



Warszawa, 27.09.2023

SZCZEPIENIA OSÓB DOROSŁYCH: KORZYŚCI Z PROFILAKTYKI CHOROÓB ZAKAŻNYCH

Niezależnie od globalnej pandemii COVID-19, z którą zmagaliśmy się niedawno, i którą udało się opanować dzięki zaszczepieniu setek milionów ludzi, czy pojawiających się rokrocznie milionów zachorowań na grypę, które także ograniczamy za pomocą szczepionek, można zaobserwować powrót starych i pojawianie się nowych chorób zakaźnych i ognisk epidemicznych. Coraz większym problemem zdrowotnym – wraz ze starzeniem się społeczeństw – staje się immunosenescencja, czyli zmniejszanie się ochronnych efektów szczepień u osób starszych, które te szczepienia przeszły w dzieciństwie. Z punktu widzenia zdrowia publicznego istotnym problemem jest także niski poziom wiedzy wśród społeczeństwa, (ale też wśród kadry medycznej) na temat korzyści ze szczepień osób dorosłych. W polskim systemie ochrony zdrowia brakuje klarownej i przemyślanej strategii wykorzystania tej metody profilaktyki, zwłaszcza u osób z grup podwyższonego ryzyka. Nie istnieje też kalendarz szczepień dla dorosłych.

Analizę sytuacji w szczepieniach dorosłych, porównanie sytuacji w Polsce z innymi krajami Europy oraz rekomendacje zmian zawiera raport „Szczepienia dorosłych: potrzeby i możliwości. Raport otwarcia”, opublikowany przez Modern Healthcare Institute.

Profesor Jacek Wysocki, prezes Polskiego Towarzystwa Wakcynologii, w swoim rozdziale raportu podkreśla:

– Populacja osób starszych jest znacznie bardziej wrażliwa na zakażenia i bardziej zagrożona ich ciężkim przebiegiem, a nawet zgonem. Stało się jasne, że dalszy postęp w zakresie wydłużania ludzkiego życia jest niemożliwy bez skutecznej ochrony przed zakażeniami. Populacja osób młodszych generalnie jest mniej podatna na ciężki przebieg zakażeń, ale współczesna medycyna w walce z groźnymi chorobami, takimi jak nowotwory czy choroby o podłożu autoimmunologicznym, stosuje coraz szerzej leki, które są bardzo skuteczne w leczeniu tych chorób, jednak ich częstym działaniem ubocznym jest upośledzenie odporności osób leczonych. Z tego powodu można wyodrębnić drugą, niematą populację osób, dla których choroby infekcyjne stanowią bardzo poważne zagrożenie. I dodaje: – Wykorzystanie szczepionek w populacji dorosłych, zwłaszcza w naszym kraju jest niewystarczające, a mają one duży potencjał w obszarze wydłużenia życia ludzkiego oraz poprawy jego jakości, zwłaszcza gdy weźmie się pod uwagę, z jednej strony – coraz bardziej starzejące się społeczeństwo, a z drugiej – rosnący udział osób przewlekle chorych, skutecznie leczonych metodami upośledzającymi odporność.

Rozwój technologii powoduje, że każdego roku rejestrowane są nowe szczepionki, z których część mogłaby zostać włączona do programu profilaktyki i zapobiegania chorobom zakaźnym w Polsce. Wymagałoby to również zmian systemowych, takich jak:

- opracowanie strategii szczepień osób dorosłych jako elementu krajowego programu zdrowia publicznego,
- rozszerzenie programu szczepień obowiązkowych,
- podniesienie poziomu finansowania,
- edukację pracowników ochrony zdrowia,
- opracowanie indywidualnych protokołów szczepień dla osób dorosłych,
- wzmocnienie podstawowej opieki zdrowotnej, przez m.in. wprowadzenie odpowiednich mechanizmów finansowych promujących profilaktykę,
- stworzenie efektywnej ścieżki refundacyjnej dla szczepionek.

W Unii Europejskiej każdy kraj opracowuje własne zalecenia dotyczące szczepień, rozbieżności są jednak znacznie mniejsze w przypadku dzieci niż w zaleceniach dla osób starszych (w odniesieniu do progów wieku szczepienia, zalecanych szczepionek, refundacji przez system zabezpieczenia społecznego itp.). Analizy farmakoekonomiczne wskazują tymczasem, że szczepienie, zarówno dzieci, jak i osób dorosłych, jest opłacalne dla systemu ochrony zdrowia. Jak zwraca uwagę **prof. Marcin Czech, prezes Polskiego Towarzystwa Farmakoekonomicznego**: – *W wielu krajach zauważono wpływ szczepień na politykę fiskalną. W Holandii oszacowano, że każde 1 euro wydane na szczepienia osób po 50. roku życia przyniesie,*



w perspektywie kolejnych lat życia, 4 euro oszczędności w zakresie wydatków medycznych, przeciwdziałania niesprawności i utracie produktywności.

Potwierdzają to także dane z USA, gdzie oszacowano, że koszty związane z chorobami, którym można zapobiegać poprzez szczepienia (10 szczepionek) zalecane osobom dorosłym sięgają rocznie około 9 miliardów USD, z czego 80 proc. stanowią koszty infekcji u osób nieszczepionych. Jak podkreśla prof. Czech: – *Szczepienia są efektywne kosztowo oraz zapewniają oszczędności dla systemu opieki zdrowotnej i całej gospodarki. Jednak liczba szczepień wykonywanych u osób dorosłych pozostaje niewielka. Włochy są przykładem kraju, gdzie postawiono na inwestycje w szczepienia poprzez wdrożenie strategii szczepień „na każdym etapie życia”, w której równy priorytet przyznano szczepieniom dzieci i młodzieży, jak i dorosłych i osób starszych.*

Od niedawna na szczeblu europejskim realizowana jest inicjatywa „Vaccines Europe”, wzywająca do podjęcia działań mających na celu wykorzystanie szczepień osób dorosłych do ochrony przed chorobami, którym można w ten sposób zapobiegać. **Magdalena Władysiuk (HTA Consulting)** zwraca uwagę, że Polska wykorzystuje szczepienia osób dorosłych w mniejszym stopniu niż m.in. pozostałe kraje Grupy Wyszehradzkiej, które „oferują szerszą gamę szczepień finansowanych z budżetu państwa, jednak kierowane są one przede wszystkim do grup zwiększonego ryzyka zachorowania lub ciężkiego przebiegu choroby. Zalicza się do nich m.in. osoby starsze, z chorobami immunologicznymi, z obniżoną odpornością, po przeszczepach, a także dorosłych przebywających w domach pomocy społecznej.”

Wszystkie państwa Unii Europejskiej, a także Wielka Brytania, w pewnym stopniu angażują się finansowo w programy szczepień ochronnych dla populacji dorosłej. Niemniej jednak, zakres oferowanych działań profilaktycznych, mechanizmy finansowania oraz regulacje dotyczące odpłatności i refundacji poszczególnych preparatów różnią się znacząco w zależności od kraju. – *Wyjątkowym przypadkiem jest unifikacja podejścia wobec szczepienia przeciwko COVID-19, które realizowane jest bezpłatnie na terenie całej Unii Europejskiej oraz Wielkiej Brytanii* – podkreśla Magdalena Władysiuk.

– *Polityka zdrowia publicznego powinna uwzględnić program szczepień nie tylko dla dzieci, ale i dla pozostałych grup wiekowych. Luki w programach szczepień dla dorosłych istnieją nie tylko w Polsce* – wskazuje **dr Michał Sutkowski, prowadzący NZOZ „Medycyna Rodzinna”**. Jego zdaniem, same szczepienia dorosłych mają mocne uzasadnienie, jako że stanowią:

- dodatkową ochronę przed osłabieniem odporności na dane zakażenie po szczepieniu podstawowym (krztusiec, odra),
- zabezpieczenie przed ciężkim przebiegiem czy zgonem (odra, ospa wietrzna, WZW A),
- wzmocnienie skuteczności reaktywności układu odpornościowego w starszym wieku,
- redukcję ryzyka wynikającą z koincydencji danej infekcji z chorobami współistniejącymi.

– *Każde działanie z zakresu profilaktyki, dzięki któremu możemy ograniczyć liczbę chorych, zasługuje na uwagę. Od lat niezmiennie uważam, że szczepionki, jako produkty lecznicze, powinny być poddane ocenie technologii medycznych zgodnie z obowiązującymi standardami, a następnie normalnej procedurze refundacyjnej. Nie byłoby wtedy problemów z dzieleniem kwoty przetargowej, żmudnym organizowaniem przetargów, a szczepionka najbardziej opłacalna (o najlepszym stosunku kosztu do uzyskiwanego efektu zdrowotnego) w grupie wyznaczałaby limit, powyżej którego pacjenci by dopłacali* – komentuje **Krzysztof Łanda, założyciel Funkcji Watch Health Care**.

Raport „**Szczepienia dorosłych: potrzeby i możliwości. Raport otwarcia**” jest dostępny online: <https://www.mzdrowie.pl/medycyna/raport-o-szczepieniach-doroslych-potrzebna-strategia/>