



MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY

„ROLE STÁTU V OBLASTI OČKOVÁNÍ“

PRYMULA R.

Očkování patří mezi nejúspěšnější a nejúčinnější preventivní opatření historie. Obrovská liberalizace poslední doby však vede k jeho zpochybňování a následnému odmítání. Sociální sítě šíří množství nepodložených informací, které ohrožují celkovou proočkovanosť, a tak účinnost tohoto opatření. Proto musí stát vyvíjet aktivity, které by měly stabilizovat stávající situaci a zvýšit objektivní informovanost.

Evoluce v očkovacích programech a úloha bezpečnosti vakcín



Očkování v kontextu politiky

Problematika očkování je velmi diskutovanou po celém světě. Nejkontroverznější otázkou, kromě zcela nepodložených diskusí o **autismu** a očkování a v poslední době i **homosexualitě** a očkování, je polemika na téma **dobrovolnosti či nedobrovolnosti** očkování. Bohužel ne vždy racionální argumenty jsou tím, co rozhoduje o nastavení celého systému. Smutným příkladem je Itálie, která nejprve zavedla zpřísnění povinného očkování a několik měsíců poté, po změně politické reprezentace uvažuje naopak o úplném zrušení povinnosti očkování.

- Piráti a očkování přirozenou cestou

MZ, HH, NIKO, SZÚ, KHS



MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY

A A A | KONTAKTY | RSS | MAPA SERVERU



3. říjen 2018

Vyhledávání

Veřejné zdraví

- Výsledky kontrol KHS
- Pro širokou veřejnost
- Pandemický plán ČR
- Koupání v přírodě
- PRO ODBORNOU VEŘEJNOST
- Krajské hygienické stanice
- Zdravotní ústavy
- Státní zdravotní ústav
- **Národní imunizační komise (NIKO)**
 - Složení
 - Statut
 - Jednací řád
 - Stanoviska a doporučení
 - Zápisy z jednání
- Meziresortní komise pro řešení jódového deficitu
- Mezinárodní zdravotnické předpisy

[Hlavní stránka](#) / [Národní imunizační komise \(NIKO\)](#)

Národní imunizační komise (NIKO)

Kategorie

- [Složení](#)
- [Statut](#)
- [Jednací řád](#)
- [Stanoviska a doporučení](#)
- [Zápisy z jednání](#)

V sekci není žádný článek

Jste spokojeni s obsahem této stránky?

O ministerstvu



Mgr. et Mgr. Adam Vojtěch, MHA
Ministr zdravotnictví ČR

Anketa



Úloha státu v ochraně proti vakcínami preventabilním infekčním chorobám

Stát:

1. Definuje očkovací politiku prostřednictvím zákonných a podzákonných norem.
2. Provádí epidemiologickou surveillance a sérologické přehledy
3. Stanoví, která očkování mají být povinná, která plošná, ale nepovinná, a která jsou pouze doporučena.
4. Kodifikuje očkovací kalendář.
5. Určuje informační a komunikační strategie.
6. Určuje tendrovou politiku.
7. Stanovuje antigenní složení vakcín.
8. Vytváří farmakovigilanční systém.
9. Nastavuje případný systém odškodnění nežádoucích reakcí po očkování.

1. Definuje očkovací politiku prostřednictvím zákonných a podzákonných norem.

Vyhl. MZ č. 537/2006 Sb., o očkování proti infekčním nemocem, v platném znění

Zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění (§ 30 ...Hrazené služby a očkování, vzteklna, tetanus, tbc, chřipka, pneumokoky, HPV...)

Do 9. února 2019 je třeba implementovat protipadělkovou směrnici 2011/62/EU (FMD – Falsified Medicines Directive), která doplňuje směrnici o humánních léčivých přípravcích 2001/83/EC.

2. Provádí epidemiologickou surveillance a sérologické přehledy

[Hlavní](#) > [Informace o NZIS](#) > [Informační systémy orgánů ochrany veřejného zdraví](#)

Informační systém infekční nemoci (IS IN)

ZÁVAZNÉ PŘEDPISY

- Zákon č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví, ve znění pozdějších předpisů
- Vyhláška č. 306/2012, kterou se upravují podmínky předcházení vzniku a šíření infekčních onemocnění a hygienické požadavky na provoz zdravotnických zařízení a ústavů sociální péče
- Vyhláška č. 473/2008 Sb., o systému epidemiologické bdělosti pro vybrané infekce ve znění pozdějších předpisů (Vyhláška č. 275/2010 Sb. a Vyhláška č. 233/2011 Sb.)

ÚČEL ZJIŠŤOVÁNÍ POŽADOVANÝCH ÚDAJŮ

Účelem zjišťování je získávání informací o výskytu infekčních onemocnění k posouzení vývoje epidemiologické situace na území ČR, ke sledování zdravotního stavu obyvatelstva a k řízení poskytování zdravotní péče.

K zajištění povinného hlášení, evidence a analýzy výskytu infekcí byl v roce 1991 vypracován program EPIDAT, který navazuje na ISPO (Informační systém přenosných onemocnění). Od roku 1993 do roku 2017 byl EPIDAT celostátně používán na všech hygienických stanicích jako základ místní, regionální a národní surveillance infekčních nemocí.

STATISTICKÁ JEDNOTKA ZJIŠŤOVÁNÍ

Statistickou jednotkou je vybraná infekční nemoc. Hlásí se potvrzené onemocnění, podezření z onemocnění, nosičství, úmrtí. Jednotlivé případy jsou statisticky sledovány dle MKN-10. Předmětem hlášení nejsou některá závažná infekční onemocnění sledovaná jinými samostatnými informačními systémy a registry. Jedná se o onemocnění tuberkulózou (dg. A15–A19), infekce přenášené převážně sexuálním stykem (dg. A50–A64) a onemocnění virem lidské imunodeficiency HIV (dg. B20–B24). Samostatný informační systém mají také akutní respirační infekce (ARI) a chřipce podobná onemocnění (ILI). Zcela samostatnou problematiku tvoří Registr nozokomiálních infekcí. V informačním systému EPIDAT jsou dále sledována některá onemocnění uvedená v jiných kapitolách IV., X. a XX. MKN-10, která s infekčními nemocemi souvisí.

OKRUH ZPRAVODAJSKÝCH JEDNOTEK

Zpravodajskou jednotkou je každý lékař (zdravotnické zařízení), který zjistil infekční onemocnění podléhající hlášení.

3. Stanoví, která očkování mají být povinná, která plošná, ale nepovinná, a která jsou pouze doporučena.

Platná legislativa

Zkušenosti EU (Itálie)

Přímá a nepřímá povinnost

Odpůrci očkování

4. Kodifikuje očkovací kalendář

Dle §§ vyhlášky	Termíny očkování (věk dítěte)	Druh očkování
§ 3	1. měsíc	Očkování proti tuberkulóze pouze u indikovaných dětí* , dle přílohy č. 2 vyhlášky
§ 4	Od započatého 9. týdne po narození (3. měsíc)	Základní očkování proti záškrtu, tetanu, dávivému kašli, invazivnímu onemocnění vyvolanému Haemophilus influenzae b, virové hepatitidě typu B a dětské obrně (1. dávka hexavalentní očkovací látky)
§ 4	5. měsíc	Základní očkování proti záškrtu, tetanu, dávivému kašli, invazivnímu onemocnění vyvolanému Haemophilus influenzae b, virové hepatitidě typu B a dětské obrně (2. dávka hexavalentní očkovací látky, podaná v intervalu dvou měsíců mezi dávkami)
§ 4	Mezi 11.-13. měsícem	Základní očkování proti záškrtu, tetanu, dávivému kašli, invazivnímu onemocnění vyvolanému Haemophilus influenzae b, virové hepatitidě typu B a dětské obrně (3. dávka hexavalentní očkovací v minimálním odstupu 6 měsíců po 2. dávce). Výjimkou jsou nedonošené děti – očkování se provede třemi dávkami očkovací látky podanými v intervalech nejméně jednoho měsíce mezi dávkami, a čtvrtou dávkou podanou nejméně šest měsíců po podání třetí dávky (očkovací schéma 3+1).
§ 5	13. měsíc-18. měsíc	Základní očkování proti spalničkám, zarděnkám a příušnicím
§ 5	5.-6. rok	Podání druhé dávky očkovací látky proti spalničkám, zarděnkám a příušnicím
§ 4	5.-6. rok	Přeočkování proti záškrtu, tetanu a dávivému kašli
§ 4	10.-11. rok	Přeočkování proti záškrtu, tetanu a dávivému kašli a dětské obrně
§ 4	25. rok-26. rok	Přeočkování proti tetanu u osob, které byly přeočkovány v 10-11 letech dle této vyhlášky (<i>další přeočkování vždy po každých 10 – 15 letech</i>)

5. Určuje informační a komunikační strategie.

1. Mediální strategie
2. Kampaně
3. Tištěná média
4. Televize
5. Elektronická média
6. Sociální sítě
7. Portál

6. Určuje tendrovou politiku

Tendr na distributora

Tendr 2+2

Stát definuje antigenní složení

Dominance zdravotní pojišťovny

7. Stanovuje antigenní složení vakcín.

Klíčová úloha NIKO

Definování složení vakcín pro
české prostředí

Snaha minimalizovat rizika
nežádoucích reakcí

8. Vytváří farmakovigilanční systém.

Tabulka 1. Počet hlášených NÚ po jednotlivých typech vakcín

Typ vakcíny	Počet hlášení
Celkový počet hlášení NÚ vakcín	794
Hexavalentní vakcíny	288
Vakcíny proti spalničkám, zarděnkám a příušnicím (včetně vakcín se složkou proti planým neštovicím)	124
Vakcíny proti pneumokokovým infekcím	111
Vakcíny proti záškrtu, tetanu a černému kašli	77
Vakcíny proti rotavirovým infekcím	39
Vakcíny proti tetanu	38
Vakcíny proti meningokokovým infekcím	35
Vakcína proti záškrtu, tetanu, černému kašli a proti dětské obrně	31
Vakcíny proti chřipce	28
Vakcíny proti klíšťové encefalitidě	20

9. Nastavuje případný systém odškodnění nežádoucích reakcí po očkování.

1. Zákon

2. Vyhláška

Závěr

- Role státu v otázce očkování je nezastupitelná.
- Má řadu klíčových rolí v nastavení systému veřejno-zdravotních opatření.
- Vychází z obecného stavu poznání a doporučení WHO a ECDC.
- Stát musí reagovat i na případné nedostatky vakcín na trhu
- Bez promyšlené strategie není možné udržet minimální prahovou proočkovanosť.



Děkuji za
pozornost