



Európai Betegségmegelőzési és Járványvédelmi Központ

Fejlemények, kihívások és a legfontosabb eredmények 2016-ban

Szemelvények az igazgató éves jelentéséből

www.ecdc.europa.eu

Ezt az összefoglalót a legfontosabb 2016-os tevékenységekből válogattuk össze, de semmilyen értelemben nem képviseli az ECDC 2016-os eredményeinek teljes körét.

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

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

Javasolt hivatkozás:

Európai Betegségmegelőzési és Járványvédelmi Központ. Fejlemények, kihívások és a legfontosabb eredmények 2016-ban Szemelvények az igazgató éves jelentéséből Stockholm: ECDC; 2017.

ISBN 978-92-9498-125-7

ISSN 2529-6086

doi 10.2900/438528

Katalógusszám: TQ-AX-17-001-HU-N

© Európai Betegségmegelőzési és Járványvédelmi Központ, 2017.

Minden kép forrása: © ECDC; kivéve, iStock: fedőlap (középen), 4. oldal (jobb felső sarok), 6. oldal (alul); NIH 3D Print Exchange, National Institutes of Health: 24. oldal (balra fent)

Sokszorosítása a forrás feltüntetése mellett engedélyezett.

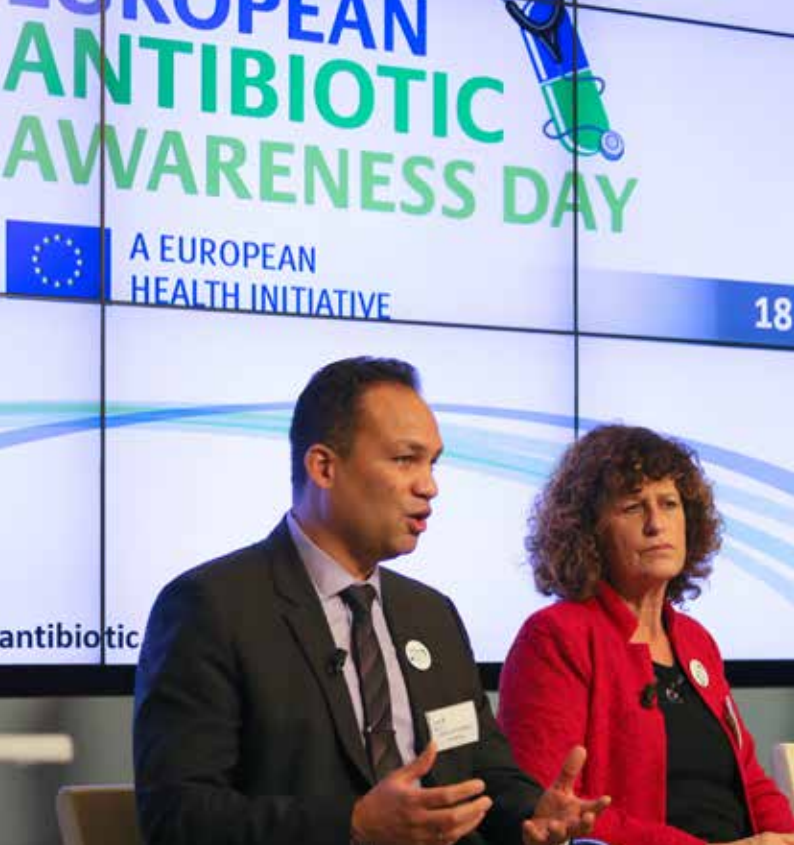
A jelen kiadványban szereplő, szerzői jog által védett fényképek a jelen publikáció céljától eltérően nem használhatók fel a jogtulajdonos kifejezett engedélye nélkül.

Fejlemények, kihívások és a legfontosabb eredmények 2016-ban

Szemelvények az igazgató éves jelentéséből

Tartalom

Előszó	5
Bevezetés	5
Fertőző betegségek nyomon követése	7
Európa egészségének védelme – az ECDC betegségmegelőzési programjai	8
Az ARHAI program: antimikrobiális rezisztencia és egészségügyi ellátáshoz kapcsolódó fertőzések	9
Az EVD program: újonnan megjelenő, illetve vektorok által terjesztett betegségek ...	11
Az FWD program: élelmiszer és víz útján terjedő betegségek és zoonózisok	13
A HSH program: HIV, szexuális úton terjedő fertőzések és vírushepatitis	15
Az IRV program: influenza és más légzőszervi vírusok	17
A TB program: tuberkulózis	19
A VPD program: védőoltással megelőzhető betegségek	21
Kommunikáció és képzés: a hírek terjesztése és tudásátadás	23
Fókuszban a betegségfelügyelet	25
Az ECDC számokban	26





Az igazgatótanács elnökének előszava

2016-ban két fontos esemény is történt, amelyhez az ECDC hathatós támogatást nyújtott az Európai Bizottság és a tagállamok számára.

Egyfelől a Zika-járvány hirtelen kitörése miatt a Központnak a betegség-ellenőrzési feladatok és a kockázatértékelési teendők mellett a felkészülést segítő anyagok kidolgozásával is foglalkoznia kellett.

Másfelől egy nagy, több országot érintő salmonellosis-járványt sikerült észlelnie a teljes genomszekvenálás új szabványeljárásainak köszönhetően, ismét igazolva a módszer létjogosultságát a betegségmegfigyelés területén. Az Európai Bizottság és a tagállamok haladéktalanul végrehajtották az elfogadott ellenintézkedéseket, és ezáltal hozzájárultak a salmonellosis visszaszorításához Európában.

2016-ban az igazgatótanács folytatta a Központ 2015. évi külső értékelése után megfogalmazott ajánlásai végrehajtásának figyelemmel kísérését. Ezeknek az ajánlásoknak a gyakorlati megvalósítása tovább erősíti majd munkánkat a következő évek során.

Itt szeretném megragadni a lehetőséget, hogy megköszönjem távozó elnökhelyettesünk, Tiiu Aro elmúlt négy éves munkáját. Pozícióját Anni-Riitta Virolainen-Julkunen, az új elnökhelyettes veszi át.

Végül pedig szeretnék köszönetet mondani Andrea Ammonnak, aki az elmúlt két évben sikeresen vezette a Központot, és biztosította, hogy teljesítményünk egyenesen legyen, és felülmúlja a várakozásokat. A jelentésben bemutatott eredmények az ő vezetői szakértelmét dicsérik.

*Daniel Reynders
az ECDC Igazgatótanácsának elnöke
2017. február 24.*



Az igazgató bevezetője

2016 is mozgalmas év volt számunkra. Az ECDC egész évben támogatta az Európai Bizottságot, a Parlamentet és a tagállamokat tudományos és technikai szakértelmével. Csak hogy egy példát említsek: az év folyamán a Bizottság 41 hivatalos kérelmére reagáltunk, amelyből 19-et európai parlamenti képviselők továbbítottak nekünk.

A Zika-járvány kitörése az egész tavalyi évben megkövetelte tudományos munkatársaink teljes figyelmét. Az ECDC a WHO-val és a Zikával összefüggően utazási tanácsadást nyújtó, egyesült államokbeli betegség-felügyeleti és -megelőzési központtal közösen számos kockázatértékelést adott ki a vírusról, esetdefiniációt tett közzé a vírusfertőzéshez, és felülvizsgálta a szunyogirtásra vonatkozó intézkedéseket.

Újabb lépést tettünk az új épületbe költözés felé azzal, hogy aláírtuk a bérletet. Ezenfelül véglegesítettük a 2017-es és 2018-as munkaprogramunkat, megvizsgáltuk az átítható betegségek megelőzésének lehetőségeit az Unióban, értékeltük az európai mikrobiológiai infrastruktúrát, feltérképeztük az oltásokkal kapcsolatos tétovázás okait, és finomítottunk az egész életen át tartó vakcinázási stratégiákon.

Az ECDC munkájának fontos eleme a járványkitörések epidémiás potenciáljának felmérése, az Unión belül és kívül egyaránt. Ezért vettünk részt az újonnan alakult Európai Orvosi Hadtest első missziójában: 2016 májusában Központunk tudományos munkatársai Angolába utaztak, hogy értékeljék az angolai sárgaláz-járvány uniós polgárokat érintő hatásait.

Majdnem két év telt el azóta, hogy az ECDC megbízott igazgatója lettem. Szeretném kifejezni hálámat az igazgatótanácsnak és a tanácsadó fórumnak a bizalmukért, értékes tanácsaikért és a Központnak nyújtott töretlen támogatásért.

*Andrea Ammon,
az ECDC megbízott igazgatója
2017. február 27.*

Balra fent és alul: Az ECDC európai antibiotikum-napját immár kilencedszer rendezik meg. A projekt elnyerte a 2016-os Európai Egészség Díjat. Fent középen: Az Unió népegészségügy-értékelési missziója Angolában; az ECDC – az angolai kormány engedélyével és az Egészségügyi Világszervezettel együttműködve – csatlakozott az Európai Orvosi Hadtest orvos- és népegészségügyi szakértői csapatához.



Fertőző betegségek nyomon követése

A 2005-ben létrehozott, stockholmi székhelyű Európai Betegségmegelőzési és Járványvédelmi Központ (ECDC) egy európai uniós ügynökség, amelynek feladata Európa fertőző betegségekkel szembeni védelmének erősítése. Az ECDC azonosítja és értékeli a fertőző betegségek által okozott, az emberi egészséget érintő jelenlegi és felmerülő veszélyeket, és tájékoztatást nyújt velük kapcsolatban. Ezen túlmenően támogatja a tagállamok felkészülési és reagálási erőfeszítéseit. A Központ tudományos tanácsadással, megbízható információ- és ismeretforrásként segíti az EU/EGT tagállamait a közegészségüggyel kapcsolatos területek mindegyikén.

Az ECDC-nek 2016. december 31-én 260 állandó munkatársa volt a betegségek felügyelete, a járványkitörések észlelése, a tudományos tanácsadás, az információtechnológia, a kommunikáció és az adminisztráció területén.

Az ECDC alapköltségvetése 2016-ban 58,36 millió EUR volt.

Betegségfelügyelet

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

A korai figyelmeztető és gyorsreagáló rendszer (EWRS) egy titkos rendszer, amelynek segítségével a tagállamok és az Európai Bizottság információt oszthatnak meg és riasztásokat küldhetnek az Uniót potenciálisan érintő egészségügyi eseményekről, és összehangolhatják a közegészség védelméhez szükséges választintézkedéseket. A rendszert 1998 óta használják sikeresen, amelyhez az ECDC 2005 áprilisában csatlakozott. 2016-ban, a Zika-járvány kitörésekor a rendszer ismét bizonyította értékét.

A járványügyi felderítési információs rendszer (EPIS) egy olyan biztonságos, internetalapú kommunikációs platform, amely lehetővé teszi a potenciálisan fertőző betegségek kitörésének első jeleire vonatkozó epidemiológiai információk nemzetközi cseréjét.

Az európai felügyeleti rendszer (TESSy) a betegségek adatainak gyűjtésére szolgáló, rendkívül rugalmas adatbázisrendszer. A rendszerbe harmincegy EU/EGT-ország küld rendszeresen adatokat a fertőző betegségekről. Az adatkezelő alkalmazások magukban foglalják a felügyeleti jelentések és az ECDC interaktív, *fertőző betegségek felügyeleti atlaszának* elkészítését.

Ezen túlmenően az ECDC az EU Egészségügyi Biztonsági Bizottsága részeként támogatja az Európai Bizottság és a tagállamok munkáját, hogy biztosítsa a legújabb fejleményekről szóló információk folyamatos áramlását és a közegészségügyi intézkedések összehangolását.

Balra fent: Egy közösségi egészségügyi dolgozó röntgenfelvételt mutat egy párizsi TBC-s hajléktalannak. Az ECDC esettanulmányaiból, amelyek a tuberkulózis kezelésére alkalmazott intervenciókkal foglalkoznak a veszélyeztetett csoportokban.

Fent középen: Kateřina Konečná (GUE/NGL, Csehország), az ECDC és az Európai Parlament ENVI Bizottságának egyeztetésén a Központban, 2016. június 14-én.

Jobbra fent: Az ECDC Sürgősségi Operatív Központja

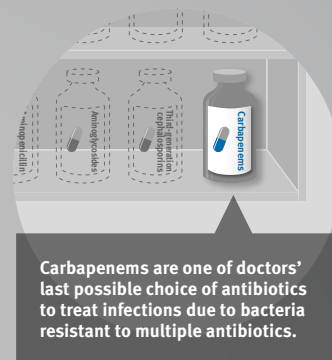
Jobbra középen: Az ECDC szakértője, Josep Hansa közegészségügyi dolgozókkal beszélget Angolában

Lent: Az Aedes szúnyog vérszívás közben

Growing resistance to last-line antibiotics

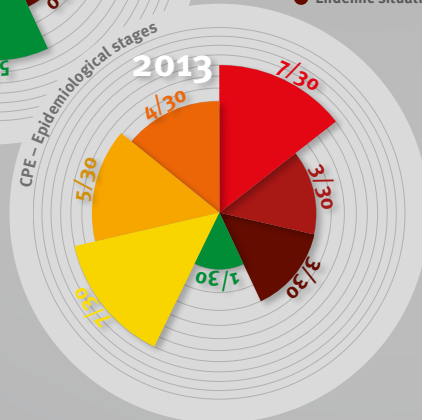
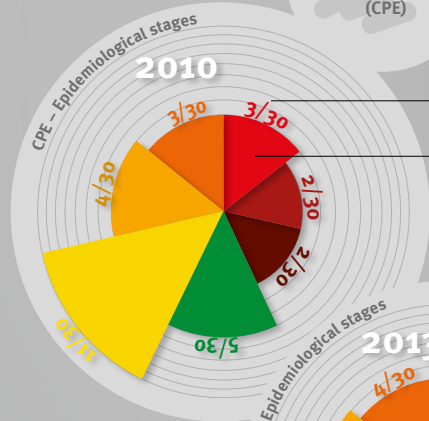
Carbapenems are a major last-line class of antibiotics to treat bacterial infections. The spread of carbapenem-resistant infections is a threat to healthcare and patient safety in Europe as it seriously curtails the ability to cure infections.

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.

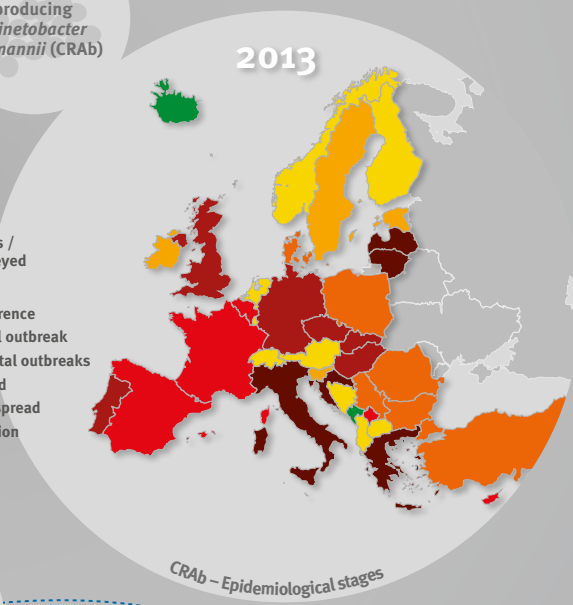


Carbapenemase-producing *Acinetobacter baumannii* (CRAB)

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

Európa egészségének védelme – az ECDC betegségmegelőzési programjai

Az ARHAI program: antimikrobiális rezisztencia és egészségügyi ellátáshoz kapcsolódó fertőzések

Az ECDC tudományos munkatársainak egy 2016-os tanulmánya szerint az egészségügyi ellátással összefüggő fertőzések óriási terhet rónak Európára. A tanulmány megállapítja, hogy az egészségügyi ellátással összefüggő fertőzések hat leggyakoribb típusa összesen nagyobb terheléssel jár, mint az *Átvihető betegségek terhe Európában, 2009–2013* című korábbi ECDC-tanulmányban (BCoDE-tanulmány) feltüntetett 32 átvihető betegség együttesen.

Szintén 2016-ban jelent meg az ECDC prospektív európai felmérése a karbapenemáz-termelő Enterobacteriaceae törzsekről. A felmérés szerint – 36 ország 455 kórházának adatai alapján – 10 ezer kórházi felvételnél átlagosan 1,3 páciensnél jelentkezett karbapenemáz-termelő *K. pneumoniae* vagy *E. coli* miatt kialakult fertőzés.

2016-ban az ECDC kibővítette online erőforrásokat tartalmazó könyvtárát az antimikrobiális rezisztencia és az egészségügyi ellátással összefüggő fertőzések megelőzése és ellenőrzése tekintetében annak érdekében, hogy javítsa a bevált módszerek megosztását.

Európa-szerte több mint 40 ország vett részt a november 18-án megrendezett kilencedik európai antibiotikum-napon. A tagállamok saját rendezvényeket szerveztek, amelynek kísérőeseményeként kampány foglalkozott a körültekintő antibiotikumhasználat népszerűsítésével. Ezt megelőzően, szeptember 28-án az európai antibiotikum-nap elnyerte az Európai Egészség Díjat a Gasteinben megrendezésre kerülő Európai Egészségügyi Fórumon.

Az ECDC továbbra is kulcsszerepet vállalt a TATFAR-ban, az antimikrobiális rezisztenciával foglalkozó transzatlanti munkacsoportban, amely 2009-ben jött létre az USA és az Unió közötti együttműködés javítása érdekében.

Balra: Az ECDC infografikája a végső esetben alkalmazott antibiotikumokról

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

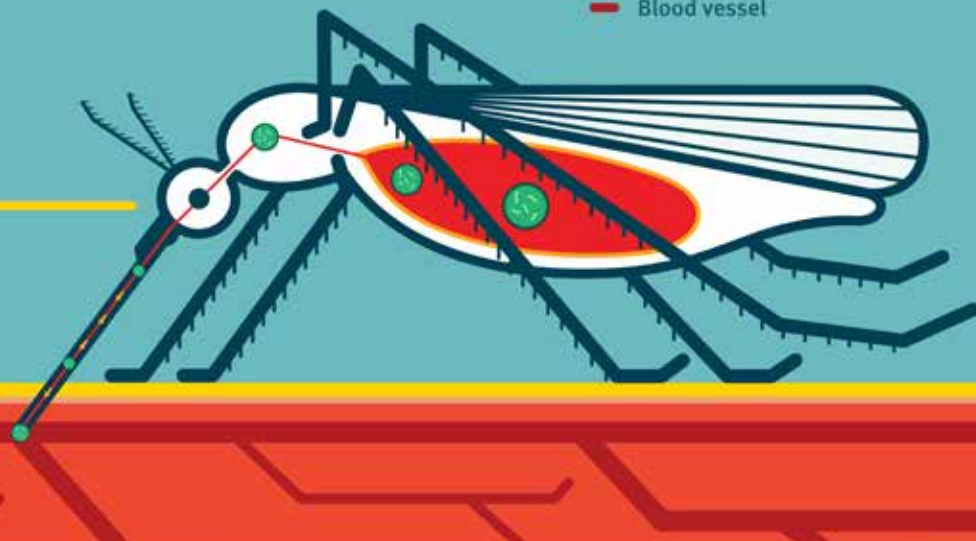
Local transmission could occur in continental Europe during the summer in areas where the tiger mosquito (*Aedes albopictus*) is present – if the Zika virus is imported by travellers.



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.

Mosquito-borne transmission

Zika virus
Blood vessel



Az EVD program: újonnan megjelenő, illetve vektorok által terjesztett betegségek

A Zika-járvány terjedésével a szúnyogok által terjesztett betegségek az epidemiológiai kutatás élvonalába kerültek. A válaszintézkedések a kockázatértékelések elkészítésétől az országok osztályozásának utazási tanácsadások tekintetében történő kidolgozásáig terjedtek. A Zika-járvánnyal kapcsolatos intézkedések egyéb szempontjai közé tartoztak az esetdefiníciók, a készenléti tervek és a vektorok elleni intézkedések irodalmának áttekintése az *Aedes aegypti* (egyiptomi csípőszúnyog) és az *Aedes albopictus* (ázsiai tigrisszúnyog) fajokra vonatkozóan.

Egy másik kutatási terület a nyugat-nílusi lázra összpontosított. Az ECDC egy olyan modellező eszköz kidolgozásába kezdett, amely a nyugat-nílusi láz okozta európai megbetegedésekért felelős vektorok visszaszorításának stratégiáira épül. Tovább erősítette a nyugat-nílusi láz felügyeletét azáltal, hogy valós idejű adatokkal és térképekkel bővítette az interneten elérhető, *fertőző betegségek felügyeleti atlaszát*.

A szúnyog-, kullancs- és légyfajok elterjedését szemléltető internetes eloszlási térképeket pedig kiegészítette, amelyeken így már a Földközi-tenger medencéjét övező összes ország szerepel.

Az ECDC betegségeket vizsgáló szakértői véglegesítették a Lyme neuroborreliosis esetdefinícióját, és elküldték az Európai Bizottság számára. Ezen túlmenően több lehetőséget is megvizsgáltak a Lyme borreliosis uniós felügyeletének fokozatos harmonizációjára vonatkozóan, és hiányosságokat állapítottak meg a jelenlegi rendszerekben.

2016 májusában új laboratóriumi hálózat váltotta fel a régi ENIVD-hálózatot. Az új hálózat – amelynek internetes jelmondata így szól: „az EVD LabNet az újonnan megjelenő vírusos megbetegedések európai szakértői hálózata” – az ECDC-től kap támogatást, és hozzájárul az újonnan megjelenő, vektorok közvetítésével terjedő betegségek korai felismeréséhez és megerősítéséhez.

Az EVD LabNet szorosan együttműködik a hasonló uniós kezdeményezésekkel a párhuzamos munkavégzés elkerülése érdekében. 2016-ban a hálózat fő tevékenysége a Zika-vírus diagnosztikája volt.

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.

Az FWD program: élelmiszer és víz útján terjedő betegségek és zoonózisok

Az élelmiszer és víz útján terjedő járványok terjedését köztudottan nehéz nyomon követni és visszakövetni. Amikor egy több országot érintő *Salmonella*-járvány kitörése aggodalomra adott okot a népegészségügyi szakemberek körében, az ECDC élelmiszer útján terjedő betegségekkel foglalkozó szakértői segítettek egy uniós szintű együttműködés elindításában, hogy kiderítsék, mi okozta a járványt.

A járvány kitörésének korai szakaszában a tagállamok és az ECDC szakértői két egymást kiegészítő módszert használtak – a teljes genom szekvenálást és az MLVA-t – az érintett *salmonellatörzs* nyomon követésére. Az MLVA (multilokusz variábilis számú tandem ismétlődés analízis) a DNS-ujjlenyomat létrehozására szolgáló technika; bizonyos mikroorganizmusok genetikai analízisére használják. A teljes genom szekvenálás egy organizmus teljes DNS-szekvenciájának egyidejű feltérképezésére szolgál.

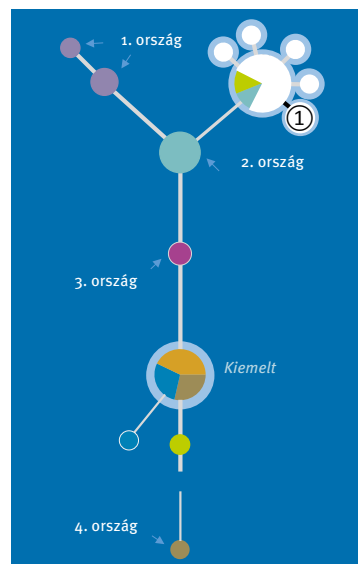
A *salmonellajárvány* kitörése során az ECDC kimutatta, hogy a jelzésfelismerés hagyományos módszereinek genetikai megközelítéssel való kombinálása jelentős mértékben javítja az élelmiszer és víz útján terjedő betegségek észlelését és vizsgálatát.

Az EPIS-FWD, a járványügyi felderítési információs rendszer egyik ága megkönnyíti a több országra kiterjedő/ multinacionális molekuláris tipizáló klaszterek korai észlelését és értékelését, valamint az élelmiszer és víz útján terjedő betegségek kitörését. 2016-ban a rendszer 47 sürgős esetet kezelt. A platform

Balra: *Listeria monocytogenes* élelmiszerben, ECDC infografika

jelenleg világszerte 52 ország epidemiológusait és mikrobiológusait kapcsolja össze.

Az ECDC továbbra is komoly szerepet vállal az ELITE projektben: a jövőben is úttörő munkát végez a listeriosis molekuláris járványtanának megismerésében.



Fent: A minimális átfedésű ágak az izolátumok (vizsgálathoz izolált mikroorganizmuskultúrák) közötti genetikai kapcsolatokat ábrázolják.

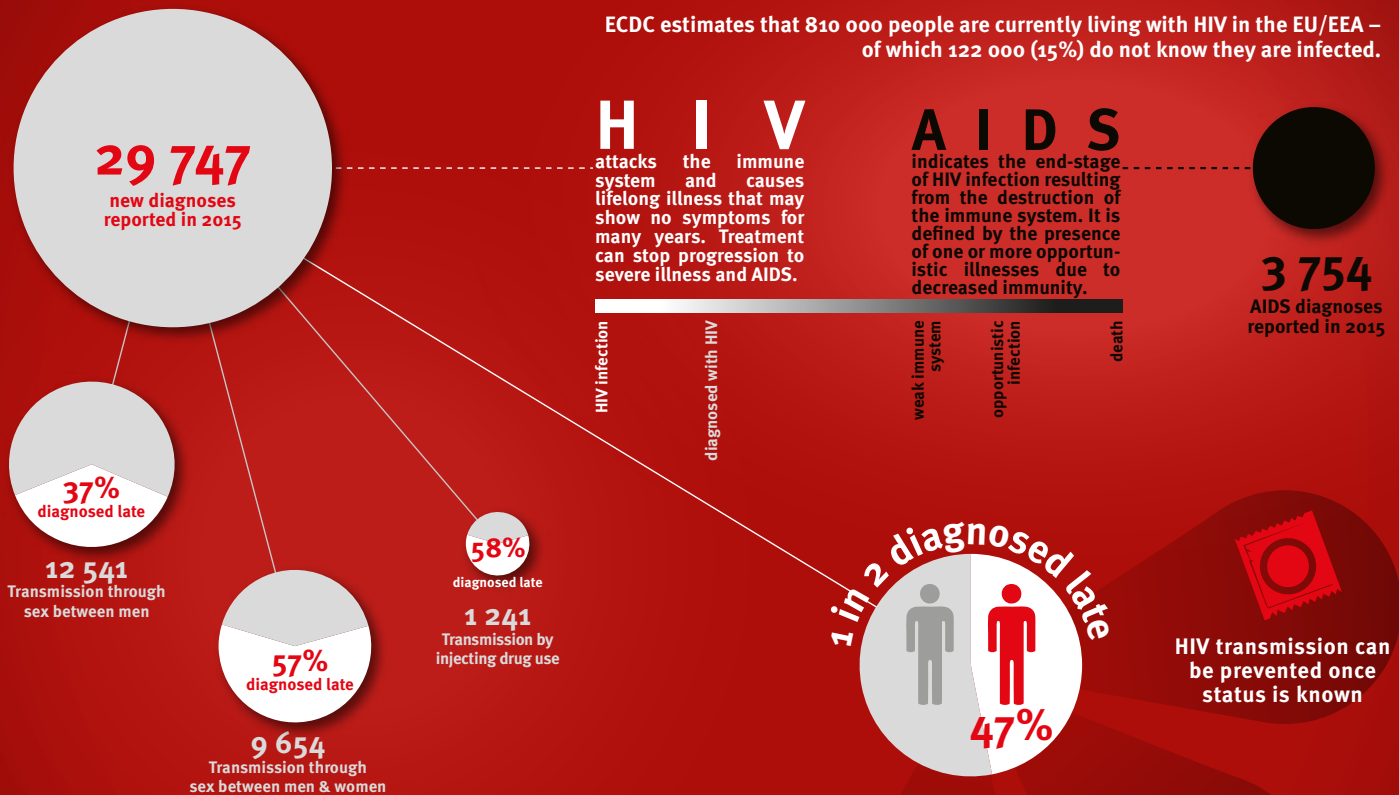
- A körméret a hasonló genomprofíllal rendelkező izolátumok számát jelöli.
- A kiemelt körök határokon átnyúló járványt jelölnek.
- A vonalak hossza és vastagsága két genomprofil közötti különbségek számát jelöli.
- A színeket véletlenszerűen rendeltek hozzá az izolátumok eredetének megjelöléséhez; a lila a 3. országot jelöli.

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

A HSH program: HIV, szexuális úton terjedő fertőzések és vírushepatitis

2016 márciusában Pozsonyban az emberi immunhiányt okozó vírus (HIV) és a szexuális úton terjedő fertőzések (STI) hálózatainak képviselői a WHO Európai Regionális Irodájával közös megbeszélésen vettek részt, hogy megvitassák a betegségfelügyelet javításának és a legjobb gyakorlatok alkalmazásának európai vonatkozásait.

Az ECDC bemutatta új HIV-modellező eszközét, amely a HIV-felügyeleti adatok felhasználásával becslést ad a HIV-fertőzött személyek számáról, az új fertőzések éves számáról, a fertőződés és a diagnózis között eltelt idő átlagos hosszáról, valamint a kezelést igénylő személyek számáról. Az összes tagállamból származó adatok alapján készült tanulmányban az ECDC a HIV-fertőzöttek számát 810 ezer főre becsülte – közülük pedig minden hetedik nem is tudja, hogy HIV-pozitív.

Az ECDC továbbra is koordinálja a HIV, a szexuális úton terjedő fertőzések és a vírushepatitis-fertőzések uniós szintű felügyeletét. A WHO Európai Regionális Irodájával közösen készített, a HIV/AIDS európai felügyeletéről szóló átfogó éves jelentést december 1-jén, az AIDS világnapján tették közzé.

A gonorrhoea egyre inkább ellenáll az antibiotikumok kezelésének. Az ECDC kockázatfigyelő felügyeleti jelentése a gonokokusz antimikrobiális rezisztenciájáról igazolta ezt a tendenciát.

Az ECDC két éves felügyeleti jelentést tett közzé a hepatitis B-ről és a hepatitis C-ről. 2016-ban a

hepatitisszel kapcsolatos munka nagy részét olyan alternatív adatforrások feltárása tette ki, amelyek leírhatják a hepatitis okozta terhelést, például a hepatitis C európai szerológiai előfordulásával kapcsolatos protokoll létrehozása.

Szakértői értekezleten vitatták meg a HIV gyógyszer-rezisztenciájának európai felügyeleti lehetőségeit. Az első javaslat 2017-ben fog megjelenni.

Az ECDC szakértői is részt vettek a szexmunkások által okozott fertőzések meghatározó tényezőiről szóló tanulmány elkészítésében, amelyet a *Lancet HIV* tett közzé. A tanulmány igazolta, hogy a kriminalizálás és a korlátozó jogszabályok negatív hatással lehetnek a HIV-fertőzés terjedésének megállítására a szexmunkások között.

Az ECDC továbbra is figyelemmel kíséri a 2004-es, *a HIV/AIDS európai és közép-ázsiai terjedése elleni küzdelemről szóló dublini nyilatkozat végrehajtását*. Ezzel a munkával összefüggően a Központ jelentést és bizonyítékokról szóló összefoglalót tett közzé a HIV expozíció előtti megelőzéséről Európában.

A technikai segítségnyújtásra irányuló kérésekre reagálva az ECDC országos missziókat szervezett Horvátországba, Bulgáriába és Máltára.

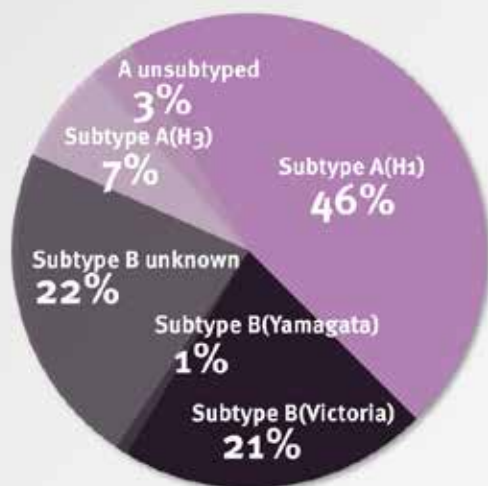
Az ECDC az EASL (európai társaság a máj tanulmányozására) és az IUSTI (nemi úton terjedő fertőzésekkel foglalkozó nemzetközi szervezet) együttműködésével két olyan egyetértési megállapodást dolgozott ki, amelyek lehetővé teszik a jövőbeni közös projektek megvalósítását.

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



Az IRV program: influenza és más légzőszervi vírusok

Az ECDC és a WHO Európai Regionális Irodája folytatták a közös influenzafelügyeletet. Az ezen a területen végzett több tevékenység egyike a heti európai influenzavírus-tájékoztató kiadása az influenzaszезонban (www.flunews-europe.org).

A VENICE hálózat által végzett felmérések alapján a Központ jelentést adott ki a szezonális influenza terjedési arányairól és az ajánlott oltásokról az egyes tagállamokra vonatkozóan.

Az egyéb tevékenységek között szerepelt a légzőszervi szinciciális vírusok felügyeletével kapcsolatos technikai munka, az influenza okozta betegségek terheire vonatkozó becslés elkészítése, a pandémiás influenza súlyosságának felmérése és a WHO vakcinatörzs-kiválasztási folyamatának támogatása.

A zoonotikus influenzavírusok és más, újonnan megjelenő légzőszervi vírusok nyomon követését az ECDC járványügyi felderítési rendszerével végezték. Az ECDC rendszeresen értékeli a vírusok által okozott kockázatokat, különösen akkor, ha szokatlan vagy váratlan humán megbetegedéseket jelentenek. 2016-ban az ECDC hat kockázateértékelést készített a légzőszervi vírusokról, például a szezonális influenza, a magas patogenitású A(H5N8) madárinfluenza és az enterovírus tekintetében.

Az ECDC technikai műhelytalálkozót szervezett az egészségügyi dolgozók magasabb influenza elleni védőoltási arányának eléréséről. A Központ e témában – elsősorban a közegészségügyi szakemberek és vezetők számára – elektronikus képzési modult tett elérhetővé, és további anyagokat, például röplapokat, plakátokat és brosúrákat adott ki az egészségügyi dolgozók számára.

Tovább folytatódott a külső I-MOVE hálózat finanszírozása. Az I-MOVE becsléseket nyújt a szezonális influenza elleni oltás hatékonyságáról. 2016-ban az ECDC számos, több országra kiterjedő tanulmányt is támogatott, amelyek az szezonális influenza elleni európai védőoltások hatékonyságával foglalkoztak.

Az ECDC nyilvános konzultációt is kezdeményezett, hogy szakvéleményeket kérjen a neuramidáz-inhibitorok előnyeiről az influenza megelőzése és kezelése terén. A visszajelzéseket a 2017 júniusában közzétenni kívánt, tényeken alapuló szakértői véleménybe foglalják bele.

Folytatódott az Európai Influenzafelügyeleti Hálózatának (EISN) és az Emberi Influenza Európai Referencia Laboratóriumának (ERLI-Net) a támogatása.

Novemberben Izlandon került sor országlátogatásra, amelynek során megvizsgálták az ország frissített pandémiás felkészültségi tervét.

Balra: A szezonális influenza áttekintése, ECDC infografika



A TB program: tuberkulózis

A tuberkulózis jelentős megbetegedési és halálozási ok Európában. A betegségterhek egyenlőtlenül oszlanak meg a különböző populációk körében, és a nemek, valamint a társadalmi és gazdasági státusz függvényében is eltéréseket mutatnak.

Ennek az üzenetnek a hangsúlyozása érdekében az ECDC új útmutatót tett közzé a tuberkulózis a veszélyeztetett és nehezen hozzáférhető csoportok körében történő visszaszorításáról, amelyet ugyanezen témáról szóló szabályozási tájékoztató kísér. Három esettanulmány – amelyeket a tuberkulózis sebezhető csoportokban történő kezelésére irányuló beavatkozások példaként tettek közzé – szolgáltat további bizonyítékot arra, hogy az ECDC továbbra is komoly erőfeszítéseket tesz a tuberkulózis felszámolására Európában.

Az ECDC és a WHO Europe *európai tuberkulózis-felügyeletről és -megfigyelésről* szóló közös éves jelentését a tuberkulózis világnapján, március 24-én mutatták be

2016-ban az ECDC tuberkulózist vizsgáló szakértői bemutatták az első jelentést a multirezisztens tuberkulózis molekuláris feltérképezéséről, és kézikönyvet adtak ki a tuberkulózis diagnosztikában részt vevő uniós laboratóriumok számára.

A csereprogramok részeként tett látogatások és a képzések is tovább folytatódtak a következő öt, WHO által magas prioritásúként kezelt országban: Bulgáriában,

Minden fénykép az ECDC esettanulmányaiból származik, amelyek a tuberkulózis kezelésére alkalmazott intervenciókkal foglalkoznak a veszélyeztetett csoportokban.

Fent: Közösségi egészségügyi dolgozó és hajléktalan tuberkulózisos beteg, Párizs

Balra lent: „Ne maradjon le az egészségbuszról!” – tuberkulóziszűrő jármű Londonban

Jobbra lent: Tuberkulózisos beteg egy roma közösségben, Szlovákiában

Észtországban, Magyarországon, Lettországon, Lengyelországban és Romániában.

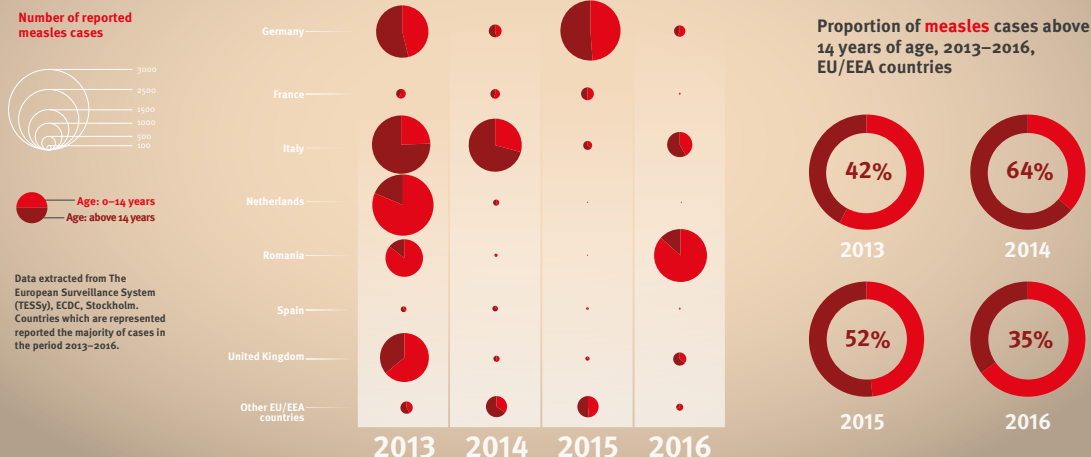
Az ECDC epidemiológusainak tizenegy lektorált tudományos publikációja jelent meg különféle tudományos folyóiratokban. A témák között a tuberkulózis-felügyeleti adatok elemzése, a tuberkulózisra és a gyógyszerrezisztenciára vonatkozó külső uniós minőségértékelés, valamint több ECDC-projekt megállapításai is szerepeltek.



Az ECDC éves tuberkulózisjelentését a WHO Európai Regionális Irodájával közösen teszi közzé

Measles affects all age groups

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



SURVEILLANCE REPORT

Measles and rubella monitoring

July 2016

Disease surveillance data: 1 July 2015 – 30 June 2016

Main developments

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

Measles

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

A VDP program: védőoltással megelőzhető betegségek

Az ECDC két iránymutató dokumentumot tett közzé a 2016-os Európai Immunizációs Hét során: a „Beszéljünk a védelemről” (gyermekkori immunizáció) és a „Beszéljünk a tétovázásról” (oltással kapcsolatos aggályok) frissített változatát. Ezidáig hét ország ültette át ezeket a dokumentumokat nemzeti használatra. Helyi változatok Ausztriában, Olaszországban és Görögországban készültek.

A humán papillomavírus (HPV) átoltottságának drasztikus csökkenése egyes tagállamokban arra készítette az ECDC-t, hogy kezdeményezzen munkát a HPV-oltással kapcsolatos tétovázás meghatározó tényezőiről, és kezelje a biztonsági kérdésekkel kapcsolatos aggályokat. Első lépésként az ECDC és a nemzetközi HPV Megelőzési és Járványvédelmi Tanács a közösségi médiában kezdte el vizsgálni a HPV-oltásokkal kapcsolatos tétovázás okait.

Az ECDC műhelytalálkozót tartott „Az egész életen át tartó vakcinázás egyensúlyának megállapítása” címmel, és egy projektet kezdeményezett az oltással megelőzhető betegségek megfigyelt terheléséről az idősebb korosztályokban. A projekt adatokat gyűjt az oltással megelőzhető betegségek terhével kapcsolatos adatokról felnőttek körében, hogy elegendő információt nyújtson a döntéshozóknak az oltási programok javíthatóságáról, és arról, hogy az egész életen át tartó immunizációs stratégia nagyobb védelmet nyújthat-e Európában.

Az ECDC 2016-ban frissítette a szamárköhögés és a pneumococcusok okozta invazív betegség sentinel felügyeleti rendszerét. A felügyeletet kórházakon

alapuló hálózatok útján végzik, amelyekben laboratóriumi szakértők, epidemiológusok és klinikai szakemberek dolgoznak együtt a szamárköhögéses és a pneumococcusok okozta invazív megbetegedések gyors észlelésén és diagnosztizálásán. A cél az oltások hatásának és hatékonyságának nyomon követése mellett az antimikrobiális rezisztencia és a szerotípus-helyettesítés figyelemmel kísérése.

Az ECDC megvizsgálta a szamárköhögés elleni oltások hiányának okait, és megállapításait egy gyors kockázatértékelésben tette közzé.

A diftériás esetek növekvő száma az Unióban/EGT-ben (70 eset 2015-ben a 2010-ben észlelt 14 esettel szemben) arra készítette az ECDC-t, hogy készítsen gyors kockázatértékelést a diftéria belgiumi halálos eseteiről, és értékelje a diftéria antitoxinjának rendelkezésre állását Európában.

Az ECDC cselekvési tervet dolgozott ki, hogy iránymutatásokat nyújtson a gyermekbénulás felszámolására irányuló tevékenységekhez, és hogy támogassa Európa poliomentességét. A cselekvési terv elszigetelési szempontokra koncentrálna (pl. a poliovírus tekintetében nélkülözhetetlen létesítmények azonosítására és a laboratóriumokban tárolt összes 2-es típusú poliovírus megsemmisítésére).

Az uniós védőoltás-tervező továbbra is ez egyik leglátogatottabb eszköz az ECDC weboldalán – 2016-ban 234 ezer látogatója volt (54 ezer egyedi látogatóval).

*Fent: A kanyaró minden korosztályt érint, ECDC infografika
Balra lent: A Beszéljünk a védelemről 2016-os kiadása
Jobbra lent: Az ECDC kanyaró- és rubeolafigyelő jelentése*



Balra fent: „És az Európai Egészség Díjat kapja...” Andrea Ammon, az ECDC igazgatója és Giovanni Mancarella kommunikációs szakértő az Európai Egészségügyi Fórumon (Gastein, Ausztria).
 Fent középen: Oklevél, Európai Egészség Díj, 2016
 Jobbra fent: Nyomatott formában is elérhető: ECDC-jelentések
 Jobbra középen: EPIET-ösztöndíjasok, Szpécsesz, Görögország
 Lent: Panelbeszélgetés, európai antibiotikum-nap, 2016

Kommunikáció és képzés: a hírek terjesztése és tudásátadás

A kockázatkommunikáció és a nemzeti készség megtervezésének integrációját formálisan az ECDC új kommunikációs stratégiája szabályozza. Az új stratégia az elkövetkező években az ECDC kommunikációs erőfeszítéseinek alapjául szolgál majd.

Az ECDC 2016-ban összesen 158 jelentést tett közzé, ezen belül 38 gyors kockázatértékelést és 69 felüyeleti jelentést.

A Központ jelenléte nagymértékben nőtt a közösségi médiában 2016-ban, részben a Zika-vírussal kapcsolatos kommunikációja iránti nagy érdeklődésnek köszönhetően.

2016-ban volt az *Eurosurveillance* fennállásának 20. évfordulója, amelyet egy tudományos szemináriummal ünnepeltek. A folyóirathoz 2016-ban 864 tudományos témájú cikk érkezett; amelyek közül 234-et tettek közzé, ami körülbelül 20%-os elfogadási arányt jelent. A folyóirat impaktfaktora 2016-ban 5,98-ra emelkedett, ami a fertőző betegségekkel foglalkozó folyóiratok rangsorában az első tízbe emelte az *Eurosurveillance*-t.

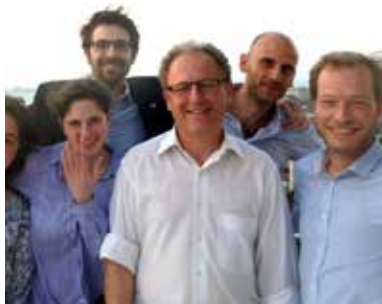
Az EPIET-et és annak EUPHEM partnerprogramját integrálták a most ECDC-ösztöndíjprogramnak nevezett kezdeményezésbe. Az ösztöndíjprogram továbbra is két különböző pályalehetőséget kínál (epidemiológiai és közegészségügyi mikrobiológia), amelyek közös logisztikai és szervezeti keretet fognak használni.

A program kétéves tanterve nagy hangsúlyt fektet az európai közegészségügyi intézményekhez való kirendelésre, ahol a hallgatókat teljes mértékben bevonják a közegészségügyi napi működésébe.

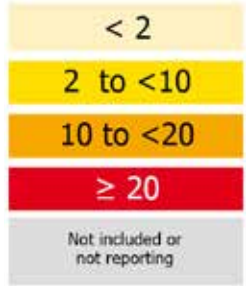
2016-ban egy 28 ösztöndíjasból álló csoport indult, és a programokat 36 hallgató végezte el. Az év végén 76 ösztöndíjast vettek fel (2015-ös és 2016-os csoport együttesen). A program során 29 helyszíni látogatásra került sor, egy bevezető kurzust tartottak, és hét képzési modul vezetett le. Minden ösztöndíjas részt vett helyszíni látogatásokon.

2016 márciusában az ECDC együttműködési megállapodást írt alá az Népegészségügyi Iskolák Szövetségével (ASPHER) az európai régióra vonatkozóan. Az ASPHER több mint 100 európai népegészségügyi iskolát képvisel.

A tagiskolák között végzett felmérés a fertőző betegségekkel kapcsolatos közérdekű területeket vizsgálta. A felmérés a 2017-es tantervek első feltérképezését eredményezi majd, és olyan kiterjedt iskolai hálózat létrejöttéhez járul hozzá, amely számos közös tevékenységet, például tanár-cserét és kompetenciafejlesztést tesz lehetővé.

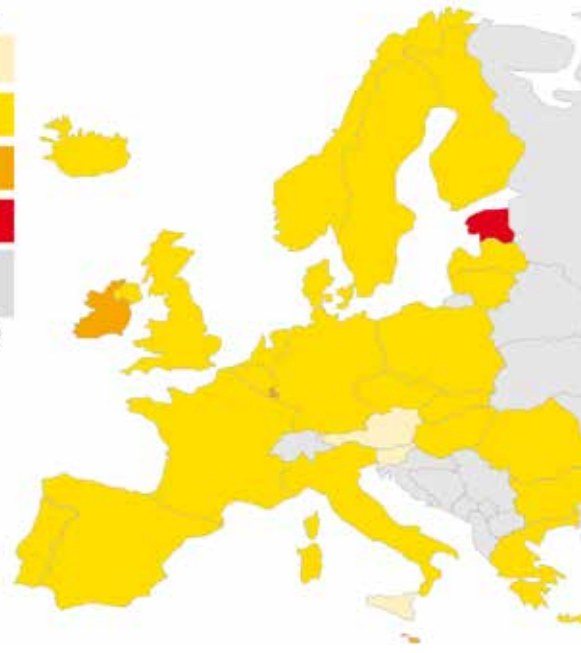


Rate per 100 000 population



EU/EEA rate 5.9 per 100 000*

Non-visible countries
Liechtenstein
Luxembourg
Malta



Fókuszban a betegségfelügyelet

Járványügyi felderítés és válaszadás

A betegségfelügyelet és nyomon követés a kezdetektől fogva az ECDC legfontosabb feladatai közé tartozik. A Központ a betegségfelügyeletet kontextuális, nem pedig elszigetelt tudományterületnek tekinti: csak a többi közegészségügyi funkcióval, például tudományos tanácsadással, felkészültséggel, válaszadással, képzéssel és egészségügyi kommunikációval együttesen tud a Központ élni valódi potenciáljával és pozíciójával, azaz az európai közegészségügy védelmezőjeként fellépni.

A 2016-ban elkészített gyors kockázatértékelések száma azt mutatja, hogy az ECDC képes gyorsan reagálni az epidemiológiai veszélyekre: a 38 közzétett gyors kockázatértékelésében értékes háttérinformációkkal és tömör fenyegetettség-elemzésekkel szolgált.

Ezen túlmenően az ECDC 45 *epidemiológiai frissítést* tett közzé weboldalán, amelyekből 39 a Zika-vírussal foglalkozott.

Az ECDC megkezdte gyors kockázatértékelési módszertanának és eljárásainak felülvizsgálatát a módszerek következetességének további javítása és a tagállamok és a nemzetközi ügynökségek bevonásának biztosítása érdekében.

A WHO-val és az Egyesült Államok Betegségmegelőzési és Járványvédelmi Központjaival közösen áttekintették és frissítették a Zika-vírushoz kapcsolódó országcategóriákat. Az eredményeket kockázati térképek és utazási tanácsok készítésére használták.

Balra fent: A Zika-vírus 3D-nyomatatóval készített modellje

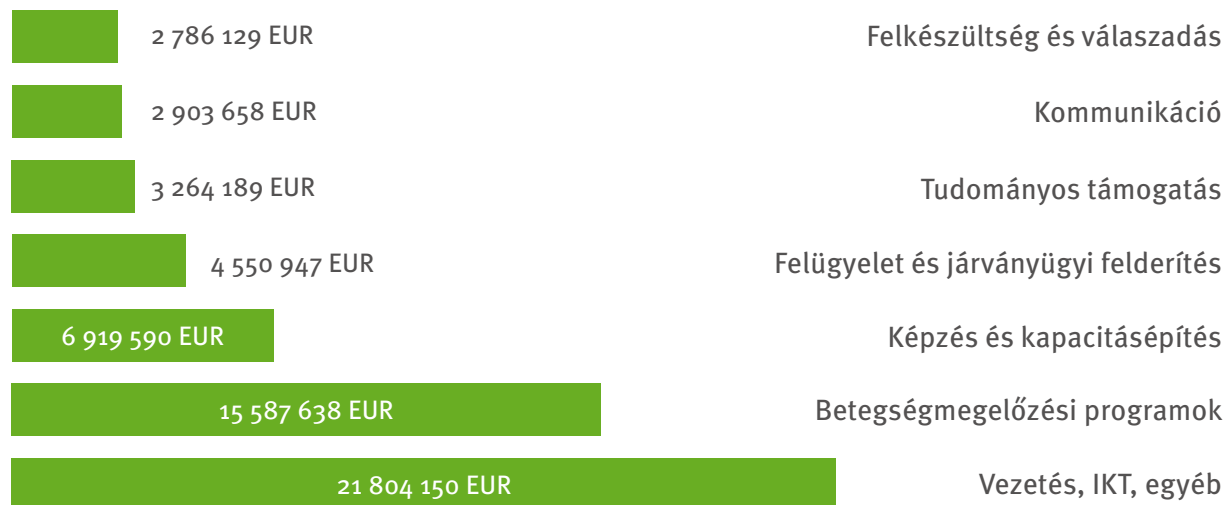
Fent középen: Az ECDC tudományos munkatársai, Josep Jansa és Ettore Severi csatlakozik az Európai Orvosi Hadtest csapatához egy Angolai misszióban

Jobbra fent: A HIV előfordulási térképe

Középen balra: Fénykép az ECDC munkatársairól

Lent: Az ECDC napi kerekasztal-megbeszélése

Az ECDC 2016. évi költségvetése



Teljes alapköltségvetés: 58,36 millió EUR

2016. május 23-án az Unió Költségvetési Bizottsága jóváhagyta az ECDC új székhelyének finanszírozását.

Több mint tíz év után az ECDC elhagyja régi bázisát, és a Frösunda-régióba költözik, jelenlegi székhelyétől 2,5 km-re északra, Stockholm belvárosától pedig 5 km-re északra.

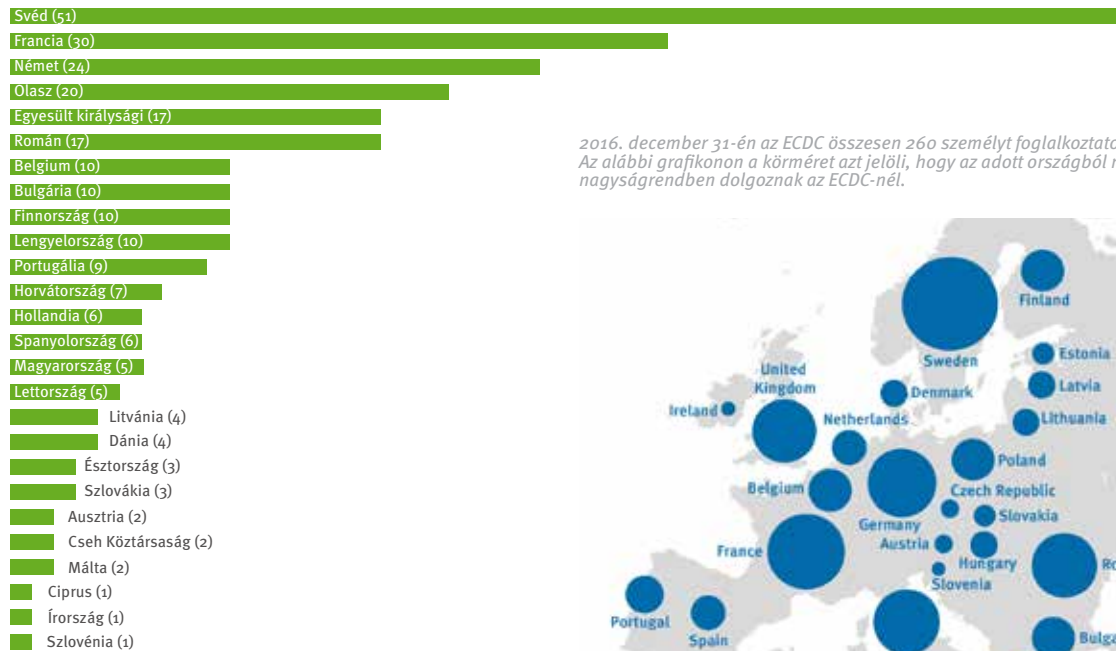
A költözés előkészületei 2016 végén kezdődtek, a tervezési fázis jelentős része 2017-ben zajlik. A költözésre 2018 tavaszán kerül majd sor.

Az 1888-ban befejezett Tomtebodaskolan régi iskolaépületet, amelyet utólag tettek alkalmassá arra, hogy az ECDC székházaként működjön, 2018 elején ürtik ki.



Az ECDC számokban

Az ECDC személyzetének állampolgárság szerinti összetétele



2016. december 31-én az ECDC összesen 260 személyt foglalkoztatott. Az alábbi grafikonon a kör méretét azt jelöli, hogy az adott országból milyen nagyságrendben dolgoznak az ECDC-nél.



Európai Betegségmegelőzési és Járványvédelmi Központ (ECDC)

Postacím:

Granits väg 8, SE-171 65 Solna, Svédország

Irodai cím:

Tomtebodavägen 11A, 171 65 Solna, Svédország

Tel.: +46 858601000

Fax: +46 858601001

<http://www.ecdc.europa.eu>

Az Európai Unió ügynöksége

<http://www.europa.eu>



■ Publications Office