



## **Černý kašel, záškrť, spalničky. Klesající odolnost a migrace mohou vrátit zapomenuté nemoci.**

*Praha 8. dubna 2024*

**Proočkovanost u povinných očkování zůstává v ČR vysoká, u dobrovolných jsou čísla horší. Spolu s imunitou, jež klesá s věkem, a s příchodem lidí z oblastí s nižší proočkovaností, se mohou postupně vracet nemoci, které se tu dlouho téměř nevyskytovaly, jako tuberkulóza nebo černý kašel.**

Na území dnešní ČR se začalo s očkovaním už v roce 1821, plošné pravidelné očkování všech narozených dětí se zavedlo v roce 1959 a v upravené podobě funguje dodnes.

Základem je očkování kojenců dvěma dávkami hexavakcíny (proti dětské obrně, tetanu, záškrť, černému kašli, žloutence B a onemocněním způsobeným bakterií *Haemophilus influenzae* typu b) a kombinovaná vakcína MMR proti spalničkám, zarděnkám a příušnicím. Proočkovanost alespoň jednou dávkou hexavakcíny v uplynulých letech přesahovala 96 %.\* U přeočkování v pěti a deseti letech (záškrť, tetanus, černý kašel, obrna) už jsou čísla nižší, pohybovala se mezi 86 – 90 %.\*

Kromě těchto je možnost využít i nepovinných očkování, jež jsou hrazeny z veřejného pojištění. Jde o očkování proti pneumokokovým infekcím, hepatitidě (žloutenku) A, meningitidě B a lidským papilomavirům, při splnění určitých podmínek i proti klíšťové encefalitidě, chřipce. U rizikových skupin dětí, u kterých lékař doporučí očkování proti tuberkulóze, je i toto očkování uhrazeno z prostředků veřejného zdravotního pojištění. U nepovinné vakcinace jsou už čísla výrazně nižší a například proočkovanost dětské populace proti pneumokokovým a meningokokovým infekcím se pohybuje mezi 70 – 75 %. Proti lidskému papilomaviru je očkováno cca 70 % dívek a cca 43 % chlapců. Proočkovanost celé populace proti klíšťové encefalitidě je pak zhruba 40 %.

*„Od určitého stupně proočkovanosti funguje kolektivní imunita. Čím je nemoc nakažlivější, tím víc očkovaných lidí musí být očkováno, aby kolektivní imunita vznikla. Zatímco u dětské obrny stačí 80 % proočkovanost, ale u jiných onemocnění musí být vyšší, např. u spalniček je to 95 %. Zatím to česká populace splňuje, ale jsou tu faktory, které bychom neměli brát na lehkou váhu. Jednak stoupá podíl odpíračů očkování, který se odhaduje kolem 7 %, jednaks věkem klesá imunita a tudíž bude potřeba zvážit u některých nemocí přeočkování. nezanedbatelným vlivem je i příchod lidí ze zemí,*



## SVAZ ZDRAVOTNÍCH POJIŠŤOVEN ČR

*kde se vyskytují ve větším počtu nemoci, se kterými se v ČR setkáváme pouze ojediněle – typickým příkladem je tuberkulóza. V každém případě je nutné počítat s tím, že pokud bude proočkovanost v populaci klesat, budeme se s některými nemocemi setkávat častěji, než jsme byli dosud zvyklí,“ říká expertka Svazu zdravotních pojišťoven ČR Ludmila Plšková.*

*\* Jde o data z let 2020, 2021 (kompletní) a 2022 (odhadovaná). Číslo proočkovanosti vždy udává, kolik procent dětí, jež se v daném roce měly očkovat, také reálně očkováno bylo. Zdroj dat: Kulatý stůl Výboru pro zdravotnictví Senátu Parlamentu ČR, prezentace MUDr. Cabrnchové.*

**Svaz zdravotních pojišťoven sdružuje všech 6 zaměstnaneckých zdravotních pojišťoven v České republice. Svaz hájí společné zájmy zdravotních pojišťoven a jejich klientů ve vztahu ke státním organizacím, profesním svazům a poskytovatelům zdravotní péče s hlavním cílem zkvalitňovat služby pro své klienty. Zaměstnanecké zdravotní pojišťovny poskytují služby pro více než 4,5 mil. pojištěnců v ČR. Více informací naleznete na webových stránkách [www.szpcr.cz](http://www.szpcr.cz).**

**Kontakt pro média:** Ivo Měšťánek, [ivo.mestanek@gmail.com](mailto:ivo.mestanek@gmail.com)