



Европейски център за профилактика и контрол върху заболяванията

# Постижения, предизвикателства и основни резултати за 2016 г.

Основни моменти в годишния доклад на директора

**В сборника се предлага малък подбор от основни дейности през 2016 г., но в никакъв случай не е представен целият обхват от постиженията на ECDC през 2016 г.**

**Подробно изложение на всички дейности на ECDC, организацията и административните структури на Центъра и неговия работен план може да се намери в пълната версия на годишния доклад**

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

Предложено позоваване:

Европейски център за профилактика и контрол върху заболяванията.

Постижения, предизвикателства и основни резултати за 2016 г. Основни моменти в годишния доклад на директора Стокхолм: ECDC; 2017 г.

ISBN 978-92-9498-143-1

ISSN 2529-6094

doi 10.2900/32406

Каталожен номер TQ-AX-17-001-BG-N

© Европейски център за профилактика и контрол върху заболяванията, 2017 г.

Всички снимки са на © ECDC, с изключение на iStock: предна корица (средата), стр. 4 (горе дясно), стр. 6 (долу); NIH 3D Print Exchange, National Institutes of Health: стр. 24 (горе ляво)

Възпроизвеждането е разрешено при посочване на източника.

Снимките, използвани в настоящата публикация, които са обект на авторско право, не могат да бъдат използвани за цели, различни от настоящата публикация, без изричното съгласие на притежателя на авторското право.

# Постижения, предизвикателства и основни резултати за 2016 г.

Основни моменти в годишния доклад на директора

## Съдържание

Предговор .....	5
Въведение .....	5
Проследяване на инфекциозните болести .....	7
Опазване на здравето в Европа — програми за болести на ECDC .....	8
Програма APVБИ: антимикробна резистентност и вътреболнични инфекции .....	9
Програма EVD: възникващи болести и болести, пренасяни от вектори-паразити .....	11
Програма FWD: болести и зоонози, предавани чрез храната и водата .....	13
Програма HSH: ХИВ, предавани по полов път инфекции и вирусен хепатит .....	15
Програма IRV: инфлуенца и други респираторни вируси .....	17
Програма TB: туберкулоза .....	19
Програма VPD: болести, предотвратими чрез ваксини .....	21
Обмен на информация и обучение: разпространение на новини, предаване на знания .....	23
Внимателно наблюдение: бдителност за болести .....	25
ECDC в цифри .....	26

# EUROPEAN ANTIBIOTIC AWARENESS DAY

A EUROPEAN HEALTH INITIATIVE

18





## Предговорот председателя на управителния съвет

През 2016 година бяха отбелязани две събития от особена важност, за които ЕС оказа оценена високо подкрепа на Европейската комисия и държавите – членки на ЕС.

Преди всичко, внезапната поява на епидемия от вируса Зика отвори много работа на ECDC със задачи за мониторинг на болестта, оценки на риска и разработване на материали за поддържане на готовност.

Второ, голямо огнище на салмонела бе открито в няколко държави благодарение на нови стандартни протоколи за пълно геномно секвениране (WGS), което доказа за пореден път пригодността на WGS за наблюдение на болестите. Европейската комисия и държавите членки изпълниха бързо приетите мерки и с това допринесоха за значително ограничаване на салмонелата в Европа.

През 2016 г. управителният съвет продължи да следи изпълнението на препоръките на съвета, направени след външната оценка на работата на ECDC през 2015 г. Практическото изпълнение на тези препоръки ще укрепи допълнително Центъра през следващите години.

Искам да използвам тази възможност да благодаря на бившия ми заместник-председател Tiit Aro за нейната всеотдайност през последните четири години. Anni-Riitta Virolainen-Julkunen бе избрана за нов заместник-председател на управителния съвет.

Накрая искам да изкажа признателност на Andrea Ammon, която през последните две години ръководи успешно Центъра и правеше винаги необходимото, за да може резултатите от работата на Центъра да отговарят на очакванията и да ги надхвърлят. Представените в настоящия доклад резултати доказват успешната водеща роля.

*Daniel Reynders*

*Председател на управителния съвет на ECDC  
24 февруари 2017 г.*



## Въведение от директора

2016 беше още една натоварена година за ECDC. През цялата година ECDC оказваше научна и техническа помощ на Европейската комисия, Парламента и държавите членки. Ето само един пример: в течение на годината ECDC отговори на 41 официални искания от Комисията, 19 от които бяха изпратени от членове на Европейския парламент.

През цялата 2016 година епидемията от вируса Зика изискваше пълното внимание на нашите научни работници. ECDC изготви редица оценки на риска от вируса Зика в екип със СЗО и Центъра за профилактика и контрол на заболяванията (CDC) на САЩ за съвети за пътуване във връзка с опасността от Зика, публикува определение за инфекция с вируса Зика и преразгледа мерките за борба срещу комарите.

Извършена беше важна стъпка към преместването в нова сграда с подписването на споразумението за наем. Изготвихме в окончателен вид и работните програми на ECDC за 2017 г. и 2018 г., извършихме оценка на профилактиката на инфекциозните болести в ЕС, оценихме европейската микробиологична инфраструктура, проучихме причините за колебливото отношение към ваксинацията и работихме върху стратегии за ваксиниране през целия живот.

Оценяването на епидемичния потенциал на огнищата на болести в ЕС и извън Съюза е друг важен аспект от работата на ECDC. Именно затова ECDC участва в първата мисия на новосъздадения Европейски медицински корпус: през май 2016 г. експерти на ECDC заминаха за Ангола със задача да извършат оценка на последиците от огнището на жълта треска в Ангола за гражданите на ЕС.

Изминаха вече почти две години, откакто поех поста на изпълняващ длъжността директор на ECDC. Искам да изразя своята благодарност на управителния съвет и консултативния съвет за тяхното доверие в мен, безценните им съвети и твърдата им подкрепа за Центъра.

*Andrea Ammon,*

*изпълняващ длъжността директор на ECDC  
27 февруари 2017 г.*

Горе ляво и долу: Европейският ден на антибиотиците се организира вече за девета година от ECDC. Проектът получи Европейската награда за здравеопазване за 2016 г. Средата горе: Мисия на ЕС за оценка на общественото здравеопазване в Ангола: ECDC се включи в екип от експерти по медицина и общественото здравеопазване в рамките на Европейския медицински корпус със съгласието на правителството на Ангола и в тясно сътрудничество със Световната здравна организация.





# Проследяване на инфекциозните болести

Създаден през 2005 г. със седалище в Стокхолм, Швеция, Европейският център за профилактика и контрол върху заболяванията (ECDC) е агенцията на Европейския съюз, която отговаря за укрепване на защитата на Европа срещу инфекциозни болести. ECDC определя, оценява и съобщава за съществуващите и възникващи заплахи за човешкото здраве, създавани от инфекциозни болести. Той освен това подпомага усилията на държавите — членки на Европейския съюз, за готовност и реагиране. Центърът предоставя научни консултации на държавите — членки на ЕК/ЕИП, и е надежден източник на информация и ресурси във всички области, свързани с общественото здравеопазване.

Към 31 декември 2016 г. ECDC имаше 260 постоянни членове на персонала, работещи в областите: наблюдение на болести, откриване на огнища, научни консултации, информационни технологии, комуникация и администрация.

През 2016 г. основният бюджет на ECDC възлизаше на 58,36 млн. евро.

## Наблюдение на болести

Една от основните силни страни на ECDC е капацитетът му да реагира бързо на променящата се епидемиология на инфекциозните болести. ECDC организира и поддържа три системи, всяка от които е от съществено значение за една от специфичните области на контрола на заболяванията: СРПП (предупреждения за откриване на заплахи), EPIS (събиране на епидемиологични сведения) и TESSy (наблюдение на болести).

Системата за ранно предупреждение и реагиране (СРПП) е конфиденциална система, която дава възможност на държавите членки и Европейската комисия да обменят информация и да изпращат предупреждения за застрашаващи здравето събития с потенциално въздействие на равнище ЕС и да координират ответните мерки, необходими за защита на общественото здраве. Системата се използва успешно от 1998 г., като ECDC е свързан със СРПП от април 2005 г. През 2016 г., по време на епидемията от вируса Зика, системата доказа отново своята ценност.

Системата за събиране на епидемиологични сведения (EPIS) е защитена, базирана в интернет комуникационна платформа, даваща възможност за международен обмен на епидемиологична информация, напр. първи сигнали за огнища на инфекциозни заболявания.

Европейската система за наблюдение (TESSy) е система от бази данни с голяма гъвкавост за събиране на данни за заболявания. Държавите от ЕС/ЕИП редовно въвеждат данни за инфекциозни болести в TESSy. Приложенията за данни включват изготвянето на доклади за наблюдение и интерактивния *Атлас на ECDC за наблюдение на инфекциозните болести*.

ECDC освен това подпомага работата на Европейската комисия и държавите членки в Комитета за здравна сигурност на ЕС с оглед осигуряване на постоянен поток от информация относно последните развития и осигуряване на синхронизирането на мерките в областта на общественото здравеопазване.

*Горе ляво: Бездомен пациент с туберкулоза обсъжда рентгеновата си снимка със здравен работник в Париж, Франция. Из примери от практиката на ECDC относно мерки за борба срещу туберкулозата в уязвимите групи.*

*Средата горе: Kateřina Kopecká (GUE/NGL, Чешка република), лице за връзка на ECDC с комисията ENVI на Европейския парламент, посети Центъра на 14 юни 2016 г.*

*Горе дясно: Център за извънредни ситуации при ECDC*

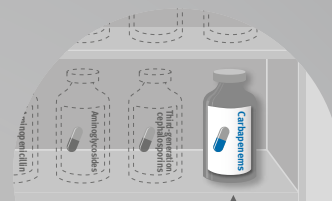
*Средата дясно: Експертът на ECDC Josep Jansa се среща със здравни работници в Ангола*

*Долу: Комар Aedes си похваля кръв*

# 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.

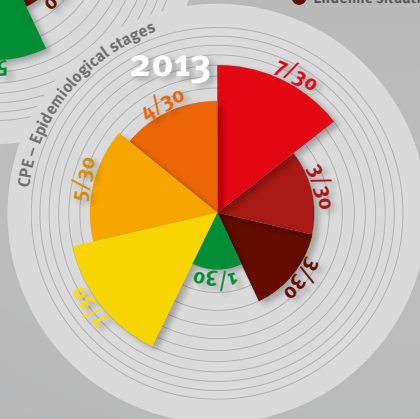
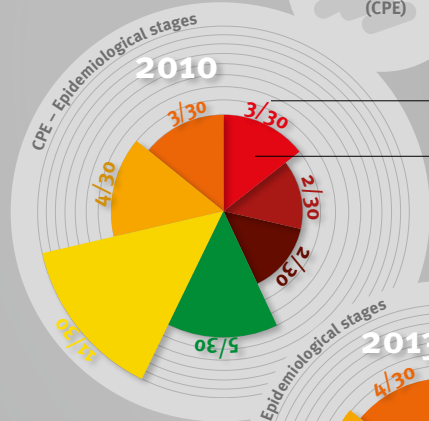
Each year, 30 EU/EEA countries report data on antimicrobial resistance to the European Antimicrobial Resistance Surveillance Network (EARS-Net) and on antimicrobial consumption to the European Surveillance of Antimicrobial Consumption network (ESAC-Net). Both networks are hosted at ECDC. For the first 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.



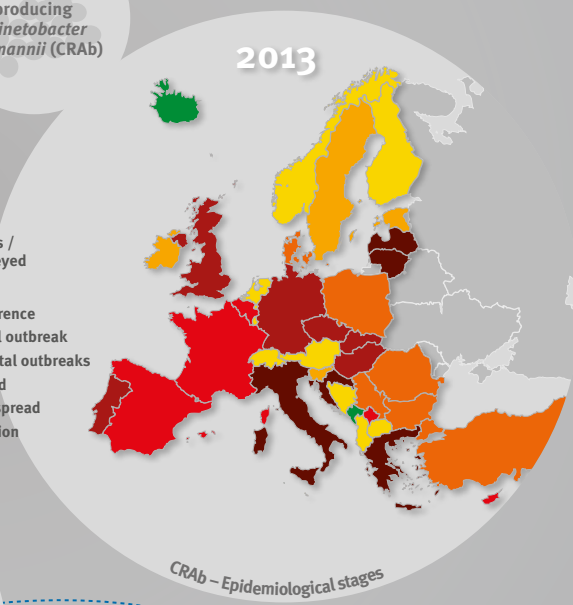
Carbapenems are one of doctors' last possible choice of antibiotics to treat infections due to bacteria resistant to multiple antibiotics.

Carbapenemase-producing *Acinetobacter baumannii* (CRAB)

Carbapenem-resistant *Enterobacteriaceae* (CPE)



- No. of countries / countries surveyed
- No case
  - Sporadic occurrence
  - Single-hospital outbreak
  - Sporadic hospital outbreaks
  - Regional spread
  - Inter-regional spread
  - Endemic situation



13/38 countries reported an uncertain stage

25/38 countries reported a certain stage



# Опазване на здравето в Европа — програми за болести на ECDC

## Програма АРВБИ: антимикробна резистентност и вътреболнични инфекции

Съгласно изследване на научни работници на ECDC от 2016 г. проблемът с вътреболничните инфекции (ВБИ) е особено сериозен в Европа. Според изследването сумарната тежест за здравеопазването от шестте най-разпространени вида ВБИ е по-голяма от общата тежест на 32-те инфекциозни заболявания, включени в проучването VCoDE — по-ранно изследване на ECDC под надслов „*Тежест на инфекциозните заболявания в Европа, 2009—2013 г.*“.

Също през 2016 г. бе публикувано прогнозно европейско проучване на ентеробактериите, продуциращи карбапеними. Въз основа на данни от 455 болници в 36 държави това проучване показва, че средно 1,3 пациенти от 10 000 приети за болнично лечение, са имали инфекция с продуциращи карбапеними *K. pneumoniae* или *E. coli*.

През 2016 г. ECDC разшири своята директория с онлайн ресурси за профилактиката и контрола на антимикробна резистентност и вътреболнични инфекции с оглед на по-добър обмен на най-добри практики.

На 18 ноември в деветия Европейски ден на антибиотиците (EAAD) участваха повече от 40 държави от цяла Европа. Денят бе отбелязан с национални събития и подкрепен от кампания относно разумната употреба на антибиотици в държавите от ЕС. По-рано, на 28 септември, на EAAD бе дадена престижната Европейска награда за здравеопазване на Европейския здравен форум в Гащайн.

ECDC продължи да действа като фактор с основен принос за TATFAR, Трансатлантическата работна група по антимикробната резистентност, която бе създадена през 2009 г. за подобряване на сътрудничеството между САЩ и ЕС в тази област.

Ляво: Инфографика на ECDC за антибиотиците като последна линия на защита

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

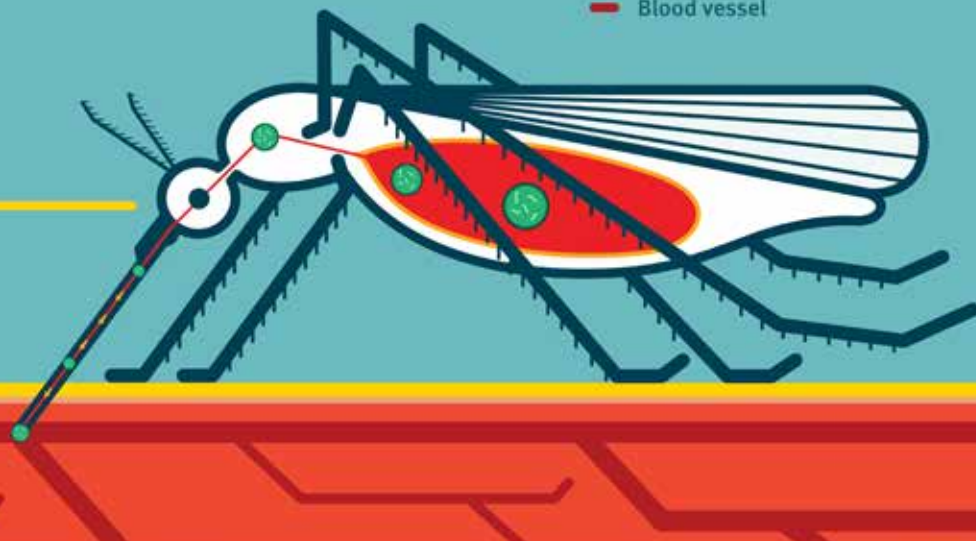
Local transmission could occur in continental Europe during the summer in areas where the tiger mosquito (*Aedes albopictus*) is present – if the Zika virus is imported by travellers.



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



# Програма EVD: нови и векторно преносими заболявания

С разпространяване на епидемията от вируса Зика болестите, пренасяни от комари, бяха изведени на преден план в епидемиологичните изследвания. Ответните мерки варираха от изготвяне на оценки на риска до класификация на държавите за съвети за пътуване. Други аспекти на работата по вируса Зика включваха определения за случаи, планове за готовност и литературен обзор на мерките за борба срещу комарите преносители *Aedes aegypti* и *Aedes albopictus*.

Друга област на изследвания беше западнотилската треска. ECDC започна работа по инструмент за моделиране на стратегии за борба срещу преносителите на западнотилска треска в Европа. Наблюдението на западнотилската треска бе подсилено с добавяне на данни и карти в реално време в онлайн *Атласа на ECDC за наблюдение на инфекциозните болести*.

Базираните в интернет карти на ECDC за разпространение на комарите, кърлежите и пясъчните мухи бяха разширени и сега включват всички държави от Средиземноморския басейн.

Експерти на ECDC по заболяванията финализираха определението за случай на Lyme neuroborreliosis и го предадоха на Комисията на ЕС. Те разгледаха също така редица варианти за постепенното хармонизиране на наблюдението на Lyme neuroborreliosis в ЕС и установиха пропуски в настоящата система.

През май 2016 г. нова мрежа от лаборатории замени старата мрежа ENIVD. Новата мрежа с онлайн девиз „EVD LabNet е европейска мрежа на лаборатории с експертиза за нови вирусни заболявания“ получава финансиране от ECDC и предоставя подкрепа за ранното откриване и потвърждаване на нови вирусни заболявания.

EVD LabNet работи в тясно сътрудничество със сходни инициативи на ЕС с оглед на избягване на дублирания в работата. През 2016 г. дейността на мрежата беше насочена главно към диагностициране на вируса Зика.

## 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.

# Програма FWD: болести и зоонози, предавани чрез храната и водата,

Огнищата на болестите, предавани чрез храната и водата, са особено трудни за проследяване. Когато голяма епидемия от *Salmonella* в много държави разтревожи общността, работеща в общественото здравеопазване, експертите на ECDC по болести, предавани чрез храната, помогнаха за инициране на общоевропейско сътрудничество за определяне на причината за тази епидемия.

В началото на епидемията експертите в държавите членки и ECDC използваха два взаимно допълващи се метода за проследяване на участващия щам от *Salmonella*: пълно геномно секвениране и MLVA. Мултилокусен анализ на вариращи по брой тандемни повтори (MLVA, multiple-loci variable-number tandem repeat analysis) е техника с която се генерират т.н. ДНК отпечатъци, т.е. уникални профили, подобно на пръстовите отпечатъци. Пълното геномно секвениране се използва за описание на пълната секвенция на ДНК на генома на даден организъм наведнъж.

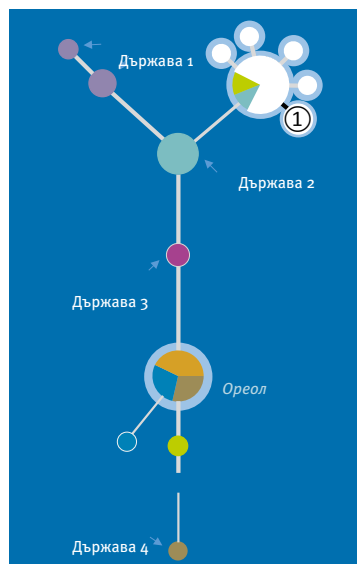
По време на епидемията от *Salmonella* ECDC доказа, че съчетаването на традиционни методи за улавяне на обезпокоителни сигнали с генетичен подход подобрява значително откриването и изследването на огнища от болести, предавани чрез храната и водата.

EPIS-FWD, клон на системата за събиране на епидемиологични сведения, помага за ранно откриване и оценяване на клъстери за определяне на молекулярния тип в повече държави и огнища на болести, предавани чрез храната и водата. През 2016 г. системата обработи 47 спешни запитвания. Към настоящия момент

Ляво: *Lysteria monocytogenes* в храната, инфографика на ECDC

платформата свързва епидемиолози и микробиолози от 52 държави в целия свят.

ECDC участва все така интензивно в проекта ELiTE, който продължава да бъде водещ за разбиране на молекулярната епидемиология на листериозата.



Горе: Чрез използване на минимално разпростиращи се филогенетични дървета се визуализират генетичните връзки между изолатите (щамове микрорганизми, изолирани за изследване).

- Размерът на кръга отговаря на броя на изолатите със сходен геномен профил.
- Кръговете с ореол означават трансгранична епидемия.
- Дължината и дебелината на линиите отговарят на броя на разликите между двата геномни профила.
- Цветовете са присвоени на случаен принцип за обозначаване на произхода на изолатите: в нашия случай виолетовият цвят е за „Държава 3“.

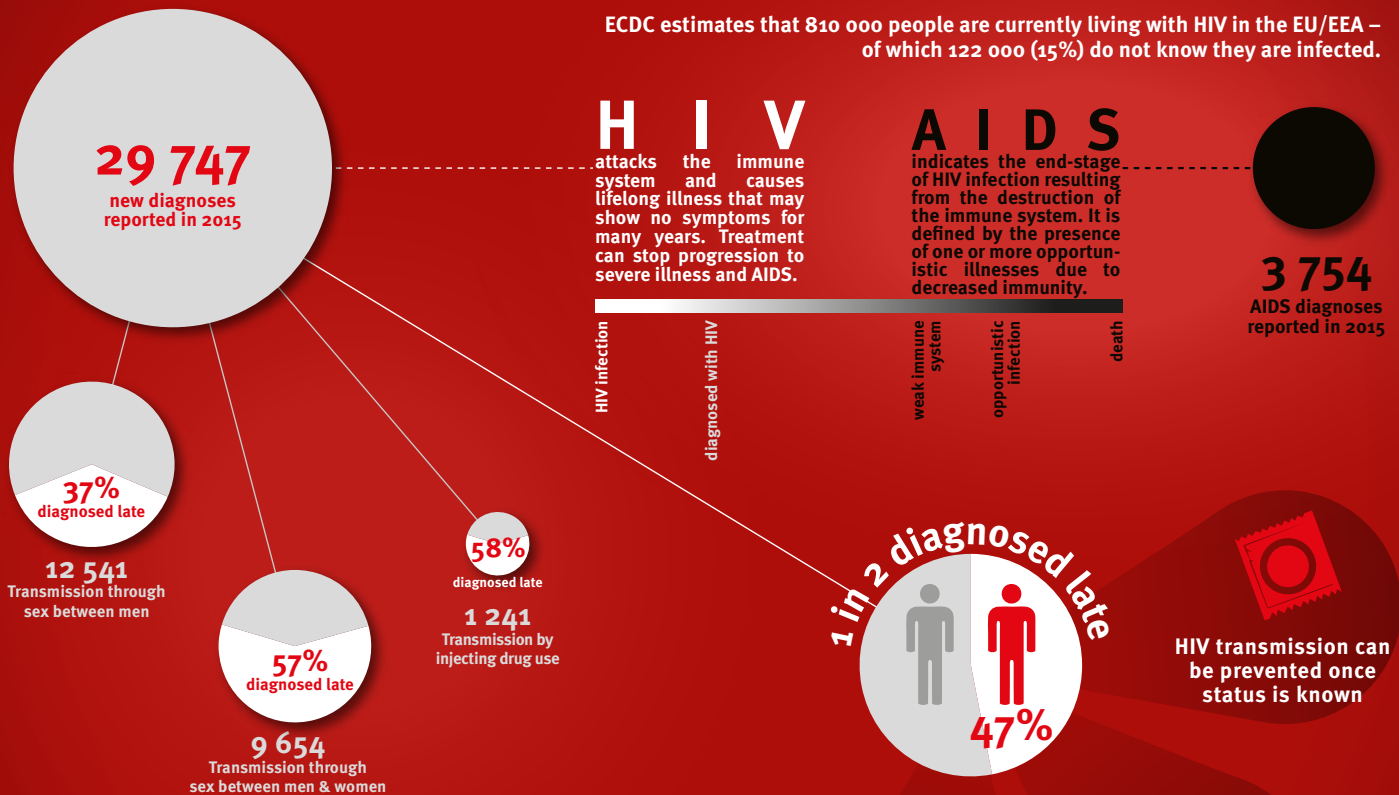


# HIV and AIDS in Europe



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.



## Test & protect!

Early diagnosis helps to prevent further transmission and lowers the risk of severe health complications.

Find an HIV test centre: [bit.ly/EuropeanTestFinder](http://bit.ly/EuropeanTestFinder)

Follow us on twitter: @ECDC\_HIVAIDS

# Програма HSH: ХИВ, предавани по полов път инфекции и вирусен хепатит

През март 2016 г. мрежите за човешки имунодефицитен вирус (ХИВ) и предавани по полов път инфекции (ППИ) се събраха в Братислава за съвместна среща с Регионалния офис за Европа на СЗО за обсъждане на по-добро наблюдение на болестите и най-добрите практики в Европа.

ECDC представи своя нов инструмент за моделиране на ХИВ, който използва данни от наблюдението за оценка на няколко параметъра: броя на хората, които живеят с ХИВ, годишния брой на новите случаи на заразяване, средното време между заразяване и диагностициране и броя на хората, нуждаещи се от лечение. В доклад, изготвен въз основа на данни от всички държави от ЕС, оценката на ECDC за броя на хората, които живеят с ХИВ, е 810 000 души, като един на всеки седем не знае за положителния си ХИВ статус.

ECDC продължава да координира на равнище ЕС наблюдението на инфекциите с ХИВ, ППИ и вирусен хепатит. Всеобхватният годишен доклад „Наблюдение на ХИВ/СПИН в Европа“, изготвен съвместно с Регионалния офис за Европа на СЗО, бе публикуван за Световния ден на СПИН на 1 декември.

Гонорейта е развила засилваща се резистентност към лечения с антибиотици. Доклад на ECDC за наблюдение на гоноковата антимикробна резистентност потвърди тази тенденция.

ECDC публикува два годишни доклада за наблюдение на хепатит В и хепатит С. През 2016 г. по-голямата част от работата във връзка с хепатита се състоеше в проучване на алтернативни източници на данни, които могат да

опишат тежестта на заболяването от хепатит, напр. като се изготви протокол за серопреобладаването на хепатит С в Европа.

Свикана бе среща на експерти за обсъждане на опциите за наблюдение на резистентността към лекарствата против ХИВ. Първо предложение ще бъде публикувано през 2017 г.

Експерти на ECDC взеха участие в проучване относно детерминантите на степента на заразност при работещите в сексуалния сектор, което бе публикувано в *The Lancet HIV*. Представени бяха данни за отрицателното въздействие, което могат да окажат инкриминирането и ограничителното законодателство върху контрола на предаването на ХИВ при работещите в сексуалния сектор.

ECDC продължи мониторинга на изпълнението на *Декларацията от Дъблин относно борбата срещу ХИВ/СПИН в Европа и Централна Азия* от 2004 г. В контекста на тази дейност Центърът публикува доклад и справки с данни относно профилактика преди излагане за предотвратяване на разпространението на ХИВ в Европа.

В отговор на исканията за техническа подкрепа ECDC организира мисии в Хърватия, България и Малта.

ECDC работи съвместно с Европейската асоциация за изучаване на черния дроб (EASL) и Международния съюз за борба срещу инфекциите, предавани по полов път (IUSTI), по два меморандума за разбирателство, които ще предоставят възможност за бъдещи съвместни проекти.

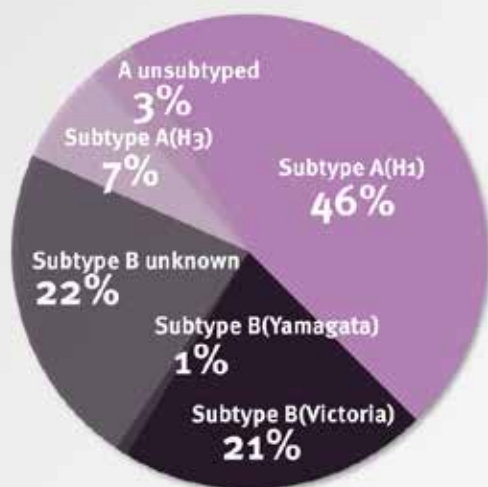
Ляво: ХИВ/СПИН, иконография на ECDC

# 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
- Luxemburg
- Malta



### Influenza trend

Lab test results from sentinel specimens, by week



# Програма IRV: инфлуенца и други респираторни вируси

ECDC и Регионалният офис за Европа на СЗО продължиха съвместното си наблюдение на инфлуенцата. Една от многото дейности в тази област е публикуването на седмичен бюлетин за инфлуенцата в Европа по време на сезона на тази болест ([www.flunews-europe.org](http://www.flunews-europe.org)).

На базата на проучвания, извършени от мрежата VENICE, Центърът изготви доклад относно процентите на обхващане на населението и препоръките за ваксинация срещу сезонна инфлуенца в държавите — членки на ЕС.

Сред другите дейности бяха техническа работа по наблюдението на респираторно-синцитиалните вируси, оценка на тежестта на заболяването, приписвано на инфлуенца, оценка на тежестта на пандемичната инфлуенца и подкрепа за процеса на СЗО за избор на щам на ваксината.

Вирусите на зоонозна инфлуенца и други нови респираторни вируси са наблюдавани чрез функцията на ECDC за събиране на епидемиологични сведения. ECDC извършва редовно оценка на риска от тези вируси, по-специално когато се съобщава за необичайни или неочаквани случаи на заболявания на хора. През 2016 г. ECDC извърши шест оценки на риска от респираторни вируси, напр. за сезонна инфлуенца, високопатогенна инфлуенца по птиците A(H5N8) и ентеровирус.

ECDC организира технически семинар относно начина за постигане на висок процент на ваксинация срещу инфлуенца при здравните работници. Центърът инициира модул за електронно обучение по тази тема

— предназначен на първо място за практикуващи специалисти и ръководители в областта на общественото здравеопазване, и публикува допълнителни материали, като листовки, постери и брошури за здравните работници.

Продължи финансирането за външната мрежа I-MOVE. I-MOVE предоставя оценки за ефективността на сезонната ваксина срещу инфлуенца. През 2016 г. ECDC финансира редица изследвания в няколко държави на ефективността на ваксините против сезонна инфлуенца, използвани в Европа.

ECDC инициира освен това обществена консултация за експертни становища относно предимствата на невраминидазните инхибитори за профилактиката и лечението на инфлуенца. Тази информация ще бъде включена в основано на доказателство експертно становище, предвидено за публикуване през юни 2017 г.

Продължи подкрепата за Европейската мрежа за наблюдение на инфлуенца (EISN) и Европейската мрежа от референтни лаборатории за инфлуенца при човека (ERLI-Net).

През ноември бе проведена мисия в Исландия за преглед на актуализирания национален план за пандемична готовност.

*Ляво: Преглед на сезонната инфлуенца, инфографика на ECDC*







# Програма ТВ: туберкулоза

Туберкулозата е съществена причина за заболяемостта и смъртността в Европа. Тежестта на заболяването е неравномерно разпределена сред различните общности в зависимост от пола и социалното и икономическото положение.

За да изведе на преден план това послание, ECDC публикува изготвен неотдавна документ с насоки относно борбата срещу туберкулозата в уязвими и трудно достижими общности, съпътствана с брифинг относно политиката по същата тема. Три практически случая, публикувани като примери за мерки за справяне с туберкулозата в уязвими групи, са още едно доказателство за продължаващите усилия на ECDC, насочени към ликвидиране на туберкулозата в Европа.

Съвместният годишен доклад на ECDC—СЗО—Европа „Наблюдение и мониторинг на туберкулозата в Европа“ бе представен на Световния ден на туберкулозата, 24 март.

През 2016 г. експертите на ECDC в областта на туберкулозата представиха първия доклад относно молекулярното наблюдение на полирезистентна туберкулоза и публикуваха наръчник за лабораториите на ЕС, участващи в диагностицирането на тази болест.

Посещения за обмен на опит и обучение продължиха в пет държави с висок приоритет за СЗО: България, Естония, Латвия, Литва и Румъния.

*Всички снимки са от примери от практиката на ECDC относно мерки за борба срещу туберкулозата в уязвимите групи.*

*Горе: Здравен работник и бездомен пациент с туберкулоза, Париж  
Долу ляво: „Хванете този автобус по пътя към здравето“ – ТВ автобус в Лондон*

*Долу дясно: Пациент с туберкулоза от ромска общност, Словакия*

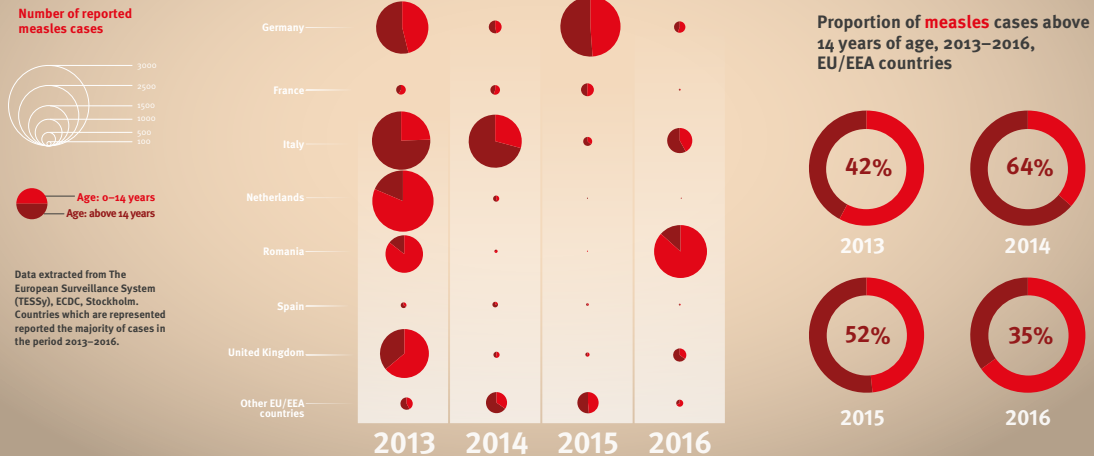
Единадесет рецензирани научни публикации от епидемиолози на ECDC бяха публикувани в научни списания. Темите включваха анализ на данните от наблюдение на туберкулозата, външни оценки на качеството за резистентността към лекарствата против туберкулоза в ЕС и резултатите от няколко проекта на ECDC.



*Годишният доклад на ECDC относно туберкулозата се публикува съвместно с Регионалния офис за Европа на СЗО*

# 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.



## SURVEILLANCE REPORT

### Measles and rubella monitoring

July 2016

Disease surveillance data: 1 July 2015 – 30 June 2016

### 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 isolation) in 94% of all cases.

# Програма VPD: болести, предотвратими с ваксини

ECDC публикува два документа с насоки по време на ECDC на имунизацията през 2016 г.: актуализирана версия на „Да поговорим за защитата“ (относно имунизирането на децата) и „Да поговорим за разколебането“ (относно колебливото отношение към необходимостта от ваксинация). Досега седем държави са приели тези документи за общонационално използване. Локализираните версии бяха изготвени в Австрия, Италия и Гърция.

Рязкото намаляване на процентите на обхващане на населението от ваксинацията срещу човешки папилома вирус (HPV) в няколко държави членки стана причина ECDC да инициира работа за определяне на детерминантите за колебливото отношение към ваксинацията срещу HPV и да успокои безпокойствата във връзка с безопасността. Като първа стъпка ECDC и международният Съвет за профилактика и контрол на HPV започнаха да следят колебливото отношение към ваксинацията срещу HPV в социалните медии.

ECDC организира семинар на тема „Постигане на баланс във ваксинирането през целия живот“ и инициира проект относно установената тежест на болестите, предотвратими чрез ваксини, във възрастни групи на по-голяма възраст. Проектът събира данни относно тежестта на заболяванията на хора на зряла възраст от болести, предотвратими чрез ваксини, с информация за възможностите за подобряване на програмите за ваксинация и това дали стратегия за имунизация през целия живот ще осигури по-добра защита в Европа.

*Горе: Морбилите засягат всички възрастни групи, иконография на ECDC  
Долу ляво: Издание от 2016 г. на „Да поговорим за защитата“  
Долу дясно: Доклад на ECDC за наблюдение на морбили и рубеола*

През 2016 г. ECDC актуализира системите за наблюдение на коклюш и инвазивни пневмококови заболявания (IPD). Наблюдението се извършва с помощта на установени в болници мрежи, в които лабораторни експерти, епидемиолози и клинични специалисти работят съвместно за бързо откриване и диагностициране на случаи на коклюш и IPD. Целта е да се проследи въздействието и ефективността на ваксинациите и да се извърши мониторинг на антимикробната резистентност и заместването на серотипове.

ECDC проучи съществуващ недостиг на ваксини срещу коклюш и публикува констатациите си в бърза оценка на риска.

Нарасналият брой случаи на дифтерит в ЕС/ЕИП (70 случая през 2015 г. спрямо 14 през 2010 г.) подтикна ECDC да направи бърза оценка на риска за смъртен случай от дифтерит в Белгия и да прецени наличието на дифтериен антидот в Европа.

ECDC разработи план за действие за ликвидиране на полиомиелита и в подкрепа на свободна от полиомиелит Европа. Планът за действие поставя акцента върху аспектите на ограничаване (напр. идентификация на съоръжения, свързани с вируса на полиомиелит, и унищожаване на останали вируси на полиомиелит тип 2, съхранявани в лаборатории).

Инструментът *Програмиране на ваксините в ЕС* продължава да бъде сред най-популярните в интернет портала на ECDC с 234 000 посещения през 2016 г. (54 000 индивидуални посетители).



Горе ляво: „И Европейската награда за здравеопазване се дава на...“ Директорът на ECDC Andrea Amton и експертът по комуникацията Giovanni Mancarella на Европейския здравен форум в Гащайн, Австрия.  
 Средата горе: Сертификат за Европейската награда за здравеопазване 2016 г.  
 Горе дясно: Достъпни и на хартиен носител: Доклади на ECDC  
 Средата дясно: Стипендианти на EPIET, остров Спецес, Гърция  
 Долу: Дискусионна група, Европейски ден на антибиотиците 2016 г.



# Обмен на информация и обучение: разпространение на новини, предаване на знания

Съчетаването на националните планове за обмен на информация за риска и за готовност бе изложено формално в новата стратегия за комуникация на ECDC. Новата стратегия ще послужи като база за усилията на ECDC в областта на комуникацията през следващите години.

През 2016 г. ECDC публикува общо 158 доклада, включително 38 бързи оценки на риска и 69 доклада от наблюдение.

Присъствието на Центъра в социалните медии отбеляза съществен ръст през 2016 г., отчасти поради силния интерес към съобщенията на Центъра относно вируса Зика.

През 2016 г. бяха отбелязани 20 години от създаването на *Eurosurveillance* — годишнина, чествана с научен семинар. През 2016 г. списанието получи 864 материала, 234 от които бяха публикувани — дял на приетите около 20 %. Факторът на въздействие на списанието през 2016 г. нарасна до 5,98, което поставя *Eurosurveillance* сред десетте списания за инфекциозни болести с най-висок фактор на въздействие.

EPIET и нейната партньорска програма EUPHEM бяха обединени в сегашната, така наречена Програма за стипендии на ECDC. Програмата за стипендии ще предлага и напред две отделни специалности (епидемиология и

микробиология в общественото здравеопазване), които ще имат обща логистична и организационна рамка.

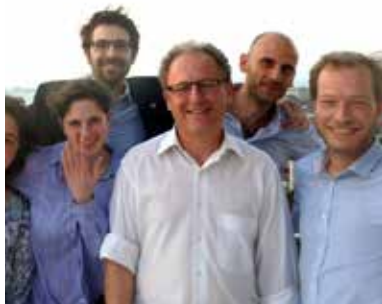
Двегодишната учебна програма поставя определено ударението върху задачи в европейските институти за обществено здравеопазване, където стипендиантите са изцяло потопени в дейностите за обществено здравеопазване.

През 2016 г. бе приета нова група от 28 стипендианти, а 36 стипендианти завършиха обучението. В края на годината бяха записани 76 стипендианти (общо група 2015 г. и група 2016 г.). По програмата бяха проведени 29 учебни посещения на място, състоя се встъпителен курс и имаше занятия по седем учебни модула. Всички стипендианти участваха в изследвания на място.

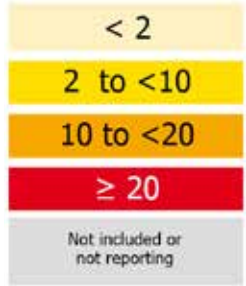
През март 2016 г. ECDC подписа споразумение за сътрудничество с ASPHER — Асоциация на училищата по обществено здравеопазване в Европейския регион. В ASPHER членуват над 100 училища по обществено здравеопазване в Европа.

Чрез анкета сред училищата от ASPHER бяха проучени области от общ интерес в сферата на инфекциозните заболявания. Това ще доведе до първото изготвяне на учебните програми през 2017 г. и създаването на разширена мрежа от училища, участващи в редица съвместни дейности, като обмен на факултети и развитие на компетентности.



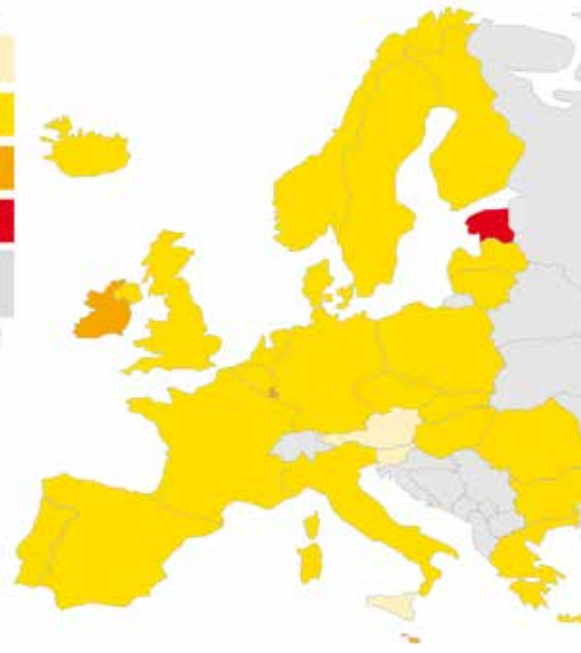


Rate per 100 000 population



EU/EEA rate 5.9 per 100 000\*

Non-visible countries  
Liechtenstein  
Luxembourg  
Malta



# Внимателно наблюдение: бдителност за болести

## Събиране на епидемиологични сведения и реагиране

Още от създаването му, наблюдението и мониторингът на болестите заемаха централно място в правомощията на ECDC. Центърът разглежда наблюдението на болестите като контекстуална, а не като изолирана дисциплина: само в съчетание с други функции на общественото здравеопазване, като научни консултации, готовност, способност за реагиране, обучение и комуникация в областта на здравеопазването, Центърът може да разгърне истинския си потенциал и да заеме мястото си на водеща сила в защитата на общественото здраве в Европа.

Броят на бързите оценки на риска, извършени през 2016 г., е доказателство за способността на ECDC да реагира бързо на заплахи от епидемии: в 38 публикувани бързи оценки на риска ECDC предостави ценна информация по същество и кратки

анализи на заплахите. ECDC публикува също така 45 *актуализации за епидемии* на своя уебсайт, 39 от които за вируса Зика.

ECDC започна преразглеждане на методологията и процедурите за бързи оценки на риска с оглед на по-нататъшно подобряване на съгласуваността на методите и осигуряване на участието на държавите членки и международните агенции.

В сътрудничество със СЗО и центровете на САЩ за контрол и профилактика на заболяванията бе преразгледана и актуализирана класификацията на държавите във връзка със Зика. Резултатите бяха използвани за изготвяне на карти на риска и предоставяне на съвети за пътуване.

*Горе ляво: Вирусът Зика, модел на 3D принтер*

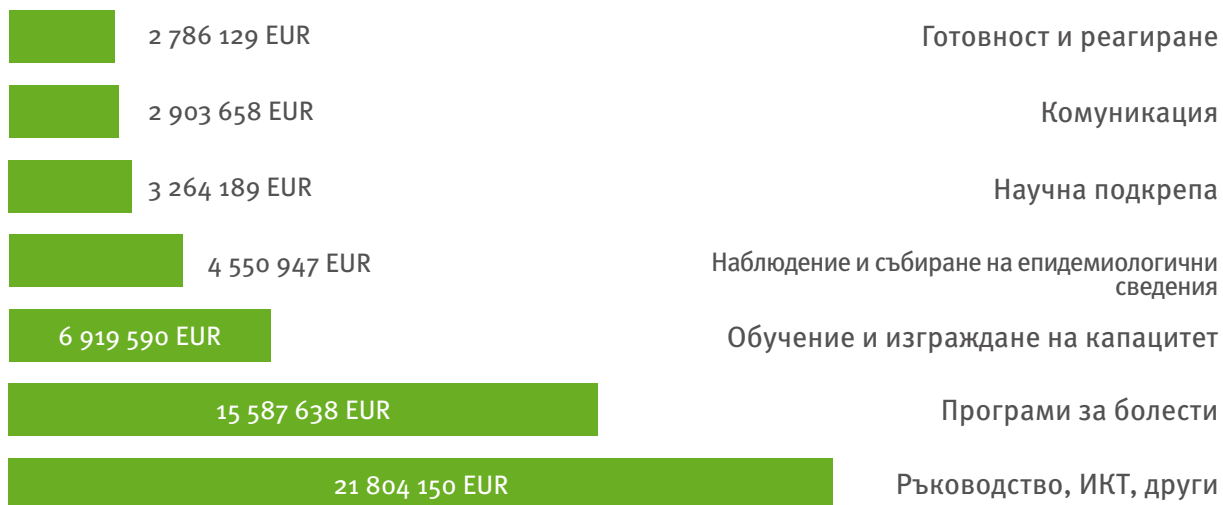
*Средата горе: Научните работници от ECDC Josep Jansa и Ettore Severi се присъединяват към екипа на Европейския медицински корпус за мисия в Ангола*

*Горе дясно: Карта на разпространение на ХИВ*

*Средата ляво: Снимка на персонала на ECDC*

*Долу: Обсъждане на ежедневното заседание на кръглата маса в ECDC*

## Бюджет на ECDC за 2016 г.



Общо основен бюджет: 58,36 милиона евро

*На 23 май 2016 г. Комисията по бюджетите на ЕС одобри финансирането на новото седалище на ECDC.*

*След повече от десет години ECDC ще напусне старата си сграда и ще се премести в квартала Frösunda на 2,5 км северно от сегашното си местоположение и на 5 км от центъра на Стокхолм.*

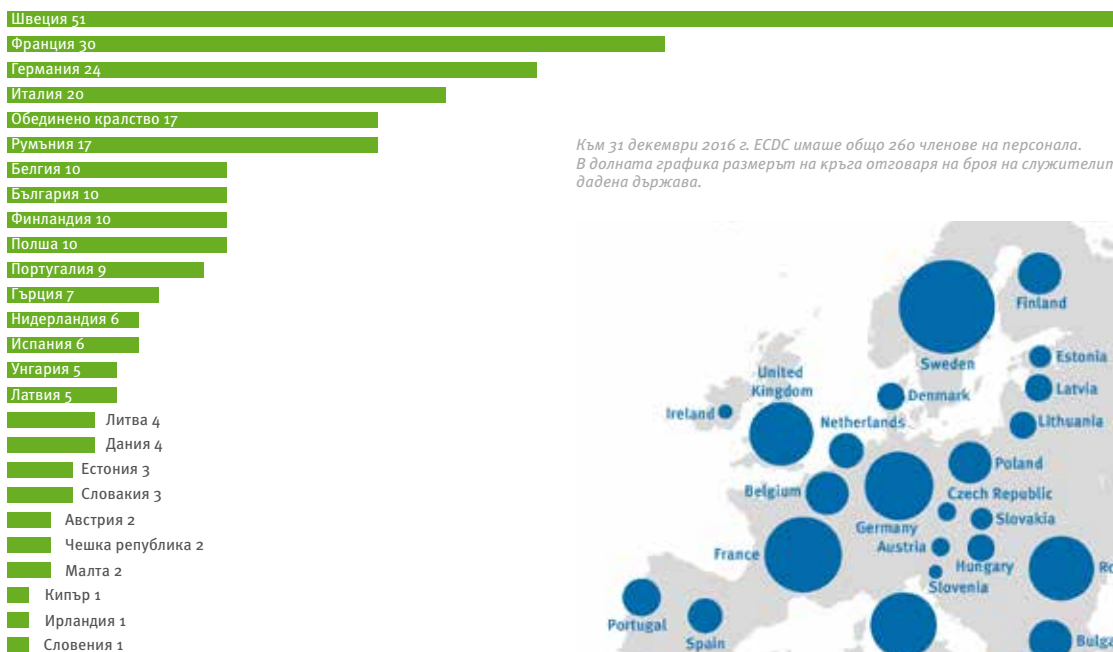
*Подготвителните работи за преместването започнаха към края на 2016 г., като основните дейности са планирани за 2017 г. Самото преместване ще стане през пролетта на 2018 г.*

*Изградена през 1888 г., Tomtebodaskolan — стара училищна сграда, реконструирана за нуждите на седалище на ECDC, ще бъде опразнена в началото на 2018 г.*



# ECDC в цифри

## Състав на персонала на ЕСП по гражданство\*



Към 31 декември 2016 г. ECDC имаше общо 260 членове на персонала. В долната графика размерът на кръга отговаря на броя на служителите на ECDC от дадена държава.



**Европейски център за профилактика и контрол върху  
заболяванията (ECDC)**

Пощенски адрес:  
Granits väg 8, SE-171 65 Solna, Sweden

Адрес за посещения:  
Tomtebodavägen 11A, 171 65 Solna, Швеция

Тел.: +46 858601000  
Факс: +46 858601001  
<http://www.ecdc.europa.eu>

Агенция на Европейския съюз  
<http://www.europa.eu>

