

**Zápis**  
**z jednání Národní imunizační komise (NIKO),**  
**konaného dne 18. února 2025 na Ministerstvu zdravotnictví (MZ)**

**Přítomni prezenčně**

*MUDr. Tomáš Boráň; Ing. Miroslav Jankůj, Ph.D.; MUDr. Igor Karen; MUDr. Barbora Macková, MHA; MUDr. Alena Šebková; Ing. Mgr. Venuše Škampová; MUDr. Jozef Dlhý, Ph.D.*

**Přítomni on-line**

*prof. MUDr. Petr Pazdíora, CSc.; MUDr. Věra Pellantová, Ph.D.; Ing. Helena Rögnerová*

**Omluveni**

*Mgr. Martin Balada, LL.M.; prof. MUDr. Roman Chlíbač, Ph.D.*

**Přizvání hosté prezenčně**

*Mgr. Matyáš Fošum (k bodu HTA), Mgr. Zdeněk Kyselý (k bodu Národní očkovací strategie ČR pro leta 2025-2029).*

V úvodu jednání předsedající *MUDr. Barbora Macková, MHA* přivítala přítomné a deklarovala, na základě účasti 9 členů komise, usnášeníschopnost komise. Připomněla povinnost zasílat vždy řádně vyplněné a podepsané deklarace konfliktu zájmů v naskenované podobě tajemníkovi komise všemi členy, kteří se jednání zúčastní formou on-line.

**1. Další vývoj v projednávání návrhu legislativní úpravy HTA vakcín**

*Mgr. Fošum* – navázal na informace, které sdělil k dané problematice na posledním jednání komise. Předmětný poslanecký pozměňovací návrh, který byl následně zařazen do agendy senátních návrhů pod gescí senátora Zitterbarta a spol. byl schválen vládou ČR a v současné době se nachází v agendě Poslanecké sněmovny (PS) k projednání, nicméně v delším časovém horizontu. Z uvedeného důvodu byl komentovaný návrh načten do pozměňovacího návrhu k připravované novele zákona č. 48/1997 Sb. o veřejném zdravotním pojištění, která se aktuálně nachází ve stavu před projednáním v PS. *MUDr. Macková* tento bod doplnila konstatováním, že sekce hlavní hygieničky společně s dalšími dotčenými subjekty, včetně většiny členů NIKO, činí všechny potřebné kroky k podpoře zavedení transparentního systému výběru vakcín v ČR. Cílem je zajištění co nejefektivnější podpory veřejného zdraví. Návrh nového systému výběru vakcín, který je nezbytný s ohledem na nepříznivý vývoj epidemiologické situace ve výskytu některých vakcinací preventabilních infekčních onemocnění, je v souladu s procesy zavedenými a úspěšně fungujícími v řadě států.

*Prof. Pazdiora* – vzhledem k nepříznivé epidemiologické situaci ve výskytu některých infekčních onemocnění (mj. u pertuse) žádá, aby MZ věnovalo diskutované novele maximální pozornost s cílem urychlit proces jejího projednávání.

*Mgr. Fošum* – předmětná novela zákona č. 48/1997 Sb. má vysokou prioritu, v rámci rezortu zdravotnictví tu nejvyšší. Diskutovaná novela by měla být projednaná v PS na přelomu února/března 2025, v současné době je předpoklad nabytí její účinnosti k 1.1.2026.

## **2. Problematika očkování v nemocnicích**

*MUDr. Macková* – od nového roku je možné vykazovat v rámci hospitalizace v nemocnici také očkování, tento systém je plně funkční pro dospělé pacienty. Problematika očkování v nemocnicích u dětských pacientů měla být, v souladu s informacemi poskytnutým na jednání NIKO v listopadu 2024 Ing. Mgr. Škampovou, projednána na schůzce pracovní skupiny pro koncepční řešení pediatrické péče začátkem letošního roku.

*Ing. Mgr. Škampová* – vzhledem k nutnosti projednat rozsáhlou problematiku se výše uvedená pracovní skupina ke komentovanému tématu nedostala.

*MUDr. Šebková* – OSPDL ČLS JEP (OSPDL) obdržela Stanovisko České vakcinologické společnosti ČLS JEP (ČVS), České pneumologické a ftizeologické společnosti ČLS JEP, Společnosti nemocniční hygieny a epidemiologie ČLS JEP, Společnosti pro epidemiologii a mikrobiologii ČLS JEP, České neonatologické společnosti ČLS JEP, České kardiologické společnosti ČLS JEP a České nefrologické společnosti ČLS JEP k podpoře očkování za hospitalizace k připomínkám. OSPDL měla k tomuto materiálu zásadní připomínky mj. i vzhledem, že je v něm potřeba očkování v nemocnicích argumentována mj. nízkou proočkovaností dětí. Dle OSPDL je naopak proočkovanost dětí vysoká – jako příklad lze uvést očkování vakcínou MMR či proti pneumokokovým onemocněním. *MUDr. Šebková* poskytla k návrhu uvedeného stanoviska připomínky, které bohužel nebyly vzaty v potaz. OSPDL proto vydala koncem minulého roku vlastní stanovisko, ve kterém souhlasí s očkováním dětí v nemocnicích v případě nedonošenců, ale nesouhlasí s jejich plošným očkováním v nemocnicích. V navazujících diskusích s dotčenými subjekty OSPDL vyjádřila souhlas i s očkováním chronicky nemocných dětí za hospitalizace v případech, kdy k očkování mají indikaci. Pokud jde o očkování neregistrovaných dětí v nemocnicích, které navrhuje multioborové stanovisko pod gescí ČVS, OSPDL upozorňuje, že nevidí důvody, proč by tyto neregistrované děti nemohli očkovat neregistrující praktičtí pediatři. Závěrem je třeba zdůraznit, že OSPDL s plošným očkováním dětí v nemocnicích nesouhlasí a považuje ho za nesystémový krok.

*MUDr. Macková* – oceňuje, že OSPDL je otevřená diskusi k rozšiřování spektra dětí, které by mohly být očkovány v nemocnicích.

*MUDr. Pellantová* – souhlasí s *MUDr. Šebkovou*, ve FN Hradec Králové jsou očkování nedonošenci a chronicky nemocné děti, jedná se o jednotky případů. Množí se jim ale počty neregistrovaných dětí, jejich očkování je však poměrně problematické vzhledem k absenci dalších návštěv v rámci přeočkování.

*Prof. Pazdiora* – v souhlasu s pozicí MUDr. Šebkové, upozorňuje na nutnost zajištění takových podmínek pro evidenci očkování, které by neumožňovaly ztrátu dat při očkování dětí. Pokud jde o proočkovanosť, tak máme údaje o rostoucí proočkovanosťi prvními dávkami, nicméně data o proočkovanosťi dalšími dávkami ukazují pokles. Příkladem je proočkovanosť proti pneumokokovým infekcím, u které se podíl nedokončených očkování zvýšil z 10 % v letech 2020-2022 na 17 %. Byla vyjádřena jednoznačná podpora MUDr. Šebkové v tom, aby se legislativně zakotvily výjimky, kdy lze očkovat děti hospitalizované v nemocnicích a byl zopakován apel na důsledné sledování dokončení očkovacích schémat u dětí.

*Ing. Škampová* – na jednání pracovní skupiny pro koncepční řešení pediatrické péče začátkem letošního roku byla mj. diskutována i otázka péče o neregistrované děti. Bylo dohodnuto, že v zájmu získání přesnějších dat týkajících se této péče, budou k společnému jednání přizváni zástupci všech zdravotních pojišťoven.

*Ing. Rögnerová* – situaci vnímá tak, že u dotčených odborností v současné době probíhá ujasňování odborných aspektů očkování dětí hospitalizovaných v nemocnicích a zdravotní pojišťovny jsou ve stavu připravenosti zajistit úhradu diskutované péče o tyto děti. Problém úhrady očkování dospělých osob hospitalizovaných v nemocnicích je ze strany zdravotních pojišťoven vyřešen.

*MUDr. Šebková* – doporučuje opatrnost při hodnocení počtu neregistrovaných dětí ve vztahu k absenci očkování. V úvodu války na Ukrajině se jednalo o děti ukrajinských uprchlíků, které však v mnoha případech měly zdokumentováno provedení potřebných očkování. Musíme si také uvědomit, že registrace není v ČR povinná.

*MUDr. Macková* vyjádřila poděkování za to, že očkování v nemocnicích funguje a zároveň i přesvědčení, že projednávání spektra indikací, kdy lze očkovat děti v průběhu hospitalizace v nemocnici dojde ke konsensu.

*Ing. Jankůj* – prezentoval výsledky dílčí analýzy registrací u praktického lékaře k 31.12.2024. Pojištěnců do 19 let, kteří nemají svého registrujícího praktika, je celkem 103 102, 30 % z nich jsou občané s trvalým pobytem v ČR a zbytek tvoří cizinci/uprchlíci. Podíl občanů s trvalým pobytem se v čase prakticky nemění, proto je otázkou, kolik z nich registraci vůbec nepožaduje. Otázkou je, kolik z neregistrovaných dětí ve finále očkováno je a čerpá pravidelnou péči, jen neproběhl z nějakého důvodu akt registrace.

*MUDr. Karen* – Společnost všeobecného lékařství ČLS JEP (SVL) podporuje očkování v nemocnicích, ale pouze u dlouhodobě hospitalizovaných pacientů, v každém případě je proti očkování v lékárnách. Pokud se budou v některých nemocnicích zřizovat očkovací centra pro neregistrované osoby, s tím SVL rovněž nemá žádný problém. Je však nutné zdůraznit, že daný problém zasahuje i do ekonomické oblasti. Jedná se o to, že praktičtí lékaři by mohli mít finanční ztráty, pokud by nakoupili obvyklé kvantum vakcín, které by z důvodu expanze očkovacích center při nemocnicích nemohli vyočkovat.

*Ing. Jankůj* – upozornil, že při diskusích o zvyšování počtů očkujících subjektů je důležité rozlišovat, zda se jedná o očkování pravidelné nebo nepovinné. Očkování pravidelné by mělo být ve výhradní gesci registrujícího pediatra. Pokud si poskytovatel požádá

o nasmlouvání výkonu pro provádění nepovinného očkování, zdravotní pojišťovna by s tím neměla mít problém. Provádění očkování v lékárnách nemá podporu.

*MUDr. Macková* – připomněla velmi nízkou proočkovanosť proti chřipce, kterou v ČR zaznamenáváme prakticky na stejné úrovni kolem 2–6 % dlouhodobě. Z těchto důvodů je velmi důležité hledat cesty k zvýšení proočkovanosť.

*MUDr. Šebková* – podpořila pozici MUDr. Karena týkající se ekonomických dopadů do činnosť praktických lékařů v případě neřízeného rozvolnění v možnosti provádění očkování a zároveň připomněla nutnosť provádění centrálně řízených celosťátních vakcinačních kampaní.

*MUDr. Macková* – vidí jako jedno z řešení zavedení pružnějšího systému, který by umožnil praktickým lékařům vrátit zpět neaplikované vakcíny nebo v případě nedostatku doobjednat potřebný počet vakcín.

Závěrem tohoto bodu předsedkyně komise zdůraznila, že mezi členy NIKO je názorová shoda v těchto bodech:

- nevidí problém v provádění očkování dětí v průběhu jejich dlouhodobější hospitalizace v nemocnici;
- NIKO podporuje zahájení diskuse mezi dotčenými odbornými společnostmi a dalšími subjekty, pokud jde o stanovení spektra diagnóz chronických onemocnění preventabilních očkováním dětí v průběhu hospitalizace v nemocnici;
- je třeba pokračovat v diskusi na téma očkování neregistrovaných osob;
- odborné společnosti praktických dětských lékařů vypracují update stanoviska k možnosti očkování v nemocnicích, který bude zaslán předsedkyni NIKO a cestou této komise budou s aktualizovaným stanoviskem obeznámeny zdravotní pojišťovny.

## Různé

### – Sérologické přehledy

*Prof. Pazdíora* – NIKO opakovaně diskutovalo potřebu sérologických přehledů, které by měly být objektivním ukazatelem stavu imunity populace ČR, což v současnosti nabývá na významu v souvislosti se zhoršováním epidemiologické situace ve výskytu spalniček v Evropě a v řadě dalších zemí světa. Z uvedených důvodů a v souvislosti s nástupem MUDr. Mackové do pozice hlavní hygieničky ČR, byl vznesen dotaz na současné možnosti provedení komentovaných přehledů.

*MUDr. Macková* – zcela jasně vnímá význam sérologických přehledů, hledá cesty jak zafinancovat jejich provedení, které je vázáno na respektování mezinárodních kritérií a spolupráci cca 1 500 praktických lékařů, kteří by měli hrazený výkon odběrů krve a zároveň by s účastníky studie provedli dotazníkové šetření. V danou chvíli není znám termín provedení, se zdravotními pojišťovnami je diskutována možnost refundace sběru dotazníkových dat.

*Prof. Pazdíora* – připomněl, že data z přehledů by mj. napomohla k nastavení adekvátního způsobu zavedení 5. dávky vakcíny proti přenosné dětské obrně, které

je společně s dalšími zvažovanými úpravami očkování (například proti pertusi a diftérii) předmětem aktuálně probíhajících odborných diskusí. Poslední sérologické přehledy byly provedeny v roce 2013 a jejich výsledky jsou v rámci nastavování aktuálně potřebných úprav v očkování jen málo využitelné.

*MUDr. Macková* – téma přenesla i na poradě vedení MZ. NIKO vnímá jako velmi důležité, aby ČR realizovala v nejbližší možné době další sérologické přehledy.

– **Hrazení vakcinace proti rotavirovým infekcím, vakcinace těhotných proti pertusi, chřipce a infekcím RSV, žádost pneumologů o souhlas s vakcinací v pneumologických ordinacích**

*Prof. Pazdiora* – vyjádřil poděkování všem, kteří se podíleli na činnostech vedoucích k saturaci domácího trhu vakcínami proti pertusi. Přestože bylo aplikováno kolem 240 000 dávek vakcíny, reálná proočkovanost populace podle věkových skupin se zvýšila málo významně o cca 3 %, takže skutečný dopad na imunitu populace je minimální. Souvisí to v nemalé míře s tím, že dané očkování nepatří k hrazeným.

Alespoň jedno přeočkování proti pertusi v dospělém věku by mělo být úplně nebo částečně hrazeno ze zdravotního pojištění a vzhledem k výše uvedenému je třeba vyřešit i související otázku hrazení očkování proti pertusi v těhotenství, které je již zavedeno v řadě zemí ještě před aktuálním zhoršením epidemiologické situace. V těchto zemích dosahuje proočkovanost těhotných 30-50 % a tento trend není klesající. V ČR měla dle ÚZIS v letech 2020-2023 hodnotu 0,03-0,7 %.

*MUDr. Šebková* – připomněla, že na schůzce NIKO v červnu 2024 byly schváleny priority hrazení přeočkování u těhotných žen, jedenkrát v dospělém věku a jedenkrát ve věku nad 60 nebo 65 let. Z vlastní praxe ví, že těhotné mají o očkování proti pertusi zájem.

*MUDr. Karen* – upozornil, že je třeba přijmout definitivní závěr k tomu, v jakém věku má být přeočkování v dospělosti provedeno, protože tato otázka stále není dořešena. Při nastavení schématu doporučuje využít praxe z ostatních států Evropy.

*Ing. Jankůj* – připomněl, že k tomuto tématu proběhla v minulosti v rámci NIKO diskuse, kdy se písemně vyjadřovali všichni členové a v podstatě neexistoval shodný názor od žádného z členů.

*MUDr. Macková* – požádala členy komise, zástupce odborných lékařských společností v NIKO, aby připravili jednoznačný pohled na řešení otázky věku přeočkování proti pertusi v dospělosti. V návaznosti na obdržená stanoviska bude daný problém projednán se zástupci zdravotních pojišťoven. Na příštím jednání komise by pak byl přijat konsensus.

*Prof. Pazdiora* – připomněl, že už od roku 2021 je k dispozici doporučení ČVS, které hovoří o doporučovaném očkování proti pertusi u těhotných v každém těhotenství a i v tom případě, kdy se nestihne toto očkování v průběhu těhotenství, lze očkovat hned po porodu.

*Ing. Jankůj* – připomněl, že kalkulace zmíněných benefitů je v oblasti financí prakticky nemožná a v systému je obtížné efekty vidět. Při zavedení nového typu očkování by v první řadě mělo být definováno, v jakém režimu má očkování probíhat a podle toho je definován proces. Pokud má být očkování v kategorii pravidelného očkování, pak by mělo podléhat režimu novely vyhlášky o očkování, a to včetně odůvodnění a vyčíslení dopadů do rozpočtu.

*MUDr. Šebková* – upozornila na doposud nejednotný názor dotčených odborností, pokud se jedná o přeočkování těhotných při dalších graviditách.

*MUDr. Macková* – NIKO vzhledem k výše uvedenému požádá ČVS o aktuální pozici.

*Prof. Pazdiora* – vznesl dotaz, jakým způsobem, s ohledem na potřebu zavedení přeočkování proti pertusi, ovlivnit ze strany odborných lékařských společností proces vedoucí ke zdárnému zavedení, jehož potřeba je urgentní.

*Ing. Jankůj* – pokud se nemá jednat o pravidelné očkování, pak je jedinou cestou řešení počkat na novelizaci zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, a zavedení procesu hodnocení HTA.

*MUDr. Macková* – v rámci diskusí na NIKO jsme vždy diskutované očkování vnímali jako nabídku zájemcům, proto budeme muset počkat na novelizaci zákona č. 48/1997 Sb. Tento přístup budeme muset mít až doby, kdy by jiný způsob řešení, tj. v podobě zavedení pravidelného očkování, byl eventuálně podložen výsledky sérologických přehledů.

*Prof. Pazdiora* – momentálně je projednáváno doporučení ČVS k očkování těhotných na úrovni České gynekologické a porodnické společnosti ČLS JEP. V případě, že výsledkem tohoto projednávání bude konsenzus, NIKO bude mít jednoznačné odborné argumenty pro další prosazování dané vakcinace v praxi.

Pokud jde o otázku vakcinace proti **rotavirovým infekcím**, nutno připomenout, že ČVS dávala opakovaně od roku 2010 doporučení a stanoviska, proběhly i farmakoekonomické studie, přesto je ČR v danou chvíli jednou z mála zemí, která toto očkování systematicky neřeší a průběžně se upřednostňují jiná očkování. Po zhruba 18 letech od zavedení dané vakcinace je v ČR proočkovanosť pouze kolem 30 %, což není hladina, která by měla ovlivnit epidemiologickou situaci.

Problematika očkování proti RSV je poměrně nová, proto je obecné povědomí ale i povědomí zdravotníků o této možnosti prevence nízké. Přesto je třeba tuto problematiku zařadit mezi významné priority, především pokud jde o očkování těhotných žen a seniorů. Je třeba řešit aplikaci monoklonálních protilátek proti RSV u všech kojenců, nejenom nedonošencům.

*MUDr. Boráň* – pro monoklonální protilátky proti RSV již běží standardní správní řízení, zde se neuplatňuje metoda HTA.

*MUDr. Macková* – v rámci projednávání tohoto bodu programu připomněla žádost České pneumologické a ftizeologické společnosti ČLS JEP (ČPFS) adresované MZ, o souhlas s tím, aby pneumologové mohli ve svých ordinacích kromě nyní aplikovaných vakcín nabízet volitelnou vakcinaci proti RSV, herpes zoster a pertusi.

*Ing. Jankůj* – na požádání předsedající sdělil, že vzhledem k tomu, že se jedná o vakcíny nehrazené, zdravotní pojišťovny nemají důvod toto očkování speciálně regulovat, ani o žádné regulaci nemá informace.

*MUDr. Macková* – žádost ČPFSS se netýká pravidelného, zvláštního či mimořádného očkování, tudíž se nejedná o vakcinaci regulovanou zákonem č. 258/2000 Sb. o ochraně veřejného zdraví. Proto nevidíme důvod, proč by daná očkování pneumologové nemohli provádět. Na základě navazujícího dohovoru s náměstkem Dvořáčkem bude osloven doc. Koblížek ve věci vyjasnění požadavku.

– **Národní očkovací strategie ČR – informace o stavu přípravy**

*Mgr. Kyselý* – úvodní dokument, ke kterému dávali připomínky i členové NIKO, byl překlopen do předepsané šablony pro materiály charakteru strategií, byla vytvořena soustava měřitelných indikátorů, definovány základní strategické cíle. V draftu jsou zapracovány připomínky dotčených subjektů, vstupy SÚKL a SZÚ, SWOT analýza vypracovaná na základě podkladů poskytnutých praktickými lékaři.

*MUDr. Macková* – nejdéle do konce února t.r. bude draft strategie, jehož součástí jsou mj. i již zmiňované sérologické přehledy, zaslán k posouzení dotčeným odborným lékařským společnostem a další dotčeným subjektům, v červnu musí být materiál předložen do porady vedení MZ.

*MUDr. Macková* závěrem poděkovala všem přítomným za účast a oznámila termín konání další řádné schůzky komise, která po dohodě s členy NIKO proběhne dne 4. června 2025 v době od 13:30 hod. (předpoklad ukončení nejdéle v 15 hodin) v budově MZ.

V Praze dne 22. února 2025

Zapsal: MUDr. Jozef Dlhý, Ph.D.  
Schválila: MUDr. Barbora Macková, MHA