NACIONALNE SMJERNICE ZA POJAČANO PRAĆENJE HEPATITISA B I C

NATIONAL GUIDELINES ON THE ENHANCED SURVEILLANCE OF HEPATITIS B AND C

Služba za epidemiologiju zaraznih bolesti

Referentni centar za epidemiologiju Ministarstva zdravstva

Hrvatski zavod za javno zdravstvo

Division for Epidemiology of Communicable Diseases

Reference Center of the epidemiology of the Ministry of Health

Croatian Institute of Public Health

Nacionalne smjernice za pojačano praćenje hepatitisa B i C

Služba za epidemiologiju zaraznih bolesti

Referentni centar za epidemiologiju Ministarstva zdravstva

Hrvatski zavod za javno zdravstvo

Izradila Služba za epidemiologiju zaraznih bolesti Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo,
Referentni centar za epidemiologiju Ministarstva zdravstva Republike Hrvatske

2025.

Sadržaj

Predgovor 4

Uvod 5

1. Praćenje zaraznih bolesti u Republici Hrvatskoj 7

1.1. Sustav prijavljivanja zaraznih bolesti 7

1.2. Sustav prijavljivanja epidemija 10

1.3. Pojačano praćenje određenih zaraznih bolesti 10

2. Epidemiološko praćenje hepatitisa B i C 11

2.1. Prikupljanje osnovnih/pojedinačnih prijava hepatitisa B i C u sklopu praćenja svih zaraznih bolesti 11

2.2. Pojačano praćenje hepatitisa B i C 11

3. Obrada, analiza, evaluacija i izvještavanje 14

4. Literatura 15

Predgovor

Sukladno preporukama Europskog centra za sprečavanje i kontrolu bolesti, uz osnovnu prijavu hepatitisa B i hepatitisa C, uvedena je na nacionalnoj razini dodatna anketa za pojačano/dodatno praćenje hepatitisa B i C u svrhu prikupljanja dodatnih epidemioloških, laboratorijskih i kliničkih podataka za bolje razumijevanje epidemiološkog stanja i planiranje preventivnih programa.

Uvod

Epidemiološko praćenje virusnih hepatitisa B i C se u Hrvatskoj temelji na kontinuiranom praćenju incidencije putem obveznih prijava zaraznih bolesti, podatcima o obveznom testiranju dobrovoljnih davatelja krvi i organa i trudnica te na temelju sporadičnih seroepidemioloških istraživanja u općoj populaciji i kod osoba s povećanim rizikom za zarazu kao što su osobe koje injektiraju droge, seksualni radnici, muškarci koji imaju spolne odnose s muškarcima, zatvorenici, osobe koje posjećuju klinike za spolno zdravlje i sl. Za procjenu opterećenja bolesti koriste se i drugi izvori podataka poput nacionalnog registra za rak, registra osoba koje se liječe zbog zlouporabe psihoaktivnih supstanci, baze hospitalizacija, baze uzroka smrti.

Nadzor nad zaraznim bolestima u Hrvatskoj

Prevencija zaraznih bolesti i u današnje vrijeme predstavlja prioritet u sustavu javnog zdravstva i sustavu zdravstvene zaštite. Zarazne bolest naime predstavljaju stalnu neposrednu ili potencijalnu opasnost za svaku ljudsku zajednicu. Stoga je radi održavanja zaraznih bolesti pod kontrolom nužno njihovo stalno ažurno praćenje, proučavanje tj. znanstvena obrada prikupljenih podataka s ciljem određivana uspješne intervencije odnosno suzbijanja, a također i uspješnog sustava prevencije tj. sprečavanja nastanka i širenja zaraznih bolesti.

U Hrvatskoj je sustav nadzora nad zaraznim bolestima vrlo dobro uhodan i postoji već dugi niz godina (preko 80 godina). U tom sustavu sudjeluje cijelo naše zdravstvo, a unutar njega posebno za to educirana, kvalificirana i opremljena epidemiološka odnosno higijensko-epidemiološka služba, ustrojena u mrežu zavoda za javno zdravstvo, na čelu s Hrvatskim zavodom za javno zdravstvo.

Zbog vitalne važnosti nadzora nad zaraznim bolestima za cijelo društvo, najvažniji elementi tog sustava utvrđeni su i zakonski, odnosno obvezni po zakonu. Od više desetaka zakona i podzakonskih dokumenata (pravilnika) koji reguliraju ovo područje izdvajamo:

- *Zakon o zdravstvenoj zaštiti*
- *Zakon o zaštiti pučanstva od zaraznih bolesti*

- *Pravilnik o načinu prijavljivanja zaraznih bolesti*
- *Pravilnik o načinu provođenja imunizacije, seroprofilakse i kemoprofilakse protiv zaraznih bolesti*

- *Program i plan mjera zdravstvene zaštite u Hrvatskoj* i dr

Prioritetna važnost zaraznih bolesti istaknuta i u najnovijim zakonima na razini Europe. Hrvatska je kao zemlja pristupnica Europskoj uniji prošla provjeru stanja svoga zakonodavstva i stvarne prakse na području praćenja, sprečavanja i suzbijanja zaraznih bolesti, tzv. analitički screening za poglavlje 28, Zaštita zdravlja i zaštita potrošača. U tom je pregovaračkom procesu ustanovljeno da su naši propisi, uz minorne iznimke, posve usklađeni s pravnom stečevinom EU, a naša praksa i uspjesi na području kontrole zaraznih bolesti dobili su nedvosmislenu pozitivnu ocjenu i pohvale. U skladu s time najviši predstavnici hrvatskih zdravstvenih vlasti, tj. Ministarstva zdravstva te vrhunski stručnjaci hrvatske epidemiološke službe iz Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo odmah su uključeni u sve europske sustave nadzora nad zaraznim bolestima koji djeluju u okviru Europske komisije i Europskog centra za sprečavanje i kontrolu bolesti (ECDC). Hrvatska je i dugogodišnja aktivna članica Svjetske zdravstvene organizacije. Posljednjih je godina aktivno sudjelovala i pridonijela preko svojih najistaknutijih predstavnika, donošenju novih Međunarodnih zdravstvenih propisa (International Health regulations, IHR) i s time u vezi odredila je i predstavnika u Službi za epidemiologiju zaraznih bolesti Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo, za tzv. nacionalni IHR focal point, kao jednu od bitnih točaka u provedbi nadzora nad zaraznih bolestima i drugim prijetnjama.

Temeljni neizostavni dio sustava nadzora nad zaraznim bolestima čini praćenje i izvještavanje o pojavi i kretanju zaraznih bolesti. Osnova tog sustava su redovite obvezne pojedinačne prijave oboljenja/smrti od zarazne bolesti te prijave epidemija na zakonom propisanim obrascima i na zakonom propisan način. Na državnoj razini sve prijave prikuplja, prati, analizira i evaluira središnja epidemiološka jedinica - Služba za epidemiologiju zaraznih bolesti Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo, ujedno i Referentni centar za epidemiologiju Ministarstva zdravstva Republike Hrvatske. Na temelju pristiglih prijava, izrađuju se dnevna, tjedna, mjesečna i godišnja izvješća i upućuju svima koji imaju udjela u sustavu prijavljivanja ili sudjeluju u sprečavanju i suzbijanju zaraznih bolesti u Hrvatskoj, u zdravstvu i izvan

zdravstva, a informacije se također upućuju i stručnoj javnosti, javnim medijima i stanovništvu.

1. Praćenje zaraznih bolesti u Republici Hrvatskoj

1.1. Sustav prijavljivanja zaraznih bolesti

Zakonom o zaštiti pučanstva od zaraznih bolesti utvrđene su zarazne bolesti čije je sprečavanje i suzbijanje od interesa za Republiku Hrvatsku kao i mjere za zaštitu pučanstva od zaraznih bolesti. Listu zaraznih bolesti čije je sprečavanje i suzbijanje od interesa za Republiku Hrvatsku donosi ministar zdravstva. Prijavljivanje zaraznih bolesti je prema članku 12 Zakona o zaštiti pučanstva od zaraznih bolesti jedna od posebnih mjera za sprečavanje i suzbijanje zaraznih bolesti. Na temelju članka 19 Zakona o zaštiti pučanstva od zaraznih bolesti ministar zdravstva donio je i Pravilnik o načinu prijavljivanja zaraznih bolesti (NN 9/2024) kojim je uređen način prijavljivanja zaraznih bolesti utvrđenih Listom zaraznih bolesti (dostupno na slijedećoj poveznici: https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2024_01_9_179.html).

Obveznom prijavljivanju podliježe 101 zarazna bolest odnosno smrt od tih zaraznih bolesti, uključujući i hepatitis B i C. Doktor medicine ili drugi zdravstveni radnik koji utvrdi zaraznu bolest, oboljenje, smrt ili posumnja na oboljenje iz članka 1. Pravilnika o načinu prijavljivanja zaraznih bolesti, podnosi o tome prijavu organizacijskoj jedinici za HE zaštitu. Prijava oboljenja – smrti od zarazne bolesti sastoji se od skupa podataka koji se nalaze u Prilogu I. Pravilnika i čini njegov sastavni dio. Oboljenje – smrt od zarazne bolesti prijavljuje se elektronički organizacijskoj jedinici za HE zaštitu putem Centralnog zdravstvenog informacijskog sustava Republike Hrvatske (CEZIH-a) ili izravnim upisom u Registar zaraznih bolesti koji je sastavni dio Nacionalnog javnozdravstvenog informacijskog sustav (NAJS-a). Iznimno prijavu zarazne bolesti moguće je ispuniti na obrascu Prijava oboljenja – smrti od zarazne bolesti iz Priloga II. Pravilnika koji čini njegov sastavni dio i dostaviti preporučenom pošiljkom (u zatvorenoj kuverti) organizacijskoj jedinici za HE zaštitu. U veljači 2023. godine poslani su dopisi primarnoj zdravstvenoj zaštiti i bolnicama kako su ostvareni preduvjeti za elektroničko prijavljivanje u Registar zaraznih bolesti NAJS-a kroz integraciju NAJS-a i CEZIH sustava te da je rok za prilagodbu informacijskih sustava za elektroničku prijavu oboljenja-smrti od zarazne bolesti 1. ožujak 2023., sa fazom testiranja od 1. veljače do 28. veljače 2023. godine.

Zavod za javno zdravstvo jedinice područne (regionalne) samouprave odnosno Grada Zagreba i HZJZ dužni su obrađivati primljene prijave o zaraznim bolestima sedmodnevno, mjesečno i godišnje.

Mjesečne i godišnje izvještaje jedinice područne (regionalne) samouprave odnosno Grada Zagreba dostavlja svojim organizacijskim jedinicama za HE zaštitu i tijelu državne uprave nadležnom za poslove sanitarne inspekcije na svom području. Izvještaj sadrži broj oboljelih i umrlih od pojedinih zaraznih bolesti. HZJZ dostavlja sedmodnevne, mjesečne i godišnje izvještaje Ministarstvu, a mjesečne izvještaje zavodima za javno zdravstvo jedinice područne (regionalne) samouprave odnosno Grada Zagreba i njihovim organizacijskim jedinicama za HE zaštitu, tijelima državne uprave nadležnim za poslove sanitarne inspekcije i veterinarstva te Hrvatskoj agenciji za poljoprivredu i hranu. Sedmodnevni izvještaji HZJZ-a sadrže broj oboljelih i umrlih od zaraznih bolesti u Republici Hrvatskoj, mjesečni izvještaji HZJZ-a sadrže broj oboljelih i umrlih od zaraznih bolesti po epidemiološkim područjima, a godišnji izvještaj sadrži osim navedenog i spol, dob te mjesec obolijevanja.

Uz osnovnu prijavu zarazne bolesti, Pravilnikom je navedeno i da HZJZ izrađuje strukturirane epidemiološke ankete za pojačano praćenje određenih zaraznih bolesti. Strukturirane ankete popunjava doktor medicine specijalist epidemiologije i dostavlja ih elektronički putem NAJS-a ili iznimno preporučenom pošiljkom u papirnatom obliku (u zatvorenoj kuverti) HZJZ-u.

Uz individualno prijavljivanje zaraznih bolesti i slanje strukturiranih epidemioloških anketa za zarazne bolesti pod pojačanim praćenjem, prijavljuju se i epidemije i to na način također propisan Pravilnikom. Doktor medicine ili drugi zdravstveni radnik koji posumnja na epidemiju zarazne bolesti ili primijeti grupiranje zarazne bolesti dojavljuje sumnju organizacijskoj jedinici za HE zaštitu i HZJZ-u odmah, a najkasnije u roku od 24 sata telefonom u radno vrijeme ili van radnog vremena na mobitel pripravnosti. Organizacijska jedinica za HE zaštitu dojavu iz stavka 1. ovoga članka odmah prosljeđuje nadležnom zavodu za javno zdravstvo jedinice područne (regionalne) samouprave, odnosno Grada Zagreba i HZJZ-u telefonom, te odmah obavješćuje pisanim putem i tijelo državne uprave nadležno za poslove sanitarne inspekcije. Doktor medicine specijalist epidemiologije organizacijskih jedinica za HE zaštitu i HZJZ-a koji utvrdi epidemiju zarazne bolesti iz članka 1. ovoga Pravilnika, podnosi o tome prijavu na Obrascu Prijava epidemije koji se nalazi u Prilogu IV. Pravilnika i čini njegov sastavni dio. Prijava epidemije podnosi se po završetku epidemije putem informacijskog sustava za prijavljivanje zaraznih bolesti koji je sastavni dio NAJS-a ili iznimno papirnatim putem. Hodogram sustava prijavljivanja zaraznih bolesti u Hrvatskoj u sadašnjem obliku postoji više od 80 godina, dijelom čak i od 1874. godine. Prema važećim hrvatskim propisima, bolesti s liste zaraznih bolesti dužni su prijaviti svi liječnici koji utvrđuju zarazne bolesti , neovisno o tome jesu li zaposleni u državnoj ili privatnoj zdravstvenoj organizaciji.

Prijavu treba poslati što prije od trenutka postavljanja dijagnoze, točnije unutar 24 sata. Prijava se podnosi na standardnom obrascu za prijavu, koji sadrži osnovne podatke potrebne za intervencije

sprečavanja širenja ili suzbijanja epidemije i naknadne epidemiološke analize. Prijavu popunjava i potpisuje liječnik prijavitelj. Prijava posebno opasnih bolesti (kolera, kuga, hemoragijska groznica i sl.) vrši se odmah, telefonom ili usmeno, a naknadno i pismeno, na službenom obrascu. Izvješće se šalje epidemiološkoj jedinici (timu) nadležnoj za pojedini epidemiološki okrug (organizacijska jedinica za HE zaštitu), koja će intervenirati u svakom slučaju zarazne bolesti, s ciljem sprječavanja daljnjeg širenja, sukladno zakonodavstvu (Pravilniku) koji sadrži posebne stručne smjernice za intervencije. Za provođenje dijela mjera sprečavanja daljnjeg širenja bolesti odgovoran je i liječnik koji je dijagnosticirao dotičnu bolest. Promptna prijava epidemiološkoj službi od strane liječnika koji utvrđuje bolest je jedan od ključnih elemenata za sprečavanje daljnjeg širenja i upravo je stoga prijava zarazne bolesti posebna mjera kako je i Zakonom navedeno.

Hrvatska je podijeljena na 113 epidemioloških područja koja pokrivaju epidemiološke službe (timovi) /organizacijske jedinice za HE zaštitu. Ti epidemiološki timovi organizacijski pripadaju županijskim zavodima za javno zdravstvo i predstavljaju epidemiološke ispostave tih zavoda. S te razine šalje se izvješće Službi za epidemiologiju Zavoda za javno zdravstvo županije te Službi za epidemiologiju Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo (HZJZ).

Epidemiološke intervencije djeluju na tri razine: primarnoj, terenskoj razini (razina Zajednice), srednjoj (županijskoj) razini i nacionalnoj (državnoj) razini, a sve se međusobno ne isključuju već podupiru. To znači da u slučaju da terenski epidemiološki tim ne može u potpunosti provesti mjere uključuje se regionalni epidemiološki tim ili po potrebi državna razina. S državne razine, na kojoj se kumuliraju svi podaci, informacije o slučajevima zaraznih bolesti vraćaju se kao povratne informacije liječnicima koji dijagnosticiraju i prijavljuju bolesti, a te se informacije šalju i ostalima uključenima u kontrolu, liječenje zaraznih bolesti. , rana prevencija, kontrola i prevencija zoonoza i dr.

S državne razine (Služba za epidemiologiju zaraznih bolesti Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo – HZJZ) izvješća se šalju Ministarstvu zdravstva te ECDC-u i Svjetskoj zdravstvenoj organizaciji. Usporedivost podataka na međunarodnoj razini osigurana je kroz definicije slučajeva bolesti pod nadzorom, u kojima su navedeni klinički i epidemiološki te laboratorijski kriteriji za prijavljivanje i klasifikaciju svakog pojedinog slučaja bolesti pod nadzorom.

Sustav zakonski nadzire i vodi državna uprava koja nadzire provedbu cjelokupnog zdravstvenog zakonodavstva – Sanitarna inspekcija Državnog inspektorata i Ministarstvo zdravstva a na operativnoj razini provedbu i funkcioniranje sustava održava Služba za epidemiologiju HZJZ-ja kao središte sustava.

Kvaliteta i vjerodostojnost podataka provjerava se najprije tijekom primarne intervencije nadležnog epidemiolog, odnosno nakon svake prijave, te ako je tako potrebno, liječnik epidemiolog izlazi na teren kako bi odmah dobio uvid, poduzeo sve potrebne mjere i mogao odmah otkriti i ukloniti sve moguće

pogreške vezane uz dijagnostiku ili proces izvješćivanja. Opća provjera kvalitete i pravilnosti prijava provodi se i na nacionalnoj razini kroz stalnu medicinsku i epidemiološku kontrolu svih prijavljenih slučajeva te kroz stalnu komunikaciju s nadležnim epidemiolozima i liječnicima prijaviteljima.

Podaci o obavijestima čuvaju se i štite kao i ostala medicinska dokumentacija, posebno strogo u pogledu tajnosti osobnih podataka, koji se ne mogu koristiti izvan okvira medicinske intervencije, odnosno zdravstvenog sustava kao takvog, a sve prema Pravilniku o čuvanju profesionalne medicinske i poslovne tajne.

1.2. Sustav prijavljivanja epidemija

Uz obvezu prijavljivanja pojedinačnih slučajeva bolesti prema zakonu i na gore opisani način, u zakonu je propisan paralelni, dodatni sustav prijavljivanja grupiranja bolesti, odnosno epidemija.

Grupiranje bolesti može prijaviti svaki zdravstveni radnik no sumnje na grupiranje bolesti mogu prijaviti i građani. U praksi ih uglavnom prijavljuju zdravstveni radnici, uključujući epidemiologe koji ih mogu otkriti i na temelju individualnih prijava, a službeno izvješća o epidemijama Službi za epidemiologiju zaraznih bolesti prijavljuju nadležni epidemiolozi.

Grupiranje se prijavljuje telefonom, odmah po uočenju, nadležnoj epidemiološkoj službi. I to odmah, također telefonski ili mailom, obavještava se i Služba za epidemiologiju HZJZ-a. Epidemiološka pripravnost 24/7 osigurava promptno dijeljenje informacija i intervenciju po dojavi.

Konačna izvješća o provedenim mjerama tijekom obrade epidemije šalju se, po završetku epidemije, Službi za epidemiologiju HZJZ-a.

Rano usmeno javljanje regulirano je svrhom promptnog djelovanja u suzbijanju epidemije, a potonje, pisano prijavljivanje, regulirano je ciljem evidentiranja i analize epidemija, učinaka poduzetih mjera i sl. Osim prijavljivanja epidemija o bolestima s Liste, postoji i zahtjev za prijavu grupiranja nepoznatih bolesti, skupina smrti ili drugih neobičnih događaja s mogućim zdravstvenim posljedicama.

1.3. Pojačano praćenje određenih zaraznih bolesti

Uz osnovnu prijavu zarazne bolesti, Pravilnikom je navedeno i da HZJZ izrađuje strukturirane epidemiološke ankete za pojačano praćenje određenih zaraznih bolesti. Strukturirane ankete popunjava doktor medicine specijalist epidemiologije i dostavlja ih elektronički putem NAJS-a ili iznimno preporučenom pošiljkom u papirnatom obliku (u zatvorenoj kuverti) HZJZ-u. Sukladno članku 13. Zakona o zaštiti pučanstva, a radi ranog otkrivanja izvora zaraze i putova prenošenja zaraze, obavlja se epidemiološko ispitivanje, uključujući anketiranje pri pojavi pojedinačnog slučaja hepatitisa B ili C s ciljem dobivanja dodatnih epidemioloških, kliničkih i laboratorijskih podataka, a koji uključuju način

prijenosa/put zaražavanja, testiranje na koinfekcije (HIV, hepatitis B, hepatitis C), podatke o liječenju, mogućim kontaktima i statusu bolesti, komplikacijama i laboratorijskoj dijagnostike istih).

2. Epidemiološko praćenje hepatitisa B i C

Praćenje hepatitisa B i C integrirano je u praćenje svih zaraznih bolesti u sustavu praćenja u Hrvatskoj; ono je univerzalno, sveobuhvatno/generalizirano, pasivno, obavezno i regulirano zakonskim propisima.

2.1. Prikupljanje osnovnih/pojedinačnih prijava hepatitisa B i C u sklopu praćenja svih zaraznih bolesti

Virusni hepatitisi se u Hrvatskoj prema Zakonu o zaštiti pučanstva od zaraznih bolesti (NN 79/07, 113/08, 43/09, 130/17, 114/18, 47/20, 134/20, 143/22) i Pravilniku o načinu prijavljivanja zaraznih bolesti (NN 9/2024) obavezno prijavljuju u epidemiološki informacijski sustav praćenja zaraznih bolesti – Nacionalni javnozdravstveni informacijski sustav (NAJS). Praćenje je sveobuhvatno, temeljeno na važećim EU definicijama za praćenje zaraznih bolesti (2018.) i uključuje laboratorijsku potvrdu bolesti. Provodi se, uz sporadične iznimke prijavljivanja na papirnatom obrascu, elektroničkim putem od početka 2023. godine, s razine liječnika primarnih prijavitelja putem CEZIH-a, a s razine bolničkih liječnika putem BIS-a u NAJS. Koordinaciju prikupljanja podataka i izvještaje na nacionalnoj razini i međunarodno provodi Služba za epidemiologiju zaraznih bolesti HZJZ-a.

2.2. Pojačano praćenje hepatitisa B i C

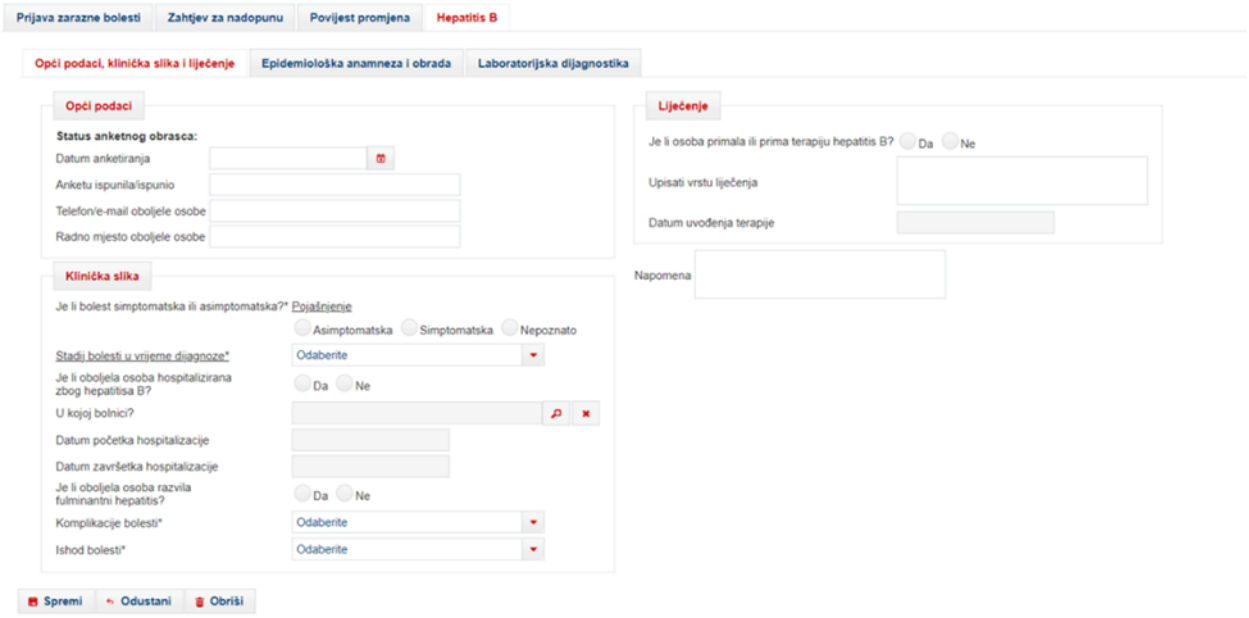
Sukladno međunarodnim i nacionalnim smjernicama kontinuirano se unaprjeđuje sustav epidemiološkog nacionalnog praćenja i nadzora nad zaraznim bolestima.

U 2024. godini je u sustav prijavljivanja zaraznih bolesti NAJS-a uz postojeću osnovnu/pojedinačnu prijavu u kojoj se prikupljaju varijable sukladno pravilniku o prijavljivanju zaraznih bolesti (osobni identifikator oboljele osobe ili drugi identifikator, naziv bolesti s Liste zaraznih bolesti i dijagnoza po MKB-10, uzročnik bolesti, adresa prebivališta, adresa obolijevanja, spol, zanimanje-posao koji obavlja, radni status, naziv i adresa zaposlenja/škole, datum rođenja, datum oboljevanja, cijepni status, datum posljednjeg cijepljenja, broj primljenih doza, način utvrđivanja bolesti i klasifikacija slučaja) uvršteni i anketni obrasci dodatno praćenje hepatitisa B i C.

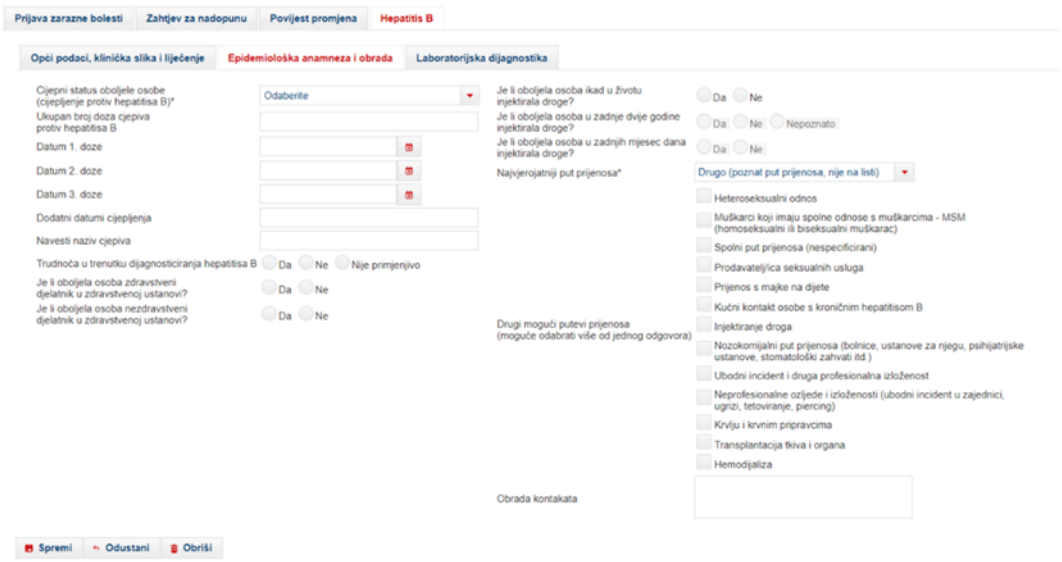
Cilj je prikupiti dodatne podatke koji uključuju podatke o putu prijenosa, laboratorijskim rezultatima, simptomima bolesti, komplikacijama i liječenju. Ovaj način prikupljanja dodatnih podataka o hepatitisu B i C će doprinijeti boljem razumijevanju epidemiologije hepatitisa B i hepatitisa C u Hrvatskoj, omogućiti sustavno i standardizirano prikupljanje i izvještavanje podataka, te doprinijeti poboljšanju kvalitete nacionalnog i međunarodnog izvještavanja.

Podatke za dodatno praćenje prikupljaju putem epidemiološkog anketiranja i upisuju u dodatni anketni obrazac u NAJS-u epidemiolozi koji zaprime osnovnu prijavu hepatitisa B odnosno hepatitisa C.

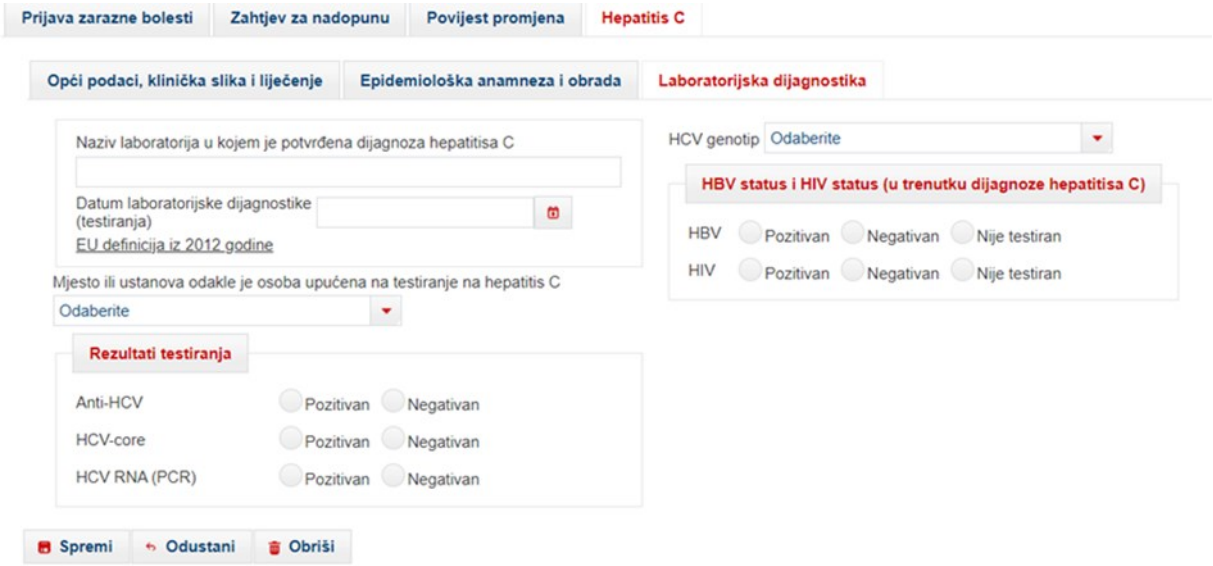
Na slikama 1, 2 i 3 možete vidjeti snimke nekih ekrana anketnih obrazaca za pojačano praćenje hepatitisa B i C u NAJS-u.



Slika 1. Ekran kartice za opće podatke, kliničku sliku i liječenje anketnog obrasca za pojačano praćenje hepatitisa B



Slika 2. Ekran kartice za epidemiološke podatke anketnog obrasca za pojačano praćenje hepatitisa B



Slika 3. Ekran kartice za laboratorijske podatke anketnog obrasca za pojačano praćenje hepatitisa C

Kronologija uvođenja pojačanog praćenja hepatitisa B i C

U siječnju 2018. godine, sukladno preporukama Europskog centra za sprečavanje i kontrolu bolesti (ECDC) započelo je uvođenje pojačanog praćenja hepatitisa B i C na način da se uz osnovnu/pojedinačnu prijavu zaraznih bolesti počelo s pilot projektom prikupljanja podataka temeljem anketnog upitnika u obliku papirnatog obrasca i online ankete u LimeSurvey sučelju kojim su se prikupljali dodatni epidemiološki, laboratorijski i klinički podaci o oboljelima. Anketa za dodatno praćenje hepatitisa B i C je izrađena temeljem skupa varijabli ECDC-a, a podaci iz osnovne prijave u NAJS-u i anketnog upitnika putem jedinstvenog identifikatora su se povezivali na nacionalnoj razini u HZJZ-u.

Nakon godinu dana pilot projekta započelo se s implementacijom dodatnog praćenja putem upisivanja podataka direktno u anketni upitnik/obrazac u NAJS-u. Izrada, testiranje i potpuna implementacija programske nadogradnje za anketni obrazac u sustavu za prijavljivanje zaraznih bolesti NAJS-a završeni su u siječnju 2024. godine.

3. Obrada, analiza, evaluacija i izvještavanje

Obrada, analiza i izvještavanje dodatnih podataka provodi se kao komplementarna analiza uz analizu i izvještavanje osnovnih prijava virusnih hepatitisa B i C.

Izvještavanje podataka u ECDC bazu (Tessy, EpiPulse) provodi se jednom godišnje, u rujnu tekuće godine za prethodnu godinu.

Zavod za javno zdravstvo jedinice područne (regionalne) samouprave odnosno Grada Zagreba i HZJZ dužni su obrađivati primljene prijave o zaraznim bolestima sedmodnevno, mjesečno i godišnje. Mjesečne i godišnje izvještaje jedinice područne (regionalne) samouprave odnosno Grada Zagreba dostavlja svojim organizacijskim jedinicama za HE zaštitu i tijelu državne uprave nadležnom za poslove sanitarne inspekcije na svom području. Izvještaj sadrži broj oboljelih i umrlih od pojedinih zaraznih bolesti. HZJZ dostavlja sedmodnevne, mjesečne i godišnje izvještaje Ministarstvu zdravstva, a mjesečne izvještaje zavodima za javno zdravstvo jedinicama područne (regionalne) samouprave odnosno Grada Zagreba i njihovim organizacijskim jedinicama za HE zaštitu, tijelima državne uprave nadležnim za poslove sanitarne inspekcije i veterinarstva te Hrvatskoj agenciji za poljoprivredu i hranu. Sedmodnevni izvještaji HZJZ-a sadrže broj oboljelih i umrlih od zaraznih bolesti u Hrvatskoj, mjesečni izvještaji HZJZ-a sadrže broj oboljelih i umrlih od zaraznih bolesti po epidemiološkim područjima, a godišnji izvještaj sadrži osim navedenog i spol, dob te mjesec obolijevanja.

Kontinuirano će se provoditi praćenje kvalitete podataka, evaluacija sustava praćenja i provedba unaprjeđenja temeljem rezultata evaluacije.

Sustavno pojačano praćenje hepatitisa B, C kako na lokalnoj tako i na nacionalnoj razini značajno će doprinijeti razumijevanju epidemiologije virusnih hepatitisa u Hrvatskoj i sukladno je preporukama i smjernicama za praćenje zaraznih bolesti ECDC-a, a u čemu je jako važna suradnja i doprinos zdravstvenih djelatnika u prikupljanju podataka.

4. Literatura

1. Zakon o zaštiti pučanstva od zaraznih bolesti (NN 79/07, 113/08, 43/09, 130/17, 114/18, 47/20, 134/20, 143/21)

2. Decisions Commission Implementing Decision (EU) 2018/945 of 22 June 2018 on the communicable diseases and related special health issues to be covered by epidemiological surveillance as well as relevant case definitions. Official Journal of the European Union 2018; 170/1. Available from: https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=uriserv%3AOJ.L_.2018.170.01.0001.01.ENG

3. Collection of annual enhanced surveillance data from European countries https://www.ecdc.europa.eu/en/about-us/who-we-work/disease-and-laboratory-networks/european-network-hepatitis-b-and-c

4. Duffell EF, van de Laar MJW, Amato-Gauci AJ. Enhanced surveillance of hepatitis B in the EU, 2006-2012. J Viral Hepat. 2015;22(7):581-9. https://doi.org/10.1111/jvh.12364 PMID: 25417854. Dostupno na: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25417854/

5. Duffell EF, van de Laar MJW, Amato-Gauci AJ. Enhanced surveillance of hepatitis C in the EU, 2006 - 2012. J Viral Hepat. 2015;22(7):590-5. https://doi.org/10.1111/jvh.12367 PMID: 25420699 Dostupno na: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25420699/

6. Mozalevskis A, Eramova I, Safreed-Harmon K, Lazarus JV. Hepatitis B and C surveillance and screening programmes in the non-EU/EEA Member States of the WHO European Region: survey findings from 10 countries, 2012 separator commenting unavailable. Eurosurveillance. 2016;21(22) Dostupno na: https://www.eurosurveillance.org/content/10.2807/1560-7917.ES.2016.21.22.30245

7. World Health organization. Global health sector strategies on, respectively, HIV, viral hepatitis and sexually transmitted infections for the period 2022-2030. World Health organization; 2022

8. World Health organization. Global hepatitis report 2024: action for access in low- and middle-income countries. Geneva: World Health Organization; 2024. Dostupno na: https://www.who.int/publications/i/item/9789240091672

9. Consolidated guidelines on person-centred viral hepatitis strategic information: using data to support country scale-up of hepatitis prevention, diagnosis and treatment services. Geneva: World Health Organization; 2024. Dostupno na: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/376410/9789240091313-eng.pdf?sequence=1

10. Hrvatski zavod za javno zdravstvo. Služba za epidemiologiju zaraznih bolesti. Dodatno praćenje hepatitisa B i C - uvedene ankete za prikupljanje dodatnih epidemioloških, laboratorijskih i kliničkih podaka hepatitisa B i C. Epidemiološki vjesnik, lipanj 2024., HZJZ