

STRATEGIE ZVÝŠENÍ PROOČKOVANOSTI PROTI CHŘIPCE



Verze 01_2023

Platnost od: 4. srpna 2023



Strategie zvýšení proočkovánosti proti chřipce byla vypracována ve spolupráci s odbornými společnostmi, Státním zdravotním ústavem a Hospodářskou komorou

Úvod a cíl strategie zvýšení proočkovanosti proti chřipce

Proočkovanost proti chřipce je v ČR dlouhodobě na velmi nízké úrovni. V rámci celé populace podstoupí každý rok očkování cca 5 až 8 % osob, v populační skupině 65+ se pak každý rok nechává očkovat v průměru přes 20 %. V rizikových skupinách, jako jsou kardiaci nebo diabetici je proočkovanost pouze okolo 10 %. Tyto hodnoty představují významně nižší hladinu, než je doporučená hranice 75 % proočkovanosti u osob patřících do skupin ohrožených závažnějším průběhem chřipky, což představuje pro veřejné zdraví významný problém.

Důvodů takto nízkého zájmu o očkování proti chřipce je několik, kromě nižšího povědomí o důležitosti očkování a o dopadech chřipky na zdraví mezi obecnou populací, má významný vliv i přístup k tomuto očkování u zdravotnických pracovníků, kde rovněž sledujeme velmi nízkou proočkovanost.

Očkování je však základním pilířem prevence a nízká proočkovanost s ohledem na míru závažnosti chřipky, zejména u osob s vyšším rizikem závažného průběhu a komplikací má negativní dopady nejen na veřejné zdraví, ale i rovněž na ekonomiku státu.

Proto primárním cílem strategie je zvýšení proočkovanosti proti chřipce, a to zejména u skupin ve vyšším riziku. Tento cíl musí být s ohledem na jeho důležitost považován za dlouhodobou prioritu, a to u všech zúčastněných subjektů a organizací.

Nezbytným krokem k dosažení cíle této strategie je průběžné zvyšování zdravotní gramotnosti o důležitosti očkování proti chřipce jakožto základní prevenci, a to nejen u rizikových skupin, ale také u zdravotníků a pracovníků v sociálních službách, tedy u osob, které přijdou do blízkého kontaktu právě s cílovou skupinou.

Aby strategie byla efektivní, účinná a dosáhla svých stanovených postupných cílů, je nezbytné zapojení všech relevantních subjektů napříč společnostmi do podpory zvyšování proočkovanosti.

Co je to chřipka?

Chřipka je akutní virové onemocnění postihující zejména dýchací systém, s typickým výskytem v zimním období.

Chřipka se projevuje náhlým začátkem, suchým dráždivým kašlem, bolestí hlavy, bolestí v krku, bolestí kloubů a svalů, celkovou únavou, slabostí a vyčerpaností.

Onemocnění trvá obvykle 4 – 7 dní u nekomplikovaných případů a spontánně končí po krátké rekonvalescenci uzdravením. U starších, oslabených nebo chronicky nemocných osob, které jsou onemocněním nejvíce ohroženy, se chřipkové onemocnění často komplikuje zánětem plic, který může ohrožovat život pacienta. U dětí může chřipkové onemocnění vyvolat zánět středního ucha nebo zánět vedlejších dutin nosních. Závažný nebo smrtící průběh chřipky však může nastat i u do té doby zdravého dospělého nebo dítěte, kdy může např. dojít k zánětu srdečního svalu vyvolanému virem chřipky.

Chřipka zhoršuje již dříve probíhající onemocnění srdce a cév, plic, ledvin, diabetes nebo další chronické nemoci. Osoby s těžkým průběhem chřipky lze léčit antiviroty, nikoli však antibiotiky, která jsou určena pro léčbu bakteriálních, nikoliv virových infekcí.

V ČR každoročně onemocní chřipkou statisíce až jeden milion obyvatel, a zhruba v průměru 1 500 pacientů ročně v souvislosti s chřipkou zemře. Celosvětově pak je postihnuto chřipkou 5 až 10 % dospělé populace, u dětí je nemocnost zhruba 3 až 4násobě vyšší. Ročně má u 3 až 5 milionů osob chřipka závažný průběh, počet úmrtí je pak odhadován na 290 000–650 000.

Jak se chřipka léčí?

Léčba chřipky je především symptomatická, zaměřená na zmírnění příznaků onemocnění, tj. jsou podávány léky k léčbě bolestí hlavy, svalů, končetin a snižování horečky. U pacientů patřících do rizikových skupin lze na základě individuálního posouzení lékařem zahájit léčbu antiviroty, které snižují riziko přidružených komplikací a hospitalizace. Tuto léčbu je však třeba zahájit co nejdříve, optimálně 1 až 2 dny od nástupu příznaků.

V případech vzniku druhotné bakteriální infekce jsou předepsána antibiotika.

Dále je důležitý dostatečný příjem tekutin a odpočinek.

Kdo patří do rizikových skupin ohrožených závažnějším průběhem onemocnění?

Chřipka může postihnout každého bez výjimky, ovšem existují skupiny osob, u kterých existuje vyšší riziko závažnějšího průběhu.

Skupiny s nejvyšším rizikem představují senioři a osoby jakéhokoliv věku s vybranými chronickými onemocněními jako je například astma, cukrovka, onemocnění srdce, plic, jater, ledvin a dále osoby se sníženou imunitou.

Dále mezi skupiny s vyšším rizikem komplikací patří také malé děti do 5 let a těhotné ženy.

Ekonomické dopady chřipky

Kromě významných zdravotních dopadů, má chřipka i zásadní dopady ekonomické. Roční ztráty se pohybují v miliardách korun, z toho několik desítek až stovek milionů korun představují náklady za léčbu chřipky. U nekomplikovaných průběhů se náklady na léčbu pohybují ve stokorunách denně, kdežto u těžkých průběhů vyžadujících hospitalizaci se průměrný náklad na jednodenní hospitalizaci pacienta s pneumonií pohybuje okolo 30 tisíc korun, což je v porovnání s cenou očkování diametrálně odlišná částka.

Kromě nákladů na léčbu, je třeba také počítat s ekonomickými ztrátami výdělku, které se ročně celkově šplhají k několika miliardám korun.

Komu je očkování primárně doporučeno?¹

Riziko rozvoje komplikací i úmrtí ve všech věkových skupinách zvyšuje přítomnost chronických onemocnění. Nemocný je ohrožen jak vlastním klinickým průběhem chřipky, tak dekompenzací chronických onemocnění. Vakcinace proti chřipce snižuje u očkováného riziko onemocnění chřipkou, rozvoje komplikací a dekompenzace základního onemocnění, včetně rizika úmrtí.

Primárně je s ohledem na dopady na zdravotní stav očkování doporučeno zejména těm osobám, které jsou více ohroženy závažným průběhem onemocnění, hospitalizací a úmrtím. S ohledem na známé rizikové faktory jako jsou věk, zdravotní stav nebo profese, je doporučeno každoroční očkování zejména těmito skupinám osob:

1. dospělým ve věku od 50 let a více.
2. dětem ve věku 6 měsíců až 5 let.
3. dětem od 6 měsíců věku a dospělým osobám, které mají faktory zvyšující riziko komplikovaného průběhu chřipky. K rizikovým faktorům patří:
 - a) chronická onemocnění plic a dýchacích cest, včetně bronchiálního astmatu a poruch respiračních funkcí (průdušek a plic, např. po poranění mozku, míchy, v důsledku křečových stavů nebo dalších neurologických či svalových poruch);
 - b) chronická onemocnění srdce a cév;
 - c) chronická neurologická onemocnění, včetně epilepsie, dětské mozkové obrny, neuromuskulárních a neurodegenerativních onemocnění;
 - d) primární a sekundární poruchy imunity, včetně onkologických onemocnění, onemocnění HIV/AIDS, autoimunitních onemocnění a imunosupresivní terapie.
 - e) chronická onemocnění ledvin, včetně nefrotického syndromu a chronického renálního selhání;
 - f) chronická onemocnění jater;
 - g) chronická metabolická onemocnění, včetně diabetes mellitus;
 - h) obezita.
4. těhotným ženám v jakémkoli stadiu těhotenství a ženám, které plánují těhotenství během chřipkové sezóny (cílem je ochrana těhotné ženy a ochrana kojence v prvních šesti měsících života, kdy nemůže být sám očkován).
5. všem zdravotnickým pracovníkům (cílem je ochrana zdravotníků při výkonu jejich povolání a současně ochrana pacientů, kteří jsou v jejich péči a mnohdy mají rizikové faktory zvyšující riziko komplikovaného průběhu chřipky).
6. klientům a zaměstnancům zařízení sociální péče, dlouhodobé lůžkové péče, domovů pro seniory, domovů pro osoby se zdravotním postižením, domovů se zvláštním režimem a podobných zařízení.
7. ostatním osobám (včetně dětí), které jsou v blízkém kontaktu s jedinci uvedenými v bodech 1 až 4.

¹Vakcinace.eu - Doporučení české vakcinologické společnosti ČLS JEP k očkování proti chřipce

Aktuální nastavení systému hrazení očkování proti chřipce

Očkování proti chřipce není v České republice povinné, ale z prostředků veřejného zdravotního pojištění mají toto očkování, v případě zájmu, plně hrazené následující skupiny osob:

- zdravotničtí pracovníci a jiní odborní pracovníci ve zdravotnictví;
- pojištěnci, kteří trpí závažným chronickým farmakologicky řešeným onemocněním srdce a cév, dýchacích cest, nebo ledvin nebo diabetem;
- pojištěnci s porušenou nebo zaniklou funkcí sleziny (hyposplenismus nebo asplenie) nebo pojištěnci s indikovanou nebo provedenou splenektomií, pojištěnci s provedenou autologní nebo allogenní transplantací kmenových hemopoetických buněk, pojištěnci se závažnými primárními nebo sekundárními imunodeficity, vyžadující dispenzarizaci na specializovaném pracovišti, nebo pojištěnci po prodělané invazivní meningokokové nebo invazivní pneumokokové infekci;
- pojištěnci umístění ve zdravotnických zařízeních poskytovatele dlouhodobé lůžkové péče nebo v domovech pro seniory, anebo v domovech pro osoby se zdravotním postižením nebo v domovech se zvláštním režimem;
- pojištěnci nad 65 let věku

Osoby, které nesplňují výše uvedená kritéria, mají možnost využít preventivní programy, které nabízí řada zdravotních pojišťoven. V rámci těchto programů je nabízena pojištěncům úhrada částí nákladů spojených s absolvováním očkování proti chřipce. Úhradu očkování proti chřipce nabízí navíc i řada zaměstnavatelů.

Strategie zvýšení proočkování proti chřipce – zapojené subjekty, činnosti, kroky a cíle

Cílové skupiny a subjekty

- 1) Primární cílové skupiny, u kterých je nezbytné zvýšit proočkování proti chřipce**
 - a. skupiny osob ohrožené závažnějším průběhem chřipky
 - b. zdravotničtí pracovníci
 - c. pracovníci v sociálních službách

- 2) Klíčové subjekty a organizace zapojené do strategie**
 - a. poskytovatelé zdravotních služeb
 - i. Praktičtí lékaři
 - ii. Ambulantní specialisté v oborech vnitřního lékařství, pneumologie a ftizeologie, endokrinologie a diabetologie, onkologie, neurologie atd.
 - b. ministerstvo zdravotnictví
 - i. Státní zdravotní ústav
 - ii. Krajské hygienické stanice
 - c. odborné lékařské společnosti
 - d. zdravotnická zařízení – vedení
 - e. poskytovatelé sociálních služeb a Asociace poskytovatelů sociálních služeb
 - f. zdravotní pojišťovny
 - g. zaměstnavatelé

Ambice

Základní ambicí je kontinuální zvyšování proočkování proti chřipce a optimálně dosažení požadované hranice proočkování 75 % u rizikových skupin, a to do roku 2030.

Poskytovatelé zdravotních služeb

EDUKACE A AKTIVNÍ OSLOVOVÁNÍ PACIENTŮ

Základní roli ve zvyšování povědomí o důležitosti očkování u cílových skupin mají poskytovatelé zdravotních služeb, jakožto subjekty primárního kontaktu s pacientem. Poskytovatelé by v rámci preventivní péče měli systematicky propagovat a edukovat své pacienty v oblasti přínosu očkování proti chřipce, a to srozumitelnou formou, včetně edukace ve smyslu že chřipka není banálním onemocněním, nýbrž onemocněním, které může mít velmi vážné nejen zdravotní následky. Nezbytnou součástí tohoto bodu je aktivní zapojení kardiologů, diabetologů, neurologů a onkologů do propagace očkování, včetně aktivního oslovování svých pacientů.

Ministerstvo zdravotnictví

KOORDINACE A PROPAGACE STRATEGIE OČKOVÁNÍ

Role Ministerstva zdravotnictví je nejen koordinační, ale spočívá jak v úzké spolupráci a podpoře dotčených subjektů a organizací zapojených do naplňování strategie zvýšení proočkovanosti, tak zejména v oblasti propagace důležitosti a benefitů očkování proti chřipce směrem k široké veřejnosti, a to ve spolupráci se Státním zdravotním ústavem, krajskými hygienickými stanicemi, odbornými společnostmi, zdravotnickými zařízeními, asociací poskytovatelů sociální služeb, krajskými úřady, pojišťovnami a zaměstnavateli.

Zdravotní pojišťovny

PROPAGACE OČKOVÁNÍ A BENEFITNÍ PROGRAMY PREVENCE

Základní rolí zdravotních pojišťoven je, kromě spolupráce na komunikační kampani k důležitosti očkování, zejména vytváření benefitních programů pro podporu očkování v oblasti příspěvků na očkování a obecně systém benefitů podporující osoby, které se pravidelně očkují.

Odborné lékařské společnosti

PROPAGACE A EDUKACE OČKOVÁNÍ U ODBORNÉ A LAICKÉ VEŘEJNOSTI

Kromě zapojení do edukace veřejnosti jako celku, je klíčovou rolí odborných lékařských společností poskytování podpory a vzdělávání zdravotníkům v oblasti edukace pacientů a zvyšování zdravotní gramotnosti v důležitosti očkování a jeho přínosech.

Asociace poskytovatelů sociálních služeb

KOORDINACE A PROPAGACE OČKOVÁNÍ V SOCIÁLNÍCH SLUŽBÁCH

Rolí Asociace poskytovatelů sociálních služeb je ve spolupráci s Ministerstvem zdravotnictví zajistit edukaci a komunikační kampaň na zvýšení proočkování v zařízeních poskytovatelů sociálních služeb, a to nejen u klientů, ale také i u personálu.

Zaměstnavatelé

PROPAGACE A SYSTÉM BENEFITŮ

Rolí Hospodářské komoty a zaměstnavatelů je primárně zaměřen na podporu očkování prostřednictvím nabízení benefitních programů pro zaměstnance.

Kroky k naplňování strategie

| | |
|--------------------------------|--|
| Komunikační strategie | Vytvoření jasné a srozumitelné komunikační strategie na podporu zvýšení proočkovanosti proti chřipce s důrazem na přínosy očkování, a to nejen zdravotní, ale také ekonomické. Obecné zvýšení povědomí společnosti o dopadech chřipky na zdraví, na veřejné finance, s ohledem na to, kolik stojí léčba, kolik stojí očkování apod. |
| System hrazení očkování | Možné rozšíření skupiny osob, kterým je očkování hrazeno, prostřednictvím snížení hranice věku, od níž je očkování hrazeno, a to s ohledem na definované rizikové skupiny, u nichž očkování proti chřipce má největší přínos. |
| Dostupnost očkování | Rozšíření okruhu osob, které mohou provádět očkování proti chřipce, o skupinu odborníků s atestací v oboru epidemiologie, hygiena a epidemiologie. |
| Benefity | <p>Zaměstnavatelé - motivace zaměstnanců k očkování prostřednictvím benefitů – úhrada očkování, očkování přímo na pracovišti, sick day po aplikaci vakcíny apod.</p> <p>Zdravotní pojišťovny - zvýšení částky čerpání na očkování proti chřipce z preventivních programů, aby byla pokryta celá částka (vakcína i aplikace), případně zvážení dalších benefitů v rámci podpory prevence.</p> |

Komunikační strategie

Informační a edukační materiály o benefitech očkování ve veřejném prostoru, v ordinacích ve formě brožur, letáků

PŘÍPRAVA - MZ, SZÚ, odborné společnosti

REALIZACE - MZ, SZÚ, Hospodářská komora, ZP

Tiskové konference a kulaté stoly za účasti odborníků

PŘÍPRAVA - MZ, SZÚ, poskytovatelé zdravotních služeb, odborné společnosti

REALIZACE - MZ, SZÚ, poskytovatelé zdravotních služeb, odborné společnosti

Cílená komunikační kampaň zaměřená na rizikové skupiny pacientů se zapojením patientských organizací

PŘÍPRAVA - MZ, SZÚ, odborné společnosti, patientské organizace

REALIZACE - MZ, patientské organizace

Oslovení klientů zdravotních pojišťoven (50+) s doporučením k očkování proti chřipce

PŘÍPRAVA - zdravotní pojišťovny

REALIZACE - zdravotní pojišťovny

Dny zdraví

PŘÍPRAVA - MZ, SZÚ, poskytovatelé zdravotních služeb, odborné společnosti

REALIZACE - MZ, SZÚ, zdravotnická zařízení, Hospodářská komora

Organizace workshopů, seminářů pro zdravotníky

PŘÍPRAVA - MZ, SZÚ, odborné společnosti

REALIZACE - MZ, SZÚ, odborné společnosti

Organizace workshopů seminářů pro poskytovatelé sociálních služeb a pracovníky v sociálních službách

PŘÍPRAVA - Asociace poskytovatelů sociálních služeb, MZ

REALIZACE - Asociace poskytovatelů sociálních služeb, MZ

Zpřístupnění očkování proti chřipce co největšímu okruhu osob prostřednictvím preventivních fondů a posílit úlohu zaměstnaneckých benefitů

Větší zásah, je pak změna okruhu osob, kterým je očkování proti chřipce hrazeno z v.z.p., kde by měli být však provedeny následující kroky:

Vydefinování kohorty osob, jimž má být očkování proti chřipce hrazeno z veřejného zdravotního pojištění



Provedení cost-benefit analýzy dopadů uvažované změny, tj. zhodnocení poměrů nákladů a přínosů



Příprava změny legislativy