

Često postavljana pitanja Imunizacija u kontekstu pandemije COVID-19

Verzija: 2. april 2020.g.

****Ova Često postavljana pitanja data su u prilogu *Vodećih principa Svjetske zdravstvene organizacije za aktivnosti na imunizaciji za vrijeme pandemije COVID-19*¹. Kako se bude razvijala situacija u vezi s pandemijom COVID-19, ova Često postavljana pitanja će se po potrebi revidirati. ****

Imunizacija predstavlja ključnu zdravstvenu uslugu koja štiti osjetljive osobe od bolesti koje se mogu spriječiti vakcinacijom². Pravovremenim provođenjem imunizacije štite se pojedinci i zajednice i smanjuje mogućnost izbijanja epidemije bolesti koje se mogu spriječiti vakcinacijom. Sprječavanje izbijanja epidemije bolesti koje se mogu spriječiti vakcinacijom ne samo da spašava ljudske živote već i zahtijeva manje resursa nego odgovor na epidemiju, a pomaže i u rasterećenju zdravstvenog sistema koji je uslijed pandemije COVID-19 već izložen pritisku. Uz svoju opredijeljenost održavanju sistema imunizacije, zemlje bi trebale primijeniti pristupe koji poštuju princip neškodljivosti i ograničiti prenošenje COVID-19 za vrijeme obavljanja aktivnosti na imunizaciji.

Usluge imunizacije

(1) Da li se usluge redovne imunizacije trebaju nastaviti po planu za vrijeme pandemije COVID-19?

Usluge imunizacije treba i dalje obavljati s ciljem prevencije bolesti koje se mogu spriječiti vakcinacijom. Usluge imunizacije trebaju biti u skladu s lokalnim naredbama za fizičko distanciranje i kontekstom sistema zdravstvene zaštite, lokalnim opterećenjem bolestima koje se mogu spriječiti vakcinacijom, kontekstom prenošenja virusa COVID-19 (prema klasifikaciji: bez slučajeva, sporadični slučajevi, klasteri slučajeva ili transmisija u zajednici) i drugim faktorima kao što su demografska slika stanovništva, dostupnost vakcina, način pružanja usluga i migracijski obrasci³.

Državne stručne savjetodavne grupe za imunizaciju (*National Immunization Technical Advisory Groups – NITAGs*) trebaju biti uključene u proces donošenja odluka u zemlji o pružanju usluga imunizacije i, po potrebi, o ograničavanju ili privremenoj obustavi usluga.

¹ Vodeći principi za aktivnosti na imunizaciji za vrijeme pandemije COVID-19. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331590/WHO-2019-nCoV-immunization-services-2020.1-eng.pdf>

² COVID-19: Strateško planiranje i operativne smjernice za pružanje ključnih zdravstvenih usluga za vrijeme epidemije. 20. mart 2020.g. <https://www.who.int/publications-detail/covid-19-operational-guidance-for-maintaining-essential-health-services-during-an-outbreak>

³ Ključne aktivnosti s ciljem pripravnosti, spremnosti i odgovora na COVID-19 <https://www.who.int/publications-detail/critical-preparedness-readiness-and-response-actions-for-covid-19>

Kroz dalje obavljanje usluga imunizacije, neophodno je posvetiti pažnju sprječavanju zaraze i mjerama kontrole kako bi se izbjeglo prenošenje virusa COVID-19 tokom pružanja usluga imunizacije. Čak i ako se ove usluge nastave pružati, postoji rizik od smanjenog učinka programa zbog opterećenosti sistema zdravstvene zaštite, smanjenog broja radne snage uslijed infekcije ili preraspoređivanja na rad u kontekstu COVID-19, prekida u snabdijevanju i smanjene potražnje. S obzirom na takvo predviđanje, već sada treba početi s planiranjem naknadnih aktivnosti na vakcinaciji.

Kako bi se održala potražnja za uslugama vakcinacije tokom ovog specifičnog perioda, treba provoditi posebno prilagođenu komunikacijsku strategiju pružanja tačnih zdravstvenih informacija, odgovora na zabrinutost u zajednici, jačanja veza u zajednici i poticanja na kontinuirano korištenje usluga imunizacije.

(2) Koje su preporuke za nastavak aktivnosti na stalnim lokacijama, na terenu ili za nastavak rada mobilnih timova za vrijeme pandemije COVID-19?

Treba uložiti sve napore kako bi se osiguralo da kapacitet sistema zdravstvene zaštite ostane nepromijenjen i da ključne zdravstvene usluge budu operativne (npr. adekvatni ljudski potencijali, adekvatna snabdjevenost vakcinama). Usluge imunizacije na stalnim lokacijama treba obavljati uz poštivanje mjera fizičkog distanciranja i odgovarajućih mjera predostrožnosti s ciljem zaštite od zaraze (npr. zaštita zdravstvenih radnika, adekvatno rukovanje otpadnim medicinskim materijalom i zaštita građana)⁴. Lokacije na kojima se pružaju ove usluge treba opremiti potrebnim materijalom za zaštitu i kontrolu zaraze.

Podobnost provođenja terenskih i mobilnih usluga, kao i aktivnosti koje zahtijevaju interakciju sa zajednicom radi nadziranja bolesti koje se mogu spriječiti vakcinacijom, moraju se procijeniti u lokalnom kontekstu i treba ih prilagoditi kako bi se osigurala zaštita zdravstvenih radnika i zajednice. Strategije provođenja imunizacije ne smiju pogoršati transmisiju COVID-19 ili ih, u suprotnom, treba privremeno obustaviti.

U pogledu svih usluga imunizacije, zdravstveni radnici mogu imati određene zabrinutosti oko mogućeg smanjenog broja djece koja dolaze na imunizaciju i veće količine neiskorištenih vakcina. Kako bi se odgovorilo na ove zabrinutosti, treba pojačati politiku višedoznih bočica, a zdravstvene radnike treba potaknuti na to da vakcinu daju svakom podobnom djetetu kako bi umanjili propuštene prilike.

Zajednice treba jasno informirati o nastavku pružanja usluga i snažno potaknuti da i dalje obavljaju planirane vakcinacije u okvirima ograničenja i preporuka lokalnih vlasti u pogledu fizičkog distanciranja. Zdravstvenim radnicima treba osigurati obuku o sprječavanju zaraze virusom COVID-19 i mjerama njene kontrole. Imunizacijske posjete treba iskoristiti i kao prilike za prenošenje poruka kojima se potiče takvo ponašanje kojim se smanjuje rizik od prenošenja

⁴ Tehničke smjernice u pogledu bolesti koju izaziva koronavirus (COVID-19): Sprječavanje i kontrola zaraze / WASH <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/infection-prevention-and-control>

virusa COVID-19, prepoznavanje znakova i simptoma bolesti COVID-19 i davanje smjernica o tome šta uraditi ako se pojave simptomi.

(3) Kako odrediti prioritete u programima imunizacije ako je moguće pružanje samo ograničenih usluga imunizacije?

U slučaju kad je moguće pružanje samo ograničenih usluga imunizacije i uz osigurane mjere zaštite, prioritet treba dati imunizaciji ranjivog stanovništva koje je izloženo povećanom riziku od obolijevanja i smrtnosti od bolesti koje se mogu spriječiti vakcinacijom (npr. zajednice s niskom stopom pokrivenosti vakcinacijom protiv epidemijskih bolesti kao što su krzamak, dječija paraliza, difterija, veliki kašalj, meningokokna bolest i žuta groznica, visokorizična populacija za gripu u zemljama koje imaju politiku vakcinacije protiv gripe). Međutim, u mnogim situacijama, može biti potrebno praviti kompromise i balansirati između najranjivijih i onih koji su najdostupniji (posebno u situaciji kada je ograničena mobilnost). Lokalne vlasti i vođe u zajednici koje mogu predstavljati ove grupe stanovništva treba da budu angažirane i daju doprinos planiranju sesija. Bit će potrebno pažljivo promišljanje u pogledu određivanja prioriteta kako bi se došlo do ovih grupa stanovništva s obzirom na mogućnost provođenja određenog načina pružanja usluga (npr. terenski rad, mobilni timovi) u lokalnom kontekstu, zajedno s mogućnošću osiguranja zaštite zdravstvenih radnika i zajednice.

(4) Da li se za vrijeme pandemije COVID-19 programi vakcinacije novorođene djece trebaju nastaviti prema planu?

S obzirom na to da u većini situacija treba obavljati porođaje u ustanovama, vakcinacija novorođene djece (npr. BCG, OPV, hepatitis B) treba i dalje biti prioritet u ovim ustanovama u skladu s državnim programom imunizacije.

(5) Koje mjere zemlje mogu poduzeti kako bi prenošenje virusa COVID-19 za vrijeme imunizacijskih sesija svele na najmanju moguću mjeru?

Smjernice za lokacije na kojima se pružaju usluge imunizacije

- Provoditi sesije vakcinacije u dobro provjetrenim prostorima te često dezinficirati te prostore.
- Osigurati da sredstva za dezinfekciju ruku ili uređaji za pranje ruku s hlorisanom vodom budu javno dostupni na ulazu u zdravstvenu ustanovu.
- Postaviti vizuelna upozorenja, kao što su plakati, u ambulancama s informacijama o bolesti COVID-19 te podsjetnike o ličnim strategijama prevencije. Konkretno⁵:
 - Pranje ruku i pravilne tehnike pranja ruku,
 - Respiratorna higijena pacijenata korištenjem alternativa maskama za lice (npr. korištenje papirnatih maramica ili pokrivanje kašlja savijenim laktom),
 - Fizičko distanciranje u svakom trenutku (npr. međusobno odstojanje od jednog metra).
- Ograničiti broj prisutnih medicinskih radnika tokom imunizacijske posjete

⁵ Informacije za javnost o bolesti koju izaziva koronavirus (COVID-19). <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public>

- Izbjegavati čekaonice pune ljudi. Neke od strategija u ovom slučaju uključuju:
 - Planiran termin imunizacijske posjete,
 - Spajanje imunizacijskih aktivnosti s drugim neophodnim preventivnim zdravstvenim uslugama, u skladu sa starosnom dobi, kako bi se ograničilo vrijeme koje osobe koje se vakcinišu i medicinski radnici provode u centrima za pružanje zdravstvenih usluga,
 - Provođenje manjih i češćih imunizacijskih sesija,
 - Korištenje vanjskog prostora, po mogućnosti, i pridržavanje fizičkog distanciranja unutar zdravstvene ustanove ili lokacije,
 - Uspostavljanje imunizacijskih sesija isključivo za vakcinaciju starijih osoba i osoba s već postojećim zdravstvenim problemima (kao što su visok krvni pritisak, bolesti srca, respiratorne bolesti ili dijabetes).
- Kad god je to moguće, imunizacijske usluge i čekaonice trebaju biti razdvojene od kurativnih usluga (tj. u drugim terminima ili u odvojenim prostorima, ovisno o ustanovi).

Smjernice za pružatelje usluga imunizacije⁶

- Provoditi higijenu ruku opisanu u konceptu „Mojih 5 trenutaka za higijenu ruku“⁷
 - Prije dodira s pacijentom
 - Prije izvođenja bilo kojeg čistog ili aseptičkog postupka
 - Nakon izloženosti tjelesnim tekućinama
 - Nakon dodira s pacijentom
 - Nakon dodira pacijentovog okruženja
- Higijena ruku sastoji se od pranja ruku sapunom i vodom ili sredstvom za dezinfekciju ruku koje sadrži između 60% i 80% alkohola kada ruke nisu vidljivo prljave
- Izbjegavati dodirivanje svojih očiju, nosa i usta
- Provoditi respiratornu higijenu kašljanjem i kihanjem u savijeni lakat ili papirnatu maramicu te momentalnim odlaganjem te maramice
- Nositi medicinsku masku prilikom ulaska u sobu u kojoj su primljeni pacijenti sa sumnjom na ili potvrđenom bolešću COVID-19
- Ako imate simptome kao što su kašalj ili temperatura, trebate se samoizolirati, stupiti u kontakt s vašim pružateljem zdravstvenih usluga i ne ići na posao.

(6) Treba li se vakcinacija u školama nastaviti po planu za vrijeme pandemije COVID-19?

Vakcinacija u školama predstavlja važan način davanja nekoliko vrsta vakcina djeci i adolescentima kao što su revakcinacije za tetanus i difteriju, vakcine za krzamak i rubeolu, HPV vakcine, meningokokne vakcine i TCV vakcine protiv tifusa. Inicijative za vakcinaciju u školama treba da se nastave jedino ako su provedene mjere sprječavanja i kontrole zaraze kako

⁶ Ključne aktivnosti s ciljem pripravnosti, spremnosti i odgovora na COVID-19.. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331498/WHO-2019-nCoV-IPCPPE-use-2020.2-eng.pdf>

⁷ Smjernice SZO o higijeni ruku u zdravstvenoj zaštiti. <https://www.who.int/infection-prevention/publications/hand-hygiene-2009/en/>

bi se izbjegao povećani rizik od prenošenja virusa COVID-19 među učenicima, osobljem škole i zdravstvenim radnicima.

Međutim, kada dođe do privremene obustave kampanja masovne vakcinacije, strategije provođenja kampanje vakcinacije u školama treba izbjegavati. Treba tražiti alternativne načine na koje se može doći do školske djece s vakcinama koje odgovaraju njihovoj starosnoj dobi.

(7) Da li se preporučuje vakcinisanje odraslih osoba za vrijeme pandemije COVID-19?

Zemlje u kojima postoje programi vakcinacije protiv pneumokoknih infekcija, gripe ili velikog kašlja za starije odrasle osobe ili osobe s visokorizičnim stanjima treba da nastave s ovim programima uz provođenje mjera za izbjegavanje širenja virusa COVID-19, posebno za osobe pod velikim rizikom od obolijevanja od teških bolesti kao što su starije osobe. Prevencija respiratornih bolesti i hospitalizacije zbog pneumokoknih infekcija, gripe i velikog kašlja putem vakcinacije omogućit će veću raspoloživost medicinske opreme, lijekova i zdravstvenih radnika za podršku pacijentima koji imaju COVID-19. Gripa i druge virusne respiratorne infekcije povećavaju rizik od sekundarnih bakterijskih infekcija kako što je pneumokokna bolest. Mada su informacije o tome da li je COVID-19 povezan s povećanim rizikom od pneumokokne infekcije trenutno ograničene, pneumokokna vakcina može spriječiti i primarnu i sekundarne bakterijske infekcije i nepotrebno korištenje antibakterijskih lijekova (antibiotika).

(8) Može li se osoba s infekcijom COVID-19 (potvrđenom ili sumnjom na nju) vakcinisati?

Trenutno nema poznatih medicinskih kontraindikacija za vakcinaciju osoba koje imaju COVID-19.

Kako bi se rizik od prenošenja COVID-19 sveo na minimum, osobe kod kojih se sumnja na ili koje imaju potvrđen COVID-19 treba da budu u izolaciji i treba ih zbrinjavati u skladu sa smjernicama SZO⁸.

Ako osoba kod koje se sumnja na ili koja ima potvrđen COVID-19 nije smještena u zdravstvenu ustanovu (npr. ako je kod kuće), sam čin traženja imunizacije može povećati širenje infekcije na druge ljude. Iz tog razloga takva osoba treba odgoditi vakcinaciju sve do rješavanja simptoma, po mogućnosti nakon dva uzastopna negativna rezultata testiranja na COVID-19 (izvršena u razmaku od 24 h).⁹ Ako testiranje nije moguće, SZO preporučuje odgađanje vakcinacije za 14 dana *nakon rješavanja simptoma*.

Ako je osoba kod koje se sumnja na ili koja ima potvrđen COVID-19 smještena u zdravstvenu ustanovu (npr. u bolnicu), tu osobu nakon što se oporavi, a prije otpuštanja iz te ustanove treba

⁸ Tehničke smjernice u pogledu bolesti koju izaziva koronavirus (COVID-19): Zbrinjavanje pacijenata. <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/patient-management>

⁹ Razmatranja prilikom istraživanja slučajeva i klastera. <https://www.who.int/publications-detail/considerations-in-the-investigation-of-cases-and-clusters-of-covid-19>

vakcinisati u skladu s državnim programom imunizacije, uz poštivanje odgovarajućih mjera prevencije i kontrole.

Još uvijek nije u potpunosti poznato koliko vremenski traje izlučivanja virusa i mogućnost prenošenja virusa COVID-19. Kada te studije budu na raspolaganju, ove smjernice će se ažurirati.

(9) Može li se vakcinisati osoba koja je bila izložena (u kontaktu) slučaju COVID-19?

Trenutno nema poznatih medicinskih kontraindikacija za vakcinaciju osoba koje imaju COVID-19.

Ako osoba koja je bila izložena slučaju COVID-19 nije smještena u zdravstvenu ustanovu (npr. ako je kod kuće), ona prvo treba biti u samoizolaciji 14 dana kako bi se spriječio rizik od transmisije virusa COVID-19 na druge. Ako kontakt ne razvije simptome virusa COVID-19 nakon 14 dana samoizolacije, onda se ta osoba može vakcinisati.

Ako je osoba koja je bila izložena slučaju COVID-19 smještena u zdravstvenu ustanovu (npr. u bolnicu), tu osobu nakon što se oporavi, a prije otpuštanja iz te ustanove treba vakcinisati u skladu s državnim programom imunizacije, uz poštivanje odgovarajućih mjera prevencije i kontrole.

(10) Ako dođe do obustave ili smanjivanja obima imunizacije, šta treba saopćiti roditeljima koji su zabrinuti zbog toga što će im djeca propustiti doze vakcine?

U kontekstu COVID-19, roditelji mogu biti informirani o tome da je, iako je važno obavljati pravovremenu vakcinaciju, ipak potrebno poštovati smjernice državnih i lokalnih vlasti o mjerama prevencije COVID-19, uključujući i fizičko distanciranje. To znači da može doći do privremenog prekida u pružanju usluga vakcinacije. Prema tome, imunizacija može predstavljati izazov zbog potrebe održavanja fizičkog odstojanja i smanjenja gužvi u zdravstvenim ustanovama. U tim slučajevima, bit će važno savjetovati roditeljima da imunizaciju djece obave čim se nastavi pružanje usluga vakcinacije.

U ovim interakcijama s roditeljima i zajednicama, važno je saslušati ih i uvažiti njihove razloge za zabrinutost zbog propuštenih vakcina i želju da im se djeca vakcinišu. Roditelje također treba uvjeriti u to da će biti obaviješteni o tome kako nadomjestiti propuštene vakcine kad usluge vakcinisanja ponovo budu na raspolaganju. Ovu poruku treba prilagoditi lokalnom kontekstu i situaciji.

Kampanje masovne vakcinacije

(11) Treba li provoditi preventivne kampanje masovne vakcinacije?

Na osnovu onoga što je trenutno poznato o načinima prenošenja COVID-19 i preporučenim preventivnim mjerama fizičkog distanciranja, preporučuje se privremeno obustavljanje preventivnih kampanja masovnog vakcinisanja zbog povećanog rizika od poticanja veće

cirkulacije virusa koji izaziva COVID-19 u zajednici. Zemlje treba da u redovnim intervalima ponovo procjenjuju potrebu odlaganja preventivnih kampanja masovne vakcinacije.

(12) Treba li provoditi kampanje masovne vakcinacije kao odgovor na epidemiju bolesti koje se mogu spriječiti vakcinama?

U situaciji izbijanja epidemije bolesti koje se mogu spriječiti vakcinama, odluka o provođenju kampanja masovne vakcinacije kao odgovora na epidemiju je kompleksna i zahtijeva što hitnije vršenje procjene rizika i koristi. Ova procjena mora uzeti u obzir sposobnost sistema zdravstvene zaštite da djelotvorno provede sigurnu i visoko kvalitetnu masovnu kampanju u kontekstu tekuće pandemije COVID-19 i izvaga ključne kompromise u pogledu javnog zdravlja. Treba procijeniti rizike od zakašnjelog odgovora u odnosu na rizike povezane s momentalnim odgovorom, kako u pogledu obolijevanja i smrtnosti od bolesti koje se mogu spriječiti vakcinama, tako i u pogledu potencijalnog utjecaja na dalje prenošenje COVID-19.

- Ako se odluči na provođenje kampanje vakcinacije kao odgovora na epidemiju, potrebno je provesti stroge mjere kako bi se održao standard prevencije i kontrole zaraze virusom COVID-19, zaštitili zdravstveni radnici, rukovalo otpadnim materijalom od injekcija na adekvatan način i zaštitila javnost. Komunikacije treba dobro planirati i uvjeriti radnike u zdravstvu i građane da su poduzete sve odgovarajuće mjere sigurnosti te naglasiti neophodnost vakcinisanja.
- Ako se kampanja vakcinacije kao odgovor na epidemiju odgodi, bit će potrebno vršiti periodične procjene na osnovu lokalnog obolijevanja i smrtnosti od bolesti koje se mogu spriječiti vakcinama, kao i regionalne i međunarodne procjene kako bi se procijenio rizik od daljeg odlaganja.

Ponovno uspostavljanje usluga imunizacije

(13) Ako dođe do obustavljanja usluga imunizacije, kada one mogu biti ponovo uspostavljene?

Obustavljene usluge imunizacije mogu se ponovo uspostaviti čim se smanji rizik od prenošenja virusa COVID-19 i kapacitet sistema zdravstvene zaštite bude takav da je u stanju ponovo pružati usluge imunizacije. Moguće je da, kada se nastavi s pružanjem ovih usluga, i dalje bude prisutan određeni rizik od prenošenja virusa COVID-19. U početnim fazama ponovnog uspostavljanja usluga imunizacije će i dalje biti potrebno provoditi strožije mjere prevencije i kontrole te održavati fizičko odstojanje u čekaonicama.

Treba angažirati Državne stručne savjetodavne grupe za imunizaciju kako bi savjetovale Ministarstvo zdravlja o tome kada i na koji način ponovno uspostaviti usluge imunizacije i koju strategiju pružanja usluga i populaciju odrediti kao prioritet.

Prilikom priprema za ponovno uspostavljanje usluga, treba u prikladnom trenutku izraditi i provesti komunikacijsku strategiju. Ova strategija treba da na adekvatan način informira i pripremi zdravstvene radnike, na jasan način objavi ponovno uspostavljanje usluga imunizacije i ohrabri građane da se vakcinišu.

(14) Koje aktivnosti treba poduzeti kako bi se uspješno provodile strategije naknadnog vakcinisanja?

Zemlje trebaju ponovo uspostaviti i pokrenuti usluge imunizacije što prije to bude moguće. Čak i ako su se redovne usluge nastavile cijelo vrijeme trajanja pandemije COVID-19, one možda nisu bile pružene na optimalan način ili korisnici nisu bili u mogućnosti ili nisu htjeli koristiti te usluge. Stoga će prioritet imati intenziviranje usluga imunizacije i aktivnosti na generiranju potražnje. Sljedeće aktivnosti treba provoditi kako bi se postiglo uspješno naknadno vakcinisanje u većem obimu:

- S planiranjem aktivnosti na naknadnom vakcinisanju treba početi u ranoj fazi, već tokom trajanja obustave imunizacijskih aktivnosti, a ne čekati na njihovo ponovno uspostavljanje.
- Pregled registara vakcinacije, spiskova prekršitelja i praćenje novorođenčadi treba stalno ažurirati, za vrijeme trajanja obustave ili smanjenih imunizacijskih aktivnosti, i koristiti ih za planiranje naknadnih vakcinacija.
- Treba vršiti procjenu zaliha vakcina i materijala za vakcinaciju, porediti ih s predviđenim vakcinacijama i momentalno ažurirati kako bi se osiguralo postojanje dostatnih zaliha.
- Može biti potrebno planiranje brzih procjena pokrivenosti vakcinacijom u pogođenim područjima nakon opadanja prenošenja virusa COVID-19 kako bi se prepoznale zajednice pod visokim rizikom i kako bi im se dao prioritet.
- Možda će biti potrebno periodično intenzivirati usluge redovne imunizacije kako bi se brzo nadoknadilo vakcinisanje djece i adolescenata¹⁰.
- Treba razmotriti dodatne terenske i/ili mobilne vakcinacijske sesije.
- Određivanje prioriteta za naknadne aktivnosti treba biti zasnovano na lokalnoj epidemiološkoj situaciji i bolestima koje se mogu spriječiti vakcinom, a koje mogu lako prerasti u epidemiju, u određenom području, kao što su krzamak, dječija paraliza, difterija, veliki kašalj, meningokokna bolest i žuta groznica.
- Treba angažirati Državne stručne savjetodavne grupe za imunizaciju kako bi savjetovale Ministarstvo zdravlja ako preporuke za modifikaciju politika naknadne vakcinacije (npr. prilagođavanje politika kako bi se produžio kriterij starosne dobi) ili reviziju programa vakcinacije (npr. minimalni vremenski interval između doza vakcine) mogu olakšati aktivnosti na naknadnoj vakcinaciji.¹¹
- Treba preispitati mikroplaniranje, posebno ako su usluge bile prekinute duži vremenski period.
- Zdravstvene radnike treba obučiti o programima naknadne vakcinacije i podsjetiti na sigurnost i važnost davanja više injekcija vakcine kako bi se djeci brzo nadoknadile propuštene vakcine.
- Angažman zajednice treba uključiti lokalne vođe pri planiranju aktivnosti naknadne vakcinacije kako bi se podržala njihova uloga u zagovaranju vakcinacije, zajednice informirale o ponovnoj uspostavi usluga i naglasila važnost vakcinacije i potreba

¹⁰ Periodično intenziviranje redovne imunizacije. https://www.who.int/immunization/programmes_systems/policies_strategies/piri_020909.pdf

¹¹ SZO. Tabela 3: Preporuke* kod prekida ili odlaganja redovne imunizacije – Sažetak dokumenata o stavu SZO. https://www.who.int/immunization/policy/immunization_routine_table_3.pdf

naknadnog vakcinisanja djece koja su propustila vakcine te sigurnost pri davanju više injekcija vakcine.

(15) Šta treba razmotriti u pogledu prihvatanja vakcinacije i primanja vakcina kako bi se poboljšala naknadna vakcinacija?

Kako bi se procijenila prikladnost raznih opcija vakcinisanja s ciljem naknadne vakcinacije nevakcinisanih kohorti djece, može biti važno da donositelji odluka procijene faktore koji potiču ljude na prihvatanje vakcinacije i primanje redovnih vakcina u zajednici. Kao smjernica za ove prilagođene strategije, ključno je praćenje mogućih prepreka vakcinaciji među građanima i ranjivim grupama kako bi se došlo do spoznaja koje će usmjeravati programske strategije.

Neophodno je imati povjerenje u vakcinaciju i u sistem zdravstvene zaštite. Stoga, sve promjene u funkcioniranju imunizacijskih usluga nakon pandemije COVID-19 treba jasno saopćiti zdravstvenim radnicima i zajednici. To treba obuhvatiti vještine zdravstvenih radnika u pogledu sprječavanja i kontrole zaraze, sposobnost komuniciranja s medicinskim radnicima i zajednicama, poruke s obrazloženjem vakcinacije kao prioritetne zdravstvene usluge, rizike od bolesti koje se mogu spriječiti vakcinacijom i koristi od vakcinacije.

(16) Koje strategije treba donijeti kako bi se provodile kampanje masovnog vakcinisanja koje su bile privremeno obustavljene?

Prije pandemije COVID-19, vjerovatno su postojali nedostaci imuniteta koji su iziskivali provođenje kampanja masovne vakcinacije. S obzirom na to da ovi nedostaci imuniteta i dalje postoje ili su se proširili, kampanje masovnog vakcinisanja koje su bile obustavljene (posebno kao odgovor na epidemiju) treba što je moguće prije ponovo provesti kako bi se rizik od pojave bolesti koje se mogu spriječiti vakcinacijom sveo na minimum. Sljedeća razmatranja treba uzeti u obzir:

- Možda bude potrebno prilagoditi ciljane starosne grupe u kampanji kako bi se obuhvatio veći broj starosnih kohorti koje imaju slabiji imunitet od optimalnog.
- Ako je izvodljivo, kampanje masovne vakcinacije trebaju se integritati s ostalim vakcinama i zdravstvenim intervencijama kako bi se ostvarile maksimalne koristi za zdravlje, poboljšalo prihvatanje vakcina u zajednici, olakšalo naknadno vakcinisanje i smanjio teret vođenja većeg broja kampanja.
- Jasne komunikacije sa zajednicama i medijima trebaju biti usmjerene na pružanje podrške zdravstvenim radnicima tokom kampanje i informiranje podobne populacije o sigurnom nastavku pružanja usluga vakcinacije
- Medije treba angažirati od samog početka i redovno informirati o razvoju situacije kako bi se preduhitriло negativno izvještavanje ili dezinformacije na društvenim medijima i platformama.

Nadzor i prijavljivanje bolesti koje se mogu spriječiti vakcinacijom

(17) Treba li za vrijeme pandemije COVID-19 nastaviti s nadzorom nad bolestima koje se mogu spriječiti vakcinacijom?

Treba nastaviti s primjenom sistema nadzora kako bi se omogućilo rano otkrivanje i liječenje bolesti koje se mogu spriječiti vakcinacijom, barem za bolesti koje podliježu globalnom nadzoru s ciljem njihove eliminacije i iskorjenjivanja: dječiju paralizu, krzamak, novorođenački (neonatalni) tetanus i, u zemljama koje imaju regionalne ciljeve eliminacije, rubeolu. Zemlje također trebaju odrediti prioritete u nadzoru bolesti koje se mogu spriječiti vakcinacijom, a koje imaju epidemijski potencijal: gripa, meningokokna bolest, žuta groznica, tifus, kolera i difterija¹². Treba nastaviti s kontinuiranim nadzorom ostalih bolesti koje se mogu spriječiti vakcinacijom koliko god je to moguće.

Ako situacija s pandemijom COVID-19 ne dozvoljava nastavak normalnog provođenja postojećih sistema nadzora nad bolestima koje se mogu spriječiti vakcinacijom ili neke komponente tog sistema nadzora, treba utvrditi i provoditi ključne funkcije kao što je aktivni nadzor nad slučajevima akutne flakcidne paralize, nadzor okoliša radi pojave dječije paralize, nadzor nad izbijanjem epidemije te slanje hitnih uzoraka i laboratorijsku potvrdu prioriternih bolesti koje se mogu spriječiti vakcinacijom. Kako bi se smanjio rizik od izloženosti virusu COVID-19, aktivni nadzor nad bolestima koje se mogu spriječiti vakcinacijom kao što je dječija paraliza može se nastaviti u ograničenom broju prioriternih bolnica pod uvjetom da osoba koja vrši nadzor koristi odgovarajuću ličnu zaštitnu opremu (PPE). Ako to nije moguće, aktivni nadzor treba koliko god je to moguće vršiti na daljinu (npr. putem interneta, telefona).

Ako aktivnosti nadzora budu privremeno zaustavljene zbog pandemije COVID-19, zemlje trebaju nadzor uključiti u planove oporavka nakon okončanja pandemije COVID-19.

(18) Kako se može osigurati kontinuitet laboratorijskog nadzora nad bolestima koje se mogu spriječiti vakcinacijom?

Mnoge mrežne laboratorije za bolesti koje se mogu spriječiti vakcinacijom se uključuju u testiranje virusa koji izaziva COVID-19 i povlače laboratorijske resurse s testiranja bolesti koje se mogu spriječiti vakcinacijom. Odgovor na COVID-19 je također doveo do nedostatka reagensa i materijala zbog njihovog raspoređivanja u svrhu testiranja na COVID-19, ograničenih ruta snabdijevanja putem smanjenog zračnog transporta i izazova za globalnu proizvodnju radi zadovoljavanja povećane potražnje.

Ministarstva zdravlja se potiču na to da zadrže dovoljne kapacitete za rutinsko testiranje bolesti koje se mogu spriječiti vakcinacijom, mada možda sa smanjenom učestalošću testiranja na prioriternu bolest koja se mogu spriječiti vakcinacijom, kao što je opisano u pitanju 19. Ako laboratorijsko testiranje nije moguće, uzorke treba na odgovarajući način pohraniti kako bi se mogli potvrditi kad to omogući kapacitet laboratorije. Zemlje trebaju osigurati dovoljne kapacitete za čuvanje uzoraka na državnom i nivou nižem od državnog, te vršiti redovno praćenje.

Algoritme laboratorijskog testiranja možda bude potrebno prilagoditi radi zadovoljenja potreba laboratorijskog potvrđivanja. Konkretno, na osnovu Standarda nadzora SZO za krzamak u

¹² Standardi SZO za nadzor nad bolestima koje se mogu spriječiti vakcinacijom. https://www.who.int/immunization/monitoring_surveillance/burden/vpd/standards/en/

situaciji epidemije, novi klasteri sumnjivih slučajeva mogu biti potvrđeni testiranjem pet do deset sumnjivih slučajeva. Dodatni slučajevi kod kojih se sumnja na krzamak mogu se epidemiološki povezati umjesto da se potvrđuju laboratorijskim testiranjem. Za transport uzoraka za testiranje na COVID-19, bolesti koje se mogu spriječiti vakcinacijom i druge bolesti unutar zemlje mogla bi se koristiti ista infrastruktura kako bi se omogućio pravovremeni transport do laboratorija za testiranje.

(19) Koje su implikacije i načini za smanjivanje radnog opterećenja laboratorija za vrijeme pandemije COVID-19 s obzirom na to da referentne laboratorije često vrše testiranje na COVID-19 i druge bolesti koje se mogu spriječiti vakcinacijom, kao što je krzamak?

Ograničavanje i određivanje prioriteta za testiranje u laboratorijama bit će od ključnog značaja. Ako COVID-19 postane prioritet za testiranje, uzorke za bolesti koje se mogu spriječiti vakcinacijom treba testirati ako je sigurno da to neće ugroziti kapacitete za testiranje na COVID-19. Postoji rizik od ograničene dostupnosti reagensa i materijala za laboratorijsko testiranje zbog prekida u proizvodnji ili ograničenih kapaciteta za njihov međunarodni transport.

SZO će dati smjernice za rješavanje naglog povećanja laboratorijskih testiranja kako bi se osiguralo što je moguće manje ugrožavanje prioritetnih programa nadzora nad bolestima koje se mogu spriječiti vakcinacijom s ciljem njihove eliminacije i iskorjenjivanja. U izradi su novi protokoli testiranja, uključujući brzo dijagnostičko testiranje ili POC (*point-of-care*) testiranje na COVID-19.

(20) Kakve su mogućnosti integriranja nadzora nad COVID-19 s postojećim nadzorom nad bolestima koje se mogu spriječiti vakcinacijom?

Prijavljivanje bolesti koje se mogu spriječiti vakcinacijom treba da se nastavi prema sadašnjim preporukama kako bi se omogućilo pravovremeno prepoznavanje epidemija i praćenje ciljeva kontrole, eliminacije i iskorjenjivanja. Kad god je to moguće, sisteme sveobuhvatnog nadzora nad bolestima koje se mogu spriječiti vakcinacijom treba integrirati sa sistemima nadzora nad COVID-19 te iskoristiti i zajedničku infrastrukturu laboratorija, sisteme upravljanja podacima i prijavljivanja. Integracija s laboratorijskim nadzorom za COVID-19 je moguća kod prikupljanja uzoraka, transporta i obrade (koja je slična kao kod gripe i krzamaka) te platformi za testiranje i protokola (koji su uglavnom bazirani na PCR metodi i koriste iste komplete za ekstrakciju RNK i enzime).

(21) Treba li nastaviti s nadzorom u zajednici?

Aktivnosti koje uključuju lične posjete ili grupnu senzibilizaciju se nikako se preporučuju. Međutim, za vrijeme odvijanja nadzora nad dječijom paralizom u zajednici, osobe koje obavljaju taj nadzor ipak treba poticati na to da prijave slučajeve akutne flakcidne paralize i pozovu pacijente kako bi ih ohrabрили da odu u najbližu bolnicu. Nadzor nad neonatalnim tetanusom u zajednici također treba provoditi na daljinu, ako je to moguće. SZO ne preporučuje nadzor nad ostalim bolestima koje se mogu spriječiti vakcinacijom u zajednici. Međutim, ako osobe koje provode nadzor u zajednici dođu do saznanja o potencijalnim epidemijama, one trebaju o tome

odmah obavijestiti javno-zdravstvene vlasti i ne provoditi lično istragu niti grupnu ili senzibilizaciju u zajednici sve dok od zdravstvenih vlasti ne dobiju drugačije upute.

Hladni lanac i snabdijevanje

(22) Kakve implikacije ima COVID-19 na lanac snabdijevanja vakcinama?

Trenutno je u toku globalni poremećaj u isporukama vakcina koji može dovesti do nestašice vakcina na nivou zemlje. Ti poremećaji su rezultat ograničenja putovanja koja su uvele vlade, kao i drugih javno-zdravstvenih mjera koje su izložile pritisku lance snabdijevanja vakcinama. Pored toga, može doći i do negativnog utjecaja na nivo proizvodnje zbog kašnjenja u isporuci roba koje se koriste u procesu proizvodnje, zastoja u isporukama koji dovode do viškova zaliha kod proizvođača ili sporije dinamike proizvodnje zbog odsustva kvalificiranog osoblja. Stoga se zemljama preporučuje da prate trenutno stanje svojih zaliha, procijene promjene u potrošnji u slučaju obustave programa te provjere kapacitet hladnog lanca. Ako je moguće, preporučuje se početno opterećenje troškovima u lancu snabdijevanja (*front-loading*) kako bi se osiguralo da zemlja ima dovoljne zalihe za vođenje tekućih programa te da može brzo nastaviti s provođenjem programa, posebno u slučaju kad su usluge obustavljene.

Neke zemlje su uspostavile laboratorije na nivoima nižim od državnog kako bi podržale testiranje na virus koji izaziva COVID-19. Kako bi se zadovoljio ovaj nagli porast potreba za testiranjem, možda se za čuvanje kompleta za testiranje, reagensa i drugog laboratorijskog materijala koji zahtijeva čuvanje na hladnom mogu koristiti postojeća hladna spremišta i oprema. U takvoj situaciji osobe zadužene za hladni lanac ili snabdijevanje trebaju: a) odrediti privremeni namjenski prostor za takve laboratorijske proizvode odvojeno od vakcina, b) redovno procjenjivati kapacitet spremišta i c) po potrebi izmijeniti raspored prijema i distribucije vakcina kako bi se izbjeglo preveliko opterećenje hladnog lanca.

Ako vakcina za COVID-19 postane dostupna, vršenje procjena kapaciteta hladnih spremišta bit će od ključnog značaja za pripravnost i planiranje implementacije.

(23) Koje mjere treba poduzeti kako bi se osigurala dostupnost vakcina i pratećeg materijala za program redovne imunizacije na svim nivoima?

Može doći do prevelikog opterećenja kapaciteta postojećeg hladnog lanca čuvanja vakcina uslijed viška vakcina iz predviđenih isporuka i/ili niskog nivoa potrošnje zbog neočekivanog smanjenja obima usluga imunizacije. Zemlje trebaju voditi i ažurirati listu svih potencijalnih objekata (javnih i/ili privatnih) koje imaju funkcionalan hladni lanac kako bi osigurale kapacitet u slučaju naglog porasta potreba. Državna radna grupa za logistiku treba koristiti najnovije procjene, kao što je Procjena djelotvornog upravljanja vakcinama SZO-UNICEF-a, ili procjena izvršena u okviru Platforme za optimizaciju opreme hladnog lanca ili drugih aktivnosti na mapiranju hladnog lanca. U nedostatku ovih procjena, treba izvršiti brzu procjenu kako bi se osiguralo ispunjavanje zahtjeva u pogledu temperature čuvanja vakcina.

Kako bi se uzeli u obzir svi mogući poremećaji u snabdijevanju, treba osigurati dostupnost vakcina na nivou države za period od najmanje tri mjeseca. Ako to nije moguće, treba osigurati

da vakcine budu dostupne na nivou nižem od državnog za period od tri mjeseca ako postoje kapaciteti za njihovo čuvanje. U suprotnom, treba razmotriti češću isporuku vakcina na nivou nižem od državnog, naprimjer na mjesečnoj osnovi ili ovisno o postojećem nivou zaliha.

Treba ojačati sistem praćenja zaliha vakcina kako bi se osiguralo da svi antigeni budu dostupni i potentni (npr. količine zaliha vakcina, adekvatan rok trajanja, eventualno praćenje stanja bočica vakcine). Treba pažljivo pratiti nivo zaliha pomoćnog pribora (šprice i zaštitne kutije) kako bi se osiguralo da se poštuje grupisanje vakcina i pratećeg materijala/pribora. Potrebno je pažljivo pratiti pomoćni pribor, posebno šprice s rastvorom, jer se ovi proizvodi mogu koristiti za liječenje u situaciji nestašice.

Dok se zemlje pripremaju za ponovno uspostavljanje usluga imunizacije, treba po mogućnosti ugovoriti isporuke uz početno opterećenje troškovima kako bi se osigurala dostupnost. Dobavljači vakcina će nastaviti s nastojanjima da zadovolje planiranu potražnju, a s ponovnom uspostavom letova i mogućnošću nastavka isporuka, zemlje trebaju osigurati adekvatan prostor za hladni lanac čuvanja za prijem vakcina.

(24) Kakve su preporuke za prognozu, upravljanje zalihama i isporuku robe?

Zemlje treba da naprave racionalnu prognozu vakcina i pomoćnog materijala i pribora, na osnovu očekivane potrošnje za usluge redovne imunizacije i eventualnih dodatnih imunizacijskih aktivnosti. Ako se imunizacijske aktivnosti zaustave, posebnu pažnju treba posvetiti redovnom praćenju nabavki (uključujući plin i druga goriva). Ako je potrebno (i ako se to utvrdi praćenjem stanja bočica vakcine i njihovim rokom trajanja), treba razmotriti korištenje vakcina koje su ranije planirane za kampanje masovne vakcinacije za redovnu imunizaciju.

Narudžbe vakcina i njihova isporuka trebaju uključivati adekvatan nivo sigurnosnih zaliha. Treba ojačati sisteme praćenja zaliha, upravljanja zalihama i izvještavanja kako bi se osigurale pravovremene informacije o nivou zaliha u zemlji koje će usmjeravati odluke o obnavljanju zaliha.

Treba sistematično s dobavljačem/ima provjeravati programe u vezi s dostupnošću vakcina i rasporedom isporuke, te uskladiti raspoloživost i raspodjelu budžetskih sredstava s tim rasporedom isporuka.

Razno

(25) Da li druge aktivnosti poput obuka o imunizaciji i anketa o pokrivenosti treba da se nastave?

Aktivnosti koje podupiru programe imunizacije treba pažljivo razmotriti s obzirom na rizik od daljeg pogoršavanja transmisije virusa COVID-19. Obuke uz fizičko prisustvo koje okupljaju grupe ljudi treba privremeno obustaviti ako se ne može postupiti po preporukama o fizičkom distanciranju. Postojeće digitalne zdravstvene platforme se mogu iskoristiti za obuku, pristup informacijama i dijalog sa zajednicama koje trebaju imunizacijske usluge. Ove platforme mogu

pomoći porodicama i uputiti ih na odgovarajuće izvore zdravstvenih informacija ili na druge socijalne usluge.

(26) Treba li nastaviti s uvođenjem novih vakcina?

Planirano uvođenje novih vakcina treba pažljivo preispitati i ono će vjerovatno biti odgođeno. Uvođenje novih vakcina često prati promocija koja ne bi bila u skladu s preporukama o fizičkom distanciranju. Pored toga, vjerovatno će kapaciteti zdravstvene zaštite biti usmjereni na pandemiju COVID-19, a potražnja u zajednici biti na previše niskom nivou da bi se moglo opravdati uvođenje novih vakcina.

(27) Treba li se za vrijeme pandemije COVID-19 nastaviti s aktivnostima na verifikaciji eliminacije krzamaka i rubeole?

Aktivnosti na verifikaciji eliminacije krzamaka i rubeole bi se mogle nastaviti za vrijeme pandemije COVID-19, ali trebaju biti u skladu sa sposobnošću zemlje da odgovori na COVID-19 ili ih u suprotnom treba odgoditi. Sve aktivnosti na verifikaciji eliminacije krzamaka i rubeole koje budu odgođene treba uključiti u planove oporavka nakon okončanja pandemije COVID-19.

(28) Treba li se za vrijeme pandemije COVID-19 nastaviti s procjenom eliminacije tetanusa kod majki i novorođenčadi (npr. predvalidacijskim procjenama, validacijskim anketama i postvalidacijskim procjenama)?

S obzirom na to da je za ove procjene potreban intenzivan angažman i međusobna interakcija, posebno između zajednica i timova za procjenu, ove aktivnosti treba odgoditi i s njima nastaviti kada se ukinu ograničenja u pogledu fizičkog distanciranja.

(29) Postoje li vakcine koje se preporučuju zdravstvenim radnicima u kontekstu virusa COVID-19?

S obzirom na to da u zemlji pored virusa COVID-19 mogu cirkulirati i drugi virusi koji izazivaju bolesti koje se mogu spriječiti vakcinacijom, kao što je gripa i krzamak, svi zdravstveni radnici treba da prime vakcine u skladu s programom u svojoj državi¹³.

(30) Postoji li vakcina protiv virusa COVID-19?

S danom objavljivanja ovih Često postavljanih pitanja, postoji više od 40 kandidata za vakcinu koji se razvijaju, a prvo kliničko ispitivanje s eksperimentalnom vakcinom je počelo u martu 2020. godine. To je prvi put u historiji da je prošlo samo 60 dana od sekvenciranja genoma virusa do ubrzanog razvijanja vakcine. Međutim, SZO ne očekuje da ćemo imati sigurnu, djelotvornu vakcinu protiv virusa COVID-19 prije nego što prođe 18 mjeseci od objavljivanja ovih Često postavljanih pitanja.

¹³ SZO preporučuje vakcinisanje zdravstvenih radnika https://www.who.int/immunization/policy/immunization_routine_table_4.pdf