

vede k další diferenciaci vakcinace – nejen podle hypotetické rizikovosti různých skupin obyvatel, ale také podle indikátorů chráněnosti konkrétního člověka před závažným průběhem onemocnění (což je nutno zásadně odlišovat od pouhé nezávažné, bezpříznakové „nákazy“ identifikované testy z horních dýchacích cest) – možným příkladem je vyšetřování hladiny protilátek (obdobně jako např. u tetanu či hepatitidy), pokud se potvrdí, že výsledky jsou spolehlivé. Bylo by to nejen účelné, ale snížila by se také rizikovost očkování do vysokého nastavení (roztočení) specifické imunity, ať předchozí aplikací vakciny, nebo nedávným onemocněním.

Za důležité, byť v Česku nijak propagované, považuji zjištění, že k nejhroženějším osobám z hlediska těžkého a smrtelného průběhu onemocnění COVID-19 patří lidé s Downovým syndromem (a analogicky snad i další lidé s chromozomálními abe- racemi spojenými s různou mírou větší náchylnosti k infekčním, zvláště respiračním chorobám). O vysoké rizikovosti COVID-19 se obecně již od loňska v literatuře nepochybuje a rozsáhlá prestižní studie, jejíž výsledky byly uveřejněny letos na jaře, uvádí u osob s Downovým syndromem 10x vyšší riziko úmrtí než u běžné populace (Clift A.K. a spol. Covid-19 Mortality Risk in Down syndrome: Results from cohort study of 8 million

Adults. *Annals of Internal Medicine* 2021, 174(4), 572-576, v internetových vyhledávacích volně přístupných článkách). Logicky vyplývá, že lidem s Downovým syndromem, ať žijí v ústavním či domácím prostředí, by měla být věnována zvýšená pozornost, důsledná prevence (včetně prioritního očkování) a v případě onemocnění včasná aplikace účinné léčby včetně např. protilátek.

Poslední poznámka se týká „povinnosti“ očkování. Klinická medicína by z výše zmíněné podstaty věci měla zásadně doporučovat, vysvětlovat, nedonucovat. Ostatně právní řád České republiky staví, naštěstí, svobodnou vůli člověka nesmírně vysoko – musí s tím však být spojeno i vědomí osobní zodpovědnosti, snášení důsledků případně chybných rozhodnutí. Zajímavý je v tomto kontextu názor předsedy Ústavního soudu, JUDr. Pavla Rychetského, v rozhovoru na Aktuálně.cz 13. 8. 2021. Podle Rychetského je stát oprávněn za mimořádně závažných okolností nařídít povinné očkování, ale současně je nutno respektovat svobodu svědomí, takže ve zdůvodněných případech se občané mohou „povinnému“ očkování vyhnout. Tento uvážlivý názor jedné z nejvýznamnějších osobností práva v ČR ukazuje složitost problematiky: Co, kdy a proč je tak mimořádnou okolností, aby byla omezena jedna z nejvyšších

právních hodnot, totiž svobodná vůle? Kdo, s jakou zodpovědností, pod jakou kontrolou a s jakým postihem za případné zneužití svého postavení je oprávněn o tom rozhodnout? Jaké jsou zdůvodněné případy odmítnutí a jaká by musela hrozit společnosti konkrétní (nikoliv jen hypotetická) rizika v případě konkrétního odmítnutí, aby nebylo respektováno? A jak by byla nedobrovolná vakcinace provedena, nebo čím by byl takový člověk postižen, i když v případě skutečného přímého veřejného ohrožení by logicky mělo dojít k vynucení?

Názorně se ukazuje, že i v případě COVID-19 a vakcinace jde především o průběžné utváření společnosti (a to především utváření zdola, od místních komunit, pracovišť, dosahováním srozumění) sjednocováním a zlepšováním postupů na základě právního povědomí, zdravého rozumu, svobodné vůle, korektní diskuse, osobní zodpovědnosti, „podle nejlepšího vědomí a svědomí“. Nemělo by jít o hrozby, vynucování, boj s protivníky v protrahané atmosféře mimořádných opatření, drakonických omezení (viz dlouhodobé zákazy návštěv v pobytových zařízeních), nejistoty, strachu a úzkosti. Věřím, že vakcinologické doporučení směřuje správným směrem.

MUDr. ZDENĚK KALVACH

AKTUÁLNĚ

## Třetí očkování začalo

Počty nakažených v současnosti opět stoupají. Některé české studie ukazují, že zejména u nejhroženější skupiny – seniorů, mohou klesat několik měsíců po očkování protilátky. Třetí očkování již začíná. Na naše otázky odpovídá **JIŘÍ HORECKÝ**, prezident APSS ČR.

### Mají se poskytovatelé obávat další vlny?

Nemyslím si, že zažijeme to, co v loňském roce, a můžeme tak soudit i z března a dubna letošního roku. V té době byly denní nárůsty stále ve vyšších tisících denně a v sociálních službách počty nakažených klientů a zaměstnanců zásadně klesaly. I nyní jsou čísla nakažených prakticky zanedbatelná a nezvýšila se ani začátkem září či opětovným testováním.

### Jak bude probíhat třetí očkování v zařízeních sociálních služeb?

Očkování bude možné po 20. 9. 2021 po splnění podmínky uplynutí 8 měsíců

po druhé dávce. Očkování bude realizováno praktickými lékaři nebo veřejnými očkovacími místy (alternativa spíše pro zaměstnance). Očkování třetí dávkou je dobrovolné a lze jej výrazně doporučit zejména u seniorů, neboť zde podle dvou realizovaných průzkumů došlo po 6 až 8 měsících ke kritickému poklesu protilátek až u 40 % z nich.

### Zaměstnanců v sociálních službách je očkováno jen cca 60%. Jaký je váš názor na povinné očkování v této sféře?

Zvažování zavedení povinného očkování pro vybrané skupiny osob či profese není v tuto chvíli politicky ani

společensky akceptovatelné. Uvidíme také, jaká bude zpětná vazba ze zemí, které tak učinily, tj. např. kolik pracovníků odejde ve Francii ze sociálních služeb právě v souvislosti s povinným očkováním. Podíl naočkovaných seniorů v pobytových službách je okolo 92 %, to je poměrně vysoké číslo, a právě tuto nejhroženější skupinu je nutné chránit. Je tedy možné, že se po volbách ať již v závěru letošního nebo počátkem příštího roku debata o povinném očkování otevře. Je ale také možné, že se celkově bude covidová situace stabilizovat a nebude to již aktuální téma.

(red.)

