

KONTROLA A SURVEILLANCE INFEKČNÝCH OCHORENÍ NA SLOVENSKU PO VSTUPE DO EURÓPSKEJ ÚNIE

Eva Máderová

Úrad verejného zdravotníctva SR, Bratislava

Prenosné ochorenia naďalej ohrozujú zdravie verejnosti. Medzinárodné cestovanie a obchod, legálna ale najmä ilegálna migrácia významne zvyšujú riziko vzniku a šírenia prenosných ochorení, riziko epidémií i pandémií, pričom cena za neskorý zásah je oveľa vyššia ako prevencia a včasný varovanie a reagovanie na ich výskyt. Za posledných viac ako 20 rokov bolo identifikovaných viac ako 30 nových mikroorganizmov schopných vyvolať v mnohých prípadoch veľmi závažné infekčné ochorenia (hemoragické horúčky, AIDS, SARS, nový variant CJCH...). Výsledkom toho je, že svet stojí tvárou v tvár kríze infekčných ochorení (nových i staronových). Táto kríza môže byť o to akútnejšia, že neustále narastá fenomén antibiotickej rezistencie.

Surveillance (epidemiologická bdelosť) prenosných ochorení bola na Slovensku zavedená postupne od 60.tych rokov a povinnosť kontroly infekčných ochorení s následnými protiepidemickými opatreniami mala podporu v príslušných legislatívnych predpisoch. Izoláciou Slovenska od krajín západnej Európy sa zavedená surveillance v podstate nemenila, i keď v súčasnosti je zrejmé, že kontrola prenosných ochorení by mohla byť v niektorých smeroch vykonávaná efektívnejšie. V dôsledku transformačných zmien v spoločnosti, zvýšenou migráciou obyvateľstva a zmenou sociálnych a ekonomických podmienok v spoločnosti sa javí potreba prehodnotenia zavedenej kontroly prenosných ochorení na Slovensku. Najmä z hľadiska medzinárodnej spolupráce a včasnej signalizácie reagovania na výskyt najmä závažných a neobvyklých prenosných ochorení ale aj hromadne sa vyskytujúcich prenosných ochorení. Bolo by potrebné dosiahnuť harmonizáciu v metódach práce a v definíciách prenosných ochorení a začlenenie Slovenska do medzinárodnej siete pre surveillance infekčných ochorení za účelom ich včasnej identifikácie a včasnej signalizácie v medzinárodnom rozsahu. Surveillance musí byť však naďalej založená na národných prioritách a na zbere minimálneho množstva vysoko efektívnych údajov.

Národná legislatíva

Surveillance a kontrola prenosných ochorení je legislatívne upravená vyhláškou

MZ SR č.54/2000, ktorou sa mení a dopĺňa vyhláška MZ SR č.79/1997 o opatreniach na predchádzanie prenosným ochoreniam a vyhláškou MZ SR č.109/1995 o hygienických požiadavkách na prevádzku zdravotníckych zariadení, v ktorej je osobitne upravená prevencia nozokomiálnych infekcií. Surveillance a kontrola prenosných ochorení preventabilných očkovaním je navyše upravená dokumentom MZ SR č.HE-2122/1990 Imunizačný program SR a Odborným usmernením MZ SR č.M/4439/2002 na vykonávanie a kontrolu očkovania. Surveillance niektorých ďalších vybraných prenosných ochorení je podrobnejšie upravená v odborných usmerneniach Ministerstva zdravotníctva, ktoré sú publikované vo Vestníku Ministerstva zdravotníctva.

Legislatíva Európskej únie

Základným legislatívnym predpisom Európskeho parlamentu a rady je Rozhodnutie č.2119/98, ktorým sa zriaďuje sieť pre epidemiologickú surveillance a kontrolu infekčných ochorení. Cieľom tohoto rozhodnutia je zriadiť na úrovni spoločenstva sieť na podporu spolupráce a koordinácie medzi členskými štátmi s cieľom zlepšiť v spoločenstve prevenciu a kontrolu nasledovných kategórií prenosných ochorení:

1. Ochorenia, ktorým je možné predchádzať očkovaním
2. Sexuálne prenosné ochorenia
3. Vírusové hepatitídy
4. Alimentárne infekcie
5. Choroby prenášané vodou a choroby environmentálneho pôvodu
6. Nemocničné infekcie
7. Ostatné ochorenia prenášané nekonvenčnými agens (vrátane Creutzfeld-Jakobovej choroby)
8. Ochorenia, na ktoré sa vzťahujú medzinárodné zdravotné predpisy (žltá zimnica, cholera, mor)
9. Ostatné ochorenia (besnota, týfus, vírusové hemoragické horúčky, malária a všetky ostatné zatiaľ neklasifikované závažné epidemické ochorenia)

Sieť sa bude využívať

- na epidemiologickú surveillance a

Obrázok 1.



- ako systém včasného varovania a reakcie pre prevenciu a kontrolu.

Pod „sietou spoločenstva“ sa rozumie sieť pre epidemiologickú surveillance a kontrolu prenosných ochorení, konkrétne systém na výmenu informácií potrebných pre uskutočnenie príslušných aktivít, pričom pod epidemiologickou surveillance sa rozumie najmä priebežný zber, analýza, interpretácia a šírenie zdravotných údajov vrátane epidemiologických štúdií a pod pojmom prevencia a kontrola prenosných ochorení skupina opatrení, vrátane epidemiologických vyšetrení, prijatých príslušnými orgánmi verejného zdravotníctva v členských štátoch zameraných na prevenciu a zamedzenie šírenia prenosných ochorení.

V decembri roku 1999 Komisia Európskych spoločenstiev svojím rozhodnutím určila, ktoré prenosné ochorenia majú byť postupne zahrnuté do siete spoločenstva v jednotlivých kategóriách chorôb vymenovaných v rozhodnutí, ktorým sa zriaďuje sieť. Sú to:

1. Ochorenia, ktorým je možné predchádzať očkovaním – záškrt, infekcie vyvolané Haemophilus influenzae sk.b, chrípka, osýpky, zápal pľúc, čierny kašeľ, detská obrna, rubeola
2. Sexuálne prenosné ochorenia – chlamydiové infekcie, gonokokové infekcie, HIV infekcie, syfilis
3. Vírusové hepatitídy – hepatitída typu A, typu B a typu C
4. Choroby prenášané potravinami a vodou a choroby environmentálneho pôvodu – botulizmus, kamylobakteriáza, giardiáza, infekcie spôsobené enterohemoragickým E.coli, leptospiróza, salmonelóza, šigelóza, toxoplazmóza, trichinóza, yersinióza
5. Iné choroby

- a) Ochorenia prenášané nekonvenčnými agens (vrátane Creutzfeldt–Jakobovej choroby)
 - b) Ochorenia prenášané vzduchom – legionelóza, meningokokové infekcie, pneumokokové infekcie, tuberkulóza
 - c) Zoonózy – brucelóza, echinokokóza, besnota
 - d) Ochorenia, na ktoré sa vzťahujú medzinárodné zdravotné predpisy – žltá zimnica, cholera, mor, vírusové hemoragické horúčky
- špecifickými oblasťami sú:
- a) Nemocničné infekcie
 - b) Antimikrobiálna rezistencia

Uvedený zoznam prenosných ochorení musia mať všetky členské štáty vo svojich národných legislatívach. Kandidátskym krajinám sa odporúča urobiť tak do dátumu vstupu krajiny do EÚ. U týchto ochorení musia členské štáty vykonávať dohľad v rámci siete spoločenstva štandardizovaným zbieraním a analyzovaním údajov spôsobom, ktorý bude stanovený pre každé ochorenie, keď budú vytvorené špecifické siete.

Rozhodnutie komisie z júla 2003 určuje tie z horeuvedených sietí, ktorých činnosť musí byť v členských krajinách už funkčná. V súčasnosti sa konkrétne jedná o nasledovné siete:

- Invazívne hemofilové infekcie
- Osýpky
- Čierny kašeľ
- Infekcia HIV
- Infekcie vyvolané Enterohemoragickým E.coli
- Salmonelóza
- Transmisívne spongiformné encefalopatie, var. CJCH
- Legionelózy
- Meningokokové infekcie
- Tuberkulóza
- Vírusové hemoragické horúčky
- Rezistencia na antibiotiká

Kandidátske krajiny by mali sfunkčniť činnosť týchto sietí do svojho vstupu do EÚ. Každá krajina EÚ nominuje tzv. kontaktný bod pre jednotlivé siete v členských krajinách, z ktorých jeden bude mať úlohu koordinátora. Jednotlivé siete budú poskytovať údaje a informácie tak, aby sieť spoločenstva pre epidemiologickú surveillanciu bola efektívna, a aby sa dosiahli jednotné informácie.

V júli 2003 prijala Európska komisia rozhodnutie, ktorým sa ustanovujú štandardné definície prenosných ochorení podliehajúcich hláseniam do Európskej siete prenosných ochorení. Definície prípadov sa prijali s cieľom zjednotiť postup pri predchádzaní vzniku a šírenia prenosných ochorení na národnej a

medzinárodnej úrovni. Pri hlásení sa používa trojstupňový systém klasifikácie so stupňami:

- potvrdené ochorenie – prípad overený laboratórnym dôkazom
- pravdepodobný prípad – prípad s jasnou klinickou symptomatológiou alebo klinický prípad v epidemiologickej súvislosti s potvrdeným prípadom
- možný prípad – prípad s klinickým obrazom, ktorý by mohol svedčiť pre ochorenie.

Súčasne s rozhodnutím komisie o prenosných ochoreniach, ktoré majú byť postupne zahrnuté do siete spoločenstva vydala Komisia v decembri 1999 Rozhodnutie o systéme včasného varovania a včasnej reakcie na prevenciu a kontrolu prenosných ochorení (Early Warning System – EWS) podľa rozhodnutia Európskeho parlamentu a rady č.2119/98/ES. V rámci systému sú presne vymedzené udalosti, ktoré treba hlásiť:

- epidémie prenosných ochorení zasahujúce viac ako jeden členský štát
- miestne alebo časové nahromadenie podobných prípadov ochorení pravdepodobne infekčnej etiológie ak existuje riziko ich šírenia v členských štátoch
- miestne alebo časové nahromadenie podobných prípadov ochorení pravdepodobne infekčnej etiológie mimo spoločenstva ak existuje riziko ich šírenia v členských štátoch
- výskyt prenosného ochorenia, ktorého obmedzenie šírenia si vyžaduje včasný koordinovaný zásah na úrovni spoločenstva

Vzhľadom na mimoriadnu závažnosť tohto rozhodnutia bolo toto premietnuté do národnej legislatívy SR Odborným usmernením Ministerstva zdravotníctva SR, ktorým sa upravuje postup pri monitorovaní epidemiologickej situácie a pri vzniku mimoriadnej epidemiologickej situácie, uverejnenom vo Vestníku MZ SR čiastka 20–21 zo dňa 21. 7. 2003. Postupy pre výmenu informácií, konzultácie a spoluprácu na základe včasného varovania sú rozdelené do troch aktívnych úrovní:

- monitorovanie epidemiologickej situácie
- podozrenie na výskyt mimoriadnej epidemiologickej situácie
- potvrdený výskyt mimoriadnej epidemiologickej situácie

Pri jednotlivých aktívnych úrovniach sú určené aktivity, ktoré majú zabezpečiť Úrady verejného zdravotníctva a zdravotnícke zariadenia pri monitorovaní epidemiologickej situácie. Za mimoriadnu epidemiologickú situáciu sa považuje výskyt infekčných ochorení nad očakávanú úroveň v danom čase a mieste, výskyt karanténnych ochorení (cholera, mor, žltá zimnica),

Obrázok 2. Rozšírenie krajín Európskej únie



vznik rýchlo sa šíriacich a život ohrozujúcich prenosných ochorení (hemoragické horúčky), hromadný výskyt prenosných ochorení a použitie biologických bojových látok.

Kontrola a surveillance infekčných ochorení po vstupe SR do EÚ

Rozhodnutia Európskej rady a Európskej komisie, ktoré sa týkajú siete pre surveillance prenosných ochorení a definícií prenosných ochorení budú podľa legislatívneho plánu ešte v tomto roku čiastočne implementované (povinnosti) do nového zákona o verejnom zdravotníctve, ktorý by mal byť v súlade s legislatívnym plánom vlády prijatý v roku 2004, a v plnom znení do všeobecne záväzných predpisov. Nariadenia o určených sieťach pre kontrolu a surveillance infekčných ochorení, ako aj o definíciách infekčných ochorení odporúčal Európsky výbor pre sieť pre kontrolu a surveillance infekčných ochorení prijatý do vstupu SR do EÚ.

Na plánovaní, kontrole a zabezpečení epidemiologickej a laboratórnej surveillance infekčných ochorení sa v súčasnosti podieľajú odbory epidemiológie infekčných ochorení (v počte 37), ktoré sú zriadené na báze Úradov verejného zdravotníctva. Ďalej sa na surveillance podieľajú Národné referenčné centrá pre vybrané infekčné ochorenia, ktorých náplňou bude po vstupe do EÚ na národnej úrovni zabezpečovať epidemiologickú a laboratórnú surveillance, v súlade s rozhodnutím Komisie o určených sieťach pre epidemiologickú a laboratórnú surveillance infekčných ochorení.

Zosúladenie a implementácia legislatívnych predpisov s legislatívou EÚ umožní začlenenie Slovenska do siete EÚ pre infekčné ochorenia a umožní spoločné reagovanie s krajinami EÚ na prípadné ohrozenie vrátane bioterorizmu. Na záver treba poznamenať, že k efektívne vykonávanej surveillance prenosných ochorení podstatnou mierou prispievajú nielen lekári prvého kontaktu, ale aj všetci zdravotnícki pracovníci, ktorí bezodkladne takéto ochorenia hlásia v súlade s legislatívou aproximovanou s EÚ.