

28. jednání poradního sboru ECDC

28th meeting of the ECDC Advisory Forum

Jan Kynčl

Ve dnech 7.–8. 12. 2011 se ve Stockholmu uskutečnilo 28. jednání poradního sboru ECDC (Advisory Forum, dále jen AF). Jednání zahájil jeho ředitel Marc Sprenger a vedl ho Johan Giesecke (ECDC Chief Scientist). Obsahem jednání bylo:

Opening and adoption of the agenda

Johan Giesecke přivítal nové účastníky jednání AF – pozorovatele z Chorvatska a Makedonie. Program jednání byl přijat beze změn.

Adoption of the draft minutes of the 27th meeting of the Advisory Forum held in Stockholm (28-29 September 2011)

Francie a Německo mělo připomínky k zápisu z minulého jednání, tyto poskytli písemně a byly zakomponovány do textu zápisu.

Update from ECDC on the main activities since the last Advisory Forum meeting

Ředitel ECDC informoval o významných aktivitách ECDC v poslední době, patřila mezi ně zejména problematika spalniček (pokračující šíření nemoci v Evropě) a chřipky (nová reassortanta viru H3N2). Uskutečnilo se též několik jednání v Evropském parlamentu. Z listopadového jednání správní rady (MB) ECDC vyplynulo, že mezi AF a MB by měla být užší spolupráce. Diskutováno bylo též externí hodnocení ECDC, které se uskuteční v příštím roce, detaily budou samostatným bodem programu (tento bod byl finálně stažen z programu. Lze dodat jen to, že ECDC je jedinou evropskou institucí, která hodnotí sama sebe, hodnocení by spíše měla provádět Komise). Bylo zmíněno i jednání se zástupci ECDC kompetentních institucí v novém uspořádání, viz dále.

Johan Giesecke informoval o listopadové konferenci ESCAIDE, které se zúčastnilo přes 550 osob, o aktuálně uskutečněném workshopu k problematice zátěže infekčních nemocí. Stručně zmínil zásadní aktuálně řešená témata u dalších významných infekcí.

Update from the EU Presidencies

a. Polish EU Presidency

Andrzej Zielinski připomněl významné aktivity polského předsednictví, z nichž většina se již uskutečnila. Za důležité považovali kupř. problematiku antibiotické rezistence, HIV/AIDS a role nevládních organizací.

b. Danish EU Presidency

Kåre Mølbak seznámil s plánovanou činností dánského předsednictví v průběhu první poloviny 2012. Ve zdravotní oblasti se jedná zejména o problematiku Iniciativy o zdravotní bezpečnosti, která by novelizací klíčové evropské le-

gislativy (Rozhodnutí 2119/98) mimo jiné pokrývala přeshraniční hrozby a formalizovala činnost Výboru pro zdravotní bezpečnost. Na polovinu března je plánováno oficiální jednání k antimikrobiální rezistenci, tématica by měla pokrývat lidskou, zvířecí i zemědělskou oblast.

Feedback on inclusion of the Advisory Forum priorities on Scientific Advice in the 2012 Work Programme

Andreas Jansen (ECDC) seznámil s výsledky hodnocení aktuálních priorit pro odborné poradenství a s jejich začleněním do plánu činnosti ECDC.

Nejvyšší prioritu získaly oblast nozokomiálních infekcí a nemocí přenášených klíšťaty. U lymeské borreliózy by v roce 2012 mělo dojít k tvorbě case definice, definování laboratorních kapacit, u klíšťové encefalitidy k hlášení případů do TESSy a ke klimatologickým studiím. V oblasti FWD je nejvýznamnější pokračování séroepidemiologického projektu u salmonel a kamylobakterů a pokračování molekulárního subtypování listerií. V chřipkové oblasti nejvyšší počet preferencí získal model séroepidemiologické studie, ten však v příštím roce nebude na programu činnosti ECDC, prostor bude věnován oblasti těžkých chřipkových případů (SARI). U tuberkulózy se prioritou bude věnovat zavádění pragmatického přístupu u kontroly latentní nemoci. V oblasti očkování se aktivity budou týkat např. nového projektu EVER (European Vaccine Epidemiology Resource) nebo panelu expertů k tématu vyvanutí „waning“ imunity.

J. Giesecke doplnil, že v příštím roce bude nutné v předstihu zpracovat plán činnosti na rok 2013, neboť uvedený plán by měla schvalovat správní rada zřejmě již v červnu.

Epidemic Intelligence: update on recent threats in the EU

Denis Coulombier (ECDC) moderoval další blok věnovaný aktuálním zdravotním hrozbám v EU, který byl tentokrát monotematicky zaměřený na problematiku HIV.

Nejprve Sotirios Tsiordas seznámil se situací v Řecku, kde je v jednotlivých letech hlášeno přibližně 400 až 600 nových případů infekce HIV, je zde ovšem trvalý rostoucí trend. Významnou proporcí případů setrvale tvoří riziková skupina mužů majících sex s muži (MSM). V letošním roce je pozorován výrazný nárůst (o třetinu) počtu nových případů HIV, a to zejména u uživatelů drog.

Florin Popovici se následně věnoval situaci v Rumunsku. Ke konci září je kumulativně evidováno přes 12 tisíc případů infekce HIV, z toho téměř 5 tisíc ve fázi AIDS. Přibližně 65 % případů tvoří heterosexuální přenos, cca 10 % MSM a 15 % narkomani, u nichž je aktuálně také zjišťován vyšší výskyt. Relativně významnou proporcí (2–5 %) tvoří nadále vertikální přenos od těhotné matky. Aktuálně se v Rumunsku zaměřují též na behaviorální sur-

veillance, neboť významnou část případů tvoří lidé s nízkým sociálním statusem, lidé bez domova nebo vězni.

Marita van der Laar (ECDC) v závěrečné části informovala o rychlém hodnocení rizik k tématu HIV mezi injekčními uživateli drog, k čemuž ECDC využilo národních kontaktů pro HIV a hepatitidy. Na vyšší šíření může mít vliv i současná ekonomická krize, jež obecně vede k vyššímu výskytu narkomanů a ke snižování prostředků na preventivní projekty, které též zahrnují program výměny injekčních jehel a stříkaček. ECDC aktuálně vypracovalo doporučení týkající se sedmi možných intervencí s cílem snížit šíření nemoci, celkem 12 zemí již požádalo o souhlas s překladem do národních jazyků (včetně češtiny). V roce 2012 se ECDC bude v této oblasti věnovat zejména virovým hepatitidám B a C.

The threat of multidrug resistant gonorrhoea – conclusions on a report from the Euro-GASP project

Marita van der Laar (ECDC) stručně seznámila se závěry z projektu Euro-GASP (European Gonococcal Antimicrobial Surveillance Programme, ČR se ho neúčastnila). V současnosti se v Evropě významně zvyšuje výskyt rezistentní kapavky, projekt zahrnuje i molekulární typizaci gonokokových kmenů. V rámci opatření je žádoucí posílit antimikrobiální surveillance a monitoring selhání léčby na národní a evropské úrovni. Platformou pro systém včasného varování by měl být EPIS pro sexuálně přenosná onemocnění. Dále je zapotřebí zlepšit komunikační strategie a vzdělávání.

ECDC work with the Competent Bodies:

- a. Update on nominations;**
- b. Key messages from the Annual Meeting of Competent Bodies and National Coordinators (25-26 October 2011, Stockholm, Sweden);**
- c. One national Coordinating Competent Body: Structures and terms of reference.**

Alena Petráková (ECDC) seznámila s aktuálním vývojem spolupráce ECDC a členských států, resp. s postupem vznikajících národních koordinujících kompetentních institucí (CCB) pro spolupráci s ECDC. Nominační proces byl dokončen 30. září 2011. Vyplývá z něj, že v 8 zemích bude funkci CCB zajišťovat ministerstvo zdravotnictví a v 22 zemích jednotlivé národní SZÚ. Co se týče nominace národního koordinátora, v 23 zemích byla navržena konkrétní osoba, v 7 zemích generický email a ve 14 zemích osoba i generický email. Pokud členská země usoudí, že by jiná volba byla pro ně vhodnější, není problém změnit nominaci konkrétní osoby či emailu kdykoliv v budoucnu.

Na jednání představitelů kompetentních institucí, které se uskutečnilo koncem října, byl diskutován způsob komunikace a koordinace. Za ČR se jednání zúčastnily ing. Sosnovcová a dr. Orlíková. V návaznosti na závěry z uvedeného jednání bylo zdůrazněno, že třetí úroveň (funkce „operational contact points“) má být velmi flexibilní s ohledem na národní zvyklosti.

Pro přípravu detailního postupu vznikají dvě pracovní skupiny, ČR se bude účastnit pracovní skupiny k vývoji

nové struktury oficiálních vztahů mezi ECDC a členskými státy, což je užitečné z hlediska budoucího dennodenního zajištění činnosti. Zaznělo, že v některých zemích by se měla zlepšit spolupráce mezi členy AF a představiteli kompetentních institucí, v budoucnu bude nutné upřesnit roli členů AF a CCB.

V návazné diskusi autor zprávy nejprve poděkoval za přístup ECDC, které zohlednilo připomínky řady zemí a již netrvá na existenci pouze jedné kompetentní instituce, tj. je možnost existence více (obvykle dvou) kompetentních institucí, z nichž jedna bude koordinující. Následně uvedl, že v sekci „terms of references“ pro národního koordinátora se vlastní text týká spíše instituce než osoby a dále již poněkolkáté opět zdůraznil nevhodnost zaslání emailů formou „anonymních příjemců“, což velmi znesnadňuje koordinaci činností na národní úrovni. Tuto připomínku následně podpořil zástupce Německa. ECDC reagovalo, že terms of references jsou takové jak schválila správní rada. Problém někdy komplikované emailové komunikace údajně v budoucnu vyřeší nový nástroj elektronické komunikace (e-tool), který je nyní ve vývoji.

Update on The European Surveillance System (TESSy):

a. Policy on data submission, access, and use of data within TESSy (2011 revision);

Zástupce ECDC připomněl tři různé úrovně přístupu do systému evropské surveillance, které zahrnují role nominovaný uživatel TESSy, zástupce evropské instituce a třetí stranu. Každá z těchto rolí má výrazně odlišný rozsah přístupu. V diskusi řada účastníků uváděla, že i na národní úrovni se setkávají s řadou žádostí o poskytnutí konkrétních dat o výskytu infekčních nemocí. Elegantním řešením je webový nástroj, který každému zájemci umožní navolit si rozsah a formát dat, která mu jsou následně automaticky zpracována k dalšímu využití, vše je samozřejmě v anonymizované podobě a obvykle jde o sumární data podle různých předvolených charakteristik. Řada zemí výše popsaný systém rutinně používá a bylo by užitečné vytvořit něco obdobného i pro snadné využití evropských dat.

b. Paper outlining policy areas related to the enhanced inclusion of molecular typing data in The European Surveillance System (TESSy).

Zástupkyně ECDC prezentovala plánované rozšiřování TESSy, neboť ECDC má zájem, aby členské státy poskytovali do evropské databáze více dat ohledně molekulárního typování řady mikrobiálních agens.

Německo má značné problémy se zahrnutím molekulárně biologických dat do rutinní surveillance a proto avizují, že řadu let nebudou schopni poskytnout plnohodnotné informace. Autor zprávy podpořil důležitost molekulárně biologických technik v rámci surveillance infekčních nemocí a zmínil komplikace s propojováním epidemiologických a mikrobiologických dat na národní úrovni, což může týkat i dalších zemí, kde existují samostatné databáze pro hlášení infekcí a laboratorní databáze. Významný problém je dále fakt, že ECDC v TESSy odstraňuje z dat národní identifikátor, což extrémně komplikuje následnou kontro-

lu poskytnutých dat a prakticky znemožňuje propojování individuálních dat z různých databází.

Konkrétním příkladem pro tuto připomínku mohou být např. data MMR, která byla rutinně hlášena do TESSy spolu s ostatními infekcemi a v detailní podobě (včetně laboratorních informací, očkování atd.) byla též poskytována do sítě EUVACNet. Po převzetí EUVACNet pod ECDC byla data převedena do TESSy. Vzhledem k neexistenci národního identifikátoru v TESSy se tak za rok 2010 vykazuje dvojnásobek případů a systém není schopen rozeznat, že se jedná o duplicitu.

Důležitou oblastí je též garant poskytování molekulárně biologických dat, což by patrně měl být národní zástupce pro mikrobiologii (NMFP), neboť tato problematika je řešena na jednáních NMFP a národní zástupci pro surveillance jsou s výsledky jen seznamováni. Řada dalších účastníků žádá informace k důležité otázce „vlastnictví dat“ a s tím související problematice (publikace, prezentace dat, poskytování dat dalším třetím osobám, ...). Někteří účastníci kritizovali nekomplexnost předloženého materiálu, který by měl být mnohem více propracován a měly by být dořešeny související a hraniční oblasti. Mark Sprenger v závěru diskuse poděkoval za celou řadu užitečných připomínek a často dosti kritických komentářů k této důležité problematice. Vzhledem k jejich rozsahu ECDC zpracuje odpovědi, které poskytne na únorovém jednání AF.

European Union Standards for Tuberculosis Care

Andreas Sandgren (ECDC) prezentoval nově vytvořený návrh standardů pro diagnostiku, léčbu a prevenci tuberkulózy, který vznikl ve spolupráci ECDC s Evropskou respirační společností (ERS). Zdůraznil, že se nejedná o směrnice, ale o skutečné normy. Na tvorbě textu se celkem podílelo 30 různých expertů, přičemž ERS řídila tvorbu klinické části textu a ECDC vedlo část věnovanou veřejnému zdravotnictví. Dokument by měl být publikován v *European Respiratory Journal*. ECDC bude oficiálně informovat národní kontaktní místa pro tbc, aby byla zajištěna následná implementace standardů do běžné praxe.

Meetings of the Advisory Forum Working Groups:

Working Group A: How to define endemic/affected/transmission areas in the EU for malaria and other arthropod-borne diseases

Working Group B: Impact of the financial crisis on public health and communicable disease control

Working Group C: Parameters for surveillance reports

Autor zprávy byl zařazen do skupiny A, kterou vedl Kåre Mølbak.

Nejprve bylo diskutováno používání pojmů „endemická oblast“, „zasažená (nakažená) oblast“ a „oblast s probí-

hající přenosem“ ve stávající evropské směrnici o krvi. Z diskuse vyplynulo, že pro účely vyloučení z dárcovství krve v EU by měl být používán pouze termín „zasažená (nakažená) oblast“, zbývající dva pojmy jsou v něm již obsaženy. Pro definování rozsahu postižené oblasti není vhodné používat administrativního členění, ale spíše využívat popis založený na biologických a epidemiologických vlastnostech původce společně s výsledky šetření v ohnisku nákazy. Měla by být používána časová komponenta pro definování zasažené oblasti, která se může lišit podle konkrétního onemocnění. Též by v popisu měl být uváděn datum evidence posledního případu. Stejná terminologie by měla být používána i pro ostatní opatření veřejného zdravotnictví, ne jen pro vyloučení z dárcovství.

Public Health Microbiology Update

a. Update to the Position statement of the Commission and ECDC on human pathogen laboratories: a joint vision and strategy for the future;

b. Revised ECDC Public Health Microbiology Strategy and Work Plan 2012-2016.

Zástupce ECDC velmi stručně prezentoval plán aktivit v oblasti mikrobiologie, který byl připraven ve spolupráci s národními zástupci pro mikrobiologii.

Facilitation of application for calls for tender or proposals for National Public Health Institutes

Sophie Quoilin zmínila, že v současnosti dochází k různým prioritám z hlediska ECDC a z hlediska národních priorit. Dále stále dochází k překryvům některých problematik a zvyšují se požadavky na členské státy, jejichž plnění je v některých případech obtížné. Vzhledem k tomu, že ECDC každoročně vyhláší přibližně 50 výběrových řízení, bylo by užitečné, pokud by projekty umožnily snadnější přihlašování a užší spolupráci jednotlivých národních SZÚ. Stávající systém, kdy jedna instituce uspěje ve výběrovém řízení (získá zajímavou sumu prostředků na projekt) a všechny ostatní státy musí zcela zdarma poskytovat požadovaná data není férový a znevýhodňuje menší státy. I zástupce Komise zmínil, že ECDC by mělo zvažovat kolik projektů bude řešit v rámci svých kapacit a kolik pomocí outsourcingu. Zejména v době snižování nákladů by mělo docházet k efektivnímu přidělování prostředků.

Any other business

Další jednání AF je plánováno na 22.–23. února 2012.

MUDr. Jan Kynčl, Ph.D.

*Odd. epidemiologie infekčních nemocí
CEM – SZÚ*