



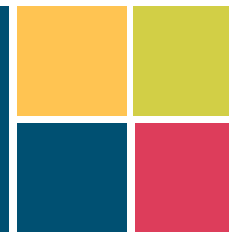
MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ  
ČESKÉ REPUBLIKY

# Epidemie chřipky v sezoně 2012/2013

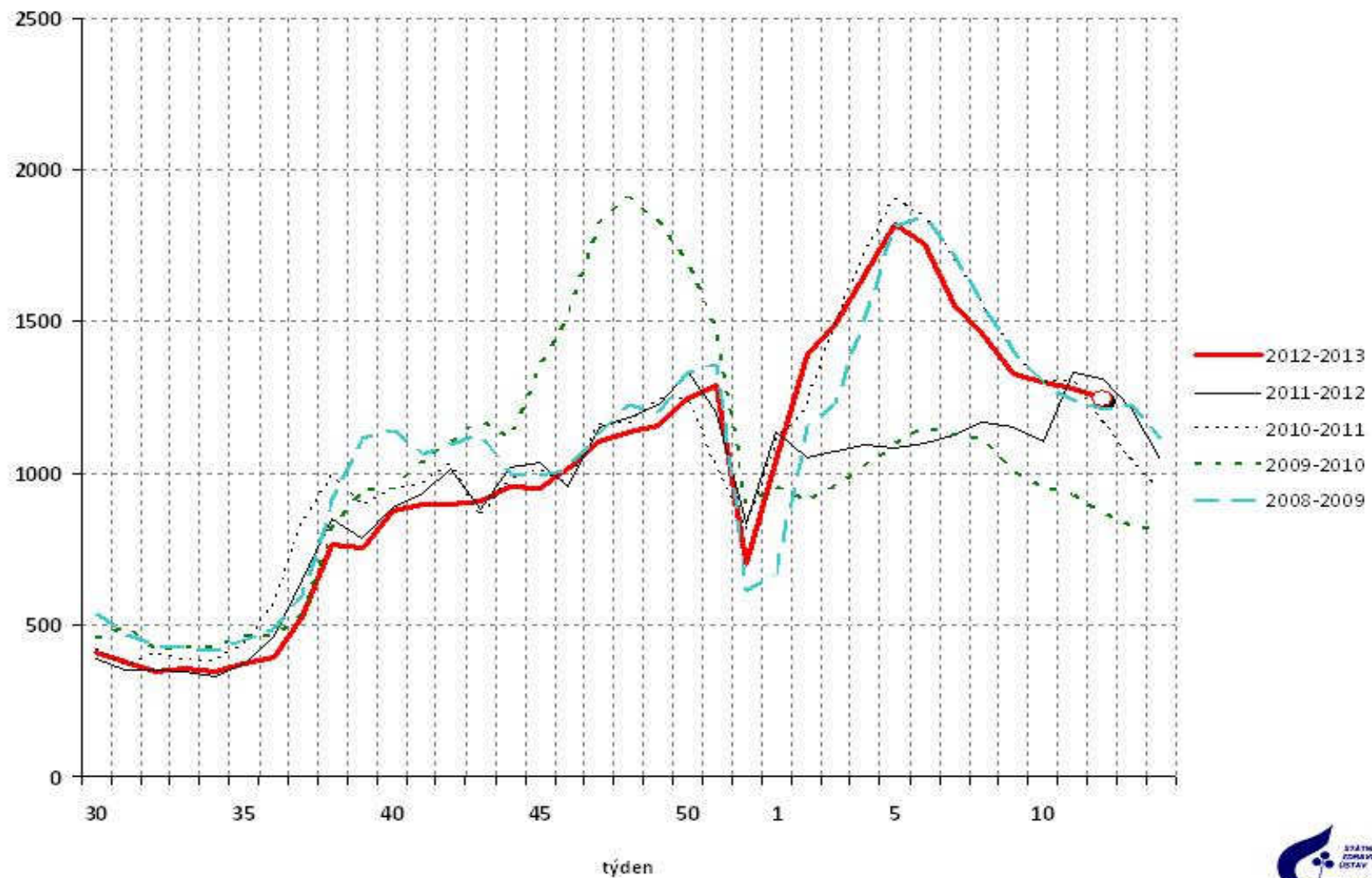
MUDr. Vladimír Valenta, Ph.D.  
Hlavní hygienik ČR

Tisková konference 3.dubna 2013

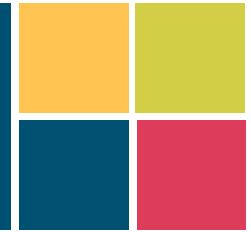
# Epidemie 2012/13



## Akutní respirační infekce (ARI)



# Závažné případy chřipky a úmrtí v ČR v sezóně 2010-2011 a 2011-2012



## Sezóna 2010-2011

- **U chřipky A/H1N1** evidováno 156 případů (103 M, 53 Ž) vyžadujících resuscitační nebo intenzivní péči a 39 úmrtí
  - **chřipka A/H3N2:**  
3 závažné příp., 2 úmrtí
  - **chřipka B:**  
5 závažných příp., 2 úmrtí
- Průměrný věk 50,8 let (min. 1, max. 80)

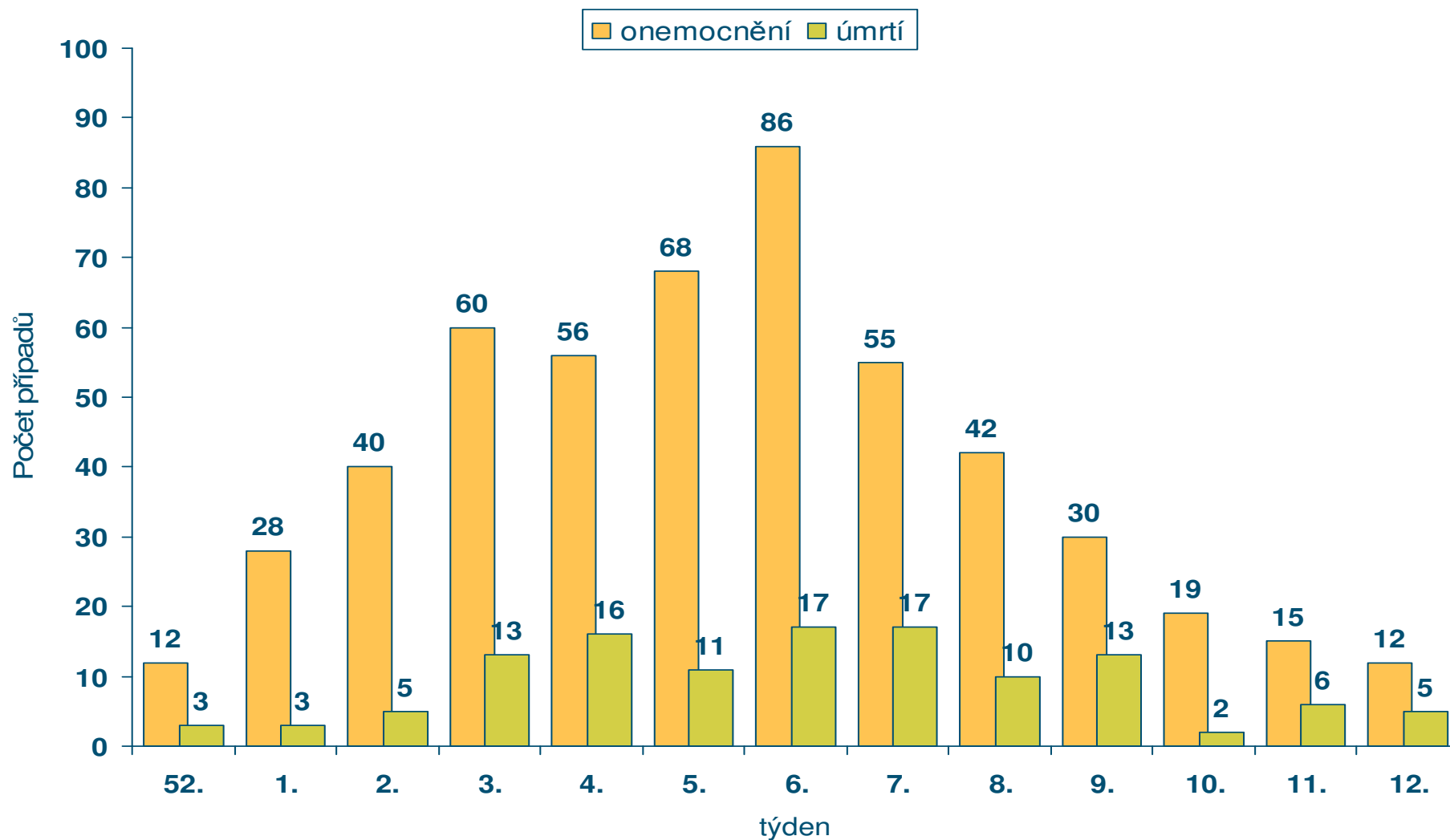
## Sezona 2011-2012

- Ministerstvu zdravotnictví hlášeno celkem 17 závažných případů chřipky a 6 úmrtí:  
**Chřipka B – 3 příp., 1 úmrtí**  
**Chřipka A – 14 příp.**  
(z toho dourčeno 7x H3N2 a 3x H1N1)

# Celkem 532 případů z toho 124 úmrtí bezprostředně roční nárůst úmrtnosti v tisících

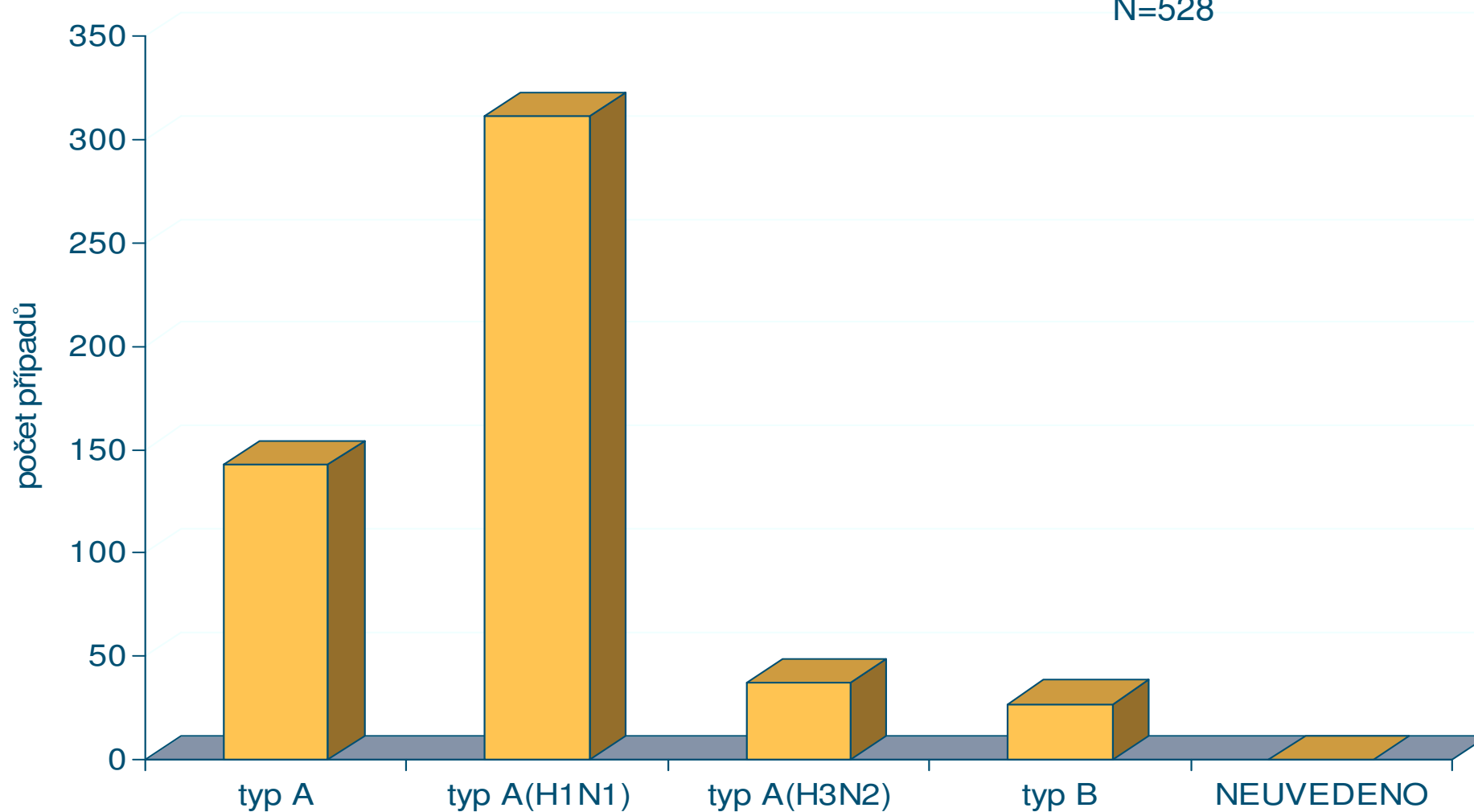


Závažné případy chřipky a úmrtí na chřipku v sezóně 2012/2013



## Závažné případy chřipky podle typu viru v sezóně 2012/2013

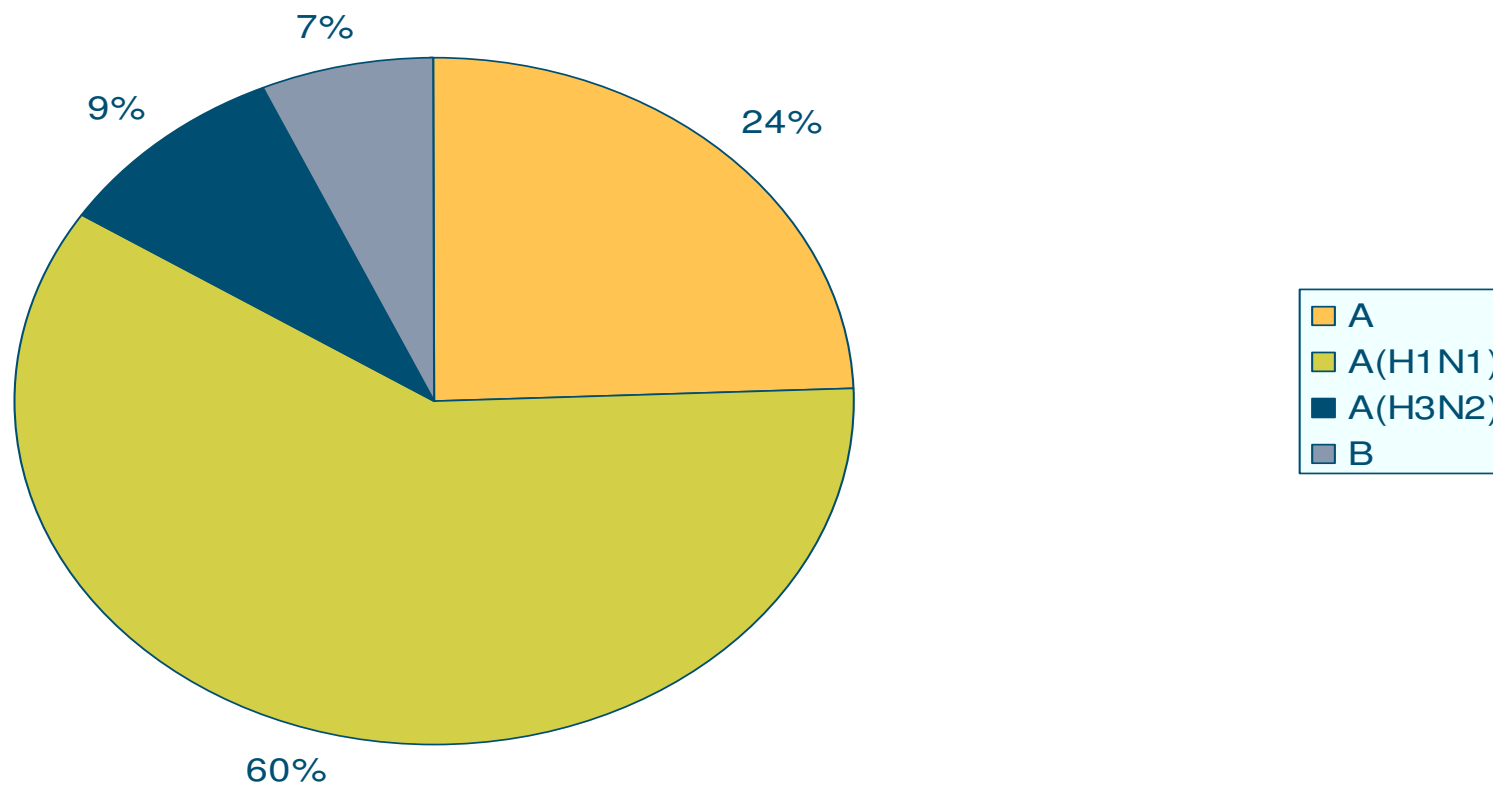
N=528



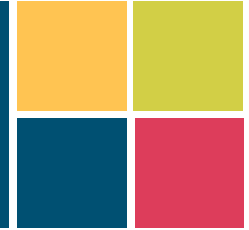


Úmrtí dle typu viru chřipky v sezóně 2012/2013

N=123



# U 88% případů byly uvedeny rizikové faktory



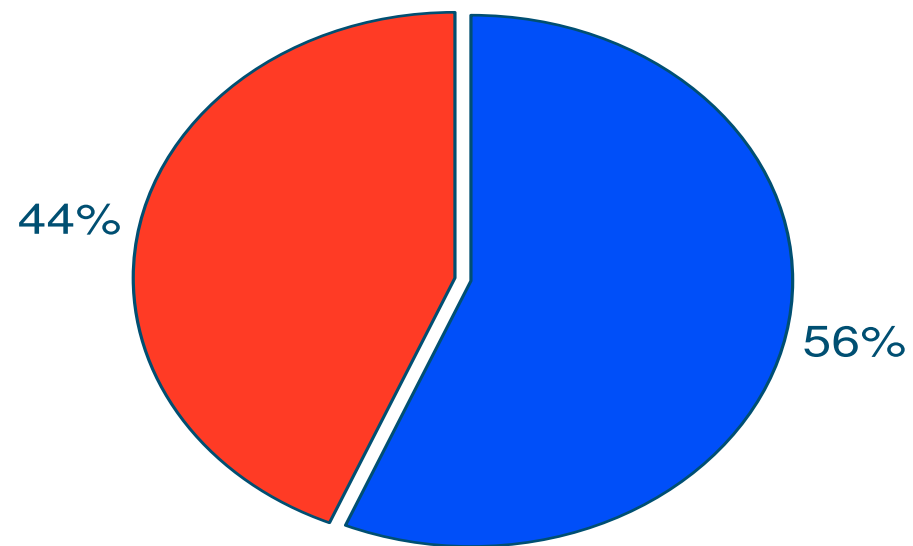
## ▪ Nejčastější rizikové faktory

- Kardiovaskulární onemocnění (hypertenze, ICHS)
- Chronické dýchací problémy  
(CHOPN, Astma bronchiale, chronická bronchitida)
- Ostatní - Diabetes mellitus, epilepsie, ICHS, ICHDK,  
stp. Ca, transplantaci, IM, CMP
- Obezita uvedena u 138 případů
- Kuřáctví uvedeno u 106 případů



## Závažné případy chřipky v sezóně 2012/2013 - pohlaví

N=528




■ muž ■ žena

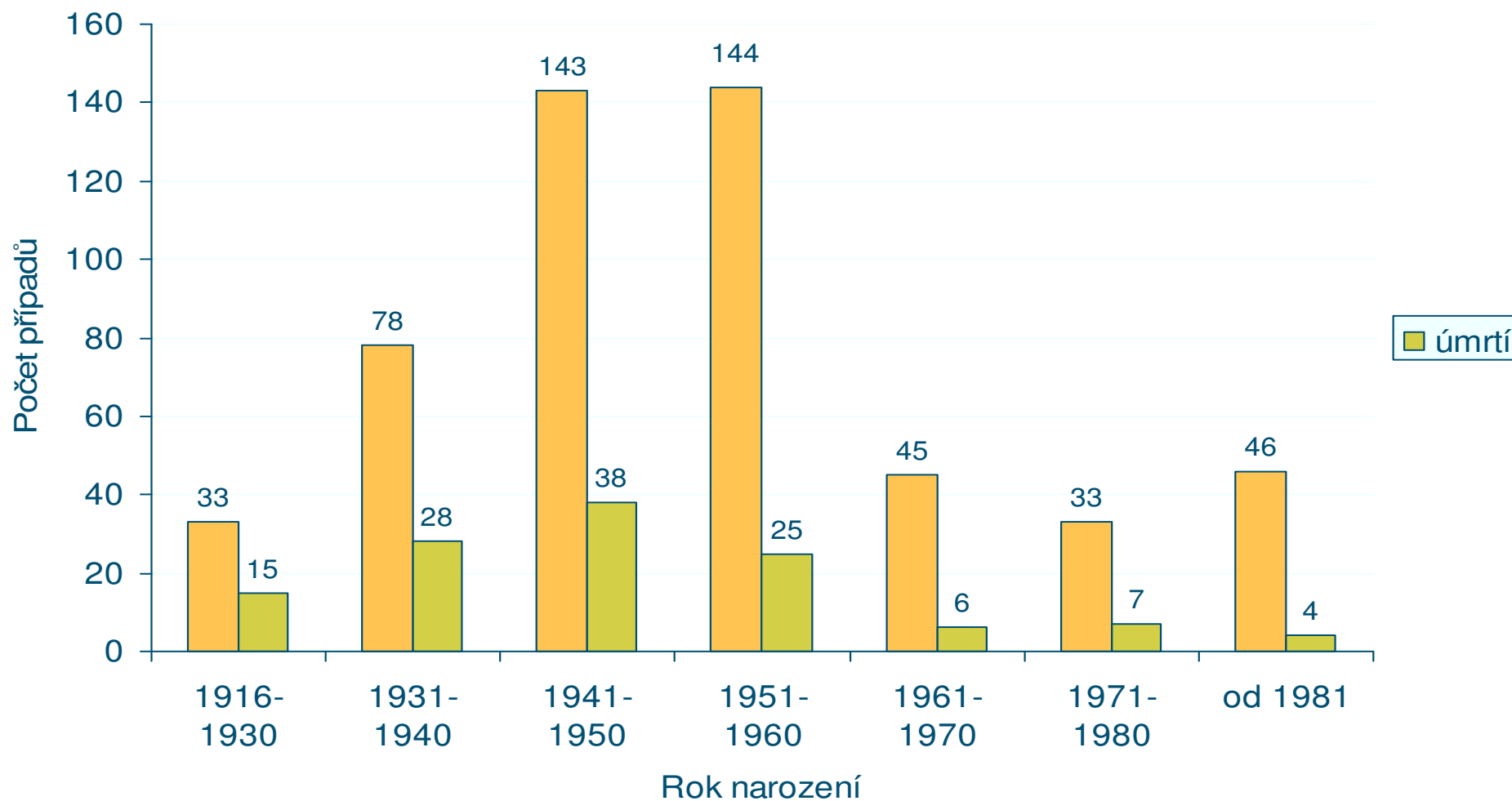




## Věkový rozsah závažných případů chřipky v sezóně 2012/2013

- 
- Minimální věk – 1 měsíc
  - Maximální věk – 97 let
  - Průměrný věk – 49 let

Závažné případy chřipky a úmrtí v sezóně 2012/2013  
podle roku narození



# Očkování proti chřipce: snižuje hospitalizace pro pneumonii a chřipku o 30-70% a riziko úmrtí až o 80%

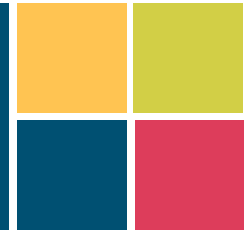


Podle zákona o veřejném zdravotním pojištění je očkování proti sezónní chřipce hrazeno z prostředků veřejného zdravotního pojištění

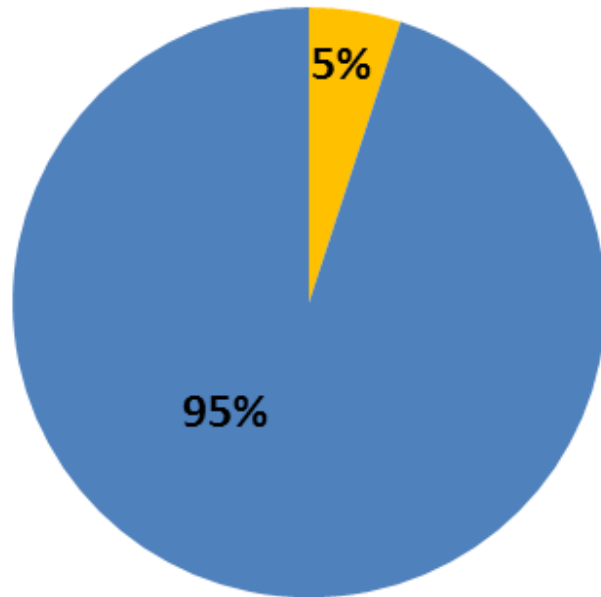
- u pojištěnců nad 60 let věku
- u pojištěnců po splenectomii nebo po transplantaci krvinek
- u pojištěnců, kteří trpí závažným farmakologicky řešeným onemocněním srdce a cév nebo dýchacích cest nebo ledvin nebo diabetem
- u pojištěnců umístěných ve zdravotnických zařízeních poskytovatele dlouhodobé péče nebo v domovech pro seniory anebo pro osoby se zdravotním postižením nebo v domovech se zvláštním režimem.
- Vakcinaci lze samozřejmě doporučit i ostatním osobám
- **Přesto % očkovaných v ČR nyní cca 5%**



Obr. 1: Proočkovanost populace proti chřipce, v ČR vs. USA v roce 2011 (SZU, CDC)

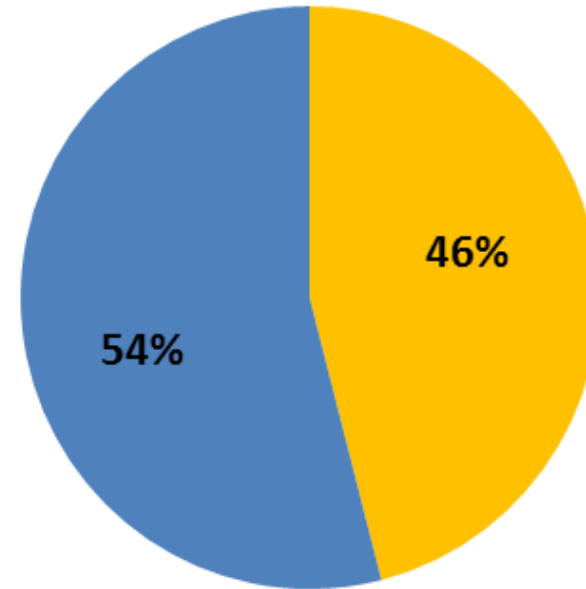


ČR



■ očkovaní ■ neočkovaní

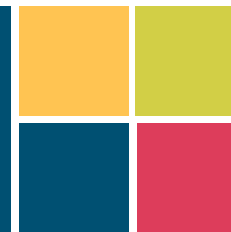
USA



■ očkovaní ■ neočkovaní



# Nástroj ke zvýšení proočkovanosti proti sezónní chřipce



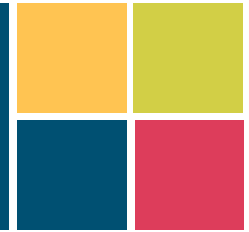
Rada Evropské unie přijala v prosinci 2009  
„Doporučení Rady o očkování proti sezónní chřipce“,

- jehož účelem je podpora vakcinace proti sezónní chřipce u starších osob a zdravotnických pracovníků. Tento dokument si klade mimo jiné za cíl, aby do zimního období na přelomu let 2014/15 bylo dosaženo 75% proočkovanosti u starších věkových skupin.

Nástrojem ke zvýšení proočkovanosti má být Národní akční plán, s tím že členské státy mají poskytovat zprávy Komisi o plnění tohoto dokumentu, tedy o dosažené proočkovanosti proti sezónní chřipce u cílových skupin populace.



# Očkování proti chřipce Národní akční plán



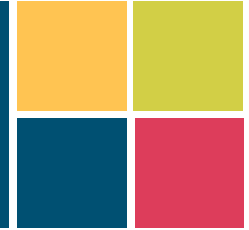
Na základě tohoto dokumentu přijala vláda ČR usnesení vlády č. 600/2011 k Národnímu akčnímu plánu na zvýšení proočkovanosti proti sezónní chřipce v ČR (dále NAP)

## **NAP stanoví :**

- hlavní strategické cíle plánu: edukační kampaně, 75% proočkovanost seniorů, zvýšení proočkovanosti zdravotníků
- definice cílových skupin: zdravotníci, soc. pracovníci, studenti, osoby starší 65ti let, stigmatizované osoby
- přehled konkrétních aktivit vedoucích k dosažení strategických cílů NAP v ČR, včetně analýzy důvodů odmítání
- monitorování a hodnocení efektivity NAP



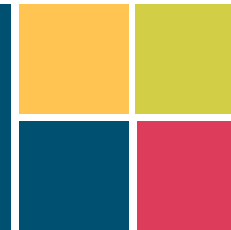
## Příčiny nízké proočkování proti chřipce



1. řada lidí si neuvědomuje vážné zdravotní důsledky, které může tato infekce způsobit – sledování závažných případů onemocnění a úmrtí
2. Antivakcinační aktivity – vysvětlování, komunikace
3. Ekonomická argumentace – 58 696,-Kč celkové náklady na 1 zaměstnance = ztráta HDP 32 182 Kč + náklady zaměstnavatele 19 935 Kč + náklady pacienta 4 134 Kč + náklady zdravotnictví 2 445 Kč
4. Chování stakeholderů - v průběhu pandemie v r.2009 se nechala Andrea Merkelová očkovat
5. Přístup zdravotníků – 55% studentů 6. ročníků LF je přesvědčeno že primární prevence je záležitostí výhradně pacienta x 60% pacientů by se nechalo očkovat, kdyby jim to jejich lékař doporučil
6. Nízká proočkování českých zdravotníků



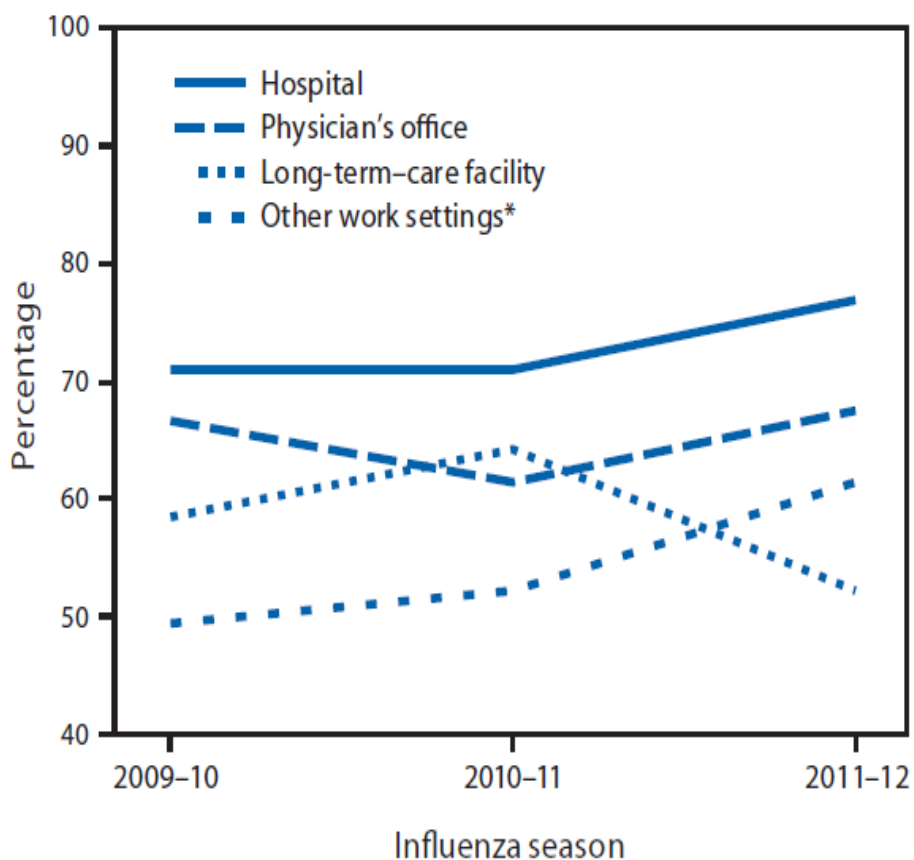
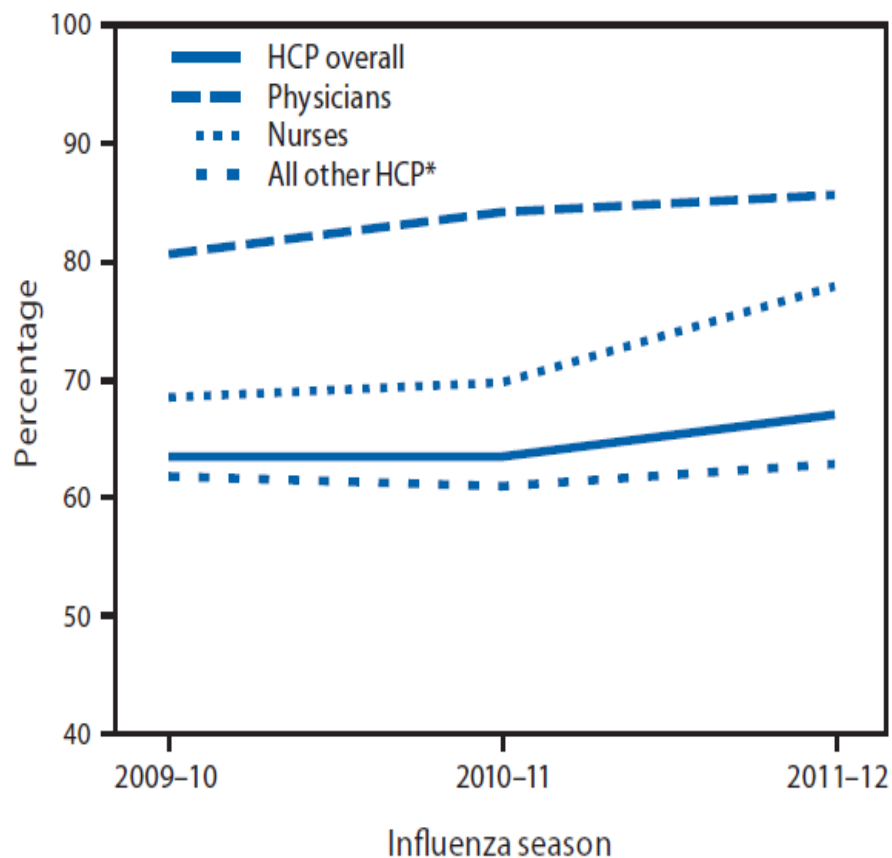
# Očkování proti chřipce u zdravotníků



- Význam jak pro vlastní ochranu, tak pro ochranu pacientů
- V USA v sezoně 2010/11 proočkovanost zdravotníků 63,5% (ve zdravot. zařízeních s povinnou vakcinací 98,1%)
- V některých evropských zdravotnických zařízeních začíná být uplatňována povinnost očkování zdravotníků, podobně jako v řadě zařízení v USA
- V EU je v naprosté většině zemí doporučeno očkování všech zdravotnických pracovníků, příp. zdravotníků v přímém kontaktu s pacienty a nebo se specifickými skupinami pacientů (imunokompromitovaní a senioři)

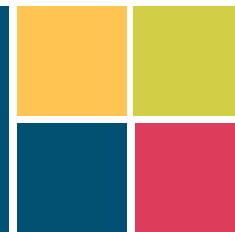


# Proočkovanost zdravotnických pracovníků proti chřipce v USA, sezóna 2011/2012



(CDC, MMWR 2012)

# Říjen 2013





MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ  
ČESKÉ REPUBLIKY

# Děkuji za pozornost

