

## **Zápis z jednání Národní imunizační komise konaného dne 16. 2. 2012 na MZ**

Přítomní dle prezenční listiny.

### **1) Dostupnost jednotlivých dávek vakcín pro očkování cizinců (nepojištěných osob).**

NIKO je informována o problému pediatriů i praktiků pro dospělé se zajištěním vakcín pro očkování těchto osob za situace, kdy by se musely dávky objednávat samostatně, protože vakcíny jsou v balení po více kusech než po 1 dávce (v praxi se to týká vakcíny Infanrix, Infanrix Hexa a Engerix B). NIKO navrhuje úpravu metodiky tak, aby pro tato očkování byly používány vakcíny ze zásob v ordinacích, pouze se musí každé takto provedené očkování hlásit na MZ (metodika a tabulka – viz příloha 1a a 1b), kopie těchto hlášení zasílá MZ distributorovi a klíringovému centru. Musí být také řešeno samostatnou smlouvou mezi MZ a distributorem. V řešení je výběrové řízení na zajištění vakcín pro zvláštní a mimořádná očkování, kde vakcíny hradí stát. K další diskusi je, zda nepřesunout tato očkování na zdravotní pojišťovny, pak by byla nutná novela zákona č. 48/1997 Sb.

### **2) Definování ekonomicky náročnějších vakcín v rámci nadstandardů pro rok 2013.**

Některé kombinované očkovací látky obsahují složky pro povinná a i nepovinná očkování. V ZULP se nedá vykázat výkon očkování té složky kombinované vakcíny, jejíž aplikace je povinná. Jedna z cest jak tento problém vyřešit, je dát do úhradové vyhlášky povinnost zdravotním pojišťovnám uhradit všechny složky kombinovaných vakcín. NIKO navrhne řešení problému nadstandardů u vakcín s tím, že zde budou i kombinace složek vakcín, které budou hrazeny ze zdravotního pojištění (MMRV, VHA + VHB, dTp).

### **3) Metodika provádění kontroly proočkovanosti od roku 2012.**

Proočkovanost k 31. 12. 2011 bude zkontrolována administrativním způsobem podle doposud fungujícího systému, ve kterém participují krajské hygienické stanice a pediatrii podle kritérií stanovených hlavním hygienikem ČR. Uvedená kontrola se bude týkat dětí s příjmením začínajícím písmenem „F“ v tomto rozsahu:

- MMR u dětí narozených v roce 2008, 2009 (počet kontrolovaných celkem, z nich očkováno 0, 1, 2 dávkou),
- DTPa-IPV u dětí narozených v roce 2000 (počet kontrolovaných celkem, z nich očkováno 1 dávkou) včetně kontroly počtu dětí, u kterých byla tímto očkováním podána 5. dávka vakcíny proti Polio,
- DTPa-IPV-HepB-Hib u dětí narozených v roce 2009 a v roce 2010 (počet kontrolovaných celkem, z nich očkováno 4 dávkami),
- VHB u dětí narozených v roce 1997 (počet kontrolovaných celkem, z nich očkováno 3 dávkami),
- u všech kontrolovaných očkování se budou sledovat počty neočkovaných a neúplně očkovaných s tímto rozdělením důvodů: kontraindikace (trvalé, dočasné), nepřišli k očkování (celkem, odmítli), jiné důvody než jsou kontraindikace.

Kontrola proočkovanosti k 31. 12. 2012 bude v souvislosti s letošními změnami v systému financování vakcín pro pravidelné očkování provedena jednak dosavadním způsobem, jednak na základě dat pořizovaných zdravotními pojišťovnami. Praktické aspekty provedení této kontroly budou projednány mezi MZ, zástupci zdravotních pojišťoven a to na základě návrhu NIKO. SZÚ vypracuje podkladový materiál pro jednání NIKO - struktura sledovaných dat.

**4) Návrh doporučení k provádění kontrol protekce, vyšetřování anti-HBs protilátek a přeočkování proti VHB u zdravotnických pracovníků.**

Návrh prof. Chlábka vychází z nejednotného přístupu zdravotnických zařízení k otázce vyšetřování anti HBs protilátek u zdravotníků. Kromě toho bylo upozorněno na význam posouzení míry rizika expozice při rozhodování o nutnosti aplikace specifického hyperimunního globulinu. Vzhledem k příznivé epidemiologické situaci ve výskytu VHB u zdravotníků není nutno problém řešit urgentně, ale je třeba tuto problematiku zařadit do programu dalšího zasedání NIKO s tím, že příslušné doporučení NIKO bude po ukončení diskusí vydáno. Je potřebné dát doporučení do souladu s vyhláškou upravující náplň preventivních prohlídek u zdravotníků. V praxi je doporučení velice potřebné z řady důvodů mj. s ohledem na dopady v oblasti sociálně právní a posudkové. Připomínky k návrhu doporučení nutno průběžně zasílat prof. Chlábkovi.

**5) Návrh doporučení ke sjednocení termínů očkování proti tetanu u dospělých osob podle věkových kohort.**

Návrh doporučení je nutno prodiskutovat se zdravotními pojišťovny a zvážit případnou formu publikace pro laickou veřejnost. Zástupci praktických lékařů ho ale zatím nemohou takto zařadit do očkování dospělých, protože většina registrovaných pacientů je očkována ve schématu a 10–15 let, někteří byli očkováni znovu 3dávkovým schématem.

**6) Návrh doporučení k používání vakcíny Infanrix HIB.**

S ohledem na nejednotný přístup specialistů k využívání této očkovací látky jako varianty náhrady za Infanrix Hexa, vypracoval prof. Prymula návrh indikací pro aplikaci této očkovací látky. MUDr. Cabrnchová navrhuje upravit tento materiál i s odkazem na očkování nedonošených dětí (bude připraven Českou vakcinologickou společností). Konečný materiál bude znovu projednán a odsouhlasen členy NIKO.

**7) Návrh doporučení k očkování proti rotavirovým nákazám.**

Doporučení ČVS ze dne 25. 1. 2008 o vhodnosti zahajovat aplikaci očkovací látky proti rotavirovým infekcím v podmínkách ČR od 9. týdne života, se především upravuje a doplňuje na základě stanoviska NIKO (viz příloha 2). Změna se týká posunutí věkové hranice pro aplikaci první dávky vakcíny od 6. týdne života a stanovení nejzazšího věku pro podání vakcíny ve 12. týdnu života dítěte. Materiál bude po doplnění zveřejněn na stránkách MZ mezi stanovisky a doporučeními NIKO.

**8) Různé.**

- K údajnému nedostatku vakcíny Hiberix v některých očkovacích centrech NIKO konstatuje, že k očkování zdravotně stigmatizovaných dětí jsou primárně předurčena pracoviště v Motole a FN Brno, jejichž saturace vakcínou je dostatečná.
- SZÚ zašle v horizontu 14 dnů MZ komplexní materiál týkající se provedení sérologických přehledů 2012 a taktéž jejich finanční kalkulaci. Komplexní materiál posoudí do 14 dnů užití pracovní podskupina NIKO, která své stanovisko následně odešle všem členům NIKO a na SZÚ.
- V současnosti není dostatek potřebných informací k učinění jednoznačného závěru, zda v ohnisku epidemického výskytu parotitidy očkovat nebo neočkovat vakcínou proti MMR. Z uvedených důvodů bude NIKO tuto problematiku nadále diskutovat s tím, že závěry budou projednány na nejbližším zasedání NIKO a následně zveřejněny formou doporučení NIKO.

- Evropský imunizační týden bude letos probíhat ve dnech 20. – 27. dubna 2012. Aktivity směřující k podpoře očkování během uvedeného týdne je třeba nahlásit Dr. Kvášové.

V Praze dne 9. března 2012

Zapsal: Dr. Dlhý

Verifikovala: Dr. Cabrnichová – místopředsedkyně NIKO