

1/1.4 Povinná hlášení o infekčních chorobách

Mgr. Radek Polícar

Koncem září 2010 vydalo Ministerstvo zdravotnictví vyhlášku č. 275/2010 Sb., v důsledku které se mění vyhláška č. 473/2008 Sb. Jedná se o vyhlášku, která stanoví podrobnosti fungování tzv. systému epidemiologické bdělosti neboli surveillance pro některé vybrané infekce.

Základem této právní regulace je § 75a zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví. Podle tohoto ustanovení se zavádí systém epidemiologické bdělosti (surveillance) primárně pro infekce způsobené *Haemophilus influenzae b*, chřipku, spalničky, dávný kašel, nákazy vyvolané virem lidského imunodeficitu, legionelózu, meningokokové onemocnění a tuberkulózu. Zákon však předpokládá, že se rozsah infekcí, pro který má fungovat systém epidemiologické bdělosti, časem rozšíří a v souladu s tím dává

Ministerstvu zdravotnictví oprávnění rozšířit tento rozsah formou vydání vyhlášky.

Český systém epidemiologické bdělosti je navázán na síť Evropských společenství pro epidemiologický dozor a kontrolu infekčních onemocnění. Kontaktním místem, které shromažďuje relevantní informace a předává je do zmíněné sítě ES, provádí výměnu nutných informací, organizuje systém včasného varování a reakce pro účely prevence a kontroly a provádí konzultace, je Ministerstvo zdravotnictví.

V rámci České republiky jsou subjekty, které poskytují informace do systému epidemiologické bdělosti, osoby poskytující zdravotní péči. Těmi se myslí osoby provozující nestátní zdravotnická zařízení nebo ústavy sociální péče, státní zdravotnická zařízení a také státní ústavy sociální péče.

Ti všichni jsou povinni shromažďovat údaje o infekčních onemocněních zahrnutých do systému epidemiologické bdělosti a hlásit je.

Prováděcí předpis k zákonu o ochraně veřejného zdraví, kterým je vyhláška č. 473/2008 Sb., pak upravuje rozsah infekcí, pro které je zaveden systém epidemiologické bdělosti, a stanoví jednak rozsah shromažďovaných údajů o infekcích, způsob a lhůty jejich hlášení, dále laboratorní diagnostiku, epidemiologické šetření a stanovení druhu a způsobu provedení protiepidemických opatření infekčních onemocnění, ale také základní charakteristiku, klinickou definici a klasifikaci infekčních onemocnění.

Vedle povinností týkajících se jednotlivých infekčních onemocnění, jmenovaných v citované vyhlášce, jsou osoby poskytující péči dále povinny ohlásit příslušnému orgánu ochrany veřejného zdraví pozitivní mikrobiologické nálezy původců alimentárních one-

mocnění, markerů virových hepatitid a pozitivních sérologických vyšetření na infekční onemocnění.

V původním znění, účinném od 1. ledna 2009, stanovila vyhláška č. 473/2008 Sb., povinnost hlásit do systému epidemiologické bdělosti tyto infekce:

- nemoci, jimž lze předcházet očkováním: záškrt, infekce, které vyvolává *Haemophilus influenzae* typ b a non b, chřipka, spalničky, příušnice, dávkový kašel, přenosná dětská obrna, zarděnky, tetanus,
- sexuálně přenosné nemoci: chlamydiové infekce, gonokokové infekce, nákazy vyvolané virem lidského imunodeficitu (HIV/AIDS), příjice,
- virová hepatitida A, B i C,
- nemoci přenášené potravinami a vodou a nemoci závislé na prostředí: botulismus, campylobakteriáza, kryptosporidiáza, lambliaza (giardiáza), infekce vyvolané *E. coli enterohaemorrhagica*, leptospiróza, listerióza, salmonelóza, shigelóza, sněť slezinná, toxoplasmóza, trichinóza, yersinióza,
- nemoci přenášené nekonvenčními původci: varianta přenosných spongiformních encefalopatií (Creutzfeldt-Jakobova nemoc),
- nemoci přenášené vzduchem: legionelóza, meningokoková onemocnění, pneumokokové infekce, tuberkulóza, těžký akutní respirační syndrom (SARS),
- zoonózy (jiné než uvedené výše): brucelóza, echinokokóza, vzteklna, ptačí chřipka přenesená na člověka, nákaza virem západonilské horečky, Q horečka, tularemie,
- vážné zavlečené nemoci: cholera, malárie, mor, virové hemorrhagické horečky.

Nově se do tohoto výčtu včleňují některé další infekce. Mezi nemoci přenášené potravinami a vodou a nemoci závislé na prostředí se doplňují rotavirové

Infekce, které jsou zahrnuty v systému epidemiologické bdělosti

infekce. Do kategorie dalších zoonóz se vkládají lymeská borrelióza a klíšťová encefalitida.

Na závěr výčtu infekcí, u nichž existuje povinnost hlášení do systému epidemiologické bdělosti, se dodává nová kategorie „ostatní nemoci“, která zahrnuje plané neštovice a pásový opar.

Vyhláška v této oblasti vedle těchto změn ještě kromě uvedeného upřesňuje název jedné ze sexuálně přenosných nemocí, a to tak že slovo „příjice“ se upřesňuje vysvětlivkou „(syfilis)“.

U všech těchto infekcí mají všechna zdravotnická zařízení a ústavy sociální péče povinnost hlásit orgánu ochrany veřejného zdraví o nich shromažďované údaje.

Původní znění vyhlášky ve svých třinácti přílohách (příloha č. 2 až příloha č. 14) obsahovalo vymezení rozsahu shromažďovaných údajů o infekcích, způsob a lhůty jejich hlášení a základní charakteristiku, klinickou definici a klasifikaci u těchto třinácti infekčních onemocnění:

- záškrť,
- dávivý kašel,
- spalničky,
- chřipka a akutní respirační infekce,
- invazivní meningokokové onemocnění,
- invazivní onemocnění vyvolaná *Haemophilus influenzae* typ b a non-b,
- nákazy vyvolané virem lidského imunodeficitu (HIV/AIDS),
- tuberkulóza,
- legionelóza,
- přenosná dětská obrna (poliomyelitida),
- tetan,
- zarděnky a kongenitální zarděnkový syndrom (KZS),
- příušnice.

Aktuální novela vyhlášky k tomuto výčtu přidává dalších patnáct infekčních onemocnění s detaily uvedenými v nových přílohách č. 15 až 29 této vyhlášky. Jedná se o tyto infekce:

- západonilská herečka,
- enterohemoragické *Escherichia coli* (EHEC),
- virová hepatitida A,
- virová hepatitida B,
- virová hepatitida C,
- chlamydia trachomatis,
- invazivní pneumokoková onemocnění,
- kamylobakteriíza,
- lymeská borrelióza,
- pásový opar,
- rotavirové infekce,
- salmonelóza,
- získaná nebo vrozená syfilis,
- klíšťová encefalitida,
- plané neštovice (varicella).

Při podezření a zjištění každého jednotlivého případu těchto infekčních onemocnění se postupuje v rozsahu uvedeném v přílohách č. 2 až 29 vyhlášky č. 473/2008 Sb.

Hlášení se podává ve lhůtách a způsobem stanovených jiným právním předpisem, kterým je vyhláška č. 195/2005 Sb. Ta stanoví následující pravidla.

Hlášení nově zjištěných onemocnění, včetně podezření nebo recidiv tuberkulózy či jiných mykobakterií, o úmrtí na tuberkulózu osob neevidovaných ve skupině aktivní tuberkulózy nebo jiné mykobakterií (dále jen „tuberkulóza nebo jiná mykobakteriíza podléhající hlášení“) a o zjištění tuberkulózy nebo jiné mykobakteriízy u osob neevidovaných ve skupině aktivní tuberkulózy, které zemřely z jiné příčiny, se podává na formuláři označeném „Povinné

Lhůty a způsoby hlášení

hlášení tuberkulózy a ostatních mykobakterií“ – SEVT 011 3.

Hlášení u osob dispenzarizovaných ve skupině aktivní tuberkulózy se podává jednou ročně na formuláři označeném „Kontrolní hlášení tuberkulózy a ostatních mykobakterií“ – SEVT 012 3. Tento formulář se použije i při zjištění úmrtí osoby dispenzarizované ve skupině aktivní tuberkulózy a dále při zjištění, že osoba dispenzarizovaná v uvedené skupině aktivní tuberkulózu nebo mykobakteriízu nemá, a po přerážení takové osoby do skupiny inaktivní tuberkulózy.

Hlášení u osob zařazených do skupiny aktivní tuberkulózy a jiných mykobakterií podléhajících hlášení o změně příjmení, rodného čísla a dispenzarizujícího zařízení se podává na formuláři označeném „Hlášení o změně údajů u osob v Registru tuberkulózy“ – SEVT 013 2.

Hlášení pozitivního výsledku mykobakteriologického vyšetření se podává na formuláři označeném „Hlášení pozitivního výsledku mykobakteriologického vyšetření“ uvedeném v příloze č. 5 vyhlášky č. 195/2005 Sb.

Hlášení o pohlavní nemoci, včetně podezření na takové onemocnění (příjice /syfilis/, kapavka /gonorrhoea/, měkký vřed /ulcus molle/, čtvrtá pohlavní nemoc /Lymphogranuloma venereum/, Granuloma venereum /Donovanosis/ a pohlavní nemoci, vyvolané původci virových akantomů) a o úmrtí a podezření z úmrtí na ni se podává na formuláři označeném „Hlášení pohlavní nemoci“ – SEVT 017 2.

Hlášení o podezření, výskytu nebo úmrtí na ostatní infekční onemocnění, s výjimkou infekčních onemocnění uvedených v příloze č. 1 vyhlášky č. 195/2005 Sb., se podává na formuláři označeném „Hlášení přenosné nemoci“ – SEVT 14 7900.

V příloze č. 1 citované vyhlášky jsou uvedeny infekční nemoci, které se hlásí orgánu ochrany veřejného zdraví až při hromadném výskytu a jsou jimi: akutní respirační onemocnění (například dg. J00, J03, J04-J06, J10-J18, J20-J22), konjunktivitida (například dg. H10, B30), mastitida (například dg. 091), kožní zánětlivá infekční a mykotická onemocnění (například dg. L00-L08, B00, B07, B08, B09, B35-B37), stomatitida (například dg. K05, K12) a zavšivení (například dg. B85). Hlášení těchto infekčních onemocnění se podává okamžitě telefonicky a následně bez zbytečného prodlení se potvrdí faxem nebo i elektronickou poštou.

Hlášení infekčních onemocnění jsou podávána osobou poskytující péči příslušnému orgánu ochrany veřejného zdraví a příslušnému lékaři, který nemocného registruje. Registrující lékař tyto skutečnosti eviduje. Hlášení se provádí na výše uvedených formulářích.

K vysvětlení shora uvedeného je třeba objasnit, že dispenzarizujícím zařízením se rozumí zdravotnické zařízení, které sleduje zdravotní stav fyzických osob za účelem předcházení nebo odstraňování příčin zhoršení zdravotního stavu nebo funkcí jednotlivých orgánů a systémů.

V případě nebezpečí dalšího epidemického šíření některého z výše uvedených infekčních onemocnění hlášení podává osoba poskytující péči okamžitě telefonicky nebo faxem nebo elektronickou poštou příslušnému orgánu ochrany veřejného zdraví a následně ho potvrzuje na předepsaném formuláři.

Stejným způsobem se hlášení podává v případě podezření z nákazy nebo onemocnění žlutou zimnicí, cholerou, morem, skvrnivkou, hemoragickými horečkami Ebola, Marburg a Lassa a dalšími stejně závažnými infekčními onemocněními.

Povinná hlášení

Hlášení hromadného výskytu nemocniční nákazy a nemocniční nákazy, která vedla k těžkému poškození zdraví nebo k úmrtí, se podává okamžitě, a to zpravidla telefonicky nebo faxem nebo elektronickou poštou příslušnému orgánu ochrany veřejného zdraví a následně se potvrzuje na formuláři označeném „Hlášení infekční nemoci“.

Nyní se pojďme podívat na konkrétní povinnosti hlášení v případě jednotlivých infekčních onemocnění.

Záškrt

Osoba poskytující péči, která diagnostikuje onemocnění záškrtem, hlásí potvrzené (klinicky odpovídající případ, který je laboratorně potvrzený izolací toxigenního kmene korynebaktéria) a pravděpodobné (klinicky odpovídající případ v epidemiologické souvislosti) onemocnění včetně nosičství toxigenního kmene a úmrtí na toto onemocnění, a to případy záškrtu dýchacích cest i záškrtu jiných lokalizací, stejně jako bezpříznakové případy nosičství toxigenního kmene. Případy s netoxigenními kmeny *C. diphtheriae* nebo *C. ulcerans* se nehlásí.

Lékař, který vyslovil podezření na onemocnění záškrtem, provede výtěr z místa klinických projevů, například tonsil, nosu, kůže, na kultivační vyšetření a zajistí neprodleně jeho transport do vyšetřující laboratoře. Vyšetřující laboratoř zašle každý izolovaný kmen *C. diphtheriae* a *C. ulcerans* k ověření a kvantitativnímu stanovení produkce toxinu do Národní referenční laboratoře pro diftérii a pertusi.

Hlášení onemocnění podléhají případy záškrtu dýchacích cest i záškrtu jiných lokalizací, stejně jako bezpříznakové případy nosičství toxigenního kmene.

Dávivý kašel

Osoba poskytující péči, která diagnostikuje onemocnění dávivým kašlem, hlásí onemocnění dávivým kašlem a úmrtí na toto onemocnění.

Lékař, který vyslovil podezření na onemocnění dávivým kašlem, zajistí kultivační vyšetření výtěru z nazofaryngu a laryngu a provede odběr krve na sérologické vyšetření (nejméně za tři týdny provede další odběr) a zajistí transport biologického materiálu neprodleně do vyšetřující laboratoře. Lékař i vyšetřující laboratoř hlásí výsledky.

Vyšetřující laboratoř zašle každý izolovaný kmen *B. pertussis* k sérotypizaci do Národní referenční laboratoře pro diftérii a pertusi.

Spalničky

Osoba poskytující péči, která diagnostikuje onemocnění spalničkami, hlásí onemocnění a úmrtí na toto onemocnění. Vzhledem ke globálně probíhající eradikaci spalniček je třeba identifikovat importovaná onemocnění a jejich epidemiologickou souvislost.

Lékař, který vyslovil podezření na onemocnění spalničkami, provede odběry biologického materiálu k laboratornímu průkazu etiologie a zajistí jejich transport do vyšetřující laboratoře.

Vyšetřující laboratoř vzorky vyšetří i s ohledem na jinou možnou etiologii exantematických onemocnění a u laboratorně potvrzeného případu zajistí zaslání alikvoty séra do Národní referenční laboratoře pro zarděnky, spalničky, parotitidu a parvovirus B19 ke konfirmaci. Případ se uzavře až po vyšetření touto laboratoří.