

Zpráva z pracovního jednání „Annual meeting for the Competent Bodies for Preparedness and Response“, Švédsko, Stockholm, 22.–23. 10. 2008

Information from the working meeting

Jozef Dlhý

Ve dnech 22. 10.–23. 10. 2008 jsem se v zastoupení pana hlavního hygienika zúčastnil pracovní schůzky Annual meeting for the Competent Bodies for Preparedness and Response. Jednání proběhlo v sídle ECDC za účasti zástupců 25 členských zemí EU (nezúčastnilo se Řecko a Španělsko), 3 zástupců EEA/EFTA (Norsko, Island, Lichtenštejnsko), zástupce Turecka, reprezentanta Evropské komise SANCO C.3 a zástupce Epiconcept.

ECDC uspořádalo schůzku zástupců orgánů zodpovědných za připravenost (Competent Bodies for Preparedness, dále jen „CB“) jako součást série ročních setkání Epidemic Intelligence a jako akcí, která navazovala na předcházející, která se konala ve dnech 5.–6. 12. 2007.

Letošní schůzka byla zaměřena na výměnu zkušeností z masových shromáždění, která proběhla v roce 2008.

Cílem schůzky bylo prezentovat vývoj v oblasti připravenosti ECDC pro rok 2009, podělit se o zkušenosti a poučení z masových akcí konaných v roce 2008 a identifikovat budoucí možnosti spolupráce v oblasti všeobecné připravenosti.

První den jednání 22. října 2008

– schůzka k připravenosti

V úvodu Dr. Denis Coulombier informoval o aktuální struktuře a personálním obsazení oddělení pro připravenost a odpověď (dále jen „PRU“), které pracuje pod jeho vedením. V současné době má toto oddělení celkem 27 pracovníků a skládá se ze tří sekcí:

- **Epidemic Intelligence and Emergency Operations Centre** (vedoucí Pedro Arias Bohigas),
- **Outbreak Preparedness and Support** (vedoucí Evelyn Depoortere),
- **Epidemiological Training** (vedoucí Arnold Bosman).

Masové akce jsou charakterizovány nárůstem fluktuující populace a zvýšeným rizikem hrozeb pro veřejné zdraví. Jedná se především o závažná importovaná infekční onemocnění, vysoké teploty a následky náporu na infrastrukturu (hotely, zásobování potravinami, zdravotnictví). Pro detekci hrozeb je důležité provádět meta analýzy napříč vícero systémy – nedetekovat již probíhající epidemie, ale včas a průběžně vyhodnocovat data o nemocnosti.

Dr. Coulombier zdůraznil, že je třeba důsledně oddělit odpovědnost za surveillance na jedné straně a reakci resp. odpověď na hrozby pro veřejné zdraví na straně druhé. Jako příklad včasné a úspěšné detekce hromadné nákazy byla uvedena legionelóza u účastníků světového šampionátu ve fotbalu v Paříži v roce 1998, kdy bylo díky dobré a včasné reakci sentinelového praktického lékaře zachyceno navazující aktivní surveillance ces-

tu sítě EWGLY 20 případů onemocnění, z toho 11 u cizinců. Na druhé straně během Olympijských her v Aténách v roce 2004 se ukázalo, že nevysvětlitelná úmrtí s horečkami nebyla včas zachycena především proto, že **nemoci z horka nebyly zahrnuty do systému EWARN**. Dr. Coulombier ještě jednou zdůraznil důležitost role praktických lékařů a ostatních poskytovatelů zdravotnické péče při detekci epidemických vzplanutí. **Vznik hromadných onemocnění vede k přecitlivělosti poskytovatelů zdravotnické péče, která vyvolává potřebu mít spolehlivý 24/7 kontakt s epidemiologií.**

ECDC nabízí v rámci příprav na masová shromáždění a během nich: risk assessment, simulační cvičení, tréninkové moduly, technické expertízy, v oblasti detekce hrozeb pak hlášení v rámci Epidemic intelligence, dále šetření v ohniscích cestou EPIET fellows, přehled literatury k danému problému, kontrakty v rámci projektu Epiconcept.

Zástupce Federálního ministerstva zdravotnictví, rodiny a mládeže (dále jen „MoH“) z Rakouska prezentoval poznatky z aktivit v oblasti připravenosti na EURO 2008. Práce na připravenost v oblasti ochrany veřejného zdraví odstartovaly v souvislosti s konáním šampionátu hned v prosinci 2002, bezprostředně po rozhodnutí UEFA o místech konání akce. Do úkolů připravenosti byly zaangażovány hned od počátku federální ministerstva (obrana, vnitra, doprava, zdravotnictví atd.), regionální orgány (zdravotnické výbory, krizová oddělení), řídicí zdravotnické úřady, policie, armáda, složky IZS a Červený kříž.

Pro plánování byly vytyčeny tyto základní prvky:

- Definování referenčních scénářů
- Rozsah prevence jinými než policejními prostředky
- Nasazení ambulancí
- Nasazení hasičů
- Nasazení sil zaměřených na CBRN
- Orgány pro řešení krizí a hromadných neštěstí
- Plány nemocnic
- Plány jednotlivých regionů
- Kapacity nemocnic
- Cvičení „SIK“ (Security Academy)
- Školení
- Cvičení v reálných místech

Na půdě policie vzniklo Policejní informační a koordinační centrum (PICC), které mělo přímé spojení na všechny zainteresovaná ministerstva a Červený kříž.

Činnost MoH v přípravné fázi (1 rok před konáním) byla následující:

- shromažďování a třídění informací
- plánování
- psaní příruček a manuálů
- pracovní schůzky s managementem krizového řízení

- vytváření algoritmů pro propojení hlásných systémů
- ustanovení řídicí skupiny
- ověření diplomů zahraničních lékařů a ostatních zdravotníků
- ustanovení koordinačních center pro nemocniční kapacity v každém federálním státě
- inventura léčebných center pro popáleninová poranění
- krizový management zásobování krví a krevními deriváty
- cvičení k prověření nemocničních krizových plánů
- testování komunikace mezi MoH a regionálními zdravotnickými výbory, MoH a referenčními centry

Během samotného konání šampionátu vypomáhal na MoH frekventant Epiet a kromě toho zde částečně působil také pracovník ECDC.

Veřejné zdravotnictví bylo během akce nastaveno následujícím způsobem:

- byla zřízena nepřetržitá 24 hodin/7 dní telefonická pohotovost řídicí skupiny MoH, zainteresovaných lokálních a regionálních zdravotnických autorit a národních referenčních center
- bylo zabezpečeno zvýšené uvědomění praktických lékařů směrem k hlášení infekčních nemocí a jiných hrozeb pro veřejné zdraví
- denní hlášení předem definovaných událostí cestou praktický lékař lokální / regionální zdravotnické výbory MoH

V oblastech stravování byly zabezpečeny:

- kontroly hotelů
- pohotovost 24 hodin/7 dní
- informovanost (technické poradenství) pro firmy prodávající potraviny a nápoje přímo na EURO 2008
- informace o salmonelóze

Zabezpečení toku informací v mezinárodním měřítku:

- cestou MEDISys (Medical Intelligence), což je nástroj Evropské komise k průzkumu internetu s ohledem na informace, které se týkají veřejného zdraví
- speciální EURO-forum mezi Rakouskem a Švýcarskem
- řada workshopů na téma všeobecné připravenosti a speciálně k problematice spalniček (společně s ECDC, RKI, WHO, EC, EUVACNET)
- výměna informací během šampionátu znamenala de facto přípravu na spuštění nového elektronického systému pro hlášení infekčních onemocnění, který bude spuštěn od 1. 1. 2009.

Osvěta a práce s médii:

- relevantní tisková prohlášení byla uveřejňována na domovských stránkách Ministerstva zdravotnictví, rodiny a mládeže
- na stejných stránkách bylo uveřejněno upozornění MoH, že masové shromáždění rozměru EURO 2008 představuje riziko ohrožení infekčními nemocemi a doporučení pro účastníky šampionátu aby zkontrolovali event. doplnili svá očkování během dubna
- dále bylo uveřejněno doporučení že všechny děti starší 12 let by měly být očkovány proti MMR, stejně tak všechny dospělé osoby neimunní proti spalničkám – vak-

cinace byla zvláště doporučována pro osoby ve věku 20-30 let z důvodů nedostatečné proočkovanosti

- výše uvedeným způsobem bylo taktéž upozorněno na riziko onemocnění klíšovou encefalitidou při pobytu ve volné přírodě.

Během konání šampionátu MoH:

- denně analyzovalo situaci v oblasti poskytování zdravotnické a veterinární péče, v zásobování potravinami
- účastnilo se telekonferencí s ECDC a distribuovalo poznatky z nich na regionální úroveň
- se zúčastňovalo denních porad PICC
- předávalo informace do IT systému „Docman“ – EURO 2008, který sloužil zainteresovaným zdravotnickým autoritám
- předávalo informace o zdravotnické situaci a risk assessmentu ostatním zemím světa – prostřednictvím EWRS, RAS-BICHAT, MEDISys, HEDIS, RASFF, WHO a dalších zdrojů.

Výsledky surveillance:

- do začátku EURO 2008 bylo detekováno 359 onemocnění spalničkami, během konání akce a s ohledem na inkubační dobu bylo zjištěno dalších 66 onemocnění, celkem tedy 443 případů k 5. 9. 2008
- z dalších infekčních nemocí byly během šampionátu hlášeny GIT infekce (285 případů), spála (66), VHB (47), VHC (53), TB (18), legionelózy (7), malárie (3) a klíšová encefalida (2).
- bylo hlášeno 11 epidemických vzplanutí (6x salmonelóza, 1x gastroenteritidy, 1x varicella, 1x norovirové infekce, 1x spála, 1x etiologicky HEC).

Publikace o EURO 2008:

- EURO 2008 – Handbuch Krisenkommunikation für den Bereich Lebensmittelsicherheit
- EURO 2008 – Vorbereitungen im Gesundheitsbereich
- Strauss R., Muchl R., Hain C., Hrabcik H. EURO 2008 – preparations for the football championship in Austria. Euro Surveill. 2008; 13 (14):piI:8086. Available from: <http://www.eurosurveillance.org/ViewArticle.aspx?ArticleId=8086>.

Zástupkyně Portugalska vystoupila s prezentací na téma „Co se můžeme naučit z BOOM festivalu v Portugalsku“. Stručná rekapitulace: dne 8. 8. 08 bylo z místa konání akce přijato telefonické avízo o vzniku gastroenteritid u účastníků BOOM festivalu, dne 28. 8. 08 obdrželo Portugalsko z ECDC e-mailem zprávu o 4 konfirmovaných případech bacilární úplavice u účastníků akce ze Švédska. 5. 9. 08 ECDC zaslalo risk assessment bacilární úplavice cestou EWRS. Celkem bylo v epidemii hlášené 137 případů, z toho 80 % u Portugalců.

Nedostatky:

- přestože vznikly případy onemocnění u organizátorů akce ještě před započítím festivalu, nic nebylo hlášeno,
- nebylo prováděno aktivní vyhledávání nemocných,
- minimální uvědomění o problému úplavice u zdravotníků,
- příliš málo profesionálů se zkušenostmi v epidemiologii,
- prakticky žádný rutinní skrining se zaměřením na původce bacilární úplavice při vyšetřování stolice.

Druhý den jednání 23. října 2008**– schůzka k reakci na hrozby pro veřejné zdraví**

Dr. Coulombier shrnul v úvodním vstupu nejdůležitější problémy, které řeší dokument ECDC „**Guiding principles for response to public Health threats related to communicable diseases at EU level**“. Jeho hlavním cílem je definovat kroky, které jsou na evropské úrovni nutné pro adekvátní reakci na hrozby pro veřejné zdraví v podobě přenosných nemocí a zároveň tyto kroky vysvětlit těm, kteří jsou vnímáni jako „stakeholders“ pro danou oblast. Odpověď na hrozbu pro veřejné zdraví začíná rozpoznáním situace, která představuje ohrožení jedné či více členských zemí EU – signál o rozpoznání takové situace by byl vyslán nejčastěji cestou EWRS. ECDC náleží role v risk assessmentu, zatímco MS by za podpory EC pokrývaly úkoly risk managementu. ECDC by mohl v případě požadavku MS poskytovat poradenství také v oblasti risk managementu.

Za „stakeholders“ jsou v oblasti reakce na hrozby pro veřejné zdraví považovány:

- MS – mají primární zodpovědnost,
- ECDC – vědecké a technické expertízy, risk assessment, technická podpora EC a MS v případě požadavku,
- Evropská komise (SANCO C3) – risk management,
- Evropské a mezinárodní sítě,
- Evropské agentury,
- Mezinárodní organizace – především WHO.

Při epidemických vzplanutích uvnitř EU dostává WHO informace o každém kroku reakce. Pokud taková situace vznikne uvnitř EU, ovšem dotýká se alespoň jednoho státu vně společenství, WHO hraje centrální roli v koordinaci protiepidemických opatření.

Spouštěcí mechanismus pro reakci EU na hrozby pro veřejné zdraví je definován v článku 1 přílohy 1 dokumentu Decision 2000/57/EC včetně novelizujících nařízení EK, která jsou dostupná na adrese http://ec.europa.eu/health/ph_threats/com/early_warning_en.htm. **V souladu s výše uvedenými je třeba cestou EWRS hlásit následující události:**

- vzplanutí přenosných nemocí šířící se do více než jednoho členského státu EU,
- koncentrace případů nemocí podobného typu v prostoru nebo čase, v případě, že možnou příčinou jevu jsou patogenní původci nebo pokud existuje riziko rozšíření nemocí mezi členskými státy v rámci Společenství,
- koncentrace případů nemocí podobného typu mimo Společenství v prostoru a čase, v případě, že možnou příčinou jevu jsou patogenní původci nebo pokud existuje riziko rozšíření nemocí ve Společenství,
- výskyt nebo znovuobjevení přenosné nemoci nebo infekčního původce, jehož zvládnutí by mohlo vyžadovat včasný a koordinovaný zásah Společenství.

Algoritmy činnosti a hlášení při různých stupních pohotovosti jsou definovány v příloze 2, článcích 1-4 (notification levels 1-4).

Z vystoupení **Dr. Depoortere** nutno vzpomenout tyto problémy:

- zmínka o dokončovacích pracích nad dokumenty, které

řeší risk assessment infekčních nemocí na palubách letadel a diagnostickou kapacitu laboratoří pro znovu se objevující přenosné nemoci virové etiologie,

- v plánu je příprava doporučení při výskytu meningitidy, spalniček, tuberkulózy, při šetření kontaktů, vztekliny a přenosných nemocí neznámého původu,
- v oblasti vektorem přenášených nákaz (VBD) je ve stadiu dokončovacích prací dokument řešící odhad důležitosti a závažnosti této skupiny nemocí, dokument poskytující mapy rizika *Aedes albopictus* a dokument řešící riziko introdukce dengue a chikungunya. **Projekt na vytvoření dokumentu k surveillance a kontrole VBD zatím není vyřešen z toho důvodu, že se do příslušného výběrového řízení nikdo nepřihlásil. Uvedené výběrové řízení bude znovu vyhlášeno v roce 2009.**

Pro rok 2009 se počítá s:

- twining projektem zaměřeným na budování kapacit pro reakci EU,
- vypracováním surveillance VBD včetně kontroly
- vypracováním map rizika pro VBD
- vypracováním akčního plánu pro food & water born náklady během plaveb na výletních lodích.

Katrin Leitmeyer (PRU) ve svém příspěvku k laboratorním aktivitám zaměřených k podpoře šetření epidemií uvedla, že v současnosti má většina MS přiměřenou kapacitu. Pokud jsou ze strany MS požadavky na posílení cestou EU, týkají se:

- neznámých agens
- importovaných původců
- zřídka se vyskytujících původců
- mezinárodního šíření infekcí
- vysoce nebezpečných agens.

V oblasti diagnostických kapacit pro nová a nově objevující se nemoci virového původu bylo provedeno a zpracováno:

- inventura diagnostických kapacit
- souhrnná zpráva
- aktualizace webových stránek sítě ENIVD
- uveřejnění odkoku na z webových stránek ECDC na webové stránky ENIVD: <http://ecdc.europa.eu/en/Activities/Surveillance/>
- vytvoření dokumentu o strategii zajištění kvality v oblasti surveillance
- schůzka expertů 15.–17. 5. 2008 v Madridu

Bylo upozorněno na to, že je vytvořen harmonogram pro **kontrakt týkající se evropské sítě laboratoří, které by fungovaly v rámci zajišťování asistence a podpory při řešení epidemických vzplanutí**. Kontrakt je plánován na dobu 4 let a jeho výsledkem má být zajištění detekce a identifikace těch **agens, která nejsou předmětem činnosti jiných specifických sítí** (zřídka se vyskytující agens, importovaná agens apod.).

Kontrakt je rozdělen do 5 částí:

- administrativní zajištění (koordinátor Mathias Niedrig, RKI, Německo)
- aktivity Epidemic Intelligence (koordinátor Antonio Tenorio, Instituto de Salud Carlos III, Španělsko)

- podpůrné aktivity (koordinátor Jean-Claude Manuguerra, Institut Pasteur, Francie)
- aktivity připravenosti (koordinátor Matthias Niedrig, RKI, Německo)
- školicí aktivity (koordinátor Graham Lloyd, HPA, Velká Británie)

V oblasti školicích aktivit byl zahájen pilotní dvojletý program, ve kterém se spolupracuje v rámci projektu EPI-ET, v roce 2008 začalo v tomto programu školení 2 mikrobiologů, plánována je jejich rotace po 12 měsících v laboratořích Health Protection Agency ve Velké Británii a RIVM v Holandsku.

V dlouhodobém horizontu je plánováno:

- vybudování sítě mikrobiologů veřejného zdravotnictví,
- vybudování kapacit pro mikrobiologickou reakci uvnitř a vně EU.

Katrin Leitmeyer dále referovala o cílech a metodologii dokumentu **Risk assessment guidelines for diseases transmitted on aircrafts RAGIDA**, který bude za krátko k dispozici pro využití v podmínkách EU. Hlavním cílem tohoto metodického návodu, který byl vypracován na základě kontraktu ECDC s RKI, je pomoci MS při vyhodnocování rizika přenosu původců infekčních onemocnění

na palubách letadel. Vzhledem k tomu, že autor požádal v době dokončení této zprávy MZ o překlad již dodaného metodického návodu a jeho distribuci všem subjektům činným v ochraně veřejného zdraví, není dále podrobněji komentováno.

Doporučení

- Seznámit s touto zprávou odbornou veřejnost v rozsahu podle rozhodnutí adresátů.
- Diskutovat a zvážit zapojení mladých mikrobiologů do školicích aktivit ECDC směrem k edukaci v oblasti ochrany veřejného zdraví.
- Na základě výše uvedených zkušeností z jiných masových akcí zvážit možnost diskuse o algoritmech připravenosti a reakce z pohledu ochrany veřejného zdraví na schůzce MZ a Pracovní skupiny Public Health SKI 2009.

V Hradci Králové dne 15. listopadu 2008

*Zpracoval a pro potřeby publikace
ve Zprávách EM upravil:
MUDr. Jozef Dlhý, Ph.D.
KHS Královéhradeckého kraje
se sídlem v Hradci Králové
Státní zdravotní ústav Praha
jozef.dlhy@khshk.cz*