na správné fungování karantény je podle člena krizového štábu potřeba šedesát procent populace, což je dle něj však nesplnitelné. „My jsme křižovatka Evropy, kdybychom chtěli hrát tuto epidemiologickou hru na chytrou karanténu, tak bychom asi museli fakt mít zavřené hranice a lidi by museli být doma,“ prohlásil. Zároveň k tomuto scénáři podle Šmuclera nedojde.

Naopak podle něj existují tři možnosti, jak se epidemie bude dál vyvíjet. „Scénář číslo jedna, který je podle mě možná až nerealistický a souvisí s chytrou karanténou, je o tom, že nemoc tak ‚utrasujem‘, že ji bude mít tak dvacet lidí a v zásadě ji potlačíme,“ vysvětlil Šmucler.

Druhou možností, kterou se zabývali vakcinologové, je co nejrychleji vyrobit vakcínu a populaci proočkovat. Tento plán má však několik nedostatků, například vakcína zatím není vyrobená, ani vyzkoušená. „Druhým ‚ale‘ je, že nevíme, jestli se lidé nechají očkovat,“ sdělil Šmucler.

Poslední plán je dle něj ten pravděpodobný. „V zásadě ho Česká republika přijala, jenom se o tom nikdo nechce bavit. Jakmile se ta infekce prožene asi 20 až 30 procenty populace, tak se to víceméně samo zastavuje, což je

jako každá respirační infekce," řekl. Podle Šmuclera však nemoc v populaci zůstane dalších pět až sedm let, protože se zcela nevyhubí. Počet lidí s aktivní potvrzenou infekcí covid-19

„Česká republika se v tuto chvíli promořuje velmi intenzivně, protože tu prakticky nemáme žádné omezující opatření, za což jsem osobně rád. Důvod, proč promoření brzdit, je ve chvíli, kdy se vám začnou plnit jednotky intenzivní péče, kdy nemocnice nestíhají. Nic takového v Česku není," dodal.

Údaje o tom, kolik lidí nemoc způsobenou koronavirem prodělalo, neexistují. „My jsme měli hezkou studii v dubnu, ale duben už není. Nevíme, zda to prodělalo sto tisíc lidí, milion, ale to je zásadní věc. To je důležitější než chytrá karanténa," zhodnotil. „Nenechte se vyděsit. Je to věc, kterou zvládneme," uzavřel Šmucler.

Nový prezident České stomatologické komory Roman Šmucler hostem diskusního pořadu Rozstřel.

Michal Růžička, MAFRA

COVID a promoření společnosti

03.08.2020 CNN Prima News ~

Kristýna DUŠÁK, moderátorka

Podle člena Ústředního krizového štábu Romana Šmuclera v České republice přesně nevíme, v jaké fázi nakažení Covidem-19 jsme. Řekl to v pořadu K věci. Dodal že, pokud se společnost promoří do začátku podzimu, žádná druhá vlna by nám hrozit nemusela.

Roman ŠMUCLER, člen Ústředního krizového štábu vlády ČR

To víme asi poměrně přesně, protože o tý chorobě už dneska víme hodně moc. Čili první, druhá a třetí vlna je nějakých terminologických hraní. Bych spíš vyšel z toho, co říká Světová zdravotnická organizace, že je jedna velká vlna, než se to promoří. My bohužel v České republice nevíme, kde jsme. Víme ze zkušeností zemí, jako je Švédsko, že po promoření určitého počtu lidí to končí. Stejně to končí v New Yorku. Ne že by tam nebyl nikdo, ale prostě skončí ty velký píky, čili je 1 velká vlna. My jsme tu vlnu za velký peníze na jaře zpomalili. To má i svý velký výhody, protože na tom jaře byla spousta jiných infekcí a hlavně mezitím se doktoři to naučili léčit. Čili třeba na jaře si vzpomenete na hysterii ohledně ventilátorů, co nejvíce lidí připojit na ventilátor. My jako lékaři jsme vždycky věděli, že to je trest smrti. Čili že to máme dělat jenom u lidí, u kterých opravdu opravdu už jako nezbyvá nic jiného. Čili dneska ta medicína to umí léčit. Česká medicína má vynikající výsledky v léčení. Není vůbec třeba panikařit. Není potřeba dělat nějaký planý gesta. Je potřeba ty lidi proléčit. A tak si jako spousta odborníků, já na to nejsem hyperodborník, myslí, že když co nejvíce lidí to prodělá, řekněme, do září, tak se toho podzimu nemusíme bát.

Prezident České stomatologické komory Roman Šmucler, který byl už na začátku první vlny epidemie koronaviru odpůrcem příliš restriktivních opatření, je toho názoru, že existují pouze tři způsoby, jak covid-19 poslat do patřičných mezí. Buďto bude perfektně fungovat chytrá karanténa, nebo se díky nově vyvinuté vakcíně proočkujeme, anebo se zkrátka přirozeně promoříme.

doporučujeme

Samotný covid-19 by se podle šéfa zubařů neměl nikdy vyšplhat na vyšší smrtnost, než je tomu v případě klasických běžných chřipkových epidemií. Rovněž ocenil, že se zveřejněné počty aktivních případů nakonec změnilo, když z pěti tisíc momentálně nakažených ubylo 1700. Jedná se o zcela běžný postup i v případě vyspělých zemí s důrazem na to, že ne všechny tak činí - viz Spojené království, v němž vůbec nedochází k vyřazování uzdravených ze světové databáze. Vyléčených pacientů je tedy skutečně více.

Šmucler se v rozhovoru pro pořad K věci stanice CNN Prima News dál nechal slyšet, že chytrá karanténa má určité trhliny, a že nemůže spolehlivě fungovat. Na začátku byli sice lidé vystrašení z příchodu novodobého "moru", který by si dle varování z Číny mohl vyžádat životy půl milionu Čechů. Dokázala-li by se taková atmosféra udržet, pak by se podle něj inteligentní karanténa skutečně mohla bez problémů rozjet. K tomu ale nedošlo, proto jsou prý veškeré další debaty na toto téma bezpředmětné.

Přimět lidi, aby si aplikaci eRouška stáhli, je dle prezidenta stomatologů nemožné, jelikož si jí on sám vypnul, protože mu vyběhla baterie na mobilním telefonu. Navíc ji využívají jen asi dvě procenta lidí. V takovém případě to podle jeho názoru postrádá smysl.

"Máme tři teoretické scénáře, co s tou epidemií dělat dál. (...) Scénář číslo jedna, který je, myslím, nerealistický – ? ten souvisí s tou chytrou karanténou –? je, že nemoc tak utrasujem, že to bude mít tu a tam dvacet lidí a v zásadě tu nemoc potlačíme. To budeme dělat na věky věků, amen. To je asi nesmysl, ale spousta lidí tomu věří. Pak je druhý cíl. Ten od začátku měli lidé, kteří se zabývali vakcínami, vakcinologové, kteří to řídí prakticky po celém světě: v USA, v Čechách, v Německu, jejichž cílem je vyrobit co nejrychleji vakcínu a ty lidi proočkovat. Říkají: „Pojďme to držet za spoustu miliard na uzdě, a pak ty lidi proočkujem.“ První je, že nemáme tu vakcínu, není vyzkoušená, a druhé ale je, že nevíme, jestli ty lidi se nechají očkovat. (...) Pak je ten třetí plán. Je asi realistický. V zásadě ho ČR přijala, jenom se o tom nikdo nechce bavit," konstatuje Šmucler.

" Všichni jsme si všimli, že Švédsko, velká část USA, jakmile se ta infekce prožene asi 20 až 30 procent populace, tak se to víceméně samo zastavuje, což je jako každá respirační infekce. Pak to samozřejmě v populaci zůstane 5 až 7 let, protože se to úplně nevyhubí. To je to takzvané promoření. ČR se v tuto chvíli promoří velmi intenzivně, protože prakticky tu nemáme žádné opatření, což jsem rád osobně. Ten důvod, proč to promoření brzdit, je ve chvíli, kdy se vám začnou plnit jednotky intenzivní péče, kdy nemocnice nestíhají. Nic takového v ČR není. V létě ten průběh je nejbezpečnější. Já souhlasím s hlasy, nejsem na to expert, že teď by se mi líbilo, kdyby se spousta mladých promořila. Není bez zajímavosti, že například na jaře, kdy takzvaně umírali lidé na covid-19,

tak oni asi měli chřipku a spoustu jiných viróz, ale to se netestuje, protože na to nejsou peníze. Všechny peníze dáváme na test na jeden vir," doplnil vzápětí.

Kolik lidí se doopravdy infikovalo koronavirem, a tedy prodělalo covid-19, navíc ani není známo. Nelze spolehlivě říct, že se s nákazou potýkaly třeba sta tisíce lidí. Přitom by se jednalo o mnohem důležitější faktor, než je chytrá karanténa.

"To víme asi poměrně přesně, protože o té chorobě dnes už víme hodně moc. První, druhá, třetí vlna, to je nějaké terminologické hraní. Spíš bych vyšel z toho, co říká Světová zdravotnická organizace, že je jedna velká vlna, než se to promoří. My bohužel v ČR nevíme, kde jsme. Víme ze zkušeností zemí, jako je Švédsko, že po promoření určitého počtu lidí to končí, stejně to končí v New Yorku. Ne že by tam nebyl nikdo, ale prostě skončí ty velké peaky. Je jedna velká vlna. My jsme tu vlnu za velké peníze na jaře zpomalili. To má i své velké výhody. Protože na jaře byla spousta jiných infekcí a hlavně se to mezitím doktoři naučili léčit. Na jaře, jestli si vzpomenete hysterii ohledně ventilátorů. Co nejvíc lidí připojit na ventilátor. My jako lékaři jsme vždycky věděli, že to je trest smrti, čili že to máme dělat jen u lidí, u kterých už opravdu, opravdu nezbyvá nic jiného. Dneska to medicína umí léčit.

Česká medicína má vynikající výsledky v léčení. Není vůbec třeba panikařit, není třeba dělat planá gesta," vyjádřil se šéf stomatologů k potenciálnímu nástupu podzimní vlny, před níž čeští epidemiologové varují.

V závěru se ještě také vyjadřoval ke srovnání chřipky a covidu-19, který naštěstí není tak smrtelný jako ty největší chřipkové epidemie. Rozhodně se tedy nejedná o španělskou chřipku.

Bez aplikace eRouška vstup na ligu zakázán? To by prakticky znamenalo stopku pro některé děti a seniory...

04.08.2020 fotbal.hattrick.cz ~

ÚTERNÍ RÁNA PAVLA PROCHÁZKY. Jak víte, na fotbalovou ligu mohlo v Česku ještě nedávno chodit 1000 diváků do jednoho odděleného sektoru, tedy 4000 až 5000 lidí na jeden zápas. Kvůli zhoršené epidemiologické situaci v létě je to nyní už zase jen 500 příznivců do sektoru, tedy dohromady pouze 2000 až 2500 fanoušků. Například mistrovská Slavia tak za dané situace zatím nemíní prodávat permanentky. Liga má začít o víkendu 21. až 23. srpna (losuje se už zítra), nikdo ale v této chvíli neví, jak to v sezoně 2020/2021 bude vypadat s diváky a návštěvností.

Nemáš eRoušku, nikam nejdeš?

Koordinátor ministerstva zdravotnictví, epidemiolog Rastislav Maďar však v pondělním vydání Deníku N uvedl, že pro návštěvníky velkých akcí, jako jsou koncerty nebo sportovní zápasy může na podzim čekat povinnost v podobě nainstalování si aplikace eRouška do chytrých mobilních telefonů. Což by ale v praxi znamenalo, že lidé, kteří tzv. chytré telefony z rozličných důvodů nevládní nebo to s nimi a různými aplikacemi v nich neumí, by byli automaticky z návštěvy sportovních klání vyloučeni. Tedy hlavně senioři, méně majetní diváci, menší děti. Či

odmítači mobilů (hlavně v době svého volného času) z principu.

„S provozovateli koncertů a sportovních akcí diskutujeme o možnosti, že by pro všechny návštěvníky bylo povinné nainstalování aplikace eRouška. Tedy, že by bez této aplikace byl na koncert či na zápas vstup zakázán. Organizátoři o to mají zájem, berou to tak, že by zvýšili bezpečnost pořádané akce,“ řekl Rastislav Maďar v pondělním Deníku N.

Jestli o tomto opatření uvažují i zástupci Ligové fotbalové asociace (LFA), která v Česku Fortuna:ligu a druhou Fortuna:národní ligu řídí, se dozvíme po středečním losovacím aktivu.

Devět milionů lidí s aplikací?

Už začátkem června jsem si ovšem dovolil na Facebooku k aplikaci eRouška v Česku podotknout několik kritických vět a důležitých faktů. Stalo se tak po rozhovoru jiného epidemiologa, dnes Maďarova soka, v současnosti vládního zmocněnce a bývalého náměstka ministra zdravotnictví profesora Romana Prymuly pro MFDnes.

„Tak jsem si přečetl v rozhovoru MFDnes, že Roman Prymula chce, aby si aplikaci eRouška stáhlo až 9 milionů obyvatel Česka (zatím je to jen 200 tisíc). Uvědomuje si pan profesor, že tady žije asi 10,7 obyvatel, z toho ovšem cca 2,2 milionu důchodců, z toho asi 1,25 milionu nad 70 let, kteří asi těžko mají chytré mobily a i kdyby, tak si z nich moc aplikací nepostahují? Že tady je 1,7 milionu dětí do 15 let, z toho cca 1.25 milionu ve věku 0 až 9 let? Jen důchodců a dětí jsou skoro 4 miliony, aktivních obyvatel asi jen 6,8 milionu. Uvědomuje si Roman Prymula že tu žije i spousta lidí na hranici bídy, v jejichž rodině asi těžko budou mít všichni chytré mobily? Ví pan profesor, že tu žije asi čtvrt milionu lidí se stařeckou demencí, spousta bezdomovců atd. Asi jen politik v totalitní zemi si může myslet, že se dá lidem v demokratickém státě nařídit, že musejí mít povinně mobil – a ještě k tomu chytrý,“ napsal jsem 6. června 2020 na Facebook.

Dnes to samé platí i směrem k docentu Rastislavu Maďarovi. Ano to jen ten sympatický epidemiolog, který před restartem ligové soutěže v květnu radil českým fotbalistům, aby to dělali jako lékaři při službách v nemocnicích a trénovali podle jednotlivých postů v sestavě ve směnách a skupinách, které by se mýjely a vůbec by se nepotkávaly. Unii trenérů tento jeho revoluční podnět jistě zaujal, Maďar tak nahradil Járu Cimrmana, který se ve svém velkolepém díle, bohužel, fotbalu a tréninkové přípravě, pokud je mi známo, nevěnoval.

Vedení soutěže, tedy v tomto případě LFA nebo kluby, si patrně mohou dát do návštěvního řádu stadionu leccos. Otázkou je, zda to bude v souladu se zákony.

Milion lidí s nudlí u nosu = konec trasování

S tou eRouškou (nejen na fotbale, hokeji či jiném sportu) je to složitější. Šéf Stomatologické komory Roman Šmucler nedávno v České televizi v Otázkách Václava Moravce řekl, že tenhle „ajťácký projekt“ je sice dobrý, ale spíše pro epidemie typu SARS či MERS. „Pokud jde o covid-19, stačí jedno ochlazení, druhý den máte v populaci milion lidí s nudlí u nosu a je po veškerém trasování,“ vysvětlil jednoduše zkušený praktik z první zdravotnické linie Šmucler.

Pak jsou tu i pochopitelné lidské obavy. Opravdu si eRoušku bez obav z prozrazení nastaví záškolák či

zaměstnanec, který využije služební cestu k návštěvě hospody, či nevěrník, jehož eRouška usvědčí z návštěvy milenky, čímž dostane do karantény všechny kolem sebe, včetně své manželky i manžela své „bokovky“? Jasně, všechno bude, jak říkával s oblibou „Ivánek“ Horník, inkognito. Ale věřte tomu, ostatně i Horníkova aféra se v letech 2004 až 2005 provalila a jaký z toho byl nakonec průšvih.

Kontrolní otázka: Bude mít aktivní eRoušku ve svém mobilu na stadionu člen skupiny „ultras“, aby ho usvědčila z používání nedovolené pyrotechniky během zápasu?

Kdo a jak to bude kontrolovat?

A kdo ty mobily s aplikacemi bude před vstupem na stadion kontrolovat, členové ochranky u vchodů do stadionu? To i u těch 2500 lidí nastanou u turniketů obří fronty na víc než hodinu. A lidé se na sebe budou tlačit jak sardinky, což je v době epidemie zvlášť nebezpečné...

Nebo se lístky budou kupovat jen elektronicky s nějakým potvrzením o instalaci aplikace eRouška? Těžko říci, jak znám Čechy, tak si někteří z nich aplikaci v době kontroly nainstalují a pak ji během utkání (koncertu atd.) v pohodě zase smažou nebo zablokují.

Uvidíme, jak to dopadne, další omezení by to ale určitě pro jisté skupiny sportovních diváků znamenalo. Kdo ví, jestli by pak třeba Slavia mohla pozvat na své utkání pana prezidenta (jako při duelu LM s Barcelonou), o němž se ví, že moc mobil nepoužívá a když nějaký dostal darem, pak to byl Aligátor pro seniory, který ovšem moc „chytrý“ na stahování aplikací typu eRouška není.

Spíše bych se řídil selským rozumem a byl k sobě i k hráčům po zápase, třeba při různých oslavách, nanejvýš opatrný a ohleduplný. A dodržoval důsledně všechna preventivní bezpečnostní opatření, což se v červnu a v červenci, hlavně po zápasech Fortuna:ligy, ne vždy dělo.

Na propojení jistého druhu „ajťáckého autismu“ s „nezměrnou epidemiologickou touhou zachránit svět, ať to stojí, co to stojí“ bych si ale dal velký pozor i ve světě sportu a fotbalu.

11 miliard na odměny

04.08.2020 ČT 1 ~

Iva KUBANKOVÁ, moderátorka

Události v regionech jsou připraveny. Dobrý večer. Více než 11 miliard korun rozdělí ministerstvo zdravotnictví mezi zaměstnance v nemocnicích a následné péči. Mimořádné odměny jsou spojené s epidemií koronaviru. Celkem je má v celém Česku získat až 150 000 pracovníků. Žádosti o jejich vyplacení mohou zřizovatelé zařízení podávat od zítřka.

Pavla KRŮČKOVÁ, redaktorka

Chirurgická ambulance nemocnice v Karviné-Ráji. Pacienty tu ošetřují okamžitě, tedy bez negativního testu na koronavirus, měsíčně víc než 3000 lidí.

Šárka MESIARIKOVÁ, vrchní sestra chirurgického oddělení, NsP Karviná-Ráj

Všichni se bojíme, abychom se nenakazili, ale zase je to naše práce, kterou musíme prostě dělat.

Pavla KRŮČKOVÁ, redaktorka

Právě zaměstnanci tohoto oddělení by spolu s tisícovkou dalších z karvinské nemocnice měli mimořádnou odměnu získat. Resort jí vyplatí nejen zdravotnickému personálu, ale i těm, kteří v době pandemie zajišťovali provoz.

Šárka MESIARIKOVÁ, vrchní sestra chirurgického oddělení, NsP Karviná-Ráj

Od všech uslyšíte, že jsou rádi, jako že konečně prostě někdo řekl, že prostě ta práce by měla být oceněna, protože opravdu jsou to nestandardní situace, které se dějí.

Pavla KRŮČKOVÁ, redaktorka

Vedení nemocnice už část zaměstnanců odměnilo z vlastního rozpočtu. Vedle dotací pro personál by ale od ministerstva potřeboval prostředky na některé přístroje, kterému teď v době pandemie chybí.

Věra MURÍNOVÁ, mluvčí NsP Karviná-Ráj

Aby ten region byl připravený na situace, které přicházejí.

Pavla KRŮČKOVÁ, redaktorka

Peníze pro pracovníky chtějí získat i tady v ostravském domově pro seniory Iris, kde se nákaza objevila hned v březnu, jako první v podobném zařízení v kraji.

Michal MARIÁNEK, ředitel Domova pro seniory Iris

Personálně to bylo velice náročné, protože část zaměstnanců nám vyřadila ta nemoc jako taková, část potom karanténa.

Pavla KRŮČKOVÁ, redaktorka

V rámci nového dotačního titulu chtějí získat peníze pro 10 zdravotníků. Odměny pro ostatní personál získal domov už v rámci předchozí kompenzační vyhlášky a něco vyplatil z vlastních prostředků.

Michal MARIÁNEK, ředitel Domova pro seniory Iris

Rozhodně jsou to nadstandardní odměny, které běžně ta děvčata mohou dostat, takže je to opravdu velká částka, myslím, že jim to udělá velkou radost.

Pavla KRŮČKOVÁ, redaktorka

Celkem mohou zdravotníci za práci během pandemie získat k hrubé mzdě až 75 000 Kč. Nezdravotnický personál pak 30 000. O dotace mohou žádat poskytovatelé lůžkové péče, třeba praktičtí lékaři v něm proto zahrnutí nejsou.

Helena RÖGNEROVÁ, náměstkyně ministra zdravotnictví

Ty odměny byly na základě dohody o požadavku odborů dohodnuty v této výši, je to za odpracované hodiny, není možné vyplácet třeba za Home Office, nebo nemoc, pokud ten pracovník nebyl tu určenou dobu v zaměstnání, tak dostane tu odměnu krácenou.

Pavla KRŮČKOVÁ, redaktorka

Naopak organizace, které přímo řídí ministerstvo zdravotnictví, tedy i Fakultní nemocnice Ostrava, o dotaci žádat nebudou. Odměny pro zaměstnance by totiž od ministerstva měly získat v rámci provozního příspěvku. Dotační titul bude vyvěšen měsíc. Odměny by tak pracovníci měli získat v říjnu. Pavla Krůčková, Česká televize.

Iva KUBANKOVÁ, moderátorka

Ve vysílání vítám Lenku Bazalovou, členkou Odborového svazu zdravotnictví a sociální péče a zároveň zdravotní sestru Slezské nemocnice v Opavě. Přeju dobrý večer a rovnou se ptám, dostanou odměny všichni zaměstnanci lůžkových zdravotnických zařízení, kteří mají na ně nárok, kdo o tom rozhoduje?

Lenka BAZALOVÁ, členka OSZSP Opava

Dobrý večer i vám. Tak podle toho rozhodnutí, které, nebo vlastně toho, co se vyjednalo s paní ministryní Schillerovou, tak by měli dostat odměny úplně všichni zaměstnanci, včetně nezdravotníků, včetně sanitářů, uklízeček, sester, lékařů, laborantů. Všichni.

Iva KUBANKOVÁ, moderátorka

Jaký je postup, protože jsme řekli, že od zítřka tedy přijímají zřizovatelé jednotlivých zařízení žádosti, tak kdo je podává?

Lenka BAZALOVÁ, členka OSZSP Opava

No, podat si žádost bude muset nemocnice. Zítřka by měla vyjít na stránkách ministerstva metodika k rozdělování odměn a nemocnice si budou jednotlivě žádat podle počtu lidí a odpracovaných hodin těch dotyčných.

Iva KUBANKOVÁ, moderátorka

Tak odměny za pracovní nasazení ve vysoce infekčním prostředí mají přijít v říjnu. Není to pozdě? Jak dlouho jste podmínky vyjednávali?

Lenka BAZALOVÁ, členka OSZSP Opava

Tak ty odměny, co vím, tak se vyjednávají možná 2 měsíce, v momentě, kdy vlastně pan premiér zmínil, že by nás rád odměnil, tak odborový svaz od té doby žádal o odměny, aby je poskytlo ministerstvo zdravotnictví.

Iva KUBANKOVÁ, moderátorka

Tak ministr zdravotnictví Adam Vojtěch řekl v České televizi, můžeme se bavit, že je to trochu pozdě, ale nejsou to úplně malé peníze. Ta částka je pro vás adekvátní?

Lenka BAZALOVÁ, členka OSZSP Opava

Ta částka určitě je vysoce nadstandardní, sice odbory žádaly částku 10, 30 a 40 000 pro ty jednotlivé profese, ale myslím si, že tady toto je vyjednané maximum možného v rámci toho, že ve zdravotnictví pracuje 150 000 lidí a těch lidí je opravdu moc.

Iva KUBANKOVÁ, moderátorka

Ale v těchto odměnách nejsou zahrnuti praktičtí lékaři. Dostane se i na ně?

Lenka BAZALOVÁ, členka OSZSP Opava

No, tak praktici by měli být zahrnuti v kompenzační vyhlášce, která už vyšla v platnost 1. 7. A pokud vím, tak je tam navýšení bodů, je tam navýšení jejich vlastně plateb, třeba u zubařů to dělá skoro 15 % navýšení. U praktiků, mám dojem, 11 až 12 %. A pan Šmucler, který se tomu vehementně bránil vůbec odměnit zdravotníky v nemocnicích, tak zrovna on tady s touto vyhláškou souhlasil, takže...

Iva KUBANKOVÁ, moderátorka

A to navýšení, pardon, přijde odkud?

Lenka BAZALOVÁ, členka OSZSP Opava

Měly by to dostat vlastně i sektory jako domácí péče, všichni, to navýšení už, no, z ministerstva zdravotnictví kompenzační vyhláškou. A už vlastně je v platnosti od 1. 7.

Iva KUBANKOVÁ, moderátorka

Tak řekněte, prosím, jak vypadá vybavení v tuto chvíli, máte dostatek dezinfekce, respirátorů, jste připraveni na nárůsty nakažených. Slyšeli jsme, že třeba karvinské nemocnici chybějí přístroje?

Lenka BAZALOVÁ, členka OSZSP Opava

Tak my v naší nemocnici máme dostatek všeho. Máme dostatek ventilátorů. Každý den vlastně hlásíme počty obsazených ventilátorů. Pomůcky máme taky. Jsme vlastně prakticky připraveni na příval nějakých nakažených, samozřejmě ne moc velkých.

Iva KUBANKOVÁ, moderátorka

Tak přeju vám, ať vám to vydrží. Děkuji moc, paní Bazalová, a přeju hezký večer.

Lenka BAZALOVÁ, členka OSZSP Opava

Taky, taky hezký večer a na shledanou.

Lidé se bojí eRoušky! Není proč, ubezpečuje expert

05.08.2020 impuls.cz

Rozšíření mobilní aplikace eRouška podpoří kampaň. Vláda se tak pokusí zvýšit procento uživatelů tohoto nástroje chytré karantény. Lidé se ale do stahování příliš nemají. Cílem je rozšířit eRoušku k 60 procentům občanů.

Vládní zmocněnec pro vědu a výzkum ve zdravotnictví Roman Prymula se za rozšíření eRoušky přimlouvá. „Lidé by si měli uvědomit, že než zase zavírat průmysl, školy a další odvětví, je jednodušší si tu eRoušku nainstalovat.“ Člen krizového štábu Roman Šmucler ale v CNN Prima News řekl, že spousta lidí aplikaci nedůvěřuje. „Podstatné je, jestli se několik milionů lidí nechá dobrovolně sledovat. Řekněme si, kolik lidí má aplikaci zapnutou. Já už jsem si ji taky vypnul,“ uvedl Šmucler s tím, že proto nikdy chytrá karanténa podle něj nikdy dobře fungovat nebude. Odborník na softwarovou bezpečnost Karel Obluk by ale zrovna za eRoušku dal ruku do ohně. „Rozhodně bych tuto aplikaci nepodezíral z žádných nekalých úmyslů. Je navržena spolehlivým týmem a metody ukládání dat se kontrolovaly celou řadou bezpečnostních expertů. Zároveň je vše velmi dobře zdokumentováno.“

Karel Obluk se ale připouští, že se v poslední době takzvaným šmírujícím aplikacím daří. Stahuje je čím dál víc lidí. Díky nim může být uživatel pod dohledem drahé polovičky, která se dozví, s kým si píše, nebo kde zrovna je. Sledující software může mít třeba podobu nevinné on-line hry. „Při instalaci aplikace se vás telefon ptá, co všechno chcete povolit. Například přístup ke kameře i mikrofonu by měly mít spíš aplikace k telefonování a výměně fotografií, asi by to ale neměla být hra,“ poukazuje Karel Obluk na možnost, jak software rozpoznat.

V případě podezření můžou mobilní telefon prověřit antivirové aplikace. Řešením je také smazat mobil do továrního nastavení a začít znovu.

Zejména krajské zdravotnictví je ve značné personální krizi!

05.08.2020 halonoviny.cz ~

Jednou z hodnotových priorit volebního programu KSČM pro říjnové krajské volby je nesporně oblast zdravotnictví a její kvality.

Všichni dobře víme, že celý zdravotnický resort je u nás dlouhodobě podfinancovaný, když v tomto ohledu odpovídá získávaný podíl na hrubém domácím produktu pouhým 7,1 %. Tato výše nedosahuje ani průměru EU, přičemž některé evropské země se pohybují dokonce i nad hranicí 10 % HDP. A tak naše země, bohužel, směřuje na křižovatku strategického rozhodování. Jet dále ale můžeme pouze dvěma směry: buď snížíme občanovi úroveň a dostupnost poskytované zdravotní péče, nebo zdravotnickému resortu razantně ze státního »měšce«přisypeme!

Zejména kvůli zmíněnému nedostatku financí začíná bytostně chybět nejen zdravotnický personál, ale velice často i lékaři, a to nejen v tzv. státních zařízeních, ale i v zařízeních zřizovaných jednotlivými kraji. A právě tento problém je také nutno, i na úrovni všech krajských samospráv, tedy nejen v »mém«regionu, co nejrychleji řešit! V Plzeňském kraji nám nyní chybějí zejména praktičtí lékaři, pediatři a také stomatologové.

V nemocnicích zřizovaných Plzeňským krajem se nedostává na 57 lékařů a lékařek, přičemž v rámci celé ČR je deficit »krajských«lékařů již na hranici jednoho tisíce. Někteří krajští zastupitelé, v čele s ředitelem Fakultní nemocnice v Plzni Šimánkem, bývalého sociálně demokratického hejtmana Josefa Bernarda na tento nedobrý stav upozorňovali již před rokem, ovšem prý marně! Přednost v řešení získaly jiné priority!

A tak celá situace od té doby nabyla na západě Čech ještě mnohem »černějších kontur«. Například v domažlické nemocnici již nebyli schopni zajistit ani provoz akutních lůžek na interním oddělení. Považme v této souvislosti, že okres Domažlice byl ještě v dubnu letošního roku, v přepočtu obyvatel nakažených koronavirem, na prvním místě v ČR a oproti Praze zaznamenával až třikrát větší počet zjištěných případů. Naštěstí se v červenci v Domažlicích alespoň podařilo obnovit provoz na jednotce intenzivní péče, ovšem to celou situaci prakticky neřeší!

Ptejme se: Proč lékaři v krajském zdravotnictví vlastně chybějí? Odpověď není pro nikoho dobrým vysvědčením, ani pro stát, ani pro kraje! Hned po promoci odchází pětina lékařů pracovat do zahraničí, kde mají až čtyřnásobně vyšší nástupní plat. Na plzeňskou Lékařskou fakultu UK ještě v nedávné době mohli přijíždět zástupci německých »verbířských«firem, aby nalákali mediky na práci do své země. A zřejmě se jim i tyto náборы dařily, když nyní celkový počet českých lékařů pracujících v SRN atakuje hranici dvou tisíc.

Část absolventů jde ale také, bohužel, pracovat mimo vystudovaný obor, což nesvědčí zrovna o nejlepším legislativním nastavení v systému českého školství. Vystudování lékařské fakulty dlouhodobě patří k těm finančně nejvíce náročným, a tak by nebylo vůbec od věci smluvně zavázat absolventy na několik let práce pro zemi, která

jim toto vzdělání prakticky bezplatně a z daní všech umožnila!

V krajských zařízeních mají ale lékaři příjem často ještě mnohem nižší než jejich kolegové v nemocnicích fakultních nebo dokonce v soukromé sféře. Nemohou také často ani dokončit vzdělání, tedy řádně se specializovat, a proto odcházejí jinam, do větších zařízení, která mají příslušnou vzdělávací akreditaci. Tam mají podmínky mnohem lepší, nejen finanční, ale i časové, což potvrdila i ředitelka nemocnice v Rokycanech Hana Perková.

A jak lze z úrovně krajů řešení této nedobré situace v celé zemi napomoci? Primárním by měl být nejen odpovídající růst platů lékařů, ale také sjednocení způsobu odměňování zaměstnanců všech nemocnic bez rozdílu, které mají smlouvy s pojišťovnami. Medikům mohou kraje také například nabízet finanční výpomoc či bydlení za závazek, že v regionu zůstanou po určitou dobu pracovat.

Kraje mohou ale také například tlačit na stát, aby podnikl příslušné kroky k rozšíření kapacity lékařských fakult, aby pravidelně valorizoval platbu za státní pojištění a v neposlední řadě aby zavedl spravedlivý přístup v platbách zdravotního pojištění podle výše příjmu. Tím bychom zcela jistě získali mnohem více finančních prostředků, které bychom mohli následně využít právě k řešení otázky chybějících lékařů a zdravotnického personálu, a to nejen v tzv. krajských nemocnicích!

Jiří VALENTA, poslanec (KSČM)