



Európai Betegségmegelőzési és Járványvédelmi Központ

Fejlemények, kihívások és a legfontosabb eredmények 2012-ben

Szemelvények az igazgató éves jelentéséből

Ezt az összefoglalót a legfontosabb 2012-es tevékenységekből válogattuk össze, de semmilyen értelemben nem képviseli az ECDC 2012-ben elért eredményeinek teljes körét.

Az ECDC tevékenységi körének, szervezeti és adminisztratív felépítésének és munkatervének részletes ismertetése az éves jelentés teljes változatában található.

javasolt hivatkozás: Fejlemények, kihívások és a legfontosabb eredmények 2012-ben – Szemelvények az igazgató éves jelentéséből. Stockholm: ECDC; 2013.

Stockholm, 2013. június

ISBN 978-92-9193-526-0

ISSN 1977-0081

doi 10.2900/96883

Katalógusszám TQ-04-13-046-HU-N

© Európai Betegségmegelőzési és Járványvédelmi Központ, 2013.

Az összes fénykép az ECDC tulajdona, kivéve: Olga Palma, címlap (jobb szélén); Valentin D, 6. oldal; Oscar Fava, 7. oldal; CDC/Ray Butler, Janice Haney Carr, 12. oldal.

Sokszorosítása a forrás feltüntetése mellett engedélyezett.

A jelen kiadványban szereplő, szerzői jog által védett fényképek a jelen publikáció céljától eltérően nem használhatók fel a jogtulajdonos kifejezett engedélye nélkül.



Az igazgatótanács elnökének előszava

Nagy megtiszteltetés ért 2012 novemberében, amikor az igazgatótanács engem választott elnökéül. Ebben az előszóban mindenképp szeretném megköszönni az igazgatótanács többi

tagjának a belém vetett bizalmat, egyúttal gratulálok dr. Tiiu Aro elnökhelyettesnek a megválasztásához. Az elkövetkező években számítok arra, hogy Tiiu Aróval, Marc Sprengerrel és az igazgatótanács többi tagjával sikeresen tudunk együtt dolgozni nagyra becsült elődöm, dr. Hubert Hrabcik professzor (az igazgatótanács elnöke, 2008–12) eredményeinek megszilárdításán és folytatásán.

Amikor 2008-ban a Franciaországból kinevezett tagként az igazgatótanácsba kerültem, a Központ még a megalakulás fázisában járt. Igazgatótanács tagként és a francia Népegészségügyi Felügyelő Intézet (InVS) főigazgatójaként egyaránt lenyűgözőnek találtam, hogy az ECDC milyen hatékonyan tudta támogatni az EU-t és tagállamait a 21. század első influenza-világjárványa (2009–10) és a 2011-ben Észak-Németországból indult, Shiga toxint termelő

E. coli (STEC) O104 járvány több országot érintő kitérése elleni válaszlelésekben.

A 2013. év meghatározó jelentőségű lesz az ECDC fejlődésének következő szakasza szempontjából. Az igazgatótanácsnak meg kell állapodnia a Központ 2014–20-ra szóló új többéves stratégiai programjáról. Ez az időszak valószínűleg továbbra is a közegészségügyi szektor költségvetési megszorításainak időszaka lesz az EU valamennyi országában. Éppen ezért rendkívül fontos, hogy meghatározzuk, az ECDC milyen támogatást és uniós szintű hozzáadott értéket hozhat a nemzeti betegségmegelőzési és ellenőrzési programokba.

Ha végigtekintek ezen az éves jelentésen és felidézem az igazgatótanács keretében 2012-ben tartott vitákat, úgy érzem, jó úton járunk. Hiszek benne, hogy 2013-ban további sikerek várnak ráink!

Dr. Françoise Weber
az igazgatótanács elnöke
2013. február 22.



Az igazgató bevezetője

2012-ben három „első alkalom” is volt a Központ történetében. Márciusban az ECDC vette át az uniós ügynökségek hálózatának elnökségét. Szeptemberben tartottuk az első közös stratégiai ülést, a Központ legfontosabb technikai partnereinek

részvételével. Novemberben pedig az igazgatótanácsunk megkezdte 2012–16-ra szóló megbízatását, és megválasztottuk első elnöknőnként, dr. Françoise Webert.

A 2012-es munkaprogramunkban a kanyaró felszámolását neveztük az év elsőszámú általános prioritásának. Miután 2011-ben az EU-ban a kanyarós esetek számának emelkedéséről számoltak be, az ECDC és partnerei úgy érezték, hogy kiemelten kell foglalkozni ezzel a közegészségügyi kihívással. Az ECDC 2011 ősze óta havi felügyeleti jelentéseket készített a kanyaró helyzetéről az EU-ban.

Az ECDC 2012-ben komoly szellemi energiákat mozgósított annak érdekében, hogy elemezze, mi akadályozza a kanyaróval szembeni áttörtöttség növelését az EU-ban, és keményen dolgozott, hogy módot találjon az ilyen akadályok leküzdésére. Az erőfeszítéseink közé tartozott az áprilisban tartott innovatív „szabadgondolkodói ülés” és a népesség nehezen elérhető csoportjainak képviselőivel rendezett szeptemberi találkozó is. Az

erőfeszítéseink eredményeképpen elkészült elemzési csomagot és fellépési lehetőségeket ismertettük a gyermekek védőoltásairól szóló, októberben Luxemburgban rendezett uniós konferencián, amelynek házigazdája az Európai Bizottság volt. Úgy érzem, a problémák alapos elemzésének és a néhány jól átgondolt cselekvési lehetőségnek köszönhetően ma már világosabban látjuk az EU kanyarótól való mentessége felé vezető utat.

A 2012-es év fontos eseményei közé tartozott még véleményem szerint, hogy sikerült tovább erősítenünk az együttműködést a különböző uniós országok közegészségügyi laboratóriumai között, emellett olyan eszközöket dolgoztunk ki, amelyekkel az Európai Unióhoz csatlakozni kívánó országoknak segítünk felmérni, hogy mennyire készültek fel az EU betegségmegelőzési és ellenőrzési rendszeréhez való csatlakozásra. A fentiekén kívül azonban még számos fontos dolog történt az év folyamán. Érdemes végiglapozni ezt a füzetet, amelyből kiderül, mire jutottunk a különböző kérdések és betegségek ügyében.

Dr. Marc Sprenger
az ECDC igazgatója
2013. február 20.



A közegészségügy képviselői: az ECDC munkatársai a tomtobodai székhely előtt

ECDC – mert a közegészségügy számít

A 2005-ben létrehozott, stockholmi (Svédország) székhelyű Európai Betegségmegelőzési és Járványvédelmi Központ (ECDC) egy európai uniós ügynökség, amelynek feladata Európa fertőző betegségekkel szembeni védelmének erősítése. Az ECDC felismeri és értékeli a fertőző betegségek emberi egészséget fenyegető, fennálló és újonnan megjelenő veszélyeit, tájékoztat ezekről és támogatja az európai uniós tagállamok felkészültségét és válaszadási erőfeszítéseit. A Központ tudományos tanácsadással, megbízható információ- és ismeretforrásként segíti az EU/EGT-tagállamokat a közegészségüggyel kapcsolatos területek mindegyikén.

Az ECDC 2012-ben 58,2 millió EUR összegű alapköltségvetéssel rendelkezett, ami 2011-hez képest 2,8%-os növekedést jelent.

Az ECDC-nek 2011. december 31-én 278 állandó munkatársa volt a kutatás, a betegségek felügyelete

és észlelése, az információtechnológia, a kommunikáció és az adminisztráció területén.

Szakterületünk a közegészségügy

Az ECDC egyik fő erőssége abban rejlik, hogy képes gyorsan reagálni a fertőző betegségek epidemiológiájának változásaira. Az ECDC ennek érdekében három rendszert működtet és tart fenn, amelyek mindegyike a betegség-ellenőrzés valamelyik konkrét területéhez: a járványügyi felderítéshez (EPIS), a betegségek felügyeletéhez (TESSy) és a veszélyek észleléséhez (EWRS) tartozik.

A járványügyi felderítési információs rendszer (EPIS) egy olyan biztonságos, internetalapú kommunikációs platform, amely lehetővé teszi a technikai információk nemzetközi cseréjét és a fertőző betegségek kitörésével kapcsolatos korai figyelmeztetéseket.



Kerekasztal-találkozó az ECDC Sürgősségi Operatív Központjában

A különböző betegségek szakterületein dolgozó epidemiológusok és mikrobiológusok arra használják az EPIS-t, hogy a sürgős problémát jelentő esetekről riasszák más országokban lévő kollégáikat, és az online EPIS-fórumokon megosszák tudományos elemzéseiket.

Az európai felügyeleti rendszer (TESSy) a betegségek adatainak gyűjtésére szolgáló, rendkívül rugalmas adatbázisrendszer. A rendszerbe harminc EU/EGT-ország küld adatokat a fertőző betegségekről. A TESSy 2008-ban kezdte meg működését, és a rutinfelügyelet mellett több „kijelölt felügyeleti hálózatként” ismert adatgyűjtési rendszert is felváltott, mára pedig a szakértőknek egyablakos hozzáférést nyújt az uniós felügyeleti adatokhoz.

A korai figyelmeztető és gyorsreagálási rendszer (EWRS) egy titkos számítógépes rendszer, amelynek segítségével a tagállamok riasztásokat küldhetnek

az EU-t potenciálisan érintő egészségügyi eseményekről, információt oszthatnak meg és összehangolhatják a közegészség védelméhez szükséges válaszléteket. A rendszert a SARS, az A(H1N1) influenza-világjárvány és más fertőző betegségek korábbi kitöréseikor már sikeresen használták.

A tárgyalt év

Ezt az összefoglalót a legfontosabb 2012-es tevékenységekből válogattuk össze, de semmilyen értelemben nem fedi le az ECDC 2012-ben elért eredményeinek teljes körét. Az ECDC tevékenységi körének, szervezeti és adminisztratív felépítésének és munkatervének részletes ismertetése az éves jelentés teljes változatában található¹.

¹ Európai Betegségmegelőzési és Járványvédelmi Központ. Az igazgató éves jelentése – 2012, Stockholm: ECDC; 2013.

Fellépés az antimikrobiális rezisztencia ellen

Több mint 3000 kórház közölt adatokat az ECDC első nagyszabású pontprevalencia-vizsgálatához, amely az egészségügyi ellátással összefüggő fertőzéseket és az antimikrobiális szerek használatát mérte fel a sürgősségi ellátást végző európai kórházakban.

Az adatgyűjtés 2011. május és 2012. november között zajlott az összes EU-tagállam, Izland, Norvégia és Horvátország részvételével.

A 905 kórházból álló reprezentatív mintán (13 601 osztályon 226 829 beteg) végzett előzetes felmérés azt mutatta, hogy a felvett betegek 5,9%-ának volt legalább egy, egészségügyi ellátással összefüggő fertőzése a felmérés napján, és 35% kapott legalább egy antimikrobiális szert.

Az antimikrobiális rezisztencia és az egészségügyi ellátással összefüggő fertőzések világszinten és Európában is a legsúlyosabb közegészségügyi problémák közé tartoznak. Az ECDC becslései szerint a 27 tagállamban évente mintegy négymillió beteg kap el egészségügyi ellátással összefüggő fertőzést, és hozzávetőlegesen 37 000 halálestet tulajdonítható közvetlenül ezeknek a fertőzéseknek.



Az egészségügyi ellátáshoz kapcsolódó fertőzések felügyelete: az újabb fertőzések észleléséhez és megelőzéséhez hozzásegít az egészségügyi szolgáltatók folyamatos tájékoztatása a megbetegedések mintáiról

Az ilyen halálesetek nagy része a leggyakoribb multirezisztens baktériumokból ered, ilyen például a meticillin-rezisztens *Staphylococcus aureus* (MRSA), a széles spektrumú béta-laktamáz-termelő *Enterobacteriaceae* és a multirezisztens *Pseudomonas aeruginosa*, amelyek esetében a közvetlenül ezeknek tulajdonítható halálesetek számát jelenleg 25 000-re becsülik.

3 000+



Az invazív fajok nemcsak az eredeti európai biodiverzitásra jelentenek gyorsan növekvő, komoly veszélyt, hanem az európai polgárok egészségét is fenyegetik.

Az invazív szúnyogfajok felügyeletére az uniós országokban gyakorlati útmutatások jelentek meg, és ezeket egy belgiumi kísérleti projekt keretében sikeresen használták².

1357

Idegésítő szúnyogok

A madeirai közegészségügyi hatóságok 2012. november 11-én összesen 1357 dengue-láz esetéről számoltak be. A dengue-láz a fertőzött Aedes szúnyogok csípésével terjed.

Az ECDC 2012-ben a korábbi évekhez hasonlóan helyszíni segítségnyújtással támogatta a tagállamokat a járványkitörések elleni fellépésben: a dengue-lázzal szembeni októberi riasztás után három héttel került sor a madeirai misszióra, azzal a céllal, hogy létrehozzon egy elektronikus felügyeleti rendszert a dengue-járványkitörések megfigyeléséhez.

Az ECDC szakértőit egy másik, szúnyogok által terjesztett betegség, a malária sem hagyta nyugodni: 2012. novemberben az ECDC-WHO közös görögországi missziója keretében értékelték a maláriával és a nyugat-nílusi lázzal kapcsolatos felügyeleti és ellenőrzési intézkedéseket.

Az ECDC hetente elkészítette a nyugat-nílusi láz emberi eseteinek az Európai Unióban és a szomszédos országokban való térbeli elterjedését bemutató térképeket (június végétől november közepéig).

² Európai Betegségmegelőzési és Járványvédelmi Központ.
Íranyutatók az invazív szúnyogfajok európai felügyeletéhez.
Stockholm: ECDC; 2012.



Robert-Jan Smits, a Kutatási Főigazgatóság főigazgatója és dr. Marc Sprenger, az ECDC igazgatója a Brüsszelben rendezett 2012-es Európai Antibiotikum Nap megnyitóján

Ötödik évébe ért az Európai Antibiotikum Nap

Az immár ötödik éve megrendezett Európai Antibiotikum Nap minden eddiginél több, 43 ország részvételével zajlott.

Az Európai Antibiotikum Nap az ECDC koordinálása mellett folyó európai egészségügyi kezdeményezés, amely az antibiotikumok körültekintő használatára hívja fel a figyelmet. Az európai országokat különféle eszközkészletekkel támogatja: ezekben megtalálják az országos kampányhoz, uniós szintű eseményekhez, illetve stratégiai és médiaanyagokhoz átalakítható és felhasználható főbb üzeneteket és kommunikációs anyagokhoz készült sablonokat.

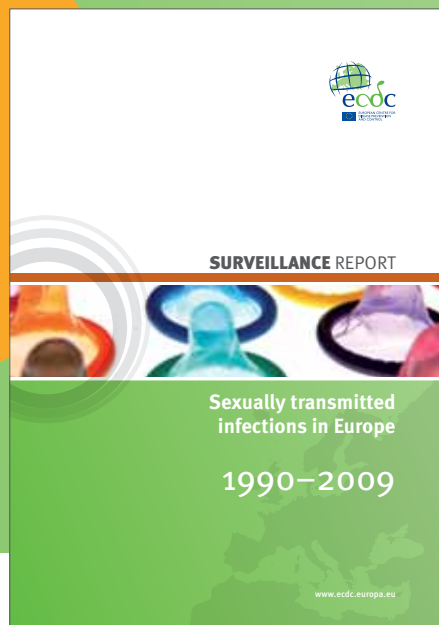
Az 5. alkalommal megrendezett Európai Antibiotikum Napot a média komoly érdeklődése kísérte szerte Európában. 2012. október 18. és december 28. között

446 (nyomtatott vagy online megjelent) cikk említette az Európai Antibiotikum Napot. Ezek a cikkek a becslések szerint 60 millió olvasóhoz jutottak el. Az ECDC kampány tévéreklámja az antibiotikumok körültekintő használatáról, amelyet az Euronews csatorna sugárzott, a becslések szerint 9,4 millió európai polgárt ért el.

43

20

Adatok minden mennyiségben: 20 évre való adat a nemi úton terjedő fertőzésekről



Súlyos terhet jelentő betegség: a nemi úton terjedő fertőzések

Az ECDC átfogó jelentést adott ki a nemi úton terjedő fertőzésekről, benne 20 évre elegendő adattal.

A *Nemi úton terjedő fertőzések az EU/EGT területén, 1990–2010* című jelentés azt mutatja, hogy a nemi úton terjedő fertőzések ellátása és esetbejelentése nagyon változatos, ugyanakkor a kockázati csoportokban – például homoszexuális férfiak, fiatalok – megfigyelhető tendenciák hasonlóságaira is felhívja a figyelmet.

A gonococcus antimikrobiális érzékenységének európai felügyeleti programjáról (Euro-GASP) szóló jelentés szerint a gonococcusok kevésbé érzékenyek az elsővonalbeli kezelési rendre. Emiatt válaszadási

terv készült, hogy támogassa a tagállamokat a multirezisztens gonorrhea ellenőrzésében és kezelésében.

A nemi úton terjedő fertőzések és a HIV homoszexuális férfiak körében történő megelőzésére irányuló programok értékelése azt mutatja, hogy kevés bizonyíték szól amellett, hogy a beavatkozások hatékonyan csökkentenék a betegség terhét. Ez ugyancsak nyomatékosítja, hogy milyen kihívásokkal kell szembenézni, amikor kezelni próbáljuk a nemi úton terjedő fertőzések és a HIV átadását a férfiakkal szexuális kapcsolatot folytató férfiak körében.



A különféle lehetőségek fontolgatása a kanyaróról szülő 2012. áprilisi szabadgondolkodói találkozón

Csak egy kis szűrés... vagy kettő

A kanyaró–mumpsz–rózsahimlő elleni védőoltásból két adag már szinte teljes védelmet nyújt a kanyaró ellen. Ha pedig a lakosság 95%-át sikerül teljesen immunissá tenni, ezzel meg lehet állítani a vírus terjedését.

Európa a kanyaró megszüntetése terén mégis el van maradva, de az ECDC szeretne változtatni ezen. Áprilisban egy innovatív szabadgondolkodói ülés keretében a tudomány, a kommunikáció és a közegészségügy jeles szakértői azért ültek össze,

hogy új stratégiákat dolgozzanak ki a betegség terjedésének megállítására.

Az ECDC támogatásával az *Euronews* dokumentumfilmet is készített a kanyaróról, amellyel potenciálisan 20 milliónál is nagyobb közönséget tud megszólítani.

A járványfelügyelet terén az *Európai havi kanyarófigyelő* hírlevél hatásköre kibővült. A kanyaróra vonatkozó legfrissebb felügyeleti adatok mellett most már a rózsahimlővel is foglalkozik.



A globalizált világban az új influenzatörzseken is osztozunk

40

Új szezon, másik védőoltás

Az ECDC az influenzáról szóló heti hírleveléből, a *Heti influenzafelügyeleti áttekintésből* (WISO) összesen 40 számot adott ki.

Az influenzaszezon a nyugati féltekén hagyományosan októbertől májusig tart. Az ECDC a szezon alatt, előtt és után meggyőződik arról, hogy az európai közegészségügyi tisztviselők mindnyájan rendelkezzenek az influenzára vonatkozó legfrissebb számadatokkal: a WISO 40 száma mellett az ECDC 20 számot adott ki az *Influenza heti összefoglalóból*, ezenkívül 10 nagyobb tudományos kiadványt is megjelentetett. Erről bővebb információ található az ECDC éves influenzafelügyeleti jelentésében, amelynek címe *Az influenza Európában*.

A tagállamok 2012-ben az ECDC protokollt használva jelezték a szezonális influenza elleni védőoltás elégtelen hatékonyságát.

Az ECDC a humán influenza referencialaboratóriumainak közösségi hálózatával (CNRL) közösen havonta elkészíti a vírus karakterizálását, amely a rendelkezésre álló legfrissebb információt kínálja az Európában és világszerte keringő vírusok genetikai összetételéről – ez az információ pedig elengedhetetlen az influenza elleni hatékony védőoltás kifejlesztéséhez.

Az ECDC társfinanszírozásával zajló VAESCO projekt azt kutatta, hogy milyen lehetséges összefüggések vannak a pandémiás védőoltás és több feltételezhető mellékhatás, például a Guillain–Barré szindróma között. Nem találtak ilyen összefüggést. Az ECDC mindazonáltal megerősítette a Pandemrix influenza elleni védőoltás és a gyermekeknél előforduló, kataplexiával járó narkolepszia között országos szinten észlelt összefüggést.

TBC a nagyvárosban: a tuberkulózis kezelése 2012-ben

A tuberkulózis elleni világnapról minden évben március 24-én emlékezünk meg.

Az ECDC számára ez a nap lehetőséget ad arra, hogy valamilyen különösen égető, a tuberkulózissal kapcsolatos témával foglalkozzon. Az ECDC 2012-ben a tuberkulózis városi ellenőrzését választotta ki a TBC elleni világnap témájául. Ennek jegyében több tevékenységet indított, illetve támogatott: Barcelonában, Milánóban, Londonban és Rotterdamban „városi TBC-ellenőrző” eseményeket tartottak; az ECDC és a WHO Európai Regionális Irodájának közös moderálásával beszélgetés indult a twitteren; sajtóközlemény és csomag került forgalomba; a városi TBC-ellenőrzésről szóló cikkek

jelentek meg a szakértők által értékelt folyóiratokban; valamint egy szakértői videoanyag is készült.

Az ECDC átfogó felügyeleti jelentése, *A tuberkulózis felügyelete és követése Európában 2012* most először ad áttekintést a TBC-ellenőrzés fejlődéséről az EU/EGT területén.

Az egészségügyi minisztériumok felkérése nyomán az ECDC és a WHO Európai Regionális Irodája szakértői csoportot küldött Magyarországra és Lettországba, hogy vizsgálja meg a TBC-ellenőrzés helyzetét az országban, és a helyi szakértőkkel közösen ismertesse az egészségügyi hatóságokkal a TBC megelőzésének, ellenőrzésének és gondozásának javítására irányuló főbb javaslatait.

24

Mycobacterium tuberculosis erős nagyításban



Szervertorony az ECDC-nél

Az összkép: átfogó betegségfelügyelet

13 millió. Ennyi egyedi bejegyzést tárol az ECDC TESSy adatbázisa.

A TESSy – az európai felügyeleti rendszer – 49 fertőző betegség adataihoz kínál azonnali hozzáférést. A hozzáférési jogokat 56 ország 1500 szakértői felhasználójára terjesztették ki.

Az adatok megfelelő minőségi színvonalának fenntartása komoly kihívást jelent, amikor több országból és rendszerből összegyűjtött felügyeleti adatok elemzése folyik. 2012-ben ezért több kezdeményezés is indult annak érdekében, hogy a bejelentési és adatbázis-alrendszerek különböző szintjein javuljon az adatok minősége.

A felügyeleti szakértők egy csoportja iránymutatásokat dolgozott ki az adatminőség folyamatos ellenőrzésére és a nemzeti felügyeleti rendszerek értékelésére. Az ECDC szakértői azt is megvizsgálták, hogy a nemzeti felügyeleti rendszerek hogyan jelentik be az adatokat a TESSy felé, hogy magyarázatot találjanak a különböző tagállamok bejelentési rátái között tapasztalt jelentős különbségekre.



Az ESCAIDE kezdettől fogva sikertörténet volt

Tudományos támogatás: az ismeretek megosztása

Az ECDC egy átlagos munkahéten legalább négy tudományos dokumentumot ad ki. Ez 2012-ben összesen 240 tudományos publikációt jelentett.

A dokumentumok némelyike viszonylag rövid, ilyen például az ECDC gyors kockázatértékelése vagy az influenzajelentés, de a tudományos anyagaink közel 40%-a nagyszabású tudományos vizsgálat, amelyek révén az olvasók a közegészségügy valamennyi területébe betekintést nyerhetnek.

Az október 24–26. között Stockholmban rendezett 2012-es európai tudományos konferencia a fertőző betegségek alkalmazott járványtanáról (ESCAIDE)

elnevezésű eseménynek több mint 600 résztvevője volt. Az ESCAIDE szakmai fórumot biztosít a közegészségüggyel foglalkozó tudományos szakemberek, epidemiológusok, mikrobiológusok és a fertőző betegségek és a közegészségügy iránt szakmai érdeklődést érző más személyek számára. A konferencia egyúttal kitűnő lehetőség arra, hogy jobban megismerjük, a járványtan, a mikrobiológia és más tudományágak alkalmazásával hogyan lehet mérsékelni a fertőző betegségek hatását.

Az *Eurosurveillance* élvonalbeli tudományos folyóirat, amelynek öt éves impakt faktora 4,55.



Az ECDC Sürgősségi Operatív Központja

57

Éber őrségben: az egészségügyi veszélyek észlelése

2012-ben 57 új egészségügyi veszély felismerésére és nyomon követésére került sor.

A 2012-ben megfigyelés alatt álló egészségügyi veszélyek teljes száma 69 volt, mivel néhány egészségügyi veszély megmaradt az előző évekből: A hosszú és középtávú veszélyek közé tartozik a kanyaró, a görögországi autochton malária, a szezonális influenza, a Schmallenberg-vírus, az intravénás kábítószer-használók körében előforduló lépfene, a dengue-láz, az influenza A(H5N1), a járványos gyermekbénulás és a chikungunya-láz.

A 2012-ben megfigyelt veszélyek több mint egyharmada (38%) élelmiszer és víz útján terjedő betegség volt. A lista élén állnak még a környezeti és

állati eredetű betegségek (19%), az influenza (11%) és a védőoltással megelőzhető és invazív bakteriális megbetegedések (9%). Kevesebb egészségügyi fenyegetést tulajdonítottak a tuberkulózisnak (3%), az antimikrobiális rezisztenciának és az egészségügyi ellátással összefüggő fertőzéseknek (3%). A hepatitis, a HIV, a nemi úton terjedő fertőzések és a vér útján terjedő fertőzések 1%-ot tettek ki.

Az ECDC 2012-ben három nagytömeget vonzó esemény során figyelte a fertőző betegségek kockázatát, nevezetesen a Lengyelországban és Ukrajnában rendezett EURO 2012 labdarúgó Európa-bajnokságon, valamint a londoni olimpiai és paralimpiai játékokon. Az ECDC a 2012. évi labdarúgó Európa-bajnokságon és az olimpián helyszíni támogatást is nyújtott.



Az EPIET bevezető kurzus résztvevői összegyűltek egy csoportkép erejéig a menorcai Mahón (Spanyolország) kikötőjében lévő történelmi Lazaretto előtt

A szakértelem növelése: oktatás és képzés

2012-ben összesen 219 fiatal szakértő iratkozott be az EPIET vagy az EUPHEM (Európai intervenciók epidemiológiai képzési program/Közegészségügyi mikrobiológia) programba vagy a járványtannal foglalkozó rövid továbbképzésekre.

Több mint száz rövid továbbképzést tartottak 2012 folyamán, és ezek mind az EPIET/EUPHEM képzési modulokon alapultak.

2012 végén 105 EPIET/EUPHEM ösztöndíjas képzése volt folyamatban: 27 fő a 2010-es csoportból, 40 fő a 2011-es csoportból és 38 fő a 2012-es csoportból.

219

A tudományos tények hatékony terjesztése: kommunikáció

A közegészségügyi kapacitások részleg az ECDC egyetlen olyan csomópontja, ahol az összes kommunikációs tevékenység összefut.

Az ECDC 2012-ben 240 tudományos publikációt adott ki. A kiadványok minden esetben pontosan felépített szerkesztési folyamaton mennek át, ami garantálja, hogy az ECDC által közreadott információk tudományos szempontból helytállóak és a legfontosabb felhasználók számára közérthetőek legyenek.

Az ECDC-nek a Twitteren, a Facebookon és a YouTube-on való részvételével sikerült erős online jelenlétet kialakítania. Az ECDC webportálja kínál belépést az ECDC vállalati weboldalára, a konferenciaoldalakra és a külön célra létrehozott extranetes hálózatokba. A weboldal megjelenésében, működésében és tartalmában elvégzett fejlesztéseknek köszönhetően az oldalt 2012-ben nagyjából 780 000 látogató kereste fel.

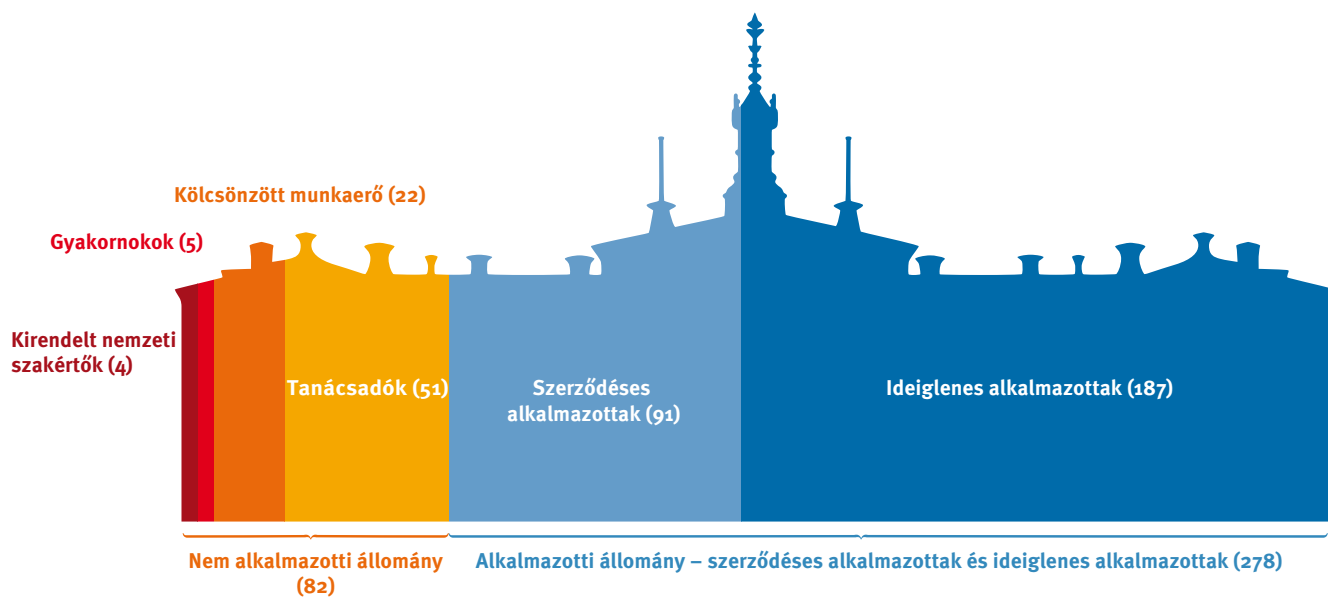
A médiával való szoros kapcsolatok az év folyamán elengedhetetlennek bizonyultak, hiszen az ECDC-vel több mint 3000 cikk foglalkozott a médiában, és ezek összesen 270 millió emberhez jutottak el. A különféle egészségügyi témákkal kapcsolatos általános érdeklődések rutinszerű feldolgozására az információs postafiók szolgál (info@ecdc.europa.eu); 2012-ben több száz ilyen megkeresésre küldtünk választ.

A tudományos folyóirat, az *Eurosurveillance* 2012-ben kapta meg először az impakt faktor szerinti minősítést. A 2011-re kapott meggyőző 6,15-nek köszönhetően az *Eurosurveillance* a 6. helyet nyerte el a fertőző betegségek kategóriájában induló 70 tudományos folyóirat közül. A folyóiratban 186, szakértők által értékelt cikk és 14 szerkesztőségi

közlemény jelent meg. Az elutasítási arány a normál cikkek esetében 76% volt. Amikor 2012-ben kiderült, hogy több Szaúd-Arábiából és Katarból származó beteg fertőződött meg egy új koronavírussal, az *Eurosurveillance* a tudományos folyóiratok közül az elsők között szolgált hitelt érdemlő információkkal. A folyóirat három hónap alatt összesen nyolc, szakértők által értékelt gyorsközleményt adott ki az új koronavírusról.



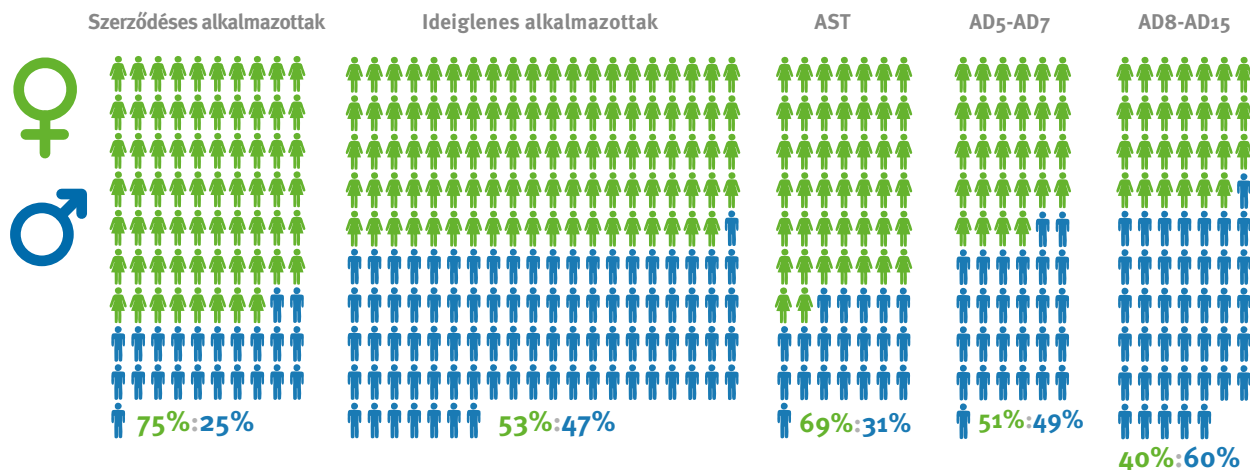
Az *Eurosurveillance* az ECDC magas rangú tudományos folyóirata



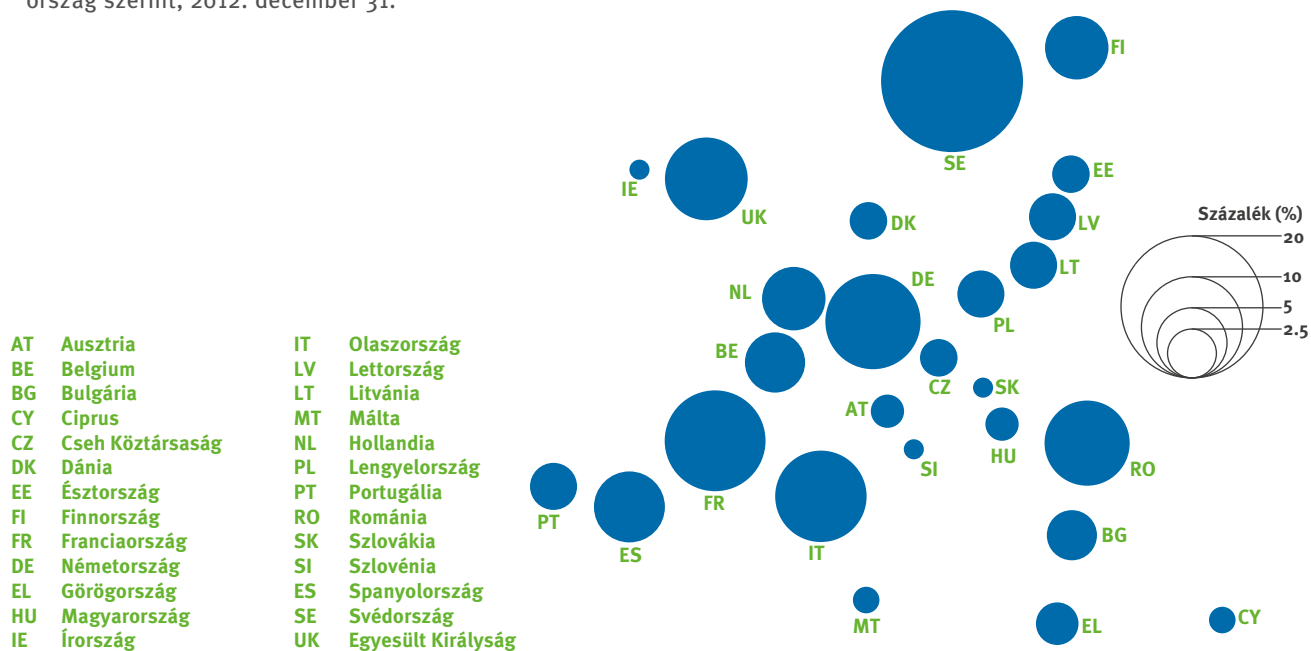
Kik vagyunk: emberi erőforrásaink

Az ECDC személyzete 2012 végén 278 teljes munkaidőben dolgozó munkatársból állt. A kölcsönzött munkaerővel, a gyakornokokkal és a kirendelt nemzeti szakértőkkel együtt az ECDC-nél foglalkoztatottak száma 309 főre emelkedett.

A Központ alkalmazottainak 60%-a nő, 40%-a férfi (szerződéses alkalmazottak és ideiglenes alkalmazottak).



Az ECDC kötelező személyzetének (szerződéses alkalmazottak és ideiglenes alkalmazottak) aránya és földrajzi megoszlása származási ország szerint, 2012. december 31.



AT	Ausztria	IT	Olaszország
BE	Belgium	LV	Lettország
BG	Bulgária	LT	Litvánia
CY	Ciprus	MT	Málta
CZ	Cseh Köztársaság	NL	Hollandia
DK	Dánia	PL	Lengyelország
EE	Észtország	PT	Portugália
FI	Finnország	RO	Románia
FR	Franciaország	SK	Szlovákia
DE	Németország	SI	Szlovénia
EL	Görögország	ES	Spanyolország
HU	Magyarország	SE	Svédország
IE	Írország	UK	Egyesült Királyság

Felvételi számok



**Európai Betegségmegelőzési és Járványvédelmi Központ
(ECDC)**

Postacím:
ECDC, 171 83 Stockholm, Svédország

Irodai cím:
Tomtebodavägen 11A Solna, Sweden/Svédország

Telefon: +46 (0)8 58 60 10 00

Fax: +46 (0)8 58 60 10 01

www.ecdc.europa.eu

Az Európai Unió ügynöksége

www.europa.eu



■ Publications Office