Tento dokument je třeba brát jako dokumentační nástroj a instituce nenesou jakoukoli odpovědnost za jeho obsah

►**B**

ROZHODNUTÍ KOMISE

ze dne 22. prosince 1999

o přenosných nemocích, které musí být postupně podchyceny sítí Společenství podle rozhodnutí Evropského parlamentu a Rady č. 2119/98/ES

(oznámeno pod číslem K(1999) 4015)

(2000/96/ES)

(Úř. věst. L 28, 3.2.2000, s. 50)

Ve znění:

		Úřední věstník		
		Č.	Strana	Datum
►**M1**	Rozhodnutí Komise 2003/534/ES, ze dne 17. července 2003	L 184	35	23.7.2003
►**M2**	Rozhodnutí Komise 2003/542/ES, ze dne 17. července 2003	L 185	55	24.7.2003
►**M3**	Rozhodnutí Komise 2007/875/ES, ze dne 18. prosince 2007	L 344	48	28.12.2007

▼B

ROZHODNUTÍ KOMISE

ze dne 22. prosince 1999

o přenosných nemocích, které musí být postupně podchyceny sítí Společenství podle rozhodnutí Evropského parlamentu a Rady č. 2119/98/ES

(oznámeno pod číslem K(1999) 4015)

(2000/96/ES)

KOMISE EVROPSKÝCH SPOLEČENSTVÍ,

s ohledem na Smlouvu o založení Evropského společenství,

s ohledem na rozhodnutí č. 2119/98/ES Evropského parlamentu a Rady ze dne 24. září 1998, o zřízení sítě epidemiologického dozoru a kontroly přenosných nemocí ve Společenství ([1]), a zejména na čl. 3 písm. a) až e) uvedeného rozhodnutí,

vzhledem k těmto důvodům:

(1) Podle rozhodnutí č. 2119/98/ES musí být vybudována na úrovni Společenství síť na podporu spolupráce a koordinace mezi členskými státy s pomocí Komise s cílem zdokonalit ve Společenství prevenci a kontrolu skupin přenosných nemocí uvedených v příloze uvedeného rozhodnutí. Tato síť má být využívána pro účely epidemiologického dozoru nad těmito nemocemi a pro účely zavedení systému včasného varování a reakce.

(2) Pokud jde o epidemiologický dozor, zřídí se síť zahájením stálé vzájemné komunikace, s využitím všech vhodných technických prostředků, mezi Komisí a těmi strukturami nebo orgány, které jsou na úrovni každého členského státu a pod jeho odpovědností příslušné na vnitrostátní úrovni a jsou pověřeny sběrem informací vztahujících se k epidemiologickém dozoru nad přenosnými nemocemi.

(3) Jednotlivé nemoci a zdravotní problémy vybrané k podchycení epidemiologickým dozorem na úrovni Společenství by měly odrážet současné potřeby ve Společenství, zejména doplňkový užitek dozoru na úrovni Společenství.

(4) Seznam nemocí nebo zdravotních problémů vybraných pro dozor by měl být měněn podle změn prevalence nemocí a podle výskytu nových přenosných nemocí ohrožujících veřejné zdraví.

(5) Komise by měla vybavit síť Společenství vhodnými informačními nástroji, přičemž zároveň zajišťuje konzistentnost a komplementárnost s příslušnými programy a iniciativami Společenství.

(6) Toto rozhodnutí se použije, aniž je dotčena směrnice Rady 92/117/EHS ze dne 17. prosince 1992 o ochranných opatřeních proti některým zoonózám a některým původcům zoonóz u zvířat a v produktech živočišného původu se zaměřením na předcházení ohniskům infekce a otravám z potravin ([2]), naposledy pozměněná směrnicí Evropského parlamentu a Rady 1999/72/ES ([3]).

(7) Toto rozhodnutí musí napomáhat při integraci sítě Společenství, která byla vytvořena na základě rozhodnutí č. 2119/98/ES, s ostatními sítěmi včasného varování, jež byly pro jednotlivé nemoci a problémy zřízeny na vnitrostátní úrovni nebo na úrovni

([1]) Úř. věst. L 268, 3.10.1998, s. 1.
([2]) Úř. věst. L 62, 15.3.1993, s. 38.
([3]) Úř. věst. L 210, 10.8.1999, s. 12.

▼B

Společenství a jež mají být předmětem systému včasného varování a reakce. Pro účely svého provádění musí síť Společenství proto zpočátku využívat systém Euphin-HSSCD (systém zdravotního dozoru nad přenosnými nemocemi v rámci Evropské informační sítě v oblasti veřejného zdraví), který má tři složky:

a) systém včasného varování a reakce pro případy oznámení upřesněného ohrožení veřejnosti, které předávají orgány příslušné pro veřejné zdraví každého členského státu, jež odpovídají za volbu opatření, která mohou být pro ochranu veřejného zdraví nezbytná;

b) výměna informací mezi zmocněnými strukturami a orgány členských států v oblasti veřejného zdraví;

c) zvláštní sítě týkající se nemocí vybraných pro účely epidemiologického dozoru mezi zmocněnými strukturami a orgány členských států.

(8) Rozvoj nových užitečných technologií musí být pravidelně sledován a musí být zohledňován při zdokonalování elektronické výměny informací.

(9) Z logistických důvodů nemohou být všechny přenosné nemoci nebo zvláštní zdravotní problémy vybrané pro účely epidemiologického dozoru okamžitě podchyceny specializovanými opatřeními monitorovacích sítí. Aby však síť Společenství mohla začít pracovat a získávat zkušenosti, měly by příslušné orgány v členských státech rozšiřovat v síti Společenství významné informace, jimiž disponují.

(10) Opatření tohoto rozhodnutí jsou v souladu se stanoviskem výboru zřízeného článkem 7 rozhodnutí č. 2119/98/ES,

PŘIJALA TOTO ROZHODNUTÍ:

Článek 1

Přenosné nemoci a zvláštní zdravotní problémy, které musí být podle rozhodnutí č. 2119/98/ES podchyceny epidemiologickým dozorem v síti Společenství, jsou uvedeny v příloze I tohoto rozhodnutí. Dozor se provádí způsobem efektivním z hlediska nákladů s ohledem na povahu nemoci, existující sítě a doplňkový užitek na úrovni Společenství.

Článek 2

Kritéria pro výběr nemocí a zvláštních zdravotních problémů, které musí být podchyceny epidemiologickým dozorem v síti Společenství, jsou uvedena v příloze II.

Článek 3

Pro účely technického provedení tohoto rozhodnutí síť Společenství zpočátku využívá systém Euphin-HSSCD (systém zdravotního dozoru nad přenosnými nemocemi v rámci Evropské informační sítě v oblasti veřejného zdraví).

Článek 4

►M2 1. ◄ Síť Společenství se zřizuje tak, že se vhodné Společenstvím podporované monitorovací sítě mění a integrují a že se vytvářejí nové sítě pro nemoci, které ještě nejsou monitorovacími sítěmi podchycené. Neumožňuje-li nízký počet případů výskytu určité nemoci vytvo-

▼B

ření specializované monitorovací sítě pro tuto nemoc, sdílejí se informace o dozoru v rámci sítě Společenství na základě kazuistik.

▼M2

2. Přenosné nemoci a zvláštní zdravotní problémy, pro které byla vytvořena specializovaná síť epidemiologického dozoru, jsou v příloze I označeny hvězdičkou.

Prostřednictvím svých stanovených struktur nebo orgánů určí členské státy pro každou specializovanou síť epidemiologického dozoru kontaktní místo, na něž deleguje funkci zástupce státu, jehož úkolem je poskytovat údaje a informace podle článků 3 a 4 rozhodnutí č. 2119/98/ES.

Každá specializovaná síť epidemiologického dozoru musí shromažďovat údaje a informace týkající se epidemiologického dozoru, zajišťovat koordinaci v rámci své struktury a neodkladně sdělovat tyto údaje a informace síti Společenství.

Specializované sítě epidemiologického dozoru musí rovněž sdělit síti Společenství způsob fungování, alespoň pokud jde o otázky uvedené v příloze III.

▼B

Článek 5

Pro každou zvláštní monitorovací síť integrovanou do sítě Společenství nebo pro ni vytvořenou se stanoví definice případů, povaha a druh údajů pro sběr a přenos a vhodné metody epidemiologického a mikrobiologického dozoru. Definice případů a metody dozoru se stanoví též pro nemoci, u nichž se sdílejí informace jen na základě kazuistik.

Článek 6

Členské státy rozšiřují v síti Společenství významné informace, jimiž disponují, zjištěné ve svých vnitrostátních systémech pro dozor nad přenosnými nemocemi nebo zvláštními zdravotními problémy vybranými pro účely epidemiologického dozoru, pro které ještě nejsou v monitorovací síti Společenství vytvořena specializovaná opatření.

Článek 7

Významné informace o přenosných nemocích, které nejsou uvedeny v příloze I, se podle článku 4 rozhodnutí č. 2119/98/ES rozšiřují prostřednictvím sítě Společenství, kdykoliv je to považováno za nezbytné k ochraně veřejného zdraví ve Společenství.

Článek 8

Po zavedení zvláštních sítí pro dozor nad zoonózami, u nichž se podle směrnice 92/117/EHS vyžaduje dozor nad případy výskytu u lidí, se tento dozor provádí ve shodě s rozhodnutím č. 2119/98/ES a údaje vyžadované pro provádění směrnice 92/117/ES se za tímto účelem v plném rozsahu zpřístupní. Za tím účelem se v největším možném rozsahu vypracují definice případů a metody dozoru u nemocí lidí tak, aby sebrané údaje sloužily i pro účely směrnice 92/117/ES.

Článek 9

Příslušné orgány v členských státech sdělí Komisi jiné nemoci a zvláštní zdravotní problémy, pro něž se má na základě kritérií uvedených

▼B

v příloze II postupně vyvíjet epidemiologický dozor na úrovni Společenství.

Článek 10

Toto rozhodnutí nabývá účinku dnem 1. ledna 2000.

Článek 11

Toto rozhodnutí je určeno členským státům.

▼M2

PŘÍLOHA I

1. **PŘENOSNÉ NEMOCI A ZVLÁŠTNÍ ZDRAVOTNÍ PROBLÉMY, KTERÉ MUSÍ BÝT POSTUPNĚ PODCHYCENY SÍTÍ SPOLEČENSTVÍ PODLE ČLÁNKU 1**

1.1 **U přenosných nemocí a zvláštních zdravotních problémů uvedených v této příloze se epidemiologický dozor v rámci sítě Společenství musí provádět normalizovaným sběrem a analýzou údajů, a to způsobem, který bude stanoven pro každou přenosnou nemoc nebo zvláštní zdravotní problém poté, co budou vytvořeny specializované sítě epidemiologického dozoru.**

2. **NEMOCI**

2.1 **Nemoci, jimž lze předcházet očkováním**

Záškrt

Infekce, jejichž původcem je *Haemophilus influenza* typu B (*)

Chřipka (*)

Spalničky (*)

Příušnice

Černý kašel (*)

Poliomyelitis

Zarděnky

Plané neštovice

Tetanus

2.2 **Sexuálně přenosné nemoci**

Chlamydiové infekce

Gonokokové infekce

Infekce HIV (*)

Příjice

2.3 **Virové hepatitidy**

Hepatitida A

Hepatitida B

Hepatitida C

2.4 **Nemoci přenášené potravinami a vodou a nemoci environmentálního původu**

Sněť slezinná (antrax)

Botulismus

Campylobakterióza

Kryptosporidióza

Lambliáza (giardiáza)

Infekce vyvolané *E. coli* enterohaemorrhagica (*)

Leptospiróza

Listerióza

Salmonelóza (*)

Shigelóza

Toxoplasmóza

Trichinóza

(*) Přenosné nemoci a zvláštní zdravotní problémy, pro které byla vytvořena specializovaná síť epidemiologického dozoru, jsou označeny hvězdičkou.

▼M2

Yersinióza

2.5 **Jiné nemoci**

2.5.1 *Nemoci přenášené nekonvenčními původci*

Přenosné spongiformní encefalopatie, varianta Creutzfeldt-Jakobova nemoc (*)

2.5.2 *Nemoci přenášené vzduchem*

Legionářská nemoc (*)

Meningokoková onemocnění (*)

Pneumokokové infekce

Tuberkulóza (*)

▼M3

Těžký akutní respirační syndrom (SARS)

▼M2

2.5.3 *Zoonózy (jiné než uvedené v bodě 2.4.)*

Brucelóza

Echinokokóza

Vzteklina

Horečka Q

Tularémie

▼M3

Influenza ptáků u lidí

Nákaza virem západonilské horečky

▼M2

2.5.4 *Vážné zavlečené nemoci*

Cholera

Malárie

Mor

Virové hemorrhagické horečky ([4])

3. **ZVLÁŠTNÍ ZDRAVOTNÍ PROBLÉMY**

3.1 **Nozokomiální infekce**

3.2 **Rezistence vůči antimikrobiálním látkám** (*)

(*) Přenosné nemoci a zvláštní zdravotní problémy, pro které byla vytvořena specializovaná síť epidemiologického dozoru, jsou označeny hvězdičkou.

▼B

PŘÍLOHA II

Kritéria pro výběr přenosných nemocí nebo zvláštních zdravotních problémů, které mají být v rámci sítě podchyceny epidemiologickým dozorem.

1. Nemoci, které působí nebo mohou způsobit významnou morbiditu nebo mortalitu v celém Společenství, zejména pokud prevence nemocí vyžaduje koordinaci v globálním měřítku.

2. Nemoci, u nichž může výměna informací poskytnout včasné varování před ohrožením veřejného zdraví.

3. Vzácné a vážné nemoci, které by nebyly rozpoznány na vnitrostátní úrovni a kde by soustředění údajů umožňovalo vznik hypotéz na základě širších poznatků.

4. Nemoci, u nichž jsou dostupná účinná preventivní opatření, která zlepšují ochranu zdraví.

5. Nemoci, u nichž by porovnání mezi členskými státy přispělo k vyhodnocování vnitrostátních programů a programů Společenství.

▼M2

PŘÍLOHA III

OTÁZKY TÝKAJÍCÍ SE ZPŮSOBU FUNGOVÁNÍ SPECIALIZOVANÝCH SÍTÍ EPIDEMIOLOGICKÉHO DOZORU, KTERÉ MAJÍ BÝT PROJEDNÁNY A JEJICH ŘEŠENÍ PŘEDLOŽENO SÍTI SPOLEČENSTVÍ

1. Funkce koordinačního centra a rozhodovací proces.
2. Řízení, správa a kontrola projektů.
3. Definice případů, povaha a druh údajů, které se mají shromažďovat.
4. Správa a ochrana údajů, včetně přístupu k údajům a důvěrnosti údajů.
5. Prostředky používané k zajištění srovnatelnosti a slučitelnosti údajů (požadavky na jakost a validace údajů).
6. Vhodné technické prostředky a postupy umožňující šířit a analyzovat údaje na úrovni Společenství (šíření a hlášení údajů).
7. Opatření navrhovaná v oblasti veřejného zdraví, navrhované postupy pro boj s infekcemi a laboratorní postupy.