

DECYZJA KOMISJI

z dnia 30 kwietnia 2009 r.

zmieniająca decyzję 2002/253/WE ustanawiającą definicje przypadku w celu zgłaszania chorób zakaźnych do sieci wspólnotowej na podstawie decyzji nr 2119/98/WE Parlamentu Europejskiego i Rady

(notyfikowana jako dokument nr C(2009) 3517)

(Tekst mający znaczenie dla EOG)

(2009/363/WE)

KOMISJA WSPÓLNOT EUROPEJSKICH,

uwzględniając Traktat ustanawiający Wspólnotę Europejską,

względniając decyzję nr 2119/98/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 24 września 1998 r. ustanawiającą sieć nadzoru i kontroli epidemiologicznej chorób zakaźnych we Wspólnocie ⁽¹⁾, w szczególności jej art. 3 lit. c),

a także mając na uwadze, co następuje:

- (1) Zgodnie z pkt 2.1 załącznika I do decyzji Komisji 2000/96/WE z dnia 22 grudnia 1999 r. w sprawie stopniowego obejmowania chorób zakaźnych siecią wspólnotową zgodnie z decyzją nr 2119/98/WE Parlamentu Europejskiego i Rady ⁽²⁾, „choroby, którym zapobiega szczepienie”, włącznie z „grypą”, objęte są kontrolą epidemiologiczną w ramach sieci wspólnotowej zgodnie z decyzją nr 2119/98/WE.
- (2) Zgodnie z art. 2 decyzji Komisji 2002/253/WE z dnia 19 marca 2002 r. ustanawiającej definicje przypadku w celu zgłaszania chorób zakaźnych do sieci wspólnotowej na podstawie decyzji nr 2119/98/WE Parlamentu Europejskiego i Rady ⁽³⁾, definicje przypadku określone w załączniku do tej decyzji powinny być aktualizowane w niezbędnym zakresie na podstawie najnowszych danych naukowych.
- (3) Zgłoszono kilka przypadków nowego wirusa grypy w Ameryce Północnej i ostatnio w niektórych państwach członkowskich. Wirus ten jest jedną z wielu form, które może przybrać choroba „grypa”, wyszczególniona w załączniku I do decyzji 2000/96/WE. Biorąc pod uwagę fakt, że ten nowy wirus może jednak powodować ryzyko wystąpienia pandemii grypy i wymaga natychmiastowej koordynacji między Wspólnotą i właściwymi organami krajowymi, należy opracować szczególną definicję przypadku odróżniającą go od bardziej ogólnej defi-

nicji przypadku grypy, co umożliwi właściwym organom krajowym przekazanie odpowiednich informacji do sieci wspólnotowej, zgodnie z art. 4 decyzji nr 2119/98/WE.

- (4) Zgodnie z art. 9 rozporządzenia (WE) nr 851/2004 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 21 kwietnia 2004 r. ustanawiającego Europejskie Centrum ds. Zapobiegania i Kontroli Chorób ⁽⁴⁾ (ECDC), ECDC dostarczyło, na wniosek Komisji, dokument techniczny dotyczący definicji przypadku dla tej choroby zakaźnej, pomagając Komisji i państwom członkowskim w opracowaniu strategii interwencyjnych w zakresie kontroli i reagowania. Definicje przypadku określone w załączniku do decyzji 2002/253/WE powinny zostać zaktualizowane na podstawie tego wkładu.
- (5) Środki przewidziane w niniejszej decyzji są zgodne z opinią Komitetu powołanego na podstawie art. 7 decyzji nr 2119/98/WE,

PRZYJMUJE NINIEJSZĄ DECYZJĘ:

Artykuł 1

Załącznik do decyzji 2002/253/WE uzupełnia się dodatkową definicją przypadku zawartą w załączniku do niniejszej decyzji.

Artykuł 2

Niniejsza decyzja skierowana jest do państw członkowskich.

Sporządzono w Brukseli, dnia 30 kwietnia 2009 r.

W imieniu Komisji
Androulla VASSILIOU
Członek Komisji

⁽¹⁾ Dz.U. L 268 z 3.10.1998, s. 1.

⁽²⁾ Dz.U. L 28 z 3.02.2000, s. 50.

⁽³⁾ Dz.U. L 86 z 3.04.2002, s. 44.

⁽⁴⁾ Dz.U. L 142 z 30.4.2004, s. 1.

ZAŁĄCZNIK

Do załącznika do decyzji 2002/253/WE dodaje się następujące sformułowanie:

„NOWY WIRUS GRYPY A(H1N1) (TAK ZWANY WIRUS GRYPY ŚWIŃ A(H1N1) I WIRUS GRYPY MEKSYKAŃSKIEJ) ⁽¹⁾

Kryteria kliniczne

Każda osoba, u której występuje jedno z następujących trzech kryteriów:

- gorączka powyżej 38 °C ORAZ oznaki i objawy ostrej niewydolności oddechowej,
- zapalenie płuc (poważna choroba układu oddechowego),
- zgon z powodu ostрых zaburzeń oddychania o niewyjaśnionym podłożu.

Kryteria laboratoryjne

Co najmniej jeden z trzech następujących testów:

- RT-PCR,
- hodowla wirusa (wymagająca procedury BSL 3),
- czterokrotny wzrost ilości szczególnych dla nowego wirusa grypy A(H1N1) przeciwciał neutralizujących (co pociąga za sobą konieczność podwójnego testu próbek surowicy, z choroby w jej ostrej fazie zakażenia, a następnie na etapie konwalescencji, przynajmniej 10–14 dni później).

Kryteria epidemiologiczne

Co najmniej jeden z trzech następujących objawów w ciągu 7 dni przed wystąpieniem choroby:

- soba, która miała bliski kontakt z osobą, u której potwierdzono przypadek zakażenia nowym wirusem grypy A(H1N1),
- soba, która podróżowała do miejsc, w których udokumentowano stałe przenoszenie się nowej grypy A(H1N1) między ludźmi,
- soba pracująca w laboratorium, w którym testowane są próbki nowego wirusa A(H1N1).

Klasyfikacja przypadków**A. Przypadek badany**

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne i epidemiologiczne

B. Przypadek prawdopodobny

Każda osoba spełniająca kryteria kliniczne ORAZ kryteria epidemiologiczne, ORAZ w której przypadku wyniki laboratoryjne potwierdzają zakażenie wirusem grypy A niedającego się sklasyfikować podtypu.

C. Przypadek potwierdzony

Każda osoba spełniająca kryteria laboratoryjne do potwierdzenia.

⁽¹⁾ Nazwa zostanie zmieniona zgodnie z definicją przedstawioną przez Światową Organizację Zdrowia.”