

Bulaşıcı hastalıkların epidemiyolojik sürveyansı ve kontrolü için Topluluk içinde bir ağ kuran

24 Eylül 1998 tarihli ve

2119/98/AT sayılı AVRUPA PARLAMENTOSU ve KONSEY KARARI

AVRUPA PARLAMENTOSU VE AVRUPA BİRLİĞİ KONSEYİ,

Avrupa Topluluğu'nu kuran Antlaşma'yı ve bu Antlaşma'nın özellikle 129. maddesini göz önünde tutarak,

Komisyon'un önerisini⁽¹⁾ göz önünde tutarak,

Ekonomik ve Sosyal Komite'nin görüşünü⁽²⁾ göz önünde tutarak,

Bölgeler Komitesi'nin görüşünü⁽³⁾ göz önünde tutarak,

Antlaşma'nın 189(b) maddesinde⁽⁴⁾ öngörülen usule uygun olarak, 27 Mayıs 1998 tarihinde Uzlaşma Komitesi tarafından onaylanan ortak metin doğrultusunda,

- (1) Hastalıkların, özellikle de önemli sağlık felaketlerinin önlenmesi, Topluluk eylemi için öncelik taşıdığından ve üye devletler arasında koordine edilen küresel bir yaklaşım gerektirdiğinden;
- (2) Avrupa Parlamentosu, Maastricht'ten sonra halk sağlığı politikası hakkındaki İlke Kararında⁽⁵⁾, Komisyon'u, bildirim zorunlu hastalıklar için kullanılabilir tanımlar oluşturmak, bu hastalıklar hakkında veri toplamak, güncellemek, incelemek ve bu verileri üye devletlere dağıtmak ve bu konularda ulusal ve uluslararası kuruluşlar ile birlikte çalışmak amacıyla sınır ötesi bir ağ kurmaya davet ettiğinden;
- (3) Konsey, halk sağlığı alanındaki Topluluk eylemi çerçevesine ilişkin 2 Haziran 1994 tarihli İlke Kararında⁽⁶⁾ önceliğin özellikle bulaşıcı hastalıklara verilmesi gerektiği yönünde karar verdiğinden;
- (4) Konsey, 13 Aralık 1993 tarihli sonuçlarında⁽⁷⁾, ana amacı üye devletlerdeki izleme ağlarından bilgi toplamak ve bu bilgileri koordine etmek olan, bulaşıcı hastalıkların sürveyans ve kontrolü için Topluluk düzeyinde bir ağ geliştirilmesine ihtiyaç olduğunu mütalaa ettiğinden;
- (5) Aynı sonuçlarında Konsey, Komisyon'dan, halk sağlığı alanında eylem çerçevesi ile ilgili önerilerinde, Topluluk ve üye devletler düzeyinde mevcut süreçleri ve mekanizmaları dikkate alarak ve verilerin karşılaştırılabilirliğini ve uyumluluğunu

¹ ATRG C 123, 26.04.1996, s.10 ve ATRG C 103, 2.4.1997, s. 11.

² ATRG C 30, 30.01.1997, s. 1.

³ ATRG C 337, 11.11.1996, s. 67.

⁴ 13 Kasım 1996 tarihli Avrupa Parlamentosu Görüşü (ATRG C 362, 2.12.1996, s. 111), 22 Temmuz 1997 tarihli Konsey Ortak Pozisyonu (ATRG C 284, 19.09.1997, s.10) ve 14 Ocak 1998 tarihli Avrupa Parlamentosu Kararı (ATRG C 34, 02.02.1998, s. 70). 15 Temmuz 1998 tarihli Avrupa Parlamentosu Kararı (ATRG C 292, 21.09.1998). 20 Temmuz 1998 tarihli Konsey Kararı.

⁵ ATRG C 329, 06.12.1993, s. 375.

⁶ ATRG C 165, 17.06.1994, s. 1.

⁷ ATRG C 15, 18.01.1994, s. 6.

sağlayarak Topluluk içinde bir epidemiyolojik ağı kurulmasına özel ilgi göstermesini talep ettiğinden;

- (6) Konsey ve Konsey’de toplanan Sağlık Bakanları, 13 Kasım 1992 tarihli bulaşıcı hastalıkların izlenmesi ve sürveyansı hakkındaki İlke Kararında⁽¹⁾, mevcut önlemlerin değerine katkıda bulunulduğu durumlarda, Topluluk içinde, (veri-işleme ağları dâhil) bulaşıcı hastalıkların sürveyansı için üye devletler arasındaki mevcut ağların kapsamının ve etkinliğinin geliştirilmesinin ve bulaşıcı hastalık salgınlarının izlenmesi için aralarındaki koordinasyonun sürdürülmesi, kurulması veya güçlendirilmesinin arzu edildiğini vurguladıklarından;
- (7) Konsey ve Konsey’de toplanan Sağlık Bakanları, aynı İlke Kararında epidemiyolojik çalışmada bulunulması geniş çaplı örnekler gerektiren sınırlı sayıdaki ender ve ciddi hastalıklar hakkında üye devletlerden veri toplanmasının değerini vurguladıklarından;
- (8) Konsey ve Konsey’de toplanan Sağlık Bakanları, aynı İlke Kararında Komisyon’u, diğer unsurların yanında tahmini maliyet etkinliğini de göz önünde bulundurarak bulaşıcı hastalıkların sürveyansı ve kontrolü ile ilgili bazı uygun önerilere öncelik verilmesinin istenilirliğini araştırmaya davet ettiğinden;
- (9) Katmanlı yetki ilkesi çerçevesinde, bulaşıcı hastalıkların sürveyansı ve kontrolü gibi Topluluğun münhasır yetki alanında yer almayan konularda alınan yeni önlemler, önerilen eylemin ölçeği veya etkilerine bağlı olarak, yalnızca önerilen eylemin amaçlarının Topluluk tarafından üye devletlere kıyasla daha iyi bir şekilde yerine getirilebildiği durumlarda Topluluk tarafından alınabileceğinden;
- (10) Üye devletlerde bulaşıcı hastalıkların epidemiyolojik sürveyansı ihtiyaçlarının ve düzeylerinin çeşitli olması Topluluk düzeyinde kalıcı bir ağ kurulmasını gerektirdiğinden;
- (11) Sağlık alanında alınacak önlemlerde, Topluluğun halk sağlığı alanındaki eylemlerinin veya halk sağlığına etkisi olan diğer eylemlerinin dikkate alınması gerektiğinden;
- (12) Bu Karar kapsamında alınacak önlemler, üye devletlerin kanun ve ikincil düzenlemelerinin uyumlaştırılması hariç tutularak kabul edildiğinden;
- (13) Avrupa Parlamentosu ve Konsey’in, halk sağlığı alanındaki eylem çerçevesinde (1996 ila 2000) AIDS ve diğer bazı bulaşıcı hastalıkların önlenmesi konusunda bir Topluluk eylem programını kabul eden 29 Mart 1996 tarihli ve 647/96/AT sayılı Kararı⁽²⁾, bazı bulaşıcı hastalıkların kontrolü ve sürveyansı, bu tür hastalıkların erken saptanması ve saha epidemiyologlarının eğitimlerinin desteklenmesi amacıyla ağların kurulması ve geliştirilmesine yönelik bir dizi Topluluk eylemi öngördüğünden;
- (14) Bilhassa hastalık sınıflandırması ve uygun dil ve teknoloji kullanımı ile ilgili olarak özellikle Dünya Sağlık Örgütü olmak üzere yetkili uluslararası örgütlerle işbirliğinin güçlendirilmesi gerektiğinden;
- (15) Özellikle ciddi bulaşıcı hastalıkların görülmesi veya yeniden ortaya çıkması durumlarında üye olmayan ülkelerle işbirliğinin desteklenmesi gerektiğinden;

¹ ATRG C 326, 11.12.1992, s. 1.

² ATRG L 95, 16.4.1996, s. 16.

- (16) Yakın dönemde görülen veya yeniden ortaya çıkan ciddi bulaşıcı hastalıklar, acil bir durum olduğunda gerekli tüm bilgilerin ve üzerinde anlaşılmış bir metodoloji uyarınca toplanan verilerin hızla Komisyon'a iletilmesi gerektiğini gösterdiğinden;
- (17) Acil bir durumda toplumun korunmasını sağlamak için, üye devletlerin ilgili verileri ve bilgileri Topluluk ağı yolu ile hemen paylaşımları gerektiğinden; önceliğin her zaman halk sağlığının korunmasına verilmesi gerektiğinden;
- (18) Gıda kaynaklı enfeksiyon salgınlarını ve zehirlenmeleri önlemek için hayvanlarda ve hayvan kaynaklı ürünlerde bulunan belirli zoonotik ajanlara ve zoonozlara karşı alınan koruma önlemleri hakkındaki 17 Aralık 1992 tarihli ve 92/117/AET sayılı Konsey Direktifi¹, insanları etkileyen zoonozlar hakkındaki bilgiler için de aynı derecede geçerli olduğundan; söz konusu Direktif, belirli zoonozlar ve zoonotik ajanlara yönelik bilgi toplanması ve dağıtımı için bir sistem öngördüğünden;
- (19) Bulaşıcı hastalıkların epidemiyolojik sürveyansı ve kontrolü için Topluluk düzeyinde bir ağ kurulması, kişisel verilerin işlenmesi ve bu tip verilerin gizliliği ve güvenliğini garanti altına almaya yönelik düzenlemelerin yürürlüğe konması hususunda kişilerin korunması ile ilgili yasal hükümlere uyumu önceden varsaydığından; bu bağlamda Avrupa Parlamentosu ve Konsey, 95/46/AT sayılı Direktifi² kabul ettiğinden;
- (20) İdareler arasında telematik veri alışverişi (IDA) alanındaki Topluluk projeleri³ ve G7 projelerinin, bulaşıcı hastalıkların epidemiyolojik sürveyansı ve kontrolüyle ilgili Topluluk eylemlerinin uygulanması ile yakın koordinasyon içerisinde yürütülmesi gerektiğinden;
- (21) Özellikle Birleşik Devletler ile ortak eylem planının bir parçası olarak, bu alandaki uluslararası işbirliğini teşvik etmeye yönelik harekete geçirilen çabaların değerlendirilmesi gerektiğinden;
- (22) Acil bir durumda, özellikle biyolojik örneklerin tanımlanmasına ilişkin olarak, yetkili ulusal yapıların ve/veya makamların aralarındaki işbirliğini güçlendirmeleri önemli olduğundan;
- (23) Hızlı bilgi alışverişi için oluşturulabilecek herhangi bir Topluluk prosedürü, üye devletlerin iki taraflı veya çok taraflı anlaşmalar ve sözleşmeler kapsamındaki hak ve yükümlülüklerini etkilemediğinden;
- (24) Üye devletler arasında koordinasyonu teşvik etmek üzere, üye devletlerin bulaşıcı hastalıkların yayılmasını kontrol etmek için almaya karar verebilecekleri önlemleri içeren bir prosedürün oluşturulması gerektiğinden; bu önlemlerin kabul edilmesi ve uygulanması üye devletlerin münhasır yetki alanı içinde yer aldığından;
- (25) Komisyon'un Topluluk ağını üye devletlerle yakın işbirliği halinde uygulaması önemli olduğundan; bu nedenle üye devletlerin bu uygulamaya tam katılımını sağlamak amacıyla bir prosedürün oluşturulması gerektiğinden;

¹ ATRG L 62, 15.3.1993, s. 38.

² ATRG L 281, 23.11.1995, s. 31.

³ ATRG L 269, 11.11.1995, s. 23.

- (26) Ağın Topluluk düzeyinde işleyişinden doğabilecek masrafların, Topluluk kaynaklarından ve/veya ilgili Topluluk programlarından karşılanması gerektiğinden;
- (27) Ağın ulusal düzeyde işleyişinden doğabilecek masrafların, Topluluk hükümleri aksini belirtmedikçe üye devletlerin kendileri tarafından karşılanması gerekeceğinden;
- (28) 20 Aralık 1994 tarihinde Avrupa Parlamentosu, Konsey ve Komisyon arasında, Antlaşma'nın 189(b) maddesinde öngörülen usule⁽¹⁾ uygun olarak kabul edilen tasarruflar için uygulama tedbirlerine ilişkin bir geçici anlaşma yapıldığından,

İŞBU KARARI KABUL ETMİŞTİR:

Madde 1

Bu Kararın amacı; Ek'te belirtilen bulaşıcı hastalık kategorilerinin Topluluk içinde önlenmesi ve kontrolünün iyileştirilmesi amacıyla, üye devletler arasında işbirliğini ve eşgüdümü geliştirmek üzere, Komisyon'un yardımıyla, Topluluk düzeyinde bir ağ oluşturmaktır. Bu ağ;

- bu hastalıkların epidemiyolojik sürveyansı için ve,
- bu hastalıkların önlenmesi ve kontrolü için bir erken uyarı ve yanıt sistemi olarak kullanılır.

Epidemiyolojik sürveyansla ilgili olarak, bu ağ, Komisyon ile her üye devlet düzeyinde olan ve bu üye devlet sorumluluğunda bulunan, ulusal düzeyde yetkili ve bulaşıcı hastalıkların epidemiyolojik sürveyansı ile ilgili bilgileri toplamakla görevli yapılar ve/veya makamlar arasında her türlü uygun teknik aracın kullanımı yoluyla daimi iletişim sağlanması ve ilgili sürveyans verilerinin Topluluk düzeyinde dağıtımı için prosedürler oluşturulması suretiyle kurulur.

Erken uyarı ve yanıt sistemiyle ilgili olarak, bu ağ, Komisyon ve her üye devletteki halk sağlığının korunması için gerekli olabilecek önlemleri belirlemekten sorumlu yetkili halk sağlığı makamları arasında uygun araçlarla daimi iletişim sağlanması suretiyle oluşturulur.

Komisyon, üye devletlerle işbirliği halinde ağın koordinasyonunu sağlar.

Madde 2

Bu Kararın amacı doğrultusunda, aşağıdaki terimlerin anlamları şunlardır:

1. "Epidemiyolojik sürveyans": Uygun koruyucu önlemlerin ve karşı önlemlerin alınması amacıyla, Ek'te belirtilen bulaşıcı hastalık kategorileriyle ilgili epidemiyolojik çalışmalar da dâhil olmak üzere, sağlık verilerinin, özellikle bu tip hastalıkların zaman ve yere göre yayılma modeline ilişkin verilerin ve bu tür hastalıklara yakalanma konusundaki risk faktörleri analizinin sürekli ve sistematik bir şekilde toplanması, analiz edilmesi, yorumlanması ve dağıtımı;

¹ ATRG C 102, 4. 4. 1996, s. 1.

2. “Bulaşıcı hastalıkların önlenmesi ve kontrolü”: Bulaşıcı hastalıkların yayılmasını önlemek ve durdurmak amacıyla, epidemiyolojik araştırmalar da dâhil olmak üzere, üye devletlerdeki yetkili halk sağlığı makamlarının aldığı önlemler;
3. “Topluluk ağı”: Bulaşıcı hastalıkların epidemiyolojik sürveyansı ve kontrolünü amaçlayan ağıdır, diğer bir deyişle, 1 ve 2. bentlerde belirtilen faaliyetlerin gerçekleştirilmesine yönelik gerekli bilgilerin paylaşıldığı sistemdir.

Madde 3

Topluluk ağının epidemiyolojik sürveyansa ilişkin olarak etkin işlemlerini ve bu çerçevede bilginin tek tip olmasını sağlamak amacıyla, 7. maddede öngörülen usule uygun olarak aşağıdaki hususlar belirlenir:

- (a) Topluluk ağı tarafından aşamalı olarak kapsanacak bulaşıcı hastalıklar;
- (b) Ek’te yer alan kategoriler ve hastalık sürveyansına yönelik geliştirilebilecek mevcut işbirliği ağları göz önünde tutularak, bu hastalıkların seçilme kriterleri;
- (c) Vaka tanımları, özellikle klinik ve mikrobiyolojik özellikler;
- (d) Epidemiyolojik sürveyans alanında 1. maddenin ikinci paragrafında belirtilen, yapılar ve/veya makamlar tarafından toplanıp dağıtılacak bilgilerin ve verilerin niteliği ve türü ile bu verilerin uyumlu ve karşılaştırılabilir olmalarını sağlama yolları;
- (e) Epidemiyolojik ve mikrobiyolojik sürveyans yöntemleri;
- (f) Özellikle üye devlet dış sınırlarında, bilhassa acil durumlarda alınacak koruyucu önlemlere yönelik rehberler;
- (g) Halka yönelik bilgilendirme kılavuzları ve iyi uygulama rehberleri;
- (h) Topluluk düzeyinde verilerin dağıtılmasını ve analiz edilmesini sağlayan uygun teknik araçlar ve prosedürler.

Madde 4

1. maddenin ikinci veya üçüncü paragrafında belirtilen her yapıdan ve/veya makamdan biri Topluluk ağına aşağıdaki bilgileri iletir:

- (a) Yapının ve/veya makamın ait olduğu üye devlette, madde 3(a)’da belirtilen bulaşıcı hastalık vakalarının görülmesi veya yeniden ortaya çıkmasıyla ilgili bilgilerin yanı sıra uygulanan kontrol önlemlerine dair bilgiler;
- (b) Bilgi toplama sorumluluğunun kendisinde olduğu epidemik durumların gelişimine ilişkin bilgiler;
- (c) Olağan dışı epidemik olaylar veya kaynağı bilinmeyen yeni bulaşıcı hastalıklarla ilgili bilgiler;
- (d) Aşağıdakilerle ilgili sahip olduğu bilgiler:
 - Ek’te belirtilen kategoriler dâhilindeki bulaşıcı hastalık vakaları,

- Üye olmayan devletlerde görülen, kaynağı bilinmeyen yeni bulaşıcı hastalıklar;
- (e) Özellikle acil durumlarda, bulaşıcı hastalıkların kontrolü ve önlenmesine yönelik mevcut ve önerilen mekanizmalar ve prosedürlerle ilgili bilgiler,
- (f) Uygulanan tüm karşı tedbirler dâhil olmak üzere, bulaşıcı hastalıkların önlenmesi ve kontrolünü amaçlayan çabalarının koordinasyonunda üye devletlere yardımcı olabilecek ilgili değerlendirmeler.

Madde 5

Komisyon, 3. maddede yer alan bilgileri, 1. maddede belirtilen tüm yapıların ve makamların erişimine sunar. Her yapı/makam 4. maddeye uygun olarak ağı ilettikleri bilgilerin, Komisyon'a ve katılan tüm yapılara/makamlara derhal iletilmesini sağlar.

Madde 6

1. Üye devletler, Topluluk ağı yoluyla mevcut hale getirilen bilgiler temelinde, bulaşıcı hastalıkların kontrolü ve önlenmesine yönelik faaliyetlerini koordine etmek üzere Komisyon'la irtibat halinde birbirleri ile istişarede bulunurlar.
2. Bir üye devlet bulaşıcı hastalıkların kontrolü için önlemler kabul etmeyi planladığında, bu önlemleri kabul etmeden önce, diğer üye devletleri ve Komisyon'u, kabul edeceği önlemlerin niteliği ve kapsamı hakkında Topluluk ağı aracılığıyla bilgilendirir. Söz konusu üye devlet, halk sağlığını koruma ihtiyacı istişareyi imkânsız kılacak kadar acil olmadığı sürece, planlanan önlemlerin niteliğini ve kapsamını, Topluluk ağı aracılığıyla diğer üye devletlerle ve Komisyon'la istişare eder.
3. Bir üye devlet, acil bir durum gereği olarak, bulaşıcı hastalıkların görülmesi veya yeniden ortaya çıkmasına yanıt niteliğinde kontrol önlemleri kabul etmek zorunda kaldığında, Topluluk ağı yoluyla en kısa zamanda diğer üye devletleri ve Komisyon'u durumdan haberdar eder.

İsteyen üye devletler, uygun bir şekilde gerekçelendirilmiş belirli vakalarda, üye devletler arasında karşılıklı anlaşma yoluyla ve Komisyon'la birlikte kabul edilmiş uygun önleyici ve koruyucu tedbirleri alabilirler.

4. Üye devletler, kabul ettikleri veya ulusal düzeyde kabul etmeyi planladıkları önlemler hakkında, istişarelerine ve sağlanan bilgilere dayalı olarak, kendi aralarındaki koordinasyonu Komisyon'la irtibat halinde sağlarlar.
5. 1, 2 ve 3. paragraflarda belirtilen bilgilendirme ve istişareye ilişkin prosedürler ve 1 ve 4. paragraflarda belirtilen koordinasyona ilişkin prosedürler, 7. maddede belirtilen prosedüre uygun olarak belirlenir.

Madde 7

1. Bu Kararın uygulanma amaçları doğrultusunda, Komisyon'a, üye devletlerin temsilcilerinden oluşan ve başkanlığını Komisyon temsilcisinin yaptığı bir komite yardım eder.

2. Komisyon temsilcisi, alınacak önlemlerin bir taslağını komiteye sunar. Komite, bu taslak hakkındaki görüşünü, söz konusu durumun aciliyetine göre, başkan tarafından belirlenebilecek bir süre sınırı dâhilinde bildirir. Bu görüş, Konsey'in Komisyon'dan gelen bir öneriye göre karar almasının gerekli olduğu durumlarda, Antlaşma'nın 148(2) maddesinde belirtilen çoğunluk nispetince bildirilir. Komitedeki üye devlet temsilcilerinin oyları, sözü edilen maddede belirtilen şekilde değerlendirilir. Başkan oy kullanmaz.
3. (a) Komisyon, öngörülen önlemleri, komitenin görüşüne uygun oldukları takdirde kabul eder.

(b) Öngörülen önlemler, komitenin görüşüne uygun olmadığında veya görüş belirtilmediği durumlarda, Komisyon, Konsey'e, alınacak önlemler konusunda vakit kaybetmeksizin bir öneri sunar. Konsey nitelikli çoğunlukla karar verir.

Konsey, konunun kendisine iletilmesini izleyen 3 aylık süre içerisinde, önerilen önlemleri karara bağlamamışsa, bu önlemler Komisyon tarafından kabul edilir.

Madde 8

7. maddede belirtilen usule uygun olarak, Ek değiştirilebilir veya Ek'e ilave yapılabilir.

Madde 9

Her üye devlet, bu Kararın yürürlüğe girmesini izleyen altı aylık süre içerisinde, 1. maddenin ikinci ve üçüncü paragraflarında belirtilen yapıları ve/veya makamları tayin eder ve Komisyon'u ve diğer üye devletleri bu durumdan haberdar eder. Bu şekilde tayin edilmiş yapılar ve/veya makamlar, üye devletler tarafından, bu Karar ile kurulmuş olan Topluluk ağının kurucu unsurları olarak alenen tanımlanırlar.

Madde 10

Üye devlet yetkili makamları ve Komisyon, bu Kararın amaçları doğrultusunda, üye olmayan devletler ve özellikle Dünya Sağlık Örgütü olmak üzere halk sağlığı alanında yetkili uluslararası örgütlerle işbirliğini güçlendirirler.

Madde 11

Bu Karar, 92/117/AET ve 95/46/AT sayılı Direktiflere hâlel getirmeksizin uygulanır.

Madde 12

1. Bu Karar, üye devletlerin kendi ulusal bulaşıcı hastalıkların epidemiyolojik sürveyansı ve kontrolü sistemleri ile ilgili başka düzenlemeler, prosedürler veya önlemler getirme veya yürürlükte tutma haklarını etkilemez.
2. Bu Karar, üye devletlerin; bu Kararın kapsamında yer alan mevcut ve gelecekteki iki taraflı veya çok taraflı anlaşma ve sözleşmelerden doğan hak ve yükümlülüklerini etkilemez.

Madde 13

Komisyon, üye devletlerin yardımıyla, halk sağlığı eylemi bağlamındakilerin yanı sıra özellikle istatistikî bilgi çerçeve programını, idareler arasında telematik veri alışverişi alanındaki projeleri ve bilhassa telematik uygulamaları olmak üzere araştırma ve teknolojik geliştirme çerçeve programını kapsayan ilgili Topluluk programları ve girişimleri ile bu Karar arasında tutarlılık ve tamamlayıcılık olmasını sağlar.

Madde 14

1. Komisyon, Avrupa Parlamentosu'na ve Konsey'e Topluluk ağının işleyişini değerlendiren düzenli raporlar sunar.
2. Bu Kararın yürürlüğe girmesini izleyen, üç yıllık süre içinde sunulması gereken ilk rapor; özellikle, Topluluk ağının iyileştirilmesi veya uyarlanması gereken unsurlarını belirler. Rapor aynı zamanda, bu Kararın değiştirilmesi veya uyarlanması için Komisyon'un gerekli gördüğü her türlü öneriyi kapsar.
3. Komisyon, bundan sonra her beş yılda bir, özellikle yapısal kapasitesine ve kaynaklarının etkili kullanımına dikkat etmek suretiyle, Topluluk ağının değerlendirmesini yapar ve Avrupa Parlamentosu'na ve Konsey'e bir rapor sunar.

Madde 15

Bu karar 3 Ocak 1999 tarihinde yürürlüğe girer.

Madde 16

Bu Kararın muhatabı üye devletlerdir.

Brüksel'de 24 Eylül 1998 tarihinde düzenlenmiştir.

Avrupa Parlamentosu adına

J.M GIL-ROBLES

Başkan

Konsey adına

J. FARNLEITNER

Başkan

EK

BULAŞICI HASTALIK KATEGORİLERİNİ BELİRTEN LİSTE

- Aşılama yoluyla önlenabilir hastalıklar
- Cinsel yolla bulaşan hastalıklar
- Viral hepatit
- Gıda kaynaklı hastalıklar
- Su kaynaklı hastalıklar ve çevreden kaynaklanan hastalıklar
- Nozokomiyal enfeksiyonlar
- Konvansiyonel olmayan ajanlar yoluyla bulaşabilen diğer hastalıklar (Creutzfeldt-Jakob hastalığı dâhil)
- Uluslararası sağlık düzenlemelerinde yer alan hastalıklar (sarıhumma, kolera ve veba)
- Diğer hastalıklar (kuduz, tifüs, viral kanamalı ateşler, sıtma ve henüz sınıflandırılmamış diğer tüm ciddi epidemik hastalıklar, v.b).

Komisyon Beyanı

Komisyon, bu Kararın uygulanmasını sağlamak için, mevcut kaynaklar çerçevesinde yeterli personele sahip ve açık bir şekilde tanımlanmış bir yapı oluşturmaya özen gösterecektir.