

32000D0096

L 28/50

JURNALUL OFICIAL AL COMUNITĂȚILOR EUROPENE

3.2.2002

**DECIZIA COMISIEI**  
**din 22 decembrie 1999**  
**privind bolile transmisibile care vor fi incluse în mod progresiv în rețeaua Comunității în conformitate**  
**cu Decizia nr. 2119/98/CE a Parlamentului European și a Consiliului**

[notificată cu numărul C(1999) 4015]

(2000/96/CE)

COMISIA COMUNITĂȚILOR EUROPENE

având în vedere Tratatul de instituire a Comunității Europene,

având în vedere Decizia nr. 2119/98/CE a Parlamentului European și a Consiliului din 24 septembrie 1998 privind înființarea unei rețele pentru supravegherea și controlul epidemiologic al bolilor transmisibile în Comunitate <sup>(1)</sup>, în special articolul 3 literele (a)-(e),

întrucât:

- (1) În conformitate cu Decizia nr. 2119/98/CE, se va înființa o rețea la nivelul Comunității pentru promovarea cooperării și a coordonării între statele membre, cu asistență din partea Comisiei, cu scopul de a îmbunătăți prevenirea și controlul, în cadrul Comunității, a categoriilor de boli transmisibile specificate în anexa la decizia menționată. Rețeaua va fi folosită pentru supravegherea epidemiologică a bolilor respective și pentru stabilirea unui sistem de avertizare și reacție timpurie.
- (2) În ceea ce privește supravegherea epidemiologică, rețeaua va fi stabilită prin realizarea unei inter-comunicații permanente, prin toate mijloacele tehnice adecvate, a Comisiei și structurilor și/sau autorităților care, la nivelul fiecărui stat membru și sub responsabilitatea statului membru respectiv, au competențe la nivel național și sarcina de a culege informații referitoare la supravegherea epidemiologică a bolilor transmisibile.
- (3) Problemele de boală și de sănătate care sunt selectate pentru a intra sub supravegherea epidemiologică la nivelul Comunității trebuie să reflecte nevoile actuale din Comunitate, în special valoarea adăugată a supravegherii la nivel comunitar.
- (4) Lista bolilor și a problemelor de sănătate selectate pentru supraveghere trebuie modificată în funcție de schimbările apărute în prevalența bolii și ca răspuns la situații de urgență, cum ar fi apariția unor boli transmisibile care pun în pericol sănătatea publică.
- (5) Comisia trebuie să asigure rețelei Comunității instrumentele de informare adecvate, precum și consecvența și complementaritatea cu programele și inițiativele respective ale Comunității.
- (6) Prezenta decizie trebuie să fie aplicată fără a aduce atingere Directivei 92/117/CEE din 17 decembrie 1992 privind măsurile de protecție împotriva zoonozelor specifice și a agenților zoonozici specifici animalelor și produselor de

origine animală pentru a preveni izbucnirea toxinfecțiilor alimentare <sup>(2)</sup>, astfel cum a fost modificată ultima dată prin Directiva 1999/72/CE <sup>(3)</sup> a Parlamentului European și a Consiliului.

- (7) Prezenta decizie trebuie să faciliteze integrarea rețelei comunitare stabilită prin Decizia nr. 2119/98/CE în alte rețele de avertizare rapidă înființate la nivel național sau comunitar pentru problemele speciale de boală și de sănătate care trebuie să fie incluse în sistemul de avertizare și reacție timpurie. În vederea realizării sale, rețeaua Comunității trebuie prin urmare să funcționeze folosind Sistemul Sanitar de Supraveghere a Bolilor Transmisibile din cadrul Rețelei de Informare a Sănătății Publice Europene (Euphin-HSSCD), format din trei componente:
  - (a) un sistem de avertizare și reacție încă din primele faze ale bolii pentru declararea unor riscuri speciale privind sănătatea publică venite din partea autorităților de sănătate publică competente din fiecare stat membru, care răspund de stabilirea măsurilor care se pot dovedi necesare pentru a proteja sănătatea publică;
  - (b) schimbul de informații relevante între structurile acreditate și autoritățile statelor membre în domeniul sănătății publice;
  - (c) rețele specifice pentru bolile selectate pentru supravegherea epidemiologică, între structurile acreditate și autoritățile statelor membre.
- (8) Crearea de noi tehnologii utile trebuie urmărită în mod regulat și folosită la îmbunătățirea schimbului electronic de informații.
- (9) Din rațiuni logice, nu toate bolile transmisibile sau problemele speciale de sănătate selecționate pentru supravegherea epidemiologică pot fi incluse imediat în rețelele de supraveghere special constituite. Cu toate acestea, pentru ca rețeaua comunitară să poată începe să funcționeze și să câștige experiență, autoritățile competente din statele membre trebuie să difuzeze în rețeaua comunitară informațiile relevante de care dispun.

<sup>(1)</sup> JO L 268, 3.10.1998, p. 1.

<sup>(2)</sup> JO L 62, 15.3.1993, p. 38.

<sup>(3)</sup> JO L 210, 10.8.1999, p. 1.

(10) Măsurile prevăzute de prezenta decizie sunt în conformitate cu avizul Comitetului constituit în temeiul articolului 7 din Decizia 2119/98/CE,

ADOPTĂ PREZENTA DECIZIE:

#### Articolul 1

Bolile transmisibile și problemele speciale de sănătate care trebuie incluse în rețeaua comunitară de supraveghere epidemiologică conform Deciziei nr. 2119/98/CE sunt enumerate în anexa I la prezenta decizie. Supravegherea trebuie să respecte criteriul rentabilității, ținând cont de natura bolii, de rețelele existente și de valoarea adăugată comunitară.

#### Articolul 2

Criteriile pentru selectarea bolilor și problemelor speciale de sănătate care trebuie să intre sub supravegherea epidemiologică a rețelei comunitare sunt enumerate în anexa II.

#### Articolul 3

În sensul aplicării din punct de vedere tehnic a prezentei decizii, rețeaua Comunității va funcționa inițial folosind Sistemul de Supraveghere a Bolilor Transmisibile din cadrul Rețelei europene de informare din domeniul sănătății publice (Euphin-HSSCD).

#### Articolul 4

Rețeaua comunitară va fi realizată prin modificarea și integrarea corespunzătoare a rețelelor de supraveghere existente care beneficiază de sprijin comunitar și prin crearea unor rețele noi pentru bolile care nu sunt încă incluse în cadrul rețelelor de supraveghere. Dacă pentru o anumită boală există un număr redus de cazuri care nu permit înființarea unei rețele specifice, schimbul de informații legate de supraveghere în cadrul rețelei Comunității se face pe baza declarațiilor de caz.

#### Articolul 5

Definițiile de caz, natura și tipul datelor care trebuie culese și transmise, precum și metodele de supraveghere epidemiologică și microbiologică sunt stabilite pentru fiecare rețea de supraveghere specială integrată în sau creată pentru rețeaua comunitară. Definițiile de caz și metodele de supraveghere sunt și ele stabilite pentru acele boli pentru care schimbul de informații se face doar pe baza declarațiilor de caz.

#### Articolul 6

Stalele membre difuzează în rețeaua comunitară informațiile relevante de care dispun, care au fost detectate de sistemul lor de supraveghere națională a bolilor transmisibile sau a problemelor speciale de sănătate selectate pentru supravegherea epidemiologică, care nu se află încă incluse în rețeaua de supraveghere special constituită a Comunității.

#### Articolul 7

Informațiile relevante în legătură cu bolile transmisibile care nu sunt cuprinse în anexa I sunt transmise prin rețeaua Comunității, în conformitate cu articolul 4 din Decizia nr. 2119/98/CE, ori de câte ori este nevoie pentru a asigura protecția sănătății publice în Comunitate.

#### Articolul 8

Atunci când sunt înființate rețele speciale de supraveghere pentru zoonoze care necesită supravegherea cazurilor apărute la om în conformitate cu Directiva 92/117/CEE, supravegherea respectivă se face în conformitate cu Decizia nr. 2119/98/CE, iar informațiile cerute conform Directivei 92/117/CEE sunt complet disponibile în acest scop. Pentru aceasta, definițiile de caz și metodele de supraveghere pentru bolile umane sunt alcătuite astfel încât datele culese să poată servi și Directivei 92/117/CE.

#### Articolul 9

Autoritățile competente din statele membre aduc la cunoștința Comisiei alte boli și probleme speciale de boală pentru care supravegherea epidemiologică la nivelul Comunității se va dezvolta progresiv, pe baza criteriilor enumerate în anexa II.

#### Articolul 10

Prezenta decizie intră în vigoare la 1 ianuarie 2000.

#### Articolul 11

Prezenta decizia se adresează statelor membre.

Adoptată la Bruxelles, 22 decembrie 1999.

Pentru Comisie

David BYRNE

Membre al Comisiei

## ANEXA I

1. **BOLILE TRANSMISIBILE SI PROBLEMELE SPECIALE DE SĂNĂTATE CARE VOR FI INCLUSE PROGRESIV ÎN REȚEAUA COMUNITARĂ**
- 1.1. **Pentru bolile/problemele de sănătate menționate mai jos, supravegherea în cadrul rețelei comunitare se va efectua prin culegerea și analiza datelor standardizate într-un mod care va fi determinat pentru fiecare boală/problemă de sănătate în parte, în momentul înființării rețelelor de supraveghere speciale ale Comunității.**
2. **BOLI**
- 2.1. **Bolile care pot fi prevenite prin vaccinare**
  - Difterie
  - Infecții cu bacilul haemophilus influenza grupa B
  - Gripă
  - Rujeolă
  - Parotidită epidemică
  - Tuse convulsivă
  - Poliomielită
  - Rubeolă
- 2.2. **Boli cu transmitere sexuală**
  - Infecțiile cu chlamydia
  - Infecțiile cu gonococi
  - Infecția cu HIV
  - Sifilis
- 2.3. **Hepatită virală**
  - Hepatita A
  - Hepatita B
  - Hepatita C
- 2.4. **Toxininfecții alimentare, boli cu transmitere hidrică și boli în relație cu factori de mediu**
  - Botulism
  - Campilobacterioză
  - Criptosporidioză
  - Giardiază
  - Infecțiile cu E. coli enterohemoragică
  - Leptospiroză
  - Listeroză
  - Salmoneloză
  - Shigeloză
  - Toxoplasmoză
  - Trichineloză
  - Infecția cu Yersinia
- 2.5. **Alte boli**
- 2.5.1. *Boli cu transmitere neconvențională*
  - Varianta encefalitei spongiforme transmisibile (CJD)
- 2.5.2. *Boli cu transmitere aerogenă*
  - Legioneloză
  - Meningită meningococică
  - Infecții pneumococice
  - Tuberculoză

2.5.3. *Zoonozele (altele decât cele de la 2.4)*

Bruceloză

Echinococoză

Rabia

2.5.4. *Boli de import grave*

Holeră

Malarie

Ciumă

Febre hemoragice virale

3. **PROBLEME SPECIALE DE SĂNĂTATE**

3.1. **Infecții nosocomiale**

3.2. **Rezistență antimicrobiană**

---

## ANEXA II

**Criteriile pentru selectarea bolilor transmisibile și a problemelor speciale de sănătate care vor fi incluse în rețeaua de supraveghere epidemiologică în cadrul rețelei**

1. Bolile care provoacă, sau au potențialul de a provoca, o rată semnificativă a morbidității și/sau mortalității pe teritoriul Comunității, în special în cazurile în care prevenirea bolilor necesită o coordonare globală.
  2. Bolile în cazul cărora schimbul de informații poate oferi o avertizare timpurie cu privire la riscul pentru sănătatea publică.
  3. Bolile rare și grave care nu ar fi recunoscute la nivel național și în cazul cărora centralizarea datelor ar permite formularea unor ipoteze pornind de la o bază mai largă de cunoștințe.
  4. Bolile pentru care sunt disponibile măsuri preventive eficiente, cu efect benefic pentru protejarea sănătății.
  5. Bolile pentru care o comparație efectuată de statele membre ar contribui la evaluarea programelor naționale și comunitare.
-