



## ECDC **CORPORATE**

# Achoimre ar eochair fhoilseacháin 2008

ECDC CORPARÁIDEACH

## Achoimre ar eochair-fhoilseacháin 2008



Stócólm, Meitheamh 2009

© An Lárionad Eorpach um Ghalair a Chosc agus a Rialú, 2009

Údaraítear atáirgeadh ar choinníoll go n-admhaítear an fhoinse.

Aistrithe ón doiciméad bunaidh "Summary of key publications 2008". Cé go ndearnadh gach iarracht cruinneas an aistriúcháin seo a áirithiú, i gcás aon neamhréireachta, is é an leagan Béarla an leagan údarásach.

# Clár Ábhar

Réamhrá .....	1
Tuarascáil theicniúil .....	2
1. Athbhreithniú ar ghníomhaíochtaí rialaithe clamaidia i dtíortha AE .....	2
Treoir ECDC .....	4
2. Treoir faoi Vacsaíní VSD a thabhairt isteach i dtíortha an AE .....	4
3. Grúpaí tosaíochta i mbaol ar chóir iad a vacsaíniú in aghaidh an fhliú .....	6
Tuarascálacha faireachais .....	8
4. Tuarascáil eipidéimeolaíoch bhliantúil ar ghalair theagmhálacha san Eoraip 2008 – Tuarascáil ar staid na ngalar teagmhálach san AE agus i dtíortha LEE/CSE .....	8
5. Faireachas VEID/SEIF san Eoraip .....	11
Tuarascálacha speisialta .....	13
6. An Creat-Phlean Gníomhaíochta chun dul i ngleic leis an eitinn san Aontas Eorpach .....	13
7. Faireachas ar ghalair theagmhálacha san Aontas Eorpach, straitéis fhadtéarmach: 2008–2013 .....	15
Tuarascálacha ar chruinnithe .....	17
8. Galair thógálacha agus deitéarmanaint shóisialta .....	17
9. An cheardlann um athrú aeráide agus galair thógálacha .....	18
Iarscríbhinn: Foilseacháin ECDC in 2008 .....	20



## Réamhrá

In 2008, d'fhoilsigh an Lárionad Eorpach um Ghalair a Chosc agus a Rialú (ECDC) 21 doiciméad eolaíoch. I measc na mbuaicphointí, bhí an *Framework action plan to fight tuberculosis in the European Union* [Creat-Phlean Gníomhaíochta chun dul i ngleic leis an eitinn san Aontas Eorpach], treoir faoi roghanna beartais chun vacsaíniú in aghaidh víris shineánómaigh dhaonna (VSD) a thabhairt isteach agus an dá thuarascáil faireachais: *Annual Epidemiological Report on Communicable Diseases in Europe* [Tuarascáil Eipidéimeolaíoch Bhliantúil ar Ghalair Theagmhálacha san Eoraip] agus *HIV/AIDS surveillance in Europe – 2007* [Faireachas VEID/SEIF san Eoraip – 2007]. Den chéad uair riamh, táirgeadh an tuarascáil dheireanach sin i gcomhar le hOifig Réigiúnach na hEagraíochta Domhanda Sláinte don Eoraip (EDS EURO) agus clúdaíonn an tuarascáil cás na dtíortha AE agus LEE agus cás na 23 tír eile i réigiún EDS EURO.

Tiomsaíodh achoimrí de dhoiciméid roghnaithe ECDC, cosúil leis na doiciméid thuasluaite, chun go mbeadh siad ar fáil do dhéantóirí beartais i ngach teanga den AE. Léiríonn siad spiorad na bhfoilseachán bunaidh, ach seans gur fágadh pointí caolchúiseacha tábhachtacha éigin ar lár san achoimriú. Ba chóir do léitheoirí ar bhreá leo dearcadh níos mionchruinne a fháil féachaint ar théacs iomlán na ndoiciméad, atá ar fáil ar líne ag:

<http://ecdc.europa.eu/en/Publications>

Tá liosta de na foilseacháin uile a tháirg an ECDC in 2008 san Iarscibhinn. Tá leagan leictreonach díobh uile ar fáil ag an nasc thuas, in éineacht le tuairisc ghearr ar inneachar gach foilseacháin faoi seach. Tá foilseacháin roghnaithe ar fáil i gcló freisin. Chun cóip chrua d'aon cheann díobh a fháil, seol ríomhphost chuig [publications@ecdc.europa.eu](mailto:publications@ecdc.europa.eu)

# Tuarascáil theicniúil

## 1. Athbhreithniú ar ghníomhaíochtaí rialaithe clamaidia i dtíortha AE

(Arna fhoilsiú i mí na Bealtaine 2008)

Léiríonn an tuarascáil seo raon feidhme agus torthaí an tionscadail dá ngairtear *Screening for Chlamydia Review in Europe* [Athbhreithniú ar Scagthástáil Clamaidia san Eoraip] (SCREEn), an staidéar is mó, b'fhéidir, a rinneadh go dtí seo ar ghníomhaíochtaí rialaithe clamaidia san AE. Cuireadh an tionscadal i gcrích idir mí na Samhna 2006 agus mí Lúnasa 2007 agus bailíodh sonraí ó Bhallstáit AE, ó tíortha arbh iarrthóirí iad ar bhallraíocht san AE ag an am sin, ó bhallstáit CSE, agus ó SAM.

Bhailigh SCREEn faisnéis mhionchruinn ar dhiagnóisiú clamaidia, ar scagthástáil clamaidia, ar bhainistíocht cásanna, ar staidéir ar leitheadúlacht clamaidia agus ar raon ábhar sláinte poiblí bainteach trí shuirbhé ceistneora a sheoladh tríd an bpost chuig Ballstáit uile an AE agus chuig na tíortha uile arbh iarrthóirí iad ar bhallraíocht san AE ag an am sin, agus trí chuariteanna doimhne a thabhairt ar thíortha chun faisnéis a fháil ó oifigigh sláinte poiblí agus ó sholáthraithe cúraim sláinte i mBallstáit roghnaithe. Cuireann an tionscadal léargas doimhne ar fáil ar na straitéisí a úsáideann córais sláinte poiblí náisiúnta chun cosc a chur ar iomadú ionfhabhtuithe clamaidia.

Ba í aidhm tríd is tríd an tionscadail seo athbhreithniú a dhéanamh ar chláir agus ar ghníomhaíochtaí rialaithe clamaidia sna Ballstáit agus moltaí a dhéanamh chun feabhas a chur ar chosc agus ar rialú clamaidia sa réigiún. Is iad seo a leanas cuspóirí sonracha an tionscadail:

- faisnéis chórasach a bhailiú faoi ghníomhaíochtaí sláinte poiblí a bhaineann le rialú *C. trachomatis* i mBallstáit AE, i dtíortha arbh iarrthóirí iad ar bhallraíocht san AE ag an am sin, i dtíortha Eorpacha is comharsana, agus i SAM;
- faisnéis ar tháscairí déimeagrafacha agus eacnamaíocha, ar chórais sláinte, ar leitheadúlacht clamaidia agus suirbhéanna ar iompar gnéasach a thiomsú ó na tíortha céanna;
- bunachar sonraí leictreonach a chruthú chun na sonraí a stóráil;
- faisnéis dhomhain faoi ghníomhaíochtaí rialaithe clamaidia a bhailiú ó Bhallstáit Eorpacha roghnaithe; agus
- moltaí a dhéanamh don ECDC faoi ghníomh sláinte poiblí agus faoi thaighde breise.

Fuarthas freagraí ó 29 tír Eorpach as na 34 tír a roghnaíodh agus ó SAM (ráta freagartha foriomlán 88%). Ní bhfuarthas aon sonraí ón gCipir, ón tSlóvaic, ón bPolainn agus ón gCróit. Seo roinnt de na torthaí is tábhachtaí ón suirbhé:

- Bhí ar a laghad treoirlíne foilsithe amháin do chleachtas cliniciúil a mhol comhlacht náisiúnta agus a dhéileáil le roinnt gnéithe de bhainistíocht cásanna daoine ionfhabhtaithe le clamaidia ag 17 de na 29 tír Eorpach rannpháirteach. Bhí treoirlínte á bhfoilsiú nó á bhforbairt ag trí Bhallstát den AE (an Bhulgáir, an Ghréig agus an Fhionlainn).
- Bhí tástáil clamaidia ar fáil ag cleachtais ghinéiceolaíochta nó clinici sna tíortha rannpháirteacha uile; i 23 tír bhí sé ina cuid de chúram príomhúil. I gcúig thír, bhí tástálacha clamaidia ar fáil ó chógaslanna nó ó asraonta eile inar díoladh iad thar an gcuntar.
- Sna cásanna inar cuireadh páirtithe ar an eolas, tuairiscíodh formhór an ama gurbh iad na cleachtóirí féin a thionscain é nó go ndearnadh é mar gheall ar tharchur chuig clinic speisialtóra.
- Ní raibh ach tír amháin nach raibh tástálacha aimplithe aigéid núicléasaigh ar fáil ar chor ar bith inti. I naoi dtír, rinneadh níos lú ná 50% de na samplaí a thástáil le tástálacha aimplithe aigéid núicléasaigh.
- Bhí córas ag formhór na dtíortha chun ionfhabhtuithe clamaidia diagnóisithe a thuairisciú d'údarais sláinte poiblí, ach níor fhoilsigh thart ar aon trian de na tíortha na sonraí seo de réir gnáthaimh.
- I 13 thír tá sonraí gnáthaimh ar fáil faoi sheachghalair cliniciúla a fhéadfaidh clamaidia a bheith ina cúis leo.
- Rinneadh suirbhéanna ar iompar gnéasach agus ar leitheadúlacht clamaidia in ocht dtír agus rinneadh suirbhéanna ar leitheadúlacht clamaidia sa phobal i seacht dtír.

D'fhonn tíortha a chatagóiriú, d'fhorbair an tionscadal SCREEn tíoepolaíocht de ghníomhaíochtaí rialaithe clamaidia bunaithe ar na prionsabail de rialú ionfhabhtuithe gnéas-tarchurtha. Is iad seo a leanas na catagóirí de ghníomhaíocht rialaithe clamaidia: gan aon ghníomhaíocht eagraithe (13 thír: an Bhulgáir, an Fhionlainn, an Ghréig, Éire, Lichtinstéin, Lucsamburg, Málta, an Phortaingéil, an Rómáin, an tSlóivéin, an Spáinn, an Eilvéis agus an Tuirc); bainistíocht cásanna (cúig thír: an Ostair, Poblacht na Seice, an Ghearmáin, an Iodáil agus an Liotuáin); aimsiú cásanna (trí thír: an Bheilg, an Fhrainc agus an Ungáir); tástáil faille (sé thír: an Danmhairg, an Eastóin, an

Íoslainn, an Laitvia, an Iorua agus an tSualainn); scagthástáil eagraithe (dhá thír: an Ísiltír agus an Ríocht Aontaithe (Sasana amháin)).

Léirigh na torthaí go raibh dhá thír Eorpacha ina raibh clár leanúnach (Sasana, an Ríocht Aontaithe, scagthástáil faille) nó treoirchlár (an Ísiltír, réamhghníomhach) um scagthástáil clamaidia. Luaigh naoi dtír eile go raibh sé beartaithe acu clár scagthástála a thabhairt isteach ar bhonn faille, ar bhonn réamhghníomhach nó ar bhonn nach raibh dearbhaithe fós. Tá cúig cinn de na tíortha sin i measc na dtíortha nach bhfuil aon treoirlíne acu i láthair na huairé maidir le bainistíocht cásanna clamaidia. Lena chois sin, déantar scagthástáil clamaidia atá teoranta do mhná ag iompar clainne san Eastóin agus sa Laitvia, agus déantar cuirí chuig scagthástáil clamaidia a sheoladh tríd an bpost chuig daoine 18-19 nó 21-22 bliain d'aois gach bliain in dhá réigiún den Danmhairg.

D'fhéadfaí an tíoepolaíocht seo a d'fhorbair an tionscadal SCREEn a úsáid amach anseo chun monatóireacht a dhéanamh ar dhéine na ngníomhaíochtaí rialaithe clamaidia ag leibhéal na tíre agus chun cabhrú le cinnteoireacht faoi na ngníomhaíochtaí ar chóir dóibh a bheith treisithe nó tugtha isteach.



# Treoir ECDC

## 2. Treoir faoi Vacsaíní VSD a thabhairt isteach i dtíortha an AE

(Arna fhoilsiú i mí Eanáir 2008)

Sa doiciméad seo, leagtar síos an bonn eolaíoch do thabhairt isteach vacsaíní in aghaidh víris shineánómaigh dhaonna (VSD) d'fhonn cabhrú le Ballstáit an Aontais Eorpaigh (AE) roghanna beartais a dhéanamh. Leagtar béim ar na saincheisteanna is gá a bhreithniú agus cuirtear liosta de roghanna beartais ar fáil do gach ceann de na saincheisteanna seo.

Rinne Painéal Eolaíoch de shaineolaithe arna bhunú agus arna chomhordú ag an ECDC an treoir seo a fhorbairt agus d'athbhreithnigh Fóram Comhairleach an ECDC í.

### *Ailse cheirbheacs agus ionfhabhtuithe víris shineánómaigh dhaonna san Aontas Eorpach*

Tá ailse cheirbheacs ar an dara hailse is coitianta i ndiaidh ailse cíche a chuireann isteach ar mhná idir 15 agus 44 bliana d'aois san Aontas Eorpach (AE). Gach bliain, bíonn thart ar 33 000 cás d'ailse cheirbheacs san AE, agus faigheann 15 000 duine bás mar gheall uirthi. Is í an chúis phríomhúil le hailse cheirbheacs ná ionfhabhtú dianseasmhach sa chonair ghiniúna le cineál ardriosca víris shineánómaigh dhaonna (VSD).

Bíonn ionfhabhtuithe ginitiúla VSD an-choitianta agus faightear iad go luath i ndiaidh tús a chur le gníomhaíocht chollaí. Leigheastar formhór na n-ionfhabhtuithe sin gan aon chur isteach. Mar sin féin, féadann ionfhabhtuithe buanseasmhacha le cineál ardriosca VSD a bheith ina gcúis le hathruithe ceallacha sa cheirbheacs agus d'fhéadfadh sin a bheith ina chúis le hailse cheirbheacs. Bíonn baint ag cineálacha ardriosca VSD le hailsí anais-ginitiúla eile, agus le hailsí cinn agus muinil i bhfir agus mná araon. Bíonn roinnt cineálacha VSD a mbaineann riosca íseal leo ina gcúis le faithní ginitiúla i bhfir agus mná araon.

### *An vacsaín in aghaidh víris shineánómaigh dhaonna*

Tugadh ceadúnas do dhá vacsaín VSD phróifíolacsacha san Eoraip: an vacsaín cheathairfhúsach, Gardasil<sup>®</sup> (Sanofi Pasteur MSD) agus an vacsaín dhéfhúsach, Cervarix<sup>®</sup> (GlaxoSmithKline Biologicals). Tá an dá vacsaín déanta as cáithníní atá cosúil le víreas agus tá siad neamhthógálach. Tá próifíl mhaith sábháilteachta ag an dá vacsaín.

Tugann an dá vacsaín cosaint ar na cineálacha VSD ardriosca 16 agus 18 agus meastar go bhfuil siad sin freagrach as 73% de na cásanna d'ailse cheirbheacs san Eoraip. Tugann Gardasil cosaint ar VSD 6 agus 11 freisin agus tá na cineálacha sin ina gcúis le formhór na gcásanna d'fhaithní ginitiúla. I dtrialacha móra chéim III, léiríodh go gcuireann an dá vacsaín cosc ar níos mó ná 90% de na loit réamh-ailse a bhaineann le cineálacha 16 nó 18 i measc ban saor ó VSD. Tugtar na vacsaíní i dtí dháileog thar tréimhse sé mhí.

### *Vacsaíní VSD agus scagadh le haghaidh ailse ceirbheacs*

Cruthaíodh go ndéanann cláir scagacháin dea-eagraithe le haghaidh ailse ceirbheacs a chlúdaíonn líon mór daoine agus a chuimsíonn iar-obair éifeachtúil agus cóireáil ban le cíteolaíocht neamhghnách minicíocht na hailse ceirbheacs a laghdú faoi níos mó ná 80%. Bíonn cláir scagacháin eagraithe níos rathúla ná scagadh faille maidir le teagmháil a dhéanamh leis na mná is mó i mbaol, maidir le meicníochtaí a bhunú do rialú cáilíochta, agus maidir le monatóireacht a dhéanamh ar thomhais chaighdeánaithe de ghníomhaíocht agus tionchar.

Cuireann an vacsaín VSD uirlis nua, chomhlántach ar fáil chun feabhas a chur ar rialú na hailse ceirbheacs. Mar sin féin, ní chuireann sé deireadh leis an ngá le scagadh le haghaidh ailse ceirbheacs, fiú amháin i measc na mban vacsainithe in aghaidh cineálacha VSD 16 agus 18 a bheidh i mbaol fós ó chineálacha ardriosca eile VSD. Ba chóir d'údarais náisiúnta leanúint ar aghaidh lena gcuid iarrachtaí chun feabhas a chur ar chlúdach agus ar cháilíocht clár scagacháin, go neamhspleách ó thabhairt isteach na vacsaíne. De réir dealraimh, is tosaíocht í cláir scagacháin a eagrú sna háiteanna nach bhfuil siad ann.

Beidh tionchar ag vacsaíní VSD ar éifeachtúlacht na gclár scagacháin ata ann cheana féin, agus beidh sé riachtanach monatóireacht dhlútha a dhéanamh orthu. Tiocfaidh laghdú ar roinnt minormáltachtaí cíteolaíochta a bhaineann le VSD mar gheall ar vacsaíní fairsing. Lena chois sin, d'fhéadfadh bréagbhraistint slándála a bheith ag mná vacsainithe, rud a bheadh ina cúis le tinreamh íslithe ag scagacháin. Caithfear mná a chur ar an eolas agus a spreagadh chun freastal ar chláir scagacháin, fiú amháin má tá siad vacsainithe. Ceann de na dúshláin is

tábhachtaí a bheidh le sárú ná sineirge a bhaint amach idir vacsaíniú agus scagadh ar bhealach costéifeachtúil a bhainfidh mná an tairbhe is mó agus is féidir as.

### *Cé ar chóir dóibh vacsaíniú a fháil? Spríoc-phobail a dheimhniú do vacsaíniú VSD*

Chun an tionchar a bheidh ag na vacsaíní nua ar ghalair a bhaineann le VSD a bharrfheabhsú, is é an spríocghrúpa príomhúil ar gá iad a bhreithniú le haghaidh vaicsínithe gnáthaimh ná cailíní ag an aois díreach sula n-éiríonn gníomhaíocht chollaí (agus mar sin ionfhabhtuithe VSD) coitianta sa ghrúpa sin. Dá gcuirfí aois an vacsaínithe faoi bhun na haoise sin ní chuirfeadh sé cosc ar go leor ionfhabhtuithe, agus ba chóir é sin a sheachaint go dtí go mbeidh fianaise ann go bhfuil tréimhse chosanta fhada ag an vacsaín (níos mó ná 15-20 bliain). Trí dhírú isteach ar chailíní atá beagán níos sine agus ar mhná óga le vacsaíniú dlúthaithe ag tús cláir vacsaínithe gnáthaimh is dóchúil go luathófar an tionchar a bheidh ag an gclár vacsaínithe agus go méadófar tairbhí an vacsaínithe sa ghearrtéarma.

Beidh fachtóirí a bhaineann le tíortha ar leith tábhachtach chun an aois shonrach do vacsaíniú gnáthaimh agus na haoiseanna d'aon vacsaíniú dlúthaithe a dheimhniú. I measc na bhfachtóirí sin tá: an mheán-aois ag a gcuirtear tús le gníomhaíocht chollaí, minicíocht na n-ionfhabhtuithe VSD i measc aoisghrúpaí sonracha (nuair atá an fhaisnéis sin ar fáil), straitéisí seachadta vacsaíní, agus glacadh an vacsaínithe ag an spríocghrúpa (agus ag a gcaomhnóirí).

Ní dóchúil go mbeidh vacsaíniú roghnach grúpaí 'ardriosca' amháin níos praiticiúla ná níos éifeachtúla ná na cailíní uile a vacsaíniú. Mar sin féin, féadfaidh sé a bheith riachtanach breithniú níos mó a dhéanamh ar an ról féideartha a d'fhéadfadh a bheith ag vacsaíniú roghnach/faille roinnt daoine ardriosca i gcomhar le vacsaíniú gnáthaimh.

### *Roghanna straitéise do sheachadadh na vacsaíne VSD i dtíortha an AE*

Is dóchúil go mbeidh imdhíonadh scoilbhunaithe mar an rogha ar an gcostas is ísle le vacsaíní VSD a sheachadadh do chailíní réamhógánacha. Mar sin féin, féadfaidh saincheisteanna áitiúla, cosúil le láithreach seirbhísí sláinte scoilbhunaithe, socruithe maoinithe do cheannach agus riaradh vacsaíní agus cead tuismitheoirí a fháil dul i bhfeidhm ar fhéidearthacht an chuir chuige seo.

Is rogha bhreise nó mhalartach uilíoch chun vacsaín VSD a sheachadadh ná imdhíonadh a chur ar fáil i gclínici nó i gcleachtaí míochaine. Féadfaidh sin a bheith níos costasaí ná imdhíonadh scoilbhunaithe agus féadfaidh sé a bheith níos deacra monatóireacht a dhéanamh ar leibhéal glactha na vacsaíne.

Féadfaidh clínici um shláinte chollaí agus atáirgthe agus clínici míochaine eile atá curtha ar fáil go sonracha do mhná a bheith ina suímh thábhachtacha d'imdhíonadh. Mar sin féin, seans nach dtabharfaidh cailíní cuairt orthu sin sula gcuirfidh siad tús le gníomhaíocht chollaí, agus mar sin is dóchúil go mbeidh siad úsáideach go príomhúil do chláir dlúthaithe d'ógánaigh níos sine agus do mhná. Féadfaidh suímh eile a bheith ann chun an vacsaín VSD a sholáthar do chailíní i bpobail 'ar deacair dul i dteagmháil leo' agus d'imdhíonadh faille nuair a thugann cailíní cuairteanna ar sheirbhísí míochaine ar chúiseanna eile. Dá mbainfí úsáid as na suímh sin, d'fhéadfadh sé feabhas a chur ar leibhéal glactha iomlán na vacsaíne.

Ba chóir aird a thabhairt ar chláir imdhíonta reatha d'ógánaigh agus gníomhaíochtaí leanúnacha eile chun sláinte a chur chun cinn nuair atáthar ag pleanáil straitéisí seachadta don vacsaín VSD. Gach áit a chuirfeadh vacsaíniú ar fáil, tá sé ríthábhachtach go gcuirfeadh in iúl go gcuireann an t-imdhíonadh leis an scagadh ceirbheacsach agus nach bhfuil sé ar fáil in ionad an scagacháin sin.

### *Costais agus torthaí an vacsaínithe VSD a shamhlú*

Ba chóir vacsaíniú VSD a mheas ní hamháin maidir lena éifeachtacht, ach ó dhearcadh eacnamaíoch freisin. Déanann meastóireacht eacnamaíoch iarracht a fháil amach an bhfuil an costas a thabhaíonn an tsochaí chun bliain saoil a shábháil, coigeartaithe ag cáilíocht na bliana sin (bliain saoil coigeartaithe ag cáilíocht nó QALY) trí vacsaíniú VSD a chur ar fáil cosúil le hidirghabhálacha eile a nglactar go coitianta leo in earnáil an chúraim míochaine.

Ní féidir meastóireachtaí eacnamaíocha a onnmhairiú go hiomlán mar gheall ar na costais éagsúla agus córais chúraim sláinte éagsúla i gceist i dtíortha éagsúla. Mar sin, ba chóir do gach tír iarracht a dhéanamh meastóireacht den chineál sin a dhéanamh (le haird tugtha freisin ar chineál an scagacháin cheirbheacs atá curtha ar fáil) sula ndéanfaidh siad cinneadh faoin straitéis is fearr chun cosc a chur ar ailse cheirbheacs.

De réir dealraimh, léiríonn meastóireachtaí eacnamaíocha a rinneadh go dtí seo go bhfuil próifíl chostéifeachtúlachta inghlactha ag vacsaíniú VSD cailíní réamhógánacha (le nó gan vacsaíniú dlúthaithe aoisghrúpaí níos sine). Bíonn na torthaí níos fabhraí nuair a úsáidtear samhla ionsamhlaithe dinimiciúla, ina gcuirtear tionchar an vacsaínithe ar rátaí tarchuir san áireamh freisin.

### **Monatóireacht agus meastóireacht a dhéanamh ar thionchar an vacsaínithe VSD**

Beidh ar an meastóireacht a dhéanfar ar na vacsaíní VSD, i ndiaidh na ceadúnais a thabhairt dóibh, na nithe seo a leanas a dheimhniú: leibhéal glactha na vacsaíne agus leibhéal géilliúlachta, éifeachtacht agus éifeachtúlacht fhadtéarmach na vacsaíní, comhtháthú an vacsaínithe le straitéisí eile cosúil le scagadh eagraithe le haghaidh ailse ceirbheacs, agus sábháilteacht na vacsaíní. Beidh sé rithábachtach monatóireacht ar na vacsaíní agus cláir rialaithe ailse a chomhordú chun measúnacht a dhéanamh ar thionchar na vacsaíne agus na tairbhí lena mbaineann i gcomparáid le hidirghabhálacha coisctheacha reatha cosúil le scagadh.

I measc na modhanna a d'fhéadfaí a úsáid chun measúnacht a dhéanamh ar thionchar na vacsaíní ar chríochphointí galair atá ábhartha go clínicíúil, bheadh faireachas ar ionfhabhtú VSD a bhaineann le vacsaín, ar loit réamhailse nó ar ailse agus d'fhéadfaí é sin a dhéanamh trí mheán saotharlann bunaithe nó nua-fhorbartha nó trí mheán clárlann cíteolaíochta nó ailse.

Moladh triallacha Chéim IV freisin chun meastóireacht a dhéanamh ar thionchar na vacsaíne VSD ar shláinte phoiblí. Is féidir leo siúd faisnéis bhreise a sholáthar faoi mhinicíocht na gceall neamhghnách agus réamhailse agus minicíocht agus básmhaireacht ailse. D'fhéadfadh siad a bheith úsáideach freisin chun measúnacht a dhéanamh ar chomhtháthú féideartha de chláir scagacháin ceirbheacs agus vacsaínithe. Is féidir monatóireacht bunaithe ar chláir córasach vacsaínithe VSD agus staidéar nascála a úsáideann clárlanna ábhartha cúraim sláinte a úsáid chun measúnacht a dhéanamh ar éifeachtúlacht na vacsaíne agus é in úsáid allamuigh.

Ba chóir don íostacar faisnéise chun monatóireacht a dhéanamh ar vacsaíniú VSD sonraí faoi chlúdach na vacsaíne, monatóireacht ar imeachtaí díobhálacha i ndiaidh an imdhíonta chomh maith le faireachas fairtheora, ar a laghad, ar a tionchar ar loit réamhailse a chuimsiú.

## **3. Grúpaí tosaíochta i mbaol ar chóir iad a vacsaíniú in aghaidh an fhliú**

(Arna fhoilsiú i mí Lúnasa 2008)

Ar iarratas ón gCoimisiún Eorpach, rinne an ECDC athbhreithniú eolaíoch ar shláinte phoiblí i ndáil le grúpaí i mbaol ón bhfliú<sup>1</sup> agus grúpaí eile san Eoraip a thairgtear imdhíonadh in aghaidh an fhliú shéasúraigh dóibh. Ba iad cuspóirí sonracha an staidéir seo:

- cur síos a dhéanamh ar na grúpaí i mbaol a mholtar iad a imdhíonadh sna tíortha AE/LEE, agus cur síos a dhéanamh ar shonraí grúpaí eile a dtairgtear imdhíonadh dóibh;
- achoimre a dhéanamh ar an bhfianaise tacaíochta ar na grúpaí i mbaol a mholtar iad a vacsaíniú;
- moladh a thabhairt faoi ord tosaíochta do ghrúpaí i mbaol san AE, bunaithe ar chritéir thrédhearcacha;
- meastachán leathan a dhéanamh de líon na ndaoine i dtíortha an AE i ngrúpaí tosaíochta i mbaol; agus
- réimsí a aithint ar chóir obair bhreise a dhéanamh iontu, lena n-áirítear taighde agus forbairt.

Tháinig na tuairiscí ar na grúpaí i mbaol ón bhfliú agus ar na grúpaí eile a dtairgtear imdhíonadh dóibh i láthair na huairé ó shuirbhé déanta in 2008 ag an tionscadal VENICE a bhí ag oibriú i gcomhar leis an ECDC. De réir na gcritéar forbartha ag an ECDC/VENICE, ba chóir go mbeadh grúpaí i mbaol mar ghrúpaí dea-shainithe a taispeánadh go bhfuil sé níos dóchúlúla go bhforbróidh siad galar tromchúiseach ná grúpaí eile. Lena chois sin, ba chóir go mbeadh fianaise fhoilsithe ann a léiríonn go laghdaíonn an t-imeadhíonadh an dóchúlacht go bhfulaingeoídh siad ionfhabhtú. Maidir leis an gcéad chritéar, cuireadh bac ar an obair mar ní dhéantar aon faireachas gnáthaimh san Eoraip i láthair na huairé ar ghalracht agus ar bhásmhaireacht a bhaineann le fliú tromchúiseach. Tugadh aird ar chritéir sláinte ceirde (go príomhúil, oibríthe sláinte a imdhíonadh) gan tairbhe taispeánta d'othair, ach tugadh ualú níos lú dóibh — seachas i gcás grúpa amháin oibríthe - iad siúd a thugann cúram do dhaoine scothaosta i suímh chónaitheacha, mar tá fianaise mhaith ann go gcosnaíonn an t-imeadhíonadh sin othair. Ar deireadh, tugadh aird ar leibhéal an chomhaontaithe i measc tíortha an AE.

Léiríonn an anailís ar an litríocht go bhfuil dhá ghrúpa i mbaol a bhfuil imdhíonadh bliantúil gnáthaimh le vacsaín in aghaidh an fhliú shéasúraigh inchosanta dóibh ar bhonn eolaíoch agus ar bhonn sláinte poiblí san Eoraip. Is iad sin:

- aoisghrúpaí níos sine, de ghnáth 65 bliana d'aois agus níos sine; agus
- daoine le riochtaí ainsealacha sláinte, go háirithe galair sna catagóirí seo a leanas:
  - galair ainsealacha riospráide;

<sup>1</sup> Sainítear grúpaí i mbaol ón bhfliú anseo mar ghrúpaí daoine a bhfuil sé níos dóchúlúla go mbeidh galar tromchúiseach acu sa chás go bhfulaingeoídh siad ionfhabhtú, agus a bhfuil a fhios againn go mbaineann siad tairbhe as vacsaíniú mar laghdaítear an riosca d'ionfhabhtú.

- galair ainsealacha chardashoithíocha;
- neamhoird ainsealacha mheitibileacha;
- galair ainsealacha dhuánacha agus heipiteacha;
- daoine le himdhionacht easpach (comhbheirthe nó faighte);
- daoine óga ag fáil teiripe salaicioláite fadtéarmaí; agus
- daoine le riochtaí a chuireann isteach ar fheidhm riospráide.

Is iad sin na grúpaí i mbaol amháin a bhfuil comhaontú fúthu ar fud thíortha an Aontais Eorpaigh freisin. Tá sainmhíniú cruinn an aoisghrúpa scothaosta treallach go leor (os cionn 64 bliana, os cionn 59 mbliana, etc.) agus tá roinnt tíortha ann nach n-úsáideann an critéar os cionn 64 bliana, ag brath ar chúinsí agus anailís náisiúnta.

Tá cúiseanna maithe ann d'imeadhionadh a thairiscint do dhá ghrúpa eile i mbaol: mná ag iompar clainne agus leanaí (leis na sainmhínte éagsúla 'faoi bhun dhá bhliain d'aois' nó 'faoi bhun cúig bliana d'aois'). Mar sin féin, i gcas an dá ghrúpa sin, níl ach faisnéis theoranta ar fáil san Eoraip ar riosca agus ar éifeachtúlacht araon, agus níl aon chomhaontú Eorpach ann go fóill. Níl go leor sonraí ann leis an dá ghrúpa seo a aithint mar ghrúpaí i mbaol ag leibhéal an AE. De réir mar a bheidh níos mó faisnéise agus sonraí ar fáil, beidh sé riachtanach na grúpaí sin a athmheasúnú. Tá sé tábhachtach, ach go háirithe, go mbaileofar sonraí faoin tionchar a bheidh ag imeadhionadh ar na grúpaí seo chun go mbeifear in ann teacht ar chomhaontú i ndiaidh meastóireachtaí breise.

Tá grúpaí ann a dtairgtear imeadhionadh dóibh go minic ach nach bhfuil mar ghrúpaí i mbaol agus nach bhfuil cás láidir sláinte poiblí ann dóibh. Mar shampla, tá comhaontú suntasach AE ann gur chóir na hoibrithe cúraim sláinte uile a dhéanann teagmháil le hothair a imeadhionadh ar mhaithe le sláinte cheirde (na hoibrithe a chosaint). Tá fianaise láidir bunaithe ar thriallacha go mbaineann othair tairbhe neamhdhíreach as nuair a dhéantar na daoine a thugann cúram do dhaoine scothaosta a mbailte cónaitheacha a imeadhionadh, mar cosnaíonn sé na hothair sin ó thorthaí tromchúiseacha ionfhabhtuithe fliú. Mar sin féin, is fiú a lua go ndiúltaíonn formhór na n-oibrithe sláinte san Eoraip imeadhionadh a fháil nuair a thairgtear dóibh é. Níl aon fhianaise mhaith ann go mbaineann tairbhe le himdhionadh a thairiscint do dhaoine sna teaghlaigh chéanna le daoine san dá ghrúpa phríomhúla i mbaol.

Déantar meastacháin leathana faoi líon agus céatadán na ndaoine san dá ghrúpa phríomhúla i mbaol i dtíortha an AE. Bhain an staidéar seo úsáid as modh amháin a thug le fios go gcaithfidh tíortha an AE thart ar 25% dá bpobail a imeadhionadh gach bliain mar tá siad i gceann amháin ar a laghad den dá ghrúpa phríomhúla i mbaol. Tháinig meastacháin náisiúnta eile ar chéatadán chomhchosúla. Téann an raon náisiúnta ó 19% go 28%, ag brath ar chéatadán na ndaoine scothaosta i bpobal gach tíre. Meastar go bhfuil thart ar 125 milliún duine san iomlán san AE ar chóir iad a imeadhionadh, agus go bhfuil an grúpa sin roinnte dhá thrian (thart ar 84 milliún duine atá 65 bliana d'aois nó os a chionn) in aghaidh aon trian (thart ar 41 milliún duine níos óige le breoiteacht ainsealach). Rachaidh na figiúirí sin i méid thar am mar gheall ar phobail atá ag dul in aois agus an rath a bhíonn ar leigheas nua-aimseartha maidir le cur ar chumas daoine le breoiteacht ainsealach saolta níos faide agus táirgiúla a bheith acu.

Molann an staidéar seo roinnt tosaíochtaí d'fhorbairt agus taighde Eorpach:

- faireachas a fhorbairt: faireachas gnáthaimh do tharluithe tromchúiseacha den fhliú san Eoraip (daoine curtha san ospidéal agus cásanna báis);
- monatóireacht ghnáthaimh a dhéanamh ar éifeachtúlacht an vacsaínithe in aghaidh an fhliú, go háirithe maidir leis an riosca de ghalar tromchúiseach agus bás ón bhfliú a laghdú;
- meastachán a dhéanamh faoin ualach galair a bhaineann le fliú i measc ban ag iompar clainne agus leanaí, agus meastóireacht a dhéanamh ar an tionchar a bheadh ag imeadhionadh ban ag iompar clainne agus leanaí de gach aois san Eoraip;
- imscrúduithe breise a dhéanamh chun a léiriú cibé an laghdaíonn nó nach laghdaíonn imeadhionadh ball foirne cúraim sláinte agus ball teaghlaigh an riosca i measc daoine leochaileacha san dá ghrúpa phríomhúla i mbaol;
- tionscadail a fhorbairt chun imeadhionadh fliú a chur chun cinn ar bhealach níos láidre i measc oibrithe cúraim sláinte, ar mhaithe leo féin agus ar mhaithe lena gcuid othar;
- imscrúduithe sonracha a dhéanamh ar cibé an bhfuil nó nach bhfuil leibhéal riosca níos airde de ghalar tromchúiseach ó ionfhabhtú fliú i measc daoine ionfhabhtaithe le VEID san Eoraip agus staidéir chomhchosúla a dhéanamh do riochtaí eile níos coitianta, cosúil le hasma éadrom;
- staidéir a dhéanamh ar thionchar sláinte agus eacnamaíocht sláinte i ndáil le himdhionadh in aghaidh an fhliú, e.g. ar dhaoine os cionn na haoise tairisí d'imeadhionadh, ag aithint go gcaithfidh tíortha éagsúla a dtairseacha aoise féin a shocrú;
- imscrúdú a dhéanamh ar an tionchar a bheadh ag imeadhionadh gach duine chun fáil amach an mbaintear aon tairbhe neamhdhíreach as má laghdaítear leibhéal tarchuir iomlána.

## Tuarascálacha faireachais

### 4. Tuarascáil eipidéimeolaíoch bhliantúil ar ghalair theagmhálacha san Eoraip 2008 – Tuarascáil ar staid na ngalar teagmhálach san AE agus i dtíortha LEE/CSE

(Arna fhoilsiú i mí na Nollag 2008)

Gach bliain foilsíonn an ECDC a *European Annual Epidemiological Report* [Tuarascáil Eipidéimeolaíoch Bhliantúil don Eoraip] (AER). Sa dara heagrán, a foilsíodh in 2008, cuimsítear forbhreathnú ar fhaireachas galar teagmhálach ó 2006 i leith i bhfoirm tábla le tráchtanna teoranta, agus soláthraítear tuairisc ar ghéar-bhagairtí do shláinte an duine ó ghalair theagmhálacha in 2007. Tá an tuarascáil dirithe freisin ar thuairisc chuimsitheach a thabhairt ar ionfhabhtuithe a bhaineann le cúram sláinte (IBCS), lena n-áirítear frithsheasmhacht in aghaidh ábhair fhrithmhiocróbaigh (AMR).

Níl aon athrú tagtha ar na bagairtí príomhúla a bhaineann le galair theagmhálacha san AE ó foilsíodh an t-eagrán deiridh den tuarascáil seo agus seo roinnt de na bagairtí sin:

- Frithsheasmhacht in aghaidh ábhair fhrithmhiocróbaigh;
- Ionfhabhtuithe a bhaineann le cúram sláinte;
- Ionfhabhtú VEID;
- Ionfhabhtuithe niúmacocúla;
- Fliú (an fheidearthacht go mbeidh paindéim ann i dteannta eipidéimí séasúracha bliantúla);
- Eitinn.

#### PRÍOMHÁBHAR AN EAGRÁIN SEO

##### *Ionfhabhtuithe a bhaineann le cúram sláinte (IBCS)*

Déantar faireachas ar ionfhabhtuithe a bhaineann le cúram sláinte (IBCS) san Eoraip trí mheán an líonra IPSE (Improving Patient Safety in Europe) [Feabhas a chur ar Shábháilteacht Othar san Eoraip] (2005–Meitheamh 2008) a chuimsíonn faireachas ar ionfhabhtú ag an suíomh máinliachta (Hospitals in Europe Link for Infection Control through Surveillance [Nasc na nOspidéal san Eoraip um Ionfhabhtú a Rialú trí mheán Faireachais], HELICS-SSI) agus faireachas ar aonaid dianchúraim (HELICS-ICU).

Bhí minicíocht na n-ionfhabhtuithe ag an suíomh máinliachta cobhsaí in 2006 i gcomparáid le 2004-05, seachas i gcás obráidí próistéisí cromáin inar tugadh treocht laghdaitheach shuntasach faoi deara; ó 2.2% in 2004 go 1.6% in 2005 agus 1.3% in 2006 ( $p = 0.039$ ).

Maidir le 51 621 othar a chaith níos mó ná dhá lá in aonad dianchúraim, tholg 6.8% díobh niúmóine. Chuaigh an mhinicíocht ó 1.5% in othair nach raibh aerálaithe go 22.2% in othair a aeráladh ar feadh seachtaine nó níos mó. Ba é *Pseudomonas aeruginosa* an miocrorgánach is minice a leithlisíodh i gcás niúmóine a tolgadh in aonaid dianchúraim agus ba iad stafalacocais nach ngineann téachtáis na miocrorgánaigh is minice a leithlisíodh i gcás ionfhabhtuithe shruth na fola a tolgadh in aonaid dianchúraim.

Rinneadh faireachas IBCS a leathnú arís in 2006, agus leanfar ar aghaidh leis an bpróiseas leathnaithe tar éis aistriú chomhchodanna faireachais an líonra IPSE chuig an ECDC in 2008.

Go ginearálta, d'fhan rátaí ionfhabhtaithe IBCS cobhsaí ar fud na hEorpa in 2006. Mar sin féin, tá difríochtaí suntasacha i ndáil le faireachas idir tíortha éagsúla fós, agus ba chóir béim bhreise a leagan ar chomhchuíbhiú modhanna.

##### *Frithsheasmhacht in aghaidh ábhair fhrithmhiocróbaigh (AMR)*

Tagann na sonraí ar fhrithsheasmhacht in aghaidh ábhair fhrithmhiocróbaigh ón *European Antimicrobial Resistance Surveillance System* [Córas Faireachais Eorpach ar Fhrithsheasmhacht in aghaidh Ábhair Fhrithmhiocróbaigh] (EARSS) is líonra tiomanta d'fhairéachas AMR san Eoraip.

### *Streptococcus pneumoniae*

In 2006, bhí na leibhéil neamh-sho-ghabhálachta i leith *S. pneumoniae* (PNSP) faoi bhun 5% i bhformhór na dtíortha i dtuaisceart na hEorpa agus sna tíortha i ndeisceart na hEorpa agus i dtíortha na Meánmhara bhí an coibhneas PNSP idir 7 % agus > 25 %.

### *Staphylococcus aureus*

Aris in 2006, leath *Staphylococcus aureus* le frithsheasmhacht in aghaidh meiticilline (MRSA) i dtíortha Eorpacha le heindéimeacht ard, mheánach agus íseal. Thuairiscigh cúig thír déag as 31 tír (den chuid is mó, tíortha i ndeisceart na hEorpa, an Ríocht Aontaithe agus Éire) go raibh 25% nó níos mó de na haonráití *Staphylococcus aureus* uile frithsheasmhach in aghaidh meiticilline, agus bhí coibhneasa ag cobhsú i roinnt de na tíortha le heindéimeacht ard. I dtuaisceart na hEorpa bhí an coibhneas de MRSA < 4% fós.

### *Escherichia coli*

Ba chúis bhuartha ar leith é an leibhéal méadaitheach de fhritsheasmhacht in aghaidh fluaracuineolín.

### *Pseudomonas aeruginosa*

In 2006, bhí beagnach aon chúigiú de na haonráití ionracha *P. aeruginosa* frithsheasmhach in aghaidh trí antaibheathach nó níos mó, go háirithe sna tíortha i ndeisceart na hEorpa.

## **ACHOIMRE AR FHAIREACHAS AR GHALAIR THEAGMHÁLACHA SAN AONTAS EORPACH 2006**

### **VEID, ionfhabhtuithe gnéas-tarchurtha agus heipitéas B agus C**

Sa bhliain 2006, bhí ionfhabhtú VEID tábhachtach fós i ndáil le sláinte poiblí san Eoraip, mar thuairiscigh 29 tír (gan an Iodáil, an Spáinn agus Lichtinstéin san áireamh) níos mó ná 25 000 cás nua-dhiagnóisithe, is comhionann le minicíocht fhoriomlán de 6 in aghaidh an 100 000. Tá difríochtaí móra idir an eipidéimeolaíocht d'ionfhabhtuithe VEID sna tíortha éagsúla. Tuairiscíodh líon méadaitheach de chásanna VEID i roinnt tíortha Eorpacha: an Eastóin, an Laitvia, Lucsamburg, an Phortaingéil agus an Ríocht Aontaithe go príomhúil. I gcodarsnacht leis sin, b'ionann líon na gcásanna SEIF nua-thuairiscithe sna tíortha AE agus LEE/CSE agus 7 035. Is ionann sin agus ráta 1.4 in aghaidh an 100 000, a chomhfhreagraíonn do laghdú níos mó ná aon trían ó 1999 i leith.

Ba í teagmháil heitrihnéasach (53%) an modh tarchuir ba mhó d'ionfhabhtú VEID; mar sin féin, diagnóisíodh thart ar 40% de na hionfhabhtuithe sin i ndaoine de thionscnamh tíortha ina bhfuil eipidéim ghinearálta. Má eisiatar na cásanna seo, is é an modh tarchuir is mó ná gnéas idir fir (37%).

Tá líon ard daoine VEID-dearfach san AE nach bhfuil ar an eolas faoina n-ionfhabhtú fós. Leagann sin béim ar an ngá iarrachtaí a dhéanamh chun méadú ar an líon daoine a thástáiltear maidir le VEID.

### **Ionfhabhtuithe gnéas-tarchurtha**

Aris in 2006, ba iad ionfhabhtuithe *Chlamydia trachomatis* na hionfhabhtuithe gnéas-tarchurtha ba mhínice a tuairiscíodh (agus ba é an galar intuairiscithe is coitianta tríd is tríd san Eoraip é). Thuairiscigh na 22 Ballstát AE agus LEE/CSE a dhéanann faireachas ar an ngalar seo beagnach aon cheathrú milliún cás. Ba é an ráta tuairiscithe 92 in aghaidh an 100 000.

In 2006, tuairiscíodh athraitheach nua de *Chlamydia trachomatis* sa tSualainn nach raibh na tástálacha tráchtála a bhíonn ar fáil go coitianta in ann é a bhrath. Spreag sin staidéar chun an t-athraitheach sin a lorg i mBallstáit eile, ach is cosúil go bhfuil sé teoranta don tSualainn den chuid is mó fós.

In 2006, ceadúnaíodh an chéad vacsaín in aghaidh ionfhabhtaithe víris shineánómaigh dhaonna.

### **Fliú**

Sa bhliain 2006, fuarthas na chéad chásanna de fhlíú éanúil fíor-phataigineach (A(H5N1)) in éin fhiáine agus in éanlaith chlóis san Aontas Eorpach. Mar sin féin, níor tuairiscíodh aon chás d'ionfhabhtú duine ag A(H5N1) san AE i rith 2006; níor tuairiscíodh ach cás amháin de dhuine, oibrí éanlaithe clóis sa RA, a bhí ionfhabhtaithe le leithchineál éanúil íseal-phataigineach H7. Mar sin féin, mar gheall ar phacáiste feabhsaithe de reachtaíocht sláinte ainmhithe, áirithíodh gur tugadh freagairt chomhsheasmhach don bhgairt mhéadaitheach i gceist ón víreas A(H5N1) i mBallstáit an AE. Toisc go raibh an víreas ina víreas éan go príomhúil fós, ba é aimsiú agus díothú an ionfhabhtaithe in éin, go háirithe in ealtaí d'éanlaith chlóis, an chéad líne cosanta don duine daonna fós.

## Eitinn

Tháinig laghdú leanúnach ar mhínicíocht eitinne i bpobail dhúchasacha na mBallstát uile, beagnach, áit is galar seandaoine é den chuid is mó atá á athghníomhú tar éis ionfhabhtú príomhúil mórán blianta ó shin. Mar sin féin, tá athruithe déimeagrafacha, polaitiúla agus socheacnamaíocha a tharla le deireanas san Eoraip, cosúil le himirce mhéadaitheach, ag dul i bhfeidhm ar an gcás. Mar thoradh air sin, tá eitinn ag éirí níos coitianta i measc imirceach, daoine gan dídean, daoine bochta sna hionchathracha, príosúnach, daoine ag maireachtáil le VEID agus úsáideoirí drugaí san AE.

Chomh maith leis sin, tá ceantair ina bhfuil leibhéal arda d'eitinn na frithsheasmhachta ar dhruaí, mar thoradh ar réimeanna cóireála neamhiomlána nó drochdheartha den chuid is mó.

## Galair inchoiscithe le vacsaín (VPD)

Ó tugadh isteach vacsaíní uilíoch óige le *Haemophilus influenzae* cineál B (Hib) i bhformhór na dtíortha san AE, tá laghdú tagtha ar mhínicíocht galair ionraigh Hib agus tá sé íseal fós i measc phobal iomlán tíortha an AE (in 2006 faoi bhun 1 in aghaidh an 100 000).

Chuir roinnt tíortha Eorpacha vacsaín níumacocúil chomhchuingeach 7 (PCV7) lena sceidil vacsainithe, do ghrúpaí ardriosca ar a laghad. Is cúis imní é sin toisc go bhféadfadh séiritíopaí nach bhfuil clúdaithe ag PCV7 séiritíopaí coitianta a ionadú de réir a chéile, mar a breathnaíodh sna Stáit Aontaithe cheana féin. Treisíonn sin an tábhacht a bhaineann le córais faireachais a chlúdaíonn an galar agus dáileadh na séiritíopaí araon.

In ainneoin treochta laghdaithe tríd is tríd le deich mbliana anuas, ba thosaíocht sláinte poiblí í an bhruitíneach in 2006 fós, mar tuairiscíodh níos mó ná 7 000 cás dearbhaithe agus sé bhás. Léirigh roinnt teagmhas go soiléir go bhfuil acmhainn ráige mhór ag brúitíneach freisin.

D'úsáid formhór na dtíortha san AE vacsaín treacha éigeallaigh (aP) in 2006. I ndiaidh tréimhse cobhsaí, is cosúil go bhfuil méadú beag tagtha ar an ráta fógartha i roinnt tíortha san AE ó 2003 i leith.

## Galair uisce-iompartha agus bhia-iompartha

Is é campalabaictéar an pataigin ghaistreintríteach is minice a thuairiscítear sna tíortha AE agus LEE/CSE fós, le mínicíocht de bheagnach 40 cás in aghaidh an 100 000, cé go bhfuil an chuma air gur tháinig laghdú beag ar líon na ndaoine ionfhabhtaithe idir 2005 agus 2006.

Is cosúil go bhfuil laghdú ag teacht ar ionfhabhtuithe VTEC/STEC freisin; bhí an ráta fógartha in 2006 beagán níos mó ná 1 chás in aghaidh an 100 000, cé go dtuairiscíonn roinnt tíortha líon cásanna atá i bhfad níos mó, go háirithe i measc leanaí óga.

## ACHOIMRE AR BHAGAIRTÍ 2007

In 2007, rinne an ECDC monatóireacht ar 168 bagairt is féidir a mhiondealú mar seo a leanas:

- bhí 142 (85%) ina mbagairtí nua;
- osclaíodh 21 díobh in 2006 agus bhí siad fós gníomhach in 2007;
- osclaíodh cúig díobh in 2005 agus bhí siad fós gníomhach in 2007;
- ba ghá don ECDC iar-obair gníomhach a dhéanamh i ndáil le 66 bagairt;
- i 10 gcás, táirgeadh measúnacht chruinn ar an mbagairt a scaipeadh ar Bhallstáit an AE agus ar an gCoimisiún Eorpach trí mheán an Chórais Mear-Rabhaidh agus Freagartha (CMRF).

Tríd is tríd, bhí bagairtí a raibh leas ag an AE iontu go forleathan in 2007. Ba iad galair bhia-iompartha agus uisce-iompartha na foinsí bagartha is coitianta a ndearna an tAE monatóireacht orthu. Rud tábhachtach amháin ná gur tháinig méadú suntasach ar bhagairtí a bhain le heitinn in 2007, agus go háirithe, ar theagmhais a bhain le heitinn na frithsheasmhachta ildruaí agus eitinn na frithsheasmhachta fairsinge ar dhruaí (XDR TB), le cois nochtadh comhphaisinéirí d'othair eitinne a thaistil fad agus a bhí siad ionfhabhtaithe.

Rinneadh formhór na mbagairtí a aithníodh go bhféadfaidís dul i bhfeidhm ar an AE in 2007 a thuairisciú trí mheán an CMRF nó trí mheán líonraí Eorpacha deartha chun na críche sin (EWGLI i gcás ghalar na Léigiúnach agus ENTERNET do ghalair bhia-iompartha agus uisce-iompartha). Taispeánadh go leanúnach gur uirlis éifeachtúil é an CMRF a chabhraíonn le comhordú cur i bhfeidhm tráthúil beart sláinte poiblí ag Ballstáit an AE chun bagairtí dearbhaithe a chuimsiú. In 2007, chuir an ECDC tús le forbairt ardáin chumarsáide don AE iomlán le haghaidh faisnéise eipidéime.

## CONCLUÍDÍ

Níl mórán athraithe tagtha ar na tosaíochtaí maidir le galair theagmhálacha a chosc agus a rialú san AE ó foilsíodh an t-eagrán roimhe seo den AER.

Ar an taobh amháin de, tá na réimsí a bhfuil imní fúthu, lena n-áirítear riochtaí a mbaineann ualach ard comhsheasmhach leo, mar an gcéanna fós. I dteannta na sé bhagairt phríomhúla a liostaítear ag tús na hachóimre seo, ba chóir dúinn aird a thabhairt ar líon ard na n-ionfhabhtuithe tuairiscithe de chlamaidia agus de champalabaictéar.

Ar an taobh eile de, tá laghdú tagtha ar mhinicíocht i roinnt réimsí galair, cosúil le roinnt de na VPDanna (lena n-áirítear Hib), agus tá leibhéil mhinicíochta an-iseal ar fad ag roinnt VPDanna eile (e.g. diftéire) – thart ar 0.1 cás in aghaidh an 100 000. Mar sin féin, tá Ballstáit an AE i bhfad ó na spriocanna leagtha amach ag na cláir díothaithe galar fós, go háirithe i ndáil le brúitíneach.

Níl cáilíocht na sonraí ar a mbunaítear na conclúidí seo gar do bheith foirfe fós, agus ní mór iarrachtaí suntasacha a dhéanamh fós chun feabhas a chur ar fhaireachas galar teagmhálach san Aontas Eorpach. Is é is tábhachtaí ná go bhfuil fadhbanna móra ann fós maidir le hinchomparáideacht sonraí ó Bhallstáit éagsúla, agus gan amhras, laghdaíonn sin feidhmiúlacht na sonraí a bhailítear ag an leibhéal Eorpach.

Ní mór scrúdú a dhéanamh ar chuir chuige nua chun sonraí a sholáthar do shocrú tosaíochtaí sa réimse de ghalair theagmhálacha, lena n-áirítear meastachán a dhéanamh faoi ualach na ngalar teagmhálacha anois gus amach anseo.

Ag féachaint don todhchaí, is léir go rachaidh roinnt treochtaí fadtéarmacha i bhfeidhm ar ghalair theagmhálacha san AE, mar shampla:

- aosú phobal an AE;
- athrú comhshaoil, lena n-áirítear athrú aeráide;
- taisteal agus imirce mhéadaithe; agus
- athruithe sóisialta.

Beidh sé riachtanach tacaíocht a thabhairt do mhonatóireacht leanúnach ar ualach agus ar threochtaí galar teagmhálach san AE chun sonraí iontaoifa a sholáthar ar chóir combhheartas sláinte a bhunú orthu.

## 5. Faireachas VEID/SEIF san Eoraip

(Arna fhoilsiú i mí na Nollag 2008)

### Eochairphointí

Tá ionfhabhtú VEID tábhachtach fós i ndáil le sláinte poiblí san Eoraip, mar tá fianaise ann go bhfuil tarchur VEID ag dul i méid i roinnt tíortha Eorpacha.

- In 2007, thuairiscigh 49 de na 53 tír i Réigiún Eorpach an EDS (níl sonraí ar fáil ón Ostair, ón Iodáil, ó Mhonacó ná ó Chónaidhm na Rúise) 48 892 cás nua d'ionfhabhtú VEID. Thuairiscíodh na rátaí is airde san Eastóin, san Úcráin, sa Phortaingéil agus i bPoblacht na Moldóive. Thuairiscigh 48 tír 5 244 cás SEIF (níl sonraí ar fáil ón Iodáil, ón gCasacstáin, ó Mhonacó, ó Chónaidhm na Rúise ná ón Úcráin).
- In 2007, tuairiscíodh 26 279 cás nua d'ionfhabhtú VEID i dtíortha an Aontais Eorpaigh agus Chomhlachas Saorthrádála na hEorpa (dá ngairtear AE/CSE sa tuarascáil seo) (níl sonraí ar fáil ón Ostair ná ón Iodáil). Sna tíortha AE/CSE tuairiscíodh na rátaí is airde san Eastóin, sa Phortaingéil agus sa Laitvia; tuairiscíodh na rátaí is ísle sa tSlóvaic, i bPoblacht na Seice agus sa Rómáin.
- Sna tíortha AE/CSE is cosúil gurb iad na modhanna tarchuir is mó d'ionfhabhtú VEID ná gnéas idir fir, agus ina dhiaidh sin, teagmháil heitrichnéasach. Bhí thart ar 40% de na cásanna inar tuairiscíodh gur tolgadh an t-ionfhabhtú trí theagmháil heitrichnéasach diagnóisithe i ndaoine de thionscnamh tíortha ina bhfuil eipidéim ghinearálta VEID/SEIF.
- Sna trí cheantar gheografacha de Réigiún Eorpach an EDS, is é úsáid drugaí trína n-instealladh an príomh-mhodh tarchuir san Oirthear fós, ach sa cheantar Láir, is é príomh-mhodh tarchuir VEID teagmháil heitrichnéasach, cé go bhfuil méadú tagtha ar líon na gcásanna VEID tuairiscithe i measc fear a mbíonn gnéas acu le fir freisin. San Iarthar, is é an modh tarchuir is mó ná gnéas idir fir, agus ina dhiaidh sin, teagmháil heitrichnéasach, nuair a eisiatar cásanna i ndaoine de thionscnamh tíortha ina bhfuil eipidéimí ghinearálta.
- Tríd is tríd, in ainneoin tuairiscithe neamhiomláin, tháinig méadú ar líon na gcásanna nua-dhiagnóisithe tuairiscithe de VEID in 2007 agus tháinig laghdú arís ar líon na gcásanna diagnóisithe de SEIF i Réigiún Eorpach iomlán an EDS, cé go bhfuil méadú fós ag teacht ar líon na gcásanna SEIF san Oirthear. Ó 2000 i leith, tá ráta na gcásanna nua-dhiagnóisithe tuairiscithe de VEID in aghaidh an mhíliúin sa phobal tar éis



méadú faoi dhó, beagnach, ó 39 in aghaidh an mhilliúin in 2000 go 75 in aghaidh an mhilliúin in 2007, bunaithe ar na 44 tír a thairiscigh sonraí faireachais VEID go comhsheasmhach.

- I bhformhór na dtíortha, idir 2003 agus 2007, tháinig méadú ar líon iomlán na dtástálacha VEID a rinneadh in aghaidh na bliana ar mhaithe le cuspóirí diagnóisithe, gan tástálacha anaithnide neamhnasctha agus deonuithe fola san áireamh.
- Tá roinnt srianta leis na sonraí a chuirtear i láthair anseo, go háirithe mar gheall ar easpa sonraí ó roinnt tíortha. Cuireann sin srian leis na conclúidí is féidir a bhaint astu i ndáil le méid na heipidéime VEID agus SEIF san Eoraip. Dá gcuirfí na sonraí sin san áireamh, d'fhéadfadh líon iomlán na gcásanna do 2007 a bheith méadaithe faoi thart ar dhó.

### *Moltaí d'fhairachas VEID/SEIF*

Tá sonraí faireachais VEID/SEIF riachtanach chun monatóireacht a dhéanamh ar threochtaí na heipidéime VEID agus chun an fhreagairt sláinte poiblí a mheasúnú. Mar sin, ba chóir do thíortha uile na hEorpa:

- córais tuairiscithe náisiúnta bunaithe ar chásanna a chur i bhfeidhm do chásanna VEID agus SEIF agus iomláine agus tráthúlacht na gcóras sin a chinntiú;
- feabhas a chur ar cháilíocht na sonraí tuairiscithe, go háirithe i ndáil le bealaí tarchuir dóchála; agus
- faireachas cuimsitheach VEID a chur chun cinn, lena n-áirítear faireachas ar iompar daoine agus staidéir ar leitheadúlacht VEID a dhéanamh de réir gnáthaimh.

### *Moltaí um shláinte phoiblí*

Ba chóir aon idirghabhálacha dírithe ar rialú na heipidéime a bhunú ar fhianaise agus ba chóir iad a chur in oiriúint don tír agus don cheantar geografach. Bunaithe ar na sonraí faireachais atá ar fáil, luíonn sé le réasún na moltaí seo a leanas a dhéanamh:

- An tOirthear: ba chóir go mbeadh idirghabhálacha chun VEID a rialú i measc úsáideoirí drugaí a dhéanann drugaí a instealladh mar bhunchloch na straitéisí um VEID a chosc; ba chóir bearta chun tarchur heitrichnéasach a chosc a threisiú freisin, dírithe ach go háirithe orthu siúd le páirtithe a mbaineann riosca ard leo.
- An Lár: ba chóir modhanna coisc a chur in oiriúint d'imthosca gach tíre chun a buntáistí eipidéimeolaíocha a choinneáil.
- An tIarthar: ba chóir go mbeadh idirghabhálacha chun VEID a rialú i measc fear a mbíonn gnéas acu le fir mar bhunchloch na straitéisí um VEID a chosc, e.g. feachtais athnuaite faoi ghnéas níos sábháilte dírithe ar fhir a mbíonn gnéas acu le fir; ní mór idirghabhálacha chun VEID a chosc, cóireáil agus cúram a chur in oiriúint do phobail imirceacha.
- Sna fo-réigiúin uile ba chóir tástáil VEID a chur chun cinn chun rochtain luath ar chóireáil agus ar chomhairleoireacht a chinntiú d'fhonn tarchur breise a chosc nó a laghdú agus d'fhonn feabhas a chur ar thorthaí cóireála fadtéarmacha na ndaoine i gceist.

# Tuarascálacha speisialta

## 6. An Creat-Phlean Gníomhaíochta chun dul i ngleic leis an eitinn san Aontas Eorpach

(Arna fhoilsiú i mí an Mhárta 2008)

Is galar tógalach tromchúiseach é an eitinn i measc daoine; an bealach is coitianta ar a bhfaightear é ná trí bhaictéir a ion-análú atá i mbraonáin táirgthe ag duine le galar scamhógach. Cé go bhfuil cóireáil éifeachtúil ar fáil, féadfaidh cóireáil neamhleor nó comhlíonadh neamhleor a bheith ina chúis le teip leighis, athiompú luath, nó forbairt eitinn na frithsheasmhachta drugaí.

San AE tá laghdú buan tagtha ar mhinicíocht na heitinne le fiche nó tríocha bliain anuas. Tá figiúirí ón AE 27 i measc na bhfigiúirí is ísle ar domhan, cé go bhfuil siad níos airde ná figiúirí tíortha tionsclaithe eile cosúil le SAM agus an Astráil. Ní féidir a bheith bogásach, áfach, mar tuairiscíodh staid eipidéimeolaíochta fhabhrach chomhchosúil i roinnt tíortha sna deichbhlianta roimhe seo, agus mar sin tháinig laghdú ar fheasacht ar an eitinn agus ar líon na n-acmhainní agus seirbhísí ar fáil chun an galar a chosc agus a rialú. Mar gheall air sin, tháinig an galar chun cinn arís, spreagtha ag an eipidéim VEID agus ag forbairt eitinn na frithsheasmhachta ildrugaí (MDR TB). Mar sin, bhí gá le hiarrachtaí nua a dhéanamh i gcláir agus gníomhaíochtaí rialaithe araon chun diagnóis luath, infhaighteacht na teiripe cuí agus críochnú na cóireála a chinntiú.

I bhfianaise na n-imthosca sin, i mí an Mhárta 2007, d'íarr Coimisinéir an Aontais Eorpaigh (AE) don tSláinte, Markos Kyprianou, ar an Lárionad um Ghalair a Chosc agus a Rialú (ECDC) togra a fhorbairt do phlean gníomhaíochta chun dul i ngleic leis an eitinn san AE.

Is é sprioc fhadtéarmach an Chreat-Phlean Gníomhaíochta Eitinne ná eitinn san AE a rialú agus a dhíothú ar deireadh. Braitheann formhór na ngníomhaíochtaí atá dírithe ar ualach na heitinne a laghdú ar iarrachtaí náisiúnta, le hinstiúidí an AE ag tacú le Ballstáit agus a gcuid oibre á déanamh acu. Is iad seo a leanas aidhmeanna an phlean:

- méadú ar fheasacht pholaitiúil agus feasacht an phobail ar an eitinn mar shaincheist sláinte poiblí san AE;
- na hiarrachtaí a dhéanann Ballstáit an AE chun dul i ngleic leis an eitinn a thacú agus a threisiú ar bhealach a rachaidh leis an staid eipidéimeolaíochta agus leis na dúshláin eipidéimeolaíochta náisiúnta;
- rannchuidiú le rialú na heitinne san AE trí thacaíocht a thabhairt do thíortha tionscnaimh na gcásanna allmhairithe.

Tá an togra seo bunaithe ar cheithre phrionsabal: cúram pras ar ardchaighdeán a chinntiú do chách; cumas na gcóras sláinte a threisiú; uirlisí nua a fhorbairt; agus comhpháirtíochtaí agus comhoibriú a chur ar bun le tíortha agus páirtithe leasmhara. Rinneadh ocht réimse d'fhorbairt straitéiseach a eagrú de réir na bprionsabal seo. Seo a leanas tá achoimre de na cuspóirí/gníomhartha molta do gach ceann de na hocht réimse sin:

### *Réimse 1. Tiomantas do rialú na heitinne, feasacht ar an eitinn agus cumas na gcóras sláinte*

1. Tiomantas polaitiúil na mBallstát agus na hacmhainní a chuireann siad ar fáil do phleananna chun an eitinn a rialú a mhéadú mar chuid de na straitéisí foriomlána do shláinte poiblí.
2. Treisiú ar chumas chórais sláinte na mBallstát gníomhaíochtaí a dhéanamh chun an eitinn a rialú agus a dhíothú.

### *Réimse 2. Faireachas*

1. Meastóireacht a dhéanamh ar thréithe eipidéimeolaíochta agus leathadh na heitinne sa phobal thar thréimhse ama agus ar bhonn tireolaíoch, laistigh de na Ballstáit agus ar fud na hEorpa iomláine.
2. Monatóireacht a dhéanamh ar fheidhmíocht na ngníomhaíochtaí rialaithe eitinne agus an fhaisnéis sin a chur ar fáil le linn an timthrialla déanta cinntí chun go ndéanfar foráil d'idirghabhálacha cuí chun na pleananna eitinne náisiúnta agus Eorpacha a uasghrádú.
3. Pobail leochaileacha atá i mbaol méadaithe ón eitinn agus ó phrognóis neamhfhabhrach agus ar chóir gníomhaíochtaí sláinte poiblí spriocdhírthe a dhíriú orthu a aithint agus tuairisc a thabhairt fúthu.

**Réimse 3. Seirbhísí saotharlainne**

1. Seirbhísí saotharlainne nua-aimseartha ar ardchaighdeán a fhorbairt agus a chur i bhfeidhm a thacaíonn le riachtanais chliniciúla, sláinte poiblí agus taighde san eitinn.
2. A chinntiú go soláthrófar seirbhísí saotharlainne sábháilte, cruinne, ar ardchaighdeán chomh maith le baill foirne le hoiliúint chuí chun an obair a dhéanamh.
3. Infheistíocht i gcothabháil fhadtéarmach seirbhísí saotharlainne a chinntiú.

**Réimse 4. Cúram eitinne pras ar ardchaighdeán do chách**

1. Gach cás eitinne a dhiagnóisiú go pras agus cóireáil agus cúram ceart eitinne a chinntiú.
2. Idirghabhálacha a chur in oiriúint do staidéanna eipidéimeolaíochta sonracha agus pobail leochaileacha chun an éifeachtúlacht is mó is féidir a chinntiú i rialú na heitinne ag gach leibhéal.
3. Na bearta um bristí amach a bhainistiú a chur i bhfeidhm go comhsheasmhach.
4. A chinntiú go bhfreastalaítear ar riachtanais sláinte indibhidiúla na n-othar eitinne uile.

**Réimse 5. Eitinn na Frithsheasmhachta Ildrugáí agus Eitinn na Frithsheasmhachta Fairsinge ar Dhrugaí**

Tá na cuspóirí seo a leanas dírithe ar na Ballstáit uile ach ba chóir aird ar leith a thabhairt ar na tíortha sin ina bhfuil an fhadhb is mó le heitinn na frithsheasmhachta ildrugáí agus le heitinn na frithsheasmhachta fairsinge ar dhruagaí.

1. Faireachas agus monatóireacht ar eitinn na frithsheasmhachta ildrugáí agus ar eitinn na frithsheasmhachta fairsinge ar dhruagaí a bharrfheabhsú agus a threisiú.
2. Feabhas a chur go sonrach ar sheirbhísí tástála ar mhothálacht do dhruagaí eitinne laistigh den AE i gcomhthéacs seirbhísí saotharlainne eitinne feabhsaithe.
3. Feabhas a chur ar chúram agus bainistíocht othar le heitinn na frithsheasmhachta ildrugáí agus le heitinn na frithsheasmhachta fairsinge ar dhruagaí lena n-áirítear ionfhabhtú a rialú agus cleachtais maidir le rianú teagmhálacha/próifíolacsas.
4. Feabhas a chur ar rochtain ar dhruagaí céad líne agus dara líne, agus ar infhaighteacht na ndrugáí sin, ag cinntiú go mbaintear úsáid réasúnach as drugaí eitinne.

**Réimse 6. Comhionfhabhtú Eitinne/VEID**

1. An t-ualach de chomhionfhabhtú eitinne/VEID a laghdú san AE tríd an gcomhoibriú idir pleannanna eitinne agus VEID/SEIF nó na seirbhísí cuí laistigh den chóras sláinte a threisiú.
2. Gníomhaíochtaí taighde agus staidéir chliniciúla a bhaineann le comhghalracht eitinne/VEID a chur chun cinn ag leibhéal an AE.

**Réimse 7. Uirlisí nua do bhainistiú na heitinne**

1. Tosaíochtaí a leagan amach do thaighde bunúsach, feidhmeach agus oibriochtúil san AE.
2. Maoiniú agus comhordú a chur ar fáil.

**Réimse 8. Comhpháirtíocht agus comhoibriú a chur ar bun le tíortha**

1. A chinntiú go mbíonn an eitinn ard ar chlár oibre polaitiúil, teicniúil agus taighde an AE agus institiúidí poiblí náisiúnta, ag tabhairt airde i gcónaí ar thosaíochtaí atá in iomaíocht lena chéile chun acmhainní teoranta a fháil.
2. Cabhrú leis an stiogma a bhaint, brath luath agus tapa na heitinne, eitinn na frithsheasmhachta ildrugáí agus eitinn na frithsheasmhachta fairsinge ar dhruagaí a chinntiú agus daoine a spreagadh chun teacht chun cóireáil a fháil de réir an *TB Patients' Charter for Tuberculosis Care* [Cairt na nOthar Eitinne do Chúram Eitinne].
3. A chinntiú go mbíonn an chóireáil ina dhiaidh ar fáil, inrochtana, inacmhainne, cuí agus — an rud is tábhachtaí — rathúil.
4. Forbairt bhreise a dhéanamh ar chomhoibriú agus comhordú i gcomhpháirt idir an ECDC, CE, tíortha indibhidiúla, EDS agus páirtithe leasmhara eile.

## 7. Faireachas ar ghalair theagmhálacha san Aontas Eorpach, straitéis fhadtéarmach: 2008–2013

(Arna fhoilsiú i mí na Bealtaine 2008)

Forbraíodh an fhís agus an straitéis fhadtéarmach seo maidir le faireachas ar ghalair theagmhálacha san AE amach anseo chun cabhrú le treoir a thabhairt do chinntí faoi fhorbairt fhadtéarmach chóras faireachais na hEorpa. Clúdaíonn an straitéis seo na blianta go dtí 2013, agus mar sin, tá sí ailínithe le plean straitéiseach ilbhliantúil an ECDC (a d'fhorhmeas Bord Bainistíochta an ECDC i mí an Mheithimh 2007). Lena chois sin, réamh-mheastar go mbeidh éifeachtaí sineirgeacha i gceist le straitéis saotharlainne an ECDC.

Déanann an straitéis iarracht téarmaí agus raon feidhme faireachais, a aidhmeanna agus a chuspóirí agus na riachtanais eagraíochtúla lena mbaineann a shainiú. Déanann sí cur síos freisin ar bhealaí chun tacú leis na Ballstáit agus cuireann sí clár forfheidhmithe ar fáil.

Is í an sprioc fhoriomlán rannchuidiú le minicíocht agus leitheadúlacht galar teagmhálach a laghdú san Eoraip trí shonraí sláinte poiblí, faisnéis agus tuairiscí tráthúla atá ábhartha a sholáthar do chinnteoirí, do ghairmithe agus d'oibrithé cúraim sláinte mar iarracht gníomhartha a spreagadh a chuirfidh cosc tráthúil ar ghalair theagmhálacha san Eoraip agus dhéanfaidh iad a rialú. Tá bailíocht ard agus inchomparáideacht mhaith sonraí ó Bhallstáit faoi ghalair theagmhálacha riachtanach chun an sprioc seo a bhaint amach.

Trí chur chuige níos comhordaithe a chur i bhfeidhm i ndáil le faireachas:

- cuirfead feabhas ar inchomparáideacht sonraí;
- laghdófar castacht an faireachais ar fud na hEorpa;
- beidh ar ár gcumas déileáil le faireachas ar bhealach sineirgeach;
- seachnófar dúbailt na hoibre;
- cuirfead fianaise sláinte poiblí ar chaighdeán níos airde ar fáil go fadtéarmach, a bhuíochas le sonraí níos ábhartha agus níos iontaoifa;
- beidh sé níos éasca córais faireachais náisiúnta a threisiú;
- is dócha go mbeidh sé níos éifeachtaí agus níos inbhuanaithe ó thaobh na heacnamaíochta de;
- beidh sé níos éasca na sonraí a rochtain agus a úsáid;
- cuirfead feabhas ar bhrath agus ar mhionathóireacht bristí amach idirnáisiúnta;
- rannchuideofar le tógáil cumais; agus
- áiritheofar go gcuimseofar galair i gclár oibre faireachais agus taighde i gcomhréir le tosaíochtaí Eorpacha.

Tá an ECDC ag forbairt córais chun faireachas táscaire-bhunaithe ag an leibhéal Eorpach a dhéanamh ar ghalair thógálacha dá ngairtear '*The European Surveillance System* [An Córas Faireachais Eorpach] (TESSy)'. Beidh TESSy mar uirlis luachmhar a chuirfidh feabhas ar bhailiú, ar fhíorú, ar stóráil agus ar scaipeadh sonraí faireachais ó Bhallstáit an AE agus ó thiortha LEE. Ar dtús, baileoidh TESSy tacar laghdaithe d'athróa lánacha atá tábhachtach chun faireachas gnáthaimh a dhéanamh ar chásanna de ghalair thógálacha. Nuair a ghlacfar le TESSy go ginearálta agus nuair a úsáidfead é mar an bunachar sonraí réigiúnach caighdeánach, tacóidh na nithe seo a leanas le spriocanna fadtéarmacha an ECDC maidir le castacht a laghdú agus ualach oibre na rannpháirtithe uile a laghdú:

- caighdeánófar bailiú sonraí ar fhaireachas galar tógálach;
- cuirfead 'ionad ilfhreastail' ar fáil do na Ballstáit do thuairisciú agus aisghabháil sonraí;
- caighdeánófar na tuairiscí bunaithe ar shonraí faireachais; agus
- cuirfead forbheathnú comhsheasmhach, éasca le rochtain ar fáil ar an staid reatha san AE.

Tabharfar aghaidh freisin ar an bhfadhb atá ann i láthair na huair maidir le tuairisciú dúbailte roinnt galar, mar gheall ar eagraíochtaí réigiúnacha éagsúla atá páirteach i bhfaireachas galar – cosúil le EDS/Eoraip nó EMCDDA – d'fhonn iarrachtaí dúbailte a laghdú agus a dhíothú nuair is féidir.

Beidh sé riachtanach níos imeachta idir-eatramhach a bhunú faoi phrionsabail an chomhoibrithe maidir le malartú sonraí idir an ECDC agus Ballstáit, agus idir an ECDC agus na *Dedicated Surveillance Networks* [Lionraí Faireachais Tiomanta] (DSNanna) chun ról soláthraithe sonraí agus úsáideoirí sonraí, i mBallstáit agus san ECDC araon (agus a bhaineann le páirtithe eile, e.g. EDS) a shainiú go soiléir. Ba chóir don nós imeachta idir-eatramhach sin nósanna imeachta a chuimsiú a bhainfidh le foilsiú torthaí anailísi ar shonraí, i measc mionsonraí eile. Déanfar níos imeachta níos mionchruinne, críochnaitheach, níos fadtéarmaí a bhunú leis na páirtithe leasmhara rannpháirteacha bunaithe ar an eispéireas leis an nós imeachta idir-eatramhach sin.

Struchtúrófar aon chomhoibriú a dhéanfar amach anseo leis na saineolaithe ar ghalair shonracha (ainmnithe ag na Comhlachtaí Inniúla) ar an mbealach seo a leanas: déanfar na galair/pataiginí a roinnt ina sé ghrúpa phriomhúla. Nuair is gá, bunófar fo-ghrúpaí níos dirithe (a bhainfidh le galar sonracha) laistigh d'aon cheann de na sé ghrúpa nó

na sé thascfhórsa seo. Reáchtálfar cruinnithe bliantúla do gach ceann de na sé ghrúpa príomhúla seo ina bpléifear saincheisteanna maidir le faireachas ar an ngrúpa iomlán galar. Más gá, féadfar siompóisiamai de 'sheisiúin chomhuaineacha' a bhainfidh le galair shonracha a reáchtáil ag an tráth céanna. Maidir le gach ceann de na sé ghrúpa/thascfhórsa galair príomhúla, bunófar grúpa comhordúcháin, agus glacfaidh na grúpaí sin le freagracht as an-chuid de na feidhmeanna a rinne na hiar-ghrúpaí stiúrtha DSN go dtí seo.

Tá seirbhísí maithe saotharlainne sna tíortha riachtanach chun faireachas ag leibhéal an AE a threisiú. Cuirfidh an ECDC leis an obair a rinneadh cheana féin agus tacóidh sé le treisiú cumais saotharlann sna Ballstáit, sna tíortha LEE/CSE agus sna tíortha is iarrthóirí i gcomhar leis an gCoimisiún, Comhlachtaí Inniúla an ECDC agus Pointí Fócasacha Náisiúnta Micribhitheolaíochta na mBallstát.

Oibreoidh an ECDC go dian chun cinntiú go mbeidh seirbhísí ag leibhéal na saotharlann tagartha náisiúnta ar fáil i ngach tír, go díreach nó go neamhdhíreach, chun cur ar chumas gach tíre diagnóisiú, leithlisiú agus tréithriú breise pataiginí a dhearbhu – rud a chuirfidh bonn faoi ghnáth-thuairisciú cásanna dearbhaithe agus dóchúla agus faoina dtuairisciú le linn éigeandálaí. Déanfaidh an ECDC teagmháil leis na saotharlanna tagartha náisiúnta freisin agus cabhróidh sé leo a sonraí a chomhtháthú leis na sonraí eipidéimeolaíochta (agus cliniciúla) ag an leibhéal náisiúnta. Tá deimhniú cáilíochta na modhanna saotharlainne riachtanach chun sonraí bailí cruinne a áirithiú, agus déanfar caighdeáin Eorpacha a chur chun cinn le linn na tréimhse seo freisin.

Cuirfidh an ECDC a straitéis faireachais i bhfeidhm in dhá chéim: baineann an chéad chéim le tréimhse trasdula a bheidh ar siúl go dtí 2010, le fócas príomhúil ar chomhtháthú céimseach Fhaireachas reatha na DSNanna ar ghalair theagmhálacha san Aontas Eorpach leis an ECDC; sa dara céim (2010-2013), beidh an ECDC go hiomlán freagrach as faireachas agus beidh sé in ann diriú isteach ar fhorbairt agus ar chomhdhlúthú córas den chéad scoth san Eoraip.

Chun an straitéis seo agus na cuspóirí lena mbaineann a choinneáil ábhartha agus cothrom le dáta, déanfaidh Ballstáit agus príomhpháirtithe leasmhara athbhreithniú uirthi chun go bhféadfar straitéisí a thiocfaidh chun cinn agus fianaise nua a chuimsiú de réir mar a bheidh gá leis sin.

# Tuarascálacha ar chruinnithe

## 8. Galair thógálacha agus deitéarmanaint shóisialta

(Cruinniú tionóla i mí Aibreáin 2007, tuarascáil foilsithe i mí Feabhra 2008)

Baineann an tuarascáil seo le ceardlann faoi dheitéarmanaint shóisialta na ngalar tógálach a thionóil an ECDC agus ar fhreastail taighdeoirí sna réimsí de ghalair thógálacha agus deitéarmanaint shóisialta uirthi. Ba iad seo a leanas cuspóirí príomhúla na ceardlainne:

- measúnacht a dhéanamh ar an tábhacht a bhaineann le héagothroime shóisialta i ndáil le hualach na ngalar teagmhálach;
- dea-chleachtais a aithint a úsáidtear sa réimse a bhaineann le galair thógálacha a chosc nó a bhainistiú chun aghaidh a thabhairt ar éagothroimí sláinte;
- straitéisí agus bearta a fhorbairt chun aghaidh a thabhairt ar éagothroimí sláinte a eascraíonn as deitéarmanaint shóisialta.

Tá an tuarascáil dírithe ar na heochairthéamaí agus ar na heochair-réimsí a ndearnadh plé orthu sa cheardlann, agus tá cúig roinn phríomhúla inti:

- deitéarmanaint shóisialta ghalair teagmhálach;
- saincheistanna a bhaineann le galair shonracha;
- idirghabhálacha spriocdhírthe chun éagothroime shóisialta a shárú;
- beartais chun éagothroime shóisialta a shárú; agus
- gníomhartha tosaíochta a aithint.

I rith na ceardlainne, breathnaíodh go bhfuil bearna shóisialta in ualach na ngalar teagmhálach atá ar a laghad chomh mór leis an mbearna shóisialta i gceist le galair neamhtheagmhálacha. Féadfaidh an bhearna sin a bheith níos mó arís i gcás grúpaí agus ionfhabhtuithe sonracha. Cé go mbíonn an tionchar is mó aige seo ar ghrúpaí imeallaithe de ghnáth, ní théann an grádán sóisialta i bhfeidhm ar gach ionfhabhtú ar an mbealach céanna: féadfaidh na grúpaí socheacnamaíochta is airde a bheith i mbaol níos mó ó ionfhabhtuithe áirithe de dheasca iompair ardriosca ar leith.

Tá gá soiléir le níos mó a fhoghlaim faoi ualach na ngalar teagmhálach san Eoraip chun na tosaíochtaí maidir le measúnú, taighde, idirghabhálacha, agus athrú beartais a shocrú. Cuireadh tús leis an gcleachtas mapála seo, mar shampla, i ndáil leis an eitinn.

Moladh amháin a d'eascair as an gceardlann ná faireachas ar ghalair tógálach a chomhlánú le deitéarmanaint sóisialta amháin nó dhá cheann. Féadann sin eolas bunúsach a chur ar fáil, agus d'fhéadfaí eolas níos mionchruinne a fháil ó shuirbhéanna ansin. Féadtar táscairí bitheolaíochta galar tógálach a chuimsiú i suirbhéanna sláinte caighdeánacha, b'fhéidir i suirbhéanna Eorpacha.

Conclúid eile de chuid na ceardlainne ná nach bhfuil deitéarmanaint shóisialta ar an gclár oibre taighde níos mó. Ní mór iad a chuimsiú sa chlár oibre sin arís mar tá bearna eolais faoi na deitéarmanaint a spreagann ionfhabhtuithe i réigiúin agus i bpobail éagsúla. Paraiméadar tábhachtach amháin, nach dtugtar aird air go minic, ná an comhthéacs ina maireann agus ina n-oibríonn daoine. Ní fachtóirí riosca indibhidiúla iad fachtóirí riosca galar tógálach, agus féadann pataiginí éagsúla a bheith i gceist i ngrúpaí socheacnamaíochta éagsúla. Ba chóir an úsáid is mó is féidir a bhaint as sonraí atá ar fáil i láthair na huair chun scrúdú a dhéanamh ar dheitéarmanaint ghalair tógálach. Ní mór taighde breise a dhéanamh sna réimsí sonracha seo a leanas: imircigh, stíogma a mhaolú agus na próisis shóisialta agus pholaitiúla a théann i bhfeidhm ar éagothroime sláinte.

Iarratas sonracha amháin a rinneadh ag an gcruinniú ná go mbunófar bunachar sonraí d'idirghabhálacha maithe. An cuspóir a bheadh le bunachar sonraí dá leithéid ná sreabhadh maith faisnéise a áirithiú, go háirithe ó réigiún nach bhfoilsíonn mórán faisnéise ach a bhfuil go leor tairbhí acu.

Measadh go raibh oideachas sláinte ina thosaíocht do ghníomh beartais ar dhá bhealach éagsúla. Ba chóir go mbeadh oideachas sláinte go hard ar chlár oibre déantóirí beartais oideachais ón luath-óige ar aghaidh. Ba chóir don oideachas sláinte sin dearcadh faoi shaincheistanna sláinte a chuimsiú atá bunaithe ar dheitéarmanaint shóisialta chun go mbeadh na glúine amach anseo in ann dul i bhfeidhm ar an bpróiseas polaitiúil. Ba chóir don teagasc tionchair sláinte an leithscartha shóisialta a chuimsiú, ba chóir dó scileanna sonracha a mhúineadh chun cosaint a thabhairt ó rioscaí sláinte agus ba chóir dó cur ar chumas daoine machnamh a dhéanamh dóibh féin agus dul i bhfeidhm ar a mhéid a nochtar iad d'fhachtóirí riosca. An dara rud ná go gcaithfear oiliúint ar dheitéarmanaint shóisialta a threisiú i scoileanna míochaine, altranas, socheolaíocht, etc. Caitheadh oibríthe sláinte

na todhchaí a bheith rannpháirteach sa díospóireacht agus tacú le hathruithe ar na deitármanaint réamhtheachtaigh. Ba chóir do réimse na sláinte poiblí rannchuidiú leis an díospóireacht faoi éagothroidí sóisialta agus faoi thionchar na n-éagothroidí sin ar an tsláinte.

Is tosaíocht shoiléir í béim a leagan ar dheitármanaint mhacra-shóisialta agus oibriú le hearnálacha lasmuigh de réimse na sláinte poiblí (an earnáil pholaitiúil, shocheaíoch, innealtóireachta etc.). Chun cabhrú leis an iarracht tathanta seo, ní mór machnamh iomlán a dhéanamh ar spriocanna agus na spriocanna sin a phlé. Féadtar leas a bhaint as dea-eiseamláirí ó oireas thíortha uile na hEorpa. Féadann an ECDC glacadh le ról tábhachtach mar ghníomhaire tathanta don tábhacht a bhaineann le héagothroidí shóisialta i ndáil le galair theagmhálacha a rialú.

## 9. An cheardlann um athrú aeráide agus galair thógálacha

(Cruinniú tionólta i mí an Mhárta 2007, tuarascáil foilsithe i mí na Bealtaine 2008)

### *Cuspóirí an chruinnithe*

- Athbhreithniú a dhéanamh ar fhianaise a bhaineann le himpleachtaí athrú na haeráide domhanda agus athruithe éiceolaíoch d'ualach galar teagmhálach na hEorpa;
- plé a dhéanamh ar inniúlachtaí sláinte poiblí a bhfuil gá leo chun déileáil le hathrú aeráide agus bagairtí ó ghalair thógálacha; agus
- riachtanais taighde a aithint.

### *Athrú aeráide*

Maíonn an Painéal Idir-Rialtasach ar Athrú Aeráide (IPCC) go bhfuil an aeráid ag athrú; síltear go mbeidh an teocht níos airde, go n-ardófar leibhéal na mara agus go dtarlóidh teagmhais aimsire níos foircní. Rachaidh na hathruithe sin i bhfeidhm ar an éiceachóras, ar uisce, ar thalmhaíocht, ar fhorbairt shocheacnamaíoch agus mar sin — go díreach nó go neamhdhíreach — ar shláinte an phobail. Féadann athrú aeráide agus athruithe éiceolaíoch eile dul i bhfeidhm ar dháileadh galar tógálach ar bhealaí éagsúla. D'aontaigh na rannpháirtithe uile gur gá gníomh a dhéanamh láithreach ar bhonn 'thiomantas an chomhdhéanamh bhuaín' — an cineál athraithe aeráide a bhfuilimid tiomanta dó cheana féin.

### *Bagairtí ó ghalair*

Phléigh rannpháirtithe an chruinnithe impleachtaí an athraithe aeráide agus athruithe comhshaoil bainteacha eile do ghalair iompartha ag veicteoirí, creimírí, uisce, bia agus ag an aer. Cé go bhfuil an fhianaise atá ar fáil gann, is iad seo a leanas na conclúidí a baineadh amach:

- Aithníodh go bhféadfadh roinnt galar iompartha ag veicteoirí nó ag creimírí a raon dailte a athrú bunaithe ar athrú aeráide (teocht, teagmhais fhoircneacha aimsire, séasúracht) agus ar fhachtóirí comhshaoil (úsáid talún, éiceachórais, difhóraoisíú, hidreolaíocht, bithéagsúlacht). Áirítear orthu sin galair iompartha ag artrapóid cosúil le fiabhras *dengue*, chikungunya, vireas na Níle Thiar, agus maláire, b'fhéidir. Téann cúinsí aimsire i bhfeidhm ar dhlús agus ar dháileadh pobal creimírí freisin.
- Ba chóir don Eoraip a bheith ullmhaithe do ghalair allmhairithe a bhaineann le huisce cosúil le calar, bristí amach logánta mar gheall ar theagmhais bháistí fhoircneacha, agus fadhbanna sláinte a bhaineann le forscitheadh dramhaíola agus fuíolluisce. Aithníodh gur bhain tábhacht le hathruithe féideartha ar mhínicíocht na ngalar buinní freisin. I measc na ngrúpaí is mó i mbaol tá daoine bochta, daoine scothaosta, daoine an-óg, grúpaí imeallaithe, taistealaithe a nochtar do ghalair agus iad thar lear agus daoine le córais imdhionachta lagaithe nó a bhfuil riocht leighis orthu cheana féin.
- Athbhreithníodh galair bhia-iompartha i ndáil le hiompar athraitheach an duine daonna agus patrúin teagmhála athraitheacha idir ainmhithe fiáine agus clóis, go háirithe nuair atá triomach ann.
- Aithníodh dianú asma agus galair scamhóige thoirmeascaigh ainsealaigh mar an tionchar is suntasaí a bheadh ag athrú aeráide ar shláinte riospraide. Mar gheall ar leitheadúlacht ard na riochtaí seo, ceapadh go mbeadh siad ina dtáscairí fairtheora maithe chun tionchar an athraithe aeráide a rianú.

### *Inniúlachtaí sláinte poiblí*

D'aontaigh na rannpháirtithe gur croí-inniúlachtaí sláinte poiblí iad na scileanna a bhfuil gá leo agus go bhfuil na luachanna sin ann — nó gur chóir dóibh a bheith ann — sna tíortha uile. Is iad seo a leanas roinnt pointí eile ar aontaíodh orthu:

- Féadtar glacadh le treisiú cumais chun déileáil le bagairtí nua ó ghalair thógálacha a bhaineann le hathrú aeráide mar bhealach chun sláinte phoiblí a threisiú ar bhonn níos forleithne. Baineann tábhacht ar leith leis an ngá obair idir-earnála agus idir-ghníomhaireachta a chomhordú.

- Ba iad na ceithre réimse d'inniúlachtaí sláinte poiblí ar tugadh aghaidh orthu faireachas, taighde, dearbhú agus beartas. Tá straitéisí faireachais do roinnt fadhbanna athraithe aeráide ar bun cheana féin, ach tá bearnaí fós ann sa réimse de ghalair thógálacha.
- An chéad chéim a mbeadh gá léi ná measúnú riosca a dhéanamh a d'aithneodh factóirí riosca agus grúpaí leochaileacha. Leagfadh sin síos an t-ardán fianaise do threoirínte sláinte poiblí/cliniciúla agus do mholtai beartais.
- Is constaic mhór í na bearnaí in eolas feithideolaíoch. Dá bhfairsingeofaí oiliúint fheithideolaíoch, d'fhéadfaí an fhadhb seo a réiteach.
- Nil aon chóras monatóireachta cuimsitheach ann, ach d'aontaigh an grúpa nach raibh gá le córas a bhunú a chluódh an Eoraip uile mar tá an-chuid de na galair a d'fhéadfadh a bheith bagrach annamh i bhformhór na gceantar.
- Aontaíodh gur chóir leas a bhaint as cur chuige 'freagairt nuair is gá'. Bíonn an cur chuige seo dírithe ar bheith solúbtha agus féadtar freagairt thapa a thabhairt d'fhadhbanna de réir mar a thagann siad chun cinn. Tá sé bunaithe ar an toimhde nach raibh ach líon an-bheag de na galair thógálacha seo ina gcúis le fadhb mhór go dtí seo nuair a fhéachtar orthu i gcomhthéacs athraithe aeráide nó saincheisteanna comhshaoil eile.
- Ní mór feasacht phoiblí (agus feasacht ghairmiúil, b'fhéidir) a mhúscailt ar roinnt de na saincheisteanna ginearálta d'fhonn feabhas a chur ar thuiscint ar roinnt de na hathruithe a tharlóidh amach anseo.
- Cuireann an Páipéar Glas nua ar athrú aeráide deis uathúil ar fáil cumas Choimisiún an AE i ndáil le beartais sláinte a threisiú.

### *Riachtanais, dúshlán agus constaicí taighde*

Le linn an chruinnithe, aithníodh saincheisteanna taighde éagsúla, lena n-áirítear an gá le táscairí agus aithint de ghrúpaí leochaileacha. Luaigh rannpháirtithe gur léir go bhfuil cumais éagsúla ag Ballstáit éagsúla maidir le monatóireacht agus taighde a bhaineann le hathrú aeráide a dhéanamh. Mhol siad go bhféadfadh suíomhanna fairtheora sna tíortha uile a úsáid chun sonraí uile-Eorpacha a bhailiú go tapa sula mbeidh na córais sláinte poiblí agus mhonatóireachta uile ag feidhmiú go hiomlán.

Caithfear bheith in ann rochtain a fháil ar shonraí fadtéarmacha freisin. Is dúshlán é na sonraí sin a nascadh le sonraí a bhailítear ó shataillítí agus conclúidí úsáideacha a bhaint astu i ndáil le sláinte an duine. Dúshlán taighde eile is ea próisis fhadtéarmacha a chur síos d'athrú aeráide.

### *Moltaí um ghníomhartha*

Nuair a bheidh cláir oibre agus beartais sláinte poiblí iartheachacha á bhforbairt a bheidh dírithe ar athrú aeráide agus galar tógalach, ní mór:

- cur le tionscnaimh agus le cumais atá ann cheana féin;
- cultúr 'bua ag gach taobh' a fhorbairt i ndáil le hobair idir-earnála agus idir-ghníomhaireachta;
- a thuiscint go mbeidh tionchar éagsúil ag athrú aeráide ar cheantair éagsúla an réigiúin;
- na cumais éagsúla freagartha i mBallstáit éagsúla a aithint;
- scrúdú a dhéanamh ar chuir chuige faireachais fhéideartha éagsúla;
- aghaidh a thabhairt ar chonstaicí faireachais;
- comhoibriú agus straitéis chuimsitheach chun faire amach do rioscaí atá ag teacht chun cinn a fhorbairt;
- forbairt agus cur i bhfeidhm clár oideachais gairmiúil a éascú; agus
- cumais chumarsáide a threisiú.



## Iarscríbhinn: Foilseacháin ECDC in 2008

Ní chuimsíonn an liosta seo ach foilseacháin oifigiúla an ECDC in 2008, Mar sin féin, d'fhoilsigh baill foirne ECDC nó chomhoibrigh siad ar a lán alt agus foilseachán eolaíoch, lena n-áirítear ailt a foilsíodh in *Eurosurveillance*, nach liostaítear anseo. Tá na doiciméid thíosluaite uile ar fáil ó láithreán gréasáin an ECDC (<http://ecdc.europa.eu>).

### *Tuarascáil Theicniúil*

*Bealtaine*

Review of Chlamydia control activities in EU countries

### *Treoir ECDC*

*Eanáir*

Guidance for the introduction of HPV vaccines in EU countries

*Lúnasa*

Priority risk groups for influenza vaccination

### *Tuarascálacha Faireachais*

*Nollaig*

Annual epidemiological report on communicable diseases in Europe 2008

HIV/AIDS surveillance in Europe 2007

### *Tuarascáil Mhisin*

*Lúnasa*

Measles outbreak in Austria: risk assessment in advance of the EURO 2008 football championship

### *Tuarascálacha Speisialta*

*Márta*

Framework action plan to fight tuberculosis in the European Union

*Bealtaine*

Surveillance of communicable diseases in the European Union. A long-term strategy: 2008–2013

*Iúil*

ECDC strategic multi-annual programme 2007–2013

### *Tuarascálacha ar Chruinnithe*

*Eanáir*

Networking for public health (27–28 February 2007)

*Feabhra*

Consultation on vector-related risk for chikungunya virus transmission in Europe (22 October 2007)

Infectious diseases and social determinants (26–27 April 2007)

*Márta*

Now-casting and short-term forecasting during influenza pandemics (29–30 November 2007)

Second consultation on outbreak investigation and response in the EU (15 November 2007)

Third meeting of the Chairs of Commission and Agency scientific committees/panels involved in risk assessment (6–7 November 2007)

*Bealtaine*

Environmental change and infectious disease (29–30 March 2007)

*Meitheamh*

Training strategy for intervention epidemiology in Europe (11–12 September 2007)

*Deireadh Fómhair*

Annual meeting on TB surveillance in Europe (3–4 June 2008)

HIV testing in Europe: from policies to effectiveness (21–22 January 2008)

*Nollaig*

Workshop on linking environmental and infectious diseases data (28–29 May 2008)

***Doiciméid Theicniúla***

*Eanáir*

Core competencies for public health epidemiologists working in the area of communicable disease surveillance and response, in the European Union

***Foilseacháin Chorparáideacha***

*Ráithiúil (Márta, Meitheamh, Meán Fómhair, Nollaig)*

ECDC Insight

Executive science update

*Meitheamh*

Annual report of the Director 2007

*Nollaig*

Keeping Europe healthy: ECDC in action

Protecting health in Europe: our vision for the future