

Novinky v očkování na Slovensku

Zuzana Krištúfková

SZU Bratislava

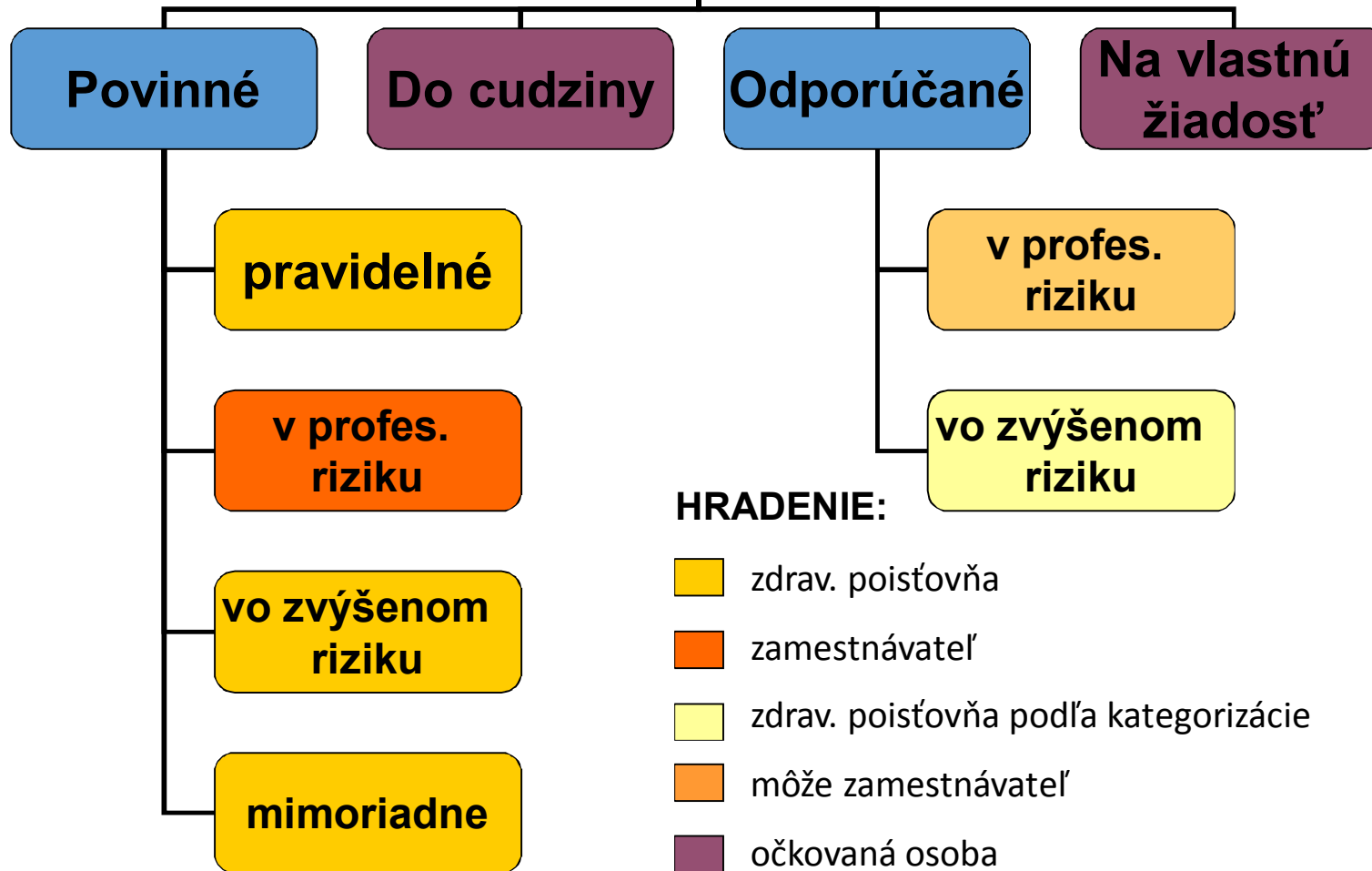
IX. Hradecké vakcinologické dni

Hradec Králové

3. – 5. 10. 2013

Očkovanie

podľa Vyhl. 585/2008



Očkovanie v ambulantnej praxi

Vakcína sa predpisuje na lekársky predpis.

- 1. Vystavenie receptu na vakcínu** – pacient musí navštíviť lekára 2x (odradenie pacienta, vyššie náklady, čas, nedodržanie chladového reťazca)
- 2. Zmluva s lekárňou** – lekár si vyžiada vakcínu z lekárne a po vyočkovaní odošle recepty, pacient len 1 návšteva, (dodržaný chladový reťazec, využije príchod pacienta na ambulanciu z iných dôvodov pre iné lieky a pod., lekár berie zodpovednosť za nepoužitú vakcínu)

Zmeny v povinnom očkovaní v SR, 2009-12

- 2009 – DTP - vynechanie preočkovania v 3. roku**
 - Pneumo - simultánne s hexavakcínou v schéme 2+1**
- 2010 – TBC - vynechanie preočkovania v 11. roku**
 - DTaP IPV - preočkovanie v 13. roku**
- 2012 – TBC - zrušenie očkovania**

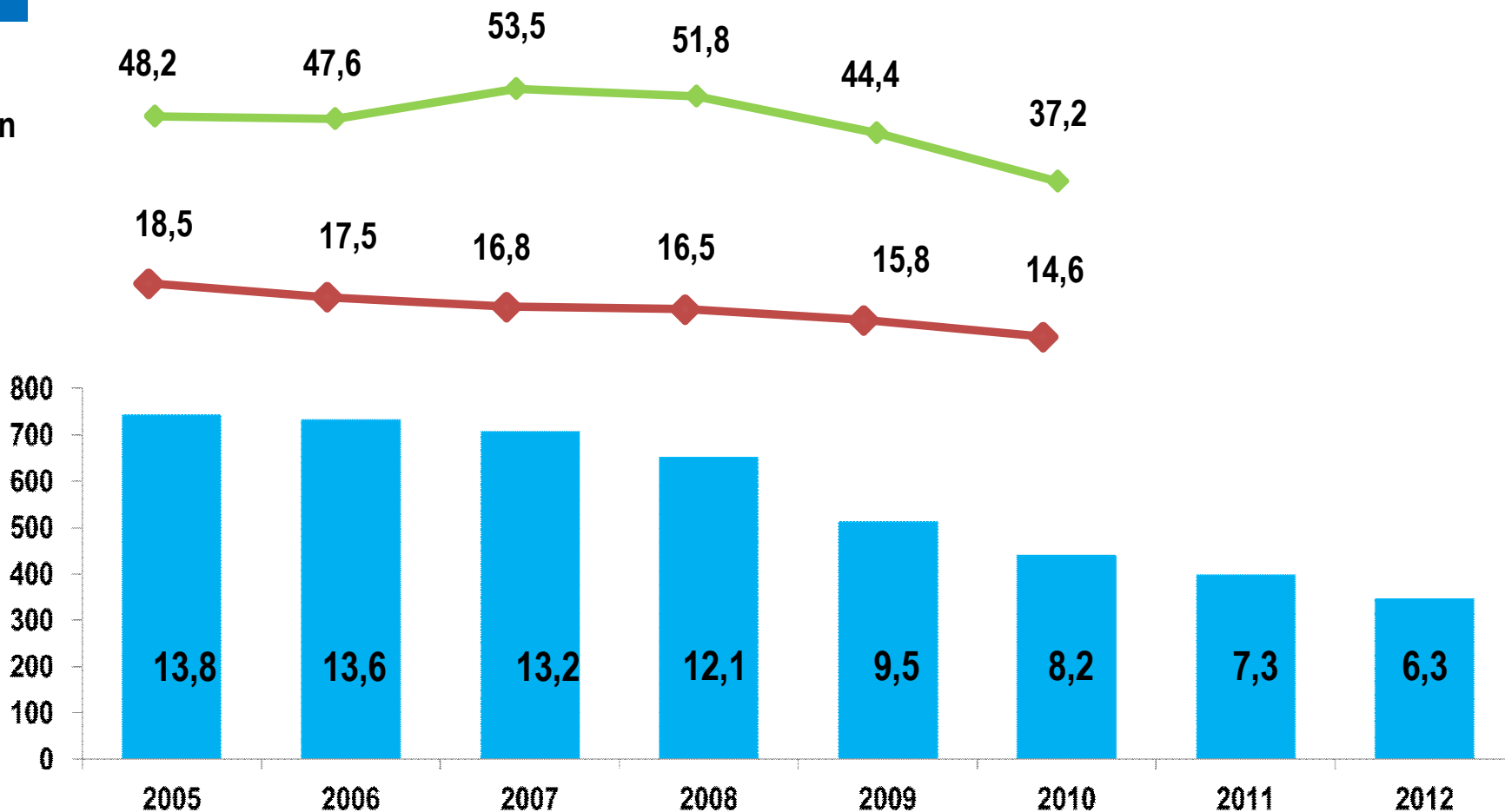
Porovnanie očkovacích kalendárov SR a ČR

Druh očkov.	mesiace										roky					
		2	3	4	5-6	10	11-12	15	18	21	5	6	10	11	12	13
DTaP-IPV-VHB-HiB	SR		I.	II.		III.						DTaP-IPV				dTaP-IPV
	ČR	I.	II.	III.		IV.					DTaP	DTaP-IPV				
Pneumo	SR		I.	II.		III.										
	ČR	I.	II.	III.		IV.										
MMR	SR							I.					II.			
	ČR							I.		II.						

Vývoj situácie - Európa a Slovensko

—●— Európsky región

—◆— EU / EEA

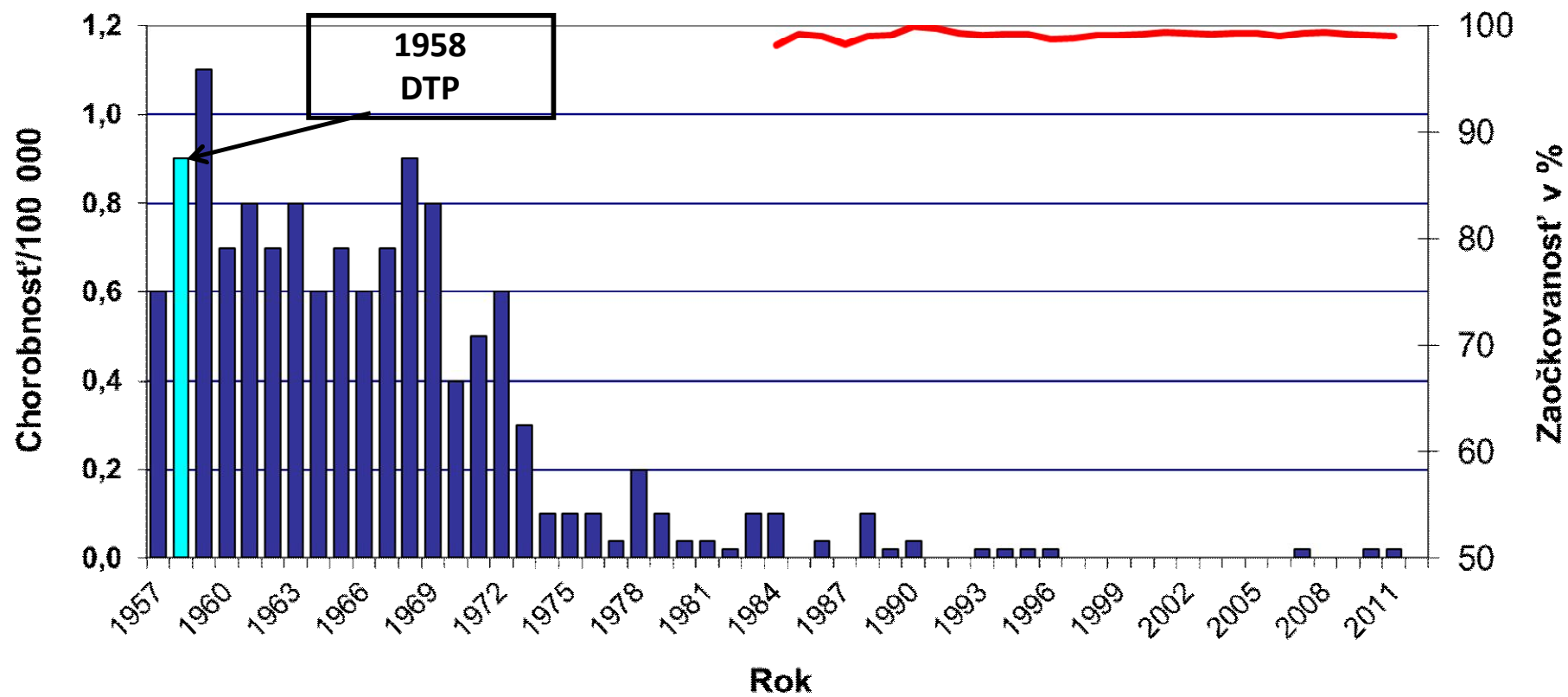


2009 - pokles chorobnosti pod 10/100 00

2012 – ukončenie povinného očkovania novorodencov

Tetanus

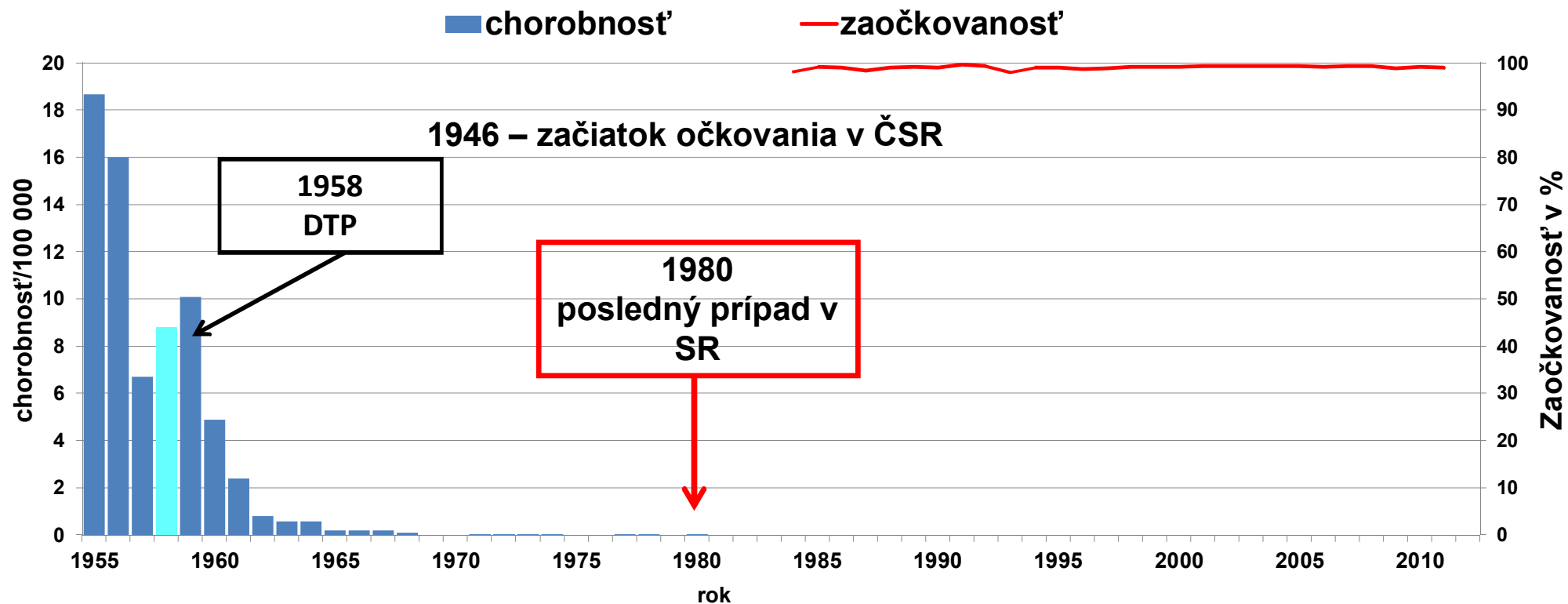
Chorobnosť a zaočkovanosť v rokoch 1957-2012, SR



Zdroj: UVZ SR

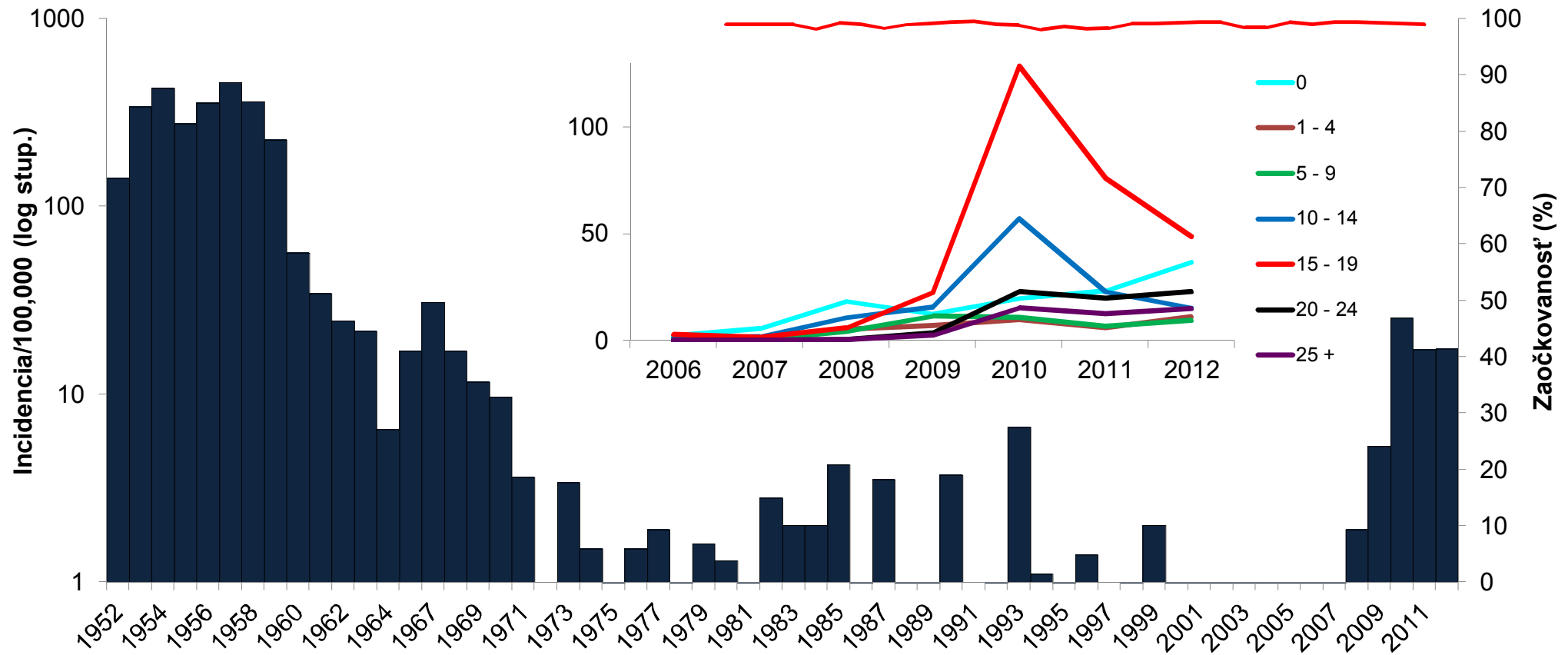
Diftéria

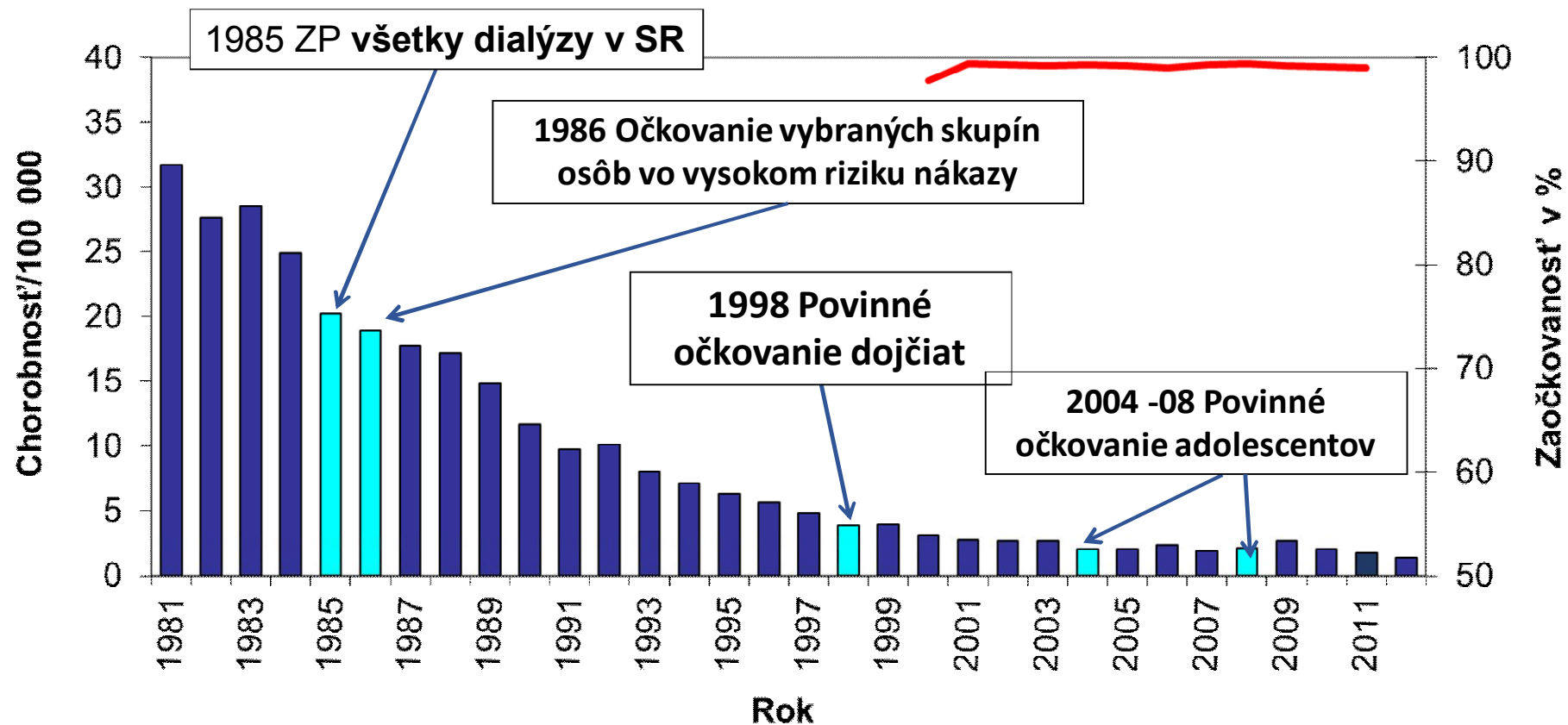
Chorobnosť a zaočkovanosť, 1955 – 2012, SR



Pertussis

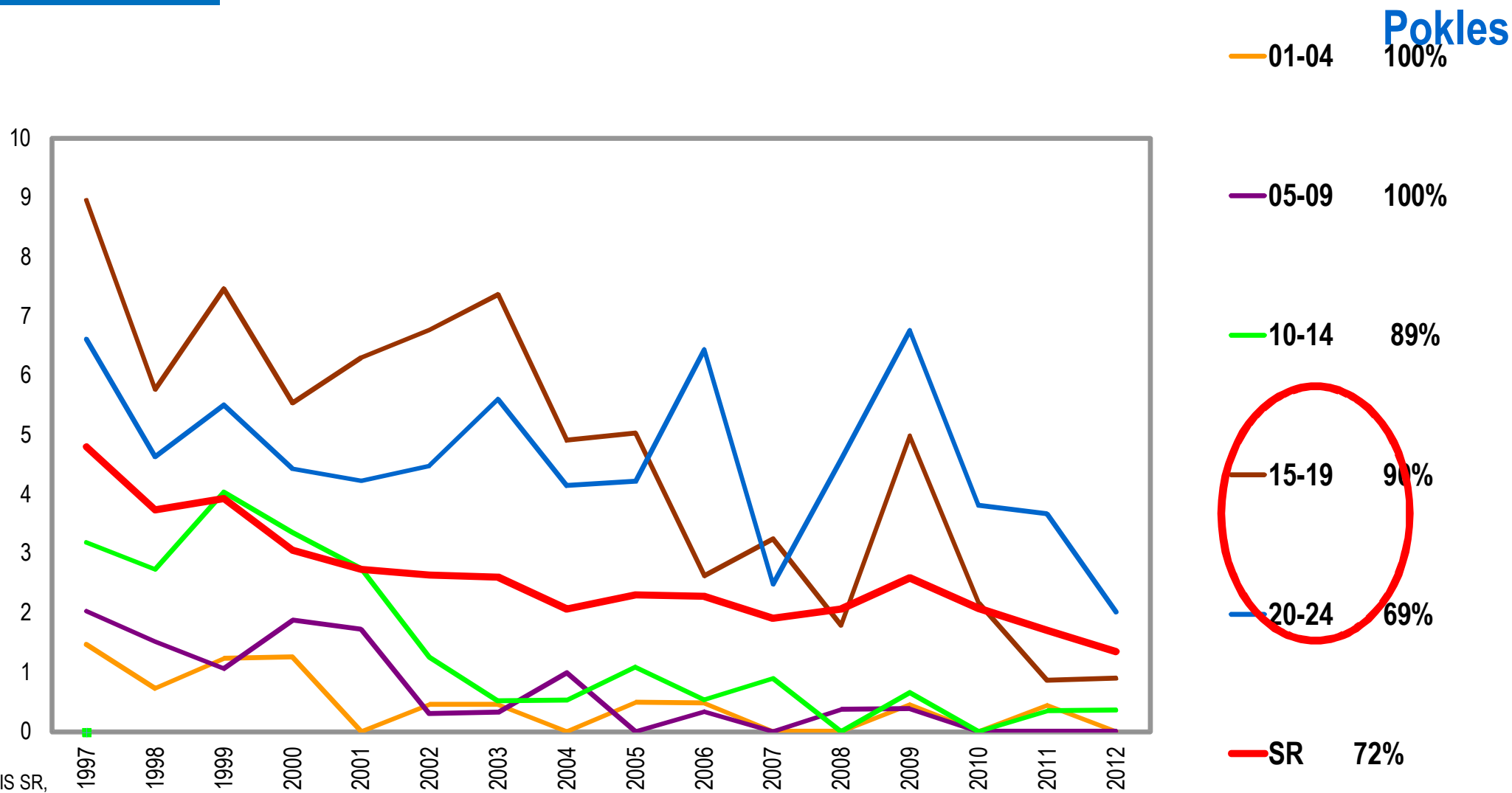
Chorobnosť a zaočkovanosť, SR, 1952–2012 (Logaritmtická stupnica)





VHB

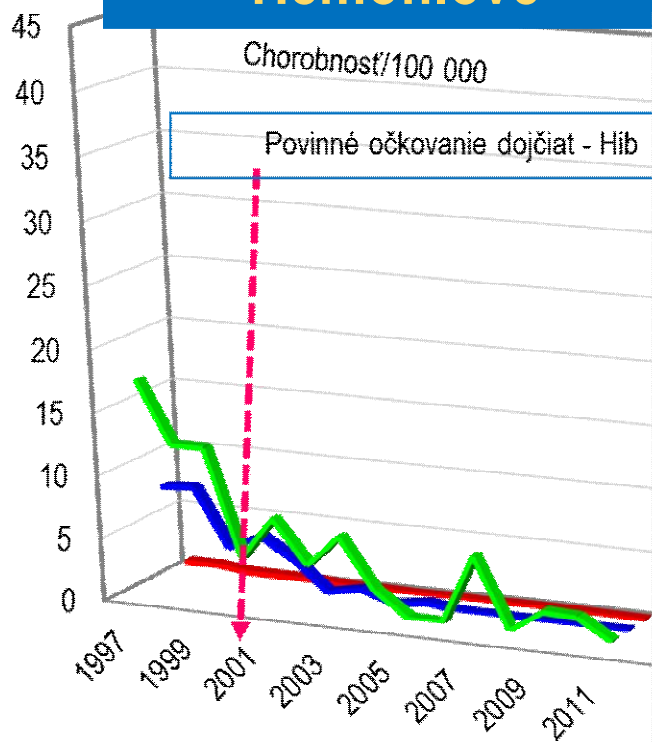
Vekovo- špecifická chorobnosť, SR, 1997-2012



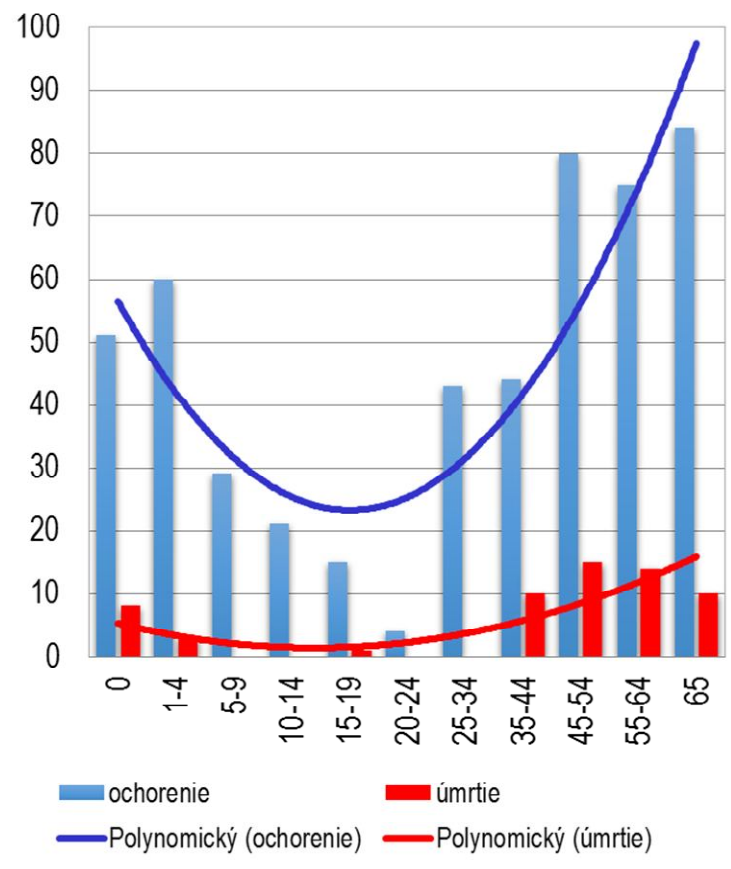
Invazívne ochorenia

Vekovo-špecifická chorobnosť, SR, 1997-2012

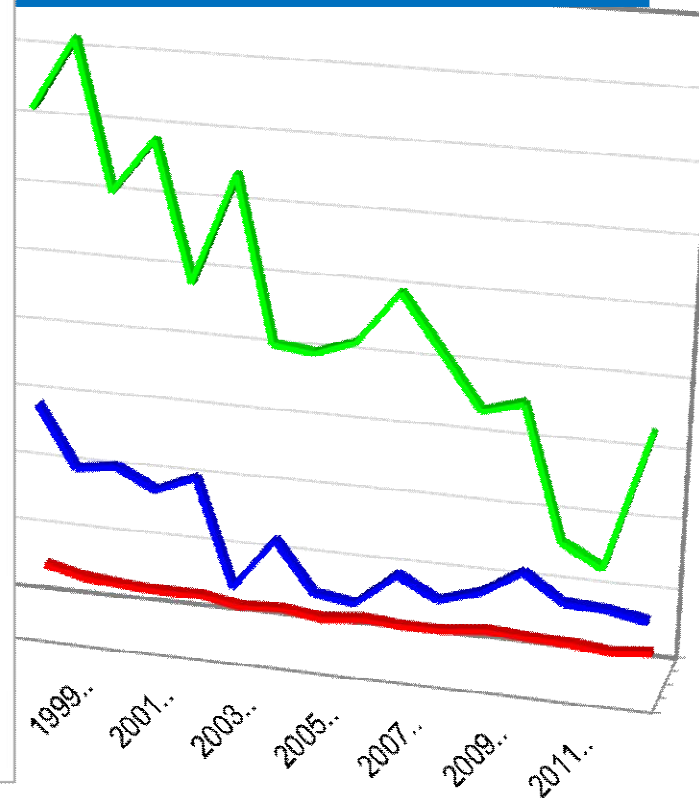
Hemofilové



Pneumokokové



Meningokokové



Zaočkovanosť – okolo 99%

■ 0

■ 1-4

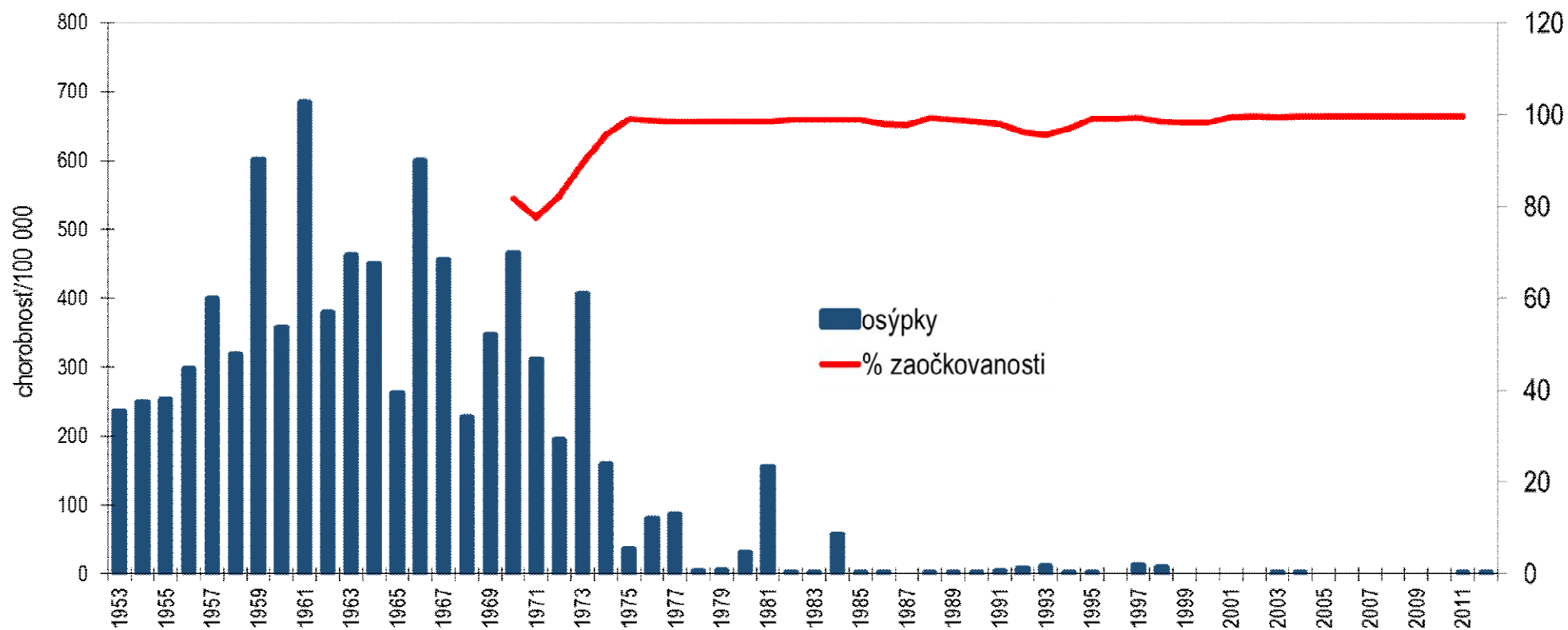
■ celková chorobnosť

OČKOVAŤ aj dospelých

Zdroj: EPIS SR,

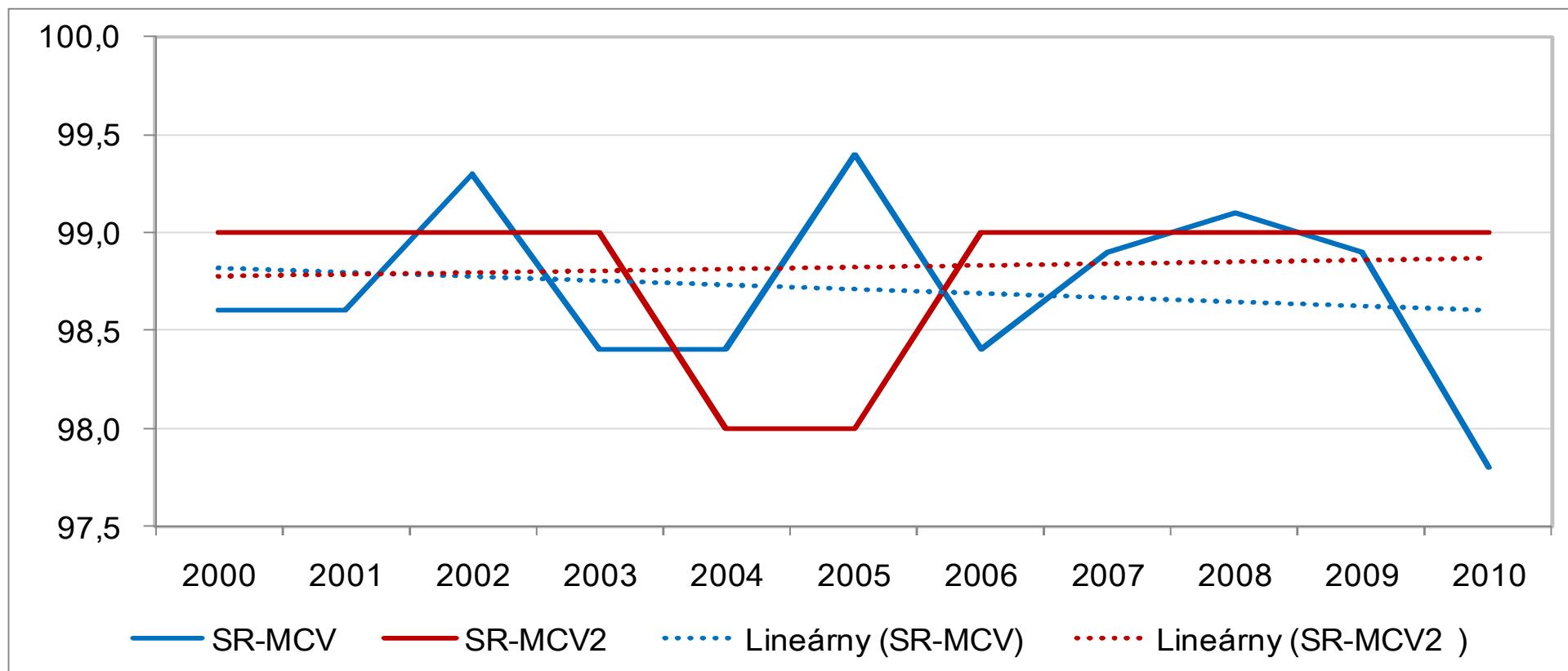
Morbili

Chorobnosť a zaočkovanosť, SR, 1953-2012



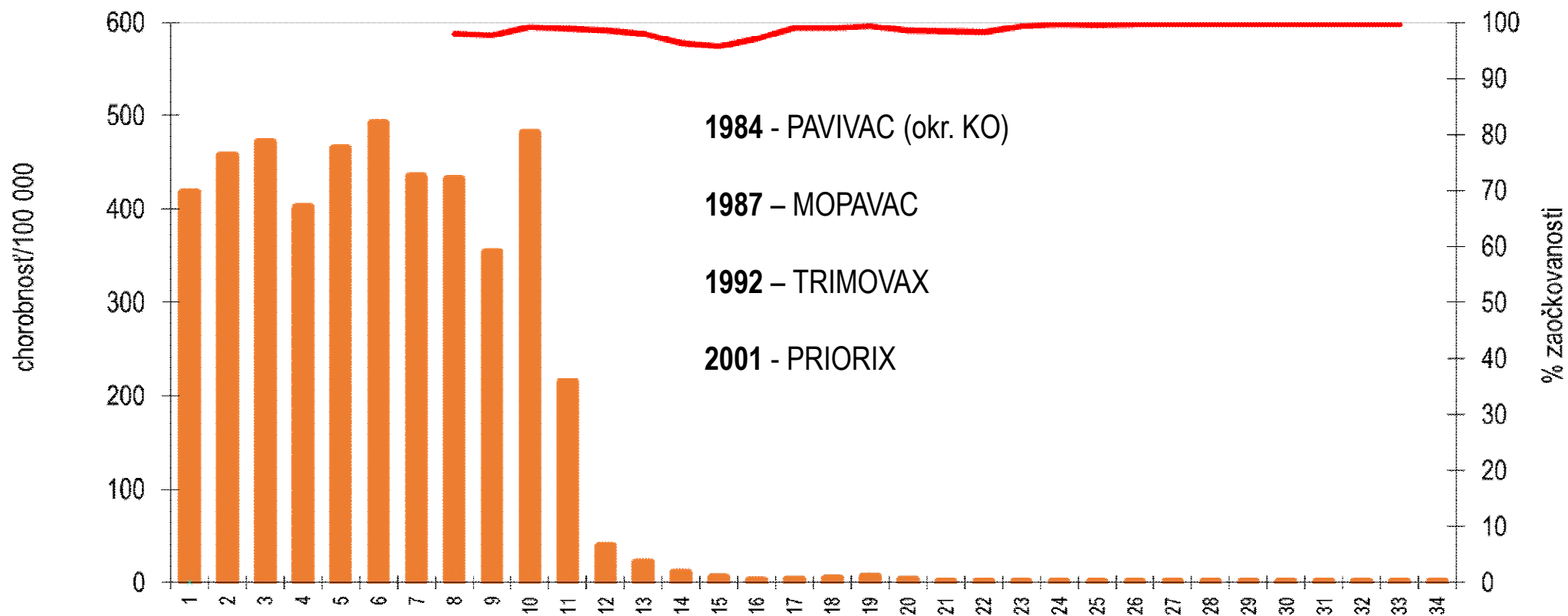
Morbili

Vývoj zaočkovanosti proti osýpkam – MCV1a MCV2, porovnanie SR, roky 2000-2010



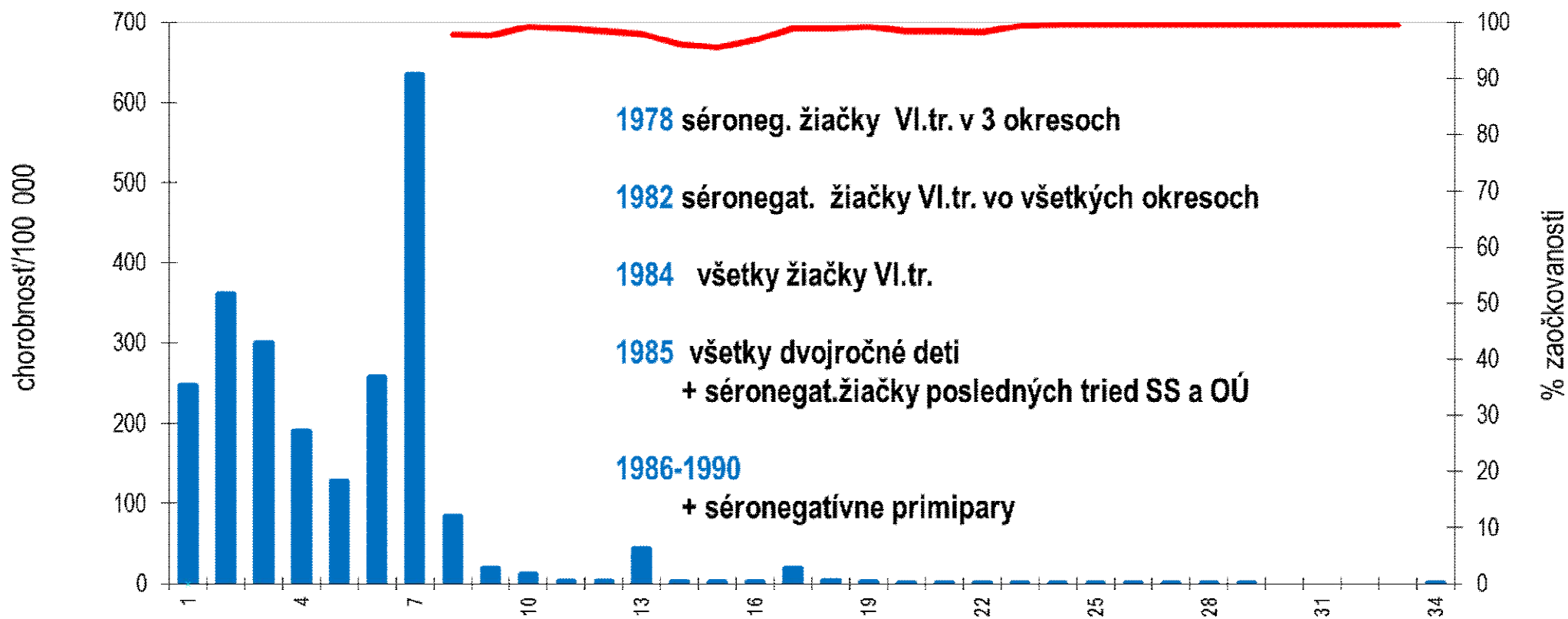
Mumps

Chorobnosť a zaočkovanosť, SR, 1953-2012



Rubeola

Chorobnosť a zaočkovanosť, SR, 1953-2012



Odporúčané očkovanie

Druh očkovania	Výška úhrady poisťovňami	Druh očkovania	Výška úhrady poisťovňami
• Rota	19-22%	• PVC 13	69%
• KE	0%	• Pneumo 23	100%
• HPV	10%	• Meningo	100%
• VHA	100%	• Varicella	0%
• Chrípka	70 -100%	• MMR-V	18%
		• Boosterix, Adacel	29-30%

Úhrada ZP je len v indikáciách určených v indikačných obmedzeniach (vydáva MZ SR),
Obmedzenie – súbor diagnóz pri ktorých je hradená
- špecializáciou predpisujúceho lekára

Ohrozenie zaočkovanosti

- **spôsob obstarávania vakcín** - v roku 2012 očkujúci lekári boli povinní zakúpiť vakcíny.
- Tým sa výrazne znížila spotreba vakcín na nepovinné očkovanie (lekári nešli do finančného rizika)
- intervaly povinného očkovania sa využívali do krajnosti.
- V roku 2013 sa vrátil starý spôsob obstarávania,
- **odmietanie povinného očkovania** - od roku 2011 sa pri kontrole očkovania sledujú počty odmietačov.
- 0,34%, resp. 0,23% detí z jedného ročníka narodenia nie je očkovaných z dôvodu odmietnutia.
- Rizikom však je, že tieto počty sa kumulujú a vzniká nebezpečná kohorta neočkovaných.

Závery

- Zrušené očkovanie proti TBC
- Prazniva epid. situacia, okrem pertussis
- Neochota zdravotných poisťovní zvyšovať úhradu za odporúčané očkovanie, čo negatívne ovplyvňuje zaočkovanosť
- Chýbajúce imunologické prehľady
- Narastajúce antivakcinačné hnutie



**V. Slovenský vakcinologický kongres
16. – 18. 1. 2014, Štrbské Pleso, hotel Patria**