

ZÁPIS

ze zasedání Národní imunizační komise (NIKO) konaného dne 31. března 2011 na MZ ČR.

Přítomni dle prezenční listiny.

Přizvaní hosté:

MUDr. Martin Gregora (poslanec Parlamentu ČR), MUDr. Pavla Křížová, CSc. (SZÚ), MUDr. Sylvie Kvášová (MZ ČR, OVZ/1), MUDr. Jan Kynčl, Ph.D. (SZÚ).

1. Úprava statutu NIKO

Statut NIKO se mění s ohledem na novou formulaci deklarace střetu zájmů, která byla jednohlasně odsouhlasena všemi členy. V případě, že některý z členů vyjádří v deklaraci střet zájmů k některému z projednávaných bodů, bude vyloučen z hlasování k tomuto bodu.

2. Přijetí nových členů

Na návrh odborných lékařských společností byli do NIKO přijati noví členové MUDr. Stanislav Konštický, CSc. (člen výboru Společnosti všeobecného lékařství ČLS J.E.P.) a MUDr. Vladimír Dvořák (předseda České gynekologické a porodnické společnosti ČLS J.E.P., ČGPS).

3. Stanovisko NIKO k plošnému očkování proti HPV

Doc. Chlábek seznámil přítomné s návrhem doporučení k věkové indikaci HPV vakcinace, které bylo projednáno a schváleno 5 odbornými lékařskými společnostmi. Systém doporučeného očkování i systém skríníngu má v prevenci rakoviny děložního hrdla zásadní význam, a proto musí fungovat na bázi rovnocennosti. Význam doporučení k věkové indikaci HPV vakcinace spočívá v tom, že vytváří mezioborově akceptovanou platformu, která bude podkladem pro systémové rozhodování v dalších letech. Následným hlasováním bylo stanovisko schváleno (viz příloha 1).

4. Pneumokoky

- Data surveillance invazivních pneumokokových onemocnění za rok 2010 ukazují, že program surveillance doznal oproti roku 2009 změn ve smyslu zkvalitnění po stránce metodologické.
- Oproti roku 2009 došlo k mírnému poklesu celkově hlášených IPO, ale k mírnému vzestupu v nejmladší věkové kategorii do 5 let věku (26 případů 2010/ 19 případů 2009) a ve věkové kategorii nad 65 let. Pravděpodobně se jedná o efekt celkového zlepšování aktivní surveillance, současně velmi malá čísla, nelze tedy hodnotit dynamiku.
- NIKO konstatuje, že stávají přístup k očkování proti pneumokokovým nákazám je vyhovující a to i s ohledem na výskyt sérotypů IPO ve věkové kategorii dětí do 1 roku.
- Definitivní data o proočkovánosti bude nutné vyhodnotit za celý rok 2010.
- Na základě závěrů z posledního jednání NIKO bylo rozhodnuto o zapracování stanoviska NIKO k podání konjugované vakcíny proti pneumokokům již od 2. měsíce věku do novely zákona č. 48/1997 Sb.

5. Národní strategie očkování proti pertusi u dospělých osob

V diskusi k návrhu národní strategie očkování proti pertusi u dospělých osob byla konstatována nutnost upravit interval od poslední dávky vakcíny proti tetanu. V případech, kdy by bylo indikováno zkrácení uvedeného intervalu pod 1 rok, je třeba informovat o zvýšeném riziku lokálních reakcí, nutné zvážit benefit.

Po schválení členy NIKO bude finální verze doporučení umístěna na webové stránky MZ ČR jako samostatný dokument.

6. Výsledky sběru dat o odmítačích očkování

Z iniciativy MZ ČR byl zpracován přehled počtů odmítačů očkování za léta 2008-2010 podle krajů. Celkem je v tomto období evidováno 481 případů odmítnutí očkování, přičemž nejvyšší podíl z tohoto počtu je evidován ve spádové oblasti hlavního města Prahy a Jihomoravského kraje. Z porovnání dat mezi jednotlivými lety vyplývá, že v roce 2010 došlo k téměř 40 % nárůstu počtu sledovaných případů oproti roku 2008. V dalších letech budou počty odmítačů očkování součástí administrativní kontroly proočkovanosti, kterou provádí KHS ve spolupráci s pediatry podle metodiky MZ ČR.

Podle stanoviska Ústavního soudu ze dne 3. února 2011 orgánu ochrany veřejného zdraví i nadále přísluší řešit odmítnutí povinného očkování zahájením správního řízení, nicméně je důležité, aby konkrétní případy byly posuzovány individuálně a s přihlédnutím na okolnosti, které mohou zásadním způsobem vyvolávat nutnost respektovat právo dané osoby na zachování autonomie. Výše uvedené stanovisko je v příloze 2.

7. Stanovisko k očkování proti chřipce

Potřeba oficiálního doporučení k postupu pro očkování proti sezónní chřipce vyplývá mj. z cílů Národního akčního plánu pro zvýšení sezónní proočkovanosti proti chřipce. ČR akčním plánem reaguje na Doporučení Rady 2009/1019/EU ze dne 22. prosince 2009 o očkování proti sezónní chřipce. Tímto dokumentem Evropská komise vybízí členské státy k přijetí a provádění národních, regionálních nebo místních akčních plánů či politik zaměřených na zlepšení proočkovanosti proti sezónní chřipce.

Řešení problematiky proočkovanosti proti chřipce v kontextu s doporučením NIKO nabývá na významu o to víc, že ČR je letitě pod evropským průměrem proočkovanosti, který se pohybuje kolem 12 %. Na rozdíl od nedávné minulosti je nyní příznivým momentem fakt, že v současnosti již jsou k dispozici výsledky zahraničních studií, které prokazují jednoznačný benefit očkování proti chřipce například u dětí ve věku 9 měsíců až 3 let (*The Lancet Infectious Diseases, Volume 11, Issue 1, Pages 23 - 29, January 2011. Effectiveness of inactivated influenza vaccine in children aged 9 months to 3 years: an observational cohort study*).

Předkládaný návrh doporučení NIKO je třeba doplnit následovně:

- indikační skupinu osob s chronickými onemocněními dýchacího systému rozšířit o astmatiky,
- doplnit údaje o délce ochranného efektu vakcinace,
- zdůraznit nutnost každoročního očkování,
- upřesnit počty dávek vakcíny u dětí s ohledem na věk a předchozí infekci chřipkou.

Po schválení členy NIKO bude finální verze doporučení umístěna na webové stránky MZ ČR jako samostatný dokument.

8. Novela zákona č. 258/2000 Sb.,

Poslanecká sněmovna schválila v březnu vládní návrh „malé“ novely zákona č. 258/2000 Sb. o ochraně veřejného zdraví, čímž byly splněny povinnosti ČR k transpozici evropské legislativy, která řídí jakost vod ke koupání. Do „velké“ novely zákona je nutno zapracovat zodpovědnost státu v případě výskytu nežádoucích účinků vakcín, jejichž aplikace je součástí povinného očkování a dále garanci úhrady těchto vakcín státem.

9. Novela zákona č. 48/1997 Sb.

Návrh zákona, kterým se mění zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů, byl projednán v komisích legislativní rady vlády a v nejbližší době bude zařazen na program jednání vlády, řešit by měl problematiku změny úhrady očkování proti TBC pouze pro

rizikové skupiny novorozenců a dále problematiku očkování proti pneumokokovým nákazám, viz schválený návrh novely z minulého zasedání NIKO.

10. Výběrové řízení na vakcíny pro další období

S ohledem na výběrové řízení je třeba v dalším období diskutovat především k následujícím problémům:

- nutnost aplikace očkovací látky proti virové hepatitidě B u novorozenců,
- požadavky na jednotlivé kombinace očkovacích látek a jejich složení ve vazbě k věkové kategorii
- požadavky na počty dávek dTap-IPV.

11. Různé

- Česká vakcinologická společnost připravila ve spolupráci se Společností všeobecného lékařství návrh nového očkovacího kalendáře, který reflektuje recentní změny v očkování.
- Nutné upravit doporučení k očkování proti meningokokům po změně věkové indikace, zatím jen stanovisko FDA.
- První zkušenosti se selektivní vakcinací proti TBC jsou ze spádové oblasti hlavního města Prahy. Z celkového počtu více než 2,5 tisíc dětí narozených v listopadu-prosinci 2010 byla zjištěna indikace pro očkování proti tbc podle platné vyhlášky o očkování u 6 % osob, z nich ale pouze cca polovina (58%) očkovaná ihned v souladu se zněním vyhlášky.
- V Ústeckém kraji je nepříznivá epidemiologická situace ve výskytu onemocnění příušnicemi. Nejvíce postiženými jsou okresy Chomutov a Most, nejvyšší frekvence případů je evidována u dětí ve věkové skupině 10-14 let, zároveň je však naznačen přesun nemoci do věkové skupiny 15-19 let.

V Praze dne 5. května 2011

Zapsal:
MUDr. Jozef Dlhý, Ph.D.
tajemník NIKO

Verifikovala:
MUDr. Hana Cabrnová
místopředsedkyně NIKO