

## PROTOKÓŁ

### **z posiedzenia Komisji Epidemiologii Chorób Zakaźnych i Bioterroryzmu z dnia 8 grudnia 2015 r.**

W dniu 8 grudnia 2015 r. w sali konferencyjnej 0.16 w siedzibie Głównego Inspektoratu Sanitarnego odbyło się posiedzenie **Komisji epidemiologii chorób zakaźnych i bioterroryzmu**, w którym uczestniczyli członkowie Komisji, pracownicy Departamentu Zapobiegania oraz Zwalczenia Zakażeń i Chorób Zakaźnych u Ludzi oraz zaproszeni goście (listy obecności w załączeniu). Podczas posiedzenia **Prof. dr hab. n. med. Mirosław J. Wysocki - Przewodniczący Komisji** przywitał członków Komisji oraz zaproszonych gości i otworzył obrady.

Jako pierwszy wystąpił **Pan Krzysztof Jażdżewski, Zastępca Głównego Lekarza Weterynarii**, który wygłosił prezentację dotyczącą występowania wścieklizny w Polsce. Podczas wystąpienia przedstawił przypadki występowania wścieklizny u zwierząt w latach 93 - 2015 ze szczególnym uwzględnieniem sytuacji w 2013 – 2015 roku. Zaprezentował sytuację epizootyczną w zakresie wścieklizny według której: występowanie wścieklizny zwierząt lądowych dotyczy głównie południowo-wschodniej Polski, rezerwuarem wścieklizny jest lis, a znacząca liczba przypadków wścieklizny u lisów została zlokalizowana w ostatnich latach w pobliżu obszarów zabudowanych. W dalszej części prezentacji **Pan Minister Jażdżewski** omówił proponowane środki bioasekuracyjne przy zbieraniu padłych lisów i jenotów przez myśliwych i pracowników lasów państwowych i wystosował pytania: Czy obowiązek, o którym mowa w § 3 pkt 13 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 18 sierpnia 2011 r. w *sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych* (Dz. U. Nr 182, Poz. 1086), dotyczy profilaktycznego przedekspozycyjnego szczepienia przeciwko wściekliznie, czy odnosi się jedynie do szczepienia poekspozycyjnego?, jak również czy osoby zbierające padłe zwierzęta powinny być profilaktycznie przedekspozycyjnie szczepione przeciwko wściekliznie, jeśli w trakcie ich zbierania używają długich, grubych, szczelnych rękawic jednorazowych (sięgających poza nadgarstek)? **Pan Minister Jażdżewski** udzielił wyjaśnień członkom Komisji na zadane pytania odnośnie przedstawionej prezentacji. Następnie **Pan Prof. Andrzej Zieliński** zaproponował aby opracować dokładne i surowe instrukcje przy zbieraniu padłych zwierząt, a w przypadku dotknięcia proponować szczepienie poekspozycyjne. **Pan Michał Ilnicki, Zastępca Dyrektora Departamentu Zapobiegania oraz Zwalczenia Zakażeń i Chorób Zakaźnych u Ludzi** przybliżył kwestię szczepień

poekspozycyjnych przeciwko wścieklicznie u osób mających kontakt z padłymi zwierzętami. **Prof. A. Zieliński** podkreślił, że szczepienie przedekspozycyjne jest istotne dla pracowników laboratoriów, natomiast szczepienie poekspozycyjne powinien otrzymywać ten, kto został narażony na zakażenie – co powinno być szczegółowo wyjaśnione w instrukcji. **Pan Dyrektor M. Ilnicki** podsumowując wskazał, iż w Programie Szczepień Ochronnych nastąpi dostosowanie zasad kwalifikacji do szczepienia poekspozycyjnego jeżeli doszło do sytuacji, w której zastosowane środki ochrony osobistej okazały się niedostateczne. Na podstawie tych wytycznych będzie przysługiwało takiej osobie nieodpłatne szczepienie poekspozycyjne po narażeniu. **Pan Minister Jażdżewski** zwrócił się z prośbą o ocenę przygotowywanej instrukcji bioasekuracyjnej w aspekcie zabezpieczenia biobezpieczeństwa osobistego człowieka. **Dyrektor M. Ilnicki** odpowiadając na tę prośbę zasugerował przekazanie omawianego dokumentu do Instytutu Medycyny Pracy w Łodzi lub Centralnego Instytutu Ochrony Pracy w Warszawie.

Kolejnym punktem porządku obrad było omówienie propozycji zmian w Programie Szczepień Ochronnych na 2017 r. z uwzględnieniem rekomendacji polskich ekspertów i po zatwierdzeniu kolejności przez Radę Sanitarno- Epidemiologiczną. **Pani Naczelnik Jolanta Prochaska** podczas wystąpienia przedstawiła autorów i propozycje zmian do Programu Szczepień Ochronnych. Wskazała, iż krajowi konsultanci w dziedzinach: chorób wewnętrznych, chorób zakaźnych, epidemiologii, medycyny rodzinnej, neonatologii, pediatrii, jak też zdrowia publicznego są zgodni co do ustaleń podjętych przez Radę Sanitarno-Epidemiologiczną. **Pani Naczelnik** przedstawiła proponowane przez ww. ekspertów zmiany do PSO na rok 2017, tj:

1. Wprowadzenie do PSO obowiązkowych szczepień przeciwko pneumokokom dla całej populacji dzieci do ukończenia 2 roku życia.
2. Szczepienia przeciwko pneumokokom w wybranych grupach ryzyka do 19 roku życia.
3. Wprowadzenie szczepień niemowląt przeciwko rotawirusom.
4. Wprowadzenie szczepień przeciwko meningokokom (zarówno z grupy B jak i C dzieci w wieku od 2 miesiąca życia do ukończenia 5 roku życia oraz ze wskazanych grup ryzyka ciężkiego przebiegu zakażenia meningokokowego, w szczególności z pierwotnymi i wtórnymi niedoborami odporności).
5. Wprowadzenie szczepień przeciwko HPV. Rekomendowane jest przeprowadzenie szczepień dziewcząt w 11 roku życia.
6. Wprowadzenie powszechnych szczepień przeciwko ospie wietrznej dla całej populacji dzieci do ukończenia 2 roku życia.

## 7. Szczepienia przeciwko grypie w wybranych grupach ryzyka do 5 roku życia.

W dalszej części obrad Komisji **Pan Dyrektor Ilnicki** zgłosił problem ognisk meningokoów wywołanych typem B i procedury wdrażania szczepień, ilości dawek i kosztów finansowych ich wykonania. Następnie zwrócił się z pytaniem: Czy Komisja zarekomenduje zakup szczepionek przeciwko meningokokom typu B i jaką liczbę dawek rekomendować Ministrowi Zdrowia do zakupu. **Pan Prof. A. Zieliński** podkreślił, żeby odpowiadając wziąć pod uwagę wielkość średnich rocznych zwrotów szczepionek i informacje o możliwości i szybkości zakupu na wypadek epidemii populacyjnej. **Profesor A. Zieliński** zasugerował aby rezerwę zminimalizować i zapewnić możliwość błyskawicznej reakcji w przypadku epidemii. **Pani Prof. Teresa Jackowska** zwróciła uwagę na konieczność podawania dwóch dawek tej szczepionki. W wyniku dyskusji ustalono, że Departament EP przedstawi skonkretyzowane propozycje w późniejszym terminie.

Następnie **Pan Prof. M. Wysocki** wręczył nominację **pani dr Ewie Duszczyk**.

W dalszej części obrad **Pani Naczelnik Prochaska** omówiła projekt Programu Szczepień Ochronnych na rok 2017 opracowany po uwzględnieniu rekomendacji polskich ekspertów, podkreślając jednocześnie, że za priorytet uznano wprowadzenie do PSO obowiązkowych szczepień przeciwko pneumokokom dla całej populacji dzieci do ukończenia 2 roku życia i szczepienia przeciwko pneumokokom w wybranych grupach ryzyka do 19 roku życia (zmiana wymagająca zmiany przepisów rozporządzenia w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych). Proponowane zmiany zostały szczegółowo omówione, przedyskutowane i zaakceptowane przez członków Komisji (zamieszczono we wnioskach z posiedzenia).

**Pan Prof. A. Zieliński** zaproponował utworzenie dodatkowego kryterium kwalifikacyjnego przy przyjmowaniu dzieci do żłobka i przedszkola - dotyczącego informacji o wykonaniu obowiązku administracyjnego przez rodziców. Propozycję przedyskutowano, jednak ze względu na złożoność sprawy Członkowie Komisji zdecydowali o skierowaniu sprawy obowiązku szczepień do Rady Sanitarnej w celu zajęcia stanowiska.

Zgodnie z porządkiem obrad **Przewodniczący Komisji – Profesor Mirosław Wysocki** przedstawił wnioski Komisji do projektu Programu Szczepień Ochronnych na rok 2017, które zostały zaakceptowane przez członków Komisji.

**Pan Prof. M. Wysocki** przychylił się do prośby Pana Ministra K. Jażdżewskiego ażeby na najbliższym posiedzeniu Rady Sanitarnej – Epidemiologicznej podjąć kwestię zoonoz.

Na tym obrady zakończono.

## WNIOSKI:

1. Komisja Epidemiologii Chorób Zakaźnych i Bioterroryzmu Komisja zaakceptowała projekt Programu Szczepień Ochronnych na rok 2017, zwany dalej „PSO”, w wersji uzgodnionej podczas posiedzenia, aktualizującej informacje w poszczególnych jego częściach:

a) W Części I:

- Szczepienia obowiązkowe dzieci i młodzieży według wieku dodano brzmienie: „ kalendarz szczepień”,
- B. Szczepienia obowiązkowe osób narażonych w sposób szczególny na zakażenie dodano brzmienie: „w związku z przesłankami klinicznymi lub epidemiologicznymi”;

b) W Części II.\* Szczepienia zalecane usunięto informację dotyczącą finansowania;

c) W Część III. Informacje uzupełniające po myślniku dodano brzmienie: „zasady szczepień przeciwko wybranym chorobom zakaźnym” i pozostawiono dotychczas zamieszczone informacje, z wyjątkiem dotyczących organizacji szczepień, której poświęcono kolejną część (IV);

d) Dodano Część IV. Ogólne zasady przeprowadzania i organizacji szczepień, w której zawarto oprócz zasad ogólnych, informacje dotyczące szczepień wyrównawczych u dzieci rozpoczynających naukę w szkole i przeprowadzania szczepień ochronnych, w tym zadania świadczeniodawców przeprowadzających szczepienia.

2. Komisja Epidemiologii Chorób Zakaźnych i Bioterroryzmu przedstawi Radzie Sanitarno-Epidemiologicznej do dyskusji problem dotyczący potrzeby posiadania szczepień, jako dodatkowego kryterium kwalifikacyjnego przy przyjmowaniu dzieci do żłobka i przedszkola.

3. Komisja Epidemiologii Chorób Zakaźnych i Bioterroryzmu zgłosi Radzie Sanitarno-Epidemiologicznej potrzebę omówienia podczas posiedzenia kwestii zoonoz.

*Protokolowała: Agnieszka Batko*



*Przewodniczący Komisji  
Epidemiologii Chorób Zakaźnych i Bioterroryzmu*

*Prof. dr hab. n. med. Mirosław J. Wysocki*