

## **PŘIPOMÍNKY SPOLKU ROZALIO A LIGY LIDSKÝCH PRÁV K JEDNÁNÍ PRACOVNÍ KOMISE PRO PROBLEMATIKU OČKOVÁNÍ**

Za ROZALIO a LLP žádáme o zpracování našich připomínek, resp. jejich připojení k zápisu jednání komise.

- 1) Zápisy z komise jsou velmi stručné a neobsahují obsah diskusí a předložené argumenty. Z tohoto důvodu žádáme, aby byl z příštích jednání pořizován zvukový záznam.
- 2) Pro další zápisy bychom upřesnili, že sdružení se jmenuje ROZALIO, v zápise je několikrát název uveden chybně.
- 3) Žádáme o přiložení námi zasláního dokumentu s návrhy na jednání komise mezi přílohy zápisu z jednání.
- 4) K jednotlivým bodům zápisu:

Ad bod 2)

*„Zavedení 3. třídy MŠ jako povinného vzdělávacího programu a povinnost požadavku na splnění povinnosti pravidelného očkování při přijímání dětí do MŠ – požadavek na pravidelné očkování dětí, docházejících do prvního a druhého ročníku MŠ v souladu s § 50 zákona 258/2000 Sb., i nadále trvá.“*

Žádáme MZ o výslovné doplnění informace, že v případě zavedení povinné předškolní docházky, nebude pro přístup do 3. třídy MŠ očkování vyžadováno. Ze zápisu komise to vyplývá pouze implicitně.

Ad bod 3)

- **Trvalá kontraindikace**

Bod 93 nálezu ÚS Pl. 16/14 se netýká očkování a povinné předškolní docházky, nýbrž problematiky „trvalých kontraindikací“.

K tomuto tématu dále doplňujeme, že velká část jednání se týkala právě této problematiky. Proto považujeme za naprosto nedostatečné, že zápis z jednání žádným způsobem nezachycuje, že k této debatě došlo. Během debaty navíc někteří účastníci komise nezastávali názor, který nyní zápis, resp. příloha prezentuje. Ostatně z přílohy č. 2 není patrné, zda se jedná o oficiální stanovisko MZ ani kdo je jeho autorem. S výkladem, který je prezentován v příloze v žádném případě nesouhlasíme a pokud takový právní výklad MZ nebo hlavní hygienik zastává, nechť tento dokument zveřejní jako své oficiální stanovisko. Nesouhlasíme ovšem s tím, aby bylo jakýmkoliv způsobem prezentováno jako výstup jednání komise. V žádném případě totiž neodpovídá tomu, co bylo řečeno na jednání komise.

Z důvodu naprosto nedostatečného zachycení debaty v zápise doplňujeme následující:

“Na jednání byl diskutován náš podnět k problematice dočasné kontraindikace a přístupu dětí do mateřských škol. K tomuto tématu se rozpoutala zajímavá debata. Docent Thon zkritizoval právní úpravu, jelikož dle jeho názoru by neměla být pro vstup do školky vyžadována pouze trvalá kontraindikace, ale mělo by dostačovat potvrzení kontraindikace bez bližší specifikace. Jako příklad uvedl atopický ekzém. Na to reagovala předsedkyně OSPLD MUDr. Šebková, že atopický ekzém je kontraindikací akutní, nikoli trvalou, ani dočasnou. Za

měsíc prý je dítě „čisté“ a může být očkováno. S tímto tvrzením MUDr. Šebkové docent Thon nesouhlasil.

Jak na jednání poznamenala Z. Candigliota, trvalou kontraindikaci je dle Ústavního soudu třeba chápat obecně jako stav bránící podání očkovací látky (tedy i dočasná kontraindikace je důvodem k výjimce a k přijetí dítěte do školky). Také upozornila na to, že ani není zřejmé, na základě jakého předpisu by orgán ochrany veřejného zdraví mohl prošetřovat důvodnost uznané kontraindikace, když to spadá do správního uvážení ředitelky mateřské školy, zda na základě dokladů dodaných rodiči výjimku uzná nebo nikoliv.

Předseda svazu pacientů L. Olejář upozornil na nejednotnou praxi, kdy některé školky děti přijímají i na základě dočasné kontraindikace, některé nikoliv a i on upozornil na nutnost jasnější definice, která by vedla ke sjednocení praxe.

MUDr. Šebková navrhla, že by u stanovení dočasné kontraindikace mělo být stanoveno datum, do kdy je předpoklad, že se očkování doplní. Docent Thon i doktor Petráš s tímto nesouhlasili, jelikož dočasnost lze těžko předpovídat. Členové komise se shodli, že je třeba, aby byla situace dále řešena ideálně odborným metodickým pokynem. “

Dále doplňujeme, že kontraindikace, avšak také indikace, jakéhokoli výkonu v medicíně je vždy vyhodnocována pro pacienta v dané chvíli v čase, dle klinického stavu pacienta. To platí pro každý lékařský výkon, tedy i pro podání konkrétní očkovací látky. Tzn., že kontraindikace buď je, nebo není, a to vždy v daném konkrétním čase. V medicíně není nic zcela trvalého. (Jistě, že může být provedena genetická diagnostika a tím postavena diagnóza jistá, tj. trvalá, avšak i zde máme při poruchách téhož genu různé klinické fenotypy, takže i v takovém případě je potřeba postupovat vždy individuálně a s kritérii v čase.) Také si proto všimněte, že v SPC (tj. souhrn údajů o přípravku, který je závazný) máte vždy správně právě a jen kontraindikace. Je totiž úplně lhostejné, zda je "trvalá" nebo "dočasná", neboť buď v dané chvíli prostě je, nebo není. Shrnuto, kontraindikace nebo indikace k provedení lékařského výkonu v dané chvíli buď je, nebo není. Slovo trvalá je přitom zavádějící a může mít i právní dopad. Ten je diskriminační. Rozhodnutí Ústavního soudu směřovalo k takovému výkladu, aby k diskriminaci na základě zdravotního stavu nedocházelo. Výklad Ústavního soudu, však zřejmě někteří pracovníci Ministerstva zdravotnictví odmítají akceptovat a snaží se jej nesprávně vyložit, jak je patrné z přílohy č. 2. zápisu. Bohužel není z dokumentu patrné, zda se jedná o názor celého MZ, případně daného odboru či konkrétního úředníka.

- „V této souvislosti bude i do SP (serologických přehledů) 2016 zadáno sledování aspektu návštěvy do MŠ u odebíraných dětí zařazených do SP 2126“.  
Žádáme o upřesnění věty – SP 2126 je termín, který je bez vysvětlivek nesrozumitelný.
- „MZ znovu upozorní KHS na jednotný výklad pojmu „řádně očkované dítě“, pro účely přijímání do MŠ, pokud existuje v praxi nejednotnost je třeba, aby a.s. Rozalio, které na rozdílný výklad OOVZ upozornilo tyto případy konkretizovalo.“

ROZALIO konkrétní příklad předložilo, stanovisko MZ bylo, že zásadní je postup zřizovatele a rodiče, ať tedy podají žalobu, MZ do tohoto sporu nemůže nijak zasahovat.

- **Informovanost rodičů**

Z diskuse ohledně informací poskytovaných rodičům vyplynulo, že mnozí rodiče se cítí nedostatečně informováni. MUDr. Šebková uvedla, že informace dostatečné jsou a že existuje brožura pro lékaře i informace, které má OSPLD připraveny pro rodiče a

v ordinacích jsou jim tyto materiály předávány. Na jednání bylo přislíbeno, že tyto materiály budou přeloženy. Příloha 4 uvádí jen obecné informace ohledně postupu pediatriků nikoliv ty konkrétní, které rodiče potřebují a postrádají.

- **Simultální podávání vakcín**

Žádáme o doplnění zápisu o následující:

Imunologicky není vhodné podávat dohromady v jeden den hexavakcínu a vakcínu proti pneumokokům. Je to zbytečně pro organismus reaktivní, než časové rozdělení těchto neživých vakcín (např. pomáhá již odstup po 14 dnech). Simultální podávání má bohužel za následek zvýšený výskyt febrilních reakcí až na 40 %. Jak dokládá i zpráva SÚKLu ve zpravodaji shrnující hlášení za rok 2014. I v SPC je uvedeno, že simultální podávání zvyšuje riziko febrilních reakcí. ROZALIO a LLP žádá MZ o vydání doporučení pro pediatriky (vyhláška), aby nedocházelo k simultánnímu podávání vakcín a byl rodičům doporučován šetrnější postup.

- Na webových stránkách MZ vyhrazených dokumentům z komise, chybí složení komise i její statut.