



Centrul European de Prevenire și Control al Bolilor

Realizări, provocări și rezultate principale pentru 2016

Elemente importante din Raportul anual al directorului

Această sinteză oferă o selecție limitată de activități-cheie din 2016, însă nu reprezintă sub nicio formă întreaga serie de realizări ale ECDC din 2016.

O prezentare detaliată a seriei de activități a ECDC, a structurii sale organizaționale și administrative, precum și a planului său de acțiune este disponibilă în versiunea integrală a raportului anual.

<https://ecdc.europa.eu/sites/portal/files/documents/annual-report-director-2016.pdf/>

Mod de citare sugerat:

Centrul European de Prevenire și Control al Bolilor. Realizări, provocări și rezultate principale pentru 2016: Elemente importante din Raportul anual al directorului. Stockholm: ECDC; 2017.

ISBN 978-92-9498-105-9

ISSN 2529-6132

doi: 10.2900/984569

Număr de catalog TQ-AX-17-001-RO-N

© Centrul European de Prevenire și Control al Bolilor, 2017.

Toate fotografiile © ECDC, cu excepția iStock: copertă față (mijloc), pagina 4 (dreapta sus), pagina 6 (partea de jos); NIH 3D Print Exchange, Institutul Național de Sănătate: pagina 24 (stânga sus)

Reproducerea este autorizată cu condiția menționării sursei.

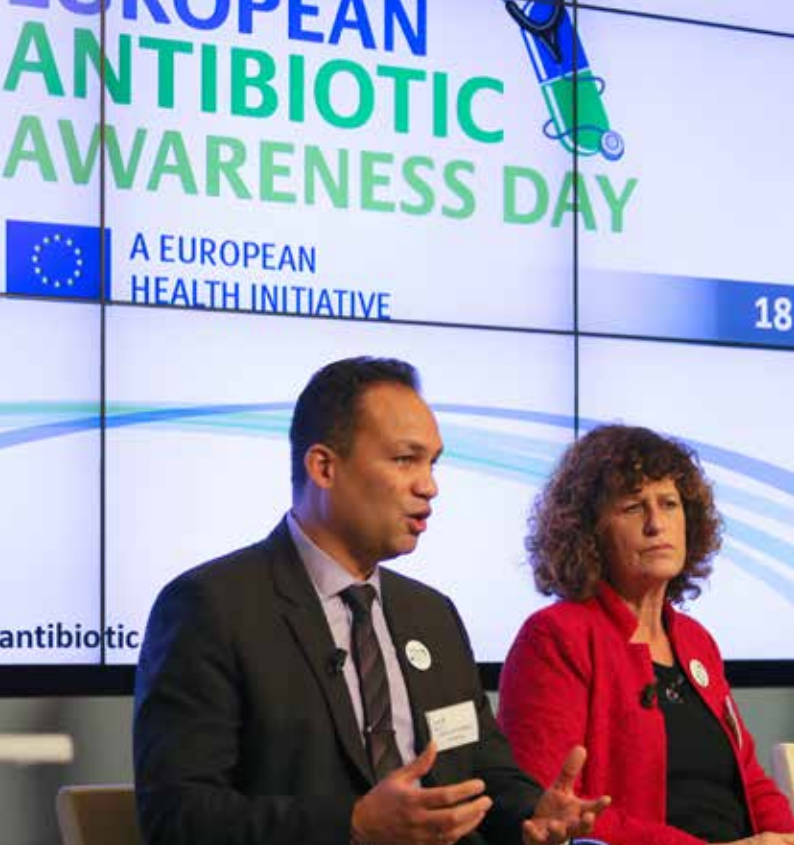
Fotografiile utilizate în această publicație cu drepturi de autor nu pot fi utilizate fără permisiunea expresă a titularului drepturilor de autor decât în scopul acestei publicații.

Realizări, provocări și rezultate principale pentru 2016

Elemente importante din Raportul anual al directorului

Cuprins

Cuvânt înainte	5
Introducere	5
Urmărirea bolilor infecțioase	7
Protecția sănătății în Europa – programe de boli ale ECDC	8
Programul ARHAI: rezistența la antimicrobiene și infecțiile asociate asistenței medicale ..	9
Programul EVD: boli emergente și boli cu transmitere prin vectori	11
Programul FWD: boli cu transmitere prin alimente și boli cu transmitere hidrică și zoonoze	13
Programul HSH: HIV, infecții cu transmitere sexuală și hepatită virală	15
Programul IRV: gripa și alte virusuri respiratorii	17
Programul TB: tuberculoză	19
Programul VPD: boli care pot fi prevenite prin vaccinare	21
Comunicare și formare: diseminarea noutăților, transmiterea cunoștințelor	23
Sub atentă supraveghere: vigilența față de boli	25
ECDC în cifre	26





Cuvânt înainte din partea președintelui Consiliului de administrație

Anul 2016 a fost marcat de două evenimente majore pentru care ECDC a acordat Comisiei Europene și statelor membre ale UE un sprijin mult apreciat.

În primul rând, izbucnirea bruscă a virusului Zika a făcut ca ECDC să fie ocupat cu sarcini de monitorizare a bolilor, cu evaluări ale riscurilor și cu elaborarea materialelor de pregătire.

În al doilea rând, a fost detectat un mare focar de salmoneloză în mai multe țări datorită noilor protocoale standard pentru secvențierea întregului genom (WGS), dovedind încă o dată relevanța WGS în supravegherea bolilor. Comisia Europeană și statele membre au pus imediat în aplicare contramăsurile adoptate și au contribuit, prin urmare, la o reducere semnificativă a salmonelozelor în Europa.

În 2016, Consiliul de administrație a monitorizat în continuare punerea în aplicare a recomandărilor stabilite de consiliu după evaluarea externă a activității ECDC, realizată în 2015. Punerea în aplicare a acestor recomandări va consolida în continuare Centrul în anii care urmează.

Aș dori să profit de această ocazie pentru a-i mulțumi fostului nostru vicepreședinte Tiiu Aro pentru devotamentul său din ultimii patru ani. Anni-Riitta Virolainen-Julkunen a fost aleasă noul vicepreședinte al Consiliului de administrație.

În sfârșit, aș dori să îi mulțumesc dnei Andrea Ammon, care în ultimii doi ani a condus cu succes Centrul și s-a asigurat în mod constant că randamentul Centrului atinge și depășește așteptările. Rezultatele prezentate în acest raport sunt dovada mandatului ei de succes.

Daniel Reynders

Președinte al Consiliului de administrație al ECDC

24 februarie 2017



Introducere din partea directorului

Pentru ECDC, 2016 a fost un alt an încărcat. Pe tot parcursul anului, ECDC a oferit asistență științifică și tehnică Comisiei Europene, Parlamentului European și statelor membre. Pentru a oferi doar un exemplu: în cursul anului, ECDC a răspuns la 41 de solicitări formale din partea Comisiei, dintre care 19 au fost înaintate de deputați în Parlamentul European.

Pe întreg parcursul anului 2016, focarul virusului Zika a solicitat atenția deplină a cercetătorilor noștri științifici. ECDC a lansat o serie de evaluări ale riscurilor privind virusul Zika, a colaborat cu OMS și CDC din SUA cu privire la elaborarea sfaturilor de călătorie în legătură cu Zika, a emis o definiție de caz pentru infecția cu virusul Zika și a revizuit măsurile de combatere a țânțarilor.

Am făcut un pas semnificativ spre mutarea într-o nouă clădire prin semnarea contractului de închiriere. De asemenea, am finalizat programele de activitate ale ECDC pentru 2017 și 2018, am evaluat prevenirea bolilor transmisibile în UE, am evaluat infrastructura microbiologică europeană, am analizat motivele ezitării față de vaccinare și am lucrat la schemele de vaccinare pe tot parcursul vieții.

Evaluarea potențialului epidemic al focarelor de boli, atât în interiorul, cât și în afara UE, este un aspect important în activitatea ECDC. De aceea, ECDC a participat la prima misiune a Corpului Medical European nou înființat: în mai 2016, experții ECDC au călătorit în Angola pentru a evalua implicațiile izbucnirii febrei galbene angoleze pentru cetățenii UE.

Sunt de acum aproape doi ani de când am preluat funcția de director interimar al ECDC. Aș dori să-mi exprim recunoștința față de Consiliul de administrație și față de forumul consultativ pentru încrederea pe care au avut-o în mine, pentru sfaturile neprețuite și pentru sprijinul pe care l-au acordat fără ezitare Centrului.

Andrea Ammon,

Director interimar ECDC

27 februarie 2017

Stânga sus și jos: Ziua Europeană a Informării despre Antibiotice a ECDC se sărbătorește acum pentru cel de-al nouălea an. Proiectul a primit în 2016 Premiul european pentru sănătate.

Sus mijloc: Misiunea UE de evaluare a sănătății publice în Angola: ECDC s-a alăturat unei echipe de experți în domeniul medical și al sănătății publice din cadrul Corpului Medical European, în acord cu guvernul angolian și în strânsă cooperare cu Organizația Mondială a Sănătății.



Supravegherea bolilor infecțioase

Înființat în 2005 și având sediul la Stockholm, în Suedia, Centrul European de Prevenire și Control al Bolilor (ECDC) este agenția Uniunii Europene responsabilă de consolidarea apărării Europei împotriva bolilor infecțioase. ECDC identifică, evaluează și comunică amenințările actuale și emergente la adresa sănătății umane cauzate de bolile infecțioase. De asemenea, acesta sprijină statele membre ale Uniunii Europene în eforturile lor de pregătire și de răspuns rapid. Centrul oferă consiliere științifică statelor membre ale UE/SEE și reprezintă o sursă de informații și de resurse de încredere în toate domeniile referitoare la sănătatea publică.

Începând cu 31 decembrie 2016, ECDC a avut 260 de membri angajați permanent în supravegherea bolilor, depistarea focarelor, recomandări științifice, tehnologia informației, comunicare și administrație.

În 2016, ECDC a avut un buget de bază de 58,36 milioane EUR.

Supravegherea bolilor

Unul dintre punctele forte ale ECDC îl reprezintă capacitatea sa de a răspunde rapid la epidemiologia nestatornică a bolilor infecțioase. ECDC operează și întreține trei sisteme care sunt esențiale, fiecare în parte, pentru un domeniu specific de control al bolilor: SAPR (alerte de detectare a amenințărilor), EPIS (informații privind epidemiile) și TESSy (supravegherea bolilor).

Sistemul de alertă precoce și răspuns rapid (SAPR) reprezintă un sistem confidențial care permite statelor membre și Comisiei Europene să distribuie informații

și să transmită alerte cu privire la evenimente care vizează sănătatea și care pot avea un impact asupra UE și să coordoneze măsurile de răspuns rapid care se impun pentru a proteja sănătatea publică. Sistemul este folosit cu succes din 1998, iar ECDC s-a conectat la sistemul SAPR din aprilie 2005. În 2016, în timpul izbucnirii epidemiei virusului Zika, sistemul și-a dovedit din nou valoarea.

Sistemul de informații privind epidemiile (EPIS) reprezintă o platformă sigură de comunicare online care permite schimbul internațional de informații epidemiologice care ar putea fi primele semnale de focare ale unor boli infecțioase.

Sistemul european de supraveghere (TESSy) este un sistem de baze de date foarte flexibil pentru colectarea datelor despre boli. Țările din UE/SEE raportează periodic în sistemul TESSy date privind bolile infecțioase. Aplicațiile de date includ elaborarea rapoartelor de supraveghere și *Atlasul interactiv de supraveghere a bolilor infecțioase* al ECDC.

În plus, ECDC sprijină activitatea Comisiei Europene și a statelor membre în Comitetul pentru securitate sanitară (CSS) al UE pentru a asigura un flux constant de informații despre cele mai recente evoluții și pentru a securiza sincronizarea măsurilor de sănătate publică.

Stânga sus: Pacient cu tuberculoză, fără adăpost, discută despre radiografiile sale cu un lucrător din comunitatea medicală din Paris, Franța. Din studiile de caz ale ECDC privind intervențiile de combatere a tuberculozei în grupurile vulnerabile.

Sus mijloc: Kateřina Konečná (Grupul GUE/NGL, Republica Cehă), legătura ECDC cu Comisia ENVI a Parlamentului European, a vizitat Centrul la 14 iunie 2016

Dreapta sus: Centrul de operațiuni de urgență, ECDC:

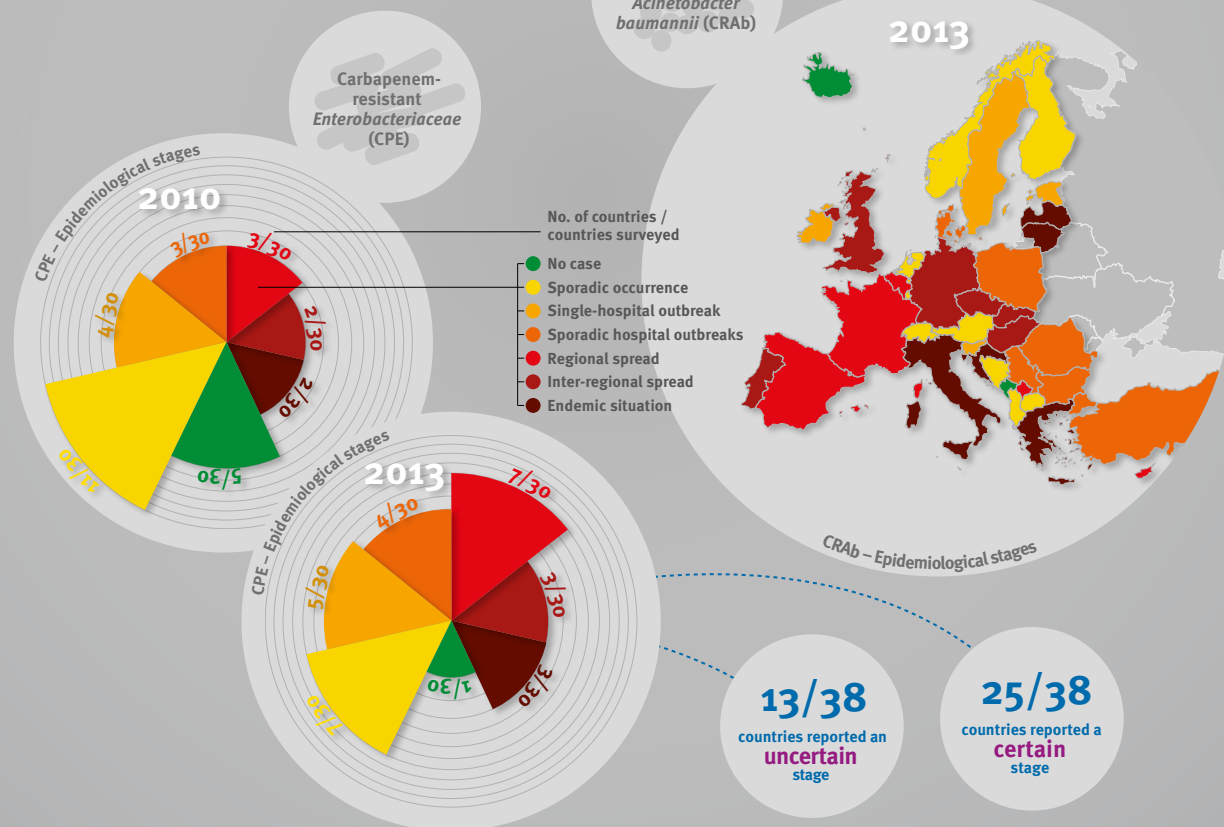
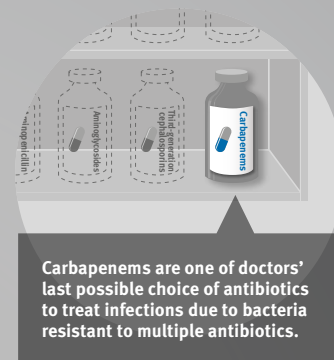
Mijloc dreapta: Expertul ECDC Josep Jansa se întâlnește cu lucrători în domeniul sănătății publice din Angola

Jos: Țânțarul Aedes hrănindu-se cu sânge

Growing resistance to last-line antibiotics

Carbapenems are a major last-line class of antibiotics to treat bacterial infections. The spread of carbapenem-resistant infections is a threat to healthcare and patient safety in Europe as it seriously curtails the ability to cure infections.

Each year, 30 EU/EEA countries report data on antimicrobial resistance to the European Antimicrobial Resistance Surveillance Network (EARS-Net) and on antimicrobial consumption to the European Surveillance of Antimicrobial Consumption network (ESAC-Net). Both networks are hosted at ECDC. For the first time, 18 countries reported data on *Acinetobacter* spp. to EARS-Net. In addition, experts in 38 European countries participated in the European Survey on Carbapenemase-Producing *Enterobacteriaceae* (EuSCAPE) done for ECDC by the University Medical Centre Groningen, in the Netherlands.



Protecția sănătății în Europa – programe de boli ale ECDC

Programul ARHAI: rezistența la antimicrobiene și infecțiile asociate asistenței medicale

Conform unui studiu realizat de cercetătorii științifici ai ECDC în 2016, povara infecțiilor asociate asistenței medicale (HAI) este extrem de ridicată în Europa. Potrivit studiului, povara combinată a celor șase tipuri de HAI cele mai răspândite în sănătate este mai mare decât povara totală a celor 32 de boli transmisibile incluse în studiul BCoDE, un studiu anterior al ECDC privind *Povara bolilor transmisibile în Europa 2009-2013*.

În 2016 a fost publicat și studiul european prospectiv al ECDC privind enterobacteriile producătoare de carbapenemază. Studiul a arătat, pe baza datelor din 455 de spitale din 36 de țări, că o medie de 1,3 pacienți la 10 000 de internări în spital au avut o infecție cu *K. pneumoniae* sau cu *E. coli* producătoare de carbapenemază.

În 2016, ECDC și-a extins serviciul de informații de resurse online pentru prevenirea și controlul rezistenței la antimicrobiene și a infecțiilor asociate asistenței medicale pentru a îmbunătăți schimbul de bune practici.

Peste 40 de țări din Europa au participat la cea de-a noua Zi Europeană a Informării despre Antibiotice (EAAD) la 18 noiembrie. Ziua a fost marcată de evenimente naționale și a fost susținută de o campanie privind utilizarea prudentă a antibioticelor în țările UE. Anterior, la 28 septembrie, EAAD a fost premiată cu prestigiosul premiu european pentru sănătate la Forumul european de Sănătate de la Gastein.

ECDC a continuat să contribuie în mod decisiv la TATFAR, Grupul operativ transatlantic privind rezistența la antimicrobiene, care a fost creat în 2009 pentru a îmbunătăți cooperarea dintre SUA și UE în acest domeniu.

Stânga: Infografic ECDC referitor la antibioticele de ultimă linie

Zika virus is transmitted to people through the bite of an infected *Aedes* mosquito. But there are other, although rare, modes of transmission.

Local transmission could occur in continental Europe during the summer in areas where the tiger mosquito (*Aedes albopictus*) is present – if the Zika virus is imported by travellers.

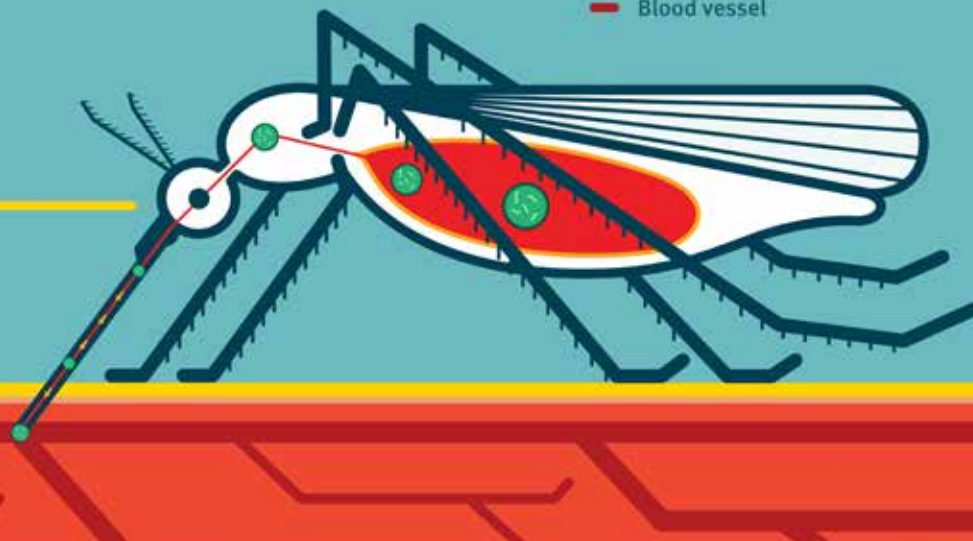

DISTRIBUTION OF THE
TIGER MOSQUITO
(*Aedes albopictus*)
January 2016

Established

Mosquito-borne transmission

The mosquito gets infected by biting a person who has the Zika virus in his or her blood. Over the next several days, the mosquito can become infectious and transmit the Zika virus to healthy people by biting them.

 Zika virus
 Blood vessel



Programul EVD: Boli nou apărute și cu transmitere prin vectori

Pe măsură ce epidemia virusului Zika s-a răspândit, în prim-planul cercetărilor epidemiologice au apărut bolile transmise de țânțari. Activitățile de răspuns rapid au variat de la elaborarea evaluărilor riscurilor până la stabilirea de clasificări ale țărilor pentru sfaturi de călătorie. Alte aspecte ale activității referitoare la virusul Zika au inclus definiții de cazuri, planuri de pregătire și o revizuire a literaturii privind măsurile de control al vectorilor pentru *Aedes aegypti* și *Aedes albopictus*.

Un alt domeniu de cercetare a fost febra West Nile. ECDC a început să lucreze la un instrument de modelare a strategiilor de control al vectorilor pentru febra West Nile în Europa. Supravegherea febrei West Nile a fost consolidată și mai mult prin adăugarea de date și de hărți în timp real la Atlasul online *de supraveghere a bolilor infecțioase al ECDC*.

Hărțile online ale ECDC de distribuție a țânțarilor, a căpușelor și a dipterelor s-au dezvoltat și includ în prezent toate țările din jurul bazinului mediteranean.

Experții ECDC în domeniul bolilor au finalizat definiția de caz pentru neuroborelioza Lyme și au prezentat-o Comisiei Europene. Aceștia au revizuit, de asemenea, o serie de opțiuni pentru armonizarea treptată a supravegherii boreliozei Lyme în UE și au identificat lacune în sistemele actuale.

În mai 2016, o nouă rețea de laboratoare a înlocuit vechea rețea ENIVD. Noua rețea – sloganul online: „EVD LabNet este o rețea europeană de laboratoare experte pentru boli virale emergente”- aceasta primește finanțare de la ECDC și oferă sprijin pentru depistarea și confirmarea timpurie a bolilor vectoriale emergente.

EVD LabNet lucrează în strânsă colaborare cu inițiative similare ale UE pentru a evita suprapunerile de activitate. În 2016, principala preocupare a rețelei a fost diagnosticarea virusului Zika.

Listeria monocytogenes in food in the EU in 2015

3.9%
of ready-to-eat
fish products were
L. monocytogenes positive



2.5%
of ready-to-eat
meat products were
L. monocytogenes positive



1.1%
of cheese were
L. monocytogenes
positive



Source: European Union summary report on trends and sources of zoonoses, zoonotic agents and food-borne outbreaks in 2015, published by EFSA and ECDC in 2016.

Programul FWD: boli cu transmitere prin alimente, boli cu transmitere hidrică și zoonoze

Focarele bolilor cu transmitere prin alimente și ale celor cu transmitere hidrică sunt deosebit de dificil de identificat și de supravegheat. Atunci când un mare focar de *Salmonella* a izbucnit în mai multe țări, generând preocupări în comunitatea de sănătate publică, experții ECDC în domeniul bolilor cu transmitere prin alimente au contribuit la inițierea unei colaborări la nivelul întregii UE pentru a determina cauza focarului.

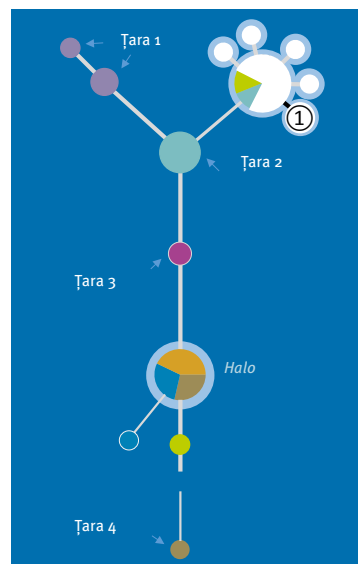
Încă de la debutul epidemiei, experții din statele membre și din cadrul ECDC au utilizat două metode complementare pentru a urmări tulpina de *Salmonella* implicată: secvențierea întregului genom și MLVA. MLVA sau analiza repetată a tandemului cu număr variabil pentru mai mulți loci este o tehnică pentru generarea unei amprente digitale de ADN; aceasta este folosită pentru analiza genetică a anumitor microorganisme. Secvențierea întregului genom este folosită pentru a cartografia secvența completă a ADN-ului unui genom al organismului la un moment dat.

În timpul izbucnirii focarului de *Salmonella*, ECDC a demonstrat că prin combinarea metodelor tradiționale de detectare a semnalelor cu o abordare genetică se îmbunătățesc semnificativ detectarea și investigarea focarelor de boli cu transmitere hidrică și prin alimente.

EPIS-FWD, o ramură a Sistemului de informații privind epidemiile, facilitează depistarea și evaluarea timpurie a clusterelor de lizotipie moleculară multinațională/din mai multe țări și a focarelor de boli cu transmitere hidrică și prin alimente. În 2016, sistemul a gestionat 47 de solicitări urgente. Platforma conectează în

prezent experți în epidemiologie și microbiologie din 52 de țări din întreaga lume.

ECDC este în continuare puternic implicat în proiectul ELiTE, care continuă să inoveze în înțelegerea epidemiologiei moleculare a listeriozei.



Deasupra: Arborii cu dimensiunea minimă calibrată reprezintă relațiile genetice dintre izolate (culturile de microorganisme izolate pentru studiu).

- Dimensiunea cercului reprezintă numărul de izolate care au un profil genomic similar.
- Cercurile cu halo indică un focar transfrontalier.
- Lungimea și grosimea liniilor reprezintă numărul de diferențe dintre două profile genomice.
- Culoarea este repartizată aleatoriu pentru a arăta originea izolatelor; în exemplul nostru, culoarea violet reprezintă „Țara 3”.

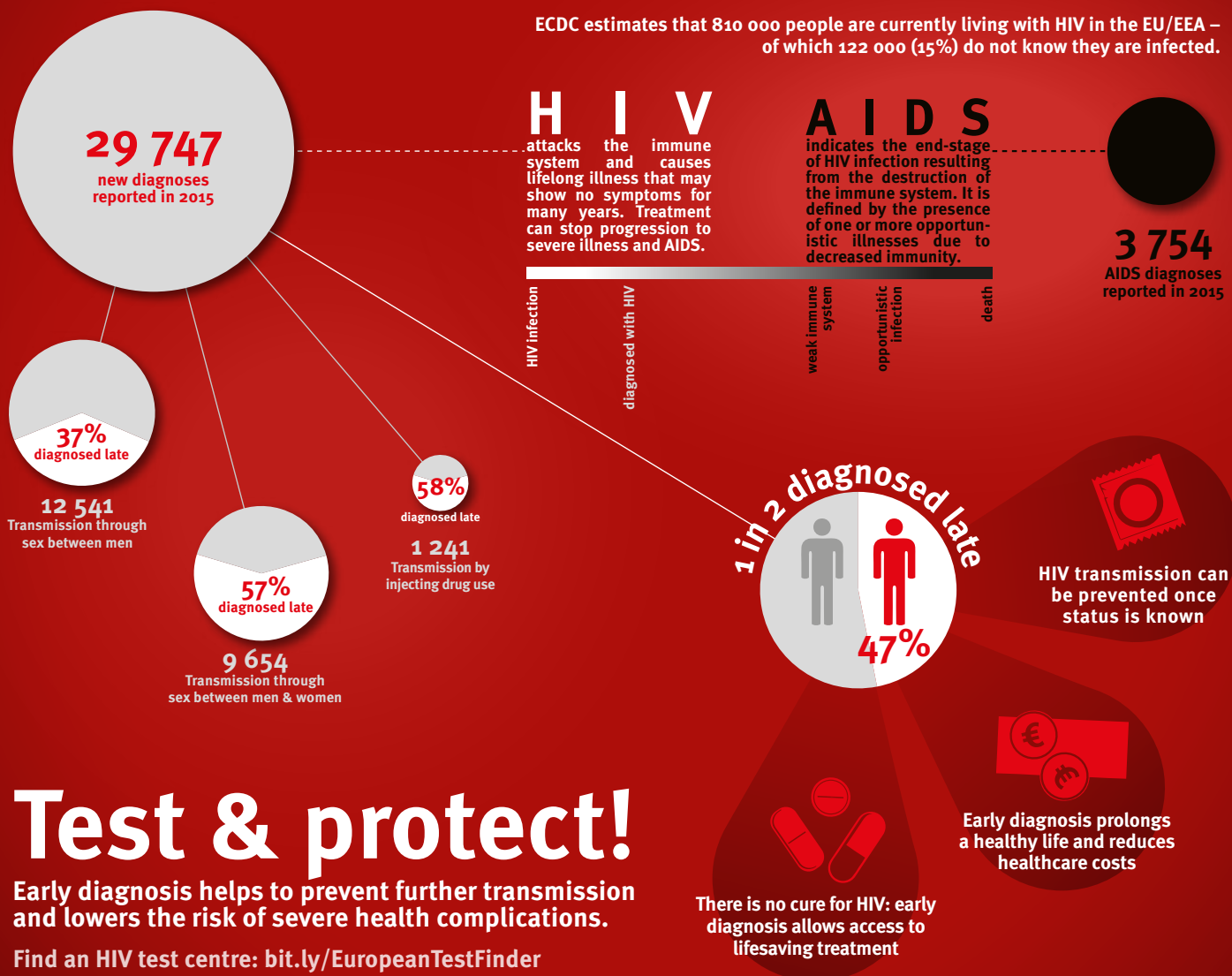
Stânga: *Listeria monocytogenes* în alimente, infografic ECDC

HIV and AIDS in Europe



HIV infection remains of major public health importance in the European Union and European Economic Area (EU/EEA) as the HIV epidemic persists largely unchanged with annually around 30 000 newly reported diagnoses.

ECDC estimates that 810 000 people are currently living with HIV in the EU/EEA – of which 122 000 (15%) do not know they are infected.



Programul HSH: HIV, infecții cu transmitere sexuală și hepatita virală

În martie 2016, rețelele pentru virusul imunodeficienței umane (HIV) și infecțiile cu transmitere sexuală (ITS) s-au reunit la Bratislava pentru o reuniune comună cu Biroul Regional pentru Europa al OMS pentru a discuta mai detaliat supravegherea bolilor și cele mai bune practici din Europa.

ECDC a prezentat noul instrument de modelare a HIV care utilizează datele de supraveghere HIV pentru a estima mai mulți parametri: numărul persoanelor care trăiesc cu HIV, numărul anual al infecțiilor noi, timpul mediu dintre infecție și diagnostic și numărul de persoane care au nevoie de tratament. Într-o lucrare realizată pe baza datelor din toate țările UE, ECDC a estimat numărul persoanelor care trăiesc cu HIV la 810 000, una din șapte persoane care au HIV nefiind conștiente de statutul lor HIV pozitiv.

ECDC continuă să coordoneze supravegherea la nivel european a infecțiilor HIV, a ITS-urilor și a hepatitelor virale. Raportul anual global privind supravegherea HIV/SIDA în Europa, elaborat în comun cu Biroul Regional pentru Europa al OMS, a fost publicat de Ziua Mondială a Luptei împotriva SIDA, la 1 decembrie.

Gonoreea a dezvoltat din ce în ce mai mult rezistență la tratamentele cu antibiotice. Un raport de supraveghere sentinelă al ECDC privind rezistența la antimicrobiene a infecției gonococice a confirmat această tendință.

ECDC a publicat două rapoarte anuale de supraveghere a hepatitei B și a hepatitei C. În 2016, cea mai mare parte a activității privind hepatita a fost dedicată explorării surselor de date alternative care pot descrie

povara bolii hepatitei, de exemplu prin stabilirea unui protocol privind seroprevalența hepatitei C în Europa.

A fost convocată o reuniune a experților pentru a discuta opțiunile de supraveghere a rezistenței HIV la medicamente în Europa. O primă propunere va fi lansată în 2017.

Experții ECDC au contribuit la un studiu privind factorii determinanți ai infecției în rândul lucrătorilor sexuali, care a fost publicat în *The Lancet HIV*. Acesta a prezentat dovezi privind impactul negativ pe care îl pot avea incriminarea și legislația restrictivă asupra controlului transmiterii HIV în rândul lucrătorilor sexuali.

ECDC a continuat să monitorizeze punerea în aplicare a *Declarației de la Dublin din 2004 privind parteneriatul pentru lupta împotriva HIV/SIDA în Europa și Asia Centrală*. În contextul acestei activități, Centrul a publicat un raport și un rezumat al dovezilor privind profilaxia preexpunere pentru prevenirea HIV în Europa.

Ca răspuns la solicitările de asistență tehnică, ECDC a organizat misiuni pe teren în Croația, Bulgaria și Malta.

ECDC a colaborat cu Asociația Europeană pentru Studiul Ficatului (EASL) și cu Uniunea Internațională împotriva Infecțiilor cu Transmitere Sexuală (IUSTI) cu privire la două memorandumuri de înțelegere care vor permite desfășurarea de viitoare proiecte comune.

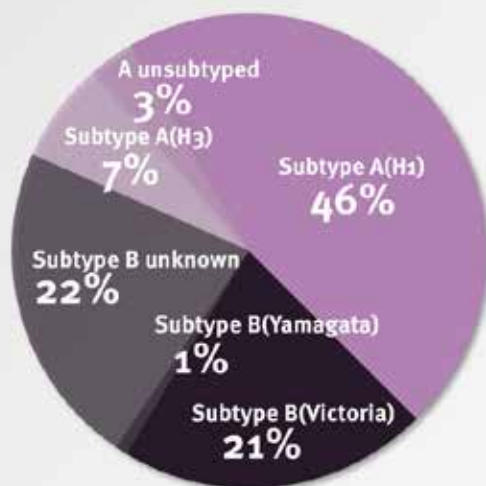
Stânga: Infografic ECDC HIV/SIDA

Influenza in Europe

Season 2015–2016

Circulating viruses

Only sentinel specimens are included



Influenza intensity reported during the season

- High or very high intensity for 5 weeks or more
- High or very high intensity for 1 to 4 weeks
- Only low and medium intensity reported
- Only low intensity reported

■ Cyprus
■ Luxembourg
■ Malta



Influenza trend

Lab test results from sentinel specimens, by week



Programul IRV: gripa și alte virusuri respiratorii

ECDC și Biroul Regional pentru Europa al OMS și-au continuat activitatea comună de supraveghere a gripei. Una dintre numeroasele activități în acest domeniu este publicarea unui buletin săptămânal privind gripa în Europa, în timpul sezonului de gripă (www.flunews-europe.org).

Pe baza studiilor realizate de rețeaua VENICE, Centrul a publicat un raport privind ratele de acoperire și recomandările de vaccinare pentru gripa sezonieră în statele membre ale UE.

Celelalte activități au cuprins activitatea tehnică privind supravegherea virusurilor sincițiale respiratorii, estimarea poverii bolii care poate fi atribuită gripei, evaluarea gravității pentru gripa pandemică și sprijinul acordat OMS pentru procesul de selecție a tulpinii vaccinului.

Virusurile gripale zoonotice și alte virusuri respiratorii emergente sunt monitorizate prin funcția de informații epidemice a ECDC. ECDC evaluează în mod regulat riscul prezentat de aceste virusuri, în special atunci când sunt raportate cazuri umane neobișnuite sau neprevăzute. În 2016, ECDC a produs șase evaluări ale riscurilor privind virusurile respiratorii, de exemplu privind gripa sezonieră, gripa aviară (H5N8) cu un grad ridicat de patogenitate și enterovirusul.

ECDC a organizat un atelier tehnic privind modul de obținere a unei rate mai mari de vaccinare împotriva gripei la lucrătorii din domeniul asistenței medicale. Centrul a lansat un modul electronic de învățare pe această temă – destinat în primul rând practicienilor și managerilor din domeniul sănătății publice – și a

distribuit materiale suplimentare, cum ar fi pliante, postere și broșuri pentru lucrătorii din domeniul asistenței medicale.

Finanțarea a continuat pentru rețeaua externă I-MOVE. I-MOVE elaborează estimări ale eficacității vaccinului împotriva gripei sezoniere. În 2016, ECDC a finanțat numeroase studii în mai multe țări privind eficacitatea vaccinurilor utilizate în Europa împotriva gripei sezoniere.

ECDC a inițiat, de asemenea, o consultare publică pentru a solicita opinia experților cu privire la beneficiile inhibitorilor de neuramidază pentru prevenirea și tratamentul gripei. Feedbackul va fi încorporat într-un aviz al experților bazat pe dovezi, programat pentru publicare în iunie 2017.

S-a oferit în continuare sprijin pentru Rețeaua europeană pentru supravegherea gripei (EISN) și pentru Rețeaua europeană de laboratoare de referință pentru gripa umană (ERLI-Net).

În noiembrie, a fost efectuată o vizită de țară în Islanda pentru a revizui planul actualizat național de pregătire împotriva pandemiei.

Stânga: Prezentarea generală a gripei sezoniere, infografic ECDC



Programul TB: tuberculoză

Tuberculoza este o cauză principală a morbidității și a mortalității în Europa. Sarcina bolii este distribuită în mod inegal între populații, variind în funcție de sex și de statutul social și economic.

Pentru a sublinia acest mesaj, ECDC a publicat un document de orientare elaborat recent privind controlul tuberculozei la populațiile vulnerabile și greu accesibile, însoțit de un briefing de politică pe același subiect. Trei studii de caz, publicate ca exemple de intervenții în tratarea tuberculozei în grupurile vulnerabile, au demonstrat în continuare că ECDC se axează în permanență pe eliminarea tuberculozei din Europa.

Raportul anual comun ECDC-OMS-Europa privind supravegherea și monitorizarea tuberculozei în Europa a fost prezentat de Ziua Mondială de Luptă împotriva Tuberculozei, la 24 martie.

În 2016, experții ECDC în domeniul tuberculozei au prezentat primul raport privind supravegherea moleculară a tuberculozei rezistente la medicamente și au elaborat un manual pentru laboratoarele UE implicate în diagnosticarea tuberculozei.

Schimburile de experiență și eforturile de formare au continuat în cinci țări cu prioritate ridicată pentru OMS: Bulgaria, Estonia, Letonia, Lituania și România.

Toate fotografiile din studiile de caz ale ECDC privind intervențiile de combatere a tuberculozei în grupurile vulnerabile.

Sus: Lucrător comunitar în domeniul sănătății și pacient fără adăpost diagnosticat cu tuberculoză, Paris

Stânga jos: „Nu pierdeți acest autobuz pe drumul către sănătate”-camion TB, în Londra

Dreapta jos: Pacient cu tuberculoză într-o comunitate de romi, Slovacia

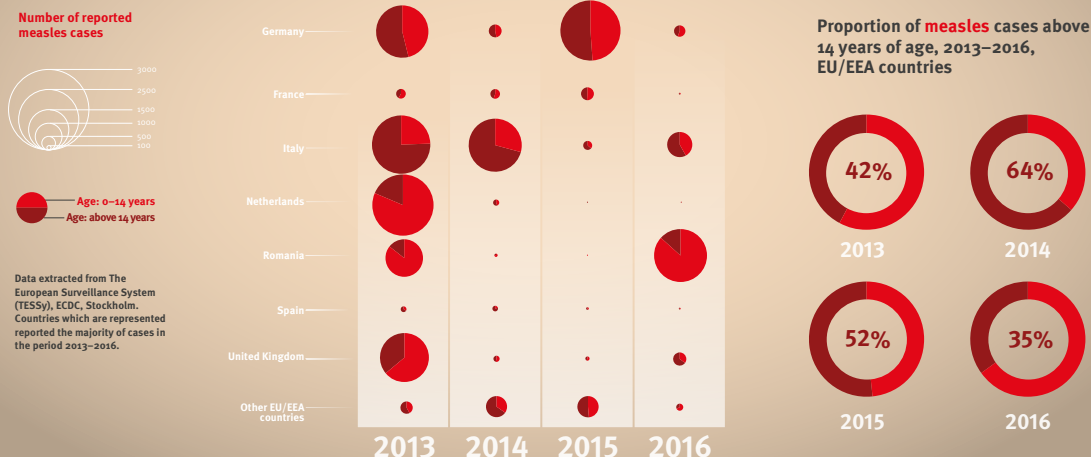
Un număr de 11 articole științifice evaluate inter pares ale specialiștilor ECDC în epidemiologie au fost publicate în reviste științifice. Subiectele includ analiza datelor de supraveghere a tuberculozei, evaluările externe ale calității pentru tuberculoză și rezistența la medicamente în UE și rezultatele mai multor proiecte ECDC.



Raportul anual ECDC privind TB este publicat în comun cu Biroul Regional pentru Europa al OMS

Measles affects all age groups

Measles is an acute, highly contagious disease capable of creating epidemics. It can be contracted at any age. **Infants** and **children** are often believed to be the only age groups affected by measles, but the disease also spreads among **teenagers** and **adults**. Vaccination is the best way to protect yourself and others against measles, regardless of age.



Main developments

The ECDC measles and rubella monitoring report is published twice a year. The January issue reports on the previous calendar year, while the summer issue (July) focuses on the most recent measles and rubella season and presents the data collected over the past 12 months. Visualised measles and rubella data are available online through the [measles](#) [1] and [rubella](#) [2] pages of the ECDC Surveillance Atlas (updated monthly). In addition, ECDC produces monthly high-resolution measles [maps](#) [3].

Measles

- Between 1 July 2015 and 30 June 2016, 1 818 cases of measles were reported by 30 EU/EEA countries. Twenty-six countries reported consistently throughout this 12-month period.
- Italy accounted for 31% of all cases reported during this period.
- Measles is targeted for elimination in Europe. The measles notification rate was below the elimination target (one case per million population) in 19 of the 30 reporting countries. Eight of these 19 countries reported zero cases. Eleven reporting countries had a notification rate above this indicator, with Lithuania reporting the highest rate (16.8 cases per million population).
- The diagnosis of measles was confirmed by positive laboratory results (serology, virus detection or combination of both).

Programul VPD: boli care pot fi prevenite prin vaccinare

ECDC a publicat două documente de orientare în timpul Săptămânii Europene a Imunizării în 2016: o versiune actualizată a proiectelor „Să vorbim despre protecție” (despre imunizarea copiilor) și „Să vorbim despre ezitări” (privind ezitarea față de vaccinare). Până în prezent, șapte țări au adaptat aceste documente pentru utilizarea națională. Versiuni localizate au fost produse în Austria, Italia și Grecia.

Reducerea dramatică a ratei de acoperire a vaccinării împotriva papilomavirusului uman (HPV) în unele state membre a determinat ECDC să inițieze activități pentru a stabili factorii care determină ezitarea față de vaccinarea împotriva HPV și să abordeze preocupările referitoare la aspectele legate de siguranță. Ca o primă etapă, ECDC și Consiliul internațional de prevenire și control al HPV au început să monitorizeze ezitarea față de vaccinarea împotriva HPV în mijloacele de comunicare socială.

ECDC a organizat un atelier de lucru pe tema „Găsirea echilibrului în vaccinarea pe tot parcursul vieții” și a inițiat un proiect privind sarcina observată a bolilor care pot fi prevenite prin vaccinare la grupurile de vârstă înaintată. Proiectul colectează date privind sarcina bolilor care pot fi prevenite prin vaccinare la adulți pentru a oferi factorilor de decizie informații cu privire la modul în care programele de vaccinare ar putea fi îmbunătățite și dacă o strategie de imunizare pe tot parcursul vieții ar oferi o protecție mai bună în Europa.

În 2016, ECDC a modernizat sistemele de supraveghere santinelă pentru tusea convulsivă și bolile pneumococice invazive (IPD). Supravegherea se desfășoară prin intermediul rețelelor pe bază de spitale, în care experții de laborator, epidemiologii și clinicienii colaborează pentru a detecta și a diagnostica rapid cazurile de tuse convulsivă și de IPD. Scopul este de a urmări impactul și eficacitatea vaccinărilor și de a monitoriza rezistența la antimicrobiene și înlocuirea serotipului.

ECDC a investigat lipsa vaccinurilor împotriva tusei convulsive și a publicat rezultatele într-o evaluare rapidă a riscurilor.

Numărul crescut de cazuri de difterie în UE/SEE (70 de cazuri în 2015 comparativ cu 14 în 2010) a determinat ECDC să elaboreze o evaluare rapidă a riscurilor privind un caz fatal de difterie în Belgia și să evalueze disponibilitatea antitoxinei difterice în Europa.

ECDC a elaborat un plan de acțiune pentru a orienta activitățile de eradicare a poliomielitei și a sprijini statutul indemn de poliomielită al Europei. Planul de acțiune se concentrează asupra aspectelor privind izolarea (de exemplu, identificarea instalațiilor esențiale pentru poliovirus și distrugerea tuturor virusurilor de tip polio-2 rămași stocați în laboratoare).

Planificatorul de vaccinare al UE a continuat să fie una dintre cele mai vizitate funcții pe portalul web al ECDC, cu 234 000 de vizite în 2016 (54 000 de vizitatori unici).

Sus: Rujeola afectează toate grupele de vârstă, infografic ECDC
Stânga jos: Ediția din 2016 a proiectului Să vorbim despre protecție
Dreapta jos: Raportul ECDC de monitorizare a rujeolei și a rubeolei



Stânga sus: „Și premiul european pentru sănătate este câștigat de ...” Directorul ECDC Andrea Ammon și expertul în comunicare Giovanni Mancarella la Forumul european pentru sănătate de la Gastein, Austria.

Sus mijloc: Certificat de acordare, Premiul european pentru sănătate 2016

Dreapta sus: Disponibil și în format printat: Rapoartele ECDC

Mijloc dreapta: Bursieri EPIET, Spetses, Grecia

Jos: Dezbateri de grup, Ziua Europeană a Informării despre Antibiotice, 2016

Comunicare și formare: diseminarea noutăților, transmiterea cunoștințelor

Integrarea comunicării privind riscurile și a planificării naționale de pregătire a fost formulată în mod oficial în noua strategie de comunicare a ECDC. Noua strategie va fi utilizată drept bază pentru eforturile de comunicare ale ECDC în următorii ani.

ECDC a publicat în total 158 de rapoarte în 2016, inclusiv 38 de evaluări rapide ale riscurilor și 69 de rapoarte de supraveghere.

Prezența Centrului în mijloacele de comunicare socială a crescut substanțial în 2016, parțial ca urmare a interesului manifestat față de comunicările Centrului cu privire la virusul Zika.

Anul 2016 a marcat cea de a 20-a aniversare a revistei *Eurosurveillance*, ocazie sărbătorită printr-un seminar științific. În 2016, revista a primit 864 de propuneri de texte; au fost publicate 234 de articole, cu o rată de acceptare de aproximativ 20 %. Impactul revistei în 2016 a crescut la 5,98, ceea ce situează *Eurosurveillance* în topul primelor zece reviste cu cel mai mare impact pentru bolile infecțioase.

EPIET și programul său partener EUPHEM au fost integrate în ceea ce se numește în prezent Programul de burse ECDC. Programul de burse va continua să ofere două căi distincte (epidemiologia și microbiologia sănătății publice), care vor împărți un cadru logistic și organizațional comun.

Programa cu durata de doi ani a programului EPIET/EUPHEM plasează în mod clar accentul pe repartizarea la instituțiile europene de sănătate publică din toată Europa, unde cursanții beneficiază de o imersiune totală în activitățile zilnice privind sănătatea publică.

În 2016, au fost recrutați 28 de cursanți pentru o nouă sesiune, iar 36 de cursanți au absolvit programul. La sfârșitul anului, erau înregistrate 76 de persoane (sesiunea 2015 și sesiunea 2016 combinate). În cadrul programului s-au efectuat 29 de vizite de formare pe teren, s-a susținut un curs introductiv și s-au predat șapte module de formare. Toți bursierii au luat parte la investigații pe teren.

În martie 2016, ECDC a semnat un acord de colaborare cu ASPHER, Asociația Școlilor de Sănătate Publică din Regiunea Europeană. ASPHER reprezintă peste 100 de școli de sănătate publică din Europa.

Un sondaj realizat în școlile ASPHER a explorat zone de interes comun în domeniul bolilor transmisibile. Aceasta va conduce la o primă cartografiere a programelor de învățământ în 2017 și la crearea unei rețele extinse de școli care se vor implica într-o serie de activități comune, cum ar fi schimbul de experiență și dezvoltarea competențelor.



Rate per 100 000 population

< 2

2 to <10

10 to <20

≥ 20

Not included or
not reporting

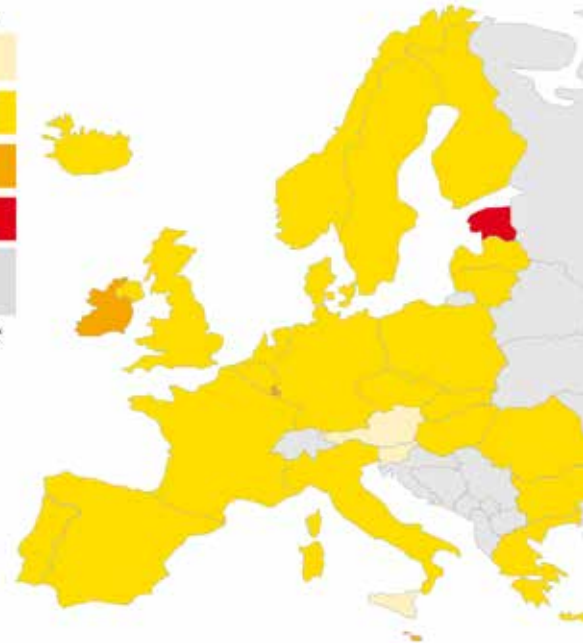
EU/EEA rate 5.9 per 100 000*

Non-visible countries

Liechtenstein

Luxembourg

Malta



Sub atență supraveghere: vigilența față de boli

Informații privind epidemiile și răspuns

Încă de la înființare, supravegherea și monitorizarea bolilor s-au situat în centrul mandatului ECDC. Din punctul de vedere al Centrului, supravegherea bolilor este o activitate contextuală și nu o disciplină izolată: Centrul poate să-și atingă adevăratul potențial și să se poziționeze ca o forță conducătoare în protejarea sănătății publice în Europa numai în asociere cu alte funcții de sănătate publică, cum ar fi consilierea științifică, pregătirea, răspunsul, formarea și comunicarea în domeniul sănătății.

Numărul evaluărilor rapide ale riscurilor elaborate în 2016 demonstrează capacitatea ECDC de a răspunde cu rapiditate la amenințările epidemiologice: în publicarea celor 38 de evaluări rapide privind riscurile, ECDC a furnizat informații de context valoroase și analize concise ale amenințărilor. De asemenea, ECDC a

publicat pe site-ul său 45 de *actualizări epidemiologice*, dintre care 39 privind virusul Zika.

ECDC a început să revizuiască metodologia și procedurile de evaluare rapidă a riscurilor pentru a îmbunătăți în continuare coerența metodelor și pentru a asigura implicarea statelor membre și a agențiilor internaționale.

În cooperare cu OMS și cu Centrele pentru controlul și prevenirea bolilor din SUA, clasificările țărilor referitoare la Zika au fost revizuite și actualizate. Rezultatele au fost utilizate pentru a produce hărți privind riscurile și pentru a oferi sfaturi de călătorie.

Stânga sus: Virusul Zika, model imprimat 3D

Sus mijloc: Cercetătorii științifici ECDC Josep Jansa și Ettore Severi se alătură echipei Corpului Medical European pentru o misiune în Angola

Dreapta sus: Harta incidenței HIV

Stânga centru: Fotografie a personalului ECDC

Jos: Discuție în cadrul reuniunii zilnice a ECDC în jurul mesei rotunde

Bugetul ECDC pentru anul 2016



Bugetul principal total: 58,36 milioane EUR

La 23 mai 2016, Comisia pentru bugete a UE a aprobat finanțarea pentru noul sediu al ECDC.

După mai bine de zece ani, ECDC își va părăsi sediul vechi și se va muta în cartierul Frösunda, la 2,5 km nord de locația sa actuală și la 5 km nord de centrul orașului Stockholm.

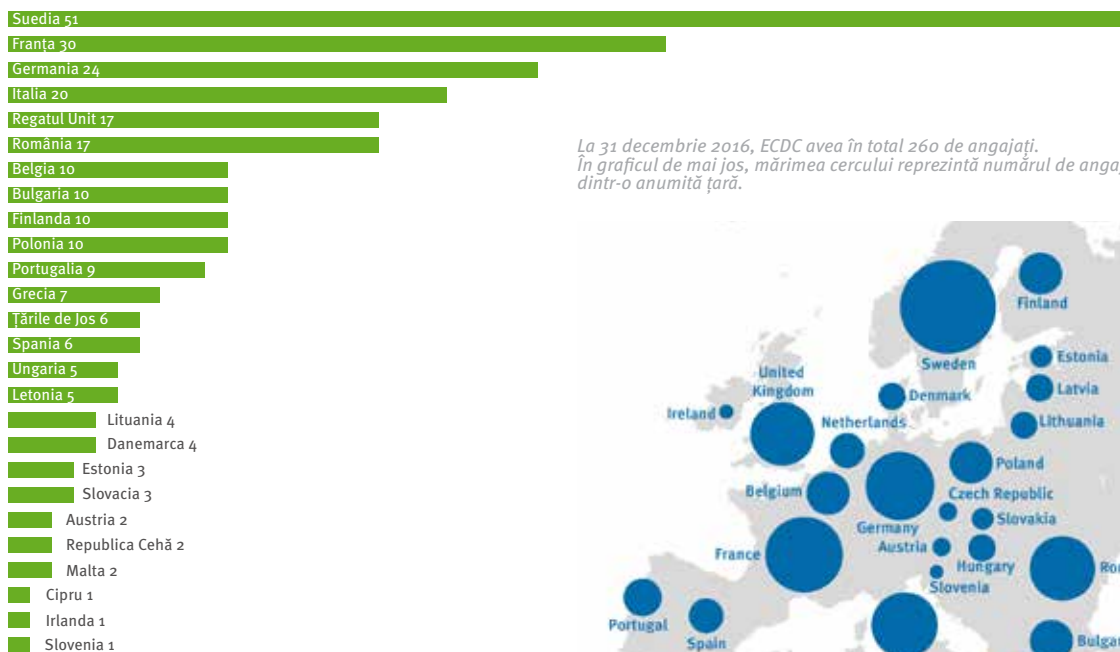
Pregătirile pentru mutare au început la sfârșitul anului 2016, majoritatea activităților planificate fiind programate pentru 2017. Mutarea propriu-zisă va avea loc în primăvara anului 2018.

Tomtebodaskolan, o veche clădire școlară finalizată în 1888, care a fost renovată pentru a deservi ca sediu al ECDC, va fi eliberată la începutul anului 2018.



ECDC în cifre

Componența personalului ECDC pe naționalități



La 31 decembrie 2016, ECDC avea în total 260 de angajați.
În graficul de mai jos, mărimea cercului reprezintă numărul de angajați ai ECDC dintr-o anumită țară.



**Centrul European de Prevenire
și Control al Bolilor (ECDC)**

Adresă poștală:
Granits väg 8, SE-171 65 Solna, Suedia

Adresa de vizitare:
Tomtebodavägen 11A, 171 65 Solna, Suedia

Tel. +46 858601000
Fax +46 858601001
<http://www.ecdc.europa.eu>

Agenția Uniunii Europene
<http://www.europa.eu>

