

monika.liptakova@szu.cz



Roční zpráva (ASU) Národní verifikační komise (NVC) pro eliminaci spalniček a zarděnek



2024

Annual Status Update on
Measles and Rubella Elimination
(Czech Republic)

NVC

- od r. 2013
- nominovaní zástupci:
 - SZÚ
 - FN Na Bulovce
 - KHS
 - MZ ČR

Souhrn ASU

Measles

- ☐ Endemic
- ☒ Elimination/Interrupted endemic transmission
- ☐ Re-established endemic transmission

Kapitola 1.

Přehled

Epidemiologická data
Laboratorní data

Indikátory surveillance a cíle
Údaje o proočkovanosti

Kapitola 3.

Činnosti NVC v daném roce

Kapitola 4.

Doplňující údaje

Kapitola 2.

**Aktualizace obecných
programových aktivit**

Příloha 1

Definice
Popis indikátorů a cílů

2024 Annual Status Update on Measles and Rubella Elimination (Czech Republic)

Definice ohniska dle WHO:
již dva případy spalniček v souvislosti !



d) Number of measles cases, by case classification and origin of infection

Measles	Laboratory-confirmed (A)	Epidemiologically linked (B)	Clinically compatible (C)	Total (A+B+C)
Imported	10	0	0	10
Import-related (I)				0
Endemic (II)	23	2		25
Unknown origin (III)				0
Total (excluding imported cases) (I + II + III)	23	2	0	25

Administrative territory and its population size	Jan	Feb	Mar	Apr	May	Jun	Jul	Aug	Sep	Oct	Nov	Dec	Total
Prague 1397880	2	4	2								1	1	10
Central Bohemian Region STŘEDOČESKÝ 1466215		3											3
South Bohemian Region JIHOČESKÝ 653227				12	1			2					15
Pardubice Region PARDUBICKÝ 530469		1											1
South Moravian Region JIHO-MORAVSKÝ 1229343		1				1	1	1					4
Moravian-Silesian Region MORAVSKOSLEZSKÝ 1182613			1	1									2
Total	2	9	3	13	1	1	1	3	0	0	1	1	35

a) Age and vaccination status of measles cases

Measles	< 1 year	1-4 years	5-9 years	10-14 years	15-19 years	20-29 years	≥30 years	Unknown age	Total
0 doses	1	5	5	5		2	1	0	19
1 dose								0	0
2 or more doses					1		2	0	3
Unknown status					1*	2	10**	0	13
Total	1	5	5	5	2	4	13	0	35

* - 1 case vaccinated with unknown number of doses, therefore "unknown vaccination status"

** - Of 10 cases, 2 cases vaccinated with unknown number of doses.

a. Summary of vaccination coverage, 2022–2024

Routine vaccination coverage ¹	2022	2023	2024	Remarks
Measles-containing vaccine, 1 st dose	96.5%	86.97%	89.2%	
Measles-containing vaccine, 2 nd dose	ND	ND	ND	
Rubella-containing vaccine, 1 st dose	96.5%	86.97%	89.2%	
Rubella-containing vaccine, 2 nd dose	ND	ND	ND	

¹ Vaccination coverage as in the official national routine immunization reports (JRF).

Measles vaccination coverage reported annually through the WHO/UNICEF Joint Reporting Form on Immunization (JRF). Data is updated as country data is received.

<https://immunizationdata.who.int/global/wiise-detail-page/measles-vaccination-coverage?CODE=CZE&ANTIGEN=MCV1&YEAR=>

<https://immunizationdata.who.int/global/wiise-detail-page/measles-vaccination-coverage?CODE=CZE&ANTIGEN=MCV2&YEAR=>

Measles cases reported in the notification system (ISIN), Czech Republic, 2024, based on region and district level (n=35)

2024 Annual Status Update on
Measles and Rubella Elimination
(Czech Republic)



Region or district level	Name of region or district	Number of cases
CZ010	PRAGUE	10
CZ0105	Prague 5	4
CZ0106	Prague 6	3
CZ0108	Prague 8	3
CZ020	STŘEDOČESKÝ	3
CZ0202	Beroun	2
CZ020B	Příbram	1
CZ031	JIHOČESKÝ	15
CZ0311	České Budějovice	2
CZ0312	Český Krumlov	1
CZ0314	Písek*	10
CZ0316	Strakonice*	2
CZ053	PARDUBICKÝ	1
CZ0533	Svitavy	1
CZ064	JIHOMORAVSKÝ	4
CZ0642	Brno-město	2
CZ0643	Brno-venkov	1
CZ0647	Znojmo	1
CZ080	MORAVSKOSLEZSKÝ	2
CZ0802	Frýdek-Místek	2
* = outbreak cases		

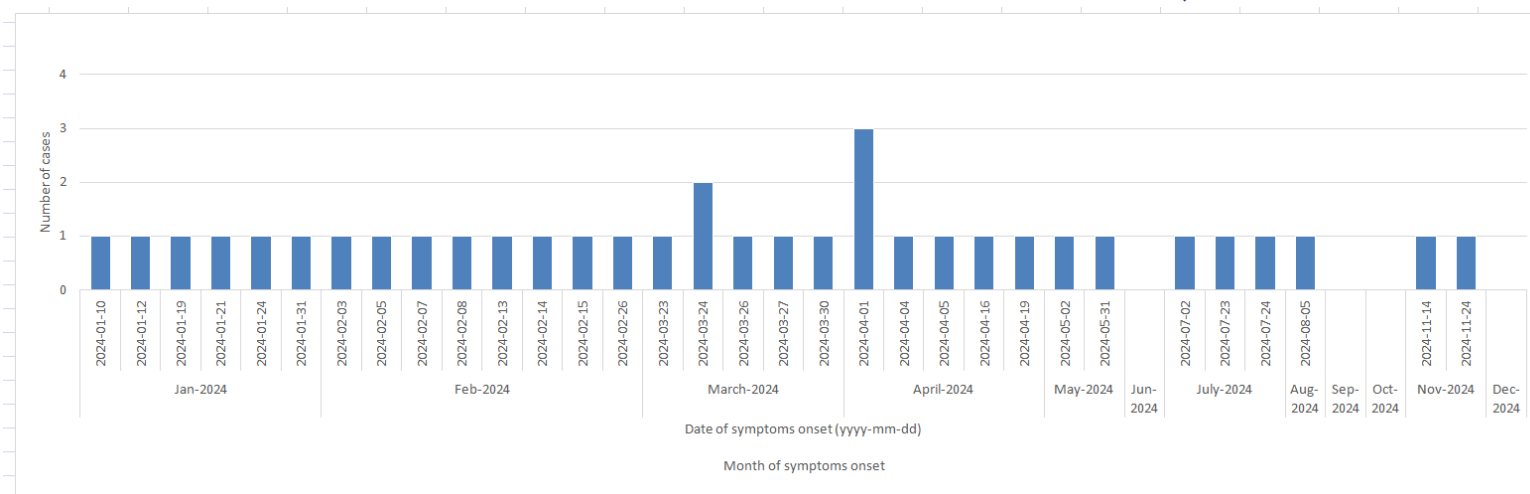


Additional info

← map of measles outbreak

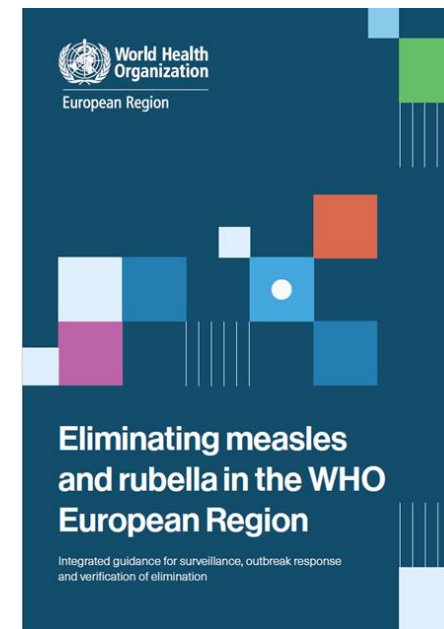
measles – date of symptoms onset

↓

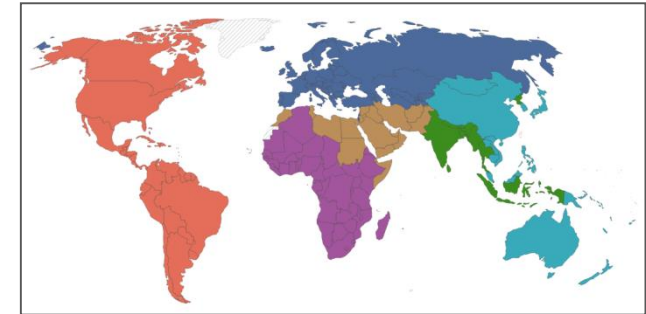


WHO dokument

Fig. 7.
Example of an epidemic curve of measles outbreak by source, week of onset and genotype



WHO regiony



- Imported case → History of travel during incubation period but no virological information available
- Imported D8 case → History of travel during incubation period and genotype identified as D8
- Importation-related D8 case → Case belonging to the same chain of transmission as the Imported D8 case above based on epidemiological linkage and virological information
- Importation-related case belonging to the first D8 chain of transmission → Case without virological information belonging to the same chain of transmission based on epidemiological linkage to first D8 case/chain of transmission
- Importation-related D8 case belonging to a second D8 chain of transmission → No history of travel during incubation period but genotype identified and epidemiologically linked to a case belonging to a second chain of transmission of D8
- Imported case epidemiologically linked to the second D8 case → Case without virological information but with a history of travel during incubation period and epidemiologically linked to the D8 case in the second chain of transmission
- Importation-related case belonging to the second D8 chain of transmission → Case without virological information belonging to the same chain of transmission based on epidemiological linkage to second D8 case/chain of transmission
- Imported B3 case → History of travel during incubation period and genotype identified
- Unknown → No data on importation status, no virological information and no epidemiological linkage to another case/chain
- Sporadic case not imported and not linked to any case/chain → No history of travel during incubation period, no virological information and no epidemiological linkage to another case/chain

WHO surveillance indikátory – standardní



Proměnná	Indikátor	Cíl	Jak se počítá indikátor
Včasnost hlášení	% hlášení spalniček nebo zarděnek na národní úrovni ve stanoveném termínu (T) Týdenní hlášení počtu spalniček nebo zarděnek z KHS na SZÚ včetně „nulového“ hlášení	≥ 80 %	$(A/B) * 100 = T$ A = počet hlášení nahlášených v termínu B = počet očekávaných hlášení 2023: 87,5 % (52*14=728; 637/728*100) 2024: 94 % (51*14=714; 671/714*100)
Úplnost hlášení	% hlášení spalniček nebo zarděnek na národní úrovni (C)	100 %	$(D/B) * 100 = C$ D = počet nahlášených hlášení B = počet očekávaných hlášení
Včasnost šetření	% hlášení suspektních spalniček nebo zarděnek u nichž bylo do 48 h od nahlášení zahájeno epidemiologické šetření (H)	≥ 80 %	$(F/G) * 100 = H$ F = počet suspektních případů spalniček nebo zarděnek u nichž bylo do 48 h od nahlášení zahájeno epidemiologické šetření G = počet suspektních případů spalniček nebo zarděnek

Minimum údajů o každém suspektním případě spalniček nebo zarděnek: **identifikátor případu, věk (nebo datum narození), datum vzniku vyrážky, datum odběru vzorku a stav očkování**. Země mohou shromažďovat i další údaje, které mohou být důležité pro epidemiologické šetření.

WHO surveillance indikátory - standardní



Proměnná	Indikátor	Cíl	Jak se počítá indikátor
Původ infekce	% případů spalniček nebo zarděnek, u nichž byl zjištěn původ infekce (import, související s importem nebo endemický) (v %) (O)	≥ 80 %	$(J/K) * 100 = O$ J = počet případů spalniček nebo zarděnek, u nichž byl zjištěn původ infekce (import, související s importem nebo endemický) K = počet případů spalniček nebo zarděnek

Alternativní WHO surveillance indikátory

Proměnná	Indikátor	Cíl	Jak se počítá indikátor
<i>Včasnost hlášení</i>	% hlášení spalniček nebo zarděnek na národní úrovni do 48 hodin od výskytu vyrážky (v %) (Tn)	≥ 80 %	$(AA/G) * 100 = Tn$ AA = počet hlášení nahlášených do 48 h G = počet suspektních případů spalniček nebo zarděnek (alternativa k indikátoru včasnost a úplnost)

Regionální verifikační komise (RVC) pro eliminaci spalniček a zarděnek



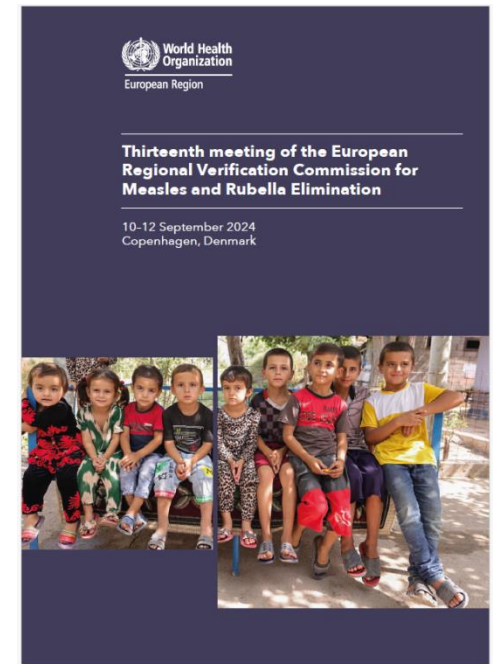
Czechia

Status of measles and rubella elimination in 2023

Measles eliminated

Rubella eliminated

The RVC concluded that endemic transmission of measles and rubella remained interrupted for a period of greater than 36 months and elimination of both diseases is thereby sustained. The RVC shares the NVC's concern about decreasing immunization coverage and about challenges in including specific populations (e.g. refugees and migrants) in the health system and in providing health surveillance and immunization services to them. The RVC invites the country to follow WHO guidelines to ensure high routine immunization coverage (of at least 95%) for both doses of MRCV in all administrative territories and to improve surveillance to meet the thresholds of WHO surveillance indicators for elimination, with an adequate number of discarded cases in all regions and nationally. The RVC urges the country to follow WHO guidelines to ensure collection of comprehensive immunization coverage data within a timeframe that allows regular and timely identification of risks and interventions to increase coverage. The RVC would like to learn whether the new immunization registry from 2023 has improved the situation and whether it is helping the NVC and its secretariat collect more representative, timely routine immunization coverage data for 2024. In the absence of confirmed cases the RVC invites the NVC and its secretariat to find solutions that will facilitate collection and inclusion in future ASUs of supplemental or alternative surveillance data that can document or support the absence of endemic transmission of measles and rubella.



Prezentace dat o proočkovanosti: Národní zdravotnický informační portál (NZIP)



nzip.cz



Vakcinace hrazené z veřejného zdravotního pojištění (interaktivní vizualizace)

[Centrální evidence očkování: Interaktivní vizualizace](#)

Cílem vizualizace je poskytnout možnost hodnocení objemu vakcinace hrazené z veřejného zdravotního pojištění od roku 2010...



Vakcinace hrazené z veřejného zdravotního pojištění (otevřená data)

[Centrální evidence očkování: Otevřená data](#)

Cílem datové sady je poskytnout možnost hodnocení objemu vakcinace hrazené z veřejného zdravotního pojištění od roku 2010...



Přehled záznamů Centrální evidence očkování ČR (datový souhrn)

[Centrální evidence očkování: Datové souhrny](#)

Report přináší základní údaje o vakcinacích v ČR v období od 1. 1. 2023 do 15. 1. 2024, vzhledem k pilotnímu charakteru projektu...



European Region

Projekt vznikl za finanční podpory WHO.



Obecné informace



Otevřená data



[Datové souhrny](#)



Analytické studie



Interaktivní vizualizace



Vakcinační zpravodajství:
chřipka



Přehled proočkovanosti u vybraných vakcín v rámci krajů a okresů ČR (datový souhrn)

[Centrální evidence očkování: Datové souhrny](#)

Cílem datového souhrnu je poskytnout možnost hodnocení objemu vakcinace od roku 2010 nebo od zahájení vakcinace až do posledního...



Přehled proočkovanosti na chřipku v rámci krajů a okresů ČR (datový souhrn)

[Centrální evidence očkování: Datové souhrny](#)

Cílem datového souhrnu je poskytnout možnost hodnocení objemu vakcinace proti chřipce od roku 2010 až do posledního uzavřeného...

Očkování proti MMR (spalničkám, příušnicím a zarděnkám)



Záznamy (doklady o vykázané zdravotní péči) vstupující do analýzy jsou identifikovány pomocí vykázaných SÚKL kódů 0026151, 0057521, 0057522, 0214982, 0118615 a do roku 2015 včetně MKN-10 Z244, Z245, Z250 a Z274.

Zdroj dat: Národní registr hrazených zdravotních služeb (**NRHZS**) od roku 2010 a Vakcinační modul informačního systému infekční nemocí (**e-vakcinace ISIN**) od roku 2023, **od roku 2023 jde o jejich kombinace hrazených a nehrazených aplikací vakcín; demografie narozených ČSÚ**. Očkování a demografie na bázi záznamů dětí v informačním systému narozených ČSÚ.

Datum poslední aktualizace: 7. 7. 2025, autor: ÚZIS ČR

územní celek	ročník narození 2021			ročník narození 2022		
	počet živě narozených	počet primovakcinovaných	proočkovanost primovakcinovaných (%)	počet živě narozených	počet primovakcinovaných	proočkovanost primovakcinovaných (%)
Česká republika	112 197	105 757	94,3%	101 676	93 662	92,1%
Hl. m. Praha	15 199	13 050	85,9%	13 577	11 047	81,4%
Středočeský kraj	15 171	13 919	91,7%	13 522	12 129	89,7%
Jihočeský kraj	6 717	6 200	92,3%	6 108	5 529	90,5%
Plzeňský kraj	5 948	5 422	91,2%	5 524	4 886	88,5%
Karlovarský kraj	2 629	2 350	89,4%	2 384	2 123	89,1%
Ústecký kraj	7 928	7 278	91,8%	7 293	6 569	90,1%
Liberecký kraj	4 399	4 007	91,1%	3 932	3 514	89,4%
Královéhradecký kraj	5 566	5 185	93,2%	5 074	4 693	92,5%
Pardubický kraj	5 439	5 064	93,1%	4 947	4 511	91,2%
Kraj Vysočina	5 563	5 258	94,5%	4 994	4 609	92,3%
Jihomoravský kraj	13 128	11 997	91,4%	12 125	10 812	89,2%
Olomoucký kraj	6 423	5 947	92,6%	6 007	5 452	90,8%
Zlínský kraj	6 062	5 556	91,7%	5 372	4 869	90,6%
Moravskoslezský kraj	12 025	11 234	93,4%	10 817	9 906	91,6%

Citace: Klechová A., Jarkovský J., Šanča O., Klika P., Klimeš D., Mužík J., Komenda M., Dušek L. Přehled proočkovanosti u vybraných vakcín v rámci krajů a okresů ČR. *Národní zdravotnický informační portál* [online]. Praha: Ministerstvo zdravotnictví ČR a Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR, 2024 [cit. 2025-08-12]. Dostupné z: <https://www.nzip.cz/data/1703-proočkovanost-kraje-okresy-datovy-souhrn>. ISSN 2695-0340.

Souhrn



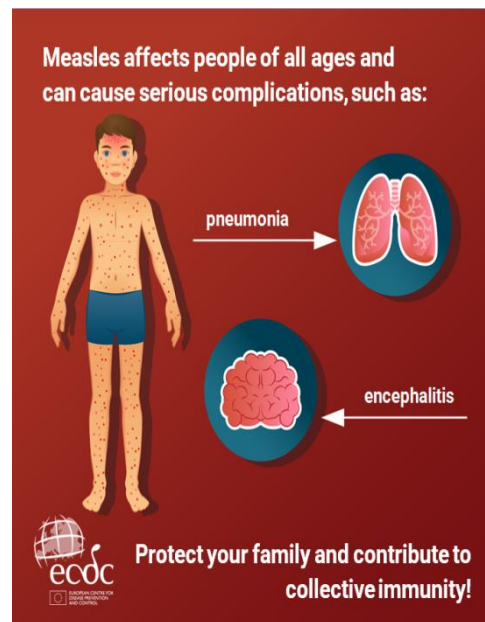
Úspěchy:

- zajištění týdenního včetně „nulového“, hlášení spalniček a zarděnek
- veřejně dostupná data o proočkovanosti (MMR1)
- metodické usměrnění HH ČR k zajištění jednotného postupu při výskytu případu onemocnění spalničkami, 28.8.2024

Výzvy:

- chybí data o proočkovanosti MMR2
- chybí sérologické přehledy
- klesající proočkovanost

Cíl: zvýšit proočkovanost MMR v ČR !



<https://szu.gov.cz/temata-zdravi-a-bezpecnosti/a-z-infekce/s/spalnicky-szu/usmerneni-hh-8-2024/>

<https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/social-media-card-protect-yourself-measles>

<https://www.who.int/multi-media/details/vaccination-protects-health-at-every-stage-of-life-vaccinesworkjpg>

Spalničky

nejsou jen obyčejná vyrážka

Jedná se o vysoce nakažlivé a závažné virové onemocnění.

Zdroj

Přenos – kapénkovou infekcí

Vstupní branou je sliznice nosohltanu nebo spojivky.

Původce

virus spalniček (Morbillivirus)

Inkubační doba

10–21 dní od nakažení

Doba infekčnosti

od 2–4 dnů před výskytem vyrážky do 4 dnů po jejím ústupu

Příznaky

1. fáze – trvá přibližně 4 dny

teplota, rýma, kašel, zánět spojivek, Koplikovy skvrny

2. fáze – vyrážka, která se postupně šíří

za uši, na zátylek, na obličej, na trup, na končetiny

Po 5 dnech dochází k prudkému poklesu horečky a vyblednutí vyrážky. **Onemocnění může probíhat s vážnými komplikacemi** (např. průjem, zánět středního ucha, plic, mozku).

Prevence

Jedinou prevencí proti spalničkám je **OČKOVÁNÍ**. V ČR je očkování proti spalničkám povinné a hrazené z veřejného zdravotního pojištění.

Očkovací schéma je následující:

1. dávka: nejdříve od prvního dne 13. měsíce do dovršení 18. měsíce věku dítěte.
2. dávka: od dovršení 5. do dovršení 6. roku věku dítěte.

© Státní zdravotní ústav, 2025. Vydáno za finanční podpory MZ ČR.

Hygienické zásady

izolace pacienta trvá po dobu 4 dnů po objevení se vyrážky

často si myjeme ruce, používáme mýdlo

ruce osušíme do jednorázových utěrek

při kašli a kýchání používáme jednorázové kapesníky

vyhazujeme použité kapesníky do koše

nesdílíme příbory, hrnky, ručníky, oblečení nebo ložkoviny

pravidelně a dostatečně větráme

Nejvíce ohroženi jsou

- ▶ kojenci do jednoho roku života, kteří ještě nemohou být očkováni,
- ▶ neočkovaná batolata, děti předškolního věku,
- ▶ osoby s oslabenou imunitou, např. lidé s nádorovým onemocněním, neočkované osoby, zdravotníci.

Jak se chovat při nákaze

dodržujeme klid na lůžku

pijeme dostatek tekutin a doplňujeme vitamíny

snížíme teplotu

Léčba

Proti spalničkám neexistuje cílená léčba. Léčí se příznaky nemoci. Při bakteriálních komplikacích se podávají antibiotika.

Volejte lékaře, pokud

- ▶ se domníváte, že máte spalničky vy nebo vaše dítě,
- ▶ je vaše dítě mladší než 1 rok a přišlo do kontaktu s někým, kdo má spalničky,
- ▶ jste byli v úzkém kontaktu s někým, kdo má spalničky, a jste těhotná nebo máte oslabený imunitní systém,
- ▶ vy nebo vaše dítě máte vysokou teplotu, která neklesá ani po užití léků na snížení teploty.

Pro zajištění kolektivní imunity je nutná více než **95%** proočkovanost dvěma dávkami.



Poděkování

➤ KHS a HS hl.m. Prahy

➤ všem, kteří se podílí na surveillance spalniček/zarděnek

