

PROBLEMATIKA PROOČKOVANOSTI SENIORŮ V ČESKÉ REPUBLICĚ

Praha hotel OLŠANKA, 30. listopad 2018

Obsah



I. Úvod

II. Socioekonomická
situace českých seniorů
– základní údaje

III. Nastavení podmínek

IV. Ze zkušeností Rady
seniorů ČR

V. Závěr

I. Úvod

ZDRAVÍ 2020 – NÁRODNÍ STRATEGIE OCHRANY A PODPORY ZDRAVÍ A PREVENCE NEMOCI

Prioritní oblast 1 – Realizovat celoživotní investice do zdraví a prevence nemoci, posilovat roli občanů a vytvářet podmínky pro růst a naplnění jejich zdravotního potenciálu;

„Velmi důležité je vytvořit podmínky k potřebnému financování podpory zdraví a preventivních programů, včetně očkování. Naléhavým úkolem je zajistit vysokou proočkovanosť proti onemocněním, kde očkování bylo zařazeno do očkovacího kalendáře dětí. Úloha státu je v této oblasti nezastupitelná a nepřenosná na jiné subjekty. Kromě zajištění vysoké proočkovanosť dětí je nezbytné věnovat pozornost a vysokou péči i očkování populace mladistvých, dospělých a seniorů. **Pro tyto věkové kategorie zatím nejsou ani řádně vytvořena očkovací schémata.**“

II. Socioekonomická situace českých seniorů – základní údaje

- K 31. prosinci 2017 žilo v České republice 2 403 933 příjemců starobních penzí, v současnosti jich odhaduji na cca 2 415 000
- K 30. červnu 2018 dosahovala průměrná starobní penze 12 386 Kč, z toho 52,7 % příjemců na průměrnou starobní penzi letos nedosahuje. Průměrná starobní penze muže činila 13 667 Kč a průměrná starobní penze ženy 11 245 Kč

- Nejnižší starobní penze sólo do 8 000 Kč, pobíralo k 31. lednu letošního roku 82 842 příjemců. Střední starobní penze – od 8 000 do 13 000 Kč – pobíralo 1 032 343 příjemců. Vyšší starobní penze – 13 000 - 18 000 Kč – pobíralo 641 224 příjemců. A nejvyšší starobní penze nad 18 000 Kč pobíralo 46 317 příjemců.

- Na úhradu základních životních potřeb, v nichž **nejsou** započítány úplatné ceny očkovacích vakcín, vynakládal v roce 2016 průměrný český důchodce měsíčně 7 890 Kč, tedy 77,61 % celkových příjmů.

- Na úhradu **zbytných** životních potřeb mu zbývalo **76 Kč na den**. Do základních životních potřeb nejsou započítány náklady na výměnu předmětů dlouhodobé spotřeby, tedy nábytku, elektrospotřebičů, kuchyňského nádobí, dopravních prostředků, atd.
- Výše uvedený celostátní průměr úhrady základních životních potřeb českého důchodce je silně diferencovaný teritoriálně, zejména dle druhu bydlení. Například náklady na bydlení osamocené seniorky v Praze žijící v nájemním bytě o velikosti 40 m² dosahují 132,7 % penze, v Brně 99,1 % penze, v Ostravě 79,4 % penze, v Plzni 83,6 % penze,

v Českých Budějovicích 78,9 % penze, v Karlových Varech 76,7 % penze, v Ústí nad Labem 67,1 % penze, v Liberci 75,9 % penze, v Hradci Králové 84,9 % penze, v Pardubicích 79,1 % penze, v Jihlavě 82,8 % penze, v Olomouci 84,5 % penze a ve Zlíně 79,4 % penze.

- Valorizační mechanismus starobních penzí nedokáže uchovat osobní náhradový poměr po celou dobu dožití příjemce. Čím vyšší věk, tím menší je penze. **Ve srovnání se zeměmi Evropské unie jsme v tomto ukazateli mezi posledními.**

**Ve věku 85+ žije v ČR 96 607 žen a 45 232 mužů,
ve věku 90+ žije v ČR 36 999 žen a 12 853 mužů
a ve věku 95+ žije v ČR 7 232 žen a 7 232 mužů.**

- Tyto věkové skupiny jsou nejvíce ohroženy chudobou. Každodenně musí zvažovat, zda zaplatit plnohodnotné potraviny nebo doplátky na předepsané léky. **A pokud mají smůlu a zůstali bydlet sami v nájemních bytech v Praze nebo ve statutárních městech, musejí navíc zvažovat, zda zaplatit bydlení nebo plnohodnotné potraviny nebo doplátky na předepsané léky.**



Pochopitelně, že až někde daleko vzadu potenciálního seznamu výdajových položek je za této situace nákup nepovinného očkování.

III. Nastavení podmínek

A) Zdravotní pojišťovny – *podíl výdajů na preventivní programy z výdajů celkových, z jednotlivých ZP, rok 2017:*

Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR – 0,240 %
Vojenská zdravotní pojišťovna ČR – 0,407 %
Česká průmyslová zdravotní pojišťovna – 0,516 %
Oborová zdravotní pojišťovna – 0,469 %
Zaměstnanecká pojišťovna Škoda – 0,627 %
Zdravotní pojišťovna MV ČR – 0,357 %
Revírní bratrská pokladna – 0,437 %

Celkem: 0,320 %

Zdravotní pojišťovny – příspěvky na úplatná očkování v Kč ročně, rok 2018:

Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR:

- až 500 Kč na očkování proti klíšťové encefalitidě,
- až 500 Kč na očkování proti virové hepatitidě A, B,
- až 500 Kč na očkování proti meningokokovým nákazám,
- až 500 Kč pro cesty do zahraničí (očkování proti žluté zimnici, japonské encefalitidě, břišnímu tyfu a vzteklině),
- až 1000 Kč na očkování proti pásovému oparu.

Vojenská zdravotní pojišťovna ČR:

až 500 Kč na kterékoliv úplatné očkování, a to na kteroukoli dávku očkovacího cyklu s výjimkou očkování proti lidskému papilomaviru – HPV virus, příspěvek nelze poskytnout na doplatek částečně hrazené vakcíny.

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna:

až 1000 Kč na kterékoliv úplatné očkování, a to na kteroukoli dávku očkovacího cyklu, ale není poskytován na aplikaci vakcíny; příspěvek se nevztahuje na očkovací vakcíny Gardisal a Gardisal 9.

Oborová zdravotní pojišťovna:

až 300 Kč, a to včetně úhrady nákladů na aplikaci vakcíny.

Zdravotní pojišťovna Škoda:

- až do 400 Kč na očkování proti klíšťové encefalitidě a meningokokovým nákazám,
- až do 800 Kč na očkování proti virové hepatitidě,
- až do 1000 Kč na očkování proti pásovému oparu.

Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra ČR:

až do 500 Kč na očkování proti klíšťové encefalitidě, japonské encefalitidě, žloutence typu A, B, AB, meningokoku A, B nebo C, hemofilisu, rotaviru, vzteklině, HPV viru, pásovému oparu, břišnímu tyfu, žluté zimnici, profylaxe malárie.

Revírní bratrská pokladna:

nad 60 let až do 1000 Kč na úhradu kteréhokoliv úplatného preventivního očkování, kromě očkování do ciziny.

B) Ordinace

– silně diferencovaná angažovanost praktických lékařů v oslovení a nabídce očkovacích vakcín seniorské populaci.

C) Informační a edukační kampaně

– nízká podpora až absence podpory cíleně zaměřených informačních a edukačních kampaní státem.

D) Distribuce a výdej vakcín

– navrhované změny dle novely zákona o léčivech, tj. výdej úplatných vakcín lékárníky. Pro seniorskou populaci je nepřijatelné absolvovat nově zakládanou proceduru. Tedy vyhotovení receptu na úplatnou očkovací vakcínu dle požadavku seniora lékařem, její následné zaplacení a vyzvednutí seniorem v lé-kárně a poté opětovná návštěva ordinace praktického lékaře a aplikace vakcíny seniorovi lékařem.

IV. Ze zkušeností Rady seniorů České republiky

- **Kojenci a senioři jsou nejohroženější skupinou pneumokokových infekcí**
- **V letech 2010 - 2014 z 1 824 nemocných zemřelo 282, což je 15 %**
- **Proto věnovala Rada seniorů ČR velkou pozornost jejich očkování a aktivně se v této problematice angažovala**



7. srpna 2014 jsme využili otevření zákonů 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, zákona č.551/1991 Sb., o Všeobecné zdravotní pojišťovně a č.280/1992 Sb., o resortních, oborových, podnikových

a dalších zdravotních pojišťovnách a tehdejšímu ministři Němečkovi jsme navrhli upravit § 30 zákona o veřejném zdravotním pojištění o bezúplatné očkování osob 65+ účinnější vakcínou.

Vycházeli jsme z doporučení České vakcinologické společnosti a Národní imunizační komise, které doporučovaly hrazenou polysacharidovou vakcínu přeočkovat vakcínou konjugovanou.

V této souvislosti bylo také konstatováno, že proočkovanost dospělých se v ČR pohybuje okolo 1 %, přitom v Evropských zemích je proočkovanost dospělých 20 až 30 %. Ministerstvo si náš požadavek bohužel neosvojilo, proto jsme se obrátili na poslance, které jsme požádali o totéž.

- Požadavku RS ČR se ujala poslankyně Ing. Radka Maxová a v únoru 2015 předložila poslanecký návrh na úpravu zákona o veřejném zdravotním pojištění (sněmovní tisk 386):
Hrazenou službou dále je u pojištěnců nad 65 let očkování proti pneumokokovým infekcím dle schváleného očkovacího schématu.
- Sněmovna poslanecký návrh schválila, Senát dikci nerozporoval, účinnost novely zákona č.48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění (§ 30) započala 1. září 2015.

- **JENŽE!**
- Zdravotní pojišťovny odmítly novelu akceptovat s tvrzením, že dikce „schválené očkovací schéma“ není právně ošetřeno, a proto pro seniorskou populaci účinnější konjugovanou vakcínu hradit nemohou.
- Rada seniorů ČR proto napsala 30. listopadu 2015 dopis ministru Němečkovi v tomto znění:

*„Vážený pane ministře,
Dovolujeme si Vám oznámit, že Kolegium Rady seniorů
ČR, tj. nejvyšší orgán sjednoceného důchodcovského
hnutí mezi sjezdy vyslovilo po prověření situace ve
zdravotních pojišťovnách a v ordinacích praktických
lékařů dne 21. října tr. nespokojenost nad porušováním
zákona č. 48/1997 Sb.,
o veřejném zdravotním pojištění. A to ve vztahu
k bezplatnému očkování osob 65+ proti
pneumokokovým infekcím. Proočkovanost českých
seniorů proti této infekci je stále jednou z nejnižších
v Evropě, a to přes vyhlášené programy Všeobecné
zdravotní pojišťovny ČR v roce 2013
a 2015. Kolegium požaduje dodržování zákona
zdravotními pojišťovnami dle schválené dikce zákona,
tj. dle medicínsky schváleného očkovacího schématu“.*

- K přesvědčení zdravotních pojišťoven byla využita též jednání zdravotního a sociálního výboru Sněmovny i Rady vlády pro seniory a stárnutí populace. **Bez úspěchu!**
- Radě seniorů ČR bylo při následném jednání s ministrem Německem doporučeno využívat při návštěvách v ordinacích praktických lékařů § 16 zákona o veřejném zdravotním pojištění, tedy institut revizního lékaře zdravotní pojišťovny.

- Neúnosná situace, čas plynul, konjugovanou vakcínou se neočkovalo.
- Až **po dvou letech** tahanic, počátkem roku 2017 (21.2. 2017) paní poslankyně Nohavová a dalších 22 poslanců přišlo s novým poslaneckým návrhem (sněmovní tisk 1042): „Očkování a úhrada léčivých přípravků obsahujících očkovací látky pro očkování pojištěnců nad 65 let věku proti pneumokokovým infekcím; hrazené očkovací látky schvaluje Ministerstvo zdravotnictví na základě doporučení Národní imunizační komise a zveřejňuje je formou sdělení ve Sbírce zákonů“



Poslanecká sněmovna jej **schválila v červenci 2017**. **Zdravotní pojišťovny** ale využily jednání Senátu 16.8. 2017, aby **novelu znemožnily**.

- Po zásahu Rady seniorů ČR v Senátu se trik zdravotním pojišťovnám nezdařil a druhá poslanecká novela zákona o veřejném zdravotním pojištění **od 1. ledna 2018 platí**.

- Současně s tímto legislativním martýriem zpracovala Rada seniorů ČR projekt



- Za podpory ministerstva zdravotnictví a dalších sponzorů uspořádala v roce 2016 širokou informační a edukační kampaň, které se zúčastnily desetitisíce seniorů.

- Výsledkem obou iniciativ je zvýšení proočkovánosti českých seniorů vůči pneumokokovým infekcím zhruba na dvojnásobek.
- V letošním roce Rada seniorů České republiky

realizuje informační a edukační projekt **Očkování proti chřipce**. A to bez podpory státu. Doufáme, že bude stejně úspěšný jako již zmiňovaný projekt Proti pneumokokovým infekcím.





V. Závěr

Příčin, proč se senioři neočkují, je více, a to jak objektivních, tak subjektivních.

Snažil jsem se poctivě a komplexně naznačit výchozí podmínky a předpoklady pro placené očkování seniorů. Vzájemné souvislosti jistě každý posoudí sám.



- Uvítali bychom, aby ministerstvo zdravotnictví ustavilo věcně příslušnou pracovní skupinu ke zpracování a předložení návrhů rozvoje vakcinační strategie České republiky.**

- Domníváme se, že ministerstvo zdravotnictví by mělo jednoznačně deklarovat, že zvýšení proočkovánosti populace je jeho strategickým cílem. A to státem podporovaným a propagovaným.**



□ Očekáváme příslušné legislativní aktivity k vyšší podpoře praktických lékařů jako hlavního nositele a garanta vakcinace.

□ Očekáváme jasnou, srozumitelnou a konzistentní komunikaci státní podpory vakcinace směrem k široké veřejnosti.

Děkuji vám za pozornost

**Dr. Zdeněk
Pernes**

**předseda Rady
seniorů ČR**

Kontakt:

Nám. W. Churchilla 2
113 59 Praha 3

Tel.: +420 234 462 07

E-mail: rscr@rscr.cz

Web: www.rscr.cz

