

32000D0096

L 28/50

EUROPOS BENDRIJŲ OFICIALUSIS LEIDINYS

2002 2 3

KOMISIJOS SPRENDIMAS**1999 m. gruodžio 22 d.****dėl užkrečiamųjų ligų, kurios turi būti laipsniškai įtrauktos į Bendrijos tinklą pagal Europos Parlamento ir Tarybos sprendimą Nr. 2119/98/EB***(pranešta dokumentu Nr. C(1999) 4015)*

(2000/96/EB)

EUROPOS BENDRIJŲ KOMISIJA,

atsižvelgdama į Europos bendrijos steigimo sutartį,

atsižvelgdama į 1998 m. rugsėjo 24 d. Europos Parlamento ir Tarybos sprendimą Nr. 2119/98/EB sukuriantį užkrečiamųjų ligų epidemiologinės priežiūros ir kontrolės tinklą Bendrijoje ⁽¹⁾, ypač į jo 3 straipsnio a–e punktus,

kadangi:

- (1) Pagal Sprendimą Nr. 2119/98/EB reikės sukurti tinklą Bendrijos lygiu, kad padedant Komisijai būtų skatinamas valstybių narių bendradarbiavimas ir jų veiksmų koordinavimas siekiant pagerinti to sprendimo priede išvardytą užkrečiamųjų ligų kategorijų prevenciją ir kontrolę Bendrijoje; Tinklas turės būti naudojamas šių ligų epidemiologinei priežiūrai vykdyti ir skubaus išpėjimo bei reagavimo sistemai sukurti.
- (2) Su epidemiologine priežiūra susijęs tinklas turės būti diegiamas visomis tinkamomis techninėmis priemonėmis užmezgant nuolatinį ryšį tarp Komisijos bei tų struktūrų ir (arba) institucijų, kurios, kiekvienos valstybės narės lygiu ir tos valstybės narės atsakomybe, yra kompetentingos nacionaliniu lygiu ir kurioms yra pavesta rinkti informaciją apie užkrečiamųjų ligų epidemiologinę priežiūrą.
- (3) Ligos ir sveikatos problemos, kurioms Bendrijos lygiu bus taikoma skubaus išpėjimo ir reagavimo sistema, turėtų atspindėti dabartinius Bendrijos poreikius, ypač reagavimo Bendrijos lygiu padidėjusią reikšmę.
- (4) Atsižvelgiant į ligų paplitimo pokyčius ir į nustatytas naujas užkrečiamąsias ligas, keliančias grėsmę visuomenės sveikatai, reikėtų patikslinti ligų sąrašą arba sveikatos problemas, kurioms bus taikoma priežiūra.
- (5) Komisija turėtų aprūpinti Bendrijos tinklą tinkamomis informacinėmis priemonėmis, kartu užtikrindama, kad jos neprieštarautų atitinkamoms Bendrijos programoms bei iniciatyvoms ir jas papildytų.

(6) Šis sprendimas turėtų būti taikomas nepažeidžiant 1992 m. gruodžio 17 d. Tarybos direktyvos 92/117/EEB dėl priemonių, skirtų apsisaugoti nuo nurodytų zoonozių ir nurodytų zoonozių sukėlėjų gyvūnuose ir gyvūninės kilmės produktuose, siekiant užkirsti kelią su maistu plintančioms infekcijoms ir apsinuodijimui ⁽²⁾ su paskutiniais pakeitimais, padarytais Europos Parlamento ir Tarybos direktyva 1999/72/EB ⁽³⁾.

(7) Šis sprendimas turėtų padėti sujungti Sprendimu Nr. 2119/98/EB sukurtą Bendrijos tinklą su kitais greito išpėjimo tinklais, sukurtais nacionaliniu ar Bendrijos lygiu ligoms ir specialioms sveikatos problemoms, kurioms turės būti taikoma skubaus išpėjimo ir reagavimo sistema. Siekiant tai įgyvendinti, Bendrijos tinklas todėl turėtų veikti naudojant Europos visuomenės sveikatos informacinio tinklo užkrečiamųjų ligų sveikatos priežiūros sistemą (EUPHIN-HSSCD), susidedančią iš trijų dalių:

- a) skubaus išpėjimo ir reagavimo sistemos, skirtos kiekvienos valstybės narės kompetentingų visuomenės sveikatos institucijų, atsakingų už priemonių, kurių gali prireikti visuomenės sveikatai apsaugoti, parinkimą, pranešimams apie nustatytą grėsmę visuomenės sveikatai;
- b) keitimosi informacija tarp akredituotų struktūrų ir valstybių narių institucijų, susijusių su visuomenės sveikata;
- c) konkrečių epidemiologinei priežiūrai parinktų ligų tinklų, jungiančių akredituotas struktūras ir valstybių narių institucijas.

(8) Turėtų būti reguliariai atliekamas naujų naudingų technologijų kūrimo monitoringas ir į tai turėtų būti atsižvelgiama tobulinant elektroninį keitimąsi informacija.

(9) Dėl logistinių priežasčių ne visoms užkrečiamosioms ligoms ar specialioms sveikatos problemoms, kurioms turėtų būti taikoma epidemiologinė priežiūra, gali būti nedelsiant pritaikyti numatyti priežiūros tinklo susitarimai. Vis dėlto, kad Bendrijos tinklas galėtų pradėti veikti ir būtų įgyta patirties, valstybių narių kompetentingos institucijos turėtų Bendrijos tinklu platinti turimą atitinkamą informaciją.

⁽¹⁾ OL L 268, 1998 10 3, p. 1.

⁽²⁾ OL L 62, 1993 3 15, p. 38.

⁽³⁾ OL L 210, 1999 8 10, p. 12.

(10) Šiame sprendime numatytos priemonės atitinka Sprendimo Nr. 2119/98/EB 7 straipsniu įsteigto komiteto nuomonę,

PRIĖMĖ ŠĮ SPRENDIMĄ:

1 straipsnis

Užkrečiamosios ligos ir specialios sveikatos problemos, kurioms turės būti taikoma epidemiologinė priežiūra pasitelkiant Bendrijos tinklą pagal Sprendimą Nr. 2119/98/EB, yra išvardytos šio sprendimo I priede. Priežiūra turi būti atliekama ekonomiškai efektyviu būdu, atsižvelgiant į ligos pobūdį, egzistuojančius tinklus ir Bendrijos teikiamą reikšmę.

2 straipsnis

Ligų ir specialių sveikatos problemų atrinkimo epidemiologinei priežiūrai pasitelkiant Bendrijos tinklą kriterijai yra išvardyti II priede.

3 straipsnis

Kad šis sprendimas būtų techniškai įgyvendintas, Bendrijos tinklas iš pradžių veikia taikydamas Europos visuomenės sveikatos informacinio tinklo užkrečiamųjų ligų sveikatos priežiūros sistemą (EUPHIN-HSSCD).

4 straipsnis

Bendrijos tinklas įdiegiamas pakeičiant ir atitinkamai sujungiant egzistuojančius Bendrijos remiamus priežiūros tinklus ir sukuriama naujus, į priežiūros tinklus dar neįtrauktų ligų tinklus. Jei dėl nedidelio ligos atvejų skaičiaus negalima įdiegti numatyto tos ligos priežiūros tinklo, tuomet, pasitelkiant Bendrijos tinklą, keičiamasi informacija pateikiant pranešimus apie atvejus.

5 straipsnis

Atvejų apibrėžimai, rinktinų ir platintų duomenų pobūdis ir rūšis bei atitinkami epidemiologinės ir mikrobiologinės priežiūros metodai nustatomi kiekvienam konkrečiam priežiūros tinklui, kuris prijungiamas prie Bendrijos tinklo arba dėl jo sukuriamas. Atvejų apibrėžimai ir priežiūros metodai nustatomi ir toms ligoms, apie kurias informacija keičiamasi tik pateikiant pranešimus apie atvejus.

6 straipsnis

Valstybės narės Bendrijos tinkle platina turimą reikšmingą informaciją, surinktą pagal jų užkrečiamųjų ligų ar specialių sveikatos problemų, kurioms taikoma epidemiologinė priežiūra, nacionalinę priežiūros sistemą, kuriai dar netaikomi numatyti Bendrijos priežiūros tinklo susitarimai.

7 straipsnis

Reikšminga informacija apie I priede nenurodytas užkrečiamąsias ligas platinama Bendrijos tinklu pagal Sprendimo Nr. 2119/98/EB 4 straipsnį kaskart, kai to prireikia, siekiant apsaugoti visuomenės sveikatą Bendrijoje.

8 straipsnis

Jei įdiegiami konkretūs zoonozijų, kurioms pagal Direktyvą 92/117/EEB būtina atlikti žmonių ligų priežiūrą, priežiūros tinklai, ši priežiūra atliekama pagal Sprendimą Nr. 2119/98/EB ir šiam tikslui pateikiami visi Direktyvai 92/117/EEB įgyvendinti reikalingi duomenys. Dėl šios priežasties nustatomi tokie žmonių užkrečiamųjų ligų atvejų apibrėžimai ir priežiūros metodai, kad surinkti duomenys padėtų įgyvendinti Direktyvą 92/117/EEB.

9 straipsnis

Valstybių narių kompetentingos institucijos Komisijai praneša apie kitas ligas ir specialias sveikatos problemas, kurioms, remiantis II priede išvardytais kriterijais, palaipsniui bus pradėta taikyti epidemiologinė priežiūra Bendrijos lygiu.

10 straipsnis

Šis sprendimas įsigalioja 2000 m. sausio 1 d.

11 straipsnis

Šis sprendimas skirtas valstybėms narėms.

Priimta Briuselyje, 1999 m. gruodžio 22 d.

Komisijos vardu

David BYRNE

Komisijos narys

I PRIEDAS

1. **UŽKREČIAMOSIOS LIGOS IR SPECIALIOS SVEIKATOS PROBLEAMOS, KURIOS TURI BŪTI PALAIPSNIUI ĮTRAUKTOS Į BENDRIJOS TINKLĄ**
 - 1.1. **Toliau išvardytų ligų/sveikatos problemų priežiūra, pasitelkiant Bendrijos tinklą, bus vykdoma taikant standartizuotą duomenų rinkimo ir jų analizės būdą, kuris bus nustatytas kiekvienai ligai/sveikatos problemai, įdiegus konkrečius Bendrijos priežiūros tinklus.**
2. **LIGOS**
 - 2.1. **Ligos, kurių išvengiama skiepijant**
 - Difterija
 - B grupės *Haemophilus influenza* infekcija
 - Gripas
 - Tymai
 - Epideminis parotitas
 - Kokliušas
 - Poliomielitas
 - Raudonukė
 - 2.2. **Lytiniu būdu plintančios ligos**
 - Chlamidijos infekcija
 - Gonokokinė infekcija
 - ŽIV infekcija
 - Sifilis
 - 2.3. **Virusinis hepatitas**
 - Hepatitas A
 - Hepatitas B
 - Hepatitas C
 - 2.4. **Per maistą ir vandenį plintančios ligos ir ligos, kuriomis užsikrečiama per aplinką**
 - Botulizmas
 - Kampilobakteriozė
 - Kriptosporidiazė
 - Lambliozė
 - Enterohemoraginės *E.coli* sukelta infekcija
 - Leptospirozė
 - Listeriozė
 - Salmoneliozė
 - Šigeliozė
 - Toksoplazmozė
 - Trichineliozė
 - Jersiniozė
 - 2.5. **Kitos ligos**
 - 2.5.1. *Kitos neįprastų sukėlėjų sukeltos ligos*
 - Užkrečiama spongiforminės encefalopatijos atmaina (CJD)
 - 2.5.2. *Per orą plintančios ligos*
 - Legioneliozė
 - Meningokokinė infekcija
 - Pneumokokinė infekcija
 - Tuberkuliozė

- 2.5.3. Zoonozės (išskyrus 2.4 punktą)
- Bruceliozė
 - Echinokokozė
 - Pasiutligė
- 2.5.4. Ypač pavojingos įvežtinės ligos
- Cholera
 - Maliarija
 - Maras
 - Virusinės hemoraginės karštligės
3. **SPECIALIOS SVEIKATOS PROBLEMOS**
- 3.1. **Hospitalinės infekcijos**
- 3.2. **Atsparumas antimikrobiniams preparatams**
-

II PRIEDAS

Specialiose teritorijose pasireiškiančių užkrečiamųjų ligų, kurioms turės būti taikoma epidemiologinė priežiūra pasitelkiant tinklą, parinkimo kriterijai

1. Ligos, kurios sąlygoja arba gali sąlygoti didelį sergamumą ir (arba) mirtingumą Bendrijoje, ypač jei šių ligų prevencijai būtinas visuotinis koordinavimas.
 2. Ligos, kai keitimasis informacija gali padėti anksti perspėti apie grėsmę visuomenės sveikatai.
 3. Retos ir sunkios ligos, kurios nebūtų pripažintos nacionaliniu lygiu ir kai duomenų kaupimas padėtų išskirti platesnėmis žiniomis paremtas hipotezes.
 4. Ligos, kurių galima išvengti, naudojant turimas prevencines sveikatos apsaugos priemones.
 5. Ligos, kurias palyginusios, valstybės narės prisidėtų prie nacionalinių ir Bendrijos programų įvertinimo.
-