



Ευρωπαϊκό Κέντρο Πρόληψης και Ελέγχου Νόσων

Επιτεύγματα, προκλήσεις και κύρια αποτελέσματα για το 2016

Σύνοψη των κυριότερων σημείων της ετήσιας έκθεσης του διευθυντή

Η παρούσα σύνοψη περιέχει επιλεγμένες βασικές δραστηριότητες κατά το 2016, αλλά δεν αντιπροσωπεύει σε καμία περίπτωση το πλήρες εύρος των επιτευγμάτων του ECDC στη διάρκεια του έτους.

Αναλυτική παρουσίαση του φάσματος δραστηριοτήτων του ECDC, της οργανωτικής και διοικητικής δομής του, καθώς και του προγράμματος εργασιών του περιλαμβάνεται στο πλήρες κείμενο της ετήσιας έκθεσης.

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

Προτεινόμενη παραπομπή:

Ευρωπαϊκό Κέντρο Πρόληψης και Ελέγχου Νόσων. Επιτεύγματα, προκλήσεις και κύρια αποτελέσματα για το 2016: Σύνοψη των κυριότερων σημείων της ετήσιας έκθεσης του διευθυντή. Στοκχόλμη: ECDC, 2017.

ISBN 978-92-9498-103-5

ISSN 2529-6000

doi 10.2900/4664

Αριθμός καταλόγου TQ-AX-17-001-EL-N

© Ευρωπαϊκό Κέντρο Πρόληψης και Ελέγχου Νόσων, 2017

Όλες οι φωτογραφίες © ECDC, με εξαίρεση την iStock εμπροσθόφυλλο (κέντρο), σελίδα 4 (άνω δεξιά), σελίδα 6 (κάτω) και την NIH 3D Print Exchange, National Institutes of Health, σελίδα 24 (άνω αριστερά)

Επιτρέπεται η αναπαραγωγή με αναφορά της πηγής.

Οι φωτογραφίες της παρούσας έκδοσης υπόκεινται σε προστασία διανοητικής ιδιοκτησίας και δεν μπορούν να χρησιμοποιηθούν για άλλους σκοπούς πέραν της παρούσας έκδοσης χωρίς τη ρητή άδεια του κατόχου των δικαιωμάτων διανοητικής ιδιοκτησίας.

Επιτεύγματα, προκλήσεις και κύρια αποτελέσματα για το 2016

Σύνοψη των κυριότερων σημείων της ετήσιας έκθεσης του διευθυντή

Περιεχόμενα

Πρόλογος	5
Εισαγωγή	5
Παρακολούθηση λοιμωδών νοσημάτων	7
Προστασία της υγείας των Ευρωπαίων – Προγράμματα νόσων του ECDC	8
Πρόγραμμα ARHAI: μικροβιακή αντοχή και ιατρογενείς λοιμώξεις	9
Πρόγραμμα EVD: αναδυόμενες νόσοι και νόσοι που μεταδίδονται από φορείς ..	11
Πρόγραμμα FWD: τροφιμογενείς και υδατογενείς νόσοι και ζωνόσοι	13
Πρόγραμμα HSH: HIV, σεξουαλικά μεταδιδόμενες λοιμώξεις και ιογενής ηπατίτιδα	15
Πρόγραμμα IRV: ιός της γρίπης και άλλοι αναπνευστικοί ιοί	17
Πρόγραμμα TB: φυματίωση	19
Πρόγραμμα VPD: ασθένειες που προλαμβάνονται με εμβολιασμό	21
Επικοινωνία και κατάρτιση: ενημέρωση, μετάδοση γνώσεων	23
Το άγρυπνο βλέμμα: επιδημιολογική επαγρύπνηση	25
Το ECDC σε αριθμούς	26

EUROPEAN ANTIBIOTIC AWARENESS DAY

A EUROPEAN HEALTH INITIATIVE

18





Πρόλογος του προέδρου του Διοικητικού Συμβουλίου

Το έτος 2016 χαρακτηρίζεται από δύο μείζονες σημασιές γεγονότα, για τα οποία το ECDC παρείχε πολύτιμη υποστήριξη προς την Ευρωπαϊκή Επιτροπή και τα κράτη μέλη της ΕΕ.

Καταρχάς, η αιφνίδια επιδημική έξαρση του ιού Ζίκα ανάγκασε το ECDC να επιδοθεί σε παρακολούθηση, αξιολογήσεις κινδύνου και εκπόνηση υλικού ετοιμότητας.

Κατά δεύτερον, ανιχνεύθηκε μεγάλη έξαρση σαλμονέλλωσης σε πολλές χώρες χάρη σε νέα τυποποιημένα πρωτόκολλα πλήρους αλληλούχισης γονιδιώματος, που αποδεικνύουν για άλλη μια φορά τη σημασία της πλήρους αλληλούχισης γονιδιώματος για την επιτήρηση νόσων. Η Ευρωπαϊκή Επιτροπή και τα κράτη μέλη υλοποίησαν τάχιστα τα εγκεκριμένα αντίμετρα για τη σαλμονέλλωση, συμβάλλοντας στη σημαντική μείωση της στην Ευρώπη.

Το 2016 το Διοικητικό Συμβούλιο συνέχισε να παρακολουθεί την εφαρμογή των συστάσεων που υπέβαλε το ίδιο μετά την εξωτερική αξιολόγηση του έργου του ECDC το 2015. Η εφαρμογή των εν λόγω συστάσεων θα ενισχύσει περαιτέρω το Κέντρο κατά τα επόμενα έτη.

Δράττομαι της ευκαιρίας για να ευχαριστήσω την πρώην αναπληρώτρια πρόεδρο, Tiitu Aro, για την αφοσίωσή της την τελευταία τετραετία. Νέα αναπληρώτρια πρόεδρος του Διοικητικού Συμβουλίου εξελέγη η Anni-Riitta Virolainen-Julkunen.

Τέλος, επιθυμώ να ευχαριστήσω την Andrea Ammon, η οποία κατά την τελευταία διετία κρατούσε επιτυχώς τα νήια του Κέντρου και μεριμνούσε συνεχώς ώστε οι επιδόσεις του να ανταποκρίνονται στις προσδοκίες ή και να τις υπερβαίνουν. Τα αποτελέσματα που παρουσιάζονται στην παρούσα έκθεση αποδεικνύουν την επιτυχή ηγεσία της.

Daniel Reynders

*Πρόεδρος του Διοικητικού Συμβουλίου του ECDC
24 Φεβρουαρίου 2017*



Εισαγωγή του διευθυντή

Το 2016 ήταν άλλο ένα έτος γεμάτο δράση για το ECDC. Καθ' όλη τη διάρκεια του έτους, το ECDC παρείχε επιστημονική και τεχνική υποστήριξη προς την Ευρωπαϊκή Επιτροπή, το Κοινοβούλιο και τα κράτη μέλη. Ενδεικτικά, στη διάρκεια του έτους, το ECDC απάντησε σε 41 επίσημα αιτήματα της Επιτροπής, 19 εκ των οποίων διαβιβάστηκαν από μέλη του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου.

Καθ' όλη τη διάρκεια του 2016, η έξαρση του ιού Ζίκα απαίτησε την πλήρη προσοχή των επιστημόνων μας. Το ECDC δημοσίευσε σειρά αξιολογήσεων κινδύνου για τον ιό Ζίκα, παράλληλα με τις ταξιδιωτικές οδηγίες της ΠΟΥ και του CDC των ΗΠΑ, εξέδωσε ορισμό κρούσματος λοίμωξης από τον ιό Ζίκα και προέβη σε επανεξέταση των μέτρων ελέγχου των κουνουπιών.

Έγινε ένα σημαντικό βήμα προς τη μετεγκατάσταση σε νέο κτίριο με την υπογραφή της σύμβασης μίσθωσης. Ολοκληρώθηκαν επίσης τα προγράμματα εργασίας του ECDC για τα έτη 2017 και 2018, αξιολογήθηκε η πρόληψη των μεταδιδόμενων νοσημάτων στην ΕΕ, αξιολογήθηκε η ευρωπαϊκή μικροβιολογική υποδομή, διερευνήθηκαν οι λόγοι της απροθυμίας εμβολιασμού και συνεχίστηκαν οι προσπάθειες για εφαρμογή στρατηγικών διαβίω εμβολιασμού.

Η αποτίμηση του επιδημιολογικού δυναμικού των εξάρσεων των νόσων, τόσο εντός όσο και εκτός ΕΕ, αποτελεί σημαντικό μέρος των εργασιών του ECDC. Για τον λόγο αυτό το ECDC συμμετείχε στην πρώτη αποστολή του νεοοργανωμένου Ευρωπαϊκού Ιατρικού Σώματος. Τον Μάιο του 2016, εμπειρογνώμονες του ECDC μετέβησαν στην Αγκόλα για να αποτιμήσουν τις επιπτώσεις της επιδημικής έξαρσης του κίτρινου πυρετού στην Αγκόλα για τους πολίτες της ΕΕ.

Έχουν περάσει σχεδόν δύο χρόνια από τότε που ανέλαβα καθήκοντα διευθύντριας του ECDC. Επιθυμώ να εκφράσω τις θερμές ευχαριστίες μου στο Διοικητικό Συμβούλιο και στο συμβουλευτικό φόρουμ για την εμπιστοσύνη τους στο πρόσωπό μου, τις πολύτιμες συμβουλές τους και την αταλάντευτη υποστήριξή τους προς το Κέντρο.

Andrea Ammon,

*Ασκούσα χρέη διευθύντριας του ECDC
27 Φεβρουαρίου 2017*

Άνω αριστερά και κάτω: Η ευρωπαϊκή Ημέρα Εννήμερης για τα Αντιβιοτικά του ECDC συμπληρώνει 9 χρόνια. Το πρόγραμμα έλαβε το Ευρωπαϊκό Βραβείο Υγείας 2016. Κέντρο επάνω: Αποστολή της ΕΕ για την αξιολόγηση της δημόσιας υγείας στην Αγκόλα: Το ECDC συμμετείχε σε ομάδα εμπειρογνομένων σε θέματα ιατρικής και δημόσιας υγείας στο πλαίσιο του Ευρωπαϊκού Ιατρικού Σώματος, σε συμφωνία με την κυβέρνηση της Αγκόλας και σε στενή συνεργασία με την Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας.



Παρακολούθηση λοιμωδών νοσημάτων

Το Ευρωπαϊκό Κέντρο Πρόληψης και Ελέγχου Νόσων (ECDC), το οποίο ιδρύθηκε το 2005 με έδρα τη Στοκχόλμη (Σουηδία), είναι ο οργανισμός της Ευρωπαϊκής Ένωσης που έχει ως αποστολή την ενίσχυση της άμυνας της Ευρώπης ενάντια στις μολυσματικές νόσους. Το ECDC εντοπίζει, αποτιμά και ανακοινώνει τους υφιστάμενους και τους αναδυόμενους κινδύνους για την υγεία που προκύπτουν από λοιμώδη νοσήματα. Στηρίζει επίσης τις προσπάθειες των κρατών μελών της Ευρωπαϊκής Ένωσης για ετοιμότητα και αντίδραση. Το Κέντρο παρέχει επιστημονικές συμβουλές στα κράτη μέλη της ΕΕ/του ΕΟΧ και αποτελεί αξιόπιστη πηγή πληροφοριών και πόρων σε όλους τους τομείς που άπτονται της δημόσιας υγείας.

Στις 31 Δεκεμβρίου 2016, το ECDC διέθετε 260 μόνιμους υπαλλήλους οι οποίοι απασχολούνταν στην επιτήρηση νόσων, στον εντοπισμό επιδημικών εξάρσεων, στην παροχή επιστημονικών συμβουλών, στην τεχνολογία των πληροφοριών, στην επικοινωνία και στη διοίκηση.

Το 2016 το ECDC είχε βασικό προϋπολογισμό ύψους 58,36 εκατ. ευρώ.

Επιτήρηση νόσων

Ένα από τα βασικά πλεονεκτήματα του ECDC είναι η ικανότητα ταχείας αντίδρασης στη μεταβαλλόμενη επιδημιολογία των μολυσματικών νόσων. Το ECDC λειτουργεί και διατηρεί τρία συστήματα, καθένα από τα οποία είναι καίριας σημασίας για έναν συγκεκριμένο τομέα του ελέγχου νόσων: το EWRS (προειδοποιήσεις ανίννευσης απειλών), το EPIS (επιδημιολογικές πληροφορίες), και το TESSy (επιτήρηση νόσων).

Το Σύστημα Έγκαιρου Συναγερμού και Αντίδρασης (EWRS) είναι ένα εμπιστευτικό σύστημα το οποίο παρέχει στα κράτη μέλη και στην Ευρωπαϊκή Επιτροπή τη δυνατότητα να ανταλλάσσουν πληροφορίες και να αποστέλλουν ειδοποιήσεις σχετικά με συμβάντα που αφορούν την υγεία με πιθανό αντίκτυπο σε επίπεδο ΕΕ, καθώς και να συντονίζουν τα αναγκαία μέτρα αντίδρασης με στόχο την προστασία της δημόσιας υγείας. Το σύστημα χρησιμοποιείται με επιτυχία από το 1998, το δε ECDC συνδέθηκε με το EWRS από τον Απρίλιο του 2005. Το 2016, κατά την έξαρση του ιού Ζίκα, το σύστημα απέδειξε για άλλη μια φορά την αξία του.

Το Πληροφοριακό Σύστημα Επιδημιολογικών Πληροφοριών (EPIS) είναι μια ασφαλής διαδικτυακή πλατφόρμα επικοινωνίας η οποία παρέχει δυνατότητα για διεθνή ανταλλαγή επιδημιολογικών πληροφοριών που ενδέχεται να αποτελούν τις πρώτες ενδείξεις επιδημικής εξάρσης μολυσματικής νόσου.

Το Ευρωπαϊκό Σύστημα Επιτήρησης (TESSy) είναι ένα εξαιρετικά ευέλικτο σύστημα βάσεων δεδομένων για τη συλλογή στοιχείων σχετικά με τις νόσους. Οι χώρες της ΕΕ/του ΕΟΧ τροφοδοτούν τακτικά το σύστημα με δεδομένα σχετικά με μολυσματικές νόσους. Τα δεδομένα αξιοποιούνται για την εκπόνηση εκθέσεων επιτήρησης, καθώς και στον διαδραστικό *άτλαντα παρακολούθησης λοιμωδών νόσων* του ECDC.

Επιπλέον, το ECDC υποστηρίζει το έργο της Ευρωπαϊκής Επιτροπής και των κρατών μελών στην Επιτροπή Υγειονομικής Ασφάλειας της ΕΕ προκειμένου να διασφαλίζεται συνεχής ροή πληροφοριών σχετικά με τις τελευταίες εξελίξεις και να επιτυγχάνεται συγχρονισμός των μέτρων δημόσιας υγείας.

Άνω αριστερά: Άστεγος φυματικός ασθενής συζητά την ακτινογραφία του με επαγγελματία υγείας εργαζόμενο εκτός δομών στο Παρίσι (Γαλλία). Από τις περιπτώσιολογικές μελέτες του ECDC σχετικά με παρεμβάσεις για την αντιμετώπιση της φυματώσης σε ευάλωτες κοινωνικές ομάδες.

Κέντρο επάνω: Η Katerina Konečná (GUE/NGL, Τσεχική Δημοκρατία), σύνδεσμος μεταξύ ECDC και Επιτροπής Περιβάλλοντος, Δημόσιας Υγείας και Ασφάλειας των Τροφίμων (ENVI) του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου, επισκέπτεται το Κέντρο στις 14 Ιουνίου 2016

Άνω δεξιά: Κέντρο Διαχείρισης Κρίσεων (EOC) του ECDC

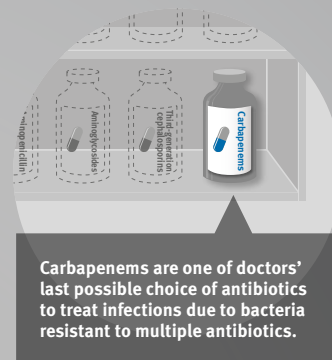
Κέντρο δεξιά: Ο Josep Jansa, εμπειρογνώμονας του ECDC, συναντά εργαζόμενους στον τομέα της δημόσιας υγείας στην Αγκόλα

Κάτω: Κουνούπι γένους Aedes ρουφάει αίμα

Growing resistance to last-line antibiotics

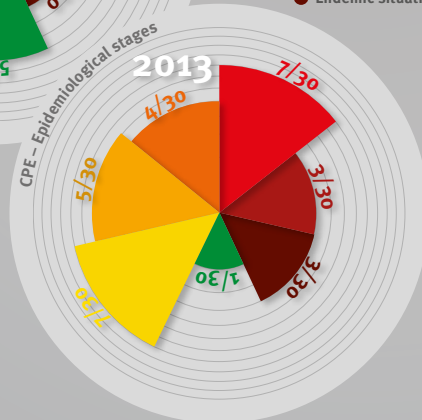
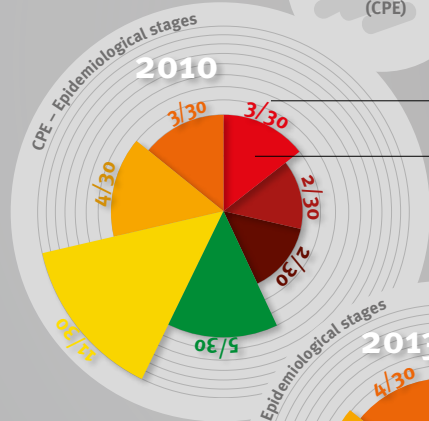
Carbapenems are a major last-line class of antibiotics to treat bacterial infections. The spread of carbapenem-resistant infections is a threat to healthcare and patient safety in Europe as it seriously curtails the ability to cure infections.

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

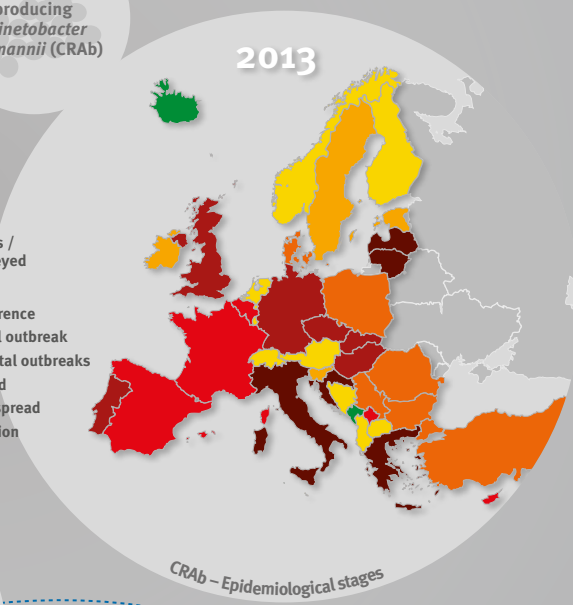


Carbapenemase-producing *Acinetobacter baumannii* (CRAB)

Carbapenem-resistant *Enterobacteriaceae* (CPE)



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



13/38
countries reported an **uncertain** stage

25/38
countries reported a **certain** stage

Προστασία της υγείας των Ευρωπαίων – Προγράμματα νόσων του ECDC

Το πρόγραμμα ARHAI: μικροβιακή αντοχή και ιατρογενείς λοιμώξεις

Σύμφωνα με μελέτη που εκπόνησαν επιστήμονες του ECDC το 2016, η επιβάρυνση λόγω ιατρογενών λοιμώξεων στην Ευρώπη είναι εξαιρετικά υψηλή. Η συνδυασμένη επιβάρυνση για την υγεία από τις 6 επικρατέστερες ιατρογενείς λοιμώξεις, κατά τη μελέτη, είναι υψηλότερη από τη συνολική επιβάρυνση των 32 λοιμωδών νοσημάτων που περιλαμβάνονται στη μελέτη BCoDE, μια προγενέστερη μελέτη του ECDC σχετικά με την *επιβάρυνση λόγω μεταδοτικών νοσημάτων στην Ευρώπη 2009–2013*.

Το 2016 δημοσιεύθηκε επίσης μια προοπτική μελέτη του ECDC σχετικά με τα εντεροβακτηριακά που παράγουν καρβαπενεμάσες. Σύμφωνα με την έρευνα που διενεργήθηκε βάσει στοιχείων από 455 νοσοκομεία σε 36 χώρες, κατά μέσο όρο 1,3 ασθενείς ανά 10 000 νοσηλευόμενους είχαν προσβληθεί από *K. pneumoniae* ή *E. coli* που παράγουν καρβαπενεμάσες.

Το 2016 διευρύνθηκε ο κατάλογος διαδικτυακών πόρων του ECDC για την πρόληψη και τον έλεγχο της μικροβιακής αντοχής και των ιατρογενών λοιμώξεων με στόχο τη διευκόλυνση της ανταλλαγής βέλτιστων πρακτικών.

Πάνω από 40 χώρες σε ολόκληρη την Ευρώπη συμμετείχαν στην 9η ευρωπαϊκή Ημέρα Ενημέρωσης για τα Αντιβιοτικά στις 18 Νοεμβρίου, η οποία χαρακτηρίστηκε από εθνικές εκδηλώσεις και υποστηρίχθηκε από εκστρατεία για τη συνετή χρήση αντιβιοτικών στις χώρες της ΕΕ. Λίγο νωρίτερα, στις 28 Σεπτεμβρίου, η ευρωπαϊκή Ημέρα Ενημέρωσης για τα Αντιβιοτικά έλαβε μια σημαντική διάκριση, το ευρωπαϊκό βραβείο υγείας, από το Ευρωπαϊκό Φόρουμ Υγείας του Gastein.

Το ECDC συνέχισε να συμβάλλει ενεργά στην TATFAR, τη διατλαντική ειδική ομάδα για τη μικροβιακή αντοχή, η οποία συστάθηκε το 2009 με στόχο τη διευκόλυνση της συνεργασίας μεταξύ ΗΠΑ και ΕΕ στο συγκεκριμένο πεδίο.

Αριστερά: Πληροφοριακό γράφημα του ECDC για τα αντιβιοτικά τελευταίας γενιάς

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

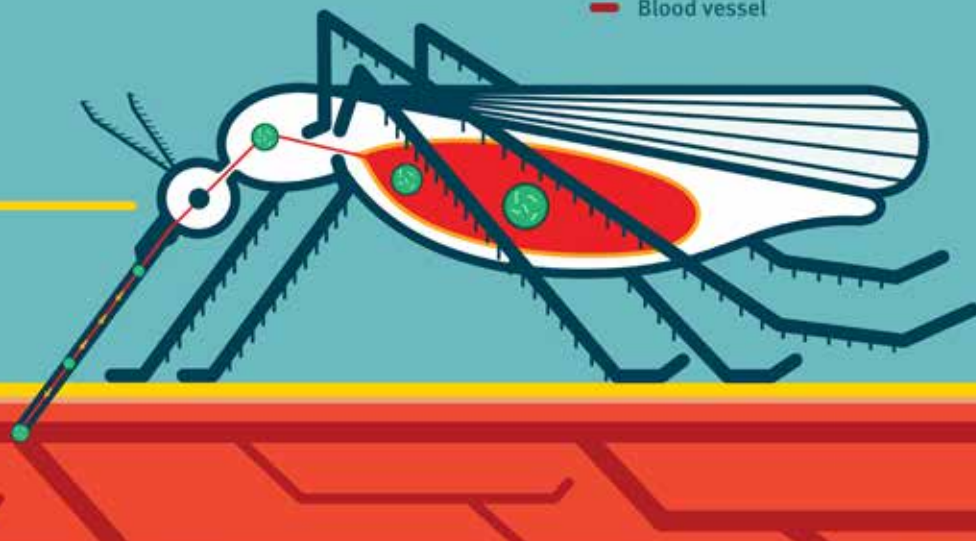
Local transmission could occur in continental Europe during the summer in areas where the tiger mosquito (*Aedes albopictus*) is present – if the Zika virus is imported by travellers.



Mosquito-borne transmission

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

Zika virus
Blood vessel



Το πρόγραμμα EVD: αναδυόμενες νόσοι και νόσοι που μεταδίδονται από φορείς

Με την εξάπλωση της έξαρσης του ιού Ζίκα, επανήλθαν στο προσκήνιο των επιδημιολογικών ερευνών οι νόσοι που μεταδίδονται από κουνούπια. Οι δράσεις αντιμετώπισης κάλυψαν ένα ευρύ φάσμα, από την εκπόνηση αξιολογήσεων κινδύνου έως την κατάταξη των χωρών σε κατηγορίες με σκοπό την έκδοση ταξιδιωτικών οδηγιών. Οι εργασίες περιλάμβαναν επίσης ορισμούς κρουσμάτων, σχέδια ετοιμότητας και ανασκόπηση της βιβλιογραφίας σχετικά με τα μέτρα ελέγχου φορέων όπως το *Aedes aegypti* και το *Aedes albopictus*.

Ένας ακόμη τομέας ερευνών ήταν ο πυρετός του Δυτικού Νείλου. Το ECDC ξεκίνησε τις εργασίες για την ανάπτυξη ενός εργαλείου μοντελοποίησης των στρατηγικών ελέγχου των φορέων του πυρετού του Δυτικού Νείλου στην Ευρώπη. Η παρακολούθηση του πυρετού του Δυτικού Νείλου ενισχύθηκε περαιτέρω με την προσθήκη δεδομένων σε πραγματικό χρόνο και χαρτών στον επιγραμματικό *άτλαντα παρακολούθησης λοιμωδών νόσων* του ECDC.

Οι διαδικτυακοί χάρτες κατανομής κουνουπιών, κροτώνων (τσιμπουριών) και φλεβοτόμων του ECDC

επεκτάθηκαν και περιλαμβάνουν πλέον το σύνολο των χωρών της λεκάνης της Μεσογείου.

Οι εμπειρογνώμονες του ECDC ολοκλήρωσαν τον ορισμό κρούσματος νευροβωρρελίωσης (νόσος του Lyme) και τον υπέβαλαν στην Ευρωπαϊκή Επιτροπή. Εξέτασαν επίσης σειρά επιλογών για τη σταδιακή εναρμόνιση της παρακολούθησης της νόσου του Lyme στην ΕΕ και εντόπισαν τα κενά στα υφιστάμενα συστήματα.

Τον Μάιο του 2016, ένα νέο δίκτυο εργαστηρίων αντικατέστησε το προϋπάρχον δίκτυο ENIVD. Η διαδικτυακή ταυτότητα του νέου δικτύου: "Το EVD LabNet είναι ένα ευρωπαϊκό δίκτυο ειδικών εργαστηρίων για τις αναδυόμενες ιογενείς νόσους" – χρηματοδοτείται από το ECDC και παρέχει υποστήριξη για την έγκαιρη ανίχνευση και επιβεβαίωση αναδυόμενων νόσων που μεταδίδονται από φορείς.

Το EVD LabNet συνεργάζεται στενά με παρόμοιες πρωτοβουλίες της ΕΕ προκειμένου να αποφεύγονται επικαλύψεις. Το 2016 το δίκτυο επικεντρώθηκε κυρίως στις διαγνωστικές μεθόδους του ιού Ζίκα.

Listeria monocytogenes in food in the EU in 2015

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



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



1.1%
of cheese were
L. monocytogenes
positive



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

Το πρόγραμμα FWD: τροφιμογενείς και υδατογενείς νόσοι και ζωνόσοι

Ο εντοπισμός και η παρακολούθηση των επιδημικών εξάρσεων τροφιμογενών και υδατογενών νόσων παρουσιάζουν ιδιαίτερα μεγάλες δυσχέρειες. Όταν μια μεγάλη έξαρση *σαλμονέλλωσης* σε πολλές χώρες δημιούργησε ανησυχίες στους κόλπους των ειδικών σε θέματα δημόσιας υγείας, οι εμπειρογνώμονες του ECDC σε θέματα τροφιμογενών νόσων συνέβαλαν στην έναρξη μιας συνεργασίας σε επίπεδο ΕΕ με σκοπό να προσδιοριστούν τα αίτια της έξαρσης.

Από τα αρχικά στάδια της έξαρσης, οι εμπειρογνώμονες των κρατών μελών και του ECDC εφάρμοσαν δύο συμπληρωματικές μεθόδους για την παρακολούθηση του παθογόνου στελέχους *σαλμονέλλας*: την πλήρη αλληλούχιση γονιδιώματος και την MLVA. Η MLVA (multiple-loci variable-number tandem repeat analysis) είναι μία τεχνική παραγωγής αποτυπώματος DNA που χρησιμοποιείται για τη γενετική ανάλυση κάποιων μικροοργανισμών. Η πλήρης αλληλούχιση γονιδιώματος χρησιμοποιείται για τη χαρτογράφηση της πλήρους αλληλουχίας του DNA του γονιδιώματος ενός οργανισμού σε μια χρονική στιγμή.

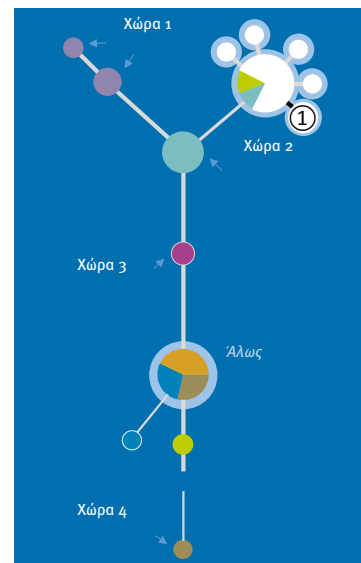
Κατά την έξαρση της *σαλμονέλλωσης*, το ECDC κατέδειξε ότι ο συνδυασμός παραδοσιακών μεθόδων ανίχνευσης ενδείξεων με μια προσέγγιση γενετικής βελτιώνει σημαντικά την ανίχνευση και διερεύνηση των επιδημικών εξάρσεων τροφιμογενών και υδατογενών νόσων.

Το EPIS-FWD, που αποτελεί κλάδο του συστήματος επιδημιολογικών πληροφοριών, διευκολύνει την έγκαιρη ανίχνευση και αξιολόγηση πολυκρατικών/πολυεθνικών συρροών μοριακών δομών και εξάρσεων τροφιμογενών και υδατογενών νόσων. Το 2016 το σύστημα διεκπεραίωσε

Αριστερά: Listeria monocytogenes σε τρόφιμα, πληροφοριακό γράφημα του ECDC

47 *επείγουσες ερωτήσεις*. Επί του παρόντος, η πλατφόρμα εξυπηρετεί επιδημιολόγους και μικροβιολόγους από 52 χώρες σε όλο τον κόσμο.

Το ECDC εξακολουθεί να συμμετέχει ιδιαίτερως ενεργά στο πρόγραμμα ELITE, το οποίο συνεχίζει να ανοίγει νέους ορίζοντες όσον αφορά τις γνώσεις μας για τη μοριακή επιδημιολογία της λιστερίωσης.



Επάνω: Τα ελάχιστα γεννητικά δέντρα απεικονίζουν τις γενετικές σχέσεις μεταξύ των απομονωθέντων στελεχών (των καλλιεργειών μικροοργανισμών που απομονώθηκαν προς μελέτη).

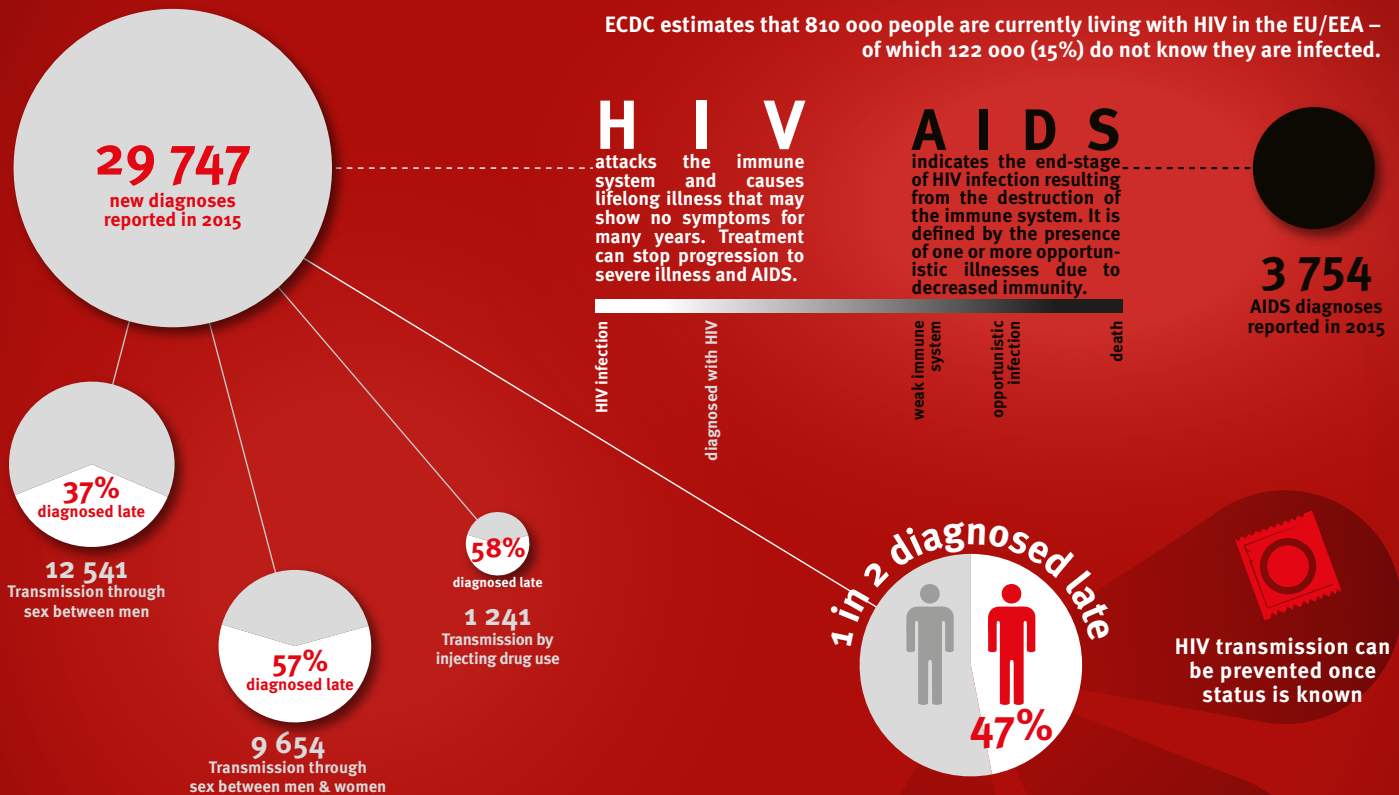
- Το μέγεθος του κύκλου αναπαριστά τον αριθμό απομονωθέντων στελεχών με παρόμοιο γονιδιωματικό προφίλ.
- Οι κύκλοι με άλω δηλώνουν διασυννοριακή έξαρση.
- Το μήκος και το πάχος των γραμμών φανερώνουν το πλήθος των διαφορών μεταξύ δύο γονιδιωματικών προφίλ.
- Τα χρώματα αποδίδονται τυχαία για να δηλώσουν την προέλευση των απομονωθέντων στελεχών. Στο παράδειγμά μας το μοβ αντιστοιχεί στη "χώρα 3".

HIV and AIDS in Europe



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

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



Test & protect!

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

Find an HIV test centre: bit.ly/EuropeanTestFinder

Follow us on twitter: @ECDC_HIVAIDS

There is no cure for HIV: early diagnosis allows access to lifesaving treatment

Early diagnosis prolongs a healthy life and reduces healthcare costs

HIV transmission can be prevented once status is known

Το πρόγραμμα HSH: HIV, σεξουαλικά μεταδιδόμενες λοιμώξεις και ιογενής ηπατίτιδα

Τον Μάρτιο του 2016, τα δίκτυα για τον HIV (ιός ανοσοανεπάρκειας του ανθρώπου) και τις ΣΜΛ (σεξουαλικά μεταδιδόμενες λοιμώξεις) συμμετείχαν στη Μηπρατισιάβα σε κοινή συνάντηση με το περιφερειακό γραφείο της ΠΟΥ για την Ευρώπη προκειμένου να συζητήσουν τρόπους βελτίωσης της επιτήρησης της νόσου και τις βέλτιστες πρακτικές στην Ευρώπη.

Το ECDC παρουσίασε το νέο εργαλείο μοντελοποίησης για τον HIV, το οποίο χρησιμοποιεί δεδομένα επιτήρησης για την εκτίμηση σειράς παραμέτρων, όπως τον αριθμό των ατόμων που ζούνε με τον HIV, τον ετήσιο αριθμό νέων λοιμώξεων, τον μέσο χρόνο μεταξύ λοίμωξης και διάγνωσης και τον αριθμό των ατόμων που χρήζουν θεραπείας. Σε ανακοίνωσή του βάσει στοιχείων από το σύνολο των χωρών της ΕΕ, το ECDC εκτιμά ότι ο αριθμός των ατόμων που ζούνε με τον HIV ανέρχεται σε 810 000, ενώ ένας στους 7 δεν γνωρίζει ότι είναι φορέας του ιού.

Το ECDC συνεχίζει να συντονίζει σε επίπεδο ΕΕ την επιτήρηση του HIV, των ΣΜΛ και της ιογενούς ηπατίτιδας. Η πλήρης ετήσια έκθεση επιτήρησης του HIV/AIDS στην Ευρώπη, η οποία εκπονήθηκε από κοινού με το περιφερειακό γραφείο της ΠΟΥ για την Ευρώπη, δημοσιεύθηκε στο πλαίσιο της Παγκόσμιας Ημέρας κατά του AIDS την 1η Δεκεμβρίου.

Παρατηρείται συνεχής αύξηση της αντίστασης της γονόρροιας στις αντιβιοτικές αγωγές. Η τάση αυτή επιβεβαιώνεται και από έκθεση του συστήματος παρατηρητών νοσηρότητας του ECDC σχετικά με τη γονοκοκκική αντίσταση στα αντιβιοτικά.

Το ECDC δημοσίευσε δύο ετήσιες εκθέσεις επιτήρησης για την ηπατίτιδα Β και την ηπατίτιδα C. Το 2016 οι περισσότερες εργασίες σχετικά με την ηπατίτιδα αφιερώθηκαν στην αξιοποίηση εναλλακτικών πηγών

δεδομένων, οι οποίες μπορούν να περιγράψουν την επιβάρυνση από τις ηπατίτιδες, π.χ. με τη δημιουργία ενός πρωτοκόλλου για τον επιπολασμό οροθετικότητας της ηπατίτιδας C στην Ευρώπη.

Συγκλήθηκε συνάντηση εμπειρογνομόνων για να συζητηθούν οι δυνατότητες επιτήρησης της ανθεκτικότητας του HIV στη φαρμακευτική αγωγή στην Ευρώπη. Μια πρώτη πρόταση θα δημοσιευθεί το 2017.

Οι εμπειρογνώμονες του ECDC συνεισέφεραν σε μελέτη σχετικά με τους καθοριστικούς παράγοντες της λοίμωξης στα εκδιδόμενα άτομα, η οποία δημοσιεύθηκε στο *The Lancet HIV*. Στη μελέτη τεκμηριώνεται η αρνητική επίδραση της ποινικοποίησης και της περιοριστικής νομοθεσίας στον έλεγχο της μετάδοσης του HIV στα εκδιδόμενα άτομα.

Το ECDC συνέχισε να παρακολουθεί την υλοποίηση της *δήλωσης του Δουβλίνου σχετικά με την εταιρική σχέση για την καταπολέμηση του HIV/AIDS στην Ευρώπη και την Κεντρική Ασία* του 2004. Στο πλαίσιο αυτό, το Κέντρο δημοσίευσε έκθεση και υπόμνημα σχετικά με την προφύλαξη πριν από την έκθεση για την πρόληψη του HIV στην Ευρώπη.

Αναποκρινόμενο σε αιτήματα τεχνικής υποστήριξης, το ECDC διοργάνωσε αποστολές σε Κροατία, Βουλγαρία και Μάλτα.

Το ECDC συνεργάστηκε με την Ευρωπαϊκή Εταιρεία Μελέτης του Ήπατος (European Association of the Study of the Liver, EASL) και την Διεθνή Ένωση κατά των Σεξουαλικά Μεταδιδόμενων Λοιμώξεων (International Union against Sexually Transmitted Infections, IUSTI) για την εκπόνηση δύο μνημονίων συνεργασίας που θα δώσουν τη δυνατότητα υλοποίησης κοινών έργων στο μέλλον.

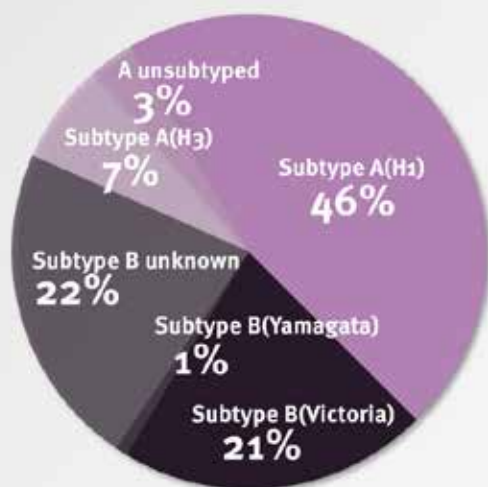
Αριστερά: HIV/AIDS, πληροφοριακό γράφημα του ECDC

Influenza in Europe

Season 2015–2016

Circulating viruses

Only sentinel specimens are included



Influenza intensity reported during the season

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

- Cyprus
- Luxemburg
- Malta



Influenza trend

Lab test results from sentinel specimens, by week



Το πρόγραμμα IRV: γρίπη και άλλοι ιοί του αναπνευστικού

Το ECDC και το περιφερειακό γραφείο της ΠΟΥ για την Ευρώπη συνέχισαν την από κοινού επιτήρηση της γρίπης. Μία από τις πολλές δράσεις στον τομέα αυτό είναι η δημοσίευση εβδομαδιαίου δελτίου για τη γρίπη στην Ευρώπη στη διάρκεια της εποχικής έξαρσης της γρίπης (www.flunews-europe.org).

Βάσει ερευνών που διεξήχθησαν από το δίκτυο VENICE, το Κέντρο δημοσίευσε έκθεση σχετικά με τα ποσοστά εμβολιαστικής κάλυψης και τις συστάσεις εμβολιασμού για την εποχική γρίπη στα κράτη μέλη της ΕΕ.

Υλοποιήθηκαν επίσης τεχνικές εργασίες σχετικά με την επιτήρηση των συγκυτιακών αναπνευστικών ιών, εκτίμηση της επιβάρυνσης λόγω γρίπης, εκτίμηση σοβαρότητας μιας πανδημίας γρίπης, καθώς και υποστήριξη της διαδικασίας επιλογής εμβολιακών στελεχών της ΠΟΥ.

Οι ζωονοσογόνοι ιοί της γρίπης και άλλοι αναδυόμενοι ιοί του αναπνευστικού παρακολουθούνται μέσω του συστήματος συλλογής επιδημιολογικών πληροφοριών του ECDC. Το ECDC προβαίνει τακτικά σε αξιολόγηση των κινδύνων που εγκυμονούν οι εν λόγω ιοί, ιδίως όταν υπάρχουν αναφορές για ασυνήθιστα ή απροσδόκτα κρούσματα σε ανθρώπους. Το 2016 το ECDC διεξήγαγε 6 αξιολογήσεις κινδύνου για ιούς του αναπνευστικού, π.χ. για την εποχική γρίπη, την υψηλής παθογονικότητας γρίπη των πτηνών Α (H₅N₈) και τους εντεροϊούς.

Διοργάνωσε τεχνικό εργαστήριο με θέμα την αύξηση της εμβολιαστικής κάλυψης των επαγγελματιών υγείας έναντι της γρίπης. Το Κέντρο δημοσίευσε ηλεκτρονική εκπαιδευτική θεματική ενότητα για το θέμα, απευθυνόμενη κυρίως σε επαγγελματίες και στελέχη του τομέα της δημόσιας υγείας, και εξέδωσε πρόσθετο υλικό όπως φυλλάδια, αφίσες και προσούρες για τους επαγγελματίες υγείας.

Συνεχίστηκε η χρηματοδότηση του εξωτερικού δικτύου I-MOVE, το οποίο προβαίνει σε εκτιμήσεις της αποτελεσματικότητας του εμβολίου για την εποχική γρίπη. Το 2016 το ECDC χρηματοδότησε αρκετές πολυκρατικές μελέτες σχετικά με την αποτελεσματικότητα των εμβολίων για την εποχική γρίπη στην Ευρώπη.

Ξεκίνησε επίσης δημόσια διαβούλευση για να συγκεντρώσει απόψεις εμπειρογνομόνων σχετικά με τα οφέλη των αναστολέων νευραμιδάσης για την πρόληψη και θεραπεία της γρίπης. Οι παρατηρήσεις τους θα ενσωματωθούν σε επιστημονικά τεκμηριωμένη ειδική γνωμάτευση που προγραμματίζεται να δημοσιευθεί τον Ιούνιο 2017.

Συνεχίστηκε η υποστήριξη του ευρωπαϊκού δικτύου επιτήρησης της γρίπης (EISN) και του ευρωπαϊκού δικτύου εργαστηρίων αναφοράς για την ανθρώπινη γρίπη (ERLI-Net).

Τον Νοέμβριο διεξήχθη επίσκεψη στην Ισλανδία για την επανεξέταση του εθνικού σχεδίου ετοιμότητας της χώρας σε περίπτωση πανδημίας.

Αριστερά: Επισκόπηση της εποχικής γρίπης, πληροφοριακό γράφημα του ECDC



Το πρόγραμμα TB: φυματίωση

Η φυματίωση αποτελεί μείζον αίτιο νοσηρότητας και θνησιμότητας στην Ευρώπη. Η επιβάρυνση από την ασθένεια κατανέμεται άνισα στις διάφορες ομάδες του πληθυσμού, ανάλογα με το φύλο και την κοινωνικοοικονομική κατάσταση.

Για να δώσει έμφαση στο μήνυμα αυτό, το ECDC δημοσίευσε ένα πρόσφατα εκπονηθέν έγγραφο καθοδήγησης για τον έλεγχο της φυματίωσης σε ευάλωτες και δυσπρόσιτες ομάδες του πληθυσμού, συνοδευόμενο από ενημερωτικό δελτίο πολιτικής για το ίδιο θέμα. Τρεις περιπτωσιολογικές μελέτες, που δημοσιεύθηκαν ως ενδεικτικές παρεμβάσεις για την αντιμετώπιση της φυματίωσης σε ευάλωτες ομάδες, καταδεικνύουν περαιτέρω τη συνεχιζόμενη προσπάθεια του ECDC για την εξάλειψη της φυματίωσης στην Ευρώπη.

Η ετήσια κοινή έκθεση ECDC–ΠΟΥ γραφείο Ευρώπης σχετικά με την *επιτήρηση και παρακολούθηση της φυματίωσης στην Ευρώπη* παρουσιάστηκε την παγκόσμια Ημέρα κατά της Φυματίωσης, στις 24 Μαρτίου.

Το 2016 οι εμπειρογνώμονες του ECDC στον τομέα της φυματίωσης παρουσίασαν την πρώτη έκθεση σχετικά με την μοριακή επιτήρηση της πολυανθεκτικής φυματίωσης και εξέδωσαν εγχειρίδιο για τα εργαστήρια της ΕΕ που ασχολούνται με τη διάγνωση της φυματίωσης.

Φωτογραφίες από περιπτωσιολογικές μελέτες του ECDC σχετικά με παρεμβάσεις για την αντιμετώπιση της φυματίωσης σε ευάλωτες ομάδες.

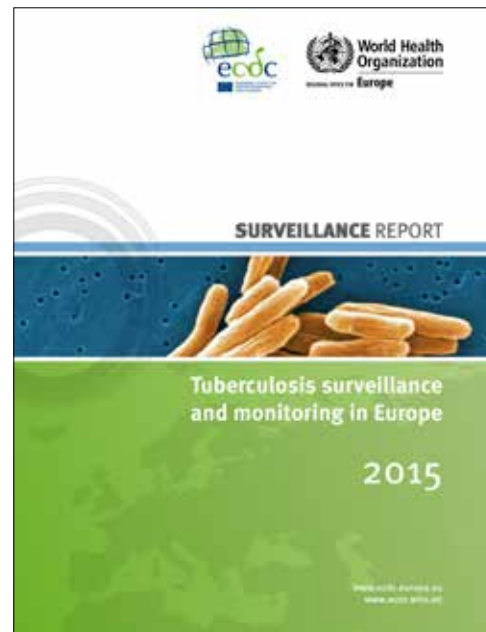
Επάνω: Επαγγελματίας υγείας εργαζόμενος εκτός δομών και άστεγος φυματικός, Παρίσι

Κάτω αριστερά: "Μη χάσεις το λεωφορείο με προορισμό την υγεία" – Κινητή μονάδα φυματίωσης στο Λονδίνο

Κάτω δεξιά: Φυματικός σε κοινότητα Ρομά, Σλοβακία

Οι ανταλλαγές επισκέψεων και η κατάρτιση συνεχίστηκαν σε 5 χώρες υψηλής προτεραιότητας για την ΠΟΥ (Βουλγαρία, Εσθονία, Λετονία, Λιθουανία και Ρουμανία).

Επιδημιολόγοι του ECDC εξέδωσαν 11 δημοσιεύσεις που έχουν αξιολογηθεί από ομότιμους κριτές σε επιστημονικές επιθεωρήσεις. Αφορούσαν, μεταξύ άλλων, ανάλυση των δεδομένων επιτήρησης της φυματίωσης, εξωτερικές αξιολογήσεις ποιότητας για την ανθεκτικότητα της φυματίωσης στην ΕΕ και τα αποτελέσματα διάφορων έργων του ECDC.



Η ετήσια έκθεση του ECDC για τη φυματίωση δημοσιεύεται από κοινού με το περιφερειακό γραφείο της ΠΟΥ για την Ευρώπη

Measles affects all age groups

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

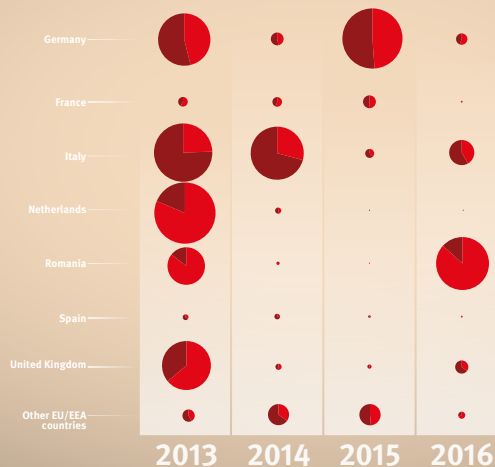


Number of reported measles cases

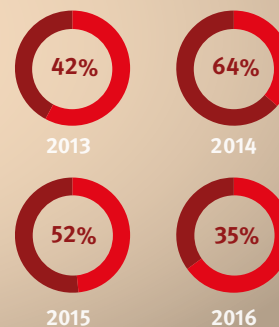


● Age: 0–14 years
● Age: above 14 years

Data extracted from The European Surveillance System (TESSy), ECDC, Stockholm. Countries which are represented reported the majority of cases in the period 2013–2016.



Proportion of measles cases above 14 years of age, 2013–2016, EU/EEA countries



SURVEILLANCE REPORT

Measles and rubella monitoring

July 2016

Disease surveillance data: 1 July 2015 – 30 June 2016

Main developments

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

Measles

- Between 1 July 2015 and 30 June 2016, 1 818 cases of measles were reported by 30 EU/EEA countries. Twenty-six countries reported consistently throughout this 12-month period.
- Italy accounted for 31% of all cases reported during this period.
- Measles is targeted for elimination in Europe. The measles notification rate was below the elimination target (one case per million population) in 19 of the 30 reporting countries. Eight of these 19 countries reported zero cases. Eleven reporting countries had a notification rate above this indicator, with Lithuania reporting the highest rate (16.8 cases per million population).
- The diagnosis of measles was confirmed by positive laboratory results (serology, virus detection or isolation) in 94% of all cases.

Το πρόγραμμα VPD: ασθένειες που προλαμβάνονται με εμβολιασμό

Το ECDC δημοσίευσε δύο έγγραφα καθοδήγησης στη διάρκεια της Ευρωπαϊκής Εβδομάδας Εμβολιασμού το 2016: μια επικαιροποιημένη έκδοση του "Ας μιλήσουμε για προστασία" (για τον εμβολιασμό των παιδιών) και το "Ας μιλήσουμε για την απροθυμία" (για την απροθυμία εμβολιασμού). Μέχρι σήμερα, τα εν λόγω έγγραφα έχουν προσαρμοστεί από 7 χώρες για εθνική χρήση. Τοπικές εκδόσεις δημοσιεύθηκαν σε Αυστρία, Ιταλία και Ελλάδα.

Η ραγδαία μείωση του ποσοστού εμβολιαστικής κάλυψης έναντι του ιού των ανθρώπινων θηλωμάτων (HPV) σε ορισμένα κράτη μέλη ανάγκασε το ECDC να διερευνήσει τους παράγοντες στους οποίους οφείλεται η απροθυμία εμβολιασμού για τον HPV και να κατευθύνει τις ανησυχίες για θέματα ασφάλειας. Σε πρώτο στάδιο, το ECDC και η Διεθνής Επιτροπή Πρόληψης και Ελέγχου του HPV άρχισαν να παρακολουθούν την απροθυμία εμβολιασμού για τον HPV στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης.

Το ECDC διοργάνωσε εργαστήριο με θέμα "Εύρεση ισορροπίας στον διά βίου εμβολιασμό" και ξεκίνησε έργο σχετικά με την παρατηρούμενη επιβάρυνση από ασθένειες που προλαμβάνονται με εμβολιασμό στους ηλικιωμένους. Σκοπός του είναι να συγκεντρώσει δεδομένα σχετικά με την επιβάρυνση από ασθένειες που προλαμβάνονται με εμβολιασμό στους ενήλικες, να πληροφορήσει τους αρμόδιους για τη χάραξη πολιτικών σχετικά με τρόπους βελτίωσης των προγραμμάτων εμβολιασμού και να διαπιστώσει κατά πόσον μία στρατηγική διά βίου εμβολιασμών θα μπορούσε να ενισχύσει την προστασία στην Ευρώπη.

Επάνω: Η ιλαρά προσβάλλει ανθρώπους κάθε ηλικίας, πληροφοριακό γράφημα του ECDC

Κάτω αριστερά: Έκδοση του 2016 του Ας μιλήσουμε για προστασία

Κάτω δεξιά: Έκθεση του ECDC για την παρακολούθηση της ιλαράς και της ερυθράς

Το 2016, το ECDC βελτίωσε τα συστήματα παρατηρητών νοσηρότητας για τον κοκκύτη και τη διεισδυτική πνευμονιοκοκκική νόσο. Η επιτήρηση και των δύο ασθενειών πραγματοποιείται μέσω νοσοκομειακών δικτύων στα οποία εργαστηριακοί εμπειρογνώμονες, επιδημιολόγοι και κλινικοί ιατροί εργάζονται από κοινού για τον έγκαιρο εντοπισμό και διάγνωση των κρουσμάτων. Στόχος είναι η παρακολούθηση της επίδρασης και της αποτελεσματικότητας των εμβολιασμών, της μικροβιακής αντοχής και της αντικατάστασης οροτύπου.

Το ECDC διερεύνησε την έλλειψη αντικοκκυτικών εμβολίων και δημοσίευσε τα πορίσματά του σε ταχεία αξιολόγηση κινδύνου.

Ο αυξημένος αριθμός κρουσμάτων διφθερίτιδας στις χώρες της ΕΕ/του ΕΟΧ (70 περιστατικά το 2015 έναντι 14 το 2010) ανάγκασε το ECDC να προβεί σε ταχεία αξιολόγηση κινδύνου ενός θανατηφόρου περιστατικού διφθερίτιδας στο Βέλγιο και σε εκτίμηση της διαθεσιμότητας της αντιτοξίνης διφθερίτιδας στην Ευρώπη.

Το ECDC ανέπτυξε σχέδιο δράσης για την καθοδήγηση των ενεργειών με στόχο την εκρίζωση της πολιομυελίτιδας και την υποστήριξη του χαρακτηρισμού της Ευρώπης ως απαλλαγμένης από την πολιομυελίτιδα. Το σχέδιο επικεντρώνεται σε πτυχές περιστατικής της νόσου (π.χ. εντοπισμός των υποδομών στις οποίες ευνοείται η ανάπτυξη του πολιοϊού και καταστροφή όλων των εναπομεινάντων πολιοϊών τύπου 2 που βρίσκονται σε εργαστήρια).

Το *EU Vaccine Scheduler* [Χρονοδιάγραμμα εμβολιασμών της ΕΕ] συνέχισε να είναι μία από τις πιο δημοφιλείς ενότητες της διαδικτυακής πύλης του ECDC, με 234 000 επισκέψεις το 2016 (54 000 μοναδικούς επισκέπτες).



Άνω αριστερά: "Το Ευρωπαϊκό Βραβείο Υγείας απονέμεται..." Η διευθύντρια του ECDC, Andrea Ammon, και ο υπεύθυνος επικοινωνίας Giovanni Mancarella στο Ευρωπαϊκό Φόρουμ Υγείας του Gastein (Αυστρία).
Κέντρο επάνω: Πιστοποιητικό, Ευρωπαϊκό Βραβείο Υγείας 2016
Άνω δεξιά: Διαθέσιμες και σε έντυπη μορφή: εκθέσεις του ECDC
Κέντρο δεξιά: Εγγεγραμμένοι στο EPIET, Σπέτσες (Ελλάδα)
Κάτω: Συζήτηση στοργουγλής τράπεζας, ευρωπαϊκή Ημέρα Ενημέρωσης για τα Αντιβιοτικά 2016

Επικοινωνία και κατάρτιση: ενημέρωση, μετάδοση γνώσεων

Στη νέα στρατηγική επικοινωνίας του ECDC προβλέπεται επισήμως η ενσωμάτωση της ενημέρωσης σχετικά με τους κινδύνους και του εθνικού σχεδιασμού ετοιμότητας. Η νέα στρατηγική θα αποτελέσει τη βάση των επικοινωνιακών δράσεων του ECDC κατά τα επόμενα έτη.

Το 2016 το ECDC δημοσίευσε συνολικά 158 εκθέσεις, συμπεριλαμβανομένων 38 εκθέσεων ταχείας αξιολόγησης κινδύνου και 69 εκθέσεων επιτήρησης.

Η παρουσία του Κέντρου στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης ενισχύθηκε σημαντικά το 2016, εν μέρει λόγω του έντονου ενδιαφέροντος για τις ανακοινώσεις του σχετικά με τον ιό Ζίκα.

Το 2016 το *Eurosurveillance* γιόρτασε τα 20 χρόνια του με ένα επιστημονικό σεμινάριο. Το 2016 το περιοδικό δέχθηκε 864 αιτήσεις δημοσιεύσεων, εκ των οποίων δημοσιεύθηκαν οι 234 –ποσοστό αποδοχής περί το 20%. Ο συντελεστής αντικτύπου του το 2016 αυξήθηκε σε 5,98, με αποτέλεσμα το *Eurosurveillance* να συγκαταλέγεται στα δέκα περιοδικά με τον υψηλότερο συντελεστή αντικτύπου σε θέματα λοιμωδών νοσημάτων.

Το EPIET και το αδελφό πρόγραμμα EUPHEM συγχωνεύθηκαν στο επονομαζόμενο πλέον πρόγραμμα υποτροφιών του ECDC. Στο πρόγραμμα υποτροφιών θα συνεχίσουν να προσφέρονται δύο διαφορετικές κατευθύνσεις (επιδημιολογία και μικροβιολογία δημόσιας

υγείας), οι οποίες όμως θα εντάσσονται σε κοινό υλικοτεχνικό και οργανωτικό πλαίσιο.

Το διετές πρόγραμμα μαθημάτων δίνει σαφή έμφαση στην απασχόληση σε ιδρύματα δημόσιας υγείας ανά την Ευρώπη, μέσω της οποίας οι εγγεγραμμένοι εμβαθύνουν στην πράξη στην καθημερινή λειτουργία του τομέα της δημόσιας υγείας.

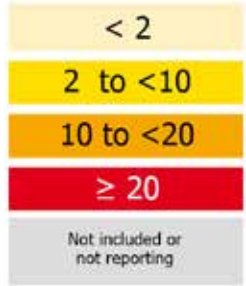
Το 2016 επιλέχθηκε νέα κοόρτη 28 εγγεγραμμένων, ενώ 36 εγγεγραμμένοι ολοκλήρωσαν τη φοίτησή τους. Στα τέλη του έτους οι εγγεγραμμένοι ανέρχονταν σε 76 (συνδυασμός κοόρτης 2015 και κοόρτης 2016). Στο πλαίσιο του προγράμματος έγιναν 29 επιτόπιες εκπαιδευτικές επισκέψεις, ένας εισαγωγικός κύκλος κατάρτισης και διδάχθηκαν 7 εκπαιδευτικές θεματικές ενότητες. Όλοι οι εγγεγραμμένοι συμμετείχαν σε έρευνες πεδίου.

Τον Μάρτιο του 2016 το ECDC υπέγραψε συμφωνία συνεργασίας με την ASPHER, την Ένωση των Σχολών Δημόσιας Υγείας της Ευρώπης. Η ASPHER εκπροσωπεί περισσότερες από 100 σχολές δημόσιας υγείας στην Ευρώπη.

Σε έρευνα στις σχολές της ASPHER διερευνήθηκαν πεδία κοινού ενδιαφέροντος στον τομέα των μεταδοτικών νοσημάτων. Η έρευνα θα έχει ως αποτέλεσμα μια πρώτη χαρτογράφηση των προγραμμάτων σπουδών το 2017 και τη δημιουργία ενός εκτεταμένου δικτύου σχολών που θα υλοποιούν σειρά κοινών δράσεων, όπως οι ανταλλαγές διδασκόντων και η ανάπτυξη ικανοτήτων.

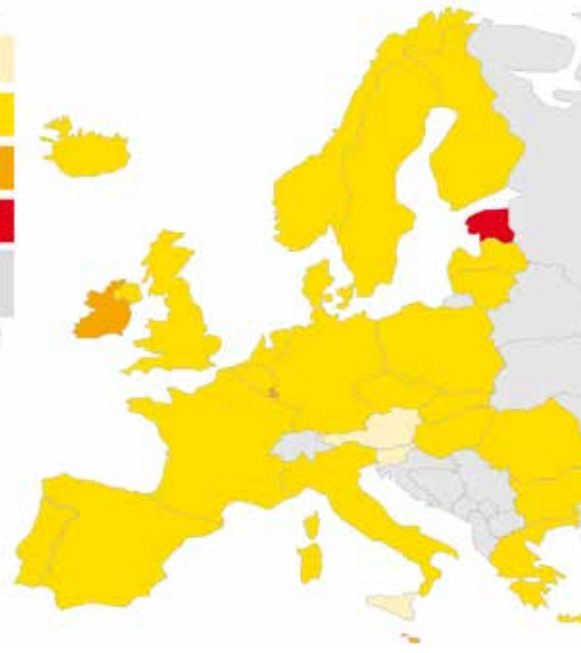


Rate per 100 000 population



EU/EEA rate 5.9 per 100 000*

Non-visible countries
Liechtenstein
Luxembourg
Malta



Το άγρυπνο βλέμμα: επιδημιολογική επαγρύπνηση

Επιδημιολογικές πληροφορίες και αντίδραση

Από την ίδρυση του ECDC, η επιδημιολογική επιτήρηση και παρακολούθηση βρίσκεται στον πυρήνα των καθηκόντων του. Το Κέντρο θεωρεί ότι η επιδημιολογική επιτήρηση εντάσσεται σε ένα ευρύτερο πλαίσιο και δεν συνιστά μεμονωμένη δραστηριότητα. Το Κέντρο μπορεί να εκπληρώσει πράγματι τις δυνατότητές του και να καθιερωθεί ως ηγέτιδα δύναμη στον τομέα της προστασίας της δημόσιας υγείας στην Ευρώπη μόνο σε συνδυασμό με άλλες λειτουργίες στον τομέα της δημόσιας υγείας, όπως οι επιστημονικές συμβουλές, η ετοιμότητα, η αντίδραση, η κατάρτιση και η επικοινωνία για θέματα υγείας.

Το πλήθος των εκθέσεων ταχείας αξιολόγησης κινδύνου που εκπονήθηκαν το 2016 καταδεικνύει την ικανότητα του ECDC να ανταποκρίνεται άμεσα σε επιδημιολογικές απειλές: στις 38 δημοσιευθείσες ταχείες αξιολογήσεις

κινδύνου, το ECDC συνεισέφερε με πολύτιμα γενικά στοιχεία και ειδικές αναλύσεις κινδύνου. Το ECDC δημοσίευσε επίσης 45 *Επιδημιολογικά δελτία* στον διαδικτυακό του τόπο, 39 εξ αυτών για τον ιό Ζίκα.

Το ECDC δρομολόγησε την αναθεώρηση της μεθόδου και των διαδικασιών του για τις ταχείες αξιολογήσεις κινδύνου, με στόχο να βελτιωθεί περαιτέρω η μεθοδολογική συνέπεια και να διασφαλιστεί η συμμετοχή των κρατών μελών και των διεθνών οργανισμών.

Σε συνεργασία με την ΠΟΥ και τα κέντρα ελέγχου και πρόληψης νόσων των ΗΠΑ, επανεξετάστηκαν και επικαιροποιήθηκαν οι κατατάξεις των χωρών όσον αφορά τον ιό Ζίκα. Τα αποτελέσματα αξιοποιήθηκαν για τη δημιουργία χαρτών κινδύνου και την έκδοση ταξιδιωτικών οδηγιών.

Άνω αριστερά: Ιός Ζίκα, μοντέλο σε τρισδιάστατη εκτύπωση

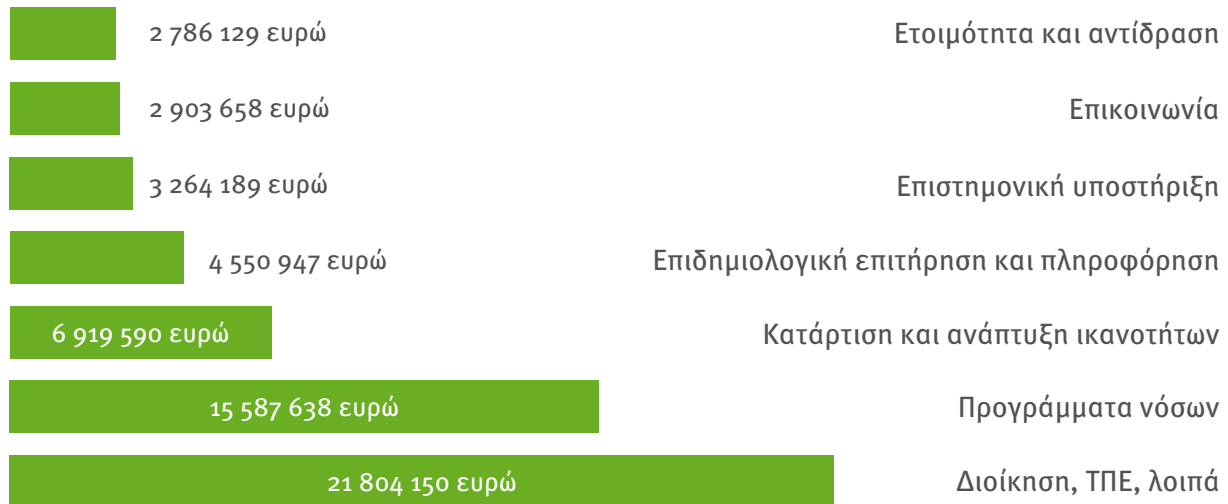
Κέντρο επάνω: Οι επιστήμονες του ECDC Josep Jansa και Ettore Severi συμμετέχουν στην αποστολή του Ευρωπαϊκού Ιατρικού Σώματος στην Αγκόλα

Άνω δεξιά: Χάρτης συνάπτυξης εμφάνισης του HIV

Κέντρο αριστερά: Το προσωπικό του ECDC

Κάτω: Συζήτηση στη διάρκεια της καθημερινής σύσκεψης στο ECDC

Προϋπολογισμός του ECDC το 2016



Συνολικός βασικός προϋπολογισμός: 58,36 εκατ. ευρώ

Στις 23 Μαΐου 2016, η Επιτροπή προϋπολογισμών της ΕΕ ενέκρινε τη χρηματοδότηση για τη νέα έδρα του ECDC.

Έπειτα από δέκα και πλέον έτη, το ECDC θα μεταγκατασταθεί στη συνοικία Frösunda από το παλιό του κτίριο, 2,5 Km βορείως της σημερινής του θέσης και 5 Km βορείως του κέντρου της Στοκχόλμης.

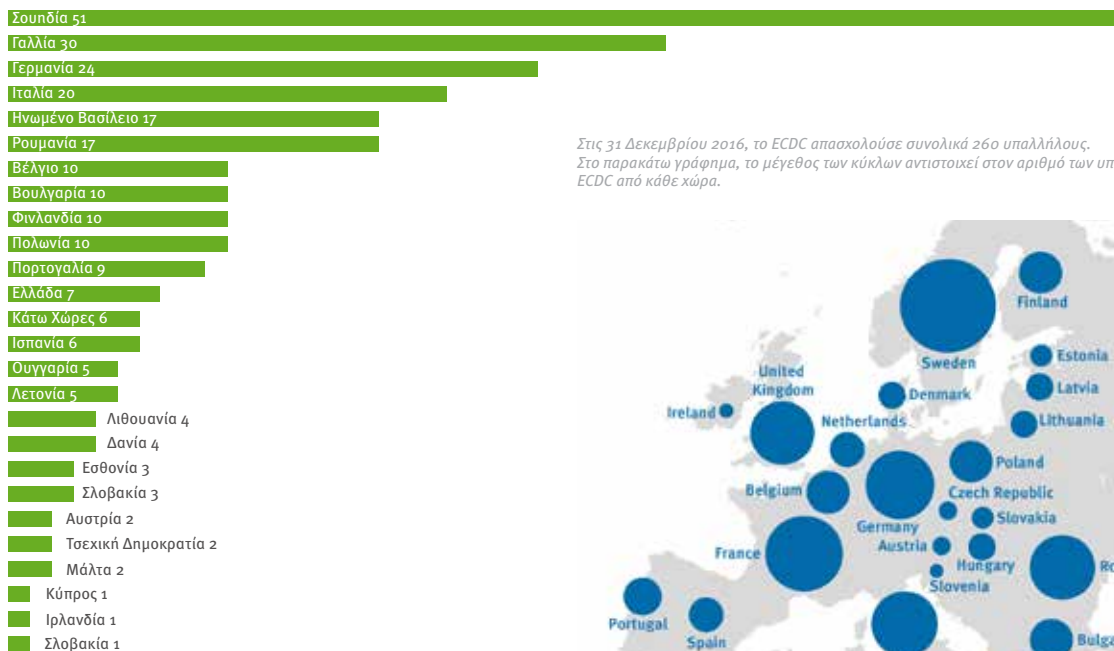
Οι προετοιμασίες για τη μετακόμιση ξεκίνησαν στα τέλη του 2016, με τον κύριο όγκο των εργασιών να έχει προγραμματιστεί για το 2017. Η οριστική μεταγκατάσταση θα γίνει την άνοιξη του 2018.

Το κτίριο Tomtebodaskolan, ένα παλιό σχολικό κτίριο που αποπερατώθηκε το 1888 και αναπαλαιώθηκε για να στεγάσει το ECDC, θα εκκενωθεί στις αρχές του 2018.



Το ECDC σε αριθμούς

Σύνθεση του προσωπικού του ECDC ανά εθνικότητα



Στις 31 Δεκεμβρίου 2016, το ECDC απασχολούσε συνολικά 260 υπαλλήλους. Στο παρακάτω γράφημα, το μέγεθος των κύκλων αντιστοιχεί στον αριθμό των υπαλλήλων του ECDC από κάθε χώρα.



Ευρωπαϊκό Κέντρο Πρόληψης και Ελέγχου Νόσων (ECDC)

Ταχυδρομική διεύθυνση:
Granits väg 8, SE-171 65 Solna, Sweden

Διεύθυνση έδρας:
Tomtebodavägen 11A, SE-171 65 Solna, Sweden

Τηλ. +46 858601000
Φαξ +46 858601001
<http://www.ecdc.europa.eu>

Οργανισμός της Ευρωπαϊκής Ένωσης
<http://www.europa.eu>

