

Wiesław Magdzik

## LEGISLACJA W ZAKRESIE CHORÓB ZAKAŹNYCH Z PUNKTU WIDZENIA EPIDEMIOLOGA

Państwowy Zakład Higieny. Zakład Epidemiologii  
Wojskowy Instytut Higieny i Epidemiologii

*Choroby zakaźne ze względu na sposób szerzenia się, zwalczania i zapobiegania im wymagają regulacji prawnej w szczególności w zakresie diagnozowania, hospitalizacji i leczenia chorych, izolacji lub ograniczenia aktywności życiowej albo zawodowej chorych, podejrzanych o zakażenie, nosicielei i siewców zarazków, a także z powodu innych stosowanych metod zapobiegania i zwalczania ze szczepieniami ochronnymi na czele. Zasadnicze problemy powinny być regulowane przede wszystkim ustawą parlamentarną, a sprawy porządkowe i inne mniej ważne aktami niższej rangi. W artykule przedstawiono te problemy z punktu widzenia epidemiologa.*

### 1. WSTĘP

W wyniku długotrwałych doświadczeń, mających swój początek w czasach prehistorycznych, gdy choroby zakaźne i zakażenia stały się głównym problemem zdrowotnym, człowiek nauczył się zapobiegać i zwalczać choroby zakaźne w stopniu i na poziomie aktualnie istniejącego stanu wiedzy. Początkowo było to działanie irracjonalne, w wielu przypadkach zabobonne, następnie działanie empiryczne wynikające ze zdobytego doświadczenia i obserwacji zjawisk związanych z tym problemem, wreszcie w ostatnich stu, a pod niektórymi względami w ostatnich dwustu latach – działanie oparte na przesłankach naukowych.

Choroby zakaźne pod niektórymi względami różnią się zasadniczo od innych grup chorób, zwłaszcza w zakresie ich szerzenia się, zwalczania, a także zapobiegania im. Podkreślenia wymaga, że:

- choroby zakaźne powodowane są żywymi czynnikami biologicznymi (bakteriami, riketsjami, wirusami) zwanymi również zarazkami lub drobnoustrojami chorobotwórczymi;
- choroby te zachowują się podobnie jak istoty żywe tzn. przeżywają swoje narodziny, rozwój, zanikanie i wreszcie zniknięcie. Człowiek nauczył się między innymi pewne zjawiska z tego zakresu przyspieszać lub opóźniać i w ten sposób wpływać na sytuację epidemiologiczną tych chorób;
- szerzenie się chorób zakaźnych ma miejsce wówczas, gdy istnieją odpowiednie warunki tj. istnieją aktywne wszystkie 3 elementy tzw. procesu epidemicznego

- a) aktywne źródło zakażenia, które stanowi człowiek, zwierzę, roślina lub materia nieożywiona, z której zarazek lub inny biologiczny czynnik chorobotwórczy został lub może być przeniesiony na osobę wrażliwą na zakażenie;
- b) aktywne drogi przenoszenia zarazka lub drogi szerzenia się choroby, którymi określa się sposób i mechanizmy przenoszenia zarazka ze źródła zakażenia na osoby wrażliwe na zakażenie. Dzieje się to zazwyczaj za pośrednictwem nośnika zarazka, którymi są powietrze, woda, żywność, produkty biologiczne lub inne substancje, albo przedmioty oraz osoby i zwierzęta, które pośredniczą w przenoszeniu zarazków ze źródła zakażenia na osoby wrażliwe;
- c) osoby wrażliwe na zakażenie tzn. osoby o stanie organizmu sprzyjającym rozwojowi w nim określonych drobnoustrojów.

Choroby zakaźne mogą szerzyć się jako:

- zachorowania sporadyczne, występujące w niewielkich zwykle liczbach przypadków, między którymi na ogół nie udaje się prześledzić łańcucha zakażeń, wśród osób szczególnie intensywnie zakażonych lub wśród osób z obniżoną odpornością;
- zachorowania w niewielkich epidemiach np. rodzinnych lub środowiskowych;
- zachorowania w dużych epidemiach obejmujących – zależnie od stopnia rozprzestrzenienia zakażenia – znaczne tereny i grupy ludzi przebywające – na tych terenach.

## 2. ROZPOZNAWANIE, ZGŁASZANIE, REJESTRACJA ZACHOROWAŃ NA CHOROBY ZAKAŹNE

Rozpoznanie zachorowania na chorobę zakaźną ma istotny wpływ na dalsze bezpośrednie i formalne postępowanie tak lecznicze jak zwłaszcza przeciwepidemiczne. Dlatego rozpoznanie to musi być wiarygodne, oparte zarówno na dokładnie przeprowadzonym badaniu fizycznym jak i potwierdzone lub wykluczone badaniem mikrobiologicznym lub serologicznym materiału pobranego od człowieka chorego, podejrzanego o chorobę zakaźną. Diagnostyka mikrobiologiczna musi być przeprowadzona na tyle dokładnie i głęboko, aby pozwoliła na rozpoznanie choroby, wdrożenie właściwego leczenia i postępowania przeciwepidemicznego.

Dlatego przepis prawny powinien zobowiązywać osoby podejrzane o chorobę zakaźną do poddania się badaniu lekarskiemu i laboratoryjnemu.

W celu podjęcia skutecznego postępowania przeciwepidemicznego konieczna jest znajomość sytuacji epidemiologicznej chorób zakaźnych na określonym terenie. Z tego powodu konieczne jest zobowiązanie osób – głównie lekarzy rozpoznających zachorowanie na chorobę zakaźną – do zgłoszenia go do odpowiednich osób i instytucji. W warunkach polskich są to powiatowe stacje sanitarno-epidemiologicznych, stąd zgłoszenie przekazuje się do wojewódzkich stacji sanitarno-epidemiologicznych, a następnie do Państwowego Zakładu Higieny w celu rejestracji i analizy zachorowań na choroby zakaźne w powiatach, województwach i w całym kraju.

## 3. ZAPOBIEGANIE, ZWALCZANIE I LECZENIE CHOROÓB ZAKAŹNYCH

Zapobieganie i zwalczanie chorób zakaźnych polega na eliminacji co najmniej jednego elementu procesu epidemicznego. Wyeliminowanie takiego elementu uniemożliwia szerzenie się choroby, a zależnie od stopnia eliminacji zachorowań występujących

w postaci dużych, małych epidemii i zachorowań sporadycznych. Tak więc skuteczność działania przeciwepidemicznego jest zależna od stopnia wdrożenia postępowania przeciwepidemicznego i objęcia nim różnych dziedzin życia. Powinno ono mieć charakter masowy, społecznie zorganizowany i polegać na:

- a) unieszkodliwieniu źródła zakażenia. Zależnie od tego jakiej choroby dotyczy postępowanie, może być to hospitalizacja chorych w szpitalach zakaźnych, izolacja chorych w warunkach domowych, a także ich leczenie. Zwłaszcza etiotropowe leczenie stanowi element zapobiegania szerzeniu się choroby przez zmniejszenie źródeł zakażenia, a w konsekwencji zmniejszenie krążenia zarazka. Unieszkodliwienie źródeł zakażenia polega również na izolacji osób zdrowych, wydalających zarazki, w izolatoriach posiadających warunki uniemożliwiające szerzenie się zakażeń, bądź w warunkach domowych, a także na eliminacji osób zakażonych z grup ryzyka, szczególnie wydalających zarazki i stanowiących źródło zakażenia np. siewców zarazków chorób jelitowych, ze stanowisk pracy związanych z produkcją i dystrybucją żywności i posiłków, czy będących nośnikami czynników szerzących się drogą naruszenia ciągłości tkanek spośród dawców krwi, tkanek, nasienia. Także odpowiednie postępowanie ze zwierzętami mogącymi stanowić źródło zakażenia jest ważnym elementem zapobiegania i zwalczania chorób odzwierzęcych;
- b) przecięciu dróg szerzenia się zakażeń przez utrzymanie dobrego stanu sanitarnego w zakresie dostarczania dobrej pod względem sanitarnym wody, żywności, odprowadzania nieczystości – zwłaszcza płynnych – w sposób uniemożliwiający zakażenie ludzi i środowiska, przestrzeganie zasad higieny w życiu codziennym, zwłaszcza podczas przygotowywania i spożywania posiłków z uwzględnieniem mycia rąk, przeprowadzania zabiegów ogólnohigienicznych, dezynfekcyjnych, a także dezynsekcyjnych w celu eliminacji przenosieli zarazków jakimi najczęściej są stawonogi, a wśród nich owady, deratyzacyjnych w celu eliminacji gryzoni – zwłaszcza szczurów, skutecznej sterylizacji sprzętu medycznego, fryzjerskiego, kosmetycznego do naruszania ciągłości tkanek, stosowaniu środków ochrony osobistej – szczególnie w kontaktach z osobami podejrzanymi o zakażenie patogenami szerzącymi się drogą naruszenia ciągłości tkanek takich jak rękawiczki gumowej stosowanej przez pracowników służby zdrowia lub prezerwatywy w ryzykownych kontaktach seksualnych;
- c) na uodpornieniu lub wzmocnieniu odporności osób wrażliwych na zakażenie – przede wszystkim drogą uodpornienia czynnego tj. szczepienia oraz – zgodnie z zasadami postępowania w profilaktyce niektórych chorób – drogą uodpornienia biernego przez podanie immunoglobuliny lub innego podobnie działającego preparatu.

Każda zaszczepiona osoba uzyskuje w wyniku szczepienia odporność indywidualną. Odsetek, zwykle nie większy od kilku (2-3) procent, ze względu na przeciwwskazania zdrowotne, jak również dalsze kilka, czasem nawet więcej procent dzieci, ze względu na różnego rodzaju sytuacje i zdarzenia życiowe – nie zostaje zaszczepionych. W przypadku chorób, których rezerwuarem zarazka jest człowiek, po uodpornieniu odpowiednio wysokiego odsetka osób wrażliwych, zwykle wyższego od 80%, a w stosunku do niektórych chorób nawet powyżej 90 i 95% (np. w przypadku odry) obserwuje się tzw. odporność gromadną lub zbiorowiskową (herd immunity). Odporność gromadna polega na zmniejszeniu liczby aktywnych źródeł zakażenia, zmniejszeniu krążenia zarazka między ludźmi i dlatego mniejszego prawdopodobieństwa zakażenia. Tym jest uzasadniona wprowadzona przez liczne kraje tzw. obowiązkowość szczepień.

#### 4. PODEJMOWANE DZIAŁANIE MAJĄCE NA CELU ZAPOBIEGANIE I ZWALCZANIE CHOROÓB ZAKAŻNYCH

W ramach podejmowanego określonego powyżej działania w celu zapobiegania i zwalczania chorób zakaźnych konieczne jest efektywne skorelowanie dwu kierunków przedsięwzięć:

- a) działania poszczególnych osób lub w stosunku do poszczególnych osób, od czego zależy skuteczność całości postępowania. Działanie to związane jest niejednokrotnie z przykrościami i utrudnieniami życia. Do nich należy np. obowiązkowa izolacja, hospitalizacja, leczenie, szczepienie, przeprowadzanie zabiegów dezynfekcji, dezynsekcji, deratyzacji w otoczeniu człowieka itp. Czynności te wielokrotnie związane są z obowiązkiem, a nawet przymusem działania, a także w ich wyniku następuje niejednokrotnie ograniczenie wolności osobistej;
- b) działania ze strony rządu bądź organizacji samorządowych zmierzającego do zapewnienia bezpłatnego diagnozowania, leczenia, zapobiegania i zwalczania chorób zakaźnych.

Należy liczyć się z tym, że w celu uzyskania korzyści dla społeczeństwa w wyniku poprawy sytuacji epidemiologicznej lub eliminacji chorób zakaźnych, a w wyjątkowych przypadkach nawet ich eradykacji, pojedyncze osoby mogą zostać poszkodowane. Dotyczy to zarówno możliwości związanych z uszczerbkiem dla zdrowia np. powikłań bądź odczynów poszczepiennych lub odczynów po podaniu preparatów biernie uodporniających, zakażeń szpitalnych podczas obowiązkowej hospitalizacji, jak również strat materialnych związanych z obowiązkową izolacją (kwarantanną), z uszkodzeniem przedmiotów bądź urządzeń w wyniku przeprowadzonych zabiegów dezynfekcyjnych lub dezynsekcji itp. Powinien być wypracowany i wdrożony system udzielania rekompensat dla poszczególnych osób za tego typu szkody zarówno fizyczne, psychiczne jak i materialne.

#### 5. REGULACJA PRAWNA

Problemy związane z rozpoznawaniem, monitorowaniem tj. zgłaszaniem i rejestracją oraz leczeniem, zapobieganiem i zwalczaniem chorób zakaźnych – ze względu na ich charakter – wymagają regulacji prawnej. Doświadczenie uczy, że w wyniku ustalenia skutecznego pod względem merytorycznym postępowania przeciwepidemiologicznego, regulacji prawnej na ten temat i wyegzekwowania wykonania zapisów w przepisach prawnych uzyskano poprawę sytuacji epidemiologicznej wielu chorób zakaźnych, eliminację innych, a także eradykację, wykorzenie czyli likwidację na całym świecie ospy prawdziwej.

W szczególności takiej regulacji wymagają problemy związane z wyżej określonym obligatoryjnym postępowaniem poszczególnych obywateli jak i grup społecznych w zakresie zapobiegania i zwalczania chorób zakaźnych, możliwości okresowych niedogodności, związanych zwłaszcza z ograniczeniem wolności osobistej, problemy z zakresu interwencjonizmu i obligacji Państwa w sprawach związanych z rozpoznawaniem, leczeniem, zapobieganiem, zwalczaniem chorób zakaźnych i z zadośćuczynieniem dla osób poszkodowanych w związku z tym zdrowotnie i materialnie.

Regulacja wyżej wymienionych problemów powinna być głównym zadaniem legislacji dotyczącej chorób zakaźnych. Problemy te są tego typu i znaczenia, że ich najbardziej istotne fragmenty muszą być regulowane aktem prawnym o randze ustawy parlamentarnej. Dalsze, raczej natury porządkowej lub inne mniej ważne sprawy, mogą być regulowane przez akty prawne niższego rzędu jak rozporządzenia, zarządzenia, a także przez instrukcje, wytyczne, wskazówki itp.

Ustawa parlamentarna dotycząca tego problemu powinna zawierać przynajmniej następujące zapisy:

- wykaz chorób zakaźnych i zakażeń, zachorowania lub podejrzenia których będą diagnozowane, zgłaszane, rejestrowane i leczone tak w szpitalach jak i w lecznictwie otwartym oraz których zwalczanie i zapobieganie od strony formalnej będzie regulowane tym aktem prawnym;
- wykaz chorób, zachorowania na które będą podlegać obowiązkowej hospitalizacji, ewentualnie obowiązkowemu (bezpłatnemu) leczeniu ambulatoryjnemu;
- wykaz chorób, zachorowania lub podejrzenia, o które podlegają ewentualnej, obowiązkowej izolacji, obowiązkowemu badaniu lekarskiemu fizycznemu i laboratoryjnemu, a także odsunięciu od pełnienia obowiązków służbowych, jeśli są zatrudnione na stanowiskach, na których mogą stanowić ryzyko zakażenia np. przy produkcji i dystrybucji żywności i posiłków;
- wykaz obowiązkowych i zalecanych szczepień ochronnych;
- informacje o sposobie nadzoru nad nosicielami i siewcami niektórych zarazków;
- informacje o sposobie pokrywania kosztów diagnozowania, leczenia, izolacji, zapobiegania i zwalczania chorób zakaźnych;
- informacje o sposobie pokrywania rekompensat za poniesione szkody fizyczne i materialne;
- informacje o instytucjach i organach zobligowanych do diagnozowania, zgłaszania, rejestracji, leczenia i do rozwinięcia i wdrożenia poszczególnych elementów działania przeciwepidemicznego.

Przepisy prawne nie mogą być natomiast źródłem informacji merytorycznych lub podręcznikowych. Powinny być ograniczone do tych elementów, które ze względu na swoją istotę, różniącą się w poszczególnych krajach, wymagają uregulowań prawnych i formalnych, aby postępowanie przeciwepidemiczne miało szanse być efektywne.

*W. Magdzik*

#### INFECTIONS DISEASES LEGISLATION FROM EPIDEMIOLOGICAL POINT OF VIEW

Adres autora:

Wiesław Magdzik

Zakład Epidemiologii Państwowego Zakładu Higieny

ul. Chocimska 24, 00-791 Warszawa