

Národní plán akcí pro zachování statusu „polio-free“
a Národní plán akcí v případě importu nebo
cirkulace polioviru

Aktualizace květen 2023

Národní plán akcí pro zachování statusu „polio-free“

Všechny státy Evropského regionu Světové zdravotnické organizace (dále jen „WHO EURO“) jsou v riziku importu divokého polioviru a poliomyelitidy (přenosné dětské obrny) až do doby ukončení eradikace poliomyelitidy v globálním měřítku.

Je třeba, aby všechny státy regionu přijaly v souladu s doporučením WHO EURO "Národní plán akcí pro zachování statusu polio-free“, jehož cílem bude jednak udržet si status polio prosté země, jednak stanovit přehled akcí, na základě, kterých by bylo možné zavlečení polioviru na území země identifikovat a v souvislosti s tím vyjmenovat akce, které by byly provedeny následně.

K splnění uvedeného cíle hlavní hygienik ČR vyslovil souhlas s návrhem Národní komise pro certifikaci polioeradikace (dále jen „NKCP“), přijal níže uvedený postup a uložil orgánům ochrany veřejného zdraví zajistit ve spolupráci s příslušnými odborníky následující:

Opatření k zachování statusu polio prosté země na území České republiky v období po potvrzení polioeradikace v Evropském regionu WHO:

1. Opatření k prevenci znovuobjevení divokého polioviru nebo cirkulaci VDPV (Vaccine Derived Poliovirus, poliovirů derivovaných z vakcinálních kmenů)

1.1. V zájmu zachování vysoké proočkovanost v rámci pravidelného očkování v souladu se zákonem č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů, v platném znění, vyhláškou č. 537/2006 Sb. o očkování proti infekčním nemocem, v platném znění a vyhláškou č. 473/2008 Sb. o systému epidemiologické bdělosti pro vybrané infekce, v platném znění:

- a) Dosahovat i nadále v rámci ČR proočkovanost dokončeným čtyřdávkovým schématem vyšší než 95 %, v rámci krajů pak nedopustit její snížení pod 93 %.
/Zodpovídají všeobecní praktičtí lékaři (dále jen „VPL“) a praktičtí lékaři pro děti a dorost (dále jen „PLDD“/
- b) Zajistit každoročně kontrolu proočkovanosti, výsledky hlásit cestou Ministerstva zdravotnictví (dále jen „MZ“) krajským hygienickým stanicím/Hygienické stanici hl. m. Prahy (dále jen „KHS“) a Státnímu zdravotnímu ústavu (dále jen „SZÚ“).
/Zodpovídá MZ + Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR/
- c) Při očkování i jeho kontrole věnovat zvláštní pozornost proočkovanosti vysoce rizikových skupin populace, včetně přistěhovalců, uprchlíků a minoritních skupin,

s cílem i u nich dosahovat vysokou proočkovanost. */Zodpovídá MZ + Ministerstvo vnitra (dále jen „MV“) + KHS+VPL+PLDD/*

- d) Zajistit provedení očkování dětí do 18 let věku migrujících z Pákistánu, Afgánistánu a dalších zemí s rizikem cirkulace divokého polioviru (dále jen „WPV“) nebo cirkulace poliovirů derivovaných z vakcinačních kmenů (dále jen „VDPV“) proti přenosné dětské obrně s použitím inaktivované očkovací látky proti této nákaze, a to v souladu s podmínkami stanovenými výrobcem této vakcíny v návodu na použití. Je třeba považovat všechny přicházející děti (žadatelé o udělení mezinárodní ochrany) z hlediska přenosné dětské obrny za neočkované. Zřetel se nebere na s sebou přinášené záznamy o očkování proti přenosné dětské obrně.

/Zodpovídá MZ, KHS, ošetřující a registrující PLDD/

- e) Očkování zahájit a dokončit na územním principu v místě (místech) pobytu žadatele o udělení mezinárodní ochrany dle platné legislativy. Zdravotní dokumentaci dítěte nebo její kopii předá lékař jeho zákonným zástupcům spolu s informací pro přebírajícího lékaře o nezbytných krocích nutných k zajištění kontinuity zahájeného očkování. Samostatně cestující děti a mladiství jsou v gesci KHS, ubytování a zdravotní péči zajišťuje OSPOD (Orgán sociálně-právní ochrany dětí) v souladu se zákonem č. 359/1999 Sb., ve znění pozdějších předpisů „O sociálně – právní ochraně dětí“

/Zajišťuje Ministerstvo práce a sociálních věcí (MPSV), MZ, KHS, ošetřující a registrující PLDD/

- f) Zajistit přeočkování pracovníků obsluhy čističek odpadních vod z uprchlických zařízení MV jednou dávkou inaktivované očkovací látky proti poliomyelitidě. Zvážit přeočkování u všech pracovníků těchto zařízení každých 10 let.

/Zodpovídá MV ve spolupráci s lékařem pracovnělékařských služeb/

- g) Pokračovat ve sledování cirkulace poliovirů odběrem a vyšetřením vzorků odpadních vod z určených lokalit v rámci jednotného systému odběru, četnosti, podle metodiky WHO. Laboratorní diagnostiku provádět v Národní referenční laboratoři pro enteroviry (dále jen „NRLE“), a to včetně vzorků z odběrů odpadních vod ve vybraných uprchlických zařízeních MV. Náhodné pozitivní záchyty polioviru z jiných laboratorních pracovišť hlásit místně příslušné KHS a vzorek zasílat do NRLE.

/Zodpovídá KHS/ZÚ + NRLE – SZÚ/

- h) Osobám cestujícím do zemí, kde byl zaznamenán výskyt WPV nebo cVDPV, vysvětlit význam a nutnost očkování proti poliomyelitidě podáním jedné dávky inaktivované vakcíny (IPV).

/Zodpovídá VPL, PLDD, lékaři „očkovacích center“/

- i) Žadatelé o vízum ze zemí s cirkulací WPV nebo cVDPV musí předložit na zastupitelském úřadu ČR potvrzení o vakcinaci proti poliomyelitidě.

/Zodpovídá Ministerstvo zahraničních věcí (dále jen „MZV“)/

- j) V letech, ve kterých se bude provádět víceúčelový sérologický přehled, ověřit na statisticky významném vzorku populace procento séropozitivních osob proti jednotlivým typům polioviru. V případě zjištění nedostatků provést opatření k jejich urychlenému odstranění.

/Zodpovídá MZ + KHS + ZÚ + SZÚ ve spolupráci s VPL a PLDD/

1.2. Zajištění laboratorního containmentu divokých poliovirů

V České republice byly v letech 2006-2007, v r. 2016 a 2019 prověřeny podle metodiky WHO laboratoře, které by mohly mít divoké kmeny polioviru, a bylo zjištěno, že žádná z prověřených laboratoří takový virus nemá. **S negativním výsledkem byla provedena i kontrola laboratoří v 2. polovině roku 2015 v souvislosti s globálním odstraněním poliovirové složky typu 2 z OPV v roce 2016.**

/Zodpovídá MZ + NKCP + NRLE/EPI – SZÚ/

Národní plán

akcí v případě importu nebo cirkulace polioviru

1. Opatření k detekci a potvrzení importu divokých poliovirů do oblastí polio-free nebo cirkulace VDPV

1.1 Zachovat vysokou kvalitu surveillance s cílem včas detekovat import divokého polioviru nebo VDPV (Vaccine Derived Poliovirus, polioviry derivované od vakcinačních kmenů).

/Zodpovídá KHS + NRLE/EPI – SZÚ+ NKCP/

- a) Pokračovat v provádění surveillance akutních chabých paréz (AChP) u dětí do 15 let věku podle předchozích pokynů hlavního hygienika ČR, tzn. tak, aby byly dodrženy
- včasnost odběru vzorků stolice (tj. dva vzorky v odstupu nejméně 24-48 hodin v době do 14 dnů od prvních příznaků),
 - včasnost dopravy vzorků do NRLE Státního zdravotního ústavu Praha (tj. do 72 hodin po odběru),
 - zajištění kvality laboratorního vyšetřování dle Manuálu WHO,
 - provádění enterovirové surveillance spočívající ve vyšetřování i jiných biologických materiálů (např. mozkomíšní mok, výtěry z krku atd.), zvláště u dg. aseptická meningitida,
 - pokračování v surveillance vnějšího prostředí, tj. odpadních vod.
- b) Věnovat zvláštní pozornost vysoce podezřelým případům „Hot Cases“ (podle definice WHO: viz 2.1), monitorovat je a okamžitě vyšetřovat.
- c) Vyšetřovat všechny vzorky stolice od případů AChP dětí do 15 let věku v NRLE, která je k této činnosti akreditována WHO.
- d) Izolované polioviry odesílat do 7 dnů od izolace k intratypové diferenciaci a rozlišení, zda jde o divoký či vakcinační virus, do Regionální referenční laboratoře WHO (dále jen "RRL").
- e) WHO bude informovat během jednoho pracovního dne o detekci jak non-polio Sabin like viru (nevakcinačního viru), tak o neprůkazných výsledcích testů intratypové diferenciaci.
- f) Očkovat pracovníky obsluhy čističek odpadních vod z příslušných oblastí s použitím inaktivované očkovací látky proti poliomyelitidě.

/Zodpovídá MZ+KHS ve spolupráci s lékařem pracovnělékařských služeb/

h) Pokračovat v očkování dětí, případně dospělých z vybraných zemí s použitím inaktivované očkovací látky proti poliomyelitidě, a to v souladu s podmínkami stanovenými výrobcem této vakcíny v návodu na použití.

/Zodpovídá MZ, KHS, ošetřující a registrující PLDD a VPL – všeobecný praktický lékař/

2. V případě podezření na klinický případ poliomyelitidy nebo v případě izolace polioviru zavést následující opatření na jedné ze tří níže uvedených úrovních:

2.1 Úroveň označená číslem 1 "Vysoce podezřelý případ polio" (dále jen „VPP“ nebo „Vysoce podezřelý případ akutní chabé parézy"(dále jen „VPCHP“).

Definice:

- Akutní chabá paréza u osoby do 15 let věku s jakýmkoliv z následujících rizikových faktorů
 - méně než 3 dávky orální, popř. inaktivované poliovakcíny v anamnéze,
 - nedávná cesta do oblastí endemického výskytu (tj. v posledních 60 dnech),
 - příslušnost do rizikové skupiny (tj. z hlediska náležitosti do zvláštních sociálních či etnických skupin).
- Klinické onemocnění u osoby jakéhokoli věku, připomínající klinicky poliomyelitidu.
- Izolace polioviru od jakékoliv osoby jakéhokoli věku (i v případě chybění paréz), která má shora uvedené rizikové faktory.

Opatření:

- a) Izolace pacienta dle vyhlášky č. 306/2012 Sb., o podmínkách předcházení vzniku a šíření infekčních onemocnění a o hygienických požadavcích na provoz zdravotnických zařízení a ústavů sociální péče, v platném znění. Provést neprodleně u kontaktů i u podezřelé osoby epidemiologické šetření, výsledky ohlásit nejpozději do 24 hodin hlavnímu hygienikovi ČR, který zajistí hlášení WHO EURO a Evropskému centru pro prevenci a kontrolu nemocí (dále jen „ECDC“).

/Zodpovídá MZ + KHS/

- b) Ověřit včasnost odběru vzorků stolice, zaslání vzorku do NRLE k provedení vyšetření v ní (viz bod 1.1 a), poté cestou NRLE zaslání izolovaných poliovirů z ní do RRL (nejpozději do 7 dnů).

/Zodpovídá KHS + SZÚ/NRLE/EPI/

- c) Zajistit očkování u neočkovaných nebo nedostatečně očkovaných (tj. těch, kteří dostali méně než 3 dávky poliovakcíny), přímých kontaktů (rodina, zdrav. zařízení, škola) s použitím inaktivované očkovací látky (dále jen „IPV“).

/Zodpovídá MZ + KHS + VPL + PLDD/

- d) V lokalitách s proočkovaností v dětské populaci nižší než 80 % počítat s větším rozsahem očkování s IPV.

/Zodpovídá MZ + KHS + PLDD/

2.2. Úroveň označená číslem 2 „Podezření na jednotlivý případ, u kterého je podezření, že mohl být vyvolán divokým poliovirem“.

Definice:

- Akutní chabá paréza u osoby jakéhokoliv věku s izolací polioviru před ukončením intratypové diferenciací.

Opatření:

- a) Hlásit případ do 24 hodin hlavnímu hygienikovi ČR, který zajistí do 24 hodin hlášení případu WHO EURO a ECDC.

/Zodpovídá MZ + KHS + SZÚ/NRLE/EPI/

- b) Neprodleně provést epidemiologické šetření případu a jeho kontaktů, rodinným a dalším, těsným kontaktům odebrat vzorky stolice na virologické vyšetření a zajistit jejich vyšetření.

/Zodpovídá KHS ve spolupráci s PLDD, VPL/

- c) Těsné kontakty očkovat s použitím inaktivované očkovací látky (IPV) bez ohledu na to, zda a jak byly v minulosti proti polio očkovány.

/Zodpovídá MZ + KHS ve spolupráci s PLDD, VPL /

- d) V průběhu 48 hodin provést:

- aktivní vyhledávání paretických i neparetických poliomyelitid v dané oblasti,
- upozornit klinické a laboratorní pracovníky na vzniklou situaci,
- zajistit denní hlášení nových případů akutních chabých paréz (AChP) z nemocnic, ve kterých by se tyto případy mohly vyskytovat, v těchto nemocnicích odebrat vzorky stolice u dětí do 5 let věku a zvážit provedení obdobné studie u starších zdravých dětí těchto zařízení,

- pokračovat v aktivní surveillance do doby, než bude vyloučen přenos divokého polioviru.

/Zodpovídá MZ + KHS + SZÚ/NRLE/EPI + NKCP/

- e) Provést retrospektivní sledování, spočívající v epidemiologickém šetření v oblasti nebo rizikové skupině a případně v oslovení laboratoří, s cílem získat informace o dosud nevyšetřených izolátech enterovirů, případně požádat o jejich zaslání do NRLE.

/Zodpovídá MZ + KHS/

- f) Shromáždit data o proočkovanosti v širším okruhu rizikové populace a na základě těchto údajů rozhodnout o doočkování všech dětí příslušného věku (např. do tří nebo do pěti let věku), případně starších dětí a dospělých osob podle výsledků epidemiologických šetření v daném teritoriu s IPV.

/Zodpovídá MZ + KHS + ve spolupráci s VPL, PLDD/

2.3 Úroveň označená č. 3 „Potvrzený/é případ/y vyvolaný/é divokým poliovirem“

Definice:

Případ poliomyelitidy (paretické či neparetické), vyvolaný divokým poliovirem, prokázaným výsledky intratypové diferenciaci.

Opatření:

- a) Hlásit takový případ neprodleně, nejpozději však do 24 hodin hlavnímu hygienikovi ČR, který zajistí hlášení uvedené skutečnosti do 24 hodin WHO EURO a ECDC.

/Zodpovídá MZ + KHS + SZÚ/NRLE/EPI/

- b) Provést neprodleně epidemiologické šetření případu a jeho kontaktů, odebrat vzorky stolice na virologické vyšetření od kontaktů v rodině a zajistit jejich vyšetření.

/Zodpovídá KHS + PLDD, VPL, ošetřující lékař/

- c) Doočkovat přímé kontakty neprodleně, bez ohledu na jejich předchozí očkovací anamnézu **s použitím IPV.**

/Zodpovídá MZ + KHS/

- d) Zajistit v průběhu 48 hodin aktivní vyhledávání paretických i neparetických případů polio na národní úrovni, dále:

- informovat příslušná klinická pracoviště a laboratoře o vzniklé situaci,

- zajistit na národní úrovni denní hlášení případů AChP z vybraných nemocnic, včetně nulového hlášení,
- zajistit provedení studie na národní úrovni, spočívající ve vyšetření stolic od vzorku dětí do 5 let věku z rizikových skupin a z vybraných nemocnic, popř. rozšířené o studii, provedenou u zdravých dětí,
- ve vybraných oblastech zvážit i provedení rozšířené studie cirkulace enterovirů v odpadních vodách.

Aktivní vyhledávání případů poliomyelitidy v rámci ČR bude pokračovat do doby vyloučení dalšího šíření virů polio.

/Zodpovídá MZ + MV + krizové štáby + KHS + NKCP + SZÚ/NRLE/EPI/

- e) Provést retrospektivní sledování, spočívající v epidemiologickém šetření v rizikových komunitách či oblastech a ve vybraných nemocnicích v předcházejících 6-12 měsících a případně si vyžádat v příslušných laboratořích informaci o dosud nevyšetřených izolátech enterovirů, případně o jejich zaslání do NRLE.

/Zodpovídá MZ + KHS + NKCP + NRLE/EPI – SZÚ/

- f) Prešetřit proočkovanost v rizikových skupinách a zvážit doočkování ve větším rozsahu (např. do tří nebo do pěti let věku, případně starších dětí a dospělých osob ve vybraných oblastech či rizikových skupinách) s použitím inaktivované očkovací látky (IPV).

/Zodpovídá MZ + KHS/

- g) Po shromáždění dostatečného množství informací, zvážit doočkování dalších skupin na národní úrovni s použitím inaktivované očkovací látky (IPV).

/Zodpovídá MZ/

- h) Znovu zopakovat prověření laboratoří, ve kterých by mohl být přítomen divoký poliovirus, s cílem jeho zničení nebo bezpečného uchování (containment).

/Zodpovídá MZ + NRLE/EPI – SZÚ + NKCP/

- i) Provést cílený sérologický přehled, zaměřený na danou populaci a oblast.

/Zodpovídá MZ + KHS + SZÚ + NKCP + SZÚ/NRLE/EPI/

V zemích, které používají k očkování pouze IPV (inaktivovanou vakcínu proti poliomyelitidě), se touto vakcínou očkuje i v případě izolace cVDPV v důsledku importu.

**Tento dokument nahrazuje Národní plán akcí pro zachování statusu „polio-free“
a Národní plán akcí v případě importu nebo cirkulace polioviru z roku 2017,
který se zrušuje.**