

Setkání zástupců národních imunizačních programů Evropského regionu WHO Zpráva ze služební cesty

WHO European Regional Meeting of National Immunization Programme Managers

Kateřina Fabianová

Ve dnech 18.–20. 3. 2014 se uskutečnilo v turecké Antalyi jednání „WHO European Regional Meeting of National Immunization Programme Managers“, kterého se zúčastnili MUDr. Kateřina Fabianová a prof. MUDr. Roman Chlíbek, Ph.D.

Jednání byli přítomni zástupci 46 států z celkem 53 států, které patří do evropského regionu WHO. Kromě účastníků jednotlivých států se zúčastnili zástupci centrály World Health Organization (WHO) a evropské WHO a dále zástupci Centers for Disease Control and Prevention (CDC), European Commission – DG SANCO, European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC), European Forum of Medical Associations (EFMA), European Society for Paediatric Infectious Diseases (ESPID), Global Alliance for Vaccines and Immunisation (GAVI), Rotary International, United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF) a dalších odborných pediatrických a vakcinologických společností a institucí.

Hlavní okruhy jednání byly zaměřeny na WHO Regional Vaccine Action Plan, program eliminace spalniček, zarděnek a poliomyelitidy v evropském regionu WHO, na kontrolu přenosných onemocnění, na podporu očkování, udržení vysoké proočkovanosti a její kontroly prostřednictvím elektronických registrů.

Jednání zahájily a účastníky přivítaly postupně **Dina Pfeifer** (WHO), **Secil Ozkan** (ředitelka Public Health Institute, Turecko) z pořadatelské země a **Cristina Profili** (WHO, Turecko).

Dina Pfeifer v úvodní prezentaci celého jednání „**WHO Europe Vaccine-preventable Diseases and Immunization Programme Overview**“ shrnula skutečnosti, které se staly v období od posledního Programme Managers Meetingu (PMM), zejména zvýšení důrazu na imunizační programy a vysokou proočkovanost v jednotlivých zemích, existenci neočkovaných skupin obyvatel v jednotlivých státech, zavádění nových vakcín. Připomněla doporučení vyplývající z jednání World Health Assembly (WHA, 65. jednání, 21.–26. 5. 2012): zvýšit iniciativy podílející se na globální eradikaci poliomyelitidy (WHA65.20), globální vakcinační akční plán (GVAP), (WHA65.17) a světový imunizační týden (WHA65.18).

Mezi důležitými závěry z 65. jednání WHA zmínila D. Pfeifer žádost adresovanou členským státům (Member States, MS) – přidělovat odpovídající prostředky na plnění požadavků globálního a regionálního vakcinačního akčního plánu (RVAP), dále připomněla, aby MS posílaly včas Joint Reporting Form, upozornila na závazky vyplývající z Regional Committee for Europe (2010–2013) udržet polio-free statut v evropském regionu WHO a eliminovat v tomto regionu spalničky a zarděnký do roku 2015.

Následovala sekce „**Measles and Rubella: Moving Towards Elimination**“, které předsedal G. Pfaff (Germa-

ny). V první prezentaci tohoto bloku „**Situation of Measles and Rubella in the WHO European Region**“ **Mark Muscat** (WHO) komentoval současnou situaci: 53 zemí očkuje proti spalničkám a zarděnkám ve dvoudávkovém schématu, ovšem s intervalem 1 měsíc až 12 let mezi první a druhou dávkou. Data o onemocnění hlásí 23 zemí přímo do CISID (Centralised Information System for Infectious Diseases), 30 zemí hlásí do CISID prostřednictvím TESSy. V roce 2013 bylo hlášeno v evropském regionu WHO 31 617 případů onemocnění spalničkami z 36 států. Hlášení poslalo 50 států, žádné hlášení nepřišlo z Bosny a Hercegoviny, Monaka a San Marina. Od roku 1993 došlo k výraznému snížení počtu hlášených případů, 98% redukcí, (v roce 1993 bylo hlášeno 341 982 případů). Mezi země s nejvyšším počtem a incidencí na milion obyvatel v roce 2013 patřily: Gruzie, Turecko, Ukrajina, Nizozemí, Itálie, Rusko, Velká Británie, Německo, Rumunsko a Francie.

Nejčastějším genotypem hlášeným do databáze MeaNS (Measles Nucleotide Surveillance) v roce 2013 byl genotyp D8 a D4 (ostatní genotypy se nevyskytovaly vůbec nebo minimálně, jako genotyp B3). Spalničky se v roce 2013 nejčastěji vyskytovaly u osob nad 20 let věku (34 %) a ve věku 1–4 roky (19 %); u dětí pod jeden rok věku ve 13 %, 5–9 let věku ve 14 % a ve věkové skupině 10–14 a 15–19 let v 10 %. V roce 2013 zemřelo v souvislosti se spalničkami 7 osob (2 děti do 1 roku, 3 osoby ve věku 1–19 let a 2 dospělí). Například v letech 2008–2011 zemřelo ve Francii 10 osob, v letech 2009–2011 v Bulharsku zemřelo 24 osob.

Problémem jsou epidemie spalniček v nedostatečně očkovaných nebo neočkovaných skupinách populace: romské a Synti komunity (Chorvatsko, Bosna a Hercegovina, Bulharsko, Řecko, Itálie, Polsko, Rumunsko, Španělsko), členové antroposofických komunit (Rakousko, Německo, Nizozemí, Švýcarsko, Švédsko – toto učení v ČR zastávají zejména tzv. waldorfské školy), ortodoxních protestantských komunit (Nizozemí), ultraortodoxních židovských komunit (Izrael, Belgie, Velká Británie) a kočovných komunit (Irsko, Norsko, Španělsko, Velká Británie).

V roce 2013 bylo hlášeno 39 139 případů zarděnek z 22 států; hlášení celkem podalo 42 států, žádné hlášení neposlaly: Bosna a Hercegovina, Itálie, Monako, Rusko, San Marino, Srbsko, Turecko a Německo, povinné hlášení nemají v Belgii, Dánsku a Francii. Od roku 2000 do roku 2013 došlo v evropském regionu WHO k 98% redukcí v hlášených případech (z 621 039 na 39 139). V Rumunsku v letech 2011–2012 bylo hlášeno 55 případů kongenitálního zarděnkového syndromu a z toho 9 úmrtí.

Mezi hlavní cíle v boji proti těmto nemocem tak patří udržení vysoké proočkovanosti populace včetně proočkovaní nedostatečně očkovaných nebo neočkovaných osob.

M. Muscat také zdůraznil nutnost a důležitost kvalitní

surveillance, zejména její laboratorní části a spolupráce s databází MeaNS.

Pak následovaly prezentace z Běloruska (**V. Shymanovich**) a Velké Británie (**J. Yarwood**), kde autorky prezentovaly své národní zkušenosti v očkování a surveillance obou nemocí a poté prezentace zástupců z UNICEF (**O. Af-sar**) a ECDC (**N. Danielsson**) k eliminaci obou nemocí.

Druhé části této sekce předsedal Nino Khetsuriani a byla zahájena prezentací „**Measles and Rubella Elimination 2015: Package for Accelerated Action, 2013 – 2015**“ od **Abigail Shefer** (WHO), která připomněla šest hlavních součástí: 1. posílení vakcinačních systémů, 2. surveillance, 3. prevence epidemií, 4. komunikace, informace a obhajoba, například i s využitím nových technologií (internet, speciální weby pro laiky a odborníky, blogy, sociální sítě apod.) včetně propagace European Immunization Week, 5. mobilizace zdrojů a spolupráce a 6. ověření eliminace obou nemocí. Moderátorem byl **Andreas Konstantopoulos** (President of International Pediatric Association, IPA), který měl krátkou a zajímavou přednášku o pediatričké péči a IPA aktivitách. Následovala přednáška nestora pediatričké péče, **L. Coopera** (USA) „**The Hidden Burden: Rubella and Congenital Rubella Syndrome, Lessons from USA, 1964 – 2013**“. Ve své prezentaci shrnul své mnohaleté zkušenosti se zarděnkami a s vrozenými zarděnkami u dětí a dospělých. Svou práci dokumentoval mnoha fotografiemi a grafy, dokumentoval i vývoj jedinců s vrozenými zarděnkami do dospělého věku. Jeho přednáška jasně dokazovala závažnost především vrozeného onemocnění. **Michal Sulzner** (DG Sanco) prezentoval legislativu EU zabývající se přenosnými nemocemi. **Gayane Sahakyan** seznámil přítomné s činností The International Association of Immunization Managers (IAIM).

Druhý den jednání bylo celé dopoledne věnováno eradikaci poliomyelitidy. Sekci s názvem „**Moving Towards Global Polio Eradication**“ zahájila **D. Pfeifer** s prezentací „Polio Eradication and Endgame Strategy“, kde uvedla hlavní cíle WHO: detekce a přerušení šíření polioviru během roku 2014, posílení imunizačního systému a ukončení vakcinace OPV 2 (2016), globální polio-free certifikace během roku 2018. Po krátké diskuzi **Erwin Duizer** (National Institute for Public Health and the Environment, Nizozemí) navázal prezentací „**Environmental surveillance**“, ve které popsal, jak funguje surveillance pro poliovirus v Nizozemí, včetně kontroly odpadních vod v rizikových oblastech. Zkušenosti se surveillance enterovirů z Německa prezentoval **Ole Wichmann** „**Enterovirus-Surveillance**“ (Robert Koch Institut), a zdůraznil, že se kromě akutních chabých paréz a vyšetřování odpadních vod také zaměřili na vyšetřování případů aseptických meningitid případně encefalitid.

Shahin Huseynov (WHO, Uzbekistan) v přednášce „**Preparedness and polio outbreak response**“ prezentoval připravenost MS pro případ epidemie poliomyelitidy. Konstatoval, že plán připravenosti pro případ epidemie poliomyelitidy nebo podobný dokument má 42 z 53 členských států; bez plánu je Andora, Francie, Řecko, Maďarsko, Island, Itálie, Lucembursko, Monako, Polsko, San Marino a Švýcarsko. Informoval od třech cvičeních se simulovanou epidemií polia, popsal časovou osu akcí v případě

výskytu divokého polioviru nebo derivovaného vakcinačního viru (VDPV), výběr vhodné vakcíny (živé či neživé, OPV, IPV) v případě epidemie podle vakcinačního programu daného státu. Zdůraznil také nutnost kvalitní surveillance poliomyelitidy.

Poté se účastníci rozdělili do dvou paralelních sekcí podle toho, zda k očkování používají IPV nebo zda ji teprve budou zavádět. V sekci IPV popsala ve velmi zajímavé prezentaci **Emilia Anis** z Izraele zkušenosti z nedávné epidemie wPV1 v roce 2013 v beduinské komunitě. Poté se v diskuzi probírala opatření zejména uplatňovaná v zemích s vyšším počtem imigrantů a uprchlíků.

Další sekci s názvem „**Vaccine Acceptance – issues and strategies**“ zahájil **Robb Butler** (WHO) s prezentací „**Vaccine Acceptance, advocacy and communications: an overview and a look at current and future activities in the WHO European Region**“, ve které se zabýval důvody, proč někteří rodiče váhají nebo odmítají očkování a dále pokračoval s úvodem do tzv. Tailoring Immunization Programmes (TIP), kde se v následující panelové diskuzi probírali zkušenosti s očkováním a s odmítací očkování v Bulharsku, Švédsku a ve Velké Británii. Opakovaně bylo ukázáno na velký vliv médií, kdy „historiky“ často vítězí nad fakty a senzační emoční příběhy mají velký vliv na mínění populace. Bylo zdůrazněno, že je třeba získat podporu ve všech typech médií, kde lze působit na laickou a odbornou veřejnost.

Poté probíhaly 4 paralelní sekce. V části „**Introduction of electronic immunization registries (EIR)**“ ve velmi zajímavé diskuzi zástupci WHO kladli velký důraz na zavedení elektronických imunizačních registrů vzhledem k tomu, že v současné době dochází k decentralizaci zdravotnictví a rozdílu v poskytování zdravotní péče na soukromé a státní úrovni, k velké migraci osob. Opakovaně byla zdůrazňována potřeba, aby každý lékař měl svůj počítač a aby existovalo propojení s databází narozených dětí a výhody EIR: monitorování proočkovanosti, možnosti detailní analýzy, zabránění chybné či duplicitní vakcinace, snadnější postup u dětí, které často mění bydliště.

Poslední den jednání byl celý věnován Regionálnímu vakcinačnímu akčnímu plánu (RVAP). Po úvodním seznámení s hlavními body tohoto plánu byli účastníci náhodně rozloženi do dalších paralelních sekcí. V sekci „**All countries commit to immunization as a priority**“ probíhala diskuze jednotlivých účastníků o systému očkování v jejich zemích a zkušenostech v dané problematice. Diskutující se shodli, že dostatečně silný imunizační systém je a musí být integrální součástí dobře fungujícího zdravotního systému.

Celé jednání bylo ukončeno touto vizí vyplývající z RVAP: „*Evropa jako region bez výskytu nemocí preventabilních očkováním, kde všechny země očkují vysoce kvalitními, bezpečnými a dostupnými vakcínami, a poskytují racionální a spravedlivý přístup k očkování během celého života.*“

Jednání bylo velice přínosné vzhledem k informacím, které zde zazněly a k úkolům, které z celého jednání vyplývají pro ČR: udržet vysokou proočkovanost populace, zavést elektronické imunizační registry, zlepšit komunikaci a propagaci očkování na všech úrovních s laickou a od-

bornou veřejností. Jsou to úkoly, které se týkají také Státního zdravotního ústavu, a proto je do budoucna důležité, aby se podobných jednání vždy zástupce SZÚ také zúčastňoval.

Materiály z jednání jsou k dispozici u autora zprávy.

V Praze 28. 3. 2014

*Vypracovala: dr. Kateřina Fabiánová
Oddělení epidemiologie infekčních nemocí, CEM, SZÚ*