



ZÁPIS z 6. jednání

Výboru pro zdravotnictví konaného dne 21. 4. 2021 v 16:00 hod.

on-line v prostředí Cisco Webex

Přítomni: Ing. Miloš Růžička, Ing. Jana Komrsková, prof. Ing. Mgr. Martin Dlouhý, Dr., MSc., PharmDr. Petr Fifka, MUDr. Marián Hošek, Ing. Jakob Hurrle, Mgr. Marcela Janečková, MUDr. Tomáš Kaštovský, Stanislav Nekočný, MBA, MDDr. Bára Malíková

Omluveni: Ing. Radek Lacko

Nepřítomni:

Hosté: radní Mgr. Milena Johnová, Ing. Alice Mezková, zástupkyně ředitele MHMP pro Sekci služeb občanům, MUDr. Zdeňka Jágrová, ředitelka Hygienické stanice hl. m. Prahy, , Mgr. Martin Ježek, MBA, ředitel ZDR MHMP a koordinátor očkování

Externí hosté: Petr Schreib, ČTK

Jednání řídil: Ing. Miloš Růžička, předseda výboru

Schválený program:

Bod	Věc
1.	Zahájení
2.	Schválení programu a volba ověřovatele zápisu
3.	Schválení zápisu ze dne 17.03.2021
4.	Informace o průběhu očkování a stavu pandemie v Praze
5.	Souhrnná informace o tiscích předkládaných Radě a Zastupitelstvu HMP
6.	Různé

K jednotlivým bodům programu:

1. Zahájení

Jednání zahájil předseda výboru Ing. Miloš Růžička v 16:02 kontrolou zvukového a obrazového připojení a přivítáním přítomných. Konstatoval, že jednání výboru bylo řádně svoláno, že podklady byly členům výboru včas rozeslány a že vzhledem k aktuálnímu počtu přihlášených je výbor usnášeníschopný. Oznamuje zároveň, že jednání bude tentokrát kratší a převážně informativní. Z jednání je pořizován obrazový a zvukový záznam.

2. Schválení programu a volba ověřovatele zápisu

Předkladatel: předseda Výboru pro zdravotnictví ZHMP

Předseda výboru se dotazuje přítomných, zda má někdo z nich k předloženému návrhu programu návrh na doplnění, nikdo se nehlásí. Jako ověřovatele zápisu navrhuje předseda výboru prof. Martina Dlouhého, ten se svou nominací souhlasí.

V 16:04 je přistoupeno k hlasování o usnesení v následujícím znění:

Usnesení č. U-VZ-0031

Výbor pro zdravotnictví

I. schvaluje

navržený program jednání a ověřovatele, jímž je člen výboru Martin Dlouhý

pro: 8, proti: 0, zdržel se: 0, mimo místnost: 0, nehlasoval: 1 (problémy s připojením)

3. Schválení zápisu ze dne 17.03.2021

K zápisu z minulého jednání výboru nemá nikdo z přítomných členů výboru námitky ani připomínky, v 16:05 zahájeno hlasování o usnesení:

Usnesení č. U-VZ-0032

Výbor pro zdravotnictví

I. schvaluje

zápis z 5. jednání výboru konaného dne 17.03.2021

pro: 9, proti: 0, zdržel se: 0, mimo místnost: 0

4. Informace o průběhu očkování a stavu pandemie v Praze

Předseda výboru vítá na jednání ředitelku Hygienické stanice hl. m. Prahy MUDr. Zdeňku Jágrovou a pražského koordinátora očkování a současně ředitele odboru zdravotnictví MHMP Mgr. Martina Ježka a žádá je o přednesení souhrnné zprávy o tom, jak se covidová situace vyvíjí; následně předává slovo MUDr. Jágrové.

Dr. Jágrová zpracovala stručný přehled situace do formy prezentace, kterou dostali členové výboru k dispozici předem. První snímek se týká celkového počtu hlášených onemocnění – dr. Jágrová upozorňuje, že důležitější než samotná čísla je celkový trend, a ten je jednoznačně klesající.

Klesající trend má i počet celkově hospitalizovaných pacientů a pacientů hospitalizovaných na JIP – pokles je významný, vyplývá z něj, že už nehrozí situace, kdy by kvůli přetížení kapacit nemohla být nemocniční péče poskytnuta všem, kdo ji potřebují.

V rámci republiky je aktuálně nejvyšší výskyt nemocných na Děčínsku a v pásu, který začíná na Vysočině a přesouvá se dále na východ. V Karlovarském a Hradeckém kraji, kde byla dříve situace vážná, je naopak nemocnost aktuálně relativně nízká, což dle dr. Jágrové svědčí o tom, že striktní uzávěra vedla ke kýženým výsledkům.

Praha má výskyt nemocných poměrně nízký, v republikovém kontextu je na čtvrtém místě, stále však nedosahuje hodnot, které by umožňovaly přistoupit k rozvolnění. Počet sice klesá vytrvale, ale ne prudce.

Z mapy zachycující počet pozitivních případů onemocnění Covid-19 v Evropě k 15. dubnu letošního roku vyčnívají mj. Česká republika a Rakousko jako země vykazující vyšší výskyt onemocnění než většina ostatních států – v rámci jednotlivých evropských zemí je ovšem velmi rozdílná úroveň hlášení, evidence i nastavení toho, komu se odběry provádějí. Z mapy srovnávající počty odběrů v rámci Evropy je zřejmé, že Česko a Rakousko testují v mnohonásobně vyšší míře, než řada jiných zemí, a výsledná data proto nejsou vzájemně srovnatelná.

V proočkovanosti první dávkou u osob ve věku osmnáct let a starších Česko v rámci EU žádným směrem nevybočuje, graf uváděný v prezentaci, který uvádí hodnotu 15,8 %, zachycuje situaci k 11. dubnu, aktuální míra proočkovanosti je již vyšší. U uváděných údajů vždy záleží na tom, kolik měl který stát k dispozici vakcín.

Z prezentovaných podrobnějších údajů o očkování pro hl. město Prahu, vycházejících z datové platformy Golemio, vyplývá, že ve věkové skupině 80+ je první dávkou naočkováno 66,3 % obyvatel, ve věkové skupině 75-79 let 80,2 % obyvatel. U nejvyšší věkové skupiny jde o číslo relativně nízké, podle dr. Jágrové je zřejmě příčinou to, že tito lidé v očkování spoléhají na praktické lékaře a do očkovacích center dojet nemohou nebo nechťejí. Praktičtí lékaři v tuto chvíli nemají dostatek vakcín, dr. Jágrová předpokládá, že jakmile budou mít očkovacích látek dostatek, číslo se navýší. Až bude vakcín celkově dostatek, vzrostou počty očkovaných i v dalších věkových kategoriích – kapacity jsou dostatečné a odzkoušené.

Z denního přehledu Chytré karantény pro hl. m. Prahu za 19. 4., který dr. Jágrová do své prezentace rovněž zařadila, vyplývá, že 93 % případů bylo vyřešeno do 24 hodin (jako nevyřešený je označován případ, kdy je osoba na základě testů identifikována jako pozitivní, ale ještě u ní nebylo provedeno epidemiologické šetření – pozn. zapisovatele). Poměrně nízký zůstává počet vytrasovaných kontaktů.

Dalším údajem, s nímž dr. Jágrová přítomné členy výboru seznámila, byl celkový počet provedených testů a míra jejich pozitivita – prezentovaná data referovala souhrnně o PCR i antigenních testech, ač výpovědní hodnoty jsou u obou druhů testů velmi rozdílné. Pozitivní výsledek je zachycen zhruba u 1 % provedených testů.

Posledním prezentovaným tématem byl výskyt onemocnění Covid-19 v pražských školách – MUDr. Jágrová uvádí, že předložený graf zachycuje stav do 6. týdne roku 2020, protože pak byly školy uzavřeny a fungovaly pouze školy pro integrovaný záchraný systém, z grafu je patrné, že nemocnost ve školních kolektivech byla poměrně vysoká.

Z. Jágrová dále zmiňuje, že otevření škol je v současnosti podmíněno testováním, kontakt mezi dětmi je ve školách velký, děti navíc nejsou schopny zcela dodržovat nastavená pravidla. Nošení roušek ve škole není příjemné, ale vede ke snížení rizika přenosu, proto je z pohledu hygieniků třeba v dodržování tohoto opatření vytrvat.

Jakmile počet nakažených klesne ke stovce, přestanou se testovat děti v MŠ, u škol ale bude v letošním roce testování trvat. Zatím prováděné antigenní testy nejsou tak nepříjemné a náročné, jako testy PCR – bylo by lepší pracovat s rychle vyhodnitelnými PCR testy, ty ale k dispozici nejsou.

První den testování bylo v pražských školách evidováno 18 pozitivních záchytů, z toho v 15 případech byla pozitivita potvrzena následnými PCR testy. Izolování covid pozitivních dětí z kolektivu je z hlediska šíření nemoci významné.

Předseda výboru M. Růžička děkuje MUDr. Jágrové za prezentaci a otevírá prostor pro otázky. Sám vznáší dotaz ohledně situace ve školách; představený graf zachycoval stav ještě před otevřením škol, jaká je situace nyní, jaký je aktuální záchyt nemocných?

MUDr. Jágrová připomíná, že testování je v Praze povinné pro všechny školní děti, pokud jde o záchyt, omlouvá se, že aktuální čísla nemá v tuto chvíli u sebe – ráno je nicméně dávala k dispozici radnímu Šimralovi, doplní je i předsedovi výboru, aby je případně mohl rozeslat členům.

Další dotaz M. Růžičky se týká trasování, o němž se MUDr. Jágrová už zmínila – hl. M. Praha vyšla hygienické stanici vstříc, finančně podpořila posílení této služby, M. Růžička chce vědět, jaká byla efektivita pražské dotace.

Dr. Jágrová za podporu děkuje, k posílení ze strany hlavního města došlo dvakrát, jednou na konci loňského roku, jednou už v letošním roce. Ministerstvo financí hygienické službě neumožnilo financovat pracovníky na dohody, takže výpomoc magistrátu byla jediným řešením, bez ní by hygienická stanice situaci nezvládla. Číselné údaje dodá dr. Jágrová později.

Člen výboru S. Nekolný chce znát názor dr. Jágrové na počty zemřelých – co si myslí o tom, že v počtu úmrtí na Covid-19 je na tom Česká republika v kontextu celého světa nejhorší?

MUDr. Jágrová se domnívá, že v tuto chvíli ještě nelze postavení České republiky hodnotit, je třeba počkat, až všechny státy zveřejní údaje o tzv. nadúmrtích (odchylka od dlouhodobého průměru počtu zemřelých – pozn. zapisovatele). Teprve poté, kdy bude známa celková úmrtnost v jednotlivých státech, bude možné situaci v České republice relevantně porovnávat s ostatními zeměmi. Evropská unie ani WHO nevydaly žádnou definici toho, kdy se pacient považuje za zemřelého na Covid, takže v České republice se do této kategorie započítávají všichni pacienti, u nichž je zjištěna pozitivita a kteří v následné době zemřou. Na ministerstvu zdravotnictví funguje pracovní skupina, která analyzuje úmrtní listy těchto lidí a snaží se odlišit, u koho byl Covid příčinou úmrtí a u koho ne. Práce této skupiny je zatím ve fázi shromažďování dat, žádné výstupy ještě vydány nebyly. MUDr. Jágrová je ale přesvědčena, že jediným spolehlivým vodítkem pro posouzení počtu úmrtí vyvolaných covidovou infekcí je již zmíněná hodnota nadúmrtí.

S dalším dotazem vystupuje členka výboru B. Malíková. Předšlého dne se zúčastnila jednání s ministrem ohledně otevírání škol – na jednání zazněl návrh, že by školy, které by prováděly PCR testování, mohly plně obnovit prezenční výuku bez nutnosti rotovat. B. Malíkovou zajímá, zda by MUDr. Jágrová s takovým řešením souhlasila a zda by podle jejího názoru byla Praha ochotna vydat se touto cestou.

Z. Jágrová uvádí, že pokud by existovala možnost výběru a bylo by k dispozici PCR testování, byla by pro. Možnost výběru mezi antigenními a PCR testy už je uvedena v aktuálním mimořádném opatření pro školy, PCR testy ale na rozdíl od těch antigenních v tomto případě nehradí zdravotní pojišťovna. Pokud jde o zrušení rotační výuky, neví, jestli by to už v tuto chvíli bylo dobrým řešením; rotace má i ten smysl, že pokud se děti náhodou nakazí během výukového týdne – což se může stát a k nákaze může dojít třeba následující den po provedení testu -, zůstávají následující týden doma, a do školy se tak znovu vrací až v době, kdy už z infekčního hlediska nejsou tak rizikové.

Další dotazy nejsou, předseda výboru proto předává slovo Mgr. Martinu Ježkovi, aby situaci shrnul z pohledu své gesce.

Mgr. Ježek by rád zprávu ředitelky Jágrové doplnil informací o dodávkách všech čtyř aktuálně dostupných vakcín a informací o fungování a kapacitách očkovacích center na území hlavního města Prahy.

U dodávek vakcín je nejlepší situace v případě vakcíny Pfizer – příští týden, tedy 17. týden letošního roku, by Praha měla obdržet 63.000 dávek této vakcíny, od 18. do 21. týdne by mělo dojít ke zvýšení na 69.000 dávek týdně a od 22. týdne, tedy od začátku měsíce června, by měly pravidelné týdenní dodávky vakcíny Pfizer pro Prahu stoupnout na 95.000 dávek.

U ostatních vakcín je situace podstatně horší.

V případě vakcíny Moderna jsou dodávky velmi malé, u některých očkovacích míst jimi nepokryjí ani podání druhé dávky, tento problém je nutno řešit doplňováním z rezerv.

Kvůli malým dodávkám vakcíny Moderna proběhly minulý týden ve čtvrtek a tento týden v pondělí schůzky se zástupci všech očkovacích míst na území hl. m. Prahy, schůzky byly iniciovány ministerstvem zdravotnictví a zástupci ministerstva se jich také účastnili.

V prvním případě šlo o schůzku se zástupci všech pražských očkovacích míst nezřizovaných státem, tedy ministerstvem zdravotnictví, v pondělí pak proběhla schůzka se zástupci všech velkých distribučně-očkovacích míst, tedy fakultních nemocnic. Výsledkem těchto setkání je návrh optimalizace kapacity velkých očkovacích center. Po dohodě bude ministerstvo zdravotnictví do osmi vytipovaných velkých center uvolňovat i vakcínu Pfizer. Vytipovaná centra jsou schopna očkovat tisíc a více osob týdně – tato podmínka je důležitá z logistického hlediska, protože plato vakcíny Pfizer musí být vyočkováno během poměrně krátké doby po rozmrazení -, patří sem mj. Nemocnice Na Františku, poliklinika na Chodově, poliklinika na Proseku či městská poliklinika ve Spálené ulici.

Tímto opatřením by došlo k uvolnění onoho malého množství vakcíny Moderna pro potřeby ostatních očkovacích míst.

Sedm menších očkovacích center je naopak vytipováno k dočasnému vypnutí – podle sdělení M. Ježka jde o menší místa, většinou s kapacitou 80-100 očkovaných denně, která na základě tlaku ze strany ministerstva zdravotnictví nebudou hrát významnější roli ve chvíli, kdy dojde k avizovanému výraznému zvýšení dodávek očkovacích látek. Kromě toho se tato centra třeba nacházejí v těsné blízkosti center velkokapacitních. Těchto sedm center bude od 1. 5. vypnuto pro veřejnost – budou dále fungovat jako neveřejná, přičemž jednak doočkují ty, kdo jsou u nich k očkování zaregistrováni a v tuto chvíli uvízli v čekacích frontách, a dále budou očkovat své pacienty a své zaměstnance.

Zmíněné fronty vznikají v důsledku nedostatku vakcín a jsou aktuálně velkým problémem, nejhorší je situace ve velkých očkovacích místech, jako jsou FN Bulovka nebo FN Královské Vinohrady, v pražských městských centrech je situace o něco lepší, ale registrovaní lidé stále čekají 3-4 týdny na vakcínu a očkování u nich není možno zahájit, protože nejdříve je nutno podat druhou dávku těm, kdo již byli očkováni poprvé.

Ministerstvo zdravotnictví klade velký důraz zejména na dvě velkokapacitní centra, která jsou v Praze, jedno je ono národní očkovací centrum, které by mělo začít fungovat v květnu pod hlavičkou Ústřední vojenské nemocnice, s denní kapacitou 7.000 očkovaných, a druhé je Metropolitní očkovací centrum, které v současnosti očkuje zhruba 950 lidí denně. V květnu by toto centrum mělo dostávat 8.000 dávek týdně, což umožní očkovat 1.600 lidí denně, od 1. června by mělo být metropolitní centrum schopno proočkovat 2.000 lidí denně. Očkovat se bude ve dvou řadách – jedna bude určena pro nová očkování, druhá pro ty, kdo budou dostávat druhou dávku. Zkušenosti ukazují, že podání druhé dávky probíhá rychleji, neboť není třeba tak podrobně řešit odebrání anamnézy. V souvislosti s tím bylo upraveno rozložení stanišť v rámci centra, byla přidána další čtyři stanoviště pro lékaře, takže teď je v provozu osm těchto stanišť, na nichž lékaři zjišťují anamnézu, o víkendu bude zvýšen i počet administrativních stanišť ze současných osmi na dvanáct. Od června se počítá rovněž se zavedením víkendového provozu.

Pokud jde o dodávky vakcíny AstraZeneca – je jich podobně málo, jako v případě vakcíny Moderna, pro celou Českou republiku má za měsíce duben a květen přijít 300.000 dávek. Hl. m. Praha řešilo ve spolupráci s Hasičským záchranným systémem distribuci této vakcíny k jednotlivým praktickým lékařům, což nebyl jednoduchý proces a neobešel se bez komplikací.

Do očkování je na území hlavního města je zapojeno 447 praktických lékařů z celkového počtu 720 registrovaných. Od chvíle, kdy začala být vakcína AstraZeneca do Prahy dodávána, bylo praktickým lékařům rozděleno 31.000 dávek, z toho pouze 9.000 bylo dodáno tradiční cestou přes distributora a zbývajících 22.000 dávek Praha řešila v první fázi ve spolupráci s Lékárnou Těšnov a Městskou nemocnicí následně péče a v případě posledních pěti závozu pak ve spolupráci s nemocniční lékárnou Nemocnice Na Františku, rozvoz probíhal prostřednictvím Hasičského záchranného sboru (HZS). V současnosti tak v Praze není žádný očkovací praktický lékař, který by nedostal alespoň jednu či dvě ampule vakcíny.

M. Ježek dále uvádí, že ze strany praktických lékařů byli někdy napadáni za nedostatečné informování, přičemž později se prokázal opak. Stále probíhá komunikace s MUDr. Škrhovou, což je koordinátorka pro praktické lékaře, na pravidelné koordinační poradě pracovní skupiny k očkování paní radní Johnové, která probíhala před začátkem

aktuálního jednání zdravotního výboru, nezazněly od praktických lékařů žádné významnější výhrady k tomu, jak se Praha rozvozu vakcín zhostila.

Podle informací ministerstva zdravotnictví měl už touto dobou pro praktické lékaře fungovat normální proces vázaný na objednávkový formulář, přes nějž si měli objednávat vakcíny distribuované oficiálním distributorem, jímž je společnost Alliance Healthcare, formulář ale zatím spuštěn nebyl.

Praha tak musí být – a zejména se to týká druhých dávek, jejichž aplikace přijde na řadu během několika týdnů – připravena na to, že bude muset vakcíny praktickým lékařům v případě nutnosti dál distribuovat krizovým způsobem – ve spolupráci s nemocniční lékárnou NNF a Hasičským záchranným sborem. Je to dáno i skutečností, že oficiální distributor nemůže zavázat menší množství vakcín, než deset ampulí

Pokud jde o vakcínu Johnson&Johnson, M. Ježek připomíná, že včera byla vakcína uvolněna Evropskou lékovou agenturou k používání v EU, v ČR bude určena výhradně pro očkování praktickými lékaři, tuzemským distributorem je společnost Avenir. Od včerejška funguje objednávkový systém, v květnu dojde k zavázení této vakcíny praktickým lékařům.

Na závěr ještě M. Ježek uvádí informaci ohledně očkování pedagogů; v očkování této prioritní skupiny Praha za ostatními kraji poněkud zaostává, stále nebylo očkováno 6.500 pedagogů, přičemž asi 3.000 jich je registrováno a čeká na očkování v očkovacích centrech nezřizovaných státem. Těmto učitelům bude nabídnuto očkování v metropolitním centru, čímž se jejich čekací doba může zkrátit.

Dalším problémem, který se v současnosti řeší, je očkování kritické infrastruktury – to bylo spuštěno před zhruba třemi týdny, v tuto chvíli je ale pozastaveno a oddáleno do poloviny května. V některých dotčených skupinách – městští strážníci, dobrovolní hasiči, vězeňská služba – roste určité napětí, očkovat tuto skupinu ovšem aktuálně nelze, ministerstvo zdravotnictví hrozí tím, že porušení této instrukce by mohlo vést až k uzavření příslušného očkovacího místa.

Předseda M. Růžička otevírá rozpravu, nikdo se nehlásí.

M. Růžička konstatuje, že obdržel e-mail s požadovanými údaji od MUDr. Jágrové, členům výboru informace přepošle. MUDr. Jágrová také prostřednictvím chatu zaslala informace o počtu testovaných žáků, ke dni 19. 4. bylo testováno 39.000 žáků.

Dr. Jágrová doplňuje informace ústně – v rámci tohoto počtu bylo jako pozitivní vyhodnoceno 22 žáků a 4 učitelé, ze zmíněných 22 dvou žáků byla u 10 pozitivita ještě téhož dne potvrzena provedenými PCR testy, na výsledky testů u ostatních se teprve čeká. Je zde určitý problém v metodice, která uvádí, že s dítětem, u něž vyšel výsledek antigenního testu jako pozitivní, musejí jít rodiče na PCR test – pokud to ale odmítají, je velmi složité je k tomu donutit. Záchyt pozitivních případů odpovídá hodnotě 0,04 %, což je u tohoto typu testování běžné i podle zahraničních zkušeností.

Dr. Jágrová dále poznamenává, že osobně není příznivkyní tzv. poolování, které spočívá v tom, že se odebrané vzorky spojí a na následně vyšetřují najednou. Za zásadní by považovala závazně stanovit velikost poolu – je-li pool z 5 vzorků, z nichž je jeden pozitivní, dá se zdroj nákazy následně zachytit, protože celkový výsledek vyjde pozitivní. Je-li ovšem z 50 vzorků, z nichž je jeden pozitivní, vyjde celkový výsledek testu jako negativní, takže ono jedno pozitivní dítě odejde s potvrzením o negativním výsledku.

Předseda výboru M. Růžička se ptá, jakým způsobem se mění zákeřnost nemoci, jaký je v Praze pozorován posun ohledně problémů, které onemocnění Covid-19 způsobuje. Lze potvrdit trend, podle něž se komplikovaný průběh častěji projevuje i u mladších pacientů? Další dotaz, který M. Růžička vznáší, se týká toho, jaké je zastoupení mutací viru v lokalitách, které dr. Jágrová ve své prezentaci zmínila jako aktuálně nejzasáženější – tj. na Děčínsku a v pásu od Vysočiny na Moravu.

Dr. Jágrová uvádí, že podle dostupných informací se v České republice nyní z 85 % vyskytuje britská mutace viru, ta je spojena s horším průběhem, ale stále nejsou k dispozici údaje, které by ukazovaly, jak se hospitalizace projevuje třeba u čtyřicetiletých pacientů. Z dat ze světa vyplývá, že britská mutace způsobuje těžší průběh i u mladších nemocných.

Nemocnost klesá do nižších věkových skupin, MUDr. Jágrová to přisuzuje tomu, že starší věkové skupiny a domovy pro seniory jsou již proočkovány.

Pokud jde o aktuálně nejpostíženější lokality není přesně známo, jaká konkrétní varianta viru převažuje, podle všeho půjde z 80-85 % o již zmíněnou britskou variantu, jak již bylo uvedeno. Objevil se ojedinělý záchyt jihoafrické mutace, ta je nakažlivější.

Obecně lze říci, že britská mutace je vůči variantám, které se vyskytovaly v dřívějších fázích epidemie, zálnější tím, že u ní při přenosu nehraje roli časový faktor, doba, po níž musí být člověk kontaktu s nakaženým jedincem vystaven, rozhodujícím faktorem je pouze vzdálenost.

Nikdo z přítomných se do diskuse nehlásí, předseda výboru děkuje ředitelce Z. Jágrové i koordinátorovi očkování M. Ježkovi, oba hosté se v 16:54 odpojují.

K poskytnuté informaci není výborem přijímáno žádné usnesení.

5. Souhrnná informace o tiscích předkládaných Radě a Zastupitelstvu HMP

K souhrnné informaci o tiscích, která byla členům výboru předem zaslána v podkladech pro jednání, nebyly vzneseny žádné dotazy ani připomínky, v 16:54 proto předseda výboru přistupuje k hlasování o usnesení v tomto znění:

Usnesení č. U-VZ-0033

Výbor pro zdravotnictví

I. bere na vědomí

předloženou informaci o materiálech projednávaných Radou a Zastupitelstvem HMP

pro: 9, proti: 0, zdržel se: 0, mimo místnost: 0

6. Různé

V rámci tohoto bodu nebylo projednáváno žádné téma ani přijímáno žádné usnesení.

Jednání výboru bylo ukončeno v 16:55.

Ing. Miloš Růžička
předseda Výboru pro zdravotnictví ZHMP

Ověřil: Prof. Ing. Mgr. Martin Dlouhý, Dr., MSc., člen Výboru pro zdravotnictví ZHMP

Zapsal: Mgr. Jiří Královec, DiS., DiS., asistent předsedy výboru – OVO MHMP