

Zprávy CEM (SZÚ, Praha) 2007; 16(4): 184 – 186.

9. pravidelné zasedání poradního sboru Evropského centra pro kontrolu a prevenci nemocí

9th meeting of the ECDC Advisory Forum

Pavel Slezák

Ve dnech 13.2. – 14.2. 2007 proběhlo **9. pravidelné zasedání poradního sboru** (Advisory Forum - AF) **Evropského centra pro kontrolu a prevenci nemocí** (European Center for Disease Prevention and Control – ECDC) ve Švédsku, ve Stockholmu (dále jako AF9).

MUDr. Pavel Slezák se jednání zúčastnil jako řádně jmenovaný alternující člen za ČR. Po dohodě s řádným členem AF za ČR MUDr. Jozefem Dlhým se dr. Slezák zúčastnil také jednání pracovní skupiny pro Surveillance nemocí, které proběhlo tradičně první den dopoledne. Pracovní skupině předsedal francouzský zástupce v AF Jean-Claude Descenslos. Vedoucím odborné skupiny pro surveillance a komunikaci ECDC je dr. Andrea Ammon. Témata projednávaná v rámci pracovní skupiny byla následně diskutována i na plenárním zasedání AF. V dalším textu zprávy jsou proto uváděna společně.

Provoz ECDC, plán činnosti, role AF, spolupráce s dalšími organizacemi

Ředitelka ECDC dr. Zsuzanna Jacab informovala o záměru zadat externí evaluaci ECDC – směrnice by měly být vydány do konce března, tendr by měl proběhnout do 20.5. a vlastní evaluace by měla být zahájena v září, nebo říjnu 2007.

K 1.3. převzalo ECDC redakci časopisu Eurosurveillance.

Obsažně byla diskutována role AF ve struktuře ECDC. Členové AF dosud často vystupovali jako spojovací článek mezi ECDC a členskými zeměmi, zvláště při hledání odborníků pro vědecká stanoviska. ECDC hodlá požádat členské země o jmenování tzv. „Competent bodies“ pro jednotlivá témata na které by se mohlo s vědeckými dotazy přímo obracet. Nemělo by se jednat nutně o fyzické osoby, ale půjde zřejmě o instituce typu Národního institutu pro veřejné zdraví. Členové AF by měli být více skutečným poradním sborem ředitelky na který se obrací s žádostmi o připomínkování odborných dokumentů a názorů produkovaných ECDC. Pravidla by měla být ujasněna do června 2007.

V průběhu jednání vystoupil ředitel Evropské lékové agentury (EMA) dr. Thomas Löngren. Informoval o navázané spolupráci EMA a ECDC a o evropské lékové politice zejména ve vztahu k vakcínám a antivirotikům.

Evropská surveillance přenosných nemocí

Jak v pracovní skupině, tak na vlastním zasedání AF9 byl diskutován vývoj nové surveillance databáze infekčních nemocí pod názvem TESSy (The European Surveillance System). Databáze má nahradit databázi BSN, jejíž provozování přešlo pod ECDC a bylo ukončeno k 31.12. 2006 a postupně by měla zahrnout i data z dalších evropských surveillance sítí (DSN's – Dedicated Surveillance Network). Cílem je vytvoření jediné platformy, ze které by bylo možné získávat všechna potřebná data, týkající se vzniku a šíření infekčních nemocí v Evropě – „One Stop Shop“.

V současnosti se technicky dokončuje databáze a probíhá její testování. Zároveň se vyjasňují některé problémy (např. kombinování celonárodních a sentinelových systému hlášení z různých zemí). Na AF9 navazoval meeting zaměřený speciálně na problematiku TESSy na který byli z členských zemí delegováni jako zástupci epidemiologové a informatici – viz jejich cestovní zprávy.

V rámci jednání AF měl být diskutován princip přístupu do databáze TESSy. Předpokládá se, že budou jmenováni za každou členskou zemi poskytovatelé dat, osoby, které budou poskytnutá data potvrzovat a pak osoby s různě rozsáhlými přístupy pro čtení a analýzu dat (omezení oborově,

územně, časově apod.). Mělo být diskutováno zda role pro přístup do databáze budou přidělovány centrálně ECDC, nebo zda bude dána možnost přidělovat tyto role uvnitř jednotlivých členských zemí. K této diskuzi však již nedošlo a uvedené téma bude předmětem dalších jednání.

Zástupce Evropské komise informoval o přípravě DG SANCO na přechod systému rychlého vyrozumění EWRS rovněž pod ECDC.

Další bodem jednání byl průběh evaluací jednotlivých stávajících surveillance systémů. V současnosti byla dokončena evaluace sítě BSN jak bylo uvedeno výše a také sítě ESAC (sledování spotřeby antibiotik). Sít' ESAC by mohla být integrována do 2 – 3 let. Bylo by vhodné ji rozšířit také na sledování spotřeby antivirotik, antimykotik a veterinárních léčiv. Problémem, který může být integrací sítě ESAC vyřešen je často zcela oddělené fungování této sítě od struktury institucí zabývajících se veřejným zdravím v jednotlivých členských zemích.

Sítě DIVINE-Net (alimentární infekce) a EUCAST (citlivost na antibiotika) jsou před dokončením. Pro evaluaci dalších sítí se stále hledají odborníci (přehled chybějících odborníků je k dispozici u autora zprávy.

Vědecká stanoviska a doporučení

Předseda „Scientific Advise Unit“, prof. Giesecke, informoval o aktuálním vydání závěrů dvou ad hoc ustavených vědeckých panelů na témata

1. Použití polysacharidových pneumokokových vakcín u starších osob
2. Očkování proti chřipce u dětí

Oba závěry již byly publikovány na Internetových stránkách ECDC v průběhu února 2007.

Aktuálně se v rámci AF diskutují návrhy na další stanoviska:

1. Očkování a přeočkování BCG (na žádost České republiky)
2. Vakcinace proti rotavirům
3. *Clostridium difficile* ve zdravotnických zařízeních

Připravují se odborná stanoviska k vakcinaci proti HPV a v oblasti prevence chřipky stanovisko k používání antivirotik u zaměstnanců velkých zaměstnavatelů a používání masek při zdravotní péči.

ECDC bude spolupracujícím subjektem při pravidelné novelizaci doporučení mezinárodní organizace pro pohlavně přenosná onemocnění IUSTI. Plán novelizací je rozpracován na 3 roky. Současná doporučení IUSTI jsou k dispozici na www.iusti.org/europe.html.

Opět byl diskutován postup při zadávání dotazů a úkolů pro přípravu vědeckých stanovisek a doporučení. Oficiální cestou bude vznesen požadavek na jednotlivé členské země o jmenování „Gate keepera“ – tedy osoby, přes kterou by všechny žádosti o stanoviska měly být zasílány. Pouze urgentní a/nebo jednoduchá stanoviska budou vyřizována přímo s dodatečným informováním „gate keepera“. Všechny ostatní žádosti budou nejprve zaslány zpět „gate keeperovi“ k jejich potvrzení. „Gate keeprem“ může být člen AF.

Bylo připomenuto, že ECDC je kompetentní (na základě pravomocí daných Evropskou komisí) k tvorbě dvou druhů stanovisek. Buď se jedná pouze o souhrn dostupných vědeckých důkazů (výstup z vědeckého panelu), nebo přímo o vytvoření odborného doporučení (výstup z pracovních skupin). Veškerá stanoviska ECDC však nejsou pro členské země závazná – určitou míru závaznosti jim může dodat jedině jejich využití v rámci předpisů EU.

Byla rovněž předána informace o připravovaných vědeckých konferencích:

- 7.5. 2007 v rámci 10. jednání AF proběhne „Joint Scientific Symposium SMI/ECDC/ESCMID“. Program symposia je k dispozici u autora zprávy.
- 18.10. - 20.10. se připravuje „Scientific Conference on Applied Infectious Disease Epidemiology (ESCAIDE)“.

Mezinárodní zdravotní řád

O přípravě na zahájení platnosti Mezinárodního zdravotního řádu (International Health Regulations – IHR) přijatého Světovým zdravotnickým shromážděním v květnu 2005 informoval zástupce EC dr. Stefan Shreck a zástupce Světové zdravotnické organizace (WHO) dr. John Spika.

V řádném termínu žádná členská země EU nevznesla výhrady k novému IHR a ten by měl začít platit od června 2007.

V souvislosti s nutností jmenovat národní kontaktní místa pro IHR bylo konstatováno, že stejně jako jednotlivé členské země se bude muset i EC vyrovnat s tím, že IHR zahrnují nejen infekční rizika, ale také chemická a radiační ohrožení. V rámci EC bude styčným místem pro komunikaci s WHO nadále DG SANCO (direktorát zdravotnictví a ochrany spotřebitele). Protože IHR neřeší komunikaci se sdruženími členských států, ale jen státy samými, jedná DG SANCO s WHO o specifických způsobech komunikace a spolupráce – zřejmě formou deklarace o porozumění.

Rolí ECDC by mohla být např. příprava doporučení pro členské země týkajícího se standardizace kapacit pro zvládání ohrožení spadajících pod IHR (příloha 1A IHR).

V souvislosti s plánovaným převodem EWRS pod ECDC se očekává, že bude vytvořena společná EWRS-IHR komise, protože naprostá většina zemí jmenovala jako „National Focal Point“ stejné osoby jak pro EWRS, tak pro IHR.

Výroční zpráva za rok 2005 a zátěž nemocemi (Burden of Disease)

Původně měla být diskutována již konečná verze Zprávy, vzhledem k technickým problémům při dokončování však bylo oznámeno, že bude předložena až v květnovém termínu 10. jednání AF.

V dubnu by mělo předcházet oficiální zaslání zprávy členským zemím k poslední aktualizaci poskytovaných dat. Na tuto aktualizaci budou 4 týdny.

Pokud jde o studii zátěže nemocemi, bylo zdůrazněno, že se jedná o pilotní studii, která měla ověřit proveditelnost této metody v rámci evropských dat. Finální verze bude rovněž k dispozici pro květnové jednání AF. Pracovní skupina nyní zapracovává připomínky z předcházejících diskuzí.

Alimentární infekce

Byly představeny cíle horizontálního projektu ECDC týkajícího se alimentárních infekcí (termín použit autorem zprávy pro překlad termínu „food and water-borne diseases“).

V oblasti surveillance se bude jednat o využití výsledků z evaluace současných surveillance sítí (viz výše) a vytvoření kritérií pro zahrnutí molekulární subtypizace původců do evropské surveillance a celkové strategie ECDC ve vztahu k mikrobiologickým laboratorům.

Počítá se s úzkou spoluprací s evropskou agenturou EFSA zejména v oblasti rozvoje surveillance alimentárních epidemií a kapacit členských států pro vzájemnou komunikaci a řešení těchto problémů.

Je záměr vyvinout společnou strategii pro prevenci a kontrolu epidemií na lodích osobní dopravy (cruise ships) se zvláštním důrazem na epidemie způsobené noroviry v rámci projektu SHIPSAN.

Je připravováno hodnocení rizika u norovirových infekcí a virové hepatitidy E.

Zoonózy a další infekce z okolního prostředí

V roce 2007 jsou plánovány následující aktivity:

1. Odhad závažnosti a významu vektory přenášených infekcí v Evropě a vytvoření plánu další akce
2. Odhad dopadu environmentálních změn na infekční nemoci
 - 2.1. K tomuto tématu byl předán dotazník pro odpovědné osoby v členských zemích – předáno SZÚ.
 - 2.2. Téma bude hlouběji diskutováno na společném jednání ECDC, EEA (European

Environment Agency), Joint Research Centre a WHO EURO 29.3. – 30.3. 2007.

3. Odhad epidemiologické závažnosti poškození zdraví spojeného s cestováním a možností působení ECDC v oblasti cestovní medicíny.
4. Identifikace evropských laboratoří schopných provádět rychlou diagnostiku závažných infekcí a to i v souvislosti jejich záměrným šířením. Cílem je zajištění dostatečné evropské laboratorní kapacity pro případ vzniku tohoto druhu infekcí.
5. Příprava strategického dokumentu ECDC v souvislosti se záměrným použitím biologických agens. Navázání spojení s relevantními sítěmi a institucemi.

NÁVRH NA VYUŽITÍ ZÍSKANÝCH POZNATKŮ

1. Projednat a připravit se na jmenování příslušných „Competent bodies“ pro jednotlivá vědecká témata tak jak odpovídají struktuře ECDC, až o ně bude ČR požádána.
2. Vytvořit jednotný názor na přidělování rolí pro přístup do TESSy (tj. zda preferovat centrální přidělování rolí, nebo správu rolí delegovanou na členské země – případně pro které druhy přístupů).
3. Připravit návrh na osobu „Gate keepera“, která bude kontrolovat všechny požadavky ČR vůči ECDC na vědecká stanoviska. Může jít o člena AF, představitele „Competent body“ (viz bod 1), nebo představitele MZ.
4. Provést aktualizaci dat pro Výroční zprávu a studii zátěže nemocí až budou zaslány jejich finální podoby (pravděpodobně duben 2007).

MUDr. Pavel Slezák

Zdravotní ústav se sídlem v Pardubicích, odbor zdravotní