

## AKTUALITY

## LATEST NEWS

## Změny v legislativě upravující provádění BCG vakcinace v České republice

### Informace hlavního hygienika

*Amendments to the regulations applicable to BCG vaccination in the Czech Republic*  
*Information from the Chief Public Health Officer*

**Michael Vít**

Vážené kolegyně a kolegové,

dovoluji mi, abych využil této příležitosti a oslovil Vás prostřednictvím časopisu Zprávy epidemiologie a mikrobiologie s informacemi, které se aktuálně týkají změn v legislativě upravující provádění BCG vakcinace v České republice.

Po dlouholeté odborné diskuzi vstoupila s účinností od 1. listopadu 2010 v platnost novela vyhlášky o očkování proti infekčním nemocem. Vyhláška č. 299/2010 Sb. ruší provádění plošné BCG primovakcinace a zavádí selektivní BCG vakcinaci u dětí z rizikových skupin. Dotýká se dětí narozených po 1. 11. 2010 a dětí propouštěných z porodnice po tomto datu. U těchto dětí na základě dotazníku k definici rizika TBC, (který je jednou z příloh uvedené vyhlášky) vyplněného neonatologem bude v případě shledání indikace k selektivní BCG vakcinaci tato vakcinace provedena na kalmetizačních pracovištích. Ta posoudí míru rizika a případné očkování provedou. S cílem zajistit maximální informovanost o dětech indikovaných k selektivní BCG vakcinaci je zajištěna dvoustranná informovanost kalmetizačních pracovišť a to jednak již z porodnice a dále od registrujícího pediatra, který předá dítě indikované k selektivní BCG vakcinaci kalmetizačnímu pracovišti. Pokud se dítě na kalmetizaci nedostaví, bude kontaktováno z kalmetizačního pracoviště. V případě, že je dítě odesíláno zpravidla do 1 měsíce k selektivní BCG vakcinaci pediatrem a je skutečně indikované k vakcinaci, je třeba je chápat jako dítě v riziku TBC a měla by u něj být vakcinace provedena bez zbytečných odkladů. Riziko infekce TBC je u těchto dětí vyšší než další rizika spojená s provedením kalmetizace, a proto mají být očkovány v co nejkratší době. Nedodržením tohoto postupu by stanovené kritérium rizikivosti postrádalo smysl, neboť je těžko představitelné, že byl-li např. některý z rodičů v kontaktu s TBC, tak dítě bude očkováno až po dokončení základní vakcinace.

O provedeném očkování učiní kalmetizační pracoviště záznam do očkovacího průkazu s tím, že případně další informace předá toto pracoviště registrujícímu pediatrovi. U dětí u nichž bude provedena selektivní BCG vakcinace, bude také na kalmetizačním pracovišti provedena kontrola kalmetizační jizvy. Důvodem tohoto postupu je hlášení případných komplikací po očkování Státnímu ústavu pro kontrolu léčiv.

U dětí narozených před nabytím účinnosti vyhlášky tedy před 1. 11. 2010, které nebyly primovakcinovány na porodnici, je postup individuální. Tyto děti odesílá na kalmetizační pracoviště pediatr, který však vždy pečlivě zváží benefit tohoto očkování s ohledem na odborná doporučení, která ke zrušení plošné BCG vakcinace vedla. Pokud bude očkování pediatrem indikováno, budou použita kritéria obdobná jako jsou uvedena v přílohách vyhl. č. 299/2010 Sb.

V případě, že dítě nebude indikováno k provedení selektivní vakcinace podle vyhlášky 299/2010 Sb., ale rodiče se budou tohoto očkování domáhat, je očkovací látka do doby novely zákona o zdravotním pojištění hrazena z prostředků veřejného zdravotního pojištění. Aplikace a tuberkulin bude hrazen rovněž z prostředků veřejného zdravotního pojištění. V těchto případech je třeba rodiče poučit, že očkování proti TBC lze provést až po dokončení základního očkování tří dávek hexavakcíny a tří dávek vakcíny proti pneumokokům, tedy zpravidla až ve druhém půlroce života. Z existujícího stanoviska výboru České vakcinologické společnosti ČLS JEP vyplývá, že provedení BCG vakcinace v těchto případech je třeba chápat pouze jako vyhovění žádosti případným zájemcům avšak bez odborného zdůvodnění.

Kalmetizované dítě bude dále očkováno hexavakcínou od započatého 13. týdne věku, avšak vždy po zhojení kalmetizační jizvy a nejdříve vždy za 12 týdnů od provedené kalmetizace.

Nelze vyloučit, že praxe s sebou přinese některé další otázky, které bude třeba diskutovat.

Proto bych uvítal v rámci okresních sdružení pediatrů společnou diskuzi s pneumoftiseology resp. pracovníky kalmetizačních pracovišť, která by měla přispět ke vzájemné bezproblémové komunikaci.

Dovolím se ještě zmínit o tom, že na jaře 2009 byla vyhláškou o očkování proti infekčním nemocem zrušena BCG revakcinace v 11 letech věku dítěte. Považuji za nežádoucí a kontraproduktivní, aby kalmetizační pracoviště v současné době rozesílala prostřednictvím škol resp. prostřednictvím jedenáctiletých dětí dopisy, které mohou v rodičích navozovat dojem, že jejich dítě je nedostatečně proti TBC chráněno a tudíž je třeba revakcinaci dobrovol-

ně provést. V tuto chvíli se již nejedná o postup lege artis, neboť kromě platné legislativy, která revakcinaci zrušila, se změnilo v létě letošního roku i SPC vakcíny, ve kterém je explicitně uvedeno, že Světová zdravotnická organizace přeočkování nedoporučuje.

Současná strategie BCG vakcinace v České republice není důvodem pro rušení kalmetizačních pracovišť, jejichž

významná role v systému naopak přechodem na očkování rizikových skupin narůstá. Na základě vyplněných dotazníků neonatology to budou právě kalmetizační pracoviště, která budou selektivní BCG vakcinaci provádět.

*V Praze dne 18. 11. 2010*

*MUDr. Michael Vít, Ph.D.  
hlavní hygienik ČR a náměstek  
ministra zdravotnictví*