



א' אדר תשע"ג
11 פברואר 2013

אל: פרופ' איתמר גרוטו, ראש שירותי בריאות הציבור

**הנדון: סיכום ישיבת הועדה המיעצת למחלות זיהומיות ולחיסונים על ניצול הכניסה לגנים
הממשלתיים לשם שיפור שיעור קבלת חיסוני השגרה ועל שילוב החיסון נגד HPV בתכנית חיסון
תלמידי בתי הספר, 30.1.13**

ב-30.1.13 התקיימה ישיבת הועדה המיעצת למחלות זיהומיות ולחיסונים כשיחת ועידה טלפונית. הועדה דנה בשני נושאים:

1. ניצול הכניסה לגנים הנכללים בחוק חינוך חנם לשם שיפור שיעור קבלת חיסוני השגרה של גיל הילדות.
 2. שילוב החיסון נגד HPV בתכנית חיסון תלמידי בתי הספר.
- השתתפו בישיבה חברי הועדה המיעצת למחלות זיהומיות ולחיסונים פרט לד"ר עפרה אקסלרוד, פרופ' דוד גרינברג, פרופ' מנפרד גרין, פרופ' דניאל כהן, ד"ר פאול סלייטר וד"ר מיכל שטיין. כן השתתפו החברים המשקיפים ד"ר זיוה אמיתי ופרופ' אלי סומך והמוזמנים: ד"ר ערן קופל, רופא האגף לאפידמיולוגיה, שרית יערי, מרכזת ארצית, בקרה על שירות הבריאות לתלמיד, עו"ד טליה אגמון, לשכת היועצת המשפטית של משרד הבריאות, עירית לבנה, הממונה על הבריאות, משרד החינוך, ירושלים, עו"ד ד"ר מאיה פלד-רז, בית הספר לבריאות הציבור והמרכז לבריאות, משפט ואתיקה, אוניברסיטת חיפה ופרופ' יונה אמיתי מאיגוד רופאי הילדים. להלן סיכום הדיון והמלצות הועדה.

תקציר מנהלים

א. ניצול הכניסה לגן ממלכתי לשם שיפור שיעור ההיענות של קבלת חיסוני שגרה של גיל הילדות.

הועדה דנה בניצול ההזדמנות של כניסת הילדים לגן במסגרת חוק חינוך חנם שהופעל לראשונה השנה לשם שיפור שיעור כיסוי קבלת חיסוני השגרה של גיל הילדות. השנה הוסדרה פניה מהרשויות המקומיות לכל ההורים לילדים בני 3 שנים הנרשמים לגנים המעודדת אותם לפנות לטיפת חלב כדי לבדוק אם חוסנו ילדיהם בכל החיסונים המומלצים ומציעה להם לפנות לתחנת טיפת חלב לשם השלמת קבלת החיסונים. הועדה דנה בהצעות לשימוש נוסף ויעיל יותר של הרישום לגן לשם השגת מטרה זו ביניהן: דרישה להציג בעת הרישום אישור מתחנת טיפת חלב על קבלת החיסונים והחתמת הורים על סירוב לחסן. הועדה לא אמצה הצעות אלו מהסיבות שלהלן:

- א. הקשיים המעשיים בביצוען.
- ב. העדר מידע על יעילותן או התועלת הצפויה מהן.
- ג. ההתקדמות המשמעותית בהפעלת מערכת רשומת החיסונים הלאומית שתאפשר תוך 1-2 שנים משלוח תזכורות להורים שלא חיסנו את ילדיהם בגילאים שונים ובנוסף המתאים לכל גיל, כולל בגיל הכניסה לגן ממלכתי. הועדה ממליצה למשרד הבריאות להשלים בהקדם האפשרי את מערכת המיחשוב הזו.

ב. שילוב החיסון נגד HPV בתכנית חיסון תלמידי בתי הספר.

החל מספטמבר 2013 מתוכנן שינתנו בכל כיתות ח' 2 חיסונים במהלך שנת הלימודים:

- א. הבנים והבנות יקבלו Tdap.

ב. הבנות יקבלו 3 מנות של החיסון נגד HPV.

הועדה דנה בשאלה איזו תכנית להעדיף:

א. מתן מנה ראשונה של HPV ומנת Tdap יחד בכתה ח' בתחילת השנה. בהמשך השנה יקבלו הבנות את המנה השנייה והשלישית של החיסון נגד HPV.

ב. להפריד את מתן שתי החיסונים לשני מחזורים, כיתות ז' וח'.

הועדה ממליצה על חלופה ב'. כדי שניתן יהיה להחליט איזה חיסון ינתן בכתה ז' ואיזה בכתה ח' ממליצה הועדה לראש שירותי בריאות הציבור לבדוק:

א. מה המשמעות החוקית של הורדת החיסון נגד HPV לכיתה ז' לאחר שהוא נכלל בכתה ח' בתוספת השלישית של חוק ביטוח בריאות ממלכתי.

ב. האם צפוי הבדל בהשגת כיסוי חיסון HPV וקליטת המסרים הקשורים במתן חיסון זה בכיתות ז' מול ח'.

סיכום הדיון

א. הודעות

פרופ' ש. רשפון:

1. החיסון נגד HPV נכנס לתכנית חיסוני השגרה של בנות בכתות ח', בהתאם להמלצת הועדה המיעצת למחלות זיהומיות ולחיסונים. ינתן סרווריקס החל מספטמבר 2013.

פרופ' ר. דגן:

לי זכור שועדת הסל המליצה על גרדסיל ולא על סרווריקס. אני מבקש לדעת מדוע יעשה שימוש בחיסון סרווריקס ועד מתי?

פרופ' ש. רשפון:

אני אבקש מפרופ' גרוטו שיענה בכתב על שאלות אלו.

2. החיסון Tdap לנשים לאחר לידה ולאחר פציעה כחלק ממניעת טטנוס לא עבר את ועדת הסל לשנת 2013. בימים אלו הופץ קול קורא ל"ועדת הסל" לשנת 2014. שירותי בריאות הציבור מתכוונים להגיש ל"ועדת הסל" מנה אחת של החיסון Tdap בהריון ולאחר פציעה. הועדה המיעצת תדון בישיבתה הבאה על חיסון נשים נגד שעלת בכל הריון לשם הגנה על התינוק. כך פועלים כבר בארה"ב ובאנגליה. אנו נדון בנימוקים שהביאו אותן לאמץ מדיניות זו וברלוונטיות שלה לישראל.

3. שלחתי אליכם את הטיוטה השלישית של עדכון חוזר מנכ"ל על חיסון עובדי בריאות. הסיבה העיקרית לעדכון היא הוספת עובדי המינהל במערכת הבריאות לתכנית החיסונים. בנוסף שופר הנוסח בהתאם לניסיון של המשתמשים בחוזר. אני מבקש לקבל הערות חברי הועדה אם יש.

4. נושא שני שידון בוועדה באחת הישיבות הקרובות הוא המלצות שהתקבלו בקנדה ובבריטניה על העדפת החיסון החי מוחלש נגד שפעת בילדים, ובקנדה על הארכת הגיל השימוש המרבי לשימוש, מגיל 49 לגיל 59 שנים ומתן החיסון גם לאנשים שאינם בריאים.

אם יש נושאים נוספים שחברי הועדה מעוניינים שיועלו אני מבקש שיציעו אותם.

ב. ניצול הכניסה לגן לפי חוק חינוך חינוך חינוך לשם שיפור שיעור ההיענות של קבלת חיסוני שגרה של גיל הילדות.

פרופ' ש. רשפון:

הועדה המיעצת דנה ב-2008 בסוגיה העקרונית של התניית הכניסה למערכת החינוך באישור על קבלת חיסונים. הועדה קבלה את ההחלטה הבאה: "אין כיום בידי משרד הבריאות נתונים תקפים ומעודכנים על שיעור כיסוי החיסונים בשנים האחרונות. איננו יודעים האם ירד שיעור כיסוי החיסון, ואם ירד מה היקף הירידה ומה הסיבות לאי קבלת חיסונים. גם אם ימצא שקיים צורך להעלות את שיעור כיסוי החיסון בילדים, הרי יש למצות דרכים אחרות פחות מגבילות לפני שפונים לחקיקה. צפוי שחקיקת חוק בנושא זה לא תהיה יעילה ולא תעלה את שיעור כיסוי החיסון בשל קשיי אכיפתו וריבוי פטורים מחיסון שיקבלו הורי הילדים המתנגדים לחיסונים. בין המלצות הועדה היתה ההמלצה להאיץ את הקמת הרשומה הלאומית של חיסונים. הועדה החליטה שכאשר יהיה מידע יותר מדויק, היא תדון שוב בנושא.

בשנה וחצי האחרונה התקיימו דיונים שונים בנושא ניצול כניסת הילדים לגן במסגרת חוק חינוך לשם שיפור שיעור כיסוי החיסונים. תוכנן שנדון בנושא זה בועדה המיעצת למחלות זיהומיות ולחיסונים לפני מספר חודשים. נקבע מועד לדיון, אך מנכ"ל משרד הבריאות ביקש תשובה מידית לשאלה זו. הדיון התקיים בדחיפות עם הח"מ, פרופ' גרוטו, ד"ר רובין, ד"ר קלינר, בלה אלרן ומירה חונוביץ'. בדיון זה הוחלט שאין הצדקה ליזום כפיה של מתן החיסונים על ידי התניה של ההרשמה באישור קבלת חיסונים אלא להשתמש בהרשמה רק כהזדמנות של תיזכור וידוע. בהתאם להחלטה זו הוסכם בין מנכ"ל משרד הבריאות למנכ"לית משרד החינוך על נוסח ההודעה שהרשויות המקומיות ישלחו לכל ההורים לילדים בני 3 הנרשמים לגנים. להלן הנוסח: "עוד לפני שילדכם מגיע לגן, דאגו שיהיה מוגן! ילד שקיבל את כל החיסונים לפי תכנית החיסונים המומלצת בישראל, מוגן יותר בפני מחלות ילדות. החיסונים בישראל אינם חיסוני חובה אבל הרשמה לגן הוא מועד מצוין לבדיקה האם ילדכם קיבל את כל החיסונים המומלצים. גשו לטיפת חלב לבדיקת מצב החיסונים והשלימו את החסר. אל תשכחו להביא אתכם את פנקס החיסונים לטיפת חלב".

לאחר שהתקבלה ההחלטה הנ"ל הביעו יזמי הדיון, נציגי איגודי רופאי הילדים, ובראשם פרופ' יונה אמיתי, אי שביעות רצונם מתוכן ההחלטה שאינה מנצלת מספיק את הזדמנות של רישום הילד לגן. הסיבה לדיון החוזר היום באותו נושא היא בקשת איגוד רופאי הילדים. מכיוון שהדיון קשור לנושא כניסה למערכת החינוך הוזמנה עיריית לבנה, הממונה על הבריאות במשרד החינוך בירושלים, ולגבי ההקשרים האתיים והחוקיים של הסוגיה הוזמנו עו"ד טליה אגמון מלשכת היועצת המשפטית של משרד הבריאות ועו"ד ד"ר מאיה פלד רז מבית הספר לבריאות הציבור והמרכז לבריאות, משפט ואתיקה של אוניברסיטת חיפה. הדיון היום יוצא מנקודת המוצא של קיום המכתב לכל הורה הרושם את ילדו לגן חינוך שנוסח במשותף על ידי המנכ"לים של שני משרדי הממשלה.

מאז 2008 כאשר הועדה קיבלה החלטתה שצוינה קודם פורסמו חיזוקים לגישה שהתקבלה אז ממחקרים שבוצעו בישראל לגישה מידתית זו, מחקרים שביצעו במכון גרטנר על ידי ד"ר ברוך ולן ובעיריית תל אביב ע"י ענת עמית אהרון ומחקרים אחרים. המסקנה העיקרית שלהם היא

שההורים של ילדים בישראל מבקשים יותר מבעבר לקבל החלטה אינדיבידואלית על חיסונו של הילד שלהם. הגישה הכופה לא מקובלת עליהם, ואם היא לא מקובלת קים חשש שהיא לא תהיה יעילה.

מצד שני, המחקר ששלח פרופ' אמיתי לחברי הועדה הציג מסקנה הפוכה. במחקר זה נשאלו ההורים מה דעתם על התניה של כניסה לגן בקבלת חיסונים. נמצא שיש מעט מאוד התנגדות לכך.

אני מבקש משני דוברים שיהיו ראשונים: ד"ר ליזה רובין, שהשתתפה בישום ההחלטה הקודמת בעניין זה כדי שתספר איך היא מיושמת ומה דעתה, ופרופ' יונה אמיתי, אחד היוזמים של הדיון היום.

ד"ר ליזה רובין:

בעקבות החלטת המנכ"ל לפעול לניצול הכניסה לגן כאמצעי להעלות את כיסוי החיסונים של הילדים, נפגשנו עם עיריית ליבנה ועם הרפרנט לחינוך במרכז לשלטון המקומי, אבי קמינסקי. מנכ"לית משרד החינוך אשרה את הפניה ואת הנוסח שלה בדצמבר 2012. היה זה בדיוק לפני פתיחת ההרשמה לגנים. אבי קמינסקי הודיע שאף גננת לא תתעסק בקבלת טפסים וכי אין לשתף את הגננות כלל בתהליך. כן הבהיר שקיימת בעיה בהעברת המסר עקב קיום הרשמה מקוונת במחצית מהרשויות ולכן אין מפגש למסירת טפסים. למעשה הוא אמר שמרכז השלטון המקומי מתנגד להוספת עוד טופס להרשמה לגן, ומסכים רק לתזכורת. אני אוסיף שמבחינה משפטית גם אם דורשים טופס על קבלת החיסונים, אין לכך מעמד חוקי. חוק חינוך חנם אינו מאפשר למנוע קבלה לגן בשל מצב חסינות. הצורך להגיש טופס אישור על קבלת חיסונים לפיכך הנו "ללא שיניים", ואולי אף מעביר מסר לא מדויק להורים. מצב זה נחשב לסוגיה טעונה ולא רצויה ועל כן הסכמנו שתהיה רק תזכורת על טופס ההזמנה לגן בלי דרישה לטפסים מטיפת חלב.

פרופ' ש. רשפון:

אני מסכם שגם ההחלטה הצנועה והמידתית נתקלה בבעיות יישום שהביאו להפעלתה בצורה מצומצמת עוד יותר.

ע. ליבנה:

ד"ר רובין היטיבה לתאר את המצב. מנכ"לית משרד החינוך נאותה לבקשת משרד הבריאות. היא קבעה שאיש הקשר יהיה אבי קמינסקי. איתו נפגשנו, באמצעותנו הופצה ההנחיה לרשויות. הוא העלה בפנינו את בעיית ההיענות הנמוכה לפעולה ברשויות המקומיות בגלל העומס. עשינו לדעתי את המירב שיכולנו.

פרופ' ש. רשפון:

לפיכך כיום אין מבקשים מההורים אישור שהיו בטיפת חלב. פרופ' אמיתי, אנא הצג עמדתך. הדיון מתקיים בעיקר לפי בקשתך לאחר שהבעת דעתך שההחלטה אינה מספיקה.

פרופ' י. אמיתי:

אני העליתי לדיון בועדת החינוך בכנסת ביולי 2012 הצעה שקודם קיבלה הסכמה באיגוד רופאי הילדים. הצעתי אומרת שלא די בתזכורת בלבד להורים ללכת להשלמת החיסונים. הרי רוב הורים חיסנו את ילדם. אני חושש שהתפישה של התזכורת בחלק מהם היא שזה עוד טופס מני טפסים רבים ולא יעשו עם זה דבר. במחקרים שנעשו כולל שניים מאוניברסיטת בר אילן, קיבלנו תוצאות שהיו ידועות מקודם: 4% מההורים לא מחסנים כלל ו-6% מחסנים באופן חלקי. כששאלנו בשני הסקרים את ההורים שאינם מחסנים את השאלה מדוע לא מחסנים, התשובה היתה ב-50% מההורים שהסיבה אינה אידאולוגית, אלא מבעיות שונות כמו משמעת, הילד מנוזל, תחנת טיפת חלב סגורה וכו'. אני מציע טופס סטנדרדי שיופנה מתחנת טיפת חלב

או מרופאי הילדים, שבו אחות טיפת חלב או רופא הילדים מודיעים שהילד השלים שגרת חיסוניו. מוצע שיכלל סעיף באישור זה בו ההורה ימלא במקרי הצורך כי "הובאו לידיעתי המלצת משרד הבריאות בענין הגנה על ילדי על ידי חיסונים, אך אין בדעתי לחסן אותו". חתימת ההורים סוגרת נושא זה. מצב זה לא ימנע מאף ילד להיכנס לגן ממלכתי. הילד לא יקופח מבחינת הזכות או המשמעות הכספית של גן חנים. הצגתי הצעה זו לעו"ד טליה אגמון והיא הציעה בה שיפור כדי שהפעולה תהיה מידתית יותר. היא שאלה: למה "לטרטר" את כל ההורים בבקשה להגיש טופס זה, זו דרישנה מיותרת מאותו אחוז גבוה של ההורים שכן חיסנו את ילדיהם. היא שאלה באיזה גיל ניתן החיסון האחרון. התשובה: גיל 2.5 שנים. היא ואני מציעים שאחות תחנת טיפת חלב תמלא כשגרה ביום מתן החיסון האחרון בגיל זה טופס שהילד השלים את שגרת חיסונים על פי הגיל. טופס זה ימנע את הצורך מהורי רוב הילדים לגשת במיוחד לטיפת חלב לקבל אותו בעת הכניסה לגן. רק 10-20% מההורים שלא יהיה הטופס בידם הם שיופנו. זו ההצעה. יש בה מידתיות מתאימה יותר מההצעה שדורשת מכל ההורים לפנות לטיפת חלב ולקבל אישור.

פרופ' ש. רשפון:

בדיון היום יש 2 היבטים: ההיבט האחד הוא זה העקרוני והמהותי: התאמת המידתיות בין הצעד המוצע לבין המטרה (שהיא ראויה). ההיבט השני היא היעילות, המעשיות, והפרקטיות. אפילו בטופס שמשרד הבריאות הציע למסור להורים לא היו מוכנים במרכז השלטון המקומי לעסוק. ההצעה של פרופ' אמיתי הנה משופרת מן הנוכחית מבחינת ההורים, אך היא דורשת מנגנון שיאסוף את הטפסים וישמור אותם, מנגנון שלא נמצא היום. גם יעילות ההצעה אינה ידועה. רישום חיסונים מקוון שיהיה מוכן עוד כשנתיים עשוי להקל בצוע פעולות מסוג זה. לא ניתן להשתמש בגננות לקבלת האישורים ולבקרה שלהם.

ע. ליבנה:

מ. חונוביץ':

הרעיון של פרופ' אמיתי ועו"ד אגמון הוא מעולה. על פיו באופן אוטומטי, ההורים יקבלו בעת קבלת החיסון האחרון אישור שיצמידו לפנקס החיסונים. מהורים שחיסנו יחסך הצורך לאסוף את הטופס בביקור מיוחד בטיפת חלב לקראת ההרשמה לגן.

פרופ' ש. רשפון:

בהצעה של פרופ' אמיתי אין כפיה והתניה אלא רק הסבת תשומת לב המיועדת רק להורים שלא חיסנו באופן מלא את ילדיהם. לפי הצעתו הבאת אישור טיפת חלב או אי הבאתו אינה מונעת מהילד להתקבל לגן כרגיל.

פרופ' א. סומך:

מקובל על כולנו שהרעיון של פרופ' אמיתי הנו מצוין. אולם, עלינו לוודא שהתהליך המוצע לא יגרום טרדה להורים. אז הוא עלול להתפס ככוחני ובסופו של דבר גם לא יעיל. מאחר שבונים כיום במשרד הבריאות מערך חיסונים ממוחשב, אני מציע לטווח הארוך, שכל הורה יוכל בצורה ממוחשבת להוציא בעצמו מהמחשב שלו אישור על השלמת תכנית החיסונים. צריך לפעול כך שמערכת הרישום בגן תוכל להגיע למידע המקוון על החיסונים, וגם להורה תהיה אפשרות לדעת האם הילד סיים חיסונים. אני מציע החלטה עקרונית לעשות זאת. בזמן אמת ההורה יוכל לדעת האם הילד מחוסן.

ד"ר ל. רובין:

פרופ' סומך מציע למעשה את מדיניות משרד הבריאות בהקשר לרשומת החיסונים הלאומית. מנכ"ל המשרד קבע שתהיה לכל הורה גישה לרשומת החיסונים של ילדיהם. עד היום לא נפתרו כל הבעיות הטכניות שיאפשרו זאת. הרשומה עוד לא הושלמה. אני מקווה שבשנת הלימודים הבאה לגבי בני 3 שנים הרשומה תהיה קיימת. לא נפתרו סוגיות הסודיות ואיך להכנס לרשומה, אבל יש החלטה חד משמעית שזו תהיה הדרך. כאשר תופעל הרשומה ממילא תוכנן מלכתחילה

שהיא תנפיק תזכורות להורים. לאחרונה פורסם מחקר שמעיד שתזכורות מן הממסד מעלות

את שיעור כיסוי החיסונים. תוצאות מחקר זה הופצו לבחיר הועדה לפני הישיבה.

אני מבקש לסגת מהדיון בפרטים המעשיים ולדון בעקרונות. ההצעה של פרופ' סומך מצוינת.

פרופ' ש. רשפון:

היא קובעת למעשה שעל משרד הבריאות לפעול בעצמו ולא להטיל משימותיו על גורמים

אחרים שאינם מעוניינים בדבר. צפוי שהמערכת הממוחשבת תבשיל למשימה זו לבני 3 שנים עוד

שנה עד שנתיים.

יש פה שתי רמות דיון. הרמה האחת היא רמת תזכורת להורים על הצורך לקבל חיסונים. מה

עו"ד מ. פלד-רז:

שד"ר רובין סיפרה לגבי תזכורות אוטומטיות יכול לענות על רמה זו בצורה טובה, אך האם זה

מספיק? הוצע כאן לדרוש הצגת אישור על חיסון או לחילופין הצגת חתימת ההורים על סירוב

לחסן. בדרישה זו יש תועלת רק אם היא מייצרת תמריץ שמעבר לסתם תזכורת. למשל, אם היא

גורמת להורים להרגיש לא בנוח אם לא חיסנו. אבל זה דורש שלא רק יביאו טופס שהסכימו

לחיסון או חתמו שאין בכוונתם לעשות זאת. זה מחייב ללוות את התזכורות בפעילות שמיצרת

רצון לחסן, למשל חינוך הגננות, שיאפשר להן להגיב תגובה מתאימה לאי הצגת טופס ולטופס

עם חתימה "אני לא מתכוון לחסן". אם אנו ממליצים על הטופס ש"אני לא מתכוון לחסן" הרי

צריך לפעול להפקידו בגן ולהעבירו גם לאנשים נוספים. זה מחייב עבודה שלנו ושל משרד

החינוך.

לא הבנתי למה. מכיוון שלא נוהגים לחסן בגן למה זה דורש מעקב מעבר להצהרת ההורה.

פרופ' ש. רשפון:

אם ההורים מגיעים וחותמים שלא יחסנו והטופס נשאר אצלם לא עשינו דבר משמעותי.

עו"ד מ. פלד-רז:

אם יש טופס כלשהו צריך שתהיה אליו התייחסות וצריך שיתויק. למשל הגננת תעבור בקורת

פרופ' ר. דגן:

למה הכניסה לגן ילד לא מחוסן וכו'. אם תהיה התפרצות של הפטיטיס A, זה יגיע לעיתונות

והעיתונות תעשה סיפור ומישהו יבדוק בגן כמה דרשו את הטפסים. אם לא מטפלים ולא

מתיקים הרי אין צורך בטופס ומספיקה מילה של הורים. הטופס צריך להיות מתויק, שאם לא

כן אין לדבר ערך.

צריך להיות יותר מתויק אצל הגננת, אלא לעבור הלאה למשרד ממשלתי. צריך להיות follow

עו"ד מ. פלד-רז:

up לשתי האופציות.

נראה לי שיש לפעול בלי צורך להטיל על משרד החינוך את הצורך לעקוב.

פרופ' ר. דגן:

האם מוצע לשמור את טפסי הסירוב בטיפת חלב?

פרופ' ש. רשפון:

אני חושבת שזה צריך לעבור לא דרך משרד החינוך אלא דרך טיפת חלב.

עו"ד מ. פלד-רז:

מי שלא מחסן לא מגיע לטיפת חלב. איפה נתפוס אותו?

גב' ע. ליבנה:

אם ההורה חייב להציג אישור הרי הוא צריך להגיע לטיפת חלב.

עו"ד מ. פלד-רז:

הצעתם שילד בגיל 2-2.5 שמסיים לקבל את כל תכנית חיסונים יקבל אוטומטית אישור שיצמיד

ההורה לפנקס החיסונים. ההורים יתבקשו להציגו בעת הרישום בגן. הרישום נעשה ברשות

המקומית, הרשות לא יודעת האם הגננת תראה את הטופס. הורי ילד בלי אישור יתבקשו ללכת

לטיפת חלב או לחתום שלא יחסנו. הגננת אינה נכללת בתהליך מוצע זה.

מדובר על הטפסים של הצהרת הורה שלא יחסן את ילדו.

פרופ' ש. רשפון:

אותנו מעניינים הילדים שלא השלימו את החיסונים שעדיין יכולים להשלים. יש לך X אנשים

פרופ' ר. דגן:

שלא השלימו, במקרים אלו צריך מסמכים שלא השלימו, ששלחנו אותם להשלים ו/או שהם מסרבים להשלים.

פרופ' ש. רשפון:

לדעתי הדיון גלש לפרטים קטנים של התהליך המוצע. אין זה תפקיד הועדה להגיע לפירוט ברמה אליה הגענו. על הועדה להציע תכנית עקרונית.

מן הראוי לסכם שאף חבר ועדה עד עכשיו לא הציע חקיקה שתכפה קבלת החיסונים כתנאי לכניסה לגן. מכאן שעמדת הועדה לא השתנתה מאז ניתנו המלצותיה בנושא זה ב-2008.

עו"ד מ. פלד רז:

הטיעון שלי אינו ברמת הפרקטיקה אלא ברמה העקרונית. אחד השיקולים להתערבות זו הוא יעילותה. אם לא נראה שהפרקטיקה יעילה אין טעם לדון בה. צריך להראות שבכלי זה יש רציונל מסודר סביר שיביא לתוצאה שיהיו יותר הורים מחסנים. יש לנו בעיקר בעיה עם אוכלוסיה שלא מגיעה להתחסן אם בשל סיבה אידאולוגית או בשל חוסר נוחות. אם אי הבאת אישור טיפת חלב לא תגרום לשום עשיה יתמסמס הכלי הזה בטווח מאוד קצר. אני צופה שאחרי שנה וחצי זה יגמר.

ד"ר ע. חבקין:

אני חושבת שיש עוד רציונל לעשות שימוש באישורי טיפת חלב: יש אינטרס לדעת מי הם הילדים הלא מחוסנים. זה עשוי לכוון אותנו להשפיע שלא יהיו בגן אחד.

פרופ' ר. דגן:

אין ויכוח ברמת העיקרון שאנו יודעים שלא יכולים לחייב אנשים לחסן את ילדיהם, שיש אנשים שלא מתחסנים, שאנו רוצים לעורר את הלא מתחסנים על ידי סוג של תזכורת לפנות לטיפת חלב. זו רמת העיקרון. השאלה לדיון היא האם אנו מסוגלים לגרום לזה לקרות? אנו מכירים חקיקה שהיא חסרת טעם אם אין מי שיאכוף אותה. אנו יודעים שבבי"ס לרפואה הצלחנו לגרום שכל הסטודנטים יקבלו את החיסונים. לא מכריחים אותם אך לא נותנים להם לגשת לבחינה בלי האישור. יש צורך להשקיע בתהליכי אכיפה.

עו"ד מ. פלד רז:

מסכימה.

פרופ' ר. דגן:

כל גזרה שאי אפשר לעמוד בה יותר טוב לא לגזור אותה. קל לעמוד בגזרה של תזכורת. קשה להכריח אנשים. האם יש לנו אמצעים לעשות משהו לקידום קבלת החיסונים ולבדוק האם זה מועיל? האם ברמת העיקרון אפשר לחייב אחד המשרדים לקיים את מערכת המנגנון שעוקבת אחר זה? אם אין אפשרות כזו אז יש להסתפק בתזכורות בלבד. לתת עצה שהגנת תתייק היא לא עצה טובה. השאלה איך מקיימים מערכת מעקב על הלא מתחסנים.

ד"ר ל. רובין:

המערכת למעקב היא בהקמה. זו רשומת החיסונים הלאומית שהקים של משרד הבריאות. היא תעשה הצלבה עם מרשם האוכלוסין ותיתן מענה לזה. היא אמורה להיות פעילה באופן מלא תוך שנתיים.

פרופ' א. סומד:

לפי הקו של פרופ' דגן ברמת העיקרון, אני מציע שהועדה תמליץ שמועד הרישום לגן בגיל 3 שנים יהיה התחנה שבה מערכת הבריאות, החינוך וההורים יקבלו יחד את המידע האם הילד חוסן. ניתן יהיה להוציא אזהרות וכו' בעזרת מנגנון יעיל, שברובו ממוחשב. זה הישג משמעותי.

ד"ר ח. שטיין:

אני מנהלת רשומת החיסונים הלאומית. אני מצטרפת לדעה שהכניסה לגן היא מועד משמעותי, כי הילד ניתק ממשק ביתו ומשפיע בהתנהגותו ובבריאותו על ילדים אחרים, בין אם מדביק ובין אם נדבק. זה מועד מאוד מהותי להזכיר להורים לחסן. לדעתי ניתן יהיה להפיק מהמערכות הממוחשבות את האישורים שנדונו כעת, אך עד שיושג הדבר יש הרבה עבודה. אנו מקווים שעד חודש מאי 2013 המערכות יהיו מחוברות ויכללו את השנתיים הראשונות. רשומת החיסונים של כל ילד תהיה נגישה לרופאים, להורים ולכל אדם בעל זיקה לילד. נתוני חיסונים הנם מידע

רפואי וחלים עליו כללי מידע רפואי. לא ניתן להוציא אותו בלי סיבה ראויה או הסכמה אלא אם כן יקבע שהוא פטור מהסכמה.

כיום אין מחתימים במערכת הבריאות כולל בטיפת חלב את ההורים שאינם מסכימים לחסן או לבצע בדיקות. במקרים אלו הצוות הרפואי רושם שההורים סירבו כולל נימוקים, בלי החתמה. ההחתמה על הסירוב לחסן שהוצעה בדיון היא בעייתית ואינה מתאימה לנורמות העבודה שלנו. איני תומכת בהצעת נציג איגוד רופאי הילדים לתת תפקיד לרופא הילדים במהלך הנדון. הרופא צריך רק לדעת שהילד נרשם לגן ושידע מה מצב החיסונים שלו. רצוי שהרופא יתעניין בכך גם קודם להרשמה לגן.

נקודה נוספת מהותית היא קיום אוכלוסיות גדולות שלא הולכות לגנים הממשלתיים, אלא לזרמים אחרים. נראה לי שההצעות שהעלו כאן אינן רלבנטיות להן.

בהצעה שנדונה כאן אין בעיה של סודיות רפואית כי ההורה יביא את האישור, והוא יתן את הטופס החתום.

פרופ' ש. רשפון:

אני מצטרפת להערתה של ד"ר שטיין-זמיר לגבי החתימה. אין זה מוצדק לשנות את אופי השירות המונע לגיל הרך למטרה הנדונה. המעקב הוא של מי שנותן את שירותי טיפת חלב. הוא היה קודם וימשיך להיות.

מ. חונוביץ':

אז אין צורך להחתים בכלל.

עו"ד מ. פלד רז:

התגלעו בועדה חילוקי דעות על נושא ההחתמה. כידוע יש חילוקי דעות בספרות המדעית על יעילות בהחתמה על סירוב לחסן, כולל חיסוני עובדי בריאות. לדעתי לא הוצג היום נימוק חזק על פיו החתמה תתרום מעשית, בעוד היא חורגת מיחסי מטפל-מטופל שנבנו בתחנות טיפת חלב. לכן גם אני מתנגד לה. לדעתי עדיף להפעיל את המערכת בלי החתמה.

פרופ' ש. רשפון:

הנושא החשוב הוא העקרוני ולא הפרטים הטכניים: עלינו להמליץ על תהליך של תזכורת אקטיבית שיצור לחץ על ההורים שלא חיסנו. להבנתי יש ערך חשוב לבצע זאת מול הגננת או מול טיפת חלב, אך בלי קשר להחתמה, ולא משנה אם מתווק או לא. עצם האינטראקציה של ההורים מול הגננת או טיפת חלב הנה הזדמנות שרצוי לא להחמיץ.

פרופ' ר. בליצר:

יש הרבה גננות שהן נגד חיסון. לא נכון לעשותן סוכנות שלנו בנושא זה.

רון דגן:

המטרה השניה מתיחסת ליכולת מערכת הבריאות להכיר מוקדים של אי התחסנות ולדעת עליהם מראש ולא בזמן התרחשות. בזמן שתופעל במלואה רשומת החיסונים הלאומית (רחל"י) לא יהיה בכך צורך, אך עד אז יש ערך גדול לאיסוף המידע על ילדים שלא התחסנו. כאשר יש באזורים מסוימים בעיה אולי לשכת הבריאות תוכל לבצע התערבות. הרישום לגנים הנו תהליך שמוצע לשקול לנצלו אם כי הודגמו כאן מגבלותיו.

פרופ' ר. בליצר:

מצד אחד אני מסכימה עם פרופ' בליצר ועם כל הדוברים שדברו בשבח האינטראקציה בעת הרישום לגן כדי לנסות להגיע לשיפור המצב החיסוני של הילדים. מצד שני אני מסכימה גם עם ההסתייגויות שהועלו על ידי פרופ' דגן ופרופ' סומך המכוונים להמלצה לא ללכת למהלכים שלא יובילו לשום מקום גם בגלל "העדר שיניים". הדבר החשוב ששמעתי כאן זה שבקרוב המערכת תהיה ממוחשבת. אני מציעה כלהלן: א. להמשיך במצב כפי שהוא היום. הוא כולל העברת המסר החשוב על חיסונים לכל ההורים בעת הרישום לגן. ב. לחכות להשלמת המערכת הממוחשבת ואז לקיים דיון נוסף על השימוש בה כולל מיסוד דרכי מעקב על מועילות הגישה שתבחר.

פרופ' א.

מנדלסון:

פרופ' מ. אפרת:

מסכים עם הסיכום של פרופ' מנדלסון.

פרופ' א. שליט:

אני מסכים לדבריהם של מירה חונוביץ', פרופ' בליצר ופרופ' מנדלסון. הדיון הוא מהו הממשק בין הרישום למערכת החינוך לבין מערכת הבריאות לגבי הורים שלא הסתייע בידם לחסן את ילדיהם. עד כה התשובות ששמעתי בדיון הן כי לכולנו יש ספק אם פרט לתזכורת נעימה, פוזיטיבית, יש גם פן אדמיניסטרטיבי שיוליך לטיפול חלב. האם הפעולות של "לך תביא אישור" כיוון שלא עשית זאת, או "תלך תתחסן ותביא טופס", אכן יביאו הורים נוספים לטיפול חלב. בזה יש לי ספקות גדולים. אני מצטרף להצעה של פרופ' מנדלסון: מציע לעקוב אחר השפעת התזכורת שבה הוחל להשתמש ברישום לגן בחודשים האחרונים. בהחלט יתכן שאין זה מועיל אם האלמנט התזכורתי צריך להעשות באופן מדורג.

עו"ד ט. אגמון:

אני חושבת שנוכח לדון בשאלה עקרונית של אפשרות להשתמש בילדים שעוברים דרך מנגנון שרואה אותם בדרך לגן למען המטרה הראויה של הגדלת שיערו מקבלי החיסונים. זו הזדמנות חשובה. השאלה איך עושים זאת?

1. איך עושים זאת בלי לגרום להורים את הרושם שמחייבים לקבל חיסון או מטילים סנקציה עקב כך, הרי בלי חקיקה לא ניתן לעשות זאת. אם הורה יגיד "לא רוצה להביא לכם אישור" לא נוכל לעשות כלום כדי להכריח אותו. זה ברור שהמסר צריך להיות מנוסח בצורה שאף אחד לא יבוא בטענות שאנו מאיימים על ההורים. כשדיברתי עם פרופ' אמיתי ניסיתי לחשוב על הדרכים האפקטיביות יותר למצוא את אותם הורים שלא מחסנים ובמיוחד את אלה שלא חיסנו מתוך הזנחה. זה קהל היעד שלנו ופה נכנס התהליך של המיחשוב בצורה מאוד משמעותית. אם בעוד שנה או יותר יוכלו במשרד הבריאות לדעת איזה ילד לא התחסן, בלי משרד החינוך או הגננות, זאת הדרך הכי אפקטיבית, גם אם אין סמכות להתנות כניסה לגן באישור על קבלת החיסונים. הלחץ הפסיכולוגי יכול להיות לשחק תפקיד. אולי זה תמריץ נוסף אך צריך לזכור את המגבלות שלו: אף אחד במערכת לא יוכל להגיד "אנו לא רושמים את הילד לגן ללא הטופס מטיפול חלב". לגבי הדרישה מהורה לחתום על הצהרה על סירוב: מעבר לזה שהדבר מטיל איום שאסור לנו לאיים, אני חוששת שיהיו הורים שחלופת החתימה על הסירוב דווקא תקל עליהם להחליט לא לחסן את הילד.

פרופ' ר. דגן:

כשעו"ד אגמון מציגה זאת זה ברור. יש הורים שמערכת הבריאות לא "תפסה אותם ביד" ושאלה אותם למה לא השלמתם את כל החיסונים, בואו נבדוק, יש לך הזדמנות, תקבלו חיסונים, תכנסו לגן עם כל החיסונים. יש כאן הזדמנות "לנער" את ההורים שעשויים להגיב בחיוב.

עו"ד מ. פלד רז:

המכתב להורים שיצא לגבי השנה בסדר. לדעתי ההחתמה לא מעשית וגם עלולה לעורר אנטגוניזם. המיחשוב יעזור להתמקד בילדים שלא חוסנו.

פרופ' ר. דגן:

השאלה מה עושים ב-5 שנים הבאות. עו"ד אגמון אומרת שאנחנו לא רשאים להכריח להביא אישור וגם לא להכריח לחתום על סירוב לחסן. מה שכן רשאית מערכת הבריאות זה לאתר את מי שרוצה להתחסן, אך מסיבות שונות לא התחסן ולומר לו: יש לך הזדמנות להתחסן וללכת לגן מחוסן. את זה ניתן לעשות בצורה יעילה וטובה.

פרופ' ש. רשפון:

אין סמכות חוקית למנוע כניסה לגן מילד שלא חוסן או שהוריו לא הביאו טופס מטיפול חלב. אין רצון ונכונות של הרשויות המקומיות ומשרד החינוך להשקיע בנושא זה. לכן, על אף שרגע

הכניסה לגן מתאים באופן תיאורטי לפעולות לשיפור שיעור מקבלי החיסונים הרי מתברר שהדבר לא מציאותי בגלל האילוצים. הגישה הזו איבדה מחשיבותה בגלל הבשלתה של מערכת המיחשוב של החיסונים. בעתיד הלא רחוק היא תוכל להנפיק ולשלוח תזכורות המתאימות לילד שלא חוסן המנוסחות בהתאם לגילו. הדבר יעשה לא רק לא רק בגיל 3 אלא בכל גיל. בגיל 3 שנים אני מציע שהנוסח יתיחס למצב המיוחד של הכניסה לגן. כיום הרישום לגן אינו הזדמנות יעילה כי אין לנו כלים טובים להפעלתה: לא ברור אם ההורים ישתפו פעולה, לא רצוי ולא יעיל להחתימם על טפסי סירוב כי גם מי שיחתום על סירוב יתקבל לגן. לא הוצגו בדיון שיטות מעשיות כיום לנצל את הכניסה לגן למטרה הנדונה. כבר ב-2008 המליצה הועדה המיעצת לנצל יותר טוב את המערכת הממוחשבת של החיסונים כדי להגביר את כיסוי החיסונים. זה מה שעלינו לעשות. משרד הבריאות אינו צריך להפעיל את השלטון המקומי לשם מילוי תפקידו של שמרד הבריאות. מערכת המידע והנפקת האישורים והתזכורות תהיה בידיו. המסקנה היא שמשרד הבריאות צריך לזרז את המיחשוב וליישם בו את התזכורות. משרד הבריאות הוא שצריך לעשות את העבודה הנדונה ולא גורמים שמחוץ לו.

- פרופ' א. מנדלסון** מסכימה.
- ד"ר ל. רובין:** מסכימה.
- מ. חונוביץ:** מסכימה.
- ד"ר מ. הרטל:** מסכימה.
- ב. אלרון:** מסכימה.
- ד"ר ת. שטיין** הפיילוט של רשומת החיסונים החל בילדי 2009, אני מעריכה שהיא שלמה כיום לבני 18-24 חודשים. יש עוד מערכות שצריך להבטיח שיפעלו למשל בקופ"ח לאומית.
- פרופ' ש. רשפון:** אני מציע לא להתמקד דווקא בכניסה לגן אלא בתזכורות במספר גילאים קריטיים נוספים.
- ד"ר ל. רובין:** מערכת התנית קבלת הקצבאות בקבלת החיסון MMR או MMRV מתקדמת והיא תכלול תזכורות. חסרונה לנושא הנדון היום הוא שהיא מתיחסת בשלב זה רק לקבלת החיסון MMR ואילו אנו דנים היום בקבלת כל החיסונים.
- ד"ר א. אניס:** אני חושבת שהמערכת הממוחשבת צריכה לשלוח תזכורת אחת לשנה לילדים שלא השלימו את החיסונים.
- מ. חונוביץ:** הדבר נעשה באופן שגרתי בטיפת חלב. האחיות עושות מעקבים אלו. יש הורים שלא נענים לכך.
- פרופ' ש. רשפון:** עד איזה גיל הן עושות את זה? אנו מדברים על גיל 3 ומעלה.
- מ. חונוביץ:** לפחות עד גיל 3 הן עוקבות מבחינת חיסונים. עד גיל זה יש עוד הרבה פעולות בטיפת חלב כמו בדיקת רופא ובדיקת התפתחות. בגיל מסויים ולאחר שתעדו שפעמיים או שלוש הן הזכירו וההורים לא הגיעו הן מפסיקות.
- פרופ' ש. רשפון:** המערכת הממוחשבת תוכל לשלוח תזכורות בגיל יותר מבוגר וגם לבחור ניסוח המתאים לגילו של הילד, כניסתו לגן וכו'. ב-2008 המלצנו שיש להמתין להקמת מערכת רשומת החיסונים. אני מצטרף להצעה להמתין עוד שנה שנתיים, עד שהמערכת הממוחשבת שכבר הופעלה תהיה מסוגלת להוציא תזכורות בגילאים שיוחלט עליהם. אין צורך להתמקד דווקא בכניסה לגן.
- פרופ' י. אמיתי:** אני רואה שלקראת סוף הדיון הכל מתנקז לכיוון זה שמשרד הבריאות והמערכת הממוחשבת הם השחקנים העיקריים. אני מזכיר את מה שאמר פרופ' בליצר: הכניסה לגן היא נקודת זמן קריטית. עושה רושם שלדעתכם נקודת הזמן של הכניסה לגן הפכה להיות זניחה. אני מציע כן

להתמקד בה, גם אם לא יהיה תהליך של טופס הסדרה וחתימה. אחיות טיפת חלב אינן מגיעות אל כל הילדים. תזכורת שתגיע ממקום אחר עשויה להשפיע. אני מציע לא להחמיץ את הרגע הזה של תהליך משמעותי ומשפיע.

פרופ' ש. רשפון:

אם היו כלים מתאימים לפעולה הייתי מסכים אתך. החשיבה שלנו הושפעה עד היום מהעדר מערכת ממוחשבת של קבלת חיסונים. ראינו שאפילו הצעד הקטן של הודעה להורים על החיסונים התגלה כקשה ליישום ולא יודעים מהי יעילותו. פרופ' אמיתי הביע את אי שביעות רצונו מהכיוון של הדיון, האם יש חברי ועדה שמתנגדים לכיוון המסקנות הנ"ל, ואשר חושבים כמו פרופ' אמיתי שהכיוון הוא לא נכון?

פרופ' ר. בליצר:

אני חושב שבמקביל לאימוץ ההחלטה שהצעת יש להמליץ שבשנה הקרובה יחפשו פתרונות במערכת החינוך והשלטון המקומי. מכיוון שמה שמגביל להמשיך להתקדם הן בעיות טכניות ולא סיבה עקרונית אני מציע שהועדה תסכם שאנו בטוחים שיש קושי בפתרון בעיות אלו, אך מומלץ לחפש פתרון ומדיניות שכולם מסכימים שהיא נכונה.

פרופ' א. סומך:

האם אפשר לכולל בהודעה על הרישום על צורך בהשלמת החיסונים לאלו שעל פי המידע הממוחשב לא השלימו את החיסונים? פה תהיה האינטראקציה: "הנה הילד עומד להיחשף בגן, זו ההזדמנות להשלים החיסונים", לא סתם תזכורת.

ד"ר ל. רובין:

הילדים כבר מקבלים את זה כיום בזימון לרישום לגן.

ד"ר א. אניס:

אני מצטרפת למה שאמר פרופ' בליצר. מציעה שביום הכניסה לגן יקבלו ההורים את רשימת החיסונים המומלצת והם יבדקו בבית האם ילדם התחסן בהם.

פרופ' ר. דגן:

בתור סבא ואבא לבן אני אומר שכאשר ההורים מנסים להבין מה קורה בפנקס החיסונים הם לא כל כך מצליחים. אם נשלח להם הודעה משווה מה הילד היה צריך לקבל ומה קיבל בפועל, זה יעורר שאלות ולא תשובות.

פרופ' י. אמיתי:

שילכו לרופא לקבל אותן.

ד"ר א. אניס:

שילכו לטיפת חלב.

פרופ' ש. רשפון:

בכך הסתיים את הדיון בנושא זה. אני מודה לאורחים, לפרופ' אמיתי שיזם את הדיון, לעו"ד אגמון, עו"ד פלד רז וגב' עירית ליבנה.

ג. שילוב החיסון נגד HPV בתכנית חיסון תלמידי בתי הספר.

פרופ' ש. רשפון:

החל מספטמבר 2013 מתוכנן שינתנו בכל כיתות ח' 2 חיסונים במהלך שנת הלימודים:

א. הבנים והבנות יקבלו Tdap.

ב. הבנות יקבלו 3 מנות של החיסון נגד HPV.

השאלה ששואל את הועדה ראש שירותי בריאות הציבור פרופ' איתמר גרוטו היא איזו תכנית להעדיף:

א. מתן מנה ראשונה של HPV ומנת Tdap יחד בתחילת השנה. בהמשך השנה יקבלו הבנות

את המנה השנייה והשלישית של החיסון נגד HPV.

ב. הפרדה של מתן שתי החיסונים לשני מחזורים, כיתות ז' וח'. מה חסרונות מתן שני החיסונים

בכתה ח'? האם סביר לתת שני חיסונים ביום אחד לתלמידות מתבגרות? היתרון הוא חיסכון

בזמן עבודת האחות.

ד"ר א. אניס:

היה לנו דיון מקדמי על כך עם מירה חונוביץ' ועם בלה אלרון. יש לשקול בדיון זה בעיקר

מ. חונוביץ':

אנחנו סיכמנו את היתרונות וחסרונות של כל אחת מהתוכניות. במתן משולב של שני החיסונים מצד אחד יש יתר יעילות. אך מה המשמעות לגבי ההמשך? אם מחסנים נגד HPV בכיתה ח' אז צריך להתחיל בספטמבר-אוקטובר כדי לסיים לחסן את כל התלמידות עד סוף השנה. אם לא נצמד לגישה זו, לא יספיקו עד סוף כיתה ח', ואילו בכיתה ט' נתקשה להשלים את החסר כי חלק מהתלמידות עוברות לבתי ספר אחרים. יש גם אלמנט פסיכולוגי: מתן שני חיסונים לתלמידות מתבגרות ביום אחד עלול להיות בעייתי. מתן יחדני ימנע אפשרות ייחוס תופעות לוואי סיסטמיות לחיסון המתאים.

היתרונות של הפרדה: אם נעביר את HPV לכיתות ז' יהיה יותר זמן להשלים את מתן החיסונים וגם אם לא יקבלו את כל 3 מנות החיסון בשנת החיסון הראשונה הם ישארו בשנה לאחר מכן באותו בית ספר ויוכלו להשלים קבלת החיסון בכיתה ח'. מבחינה כלכלית, זו פשוט עוד כניסה לכיתה, כי עושים בכיתה ז' רק בדיקת גדילה. מתן חיסון בכיתה ז' עלול לסרב את העבודה אך יתרונו: מפגש נוסף עם אחות בית הספר.

אם מורידים לכתה ז' את חיסון HPV המשמעות היא ששנתון אחד (תלמידות כתות ח' בשנת הלימודים הבאה) יפסידו את החיסון.

הוספת חיסון HPV מחייבת תוספת בכוח אדם.

פרופ' ש. רשפון:

יש לבדוק האם מותר מבחינה חוקית להוריד את חיסון HPV לכיתה ז' לאחר שהוא נכלל בכיתה ח' בתוספת השלישית של חוק ביטוח בריאות ממלכתי. מבחינת התגובה החיסונית לא צפויה בעיה: החיסון רשום מגיל 9. בארה"ב הוא ניתן (בגיל 11-12) יחד עם החיסונים נגד מנינגוקוקים ו-Tdap. יש בתי ספר בישראל בהם אין כתות ט' ולכן מבחינת הבטחת קבלת כל 3 מנות החיסון יש יתרונות להעברתו לכיתה ז'.

יתכן שיעתרו הורים נגד הפסד החיסון של ילדיהם שישתיכו למחזור שהיה אמור לקבלו על פי "סל השירות". לפני קבלת החלטה אני מציע לברר את הסוגיות המשפטיות הנ"ל. הסוגיות הלוגיסטיות שהועלו הן בתחום הסיעוד. אני נוטה לקבל את דעת האחיות במקרים כאלו.

ד"ר א. אניס:

יש תופעות לוואי סיסטמיות שאם נותנים את החיסונים יחד לא נוכל לזהות. לדעתי זו אינה בעיה. יש הרבה מצבים בהם אנו נותנים יותר מחיסון אחד ביום אחד. בארה"ב ניתן חיסון HPV יחד עם עוד שני חיסונים לפחות.

פרופ' ש. רשפון:

יש כאן מתן זריקות לבנות בגיל העשרה שחלק נותנים ב-3 מנות. צפויות תופעות לוואי רבות. בשבוע אחרי קבלת החיסונים צפוי שיקרו בלי קשר לחיסון הרבה ארועים רציניים: התעלפויות, פטירות ופירכוסים. צריך להביא זאת בחשבון. גם אם זה לא רציונלי, הרי אם הדבר יקרה בכיתה זו עלול לפגוע במעמד החיסונים. הדבר קורה בכל העולם כל הזמן. כבר דנו בסוגיה דומה לגבי מתן MMR עם Td ופוליו והסכמנו להצעת האחיות לפצלם בין כיתות א' ו-ב'. האחיות מתאימות להמליץ לועדה בסוגיה זו. לגבי תופעות הלוואי, אנו צריכים להיות מוכנים מראש ולא לפעול אחרי שיקרו. מציע להוועץ בנציגים מאנגליה איך עשו זאת. יש להערך למתן החיסון החדש. האחיות צריכות לדעת שהן עושות זאת בצורה שהן שולטות בה הכי טובה.

פרופ' ר. דגן:

הסיעוד ממליץ לפצל והועדה נוטה לקבל המלצה זו. האם זה משנה איזה חיסון מורידים לכתה ז' ואיזה משאירים בכיתה ח'? לדעתי עדיף להוריד את HPV לכיתה ז' בגלל הצורך במתן

פרופ' ש. רשפון:

3מנות, אך במקרה זה קימות הסוגיות המשפטיות שצינתי.

ד"ר א. אניס: בנוסף לסוגיה משפטית החיסון נגד HPV דורש הסבר מיוחד לתלמידות. האם הוא ייקלט יותר טוב בכיתה ז' או ח'?

מ. חונוביץ': פרופ' דגן היטיב להגיד שמה שצריך לקבוע הוא ההתאמה לצרכי הסיעוד. כתבנו יתרונות וחסרונות אך אנו לא חד משמעיות. זה לא תנאי של הסיעוד להפריד.

פרופ' ש. רשפון: כמי ששמע את הניסוח שלך אני מבין שעדיף להפריד.

מ. חונוביץ': כן. אני מציעה להפריד אותם אך זה לא תנאי או דרישה אלא חומר רקע לדיון.

פרופ' ש. רשפון: הנימוקים שנתת מכוונים יותר להפרדה.

פרופ' ר. בליצר: זו החלטה לוגיסטית. אני תומך בגישה העקרונית לקבל את עמדת הסיעוד. יש עוד נושא רלבנטי והוא העובדה שמדובר בהזדמנות להפריד בין בנים ובנות. הפרדת החיסונים תגביר גם את ההזדמנות לדבר על HPV והתנהגות מינית.

ד"ר מ. הרטל: נשמע לי הגיוני.

ד"ר ח. שטיין: מאוד חשוב לשמור על כיסוי Tdap. גם אני נוטה להמליץ להפריד.

זמיר:

פרופ' א. שליט: אני ממליץ להפריד. מציע להוועץ במומחים שעוסקים בגילאים אלו בשאלה האם הורדת גיל החיסון HPV בשנה תיצור בעיה.

ד"ר ז. אמיתי: מצטרפת לנאמר עד כה.

פרופ' ש. רשפון: הועדה ממליצה לפצל את מתן החיסונים בין כיתה ז' לכיתה ח'. היא אינה יכולה להמליץ היום איזה חיסון עדיף שינתן באיזו כיתה כי חסר מידע בנושאים הבאים: המשמעות החוקית של העברת HPV מכתה ח' לכיתה ז' והפשרות שיש הבדל בהשגת כיסוי חיסון HPV וקליטת המסרים הקשורים במתן חיסון זה בכיתות ז' מול ח'. הועדה ממליצה שהשלמת המידע הנ"ל והחלטה בהתאם יתקבלו בהנהלת שירותי בריאות הציבור.

בברכה,


פרופ' שמואל רשפון
יו"ר הועדה המיעצת למחלות
זיהומיות ולחיסונים:

פרופ' שמואל רשפון
יו"ר הועדה המיעצת למחלות
זיהומיות ולחיסונים:

העתק:

חברי הועדה המיעצת למחלות זיהומיות ולחיסונים:

בלה אלרן, עוזרת האחות המפקחת הארצית, שירותי בריאות הציבור, משרד הבריאות, ירושלים

ד"ר אמיליה אניס, מנהלת האגף לאפידמיולוגיה, משרד הבריאות, ירושלים

ד"ר עפרה אקסלרוד, סגנית מנהלת המכון לביקורת ולתקנים של חומרי רפואה, משרד הבריאות, ירושלים.

פרופ' דוד גרינברג, היחידה למחלות זיהומיות בילדים, המרכז הרפואי "סורוקה", באר שבע.



פרופ' משה אפרת, מחלקת ילדים, המרכז הרפואי "כרמל", רחוב מיכל 7, חיפה

פרופ' רן בליצר, מנהל המחלקה לתכנון מדיניות בריאות, אגף תכנון, שירותי בריאות כללית, רחוב ארלוזורוב 101, תל אביב

פרופ' מנפרד גרין, מנהל בית הספר לבריאות הציבור, אוניברסיטת חיפה

פרופ' רון דגן, מנהל היחידה למחלות זיהומיות בילדים, המרכז הרפואי "סורוקה", באר שבע

פרופ' דנה וולף, מנהלת המעבדה לוירולוגיה, המרכז הרפואי "הדסה", עין כרם, ירושלים

ד"ר עפרה חבקין, רופאת המחוז, לשכת הבריאות מחוז המרכז, רחוב הרצל 91, קרית הממשלה, רמלה

מירה חונביץ', האחות המפקחת הארצית, שירותי בריאות הציבור, משרד הבריאות, ירושלים

פרופ' דניאל כהן, מנהל בית הספר לבריאות הציבור, הפקולטה לרפואה, אוניברסיטת תל אביב

פרופ' אלה מנדלסון, מנהלת המעבדה המרכזית לנגיפים, המרכז הרפואי שיבא, תל השומר

ד"ר פאול סלייטר, סגן ראש האגף לאפידמיולוגיה, משרד הבריאות, ירושלים

ד"ר ורד מולינה-חזן, ראש מדור אפידמיולוגיה, מפקדת קצין רפואה ראשי, צה"ל

ד"ר ליזה רובין, מנהלת המחלקה לאם, לילד ולמתבגר, משרד הבריאות, ירושלים

פרופ' תמי שוחט, מנהלת המרכז הלאומי לבקרת מחלות, המרכז הרפואי "שיבא", תל השומר

ד"ר מיכל שטיין, היחידה למחלות זיהומיות בילדים, בית החולים וולפסון, חולון

ד"ר חן שטיין-זמיר, רופאת מחוז ירושלים

פרופ' איתמר שליט, מומחה למחלות זיהומיות בילדים

המשקיפים בוועדה המייעצת למחלות זיהומיות ולחיסונים:

ד"ר ניצה אברמסון, סגנית רופאת מחוז ירושלים

ד"ר זיוה אמיתי, סגנית רופאת מחוז תל אביב

פרופ' אלי סומך, מנהל היחידה למחלות זיהומיות בילדים, בית החולים וולפסון, חולון

ד"ר דנית סופר, סגנית מנהלת המעבדה המרכזית לנגיפים, המרכז הרפואי "שיבא", תל השומר

המוזמנים:

עו"ד טליה אגמון, לשכת היועצת המשפטית של משרד הבריאות

עירית לבנה, הממונה על הבריאות, משרד החינוך, ירושלים

עו"ד ד"ר מאיה פלד-רז, בית הספר לבריאות הציבור והמרכז לבריאות, משפט ואתיקה, אוניברסיטת חיפה.

פרופ' יונה אמיתי, איגדו רופאי הילדים.

הנהלת משרד הבריאות:

פרופ' רוני גמזו, מנכ"ל משרד הבריאות.

ד"ר בעז לב, המשנה למנכ"ל משרד הבריאות.

פרופ' ארנון אפק, ראש מינהל הרפואה.

רופאי המחוזות והנפות

פרופ' מתי ברקוביץ, יו"ר איגוד רופאי הילדים.

ד"ר מנואל כץ, יו"ר החברה הישראלית לפדיאטריה אמבולטורית (חיפ"א)

פרופ' יהודה דנון, יו"ר המועצה הלאומית לפדיאטריה

