

Očkování se může stát součástí životní strategie

16.6.2026 - | Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR

Vakcíny jsou téma probouzející vášně. Emoce pak zakrývají skutečnost, že správně zvolené a načasované očkování pomáhá žít zdravěji a déle.

Vášně zapaluje jiskra přesvědčení o existenci vážné hrozby. Na očkování ulpěla tato nálepka s nebývalou silou za pandemie covidu. „Zatímco ještě před dvaceti lety bylo vyložených antivaxerů nějakých sedm osm procent, dnes je jich více než dvojnásobek,“ konstatoval na symposiu Zdravotnického deníku Strategie vakcinace pro Českou republiku vakcinolog prof. Roman Prymula.

Antivaxerské emoce svoji hrozbu velmi sugestivně modelují. Vakcinujícího lékaře dokázaly za covidu proměnit z odborníka v agenta dravého farmaprůmyslu a v nástroj státně prosazované medicínské totality. Jednou z cest, jak navracet důvěru v očkování, je zveřejňovat data o jejich prospěšnosti a účinnosti.

Ta jsou sice nevyvratitelná, ale „studená“. Že s antivaxery nepohnou, prof. Prymula přiblížil plasticky: „Budete-li mít v místnosti, kde je uprostřed černá krychle, deset lidí, určitě se mezi nimi najde jeden, který bude tvrdit, že je to bílá koule.“ Jako účinnější tlumič vášní se nabízí pohled na bitevní pole, kde vakcíny pomáhají vítězit v boji o život. Protože se tak děje vskrytu, bez mediálního hřebu a nikoli bezprostředně, bude takové „hašení“ běh na dlouhou trať.

Komu, jak a kdy jehla pomáhá

„Očkování je nedílnou součástí prevence během celého života.“ Takové bylo motto zmíněného symposia. Protože ambicí soudobé vyspělé medicíny není jen léčit, ale také udržovat lidský život v co nejvyšší kvalitě, octli se ve středu pozornosti akce ti, jejichž kvalita života se ocitá pod tlakem. Jde o seniory, ať žijí ve svém nebo v pobytovém zařízení, chronicky nemocné a také o tu část dospělé populace, která se chce o vlastní zdraví co nejlépe starat.

„Mí pacienti jsou ve věku 65 plus. K jejich zdravotním specifikům patří skutečnost, že jejich imunitní systém stárne a slábne a že bývají polymorbidní. Ve vysokém věku je riziková nejen infekce samotná, ale navíc znamená zvýšené kardiovaskulární riziko, které samo o sobě je u této věkové skupiny mnohem vyšší,“ uvedla na úvod svého vystoupení prof. Eva Topinková, přednostka Geriatrické kliniky 1. LF UK.

Například během každoroční chřipkové epidemie může senior onemocnět, ať je očkován nebo ne. V prvním případě je vysoce pravděpodobné, že se s virem snadno vyrovná a že ho po vyléčení nic neomezí v jeho oblíbených aktivitách, od vycházek přes zahradničení po užívání si s vnoučaty. U neočkováného seniora může dojít na těžký průběh, po němž může následovat celé spektrum následků. Prof. Topinková zmínila i ztrátu soběstačnosti, při hospitalizaci mohou do organismu vniknout další patogeny a způsobit zápal plic, zanedbatelné není ani zhoršení diabetu, srdečněcévních a ledvinových obtíží či chronické obstrukční plicní choroby, jež se po vyléčené infekci nemusí podařit vrátit do původních, natož normálních hodnot.

Pro seniory je proto v zájmu zabránění infekce nebo zmírnění jejího průběhu vhodná většina nepovinných vakcinací: proti pneumokokům, meningokokům, rotavirům, klišťové

encefalitidě, virové hepatitidě a chřipce. To však platí i pro neseniorní chroniky. Také u nich může infekční onemocnění zhoršit průběh a léčbu jejich základního onemocnění. Ještě vyšší stupeň ochrany a s ní šance na udržení aktivního životního stylu přináší, nechají-li se očkovat jejich rodinní příslušníci nebo pečovatelé. To se týká obzvláště seniorů s kompenzovaným chronickým onemocněním.

Jak důležitá je do co největší šíře rozprostřená vakcinace, speciálně vynikne u nemocných, které čeká transplantace nebo náročná onkologická léčba. Doprovodným efektem těchto terapií je významné snížení obranyschopnosti organismu. Je-li takový pacient bez vakcinační ochrany, je vystaven obrovskému riziku. „Za chřipkové epidemie se stalo, že nevakcinovaný personál přenesl virus na hematoonkologii. Pro pět pacientů, ač pobývali na izolovaném oddělení, to mělo fatální následky,“ zmínil prof. Prymula.

Sblížit klienta se systémem aneb Štouch

Sociální sítě, dnes nejsledovanější médium, jsou plné antivaxerské neoblomnosti. Avšak skutečnost je, jak to bývá, měkčí. Podle prof. Prymuly „nejeden antivaxer si hlídá, aby měl v pořádku očkování proti tetanu, i když na jiná očkování nechodí“. Čísla ukazují, že u některých vakcinací proočkovanost stoupá, jde např. o HPV. **Z toho lze krom jiného usoudit, že přes všechno, co se v posledních letech odehrálo, dveře k prevenci v podobě jehly se pomalu, ale přece jen otevírají.**

Jak je pootevřít ještě více? Jednou z možností je „štouch“ v duchu behaviorální ekonomie, kdy se lidem něco prospěšného tzv. strčí až pod nos: „Máme vlastního poskytovatele zdravotních služeb, mezi něž patří také očkovací centrum. Zaměstnanci mají základní nabídku, což je chřipka, covid a klíšťová encefalitida, zdarma. Za její využití stejně jako za řádné docházení na preventivní vyšetření pak získávají bonifikaci,“ uvedl Jiří Prokop ze Škoda Auto. Zdůraznil, že očkování zaměstnanci vykazují až o 50 % nižší nemocnost, což čtvrtletně šetří podniku desítky milionů korun.

„Poštouchávání“ co největšího počtu lidí k lepšímu rozhodování o vlastním zdraví je však systémová záležitost, již podle ředitele VZP Ivana Duškova nelze postavit na jedné akci či opatření: **„Klíčové je zvýšení důvěry v očkování, protože výrazně poklesla. Narostl počet váhavých, jichž je okolo 30 %. Covid také narušil důvěru ve státní instituce, což ve svém celku znamená zahájit boj s dezinformacemi, na něž jsou lidé chytlaví,“** uvedl na úvod svého vystoupení.

Nato zmínil některé aktivity, jež mají potenciál přitáhnout lidi k očkování a na kterých bude VZP participovat nebo je podpoří: 1) motivace praktických lékařů pro dospělé i děti k očkování, 2) jejich motivování k edukaci pacientů i rodičů, 3) bonifikace klientů, dětí i dospělých, za žádoucí chování související s prevencí a screeningy, 4) odbourávání bariér, kam mimo jiné patří rozšíření vakcinační kompetence na lékárníky, ambulantní specialisty a zdravotní sestry. „Pouze synergie vícero aktivit může přinést změnu,“ zdůraznil Ivan Duškov.

Jak na jeho podněty, tak na ty, jež se objevily v průběhu diskuse, navázal ministr zdravotnictví Adam Vojtěch. Zdůraznil, že **prvkem kultivujícím systém jako celek je transparentnost. Jejím základem je otevřená komunikace, kdy bude veřejnost pravdivě informována jak o přínosech jednotlivých vakcín, tak o jejich nežádoucích účincích a vzájemném poměru přínosů a rizik.**

Druhým pilířem je příklad. Pacient mířící do zdravotnického zařízení, především nemocnice, by měl vědět, jaká je kde proočkovanost zdravotníků. Nepůjde o nějaké jmenné seznamy, ale vždy pouze o anonymní procento. Podle ministra je zveřejňování takových dat pro zdravotníky silně motivující, neboť ti na chvostu se vždy chtějí své nálepky zbavit. Své vystoupení i symposium samotné zakončil

opět příkladem: „Ve Finsku není žádné očkování povinné, přesto je tam proočkovanosť vyšší než u nás.“

© Všeobecná zdravotní pojišťovna

<https://www.vzp.cz/o-nas/aktuality/ockovani-se-muze-stat-soucasti-zivotni-strategie>