

Sprawozdanie z posiedzenia Komisji Epidemiologii Chorób Zakaźnych i Bioterroryzmu Rady Sanitarno-Epidemiologicznej w dniu 19.10.2009r.

W posiedzeniu Komisji, któremu przewodniczył Prof. K. Chomiczewski wzięło udział: 3 przedstawiciele Głównego Inspektoratu Sanitarnego (GIS), 2 przedstawiciele GIS MSWiA, 2 przedstawiciele Ministerstwa Zdrowia, 8 przedstawiciele Instytutu Zdrowia Publicznego - Państwowego Zakładu Higieny (NIZP-PZH), 2 przedstawiciele Pediatrycznego Zespołu Ekspertów ds. Programu Szczepień Ochronnych (PZEdsPSO) oraz 1 przedstawiciel Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Warszawie.

Program posiedzenia dotyczył:

1. Opracowania grup rozszerzonego ryzyka szczepień przeciw ospie wietrznej w celu objęcia obowiązkowymi szczepieniami większej grupy dzieci bądź przygotowania innych docelowych grup, które można będzie objąć szczepieniami
2. Przyjęcia Programu Szczepień Ochronnych na 2010 r. po uwzględnieniu wniosków z posiedzenia Komisji z dnia 29.06.2009 r. (zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 19 grudnia 2002 r. w sprawie wykazu obowiązkowych szczepień ochronnych oraz zasad przeprowadzania i dokumentacji szczepień DZ. U 237, poz. 237.2018 z późn. zm.).

Na wstępie posiedzenia **prof. E. Bernatowska (PZEdsPSO)** przedstawiła stanowisko Pediatrycznego Zespołu Ekspertów ds. Programu Szczepień Ochronnych, dotyczące rozszerzenia w ramach szczepień obowiązkowych, refundowanych szczepień przeciw pneumokokom i ospie wietrznej w grupach ryzyka z dn. 19.10.2009 r. (załączniki PZEdsPZO 1-5). PZEdsPSO podtrzymał rekomendację objęcia szczepieniami powszechnymi obowiązkowymi przeciw pneumokokom wszystkich dzieci urodzonych po 31 grudnia 2009 r. do ukończenia 2 roku życia w ramach PSO na 2010 r. W przypadku braku możliwości realizacji powyższego postulatu, PZEdsPSO rekomenduje rozszerzenie szczepień obowiązkowych, refundowanych przeciw pneumokokom o dodatkowe grupy ryzyka (załączniki PZEdsPSO 1-5). PZEdsPSO podtrzymał dotychczasowe rekomendacje szczepień przeciw ospie wietrznej i wskazał na brak możliwości poszerzenia grup ryzyka medycznego. Wskazał, że decyzje o kolejnym zakupie szczepionki przeciw ospie wietrznej dla określonych w rozporządzeniu obowiązkowych szczepień w grupach ryzyka z dnia 01.10.2008 r. w PSO powinny być podjęte w przyszłym roku po dokładnej analizie zapotrzebowania, w tym przyczyn, które spowodowały tak niskie zużycie szczepionki przeciw ospie wietrznej.

Doc. T. Jackowska (PZEdsPSO) zaproponowała, aby w przypadku braku wykorzystania szczepionki przeciw ospie u dzieci z grup ryzyka, zapasy przeznaczyć na szczepienia dzieci przedszkolnych, które nie chorowały na ospę wietrzną.

D. Korbasińska (Dyrektor Departamentu Matki i Dziecka w Ministerstwie Zdrowia), zauważyła, że problemem Ministerstwa Zdrowia pozostaje 4767 dawek szczepionki przeciw ospie wietrznej, które przeterminują się w lutym 2010 r., jeżeli nie zostaną wykorzystane do szczepień dzieci z grup ryzyka przeciw ospie wietrznej. Dodatkowo problem ten nasili się w przypadku kiedy kolejne partie tej szczepionki nie zostaną wykorzystane zgodnie z przeznaczeniem tj. w sierpniu oraz wrześniu 2010 r., co wiąże się z ich likwidacją na skutek utraty terminu ważności. D. Korbasińska przypomniała, że decyzja o zakupie określonej liczby dawek szczepionki przeciw ospie wietrznej została podjęta na posiedzeniu Komisji Epidemiologii Chorób Zakaźnych i Bioterroryzmu Rady Sanitarno-Epidemiologicznej. Brak zużycia tej szczepionki może wynikać z problemów dotarcia do określonych grup ryzyka. Wychodząc naprzeciw zaistniałej sytuacji Prof. A. Dobrzańska, przewodnicząca PZEdsPSO zwróci się do Szpitali, w których mogą być przyjmowane/leczone dzieci z określonych grup ryzyka celem zintensyfikowania możliwości ich zużycia. Są to jednak działania doraźne,

które mają na celu ograniczenie liczby dawek szczepionki, które z powodu daty ważności mogą zostać zutylizowane. Możliwość przeznaczenia zapasów nieużytej szczepionki w domach dziecka lub żłobkach stanowiłoby dobre rozwiązanie, przy czym nie ma dla niej podstawy prawnej.

Prof. A. Zieliński (NIZP-PZH) powiedział, że wybór określonych grup ryzyka w przypadku ospy wietrznej wynikał z oceny klinicznej dzieci, które mogą być narażone na cięższy przebieg choroby i wyraził wątpliwość aby starania Prof. A. Dobrzańskiej w celu intensyfikacji wyboru dzieci do szczepień wg obecnych kryteriów mogły przynieść wymierny efekt. Zaproponował, aby rozważyć wydanie rozporządzenia, w którym zostaną poszerzone grupy ryzyka o dzieci narażone na większe prawdopodobieństwo zakażenia ospą wietrzną, co umożliwi szczepienia dzieci uczęszczających do żłobków czy przedszkoli.

Joanna Kujawa (Departament Matki i Dziecka Ministerstwa Zdrowia) powiedziała że zgodnie z informacjami GIS w ciągu 8 miesięcy, tj. od 1 października 2009 r. do 31 czerwca 2009 r. wykorzystano 1782 dawki szczepionki. **Doc. T. Jackowska (PZEdsPSO)** powiedziała, że w swojej klinice zaszczepionych zostało ok. 100 dzieci.

D. Korbasińska zauważyła, że szczepieniami powinny zostać objęte dzieci z domów dziecka i ośrodków szkolno-wychowawczych, które znajdują się pod opieką Państwa. Rozszerzenie grup ryzyka spowoduje że poszerzone grupy ryzyka będą obowiązywały w przyszłym roku.

Joanna Kujawa powiedziała że w domach dziecka i ośrodkach opiekuńczo-wychowawczych (dane bez 2 województw) przebywa ok. 8000 dzieci do 6 r.ż., przy czym część z nich chorowała już na ospę wietrzną.

Prof. E. Bernatowska zaproponowała, aby grupą tą objąć dzieci do 5 r.ż. z upośledzoną odpornością spowodowaną niedojrzałością układu immunologicznego i że jest w stanie przedstawić uzasadnienie medyczne dla tej grupy.

Prof. A. Zieliński powiedział, że w tym przypadku z punktu widzenia epidemiologii ryzyko pozostaje ryzykiem zwiększonej zapadalności na ospę wietrzną.

T. Szkoda (GIS) poprosił o rekomendacje Komisji odnośnie szczepień przeciw pneumokokom oraz ospie wietrznej ze względu na przygotowywane nowe rozporządzenie.

Prof. D. Naruszewicz (NIZP-PZH) zaproponowała, aby w przypadku szczepień przeciw ospie wietrznej rozszerzyć grupy ryzyka o grupę o zwiększonym ryzyku środowiskowo-wiekowym zachorowania.

Prof. W. Magdzik (NIZP-PZH) powołując się na własne doświadczenia związane z wprowadzaniem do PSO szczepionek zaproponował wycofanie się z rekomendacji medycznych odnośnie szczepień przeciw ospie wietrznej, uzasadniając że takie wskazania powinny być dla lekarzy. Powiedział, że żadne z tych rozwiązań nie jest optymalne, gdyż albo spowoduje, że nie starczy funduszy, aby objąć szczepieniami założoną grupę osób, albo szczepionka nie będzie zużywana w wystarczającym stopniu, tak jak to istnieje obecnie.

J. Prochaska (GIS) przypomniała, że niewystarczające zużycie szczepionki przeciw ospie wietrznej nie jest jednym problemem, innymi problemami są potrzeby wypracowania ustaleń celem procedowania rozporządzenia z 23 czerwca 2009 r. oraz ustawy o chorobach zakaźnych. Do ustawy można wprowadzić zapisy, które w przyszłości umożliwiłyby skuteczniejsze podejmowanie działań.

Dr T. Szkoda poprosił o podanie rekomendacji odnośnie szczepień przeciw pneumokokom oraz określenia grup ryzyka przeciw ospie wietrznej celem wprowadzenia takich zmian do obowiązujących obecnie zapisów aby można było wykorzystać zapasy szczepionki.

Prof. E. Bernatowska powiedziała, że określone przez PZEdsPSO grupy ryzyka były medycznie uzasadnione, choć praktyczna realizacja tych szczepień nie udała się. Zgodziła się, że należy zmienić obowiązujące zapisy w taki sposób, aby racjonalnie wykorzystać zapasy szczepionki.

D. Korbasińska przypomniała, że nowe zapisy powinny zostać uwzględnione w przygotowywanym rozporządzeniu i jeżeli zostaną one zmienione w trakcie obecnego rozporządzenia, umożliwi to na realną ocenę wykorzystania zapasów szczepionki bez konieczności wykonywania nowych zakupów, do których bylibyśmy zobligowani gdyby obecne rozporządzenie nadal funkcjonowało.

Prof. A. Zieliński przypomniał, że rozszerzanie szczepień odbywało się stopniowo (jak np. dla szczepień szczepionką Hib). Przypomniał, że zgodził się na wprowadzenie szczepień przeciw ospie wietrznej w grupach ryzyka, gdyż faktycznie nie było szans na wprowadzenie szczepień przeciw ospie wietrznej w całej populacji. Szczepienia w grupach ryzyka były zatem najbardziej uzasadnione.

D. Korbasińska powiedziała, że znając epidemiologię ospy wietrznej można ocenić czy 29 tysięcy dawek teoretycznie dostępnych do końca przyszłego roku pokryłoby przyjęte założenia o rozszerzonych grupach ryzyka.

Prof. A. Zieliński przypomniał, że szczepienie wszystkich dzieci byłoby najlepszym wyjściem.

Doc. T. Jackowska przypomniała, że w EU przeciw ospie wietrznej szczepione są wszystkie dzieci 2 dawkami szczepionki. Mogłoby to obowiązywać u nas, jeżeli wskażemy grupę ryzyka z powodu społecznego.

Dr T. Szkoda zapytał, czy w przypadku szczepień przeciw ospie wietrznej powinien nadal obowiązywać zapis taki jak umieszczony w rozporządzeniu (załącznik PSO/2010, str. 11).

Prof. E. Bernatowska odpowiedziała, że ten zapis jest nadal obowiązujący, przy czym powinien zostać rozszerzony o „wszystkie dzieci do 6 r.ż., które nie chorowały na ospę wietrzną, przebywające w skupiskach”.

D. Korbasińska zaproponowała wprowadzenie do rozporządzenia zapisu: „i inne osoby do 12 r.ż. narażone na zakażenie ze względów środowiskowych”.

Wprowadzenie do rozporządzenia zapisu „i inne osoby do 12 r.ż. narażone na zakażenie ze względów środowiskowych”, poddane przez Przewodniczącego Komisji głosowaniu, przeszło większością głosów.

Dr T. Szkoda zapytał, czy Komisja podtrzymuje stanowisko w sprawie szczepień przeciw pneumokokom dla wszystkich dzieci.

Utrzymanie szczepień przeciw pneumokokom dla wszystkich dzieci, poddane przez Przewodniczącego Komisji głosowaniu, przeszło większością głosów.

Przewodniczący Komisji poddał pod głosowanie przyjęcia przez Komisję stanowiska Pediatrycznego Zespołu Ekspertów ds. Programu Szczepień Ochronnych dotyczącego rozszerzenia w ramach szczepień obowiązkowych, refundowanych szczepień przeciw pneumokokom z dnia 19.10.2009 r. (zał. PZEdsPSO1-5).

Prof. A. Zieliński zauważył, że sformułowanie „przewlekłe choroby serca” powinny zastąpić zapis w postaci „niewydolność serca”

D. Korbasińska zapytała, czy nadal obowiązują zalecenia Komisji odnośnie wyboru szczepionki BCG, której wytwarzanie opiera się na podszczepie Moreau.

Prof. E. Bernatowska nie zgodziła się z obecnym zapisem w PSO dotyczącym szczepienia szczepionką BCG w 1 r.ż. (załącznik PSO/2010 r., str. 2) i poprosiła o uwzględnienie zapisu, które zostało przygotowane w tym względzie wcześniej przez PZEdsPSO.

Przewodniczący Komisji poddał pod głosowanie zatwierdzenia przez Komisję PSO na 2010 r. z uwzględnieniem powyżej przedyskutowanych zmian w jego zapisach. Wniosek przeszedł większością głosów, tj 17/19.

