




Očkovanie dospelých v SR a vo svete

MUDr. Zuzana Košťálová

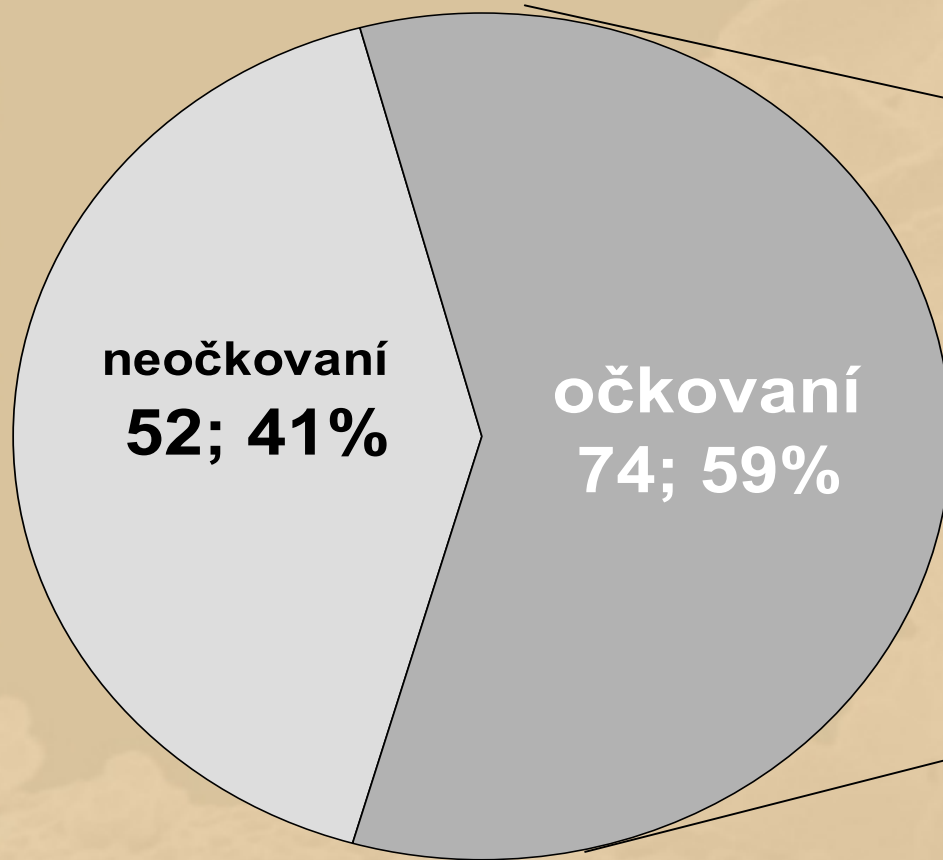




Povinné a odporučené očkovanie dospelých osôb v SR „minulost“

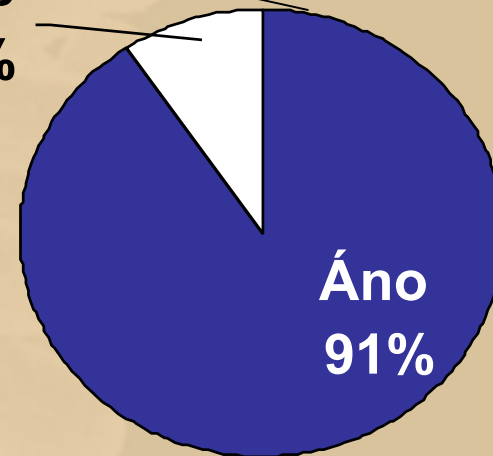
- **Tetanus** povinné očkovanie každých 10-15 rokov
- **Chrípka, pneumokoky**
 - chrípka povinné očkovanie v ústavoch sociálnej starostlivosti, odporučené pre všetky osoby nad 65 rokov, rizikové osoby- zdravotnícki pracovníci
 - pneumokoky odporučené očkovanie pre všetky osoby nad 65 rokov

Boli ste v posledných troch rokoch zaočkovaný(á) proti chrípke?



Ochránilo Vás očkovanie
pred ochorením?

Nie
9%



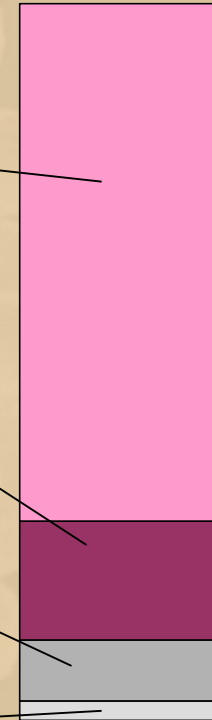
Proti chrípke som nebol(a) očkovaný(á) z týchto dôvodov: aký je najčastejší dôvod?

26 Cítim sa dostatočne odolný

6 Obávam sa nežiadúcich reakcií

3 Očkovat' sa majú len rizikové
skupiny a ja k nim nepatrím

1 Cirkulujúce kmene sa zvyčajne
nezhodujú s vakcinálnymi



Legislatíva usmerňujúca očkovanie v SR

**Nariadenie vlády č. 337/2006 Z.z. z 10.5.2006
o podrobnostiach o prevencii a kontrole prenosných ochorení
podľa zákona č.126/2006 Z.z. o verejnom zdravotníctve
§8 nariadenie očkovania a jeho druhy**

**Zákon č 355/2007 Z.z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného
zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov, ktorý ruší Čl. I
zákona č.126/2006 Z.z. o verejnom zdravotníctve a ruší aj
nariadenie vlády č. 337/2006 v účinnosti od 1.9.2007**

**Nová vyhláška, ktorou sa ustanovujú podrobnosti o prevencii a
kontrole prenosných ochorení v účinnosti od 1.1.2008**

Povinné očkovanie dospelých a spôsob predpisovania vakcín v SR

Úhrada vakcín pre PO – zmena! decentralizácia systému (z ÚVZ SR na poisťovne)

kategória „V“ – vakcíny plne hrazené poisťovňami, bez kategória doplatku za recept

V - Základné vakcíny určené pre povinné očkovanie. Vakcína so symbolom "V" sa predpisuje na lekársky predpis. Na lekárskom predpise sa namiesto dávkovania napíše poznámka "ad manus medici". Vakcína sa vydáva v lekárni lekárovi alebo zdravotnej sestre, odkiaľ je transportovaná do ordinácie lekára v termoboxe. Ak vakcína obsahuje viac dávok, môže sa predpísať aj menšie množstvo dávok ako je v celom balení. Lekárneň je oprávnená rozbaľiť originálne balenie lieku a vydať predpísané množstvo lieku. Na balenie lieku a označenie obalu sa vzťahujú všeobecné ustanovenia o príprave liekov podľa požiadaviek správnej lekárenskej praxe.

kategória „A“ – vakcíny

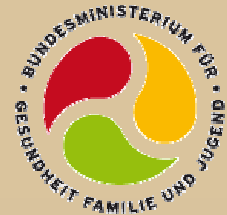
A - Liek podaný pri poskytovaní ambulantnej starostlivosti v ambulancii lekára, pri lekárskej službe prvej pomoci a rýchlej zdravotnej pomoci ako súčasť zdravotného výkonu. Vykazuje sa zdravotnej poisťovni poisťenca na osobitnom zúčtovacom doklade.

kategória „I“ – vakcíny

I - Lieky uhrádzané na základe zdravotného poistenia na základe indikačných obmedzení

Povinné očkovanie dospelých v SR „súčasnosť“

- diftéria + tetanus každých 10-15 rokov
- povinné očkovanie rizikových osôb vystavených riziku určitých nákaz a pri určitých diagnózach proti
 - chrípke
 - pneumokokom
 - VHB
 - besnote
 - tbc
 - VHA
 - kliešťovej encefalitíde



Očkovacia schéma Rakúsko

Impfplan 2007 Österreich
Empfehlungen des Obersten Sanitätsrates (Impfausschuss)

Sofern abgeschlossenen Grundimmunisierung vorliegt:

25 Jahre	35 Jahre	45 Jahre	55 Jahre	60 Jahre	65 Jahre	70 Jahre	75 Jahre u.s.w.
dip TET PEA IPV	dip TET PEA IPV	dip TET PEA IPV	dip TET PEA IPV	dip TET PEA	dip TET PEA IPV	dip TET PEA	dip TET PEA IPV
				PNE	PNE *	PNE *	PNE *

* bei entsprechendem Risiko (Grundkrankheiten, bisherige Erkrankungen, besondere Exposition etc.)

Personen, welche schon länger als 20 Jahre die empfohlenen Impfungen gegen Diphtherie und Tetanus, nicht erhalten haben, sollten bei Wiedereinstieg in das empfohlene Schema zwei Impfstoffdosen gegen Diphtherie und Tetanus im Abstand von 1-2 Monaten erhalten; dabei soll die erste Impfdosis auch die PEA- und IPV-Komponente enthalten.



Očkovacia schéma Nemecko

Tabelle 1: Impfkalender (Standardimpfungen) für Säuglinge, Kinder, Jugendliche und Erwachsene
Empfohlenes Impfalter und Mindestabstände zwischen den Impfungen

Impfstoff/ Antigen- kombinationen	Alter in vollendeten Monaten					Alter in vollendeten Jahren			
	Geburt	2	3	4	11–14 15–23 siehe a)	5–6 siehe a)	9–17 siehe a)	ab 18	≥ 60
T *		1.	2.	3.	4.	A	A	A *****	
D/d * siehe b)		1.	2.	3.	4.	A	A	A *****	
aP/ap *		1.	2.	3.	4.	A	A		
Hib *		1.	2. c)	3.	4.				
IPV *		1.	2. c)	3.	4.		A		
HB *	d)	1.	2. c)	3.	4.		G		
Pneumokokken **		1.	2.	3.	4.				S
Meningokokken					1.e) ab vollendetem 12. Monat				
MMR ***					1.	2.			
Varizellen					1.	f)	s. Tab. 2		
Influenza ****									S

Um die Zahl der Injektionen möglichst gering zu halten, sollten vorzugsweise Kombinationsimpfstoffe verwendet werden. Impfstoffe mit unterschiedlichen Antigenkombinationen von D/d, T, aP/ap, HB, Hib, IPV sind verfügbar. Bei Verwendung von Kombinationsimpfstoffen sind die Angaben des Herstellers zum Impfalter und zu den Impfabständen zu beachten.

Očkovacia schéma Veľká Británia

Immunisation - Usual UK Schedule 2007

Adult & High-Risk vaccinations

The five scheduled childhood tetanus vaccinations are thought to generally confer lifelong immunity; thus, no routine booster doses are given in adulthood. Those adults at risk of contaminated cuts (e.g., gardeners) may have booster tetanus vaccination every ten years.

Pneumococcal and **Flu** vaccinations are recommended routinely for those over **65** and also for both children and adults in special risk categories:

- Serious breathing problems

- Serious heart conditions

- Severe kidney problems

- Long term liver disease

- Diabetes requiring medication

- Immunosuppression due to disease or treatment (e.g., chemotherapy or radiation therapy, long-term steroid use, and problems with the spleen (asplenia), either because the spleen has been removed or does not work properly, for example, sickle cell anemia)

Európske očkovacie schémy v dospelosti

	booster v dospelosti	nad 65 rokov
Belgicko	d; T: každých 10r Pneumo: každých 5r pre > 60r	Chrípka: každý rok
Dánsko	d; T: každých 10r alebo pri poranení	Chrípka: každý rok
Fínsko	dT: každých 10r	Chrípka: každý rok
Francúzsko	T;IPV: každých 10r	Chrípka: každý rok
Nemecko	d; T: každých 10r	Chrípka + Pneumo
Grécko	d; T: každých 10r	Chrípka + Pneumo
Island		Chrípka: každý rok
Írsko		Chrípka + Pneumo
Rakúsko	dT-aP: každých 10r Pneumo: každých 5r	dT-aP-IPV: každých 10r; Pneumo: každých 5r; Chrípka: každý rok

Európske očkovacie schémy v dospelosti

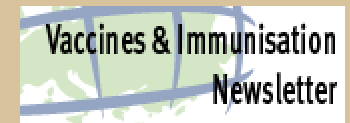
	booster v dospelosti	nad 65 rokov
Luxemburgsko		Chrípka: každý rok
Holandsko		Chrípka: každý rok
Nórsko	d; T: každých 10r	Chrípka: každý rok
Portugalsko	d; T: každých 10r	Chrípka: každý rok
Španielsko (Kastília)		Chrípka + Pneumo
Švédsko	d: T: každých 10 rokov	Chrípka: každý rok
Švajčiarsko	d; T: každých 10r + MMR* + HB*	Chrípka: každý rok
Taliansko	d; T: každých 10r	Chrípka + Pneumo
Veľká Británia		Pneumo ≥ 80r + Chrípka



European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC)



Tomtebodan, home of ECDC, Stockholm



www.ecdc.eu.int

The Australian Standard Vaccination Schedule

The Australian Standard Vaccination Schedule

AGE	VACCINE								
Birth	Hepatitis B ¹								
2 mths	Hepatitis B ^{2,3}	DTPa	Hib ^{1,2}	IPV			7vPCV		
4 mths	Hepatitis B ^{2,3}	DTPa	Hib ^{1,2}	IPV			7vPCV		
6 mths	Hepatitis B ²	DTPa	Hib ¹	IPV			7vPCV		
12 mths	Hepatitis B ³		Hib ^{1,2}		MMR				MenCCV
18 mths						VZV	23vPPV ¹		
2 yrs									
4 yrs		DTPa		IPV	MMR				
10 – 13 yrs	Hepatitis B ⁴					VZV ¹			
15 – 17 yrs		dTpa							
50 yrs and over		dT					23vPPV ²		Influenza (annual) ²
65 yrs and over							23vPPV		Influenza (annual)

Recommended Adult Immunization Schedule, by Vaccine and Age Group UNITED STATES • OCTOBER 2006–SEPTEMBER 2007

Vaccine ▼	Age group ►	19–49 years	50–64 years	≥65 years
Tetanus, diphtheria, pertussis (Td/Tdap) ^{1,*}		1-dose Td booster every 10 yrs		
		Substitute 1 dose of Tdap for Td		
Human papillomavirus (HPV) ²		3 doses (females)		
Measles, mumps, rubella (MMR) ^{3,*}		1 or 2 doses	1 dose	
Varicella ^{4,*}		2 doses (0, 4–8 wks)	2 doses (0, 4–8 wks)	
Influenza ^{5,*}		1 dose annually	1 dose annually	
Pneumococcal (polysaccharide) ^{6,7}		1–2 doses		1 dose
Hepatitis A ^{8,*}		2 doses (0, 6–12 mos, or 0, 6–18 mos)		
Hepatitis B ^{9,*}		3 doses (0, 1–2, 4–6 mos)		
Meningococcal ¹⁰		1 or more doses		

*Covered by the Vaccine Injury Compensation Program. NOTE: These recommendations must be read with the footnotes (see reverse).

For all persons in this category who meet the age requirements and who lack evidence of immunity (e.g., lack documentation of vaccination or have no evidence of prior infection)

Recommended if some other risk factor is present (e.g., on the basis of medical, occupational, lifestyle, or other indications)

This schedule indicates the recommended age groups and medical indications for routine administration of currently licensed vaccines for persons aged ≥19 years, as of October 1, 2006. Licensed combination vaccines may be used whenever any components of the combination are indicated and when the vaccine's other components are not contraindicated. For detailed recommendations on all vaccines, including those used primarily for travelers or that are issued during the year, consult the manufacturers' package inserts and the complete statements from the Advisory Committee on Immunization Practices (www.cdc.gov/nip/publications/acip-list.htm).

Report all clinically significant postvaccination reactions to the Vaccine Adverse Event Reporting System (VAERS). Reporting forms and instructions on filing a VAERS report are available at www.vaers.hhs.gov or by telephone, 800-822-7967.

Information on how to file a Vaccine Injury Compensation Program claim is available at www.hrsa.gov/vaccinecompensation or by telephone, 800-338-2382. To file a claim for vaccine injury, contact the U.S. Court of Federal Claims, 717 Madison Place, N.W., Washington, D.C. 20005; telephone, 202-357-6400.

Additional information about the vaccines in this schedule and contraindications for vaccination is also available at www.cdc.gov/nip or from the CDC-INFO Contact Center at 800-CDC-INFO (800-232-4636) in English and Spanish, 24 hours a day, 7 days a week.

<http://www.cdc.gov>

Cieľ USA do roku 2010

- zatiaľ dosiahli „len“
 - 70% proti chrípke
 - 60% proti pneumokokom
- zaočkovať 90% osôb nad 65 rokov



Očkovanie dospelých a starších osôb „budúcnosť“

- Pertussis
- Poliomyelitída
- VHA
- VHB
- Herpes zoster

Prečo pertussis ?

- Prechod na acP vakcíny v základnom očkovaní = potreba booster v adolescentnom i dospelom veku
- acP vakcíny = zmenená cirkulácia patogénu
 - Modifikácia kmeňov z dôvodu používania acelulárnej pertusickej vakcíny (celobunkové vakcíny proti pertussis vyvolávali skríženú imunitu i proti parapertussis)
- Zmena epidemiológie pertussis po zavedení acP= presun incidencie do vyšších vekových skupín

Prečo poliomyelitída ?

- Zmena očkovania a prechod na IPV = imunitná odpoveď (cca 8-10 rokov)
- OPV prakticky každoročný booster
- Napriek očakávanej celosvetovej eradikácii nie je garancia bezpečného kontajmentu (možnosť zneužitia poliovírusu = re emergencia poliomyelitídy)

Prečo vírusová hepatitída typu A ?

- Významná zmena epidemiologickej situácie – zníženie incidencie VHA = pokles kolektívnej imunity nad do 40 –45 rokov(?)
- Zvýšená migrácia najmä z krajín s nižším hygienickým štandardom = vyššie riziko expozície vírusu
- nízka incidencia ochorenia = zníženie pozornosti zo strany verejnosti i zdravotníkov
- VHA u dospelých a starších osôb prebieha odlišne (závažnejší priebeh i s fulminantnou formou) ako u detí a adolescentov
- Re emergencia VHA u neimúnnych osôb do 50 rokov ?????

Prečo VHB?

- Očkovanie dojčiat a očkovanie adolescentov = ochrana mladej populácie (doživotne ???)
- Neimúnne skupiny obyvateľstva = nad 15 rokov a postupný posun do vyšších vekových skupín v náväznosti na očkované ročníky v rámci povinného očkovania

Prečo herpes zoster?

- Riziko vzniku herpes zoster u starších osôb sa javí v spojitosti s poklesom špecifických protilátok proti VZV
- Očkovacia látka je odporučená pre osoby staršie ako 60 rokov

Záver

- Zavedenie acP si vyžiada zavedenie očkovania dospelých proti pertussis
- Preočkovanie dospeljej populácie proti polio bude závisieť od situácie v eradikácii polio vo svete a od bezpečnostnej situácie vo svete
- Zavedenie očkovania dospeljej populácie proti VHA a VHB je vzhľadom na nízku kolektívnu imunitu u dospeljej populácie otázkou našej politiky boja proti preventabilným ochoreniam
- prevencia VZV



„Choroba v jednej krajine je hrozbou pre druhú. Ak je jedna krajina úspešná, no iná nie, stále to predstavuje hrozbu opätovného výskytu.“

SZO



Ďakujem Vám za pozornosť !