



Centrul European de Prevenire și Control al Bolilor

Realizări, provocări și rezultate principale pentru 2015

Elemente importante din Raportul anual al directorului

Această sinteză oferă o selecție de activități-cheie din 2015, însă nu reprezintă sub nicio formă întreaga serie de realizări ale ECDC din 2015.

O prezentare detaliată a seriei de activități a ECDC, a structurii sale organizaționale și administrative, precum și a planului său de acțiune pot fi găsite în versiunea integrală a Raportului anual.

Citare recomandată:

Realizări, provocări și rezultate principale pentru 2015 – Elemente importante din Raportul anual al directorului. Stockholm: ECDC; 2016.

Stockholm, august 2016

ISBN 978-92-9193-915-2

D.O.I.: 10.2900/762909

Număr catalog: TQ-01-16-570-RO-N

© Centrul European de Prevenire și Control al Bolilor, 2016

Toate imaginile © ECDC, cu excepția SCIENCE Photo Library (p. 8); Tnarik Innael (p. 11*); Provincia Columbia Britanică (p. 13*); iStock (p. 14: jos); Ray Butler și Janice Carr, CDC (p. 15: stânga sus); Federația Internațională a Societăților de Cruce Roșie și Semilună Roșie (p. 15: dreapta sus); Kathryn Deiss (p. 16: stânga sus*), NHS Employers (p. 16: centru dreapta*), Frankie Leon (p. 16: centru sus*), Alex Proimos (p. 16: jos*); iStock (p. 17)

* CC BY-NC-SA 2.0

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 2015

Elemente importante din Raportul anual al directorului

Cuprins

Cuvânt-înainte și introducere	4
Protejarea sănătății publice a Europei	5
Retrospectiva anului: Programe de combatere a bolilor și activități în cadrul programelor	7
Rezistența la antimicrobiene și infecțiile asociate asistenței medicale	8
Bolile emergente și bolile cu transmitere prin vectori	9
Bolile cu transmitere alimentară și hidrică și legioneloza	10
HIV, infecțiile cu transmitere sexuală și hepatita virală	11
Gripa și alte virusuri respiratorii	13
Tuberculoza	14
Boli care pot fi prevenite prin vaccinare	17
Comunicarea în domeniul sănătății	19
Programe de formare	20
Supravegherea bolilor, pregătirea și capacitatea de intervenție	21
ECDC pe scurt: date și cifre	22



Cuvânt înainte din partea președintelui Consiliului de administrație

Deși abia ales în calitate de președinte al Consiliului de administrație al ECDC, de mulți ani sunt implicat în dezvoltarea ECDC. Prin urmare, atunci când Centrul și-a sărbătorit cea de-a zecea aniversare, nu a fost dificil pentru mine să apreciez adevărata dimensiune a realizărilor Centrului din ultimii zece ani. Dar 2015 a fost mai mult decât un an al analizelor retrospective. A fost un an plin de activități intense și de progrese constante:

- În colaborare cu OMS și cu partenerii internaționali, Centrul a contribuit la încetarea pandemiei de Ebola fără precedent în Africa, mai multe misiuni de teren fiind coordonate de ECDC în Guineea.
- Decizia 1082/2013/UE* privind amenințările transfrontaliere grave pentru sănătate a fost pusă în aplicare.
- ECDC a elaborat 42 de evaluări de risc rapide pentru a sprijini statele membre și Comisia.
- ECDC a dezvoltat noi instrumente care oferă acces direct la date profesioniștilor din domeniul sănătății, factorilor de decizie și decidenților politici din Europa.

Aș dori să profit de ocazie pentru a adresa sincere mulțumiri lui Françoise Weber, care merită tot respectul și aprecierea pentru eficiența cu care a îndeplinit funcția de președintă a Consiliului de administrație, și lui Marc Sprenger, care a condus Centrul în perioada 2010-2015. În timpul mandatului său, a consolidat structura organizatorică a ECDC, a dezvoltat strategia pe termen lung a Centrului și a reprezentat Centrul la numeroase evenimente internaționale.

De asemenea, aș dori să îi mulțumesc lui Andrea Amon, care a preluat funcția de director interimar în mai 2015. Rezultatele prezentate în acest raport demonstrează angajamentul său neprețuit la misiunea ECDC pentru protejarea sănătății publice în Europa.

*Daniel Reynders, președintele Consiliului de administrație al ECDC
15 februarie 2016*

* Decizia nr. 1082/2013/UE a Parlamentului European și a Consiliului din 22 octombrie 2013 privind amenințările transfrontaliere grave pentru sănătate



Introducere din partea directorului

Cel de-al 10-lea eveniment aniversar al ECDC din 22 septembrie 2015 a fost o piatră de hotar, dar și o oportunitate de a evoca, de a pune în valoare și de a privi înainte la provocările cu care ne confruntăm în viitor. Prin urmare, nu a fost o coincidență faptul că, imediat după evenimentul aniversar, ECDC și-a întâlnit cu părțile interesate pentru o reuniune strategică comună.

Pe parcursul anului trecut, m-am întâlnit de mai multe ori cu dna Kateřina Konečná, persoana de contact a ECDC și deputat în Parlamentul European, cu atribuții, de asemenea, în cadrul Comisiei pentru mediu, sănătate publică și siguranța alimentară.

Am informat-o cu privire la activitatea noastră în domeniul combaterii bolilor, la proiectele viitoare și la eforturile noastre de a găsi noi spații de lucru. Anul 2015 a marcat totodată pregătirea primului *Document de programare unic 2017-2019*, o nouă cerință a Comisiei Europene pentru toate agențiile UE.

Agențiile europene și-au unit forțele pentru a lucra împreună la abordarea „O singură sănătate” (One Health). În plus, Centrul și-a continuat eforturile de luptă împotriva rezistenței la antimicrobiene, o problemă care trebuie să beneficieze de o atenție sporită la nivel mondial.

În 2015, ECDC a monitorizat îndeaproape fluxurile de migranți în Europa pentru a identifica rapid riscurile potențiale de focare de boli transmisibile pentru populațiile de refugiați în UE/SEE.

ECDC a mobilizat în total 89 de experți pentru a ajuta la contracararea epidemiei de Ebola în Africa de Vest. Centrul a apreciat foarte mult angajamentul din partea statelor membre, care pot dovedi că marchează o nouă eră a colaborării, susținută de cadrul juridic al Deciziei 1082/2013/UE*.

Începând cu primul trimestru din 2015, ECDC a monitorizat răspândirea bolii virusului Zika, efectuând o actualizare permanentă a evaluării riscurilor pentru Europa. În decembrie, Centrul a publicat o evaluare rapidă a riscurilor privind virusul Zika și posibila sa asociere cu microcefalia și sindromul Guillain-Barré.

Au trecut acum aproape zece luni de când am preluat funcția de director interimar la ECDC. Aș dori să-i mulțumesc lui Marc Sprenger pentru devotamentul său în cadrul ECDC în ultimii cinci ani. De asemenea, doresc să-mi exprim recunoștința față de Consiliul de administrație al ECDC pentru încrederea pe care a avut-o în mine și pentru sprijinul său acordat Centrului. În calitate de director interimar, activitatea mea s-a concentrat pe asigurarea funcționării fără sincope a Centrului și voi continua în aceeași direcție până când un nou director va prelua postul.

*Andrea Ammon, Director interimar ECDC
20 martie 2016*



Oamenii din spatele sănătății publice europene: personalul ECDC adunat în fața clădirii principale pentru fotografia de grup anuală

Protejarea sănătății publice a Europei

Înființat în 2005 și având sediul la Stockholm, 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 prezente și emergente asupra sănătății oamenilor, pe care le prezintă bolile infecțioase, și sprijină statele membre ale Uniunii Europene în eforturile de pregătire și reacție. Centrul oferă consiliere științifică statelor membre ale UE/SEE și reprezintă o sursă de informații de încredere în domeniul său.

Începând cu 31 decembrie 2015, ECDC a avut 260 de membri angajați permanent în supravegherea bolilor, depistarea focarelor, recomandări științifice, tehnologia informației, comunicare și administrație. În 2015, ECDC a avut un buget de 58,4 milioane de euro.

Unul dintre punctele forte ale ECDC îl reprezintă capacitatea 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 combatere a bolilor: SAPR (alerte de detectare a amenințărilor), EPIS

(informații privind epidemiile) și TESSy (supravegherea bolilor).

Sistemul de alertă precoce și răspuns rapid la amenințările pentru sănătatea publică (SAPR) permite statelor membre și Comisiei Europene să transmită alerte cu privire la evenimente de natură sanitară care necesită un răspuns coordonat la nivelul UE. Sistemul a fost utilizat cu succes pentru mai multe cazuri de focare, de exemplu SARS, gripa pandemică A(H1N1) și, cel mai recent, Ebola.

Sistemul de informații privind epidemiile (EPIS) reprezintă o platformă sigură de comunicare online care permite schimbul de informații epidemiologice între ECDC și partenerii săi internaționali în vederea depistării semnalelor de avertizare care preced apariția epidemiilor.

Sistemul european de supraveghere (TESSy) este un sistem de baze de date foarte flexibil utilizat pentru culegerea de date despre boli. Toate cele 31 de țări din UE/SEE pot să raporteze în sistem date privind bolile infecțioase.



Echipamentul individual de protecție: Bursierii EPIET își fac o idee despre ce înseamnă să fii cadru medical într-o zonă focal de Ebola

Învățare și formare

ECDC are un mandat clar în materie de formare. În fiecare an, Centrul derulează un număr impresionant de activități de formare. Programul său de formare EPIET este singurul program paneuropean în domeniul epidemiologiei de teren. Programul se bazează pe premisa că menținerea și îmbunătățirea sănătății publice în Europa necesită un set comun de standarde epidemiologice. Bursierii EPIET care, în cadrul programei de studiu, lucrează pentru o lungă perioadă în centre de sănătate publică din afara țărilor lor de origine, se află în poziția ideală de a aduce această perspectivă unică înapoi în institutele lor naționale.

EUPHEM completează EPIET și oferă formare practică în tehnici de testare în laboratoare de microbiologie din UE și din Norvegia.

Consolidarea capacităților

ECDC, în colaborare cu experți din toate țările UE, dezvoltă în mod curent metodologii standardizate, materiale de instruire și cursuri de formare a formatorilor, pentru a fi utilizate în statele membre. Bursierii și absolvenții programelor de formare ale ECDC nu doar își îmbunătățesc cunoștințele tehnice, ci își dezvoltă totodată o perspectivă cu adevărat

europenă în domeniul epidemiologiei, care îi ajută, de exemplu, la efectuarea de investigații epidemiologice transfrontaliere sau la implementarea de noi standarde europene, cum ar fi definiții de caz pentru bolile cu declarare obligatorie.

Pregătirea

ECDC sprijină statele membre în elaborarea planurilor de pregătire concepute pentru a minimiza impactul situațiilor de urgență sanitară, cum ar fi focarele de gripă pandemică sau importul de cazuri foarte contagioase de febră hemoragică virală. Răspunsurile în situații de urgență sunt testate în mod regulat prin exerciții de simulare. Sunt disponibile module de formare suplimentare care permit statelor membre să efectueze propriile exerciții de simulare.

Avizul științific

ECDC convoacă în mod sistematic grupuri de experți în vederea elaborării de avize științifice cu privire la bolile infecțioase pentru UE. În funcție de nivelul dovezilor aduse și de metodologie, acest aviz se transmite de obicei printr-un *ghid*, o *recenzie sistematică* sau o *expertiză*. Aceste categorii au fost introduse în martie 2015, iar toate publicațiile din categoria avizelor științifice sunt marcate în consecință.

2015

Retrospectiva anului:
Programe de combatere a
bolilor și activități în cadrul
programelor



Streptomyces este cel mai mare gen producător de antibiotice, producând agenți antibacterieni, antifungici și imunosupresivi

Rezistența la antimicrobiene și infecțiile asociate asistenței medicale

În pofida unor succese recente, gradul de conștientizare a utilizării prudente a antibioticelor este scăzut în multe state membre, îndeosebi coroborată cu măsurile de prevenire și combatere al infecțiilor. Până nu demult, statele membre nu făceau schimb de bune practici pentru prevenirea și combaterea rezistenței la antimicrobiene și al infecțiilor asociate asistenței medicale. ECDC și partenerii săi lucrează pentru a schimba această situație.

Împreună cu Agenția Europeană pentru Medicamente și Autoritatea Europeană pentru Siguranța Alimentară, ECDC a publicat primul raport comun privind analiza integrată a consumului de agenți antimicrobieni și apariția rezistenței la antimicrobiene la bacteriile provenite de la oameni și de la animale destinate producției de alimente. Elaborarea raportului se bazează pe conceptul „O singură sănătate” în cazul rezistenței la antimicrobiene și recunoaște că sănătatea umană este strâns legată de sănătatea animalelor și de mediu.

ECDC a publicat a doua sa evaluare privind răspândirea enterobacteriaceelor producătoare de carbapenemaze

în Europa, raportând că 34 % din țările UE/SEE au raportat fie o răspândire interregională, fie o situație endemică. Cu doi ani înainte, în 2013, procentul era de numai 15 % (în șase țări).

În luna noiembrie, ECDC și-a lansat versiunea anuală actualizată a datelor UE privind rezistența la antimicrobiene și consumul de antimicrobiene. Această versiune actualizată a cuprins toate datele disponibile din bazele de date dedicate, EARS-Net* și ESAC-Net**.

În parteneriat cu prima Săptămână mondială a sensibilizării cu privire la utilizarea antibioticelor, eveniment organizat de OMS, peste 40 de țări din Europa au participat, pe 18 noiembrie, la Ziua europeană a sensibilizării cu privire la utilizarea antibioticelor. Ziua a fost marcată de evenimente și campanii naționale pe tema utilizării prudente a antibioticelor, inclusiv un chat european pe Twitter pe 18 noiembrie, care a conectat Europa, Statele Unite ale Americii, Canada, Australia și Noua Zeelandă, cu hashtag-ul #AntibioticResistance.

Rețeaua europeană de supraveghere a rezistenței la antibiotice

Rețeaua europeană de supraveghere a consumului de produse antimicrobiene



Alimentată cu gaz propan, această capcană de țânțari emite un nor de CO₂, căldură și umezeală pentru a atrage și prinde țânțarii

Bolile emergente și bolile cu transmitere prin vectori

Cu peste 28 000 de persoane infectate și peste 11 000 de decese, epidemia de Ebola din Africa de Vest a dominat activitatea programului pentru boli emergente și cu transmitere prin vectori (EVD).

Dar anul 2015 a fost marcat și de alte focare și epidemii de EVD importante : virusul Zika, febra recurentă, boala de Borna, virusul Chikungunya, febra Q și schistosomiaza.

În paralel cu acțiunile axate pe focare, programul EVD a lansat hărți de distribuție actualizate cu vectorii patogeni, cum ar fi țânțari, căpușe și flebotomi, continuând să publice în timp real date despre cazurile de febră West Nile în Europa.

Epidemia de Ebola care a apărut în Africa de Vest în martie 2014 a fost primul caz de urgență abordat de ECDC și de partenerii săi în temeiul Deciziei 1082/2013*. În noiembrie 2014, când Guinea încă se confrunța cu un număr semnificativ de focare de Ebola locale, Centrul american pentru combaterea bolilor și Organizația Mondială a Sănătății au solicitat ECDC să sprijine activitățile de supraveghere și combatere și din Guinea prin detașarea de experți

vorbitori de limbă franceză. Doar patru săptămâni mai târziu, ECDC trimitea primii experți în Guinea. Toate detașările de experți ai ECDC au fost derulate prin Rețeaua de alertă pentru identificare și intervenție în caz de focar epidemic (GOARN) din cadrul OMS și coordonate cu Comisia Europeană. La momentul în care misiunea s-a încheiat oficial în octombrie 2015, ECDC mobilizase 89 de experți pentru detașare în Africa de Vest.



Pe teren, în Guinea: Epidemiologul ECDC Tarik Derrouh (în picioare) în Guéckédou, Guinea

* Decizia nr. 1082/2013/UE a Parlamentului European și a Consiliului din 22 octombrie 2013 privind amenințările transfrontaliere grave pentru sănătate



Adoptarea vaccinării și a altor măsuri în gestionarea producției de păsări a dus la reducerea infecțiilor cu Salmonella enterica serovar Enteritidis în Regatul Unit. În pofida acestei reduceri, în Regatul Unit s-au raportat mai multe focare de S. Enteritidis fagotipul 14b (PT14b), asociate cu ouă de găină provenite din afara Regatului Unit.

Bolile cu transmitere alimentară și hidrică și legioneloza

Noile tehnologii, cum ar fi identificarea moleculară automată și secvențierea întregului genom la agenții patogeni, au toate șansele să ofere condițiile unei supravegheri exacte și rentabile a bolilor. ECDC sprijină aceste progrese și acordă asistență statelor membre care doresc să implementeze practica secvențierii întregului genom, atât pentru supravegherea de rutină, cât și pentru investigarea focarelor de boli cu transmitere alimentară și hidrică.

Secvențierea automată a întregului genom va deveni în cele din urmă metoda standard de identificare a agenților patogeni transmisibili prin alimente și apă, în scopuri legate de sănătatea publică. Organizațiile care adoptă această nouă tehnologie pot face economii substanțiale de timp și de bani.

ECDC, EFSA și laboratoarele europene de referință au dezvoltat infrastructura tehnică și operațională pentru o bază de date „O singură sănătate” găzduită ECDC pentru identificare moleculară, care să acopere trei agenți patogeni majori (*Listeria*, *Salmonella* și *E. coli* verocitotoxigenă) și să-i izoleze de alimente și

furaje, oameni și animale. Supravegherea la nivelul UE utilizează din ce în ce mai mult date moleculare, deoarece reprezintă o modalitate eficientă de a detecta semnale care, altfel, ar rămâne nedetectate.

În octombrie 2015, grupul de experți FWD-NEXT a publicat o expertiză cu privire la introducerea de metode de identificare de ultimă generație pentru boli cu transmitere alimentară și hidrică în UE. Documentul acoperă întregul proces de identificare, de la prelevare și secvențiere la analiza și partajarea datelor.

În 2015, ECDC și-a continuat programul de evaluare externă a calității pentru a ridica standardele în materie de microbiologie aplicată în sănătatea publică și a asigura o capacitate suficientă pentru testarea microbiologică în toate statele membre.



Hepatitis B: „Virusul se ascunde unde te aștepti mai puțin.” Poster de campanie pentru sănătate publică într-o gară, Düsseldorf, Germania

HIV, infecțiile cu transmitere sexuală și hepatita virală

Multe state membre au servicii de prevenire și de îngrijire fragmentate pentru infecțiile cu HIV și cu transmitere sexuală, precum și hepatita virală – ceea ce periclitează vizibilitatea, sustenabilitatea financiară și, în cele din urmă, prevenirea și combaterea eficientă. ECDC a sprijinit statele membre în eforturile lor de a depăși această fragmentare, punând la dispoziție bune practici bazate pe dovezi.

ECDC a continuat să monitorizeze Declarația de la Dublin privind combaterea HIV/SIDA în Europa și Asia Centrală și a publicat un raport de monitorizare cuprinzător, completat de șase documente de sinteză și șase rapoarte tehnice tematice.

În cadrul Săptămânii europene pentru testarea HIV-hepatitei din noiembrie, ECDC a lansat *Test Finder*, un instrument de căutare online care returnează cel mai apropiat site de testare HIV, prin simpla introducere a unui cod poștal sau oraș. ECDC a produs, de asemenea, un instrument de modelare pentru HIV, în scopul de a sprijini statele membre în estimarea incidenței și a prevalenței HIV la populația lor. Instrumentul utilizează date de supraveghere pentru a estima

numărul de persoane care trăiesc cu HIV, numărul anual de infecții noi, intervalul mediu dintre infecție și diagnostic, precum și numărul de persoane care necesită tratament.

Pe întreg parcursul anului, ECDC a continuat să coordoneze acțiunile de supraveghere la nivelul UE a infecției cu HIV. Raportul anual *Supravegherea HIV/SIDA în Europa*, elaborat în comun cu Biroul Regional pentru Europa al OMS, a fost publicat pentru Ziua Mondială a Luptei împotriva SIDA, la 1 decembrie.

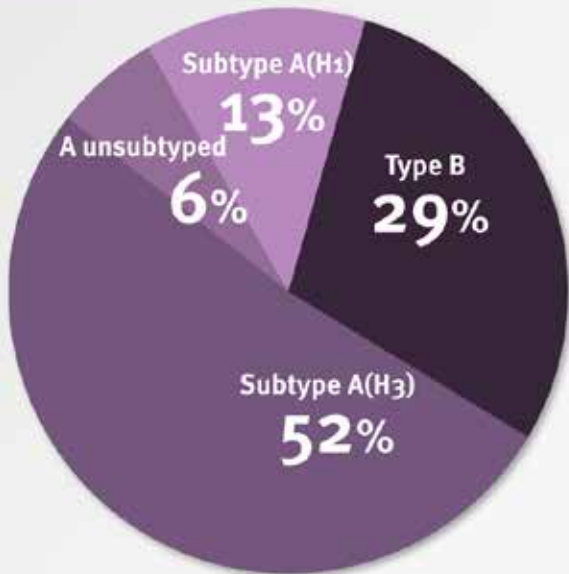
În luna iulie, ECDC a publicat un raport de supraveghere care prezintă tendințele recente în ceea ce privește rezistența antimicrobiană a gonococilor.

Lucrările privind evaluarea impactului ghidului ECDC cu privire la chlamydia au fost finalizate și publicate: *Evaluare calitativă a impactului ghidului din 2009 al ECDC „Combaterea chlamydiei în Europa”*.

Îndrumări privind depistarea prenatală pentru diferite infecții cu transmitere sexuală, hepatită și HIV au fost elaborate în 2015 și publicate în primăvara anului 2016.

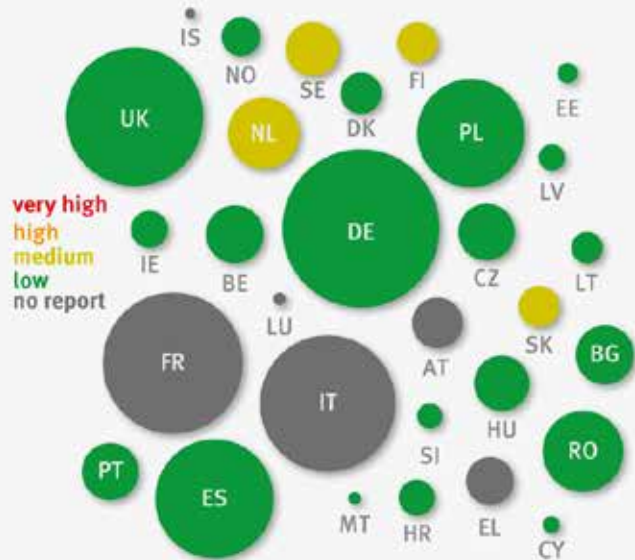
Influenza viruses circulating in 2014–2015

Only sentinel specimens are included



Influenza intensity in week 16

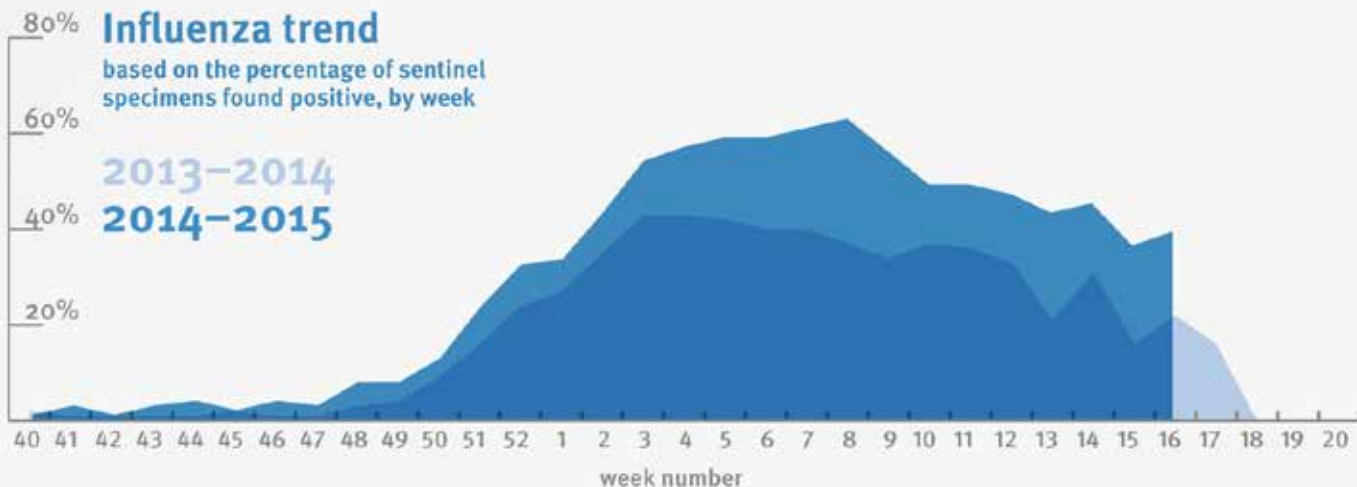
based on sentinel reports of influenza-like illness and/or acute respiratory infections



Bubble size is indicative of country population

Influenza trend

based on the percentage of sentinel specimens found positive, by week





Testarea de eşantioane pentru tulpini de gripă aviară

Gripa și alte virusuri respiratorii

În fiecare an, gripa sezonieră cauzează o creștere substanțială a ratelor de morbiditate și mortalitate. Gripa sezonieră este agravată de gripa zoonotică și de alte virusuri respiratorii emergente care amenință, de asemenea, sănătatea publică.

Pentru a derula programe europene de vaccinare pentru gripa sezonieră, este necesară o supraveghere virologică și epidemiologică intensă. În 2009, Consiliul Uniunii Europene a adoptat o recomandare care stabilește un obiectiv de vaccinare de 75 % pentru persoanele vârstnice și alte categorii cu risc.

ECDC sprijină statele membre ale UE în eforturile lor de a asigura o amplă pregătire (pentru pandemii), de exemplu, prin intensificarea supravegherii gripei sau prin sprijinirea unor măsuri în conformitate cu Decizia 1082/2013/UE privind amenințările transfrontaliere grave pentru sănătate.

ECDC și-a continuat programul de supraveghere comun pentru gripă împreună cu Biroul Regional pentru Europa al OMS. De asemenea, în colaborare cu OMS, experții ECDC în domeniul gripei au contribuit

la buletinul săptămânal al gripei sezoniere pentru Europa, *Flu News Europe*.

Virusurile gripei zoonotice și alte virusuri respiratorii emergente au fost monitorizate în timp real prin intermediul funcției ECDC de informații privind epidemiile. ECDC evaluează periodic riscurile legate de aceste virusuri, în special atunci când sunt raportate cazuri umane neobișnuite sau neașteptate, și publică rezultatele: în 2015, 14 din cele 42 de evaluări rapide ale riscurilor publicate de ECDC în 2015 (33 %) au fost asociate cu gripa și cu alte virusuri respiratorii.

ECDC a sprijinit numeroase studii cu privire la eficacitatea vaccinurilor împotriva gripei sezoniere în Europa. Dovezile eficacității scăzute a vaccinurilor utilizate în sezonul 2014-15 au oferit un semnal important autorităților publice din domeniul sănătății din statele membre, încurajându-le să aibă în vedere opțiuni suplimentare, cum ar fi medicamente antivirale pentru categoriile de populație cu risc mare.

Stânga: În pas cu numărul cazurilor de gripă: Pe toată durata sezonului gripal, ECDC a publicat săptămânal grafice care sintetizează vizual toate datele legate de gripă.



Fioară de tuberculină. O doză de două unități de tuberculină în soluție de 0,1 ml se injectează sub stratul superior al pielii, iar valorile se citesc după 48-72 de ore. Această injecție intradermică se numește „tehnica Mantoux”.

Tuberculoza

Cu ocazia Zilei Mondiale de Luptă împotriva Tuberculozei, ECDC și Biroul Regional pentru Europa al OMS au lansat o ediție actualizată a amplului raport privind tuberculoza: *Tuberculosis surveillance and monitoring in Europe 2016* (Supravegherea și monitorizarea tuberculozei în Europa 2016).

Pentru Ziua Mondială de Luptă împotriva Tuberculozei 2015, ECDC s-a concentrat pe trei mesaje-cheie:

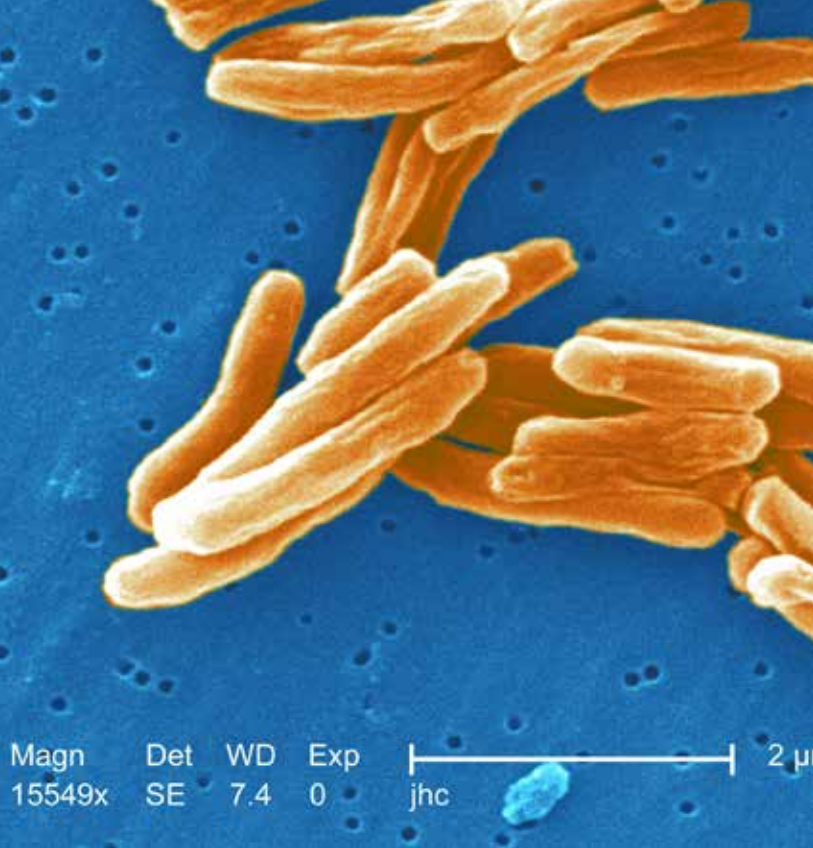
- În ritmul actual al unui declin anual de 6 %, UE/SEE va eradică tuberculoza abia în secolul viitor. Pentru a o eradică până în 2050, de exemplu, Europa ar trebui să reducă numărul de cazuri de cel puțin două ori mai repede.
- Europa are nevoie de intervenții adaptate. În majoritatea țărilor cu incidență mică, ratele de TBC sunt stabile sau în scădere foarte lentă, iar majoritatea pacienților sunt de origine străină. Țările cu incidența TBC mare se confruntă cu rate mai mari de reinfectare și recidive, raportând mult mai multe cazuri de tuberculoză multirezistentă.

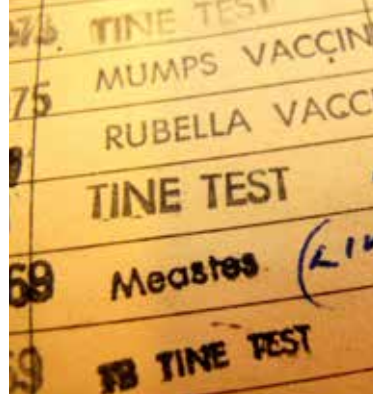
- Obiectivul de eradicare a tuberculozei nu poate fi realizat decât dacă instrumentele și intervențiile actuale vor fi utilizate în mod mai eficient și completate prin metode noi și mai eficiente.

În luna martie, ECDC a susținut *Prima conferință ministerială în cadrul parteneriatului estic privind tuberculoza și multirezistența la medicamente*, organizată de Președinția letonă a UE.

În cadrul unui document de sinteză adresat decidenților politici, ECDC a conturat câteva opțiuni pentru eradicarea activă a tuberculozei. Au fost lansate mai multe rapoarte de orientare științifică privind TBC și au fost inițiate acțiuni pentru a sprijini cinci țări OMS cu prioritate ridicată.

*Stânga sus: Bacteria Mycobacterium tuberculosis gram pozitivă.
Centru sus: Medicamente pentru tuberculoză, spital TBC pentru copii, România
Dreapta sus: Containere pentru examinarea expectorației: Federația Internațională a Societăților de Cruce Roșie și Semilună Roșie
Centru dreapta: Dispensarul unui spital TBC pentru copii, România
Jos: Stație de lucru pentru radiografii*





Stânga sus: „O să doară puțin”.
Centru sus: Carnet de vaccinare
Dreapta sus: Vaccinare antigripală la ECDC
Centru dreapta: Campanie de vaccinare
derulată de organizația NHS Employers, UK
Jos: Copil în cabinetul medicului



Boli care pot fi prevenite prin vaccinare

Implementarea unor programe de vaccinare naționale eficiente în Europa a fost unul dintre succesele majore în materie de sănătate publică din ultimele decenii. Boli infecțioase care ucideau în trecut mii de copii în fiecare an au devenit acum foarte rare.

Programele de vaccinare nu sunt de necontestat, iar ECDC este chemat tot mai mult să joace un rol proactiv în calitate de agent de cunoaștere și furnizor de îndrumare tehnică. Printre exemple de provocări menționăm: amenințarea poliomielitei (eradicată în Europa, în 2002), reapărută pe continent; populații considerabile nevaccinate sau insuficient vaccinate de pe teritoriul UE (în grupuri sau dispersate); focare de boli persistente, de exemplu rujeola și rubeola; și dovezile că neglijarea protecției vaccinale sau modificările aduse agentului patogen pot submina unele programe de vaccinare, de exemplu, cel pentru tuse convulsivă.

Opt boli evitabile prin vaccinare au fost adăugate la noua rubrică online *Surveillance Atlas of Infectious Diseases* (Atlasul supravegherii bolilor infecțioase), care s-a impus rapid ca un instrument util pentru persoanele din domeniul sănătății publice care au nevoie de date rapide și fiabile cu privire la istoricul unei boli. Ezitarea în ceea ce privește vaccinarea a fost abordată în două rapoarte, iar o conferință paneuropeană a analizat acest fenomen în rândul

cadrelor medicale și, la cererea Comisiei Europene, ECDC a monitorizat lipsa mai multor vaccinuri în Europa.

Instrumentul *EU Vaccine Scheduler* (Programatorul UE pentru vaccinare) rămâne una dintre cele mai populare caracteristici de pe portalul web al ECDC, cu aproximativ 400 000 de vizite în 2015.

Au ajuns pe piață o serie de vaccinuri noi, de multe ori destinate adulților, pentru a-i ajuta să evite boli grave la vârsta mijlocie și să lupte împotriva infecțiilor oportuniste la o vârstă înaintată. În 2015, ECDC a început să exploreze domeniul imunizării adulților, cu scopul de a institui calendare de vaccinare care trec de perioada copilăriei și adolescenței și acoperă întreaga viață. În acest context, sunt necesare mai multe studii multi-țări cu privire la eficacitatea vaccinurilor, siguranța lor și acoperirea vaccinală.

În 2015, ECDC a îmbunătățit sistemele de supraveghere santinelă pentru tusea convulsivă și boala pneumococică invazivă. Supravegherea pentru ambele boli se realizează prin rețele spitalicești în care experți de laborator, epidemiologi și clinicieni lucrează împreună pentru a detecta și a diagnostica cazurile cât mai devreme.



Vaccinările reprezintă, fără îndoială, cea mai mare reușită din domeniul sănătății publice.

Salmonellosis

Just the tip of the iceberg



Salmonella infections are among the most common food-borne infections affecting humans in the EU. However, the reported case numbers are much lower than the actual number of circulating infections. ECDC has developed a tool that estimates the frequency of exposure to *Salmonella*, which is much closer to the true incidence of *Salmonella* in the population than the reported number.



The number of yearly reported cases (white) is represented by the tip of the iceberg, while the estimated frequency of exposure to *Salmonella* (orange) is shown as the rest of the iceberg.

① Ireland 350	⑤ Austria 1 800	⑨ France 6 300
② Romania 400	⑥ Finland 2 800	⑩ Italy 6 520
③ Greece 480	⑦ Spain 3 400	⑪ Netherlands 6 590
④ Denmark 1 680	⑧ Sweden 4 000	⑫ United Kingdom 10 400
		⑬ Poland 16 000

Numbers are rounded to the nearest ten thousand. For some countries, cases were reported by year, and for others it is an average of two or more years depending on the years of serum collections. Original article: Melbak K, Simonsen J, Jørgensen C, Kroghfelt K, Falkenhorst G, Ethelberg S, et al. Seroprevalence of human infections with non-typhoid *Salmonella* compared with data from public health surveillance and food animals in 13 European countries. *Clin Infect Dis.* (2014) 59 (11): 1599-1606.

Comunicarea în domeniul sănătății

Comunicarea riscurilor și a crizelor, bazată pe evaluarea independentă a riscurilor de sănătate publică, este un aspect esențial al activității ECDC. Capacitatea de a furniza rapid informații fiabile din punct de vedere științific și tehnic privind amenințările la adresa sănătății publice poate, în multe cazuri, să contribuie la calmarea unei situații de criză.

În 2015, ECDC a publicat în total 170 de rapoarte, inclusiv 42 de evaluări rapide ale riscurilor și 83 de rapoarte de supraveghere. Numărul de abonați la e-mailul lunar de publicații a crescut la 2312. Secțiunea ECDC *Weekly Influenza Surveillance Overview* a fuzionat cu platforma web *Flu News Europe*, produsă în comun cu OMS.

Programul strategic multianual 2014-2020 al ECDC subliniază necesitatea de a face disponibile datele Centrului în formate online interactive, cu valoare adăugată. Acesta este unul din motivele pentru care ECDC publică pe portalul propriu tot mai multe date, grafice, hărți și infografice, libere de drepturi de autor și care se pot descărca gratuit. Această abordare facilitează accesul partenerilor și al părților interesate la conținutul ECDC pentru propriile lor produse de comunicare.

Secțiunea *Date și instrumente* de pe portalul ECDC a fost extinsă și servește acum ca punct de acces către o mulțime de date, hărți și infografice interactive. Noile instrumente, cum ar fi platforma ECDC interactivă *Surveillance Atlas of Infectious Diseases* sunt accesibile și prin intermediul site-ului internet al ECDC.

În pofida unui interes în scădere față de virusul Ebola, numărul vizitelor pe portalul web al ECDC a rămas stabil. În total, în 2015 s-au înregistrat 1 160 000 de

sesiuni ale site-ului, comparativ cu 1 200 000 în 2014. Numărul de urmăritori pe care ECDC îi are pe Twitter a crescut de la 9 000 la 12 600. Numărul de urmăritori ai contului de Twitter al ECDC privind focarele a crescut de la 700 în 2014 la aproximativ 1 100 în 2015, tendință observată la toate conturile de Twitter ale ECDC.

Pe tot parcursul anului, ECDC a asigurat un birou de presă profesional pentru jurnaliști din domeniul sănătății. În strânsă cooperare cu Comisia Europeană și cu Comitetul pentru securitate sanitară, ECDC a contribuit la reacția UE în materie de comunicare la epidemia de Ebola, de exemplu, prin contribuția la conferința *Ebola Lessons Learned* organizată de Comisia Europeană în octombrie 2015.

În luna noiembrie, peste 40 de țări din Europa au participat la activitățile asociate evenimentului Ziua europeană a sensibilizării cu privire la utilizarea antibioticelor 2015, care a fost marcată de campanii privind utilizarea prudentă a antibioticelor. De asemenea, ECDC s-a asociat într-un parteneriat cu OMS pentru prima Săptămână Mondială pentru buna utilizare a antibioticelor și a organizat un chat global pe Twitter pe 18 noiembrie.

ECDC a continuat cu dezvoltarea de instrumente de comunicare în domeniul sănătății și a sprijinit țările în eforturile de comunicare a riscurilor. Un exemplu în acest sens îl reprezintă materialele de campanie și instrumentarele cu privire la bolile evitabile prin vaccinare, resurse pe care le-a produs echipa de comunicare a ECDC în 2015.

Stânga: Infografic al ECDC privind salmoneloza. ECDC distribuie infografice, libere de drepturi de autor, prin conturile sale de socializare și pe propriul site internet.



Absolventul ECDC EUPHEM Zoltán Kis și colega sa Anne Brüggemann (Universitatea din Marburg, Institutul de Virusologie), într-un laborator mobil operat de European Mobile Laboratory Consortium; Guéckédou, Guineea

Programe de formare

Cele două ramuri ale Programului de burse ECDC, EPIET și EUPHEM, au continuat să se dezvolte. În 2015 a fost recrutat un grup nou de 38 de bursieri. La sfârșitul anului, erau înscriși în total 77 de bursieri, printre care și un prim participant din Croația. Programul a efectuat 20 de vizite de formare la fața locului și a organizat nouă module și cursuri de instruire.

Schimbările la nivel superior au continuat în 2015, cu încă 12 experți deja înscriși în 2016. Un total de 105 experți principali și aflați la mijlocul carierei din statele membre ale UE au participat la cursuri despre organismele multirezistente, evaluarea rapidă a riscurilor în situații de urgență complexe, epidemiologie și supraveghere, precum și analiza seriilor de timp. Școala de vară ECDC a găzduit 30 de participanți din 20 de state membre ale UE/SEE, 15 din țările MediPIET și 18 experți interni.

MediPIET, programul regional de formare în domeniul epidemiologiei pentru regiunea mediteraneeană, dezvoltat de ECDC în 2012/2013, este coordonat în prezent de un consorțiu spaniol, dar rămâne sub îndrumarea științifică a ECDC. De asemenea, ECDC

prezidează Consiliul consultativ științific al MediPIET. Finanțarea este asigurată de Comisia Europeană.

În 2015, a devenit operațională Academia virtuală a ECDC, o platformă de învățare on-line și combinată. A fost elaborat un prim curs de e-learning pentru redactarea de rezumate științifice, iar 30 de participanți au testat cu succes prima ofertă de curs.

ECDC a publicat un document de lucru privind competențele de bază pentru experții în imunizare și boli evitabile prin vaccinare și a formulat o strategie de formare în domeniul sănătății publice, pe care consiliul de administrație a aprobat-o în iunie 2015.

Bursierii și absolvenții EPIET și EUPHEM au continuat să joace un rol important în sprijinirea capacității de reacție internațională la focarul de Ebola din Africa de Vest: în total, au fost detașați pe teren trei coordonatori EPIET și 25 de bursieri EPIET/EUPHEM.



Atlasul interactiv pentru supravegherea bolilor infecțioase oferă în prezent date despre 25 de boli transmisibile

Supravegherea bolilor, pregătirea și capacitatea de intervenție

Atlasul supravegherii bolilor infecțioase, disponibil pe portalul web al ECDC, este acum complet funcțional. Până la sfârșitul anului 2015, au fost incluse în Atlas 25 de boli cu declarare obligatorie. Atlasul prezintă date de supraveghere la nivelul UE, într-un format online interactiv.

ECDC a lansat un proiect de Reorganizare a sistemului de supraveghere pentru a îmbunătăți experiența utilizatorilor cu instrumentele de supraveghere ale ECDC. Comparabilitatea datelor a fost și mai mult îmbunătățită.

Au fost convenite noi definiții de caz pentru denga și chikungunya și au fost publicate definiții de caz revizuite pentru sifilis. Au început discuții cu privire la o definiție de caz a bolii Lyme.

ECDC a făcut noi progrese în ceea ce privește implementarea metodei de identificare moleculară pentru supravegherea unui număr restrâns de boli.

Informații privind epidemiile și reacția la epidemii: ECDC a publicat în total 42 de evaluări rapide ale riscurilor. În plus, au fost lansate online 20 de actualizări epidemiologice.

ECDC a sprijinit activ punerea în aplicare a articolului 4 din Decizia 1082/2013/UE privind amenințările transfrontaliere grave pentru sănătate. ECDC a contribuit decisiv la dezvoltarea unui model de planuri de pregătire în caz de epidemie în statele membre. De asemenea, ECDC a conceput metodologii, indicatori și instrumente pentru evaluarea stadiului de pregătire în statele membre.

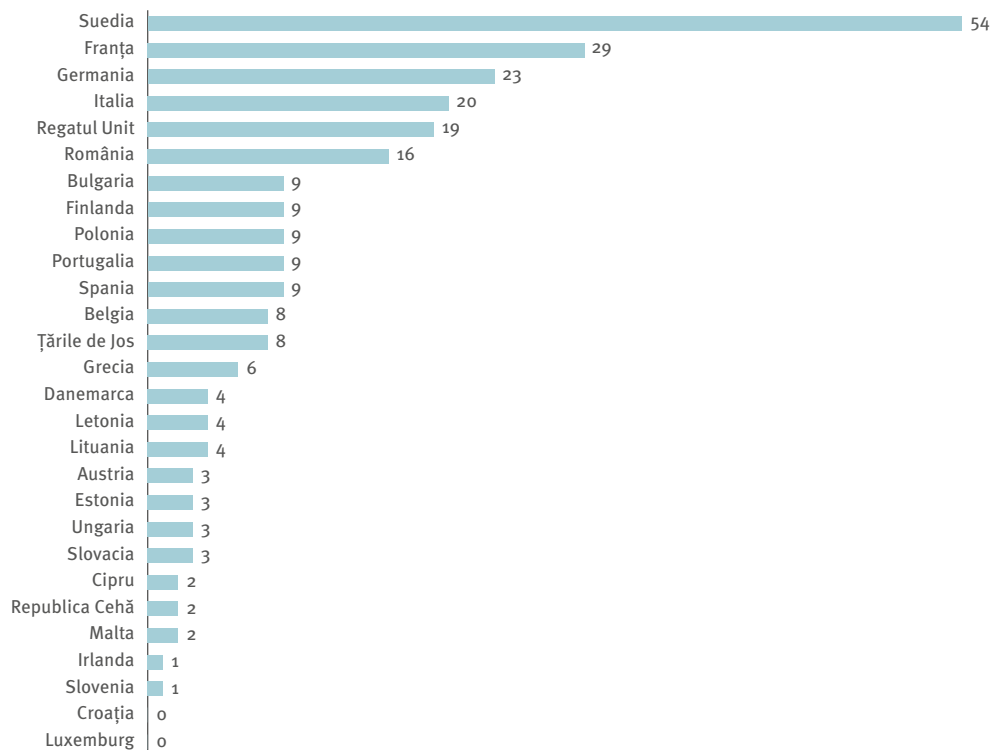
ECDC a oferit sprijin tehnic Belgiei, Portugaliei și României, în efortul de a îmbunătăți măsurile de intervenție de urgență pentru Ebola. Aspectele abordate de echipa ECDC au inclus definiții de caz, izolarea și tratarea pacienților cu infecții grave și comunicarea riscurilor. Pentru a testa capacitatea de intervenție în situații de urgență, ECDC a dezvoltat module de formare pentru exerciții de simulare, actualizându-și manualul exercițiilor de simulare.

ECDC a organizat o reuniune a punctelor focale naționale pentru pregătire și reacție, dezvoltând mai multe produse tehnice: o serie de studii de caz privind noul coronavirus din Orientul Mijlociu și poliomielite, un proiect privind clasificarea riscurilor și un studiu cu privire la impactul aflului tot mai mare de migranți asupra sănătății publice.

ECDC pe scurt: date și cifre

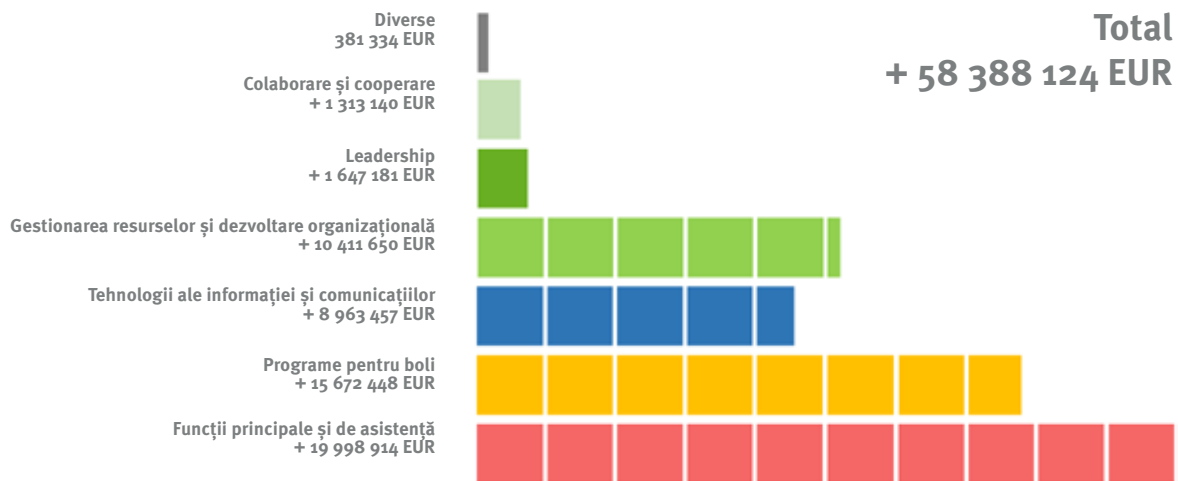
La sfârșitul anului 2015, ECDC avea 260 de angajați cu normă întreagă. Toate statele membre ale UE, cu excepția Luxemburgului și a Croației, sunt reprezentate printre personalul Centrului.

Număr de angajați



Ponderea geografică a personalului statutar al ECDC (agenți contractuali și agenți temporari), la 31 decembrie 2015

Bugetul 2015



Notă: Sunt incluse numai categoriile bugetare majore



Directorul interimar al ECDC, Andrea Ammon, se adresează personalului în fața clădirii principale a ECDC la sărbătorirea celei de-a 10-a aniversări

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

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

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

Tel. +46 858601000
Fax +46 858601001
www.ecdc.europa.eu

O agenție a Uniunii Europene
www.europa.eu

Abonați-vă la publicațiile noastre
www.ecdc.europa.eu/en/publications

Contactați-ne
publications@ecdc.europa.eu

 Urmăriți-ne pe Twitter
[@ECDC_EU](https://twitter.com/ECDC_EU)

 Apreciați-ne pagina de Facebook
www.facebook.com/ECDC.EU



■ Publications Office

ISBN 978-92-9193-915-2