



Európai Betegségmegelőzési és Járványvédelmi Központ

Fejlemények, kihívások és a legfontosabb eredmények 2015-ben

Szemelvények az igazgató éves jelentéséből

www.ecdc.europa.eu

Ezt az összefoglalót a legfontosabb 2015-ös tevékenységekből válogattuk össze, de semmilyen értelemben nem fedi le az ECDC 2015-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 2015-ben – Szemelvények az igazgató éves jelentéséből Stockholm: ECDC; 2016.

Stockholm, 2016. augusztus

ISBN 978-92-9193-922-0

doi 10.2900/01248

Katalógusszám TQ-01-16-570-HU-N

© Európai Betegségmegelőzési és Járványvédelmi Központ, 2016.

Minden kép © ECDC, kivéve: SCIENCE Photo Library (8. o.); Tnarik Innael (11. o.*); Province of British Columbia (13. o.*); iStock (14. o.: alul); Ray Butler és Janice Carr, CDC (15- oldal: balra fent); Vöröskereszt és Vörös Félhold Társaságok Nemzetközi Szövetsége (15. o.: jobbra fent); Kathryn Deiss (16. o.: balra fent*), NHS Employers (16. o.: jobbra középen*), Frankie Leon (16. o.: fent középen*), Alex Proimos (16. o.: alul*); iStock (17. o.)

* CC BY-NC-SA 2.0

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 2015-ben

Szemelvények az igazgató éves jelentéséből

Tartalom

Előszó és bevezetés	4
A közegészség védelme Európában	5
A tárgyév: Betegségekre vonatkozó programok és programtevékenységek	7
Antimikrobiális rezisztencia és egészségügyi ellátáshoz kapcsolódó fertőzések	8
Újonnan megjelenő, illetve vektorszervezetek útján terjedő betegségek	9
Élelmiszer-eredetű és víz útján terjedő betegségek és a légionárius betegség	10
HIV, szexuális úton terjedő fertőzések és vírusos májgyulladás	11
Influenza és más légzőszervi vírusok	13
Tuberkulózis	14
Védőoltással megelőzhető betegségek	17
Egészségügyi kommunikáció	19
Képzés	20
Betegségfelügyelet, felkészültség és válaszadás	21
Az ECDC-ről röviden: számok és adatok	22



Az igazgatótanács elnökének előszava

Bár csak nemrég választottak meg az ECDC Igazgatótanácsának elnökévé, sok éve részt veszek az ECDC fejlesztésében. Ezért, amikor a Központ a tizedik évfordulóját ünnepelte, nem volt nehéz felmérnem, milyen hatalmas munkát végzett a Központ az elmúlt tíz évben. De 2015 nem csak a visszatekintés éve volt. Ez az év kemény munkával és folyamatos haladással telt:

- A Központ a WHO-val és nemzetközi partnerekkel együttműködve, hozzájárult a példa nélküli, afrikai ebolajárvány felszámolásához, ennek keretében pedig Guineában az ECDC vezetésével több helyszíni misszióra is sor került.
- Megtörtént a határokon áttérjedő súlyos egészségügyi veszélyekről szóló 1082/2013/EU határozat * gyakorlati végrehajtása.
- Az ECDC 42 gyors kockázateértékelést készített a tagállamok és a Bizottság segítségével.
- Az ECDC új eszközöket dolgozott ki, amelyek közvetlen adathozzáférést biztosítanak az európai egészségügyi szakemberek, a döntéshozók és szakpolitikai döntéshozók számára.

Szeretném megragadni a lehetőséget, hogy őszinte köszönetemet fejezzem ki Françoise Webernek, aki az Igazgatótanács eredményes, nagyra becsült és köztisztelő elnöke volt, valamint Marc Sprengernek, aki 2010-től 2015-ig vezette a Központot. Hivatali ideje alatt megszilárdította az ECDC szervezeti felépítését, kidolgozta a Központ hosszú távú stratégiáját, és számos nemzetközi eseményen képviselte a központot.

Köszönetet szeretnék mondani Andrea Ammonnak is, aki 2015 májusában lépett a helyére, megbízott igazgatóként. Az ebben a jelentésben bemutatott eredmények alátámasztják szilárd elkötelezettségét az ECDC azon küldetése iránt, hogy Európában védje a közegészséget.

*Daniel Reynders, az ECDC Igazgatótanácsának elnöke
2016. február 15.*

* Az Európai Parlament és a Tanács 2013. október 22-i 1082/2013/EU határozata a határokon áttérjedő súlyos egészségügyi veszélyekről



Az igazgató bevezetője

Az ECDC 10. évfordulója alkalmából tartott, 2015. szeptember 22-i esemény mérföldkő és egyben lehetőség volt arra, hogy visszatekintsünk, ünnepeljünk, és szembenézzünk a jövőbeli kihívásainkkal. Nem volt véletlen tehát, hogy az ECDC közvetlenül az évforduló megünneplése után közös stratégiai találkozón gyűlt össze az érdekelt felekkel.

Az elmúlt évben többször is találkoztam Kateřina Konečná asszonnyal, az Európai Parlament kapcsolattartó képviselőjével, aki a Környezetvédelmi, Közegészségügyi és Élelmiszer-biztonsági Bizottságban is tisztséget tölt be. Az európai parlamenti képviselőt tájékoztattam betegség-specifikus munkánkról, a közelgő projektjeinkről, valamint az új telephely keresésére irányuló erőfeszítéseinkről. 2015-ben készült el az első, a 2017-től 2019-ig tartó időszakra vonatkozó, egységes programozási dokumentum, amely az Európai Bizottság új követelménye valamennyi uniós ügynökségre nézve.

Az európai ügynökségek egyesült erővel dolgoztak a közös egészségügyi megközelítésen. A Központ folytatta a küzdelmet a világszerte nagyobb figyelmet igénylő probléma, az antimikrobiális rezisztencia ellen.

Az ECDC 2015-ben gondosan figyelemmel kísérte az Európába áramló migránsokat, hogy az EU-ban/EGT-ben tartózkodó menekült populációk körében gyorsan azonosíthassa a fertőző betegségek járványkiteréseinek lehetséges kockázatát.

Az ECDC összesen 89 szakértő mozgósításával nyújtott segítséget a nyugat-afrikai ebolajárvány kiterésével kapcsolatban. A Központ nagyra értékelte a tagállamok elkötelezettségét, ami az 1082/2013/EU határozat biztosította jogi keretek támogatásával akár új korszakot is nyithat az együttműködés terén*.

Az ECDC 2015 első negyedéve óta figyelemmel kíséri a Zika-vírus okozta betegség terjedését, folyamatosan frissítve az Európát érintő kockázatok értékelését. A Központ decemberben tett közzé gyors kockázateértékelést a Zika-vírusról, valamint a kóros kissejűséggel és a Guillain-Barré-szindrómával fennálló lehetséges kapcsolatáról.

Közel tíz hónap telt el azóta, hogy az ECDC megbízott igazgatójává neveztek ki. Szeretném megköszönni Marc Sprenger elhivatottságát, amelyet az elmúlt öt évben az ECDC felé tanúsított. Az ECDC Igazgatótanácsának is szeretném hálámat kifejezni a belém vetett bizalmukért, és a Központnak nyújtott támogatásukért. Megbízott igazgatóként mindig is a Központ zökkenőmentes működésére összpontosítottam, és ez az új igazgató hivatalba lépéséig sem lesz másként.

Andrea Ammon, az ECDC megbízott igazgatója 2016. március 20.



Akik az európai közegészségért dolgoznak: az ECDC munkatársai összegyűlnek a főépület előtt a munkatársakról készített éves kép kedvéért

A közegészség védelme Európában

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 felismeri és értékeli a fertőző betegségek emberi egészséget fenyegető, fennálló és újonnan megjelenő veszélyeit, tájékoztat ezekről és támogatja az európai uniós tagállamok felkészültségét és válaszlépéseit. A Központ saját területén tudományos tanácsadással, megbízható információforrásként segíti az EU/EGT tagállamait.

Az ECDC-nek 2015. december 31-én 260 fős, a személyzeti szabályzat hatálya alá tartozó személyi állománya volt a betegségek felügyelete, a járványkitörések észlelése, a tudományos tanácsadás, az információtechnológia, a kommunikáció és az adminisztráció területén. Az ECDC költségvetése 2015-ben 58,4 millió EUR volt.

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 *közegészségügyi veszélyekkel foglalkozó korai figyelmeztető és gyorsreagáló rendszer* (EWRS) segítségével a tagállamok és az Európai Bizottság riasztásokat küldhet az uniós szinten összehangolt választ igénylő egészségügyi eseményekről. A rendszert több járványkitörése esetén, például a SARS, az A(H1N1) influenza-világjárvány és legutóbb az ebola esetében már sikeresen használták.

A *járványügyi felderítési információs rendszer* (EPIS) egy olyan biztonságos, internetalapú kommunikációs platform, amelynek segítségével az ECDC epidemiológiai információkat cserélhet nemzetközi partnereivel a betegségkitöréseket megelőző figyelmeztető jelek észleléséhez.

Az *európai felügyeleti rendszer* (TESSy) a betegségek adatainak gyűjtésére szolgáló, rendkívül rugalmas adatbázisrendszer. A rendszerbe mind a 31 EU/EGT-ország adatokat küldhet a fertőző betegségekről.

Tájékoztatás és képzés

Az ECDC-nek egyértelmű képzési feladata van. A Központ minden évben figyelemreméltó számú képzési tevékenységet folytat. Az EPIET képzési programja az egyetlen területi



Egyéni védőeszközök: Az EPIET ösztöndíjasai bepillantást nyerhetnek abba, milyen egészségügyi dolgozónak lenni egy olyan övezetben, ahol ebolajárvány tört ki

epidemiológiai program, amely egész Európát lefedi. A program alapvetése az, hogy Európában a közegészség fenntartásához és javításához közös epidemiológiai normákra van szükség. Az EPIET ösztöndíjasai, akik oktatásuk részeként jelentős ideig dolgoznak az anyaországukon kívül található közegészségügyi létesítményekben, ideális helyzetben vannak ahhoz, hogy ezt az egyedülálló látásmódot saját országuk intézményeiben is meghonosítsák.

Az EPIET-et az EUPHEM egészíti ki, amely az EU-ban és Norvégiában mikrobiológiai laboratóriumokban nyújt gyakorlati képzést a tesztelési technikákról.

Kapacitásfejlesztés

Az ECDC az összes uniós ország szakértőivel együttműködve rutin jelleggel dolgoz ki a tagállamokban felhasználható, szabványosított módszertanokat, képzési anyagokat és oktatókat képző tanfolyamokat. Az ECDC képzési programjainak ösztöndíjasai és végzett hallgatói nemcsak szakmai tudásukat tökéletesítik, hanem az epidemiológiával kapcsolatban igazi európai látásmódot alakítanak ki, ami segíti őket abban, hogy például kivizsgálják a határokon áttérjedő betegségeket, vagy a gyakorlatban végrehajtsák az új európai normákat, mint például a bejelentési kötelezettség alá tartozó betegségek új esetmeghatározásai.

Felkészültség

Az ECDC támogatja a tagállamokat az egészségügyi vészhelyzetek – például az influenza-világjárvány kitörése vagy a nagy fertőző képességű, vírusos vérzéses lázas esetek behurcolása – hatásának minimalizálását szolgáló felkészültségi tervek kidolgozásában. A vészhelyzeti választást rendszeresen szimulációs gyakorlatokkal tesztelik. További képzési modulok is rendelkezésre állnak, amelyek segítségével a tagállamok elvégezhetik saját szimulációs gyakorlataikat.

Tudományos tanácsadás

Az ECDC rutin jelleggel hív össze szakértői testületeket, hogy tudományos tanácsokat dolgozzanak ki a fertőző betegségekről az EU számára. A bizonyító adatok mennyiségétől és a módszertantól függően ez a tanácsadás jellemzően *útmutatódokumentum*, *szakirodalmi áttekintés* vagy *szakértői vélemény* formájában valósul meg. Ezeket a kategóriákat 2015 márciusában vezették be, és a tudományos tanácsadás kategóriában az összes kiadványt ennek megfelelően jelölik.

2015.

A tárgyév:

Betegségekre vonatkozó
programok és
programtevékenységek



A Streptomyces a legnagyobb antibiotikum-termelő nemzetség – tagjai antibakteriális, antimikotikus és immunszuppresszív anyagokat állítanak elő

Antimikrobiális rezisztencia és egészségügyi ellátáshoz kapcsolódó fertőzések

A közelmúlt sikerei ellenére az antibiotikumok felelősségteljes alkalmazásával kapcsolatos tudatosság sok tagállamban nem kielégítő, különösen a fertőzések megelőzését és visszaszorítását szolgáló intézkedések kapcsán. A tagállamok a közelmúltig nem osztották meg egymással az antimikrobiális rezisztencia és az egészségügyi ellátáshoz kapcsolódó fertőzések megelőzésre és az ellenük való védekezésre vonatkozó legjobb gyakorlataikat. Az ECDC és partnerei ennek megvalósításán dolgoznak.

Az ECDC az Európai Gyógyszerügynökséggel és az Európai Élelmiszer-biztonsági Hatósággal együtt közzétette az első közös jelentést az antimikrobiális szerek fogyasztásának, valamint az emberek és az élelmiszer-előállítás céljából tartott állatok körében előforduló baktériumok antimikrobiális rezisztenciájának integrált elemzéséről. A jelentés keretei az antimikrobiális rezisztencia közös egészségügyi megközelítésére épülnek, és a jelentés elismeri, hogy az emberek egészsége bonyolult összefüggésben áll az állatok egészségével és a környezettel.

Az ECDC közzétette második értékelését a karbapenemáz-termelő Enterobacteriaceae európai terjedéséről, megállapítva, hogy az összes EU/EGT-ország 34%-a számolt be vagy

régióközi terjedésről, vagy endémiás helyzetről. Két évvel ezelőtt, 2013-ban ez az érték csak 15% volt (hat ország).

Az ECDC novemberben adta ki az antimikrobiális rezisztenciáról és az antimikrobiális szerek fogyasztására vonatkozó uniós adatokról szóló éves tájékoztatót. Az ezzel foglalkozó EARS-Net* és ESAC-Net adatbázisból** rendelkezésre álló összes adat szerepelt a tájékoztatóban.

A WHO első alkalommal megrendezett Globális Antibiotikum Hetével partnerségben november 18-án Európa-szerte 40-nél is több ország vett részt az Európai Antibiotikum Napon. A nap keretében nemzeti események és kampányok zajlottak az antibiotikumok felelősségteljes alkalmazásáról, többek között egy november 18-i, európai Twitter csevegés is, amelyben Európa, az Egyesült Államok, Kanada, Ausztrália és Új-Zéland vett részt, az *#AntibioticResistance* hashtaggel.

* Antimikrobiális rezisztencia európai felügyeleti hálózata

** Antimikrobiális szerek fogyasztásának európai felügyeleti hálózata



Ez a propángázhajtású szúnyogcsapda CO₂, hő és nedvesség előállításával vonzza magához és ejti csapdába a szúnyogokat

Újonnan megjelenő, illetve vektorszervezetek útján terjedő betegségek

Az újonnan megjelenő, illetve vektorszervezetek útján terjedő betegségek (EVD) programja keretében zajló munka túlnyomó része a 28 000 személyt megfertőző és 11 000 halálesettel járó, nyugat-afrikai ebolajárvány kitörésére irányult.

2015-ben azonban sok más, jelentős EVD járványkitörés és járvány fordult elő: Zika-vírus, tetű által terjesztett visszatérő láz, bornavírus, chikungunya, Q-láz és schistosomiasis.

A járványkitörésekkel kapcsolatos munkájával párhuzamosan az EVD program keretében kiadták a betegségek vektorszervezeteinek – pl. szúnyogok, kullancsok és különböző légyfajok – frissített eloszlási térképeit, és folytatták az Európában észlelt nyugat-nílusi lázas esetekre vonatkozó, valós idejű adatok közzétételét.

A 2014 márciusában, Nyugat-Afrikában kialakult ebolajárvány volt az első vészhelyzeti esemény, amelyet az ECDC és partnerei az 1082/2013 határozat* szerint kezeltek. 2014 novemberében, amikor Guineában még mindig jelentős számban fordultak elő helyi ebolás járványkitörések, az Egyesült Államok Betegségmegelőzési Központjai és az Egészségügyi Világszervezet felkérte az ECDC-t, hogy franciául beszélő szakértők kiküldésével támogassa a guineai felügyeleti és járványvédelmi tevékenységeket. Az ECDC mindössze négy héttel később küldte az első szakértőket Guineába. Az ECDC

szakértőinek összes kiküldetését a WHO világszintű járványriasztási és válaszadási hálózata révén koordinálták, és összehangolták az Európai Bizottsággal. A misszió 2015. októberi, hivatalos befejeződéséig az ECDC 89 szakértőt mozgósított nyugat-afrikai kiküldetésre.



Guineai helyszín: az ECDC epidemiológusa, Tarik Derrough (áll) a guineai Guéckédouban

* Az Európai Parlament és a Tanács 2013. október 22-i 1082/2013/EU határozata a határokon áttérjedő súlyos egészségügyi veszélyekről



A baromfitenyésztésben a vakcinázás és más intézkedések bevezetésének eredményeként az Egyesült Királyságban csökkent a *Salmonella enterica* serovar enteritidis okozta fertőzések száma. E csökkenés ellenére az Egyesült Királyságban több esetben is előfordult a *S. enteritidis* 14b fajtípusa (PT14b) okozta járványkitörés, amelyek az Egyesült Királyságon kívüli területekről származó tojásokhoz voltak köthetők.

Élelmiszer és víz útján terjedő betegségek és a légionárius betegség

Az új technológiák, mint például a kórokozók automata molekuláris tipizálása és teljesgenom-szekvenálása révén pontos és költséghatékony betegségfelügyeletet remélhetünk. Az ECDC támogatja ezt a fejlesztést, és segítséget nyújt minden tagállamnak, amely be kívánja vezetni a teljesgenom-szekvenálást, mind a rutin felügyelet, mind az élelmiszer és víz útján terjedő betegségek járványkitöréseinek kivizsgálása terén.

Az automata teljesgenom-szekvenálás végül az élelmiszer és víz útján terjedő kórokozók közegészségügyi célú azonosításának standard módszerévé fog válni. Az említett új technológiát bevezető szervezetek jelentős idő- és pénzmegetakarításra számíthatnak.

Az ECDC, az EFSA és az európai referencialaboratóriumok kialakították az ECDC által működtetett, molekuláris tipizálással foglalkozó közös egészségügyi adatbázis technikai és operatív infrastruktúráját; ez az adatbázis három fő kórokozóval (*Listeria*, *Salmonella* és VTEC), valamint élelmiszerekből és takarmányokból, emberekből és állatokból nyert izolátumokkal foglalkozik. Az uniós szintű felügyelet egyre inkább molekuláris adatokat használ, mivel ez hatékony módja az egyébként észrevétlenül maradó jelzések észlelésének.

2015 októberében az FWD-NEXT szakértői csoport szakértői véleményt adott ki az élelmiszer és víz útján terjedő betegségek új generációs tipizálási módszereinek EU-ban történő bevezetéséről. A dokumentum a tipizálás teljes folyamatát bemutatja, a mintavételtől és szekvenálástól az adatok elemzéséig és megosztásáig.

Az ECDC 2015-ben folytatta külső minőségértékelési programját, hogy javítsa a közegészségügyi mikrobiológia színvonalát, és valamennyi tagállamban elegendő kapacitást biztosítson a mikrobiológiai tesztek elvégzéséhez.



Hepatitisz B: „A vírus onnan támad, ahonnan a legkevésbé számítasz rá.” Közegészségügyi kampány plakátja egy vonatállomáson, Düsseldorf, Németország

HIV, szexuális úton terjedő fertőzések és vírusos májgyulladás

Sok tagállamban a széttagolódás jellemzi a HIV, a szexuális úton terjedő fertőzések és a vírusos májgyulladás megelőző és ellátó szolgáltatait – ez veszélyezteti a láthatóságot, a pénzügyi fenntarthatóságot és végül az eredményes megelőzést és védelmet. Az ECDC a tényeken alapuló, legjobb gyakorlatok bemutatásával támogatta a tagállamok arra irányuló erőfeszítéseit, hogy ezt a széttagolódást megszüntessék.

Az ECDC folytatta a HIV/AIDS európai és közép-ázsiai leküzdéséről szóló dublini nyilatkozat nyomán követését, és átfogó nyomon követési jelentést adott ki, amelyet hat rövid ténytájékoztató és hat szakmai tematikus jelentés egészített ki.

A novemberben sorra került Európai HIV-Hepatitisz Tesztelési Hét során az ECDC egy *tesztelőhely-kereső* szolgáltatást indított, amely egy online kereső, amelybe egyszerűen az irányítószámot vagy a város nevét kell beírni, és kiadja a legközelebbi helyet, ahol HIV-tesztet végeznek. Az ECDC egy HIV-modellező eszközt is kidolgozott, hogy segítse a tagállamokat a HIV incidenciájának és prevalenciájának becslésében a népességük körében. Az eszköz a felügyeleti adatok felhasználásával becslést ad a HIV-vel élő személyek számáról, az új fertőzések éves számáról, a fertőződés és a diagnózis között eltelt idő átlagos hosszáról, valamint a kezelést igénylő személyek számáról.

Az ECDC az év során folytatta a HIV-fertőzés uniós szintű felügyeletének koordinálását. A WHO Európai Regionális Irodájával közösen készített, a *HIV/AIDS európai felügyeletéről* szóló éves jelentést december 1-jén, az AIDS világnapján tették közzé.

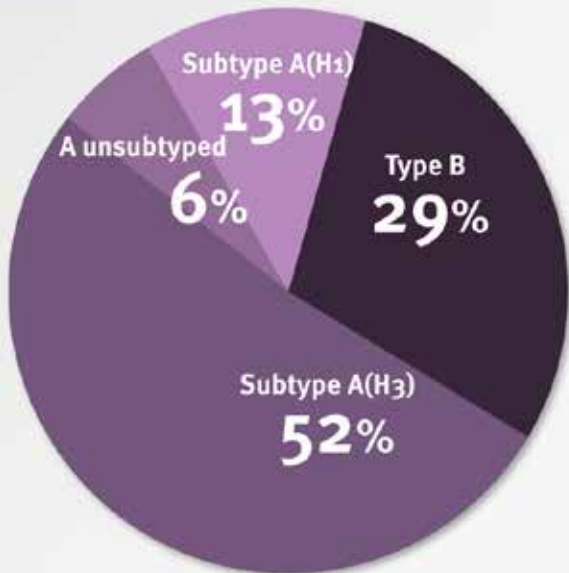
Az ECDC júliusban adta ki felügyeleti jelentését, amely a gonococcusok körében észlelhető antimikrobiális rezisztencia legújabb tendenciáit ismerteti.

Az ECDC chlamydiáról szóló útmutatójának hatásait értékelő munka befejeződött, és erről kiadvány készült: *A „Chlamydia elleni védekezés Európában” című, 2009. évi ECDC útmutató dokumentum hatásának minőségi értékelése.*

2015-ben kidolgozták a különböző, szexuális úton terjedő fertőzések, a hepatitisz és a HIV teresség alatti szűréséről szóló útmutatót, és 2016 tavaszán tették közzé.

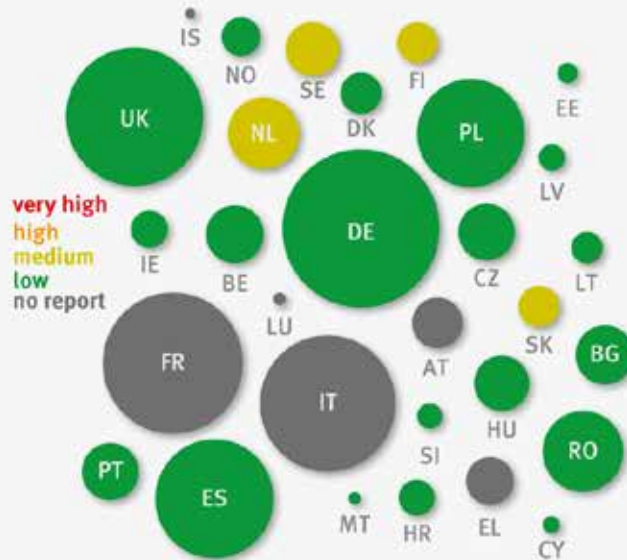
Influenza viruses circulating in 2014–2015

Only sentinel specimens are included



Influenza intensity in week 16

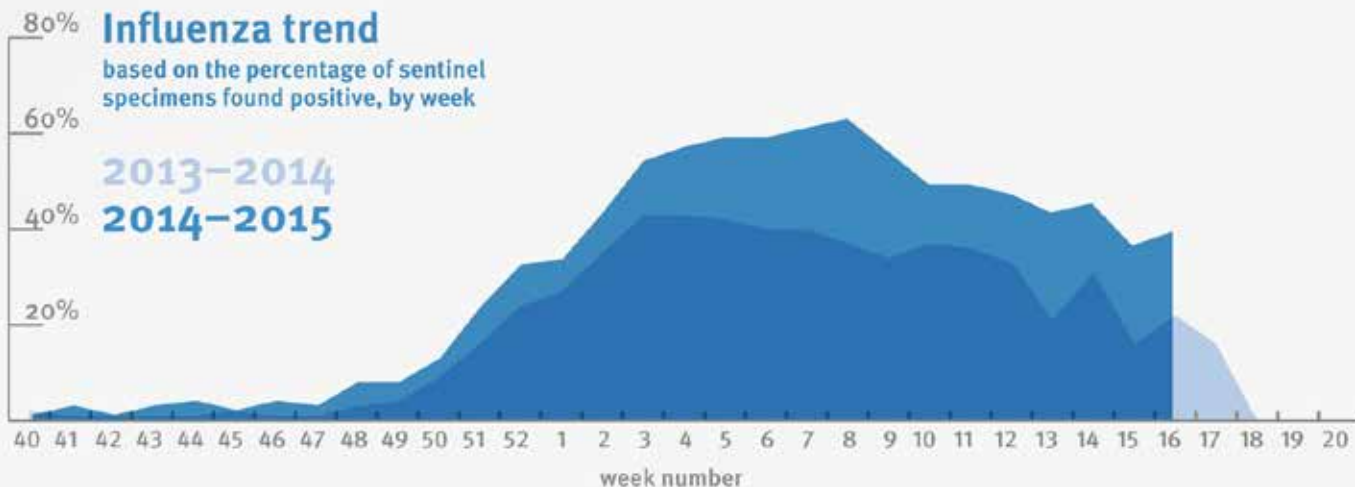
based on sentinel reports of influenza-like illness and/or acute respiratory infections



Bubble size is indicative of country population

Influenza trend

based on the percentage of sentinel specimens found positive, by week





Minták tesztelése madárinfluenza törzsekre

Influenza és más légzőszervi vírusok

A szezonális influenza minden évben jelentős morbiditást és mortalitást okoz. A szezonális influenza terhét súlyosbítja a zoonotikus influenza és más, újonnan megjelenő légzőszervi vírusok, amelyek szintén veszélyt jelentenek a közegészségre.

A szezonális influenza elleni európai védőoltási programok tervezéséhez alapos virológiai és epidemiológiai felügyelet szükséges. Az Európai Unió Tanácsa 2009-ben ajánlást fogadott el, amely az idősekre és más kockázati csoportokra nézve 75%-os védőoltási célértéket határoz meg.

Az ECDC támogatja az uniós tagállamokat az alapos (pandémiás) felkészültség biztosítására irányuló törekvéseikben, például az influenza felügyeletének fokozása, illetve a határokon áterjedő súlyos egészségügyi veszélyekről szóló 1082/2013/EU határozattal összhangban álló intézkedések támogatása révén.

Az ECDC folytatta a WHO Európai Regionális Irodájával zajló, influenzára irányuló közös felügyeleti programját. Az ECDC influenzaszakértői – szintén a WHO-val együtt – közreműködtek az európai szezonális influenzáról szóló heti hírlevél, a *Flu News Europe* (Európai hírek az influenzáról) elkészítésében.

A zoonotikus influenzavírusok és más, újonnan megjelenő légzőszervi vírusok valós idejű nyomon követése az ECDC

járványügyi felderítési rendszere révén zajlott. Az ECDC rendszeresen értékeli az említett vírusokból eredő kockázatokat, különösen, ha szokatlan vagy váratlan humán esetekről érkezik jelentés, és közzétette az eredményeket: 2015-ben az ECDC által kiadott 42 gyors kockázatértékelés közül 14 (33%) volt influenzával és más légzőszervi vírusokkal kapcsolatos.

Az ECDC több tanulmányt is támogatott, amelyek Európában a szezonális influenza elleni védőoltások hatékonyságával foglalkoztak. A 2014–15-ös szezonban alkalmazott védőoltások bizonyítottan kis hatékonysága fontos jelzés volt a tagállami egészségügyi hatóságok számára, lehetővé téve, hogy a lakosság nagy kockázatu csoportjaiban további lehetőségeket, például vírusellenes gyógyszereket is mérlegeljenek.

Balra: Folyamatos tájékoztatás az influenzás esetek számáról: Az ECDC influenzaszezonban hetente tett közzé ábrás ismertetőt, amely az influenzával kapcsolatos összes adatot szemléltette.



Injekciós üveg tuberkulinpróbahez. 0,1 ml, két egységnyi tuberkulint tartalmazó oldatot fecskendeznek a bőr felső rétege alá, és az eredményt 48–72 óra elteltével értékelik. Ez az intradermális injekció a Mantoux-próba.

Tuberkulózis

A Tuberkulózis Világnapja alkalmából az ECDC és a WHO Európai Regionális Irodája közzétette a tuberkulózisról szóló, átfogó jelentésének naprakésszé tett kiadását: *A tuberkulózis felügyelete és nyomon követése Európában 2015*

A 2015-ös Tuberkulózis Világnap kapcsán az ECDC három fő üzenetre összpontosított:

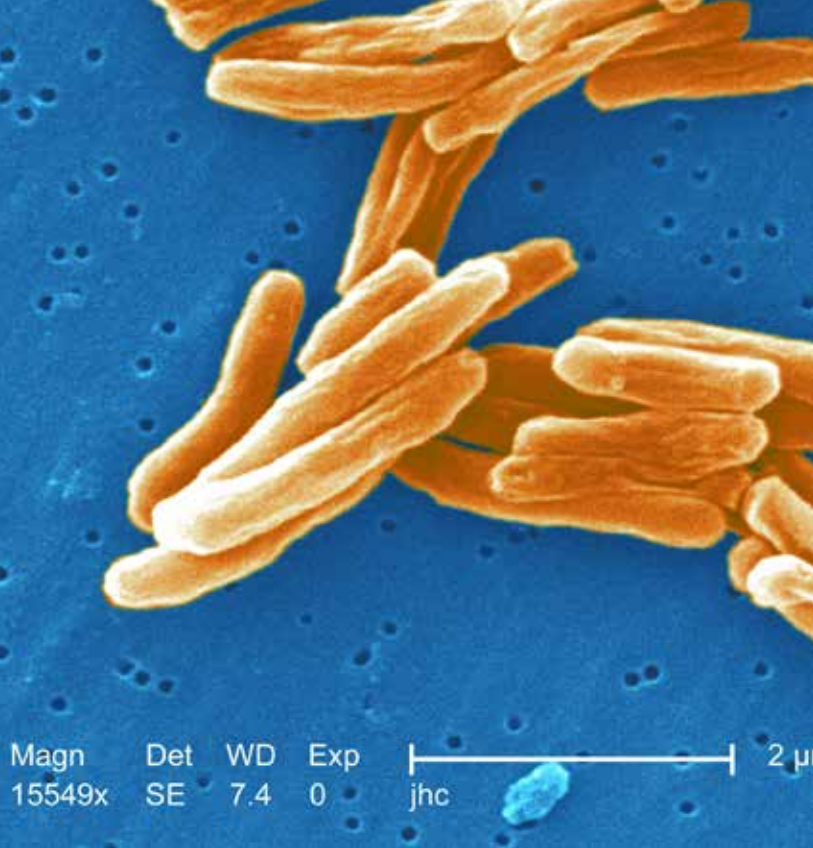
- A csökkenés jelenlegi, évi 6%-os üteme mellett a tuberkulózis csak a következő évszázadban tűnik el az EU/EGT területéről. Ha a felszámolását például 2050-re szeretnénk elérni, Európának az esetek számát legalább kétszer ilyen gyorsan kellene csökkentenie.
- Európának a helyzethez igazított beavatkozásokra van szüksége. A legalacsonyabb incidenciát mutató országokban a tuberkulózis gyakorisága állandó, vagy nagyon lassan csökken, és a betegek túlnyomó része külföldi származású. Azokban az országokban, ahol a tuberkulózis incidenciája magas, gyakoribbak az újrafertőzések és a kiújuló esetek, és jóval több esetben számolnak be több szerrel szemben ellenálló tuberkulózisról.
- A tuberkulózis felszámolásának célja csak akkor érhető el, ha a jelenlegi eszközöket és beavatkozásokat

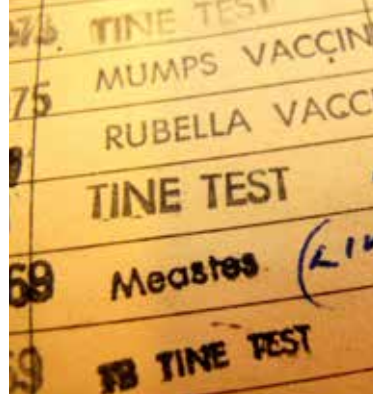
hatékonyabban alkalmazzák, illetve új és hatékonyabb módszerekkel egészítik ki.

Az ECDC márciusban támogatta az *első keleti partnerségi miniszteri konferencia a tuberkulózisról és a több szerrel szembeni rezisztenciáról* címmel a lett EU-elnökség által szervezett rendezvényt.

Az ECDC a szakpolitikai döntéshozóknak szóló, rövid tény-tájékoztatóban vázolta a tuberkulózis aktív felszámolásának lehetőségeit. Számos tudományos útmutató jelentés készült a tuberkulózisról, és megkezdődött a munka a WHO által kiemelt jelentőségűnek nyilvánított öt ország támogatására.

*Balra fent: Gram pozitív Mycobacterium tuberculosis baktériumok.
Fent középen: Tuberkulózis elleni gyógyszerek, tuberkulózisos gyermekeket ellátó kórház, Románia
Jobbra fent: Tartályok képétvizsgálathoz: Vöröskereszt és Vörös Félhold Társaságok Nemzetközi Szövetsége
Jobbra középen: Gyógyszertár a tuberkulózisos gyermekeket ellátó kórházban, Románia
Lent: Röntgen munkaállomás*





Balra fent: „Ez kicsit fájhat.”
Fent közepén: Oltási könyv
Jobbra fent: Influenza elleni oltás az ECDC-ben
Jobbra közepén: Az NHS Employers szervezet védőoltási kampánya, Egyesült Királyság
Lent: Kisgyermek az orvos rendelőjében



Védőoltással megelőzhető betegségek

Az előző évtizedek egyik legnagyobb közegészségügyi sikere az eredményes nemzeti védőoltási programok Európa-szerte megvalósult végrehajtása volt. A korábban évente több ezer gyermek életét követelő fertőző betegségek mára nagyon ritkává váltak.

A védőoltási programokat érik támadások, és az ECDC-t egyre gyakrabban kéri fel, hogy proaktívan töltsse be az ismeretközvetítő és szakmai útmutató szerepét. Az ilyen kihívások közé tartozik egyebek közt: annak veszélye, hogy a járványos gyermekbénulás (amelyet Európában 2002-ben számoltak fel) újra megjelenik a kontinensen; számottevő, védőoltásban nem vagy elégtelenül részesült populációk az EU-ban (halmozott vagy szórványos esetek); bizonyos betegségek, például a kanyaró és a rubeola továbbra is előforduló járványkitörései; valamint bizonyító adatok arra nézve, hogy a védőoltással elért védettség csökkenése vagy a kórokozó megváltozása veszélyeztethet egyes védőoltási programokat, például a szamárköhögés ellenit.

Nyolc, védőoltással megelőzhető betegséggel egészült ki a *Fertőző betegségek felügyeleti atlasza*, amely gyorsan hasznos segítőjévé vált azoknak a közegészségügyi dolgozóknak, akiknek gyorsan elérhető és megbízható történeti adatokra van szükségük a betegségekről. A védőoltások halogatásának vagy elutasításának problémájával két jelentés foglalkozott, egy páneurópai konferencia e jelenséget járta körül az egészségügyi dolgozók körében, és az ECDC az Európai Bizottság kérésére nyomon követte több vakcina Európában észlelhető hiányát.

Az *uniós védőoltás-tervező* eszköz továbbra is az ECDC weboldalának egyik legnépszerűbb eleme – 2015-ben 400 000 látogatója volt.

Forgalomba került több új vakcina is, amelyek gyakran felnőtteket céloznak, hogy segítsék elkerülni a középkorúaknál előforduló súlyos betegségeket, illetve időseknél leküzdeni az opportunista fertőzéseket. Az ECDC 2015-ben kezdte feltérképezni a felnőttek immunizálásának területét, azzal a céllal, hogy meghatározza a gyermek- és serdülőkoron túli védőoltási programokat, és a teljes élethosszt lefedje. Ennek kapcsán különböző, több országra kiterjedő tanulmányokra van szükség a védőoltások hatásosságáról, a védőoltások biztonságosságáról és az átoltottságról.

Az ECDC 2015-ben tökéletesítette a szamárköhögés és a pneumococcusok okozta invazív betegség sentinel felügyeleti rendszerét. Mindkét betegség felügyeletét kórházakon alapuló hálózatok útján végzik, amelyekben laboratóriumi szakértők, epidemiológusok és klinikai szakemberek dolgoznak együtt az esetek lehető legkorábbi észlelésén és diagnosztizálásán.



A védőoltások kétségkívül a közegészségügy fő sikertörténeteként könyvelhetők el.

Salmonellosis

Just the tip of the iceberg



Salmonella infections are among the most common food-borne infections affecting humans in the EU. However, the reported case numbers are much lower than the actual number of circulating infections. ECDC has developed a tool that estimates the frequency of exposure to *Salmonella*, which is much closer to the true incidence of *Salmonella* in the population than the reported number.



The number of yearly reported cases (white) is represented by the tip of the iceberg, while the estimated frequency of exposure to *Salmonella* (orange) is shown as the rest of the iceberg.

① Ireland 350 720 000	⑤ Austria 1 800 1 000 000	⑨ France 6 300 24 020 000
② Romania 400 7 480 000	⑥ Finland 2 800 370 000	⑩ Italy 6 520 12 780 000
③ Greece 480 2 280 000	⑦ Spain 3 400 28 460 000	⑪ Netherlands 6 590 2 400 000
④ Denmark 1 680 420 000	⑧ Sweden 4 000 510 000	⑫ United Kingdom 10 400 5 900 000
		⑬ Poland 16 000 20 980 000

Numbers are rounded to the nearest ten thousand. For some countries, cases were reported by year, and for others it is an average of two or more years depending on the years of serum collections. Original article: Melbak K, Simonsen J, Jørgensen C, Kroghfelt K, Falkenhorst G, Ethelberg S, et al. Seroprevalence of human infections with non-typhoid *Salmonella* compared with data from public health surveillance and food animals in 13 European countries. *Clin Infect Dis.* (2014) 59 (11): 1599-1606.

Egészségvédelmi kommunikáció

A közegészségügyi kockázatok független értékelésén alapuló kockázati és válsághelyzeti kommunikáció az ECDC munkájának egyik alapvető területe. A közegészségügyi veszélyekkel kapcsolatos, tudományosan és szakmailag megalapozott információk gyors rendelkezésre bocsátásának képessége sok esetben segítheti a válsághelyzet enyhítését.

Az ECDC 2015-ben összesen 170 jelentést tett közzé, ezen belül 42 gyors kockázatértékelést és 83 felüyeleti jelentést. A kiadványokról szóló havi e-mailre feliratkozók száma 2312-re nőtt. Az ECDC *heti influenzafelüyeleti áttekintése* összeolvadt a webalapú *Flu News Europe* (európai hírek az influenzáról) kiadvánnyal, amelyet a WHO-val közösen készit.

Az ECDC 2014-től 2020-ig tartó időszakot lefedő, több éves stratégiai programja hangsúlyozza, hogy a Központ adatait hozzáadott értékkel bíró, interaktív online formában kell hozzáférhetővé tenni. Ez az egyik oka annak, hogy az ECDC egyre inkább letölthető, jogdíj nélküli anyagként teszi közzé weboldalán az adatokat, ábrákat, térképeket és infografikákat. Ez a megközelítés megkönnyíti a partnerek és érdekelt felek számára, hogy az ECDC által előállított tartalmakat saját kommunikációs termékeikben felhasználják.

Az ECDC weboldalának *Adatok és eszközök* része kibővült, és interaktív adatok, térképek és infografikák tárházának belépési pontjává vált. Új eszközök is elérhetők az ECDC honlapján keresztül, például az ECDC interaktív kiadványa, a *Fertőző betegségek felüyeleti atlasza*.

Az ECDC weboldalán tett látogatások száma az ebola iránti csökkenő érdeklődés ellenére is stabil maradt. 2015-ben összesen 1 160 000 látogatást regisztráltak, míg számuk 2014-ben 1 200 000 volt. A Twitteren nőtt az ECDC követőinek száma: 9 000-ról 12 600-ra emelkedett. Az ECDC járványkitörésekkel foglalkozó Twitter fiókjának követői 2014-ben 700-an voltak, és számuk 2015-ben körülbelül 1100-ra nőtt; ez a

tendencia az ECDC összes Twitter fiókja esetében megfigyelhető volt.

Az év során az ECDC professzionális sajtóirodai szolgáltatást nyújtott az egészségügyi újságírók számára. Az ECDC az Európai Bizottsággal és az Egészségügyi Biztonsági Bizottsággal szorosan együttműködve vett részt az ebolával kapcsolatos, egész EU-t lefedő kommunikációs válaszadásban, így jelen volt például az Európai Bizottság által 2015 októberében, *Az ebola tanulságai* címmel tartott konferencián.

Novemberben több mint 40 ország vett részt Európa-szerte az antibiotikumok felelősségteljes alkalmazásáról szóló kampányokkal fémjelzett, 2015-ös Európai Antibiotikum Nap alkalmából zajló tevékenységekben. Az ECDC a WHO-val is partnerként működött együtt az első Globális Antibiotikum Hét kapcsán, és november 18-án világszintű Twitter csevegést szervezett.

Az ECDC folytatta az egészségügyi kommunikációs eszközök fejlesztését, és támogatta az országok kockázati kommunikáció terén tett erőfeszítéseit. Példaként hozhatók fel a védőoltással megelőzhető betegségekről szóló kampányanyagok és eszköztárak, amelyeket az ECDC kommunikációs csapata 2015-ben készített.

Balra: Az ECDC tájékoztató ábrája a salmonellosisról. Az ECDC jogdíj nélküli infografikákat oszt meg a közösségi médiában és saját weboldalán.



Az ECDC EUPHEM végzett hallgatója, Kis Zoltán és kollégája, Anne Brüggemann (Marburgi Egyetem, Virologiai Intézet) munkavégzés közben, a Mobil Laboratóriumok Európai Konzorciuma által működtetett terepi laboratóriumban; Guéckédou, Guinea

Képzés

Az ECDC ösztöndíjprogram két ága, az EPIET és az EUPHEM változatlanul sikeres volt. 2015-ben 38 ösztöndíjasból álló csoportot toboroztak. Az év végén összesen 77 ösztöndíjast vettek fel, köztük a program első Horvátországból érkezett résztvevőjét. A programban keretében 20 oktatóhelyi látogatásra került sor, és kilenc képzési modul és kurzus szerveztek.

2015-ben is folytatódtek a vezetői szintű cserék, 2016-ra pedig már újabb 12 szakértőt vontak be. Az EU tagállamaiból összesen 105 középszintű és vezető szakértőt vett részt a több szerrel szemben ellenálló szervezetekkel, összetett vészhelyzetekben végzett gyors kockázatértékeléssel, epidemiológiával és felügyelettel, valamint idősoros elemzéssel foglalkozó kurzusokon. Az ECDC nyári iskolája 20 EU/EGT-tagállamból 30, a MediPIET országaiból pedig 15 résztvevőt, illetve 18 belső szakértőt fogadott.

A MediPIET a földközi-tengeri régió regionális területi epidemiológiai képzési programja, amelyet az ECDC dolgozott ki 2012/2013 során; jelenleg egy spanyol konzorcium koordinálja, de továbbra is az ECDC tudományos irányítása alatt áll. Az ECDC adja a MediPIET Tudományos Tanácsadó Testületének elnökét is. A finanszírozást az Európai Bizottság biztosítja.

2015-ben működésbe lépett az ECDC Virtuális Akadémiája, amely egy online és kombinált tanulási platform. Kidolgozták a tudományos összefoglalók írásáról szóló, első e-tanulási kurzust, és kísérleti próbaként 30 résztvevő élt sikeresen az első kurzus lehetőségével.

Az ECDC munkadokumentumot tett közzé az immunizálás és a védőoltással megelőzhető betegségek szakértőinek alapvető kompetenciáiról, és közegészségügyi képzési stratégiát fogalmazott meg, amelyet az Igazgatótanács 2015 júniusában hagyott jóvá.

Az EPIET és az EUPHEM ösztöndíjasai és végzett hallgatói továbbra is fontos szerepet játszottak az ebola nyugat-afrikai járványkitörésére adott nemzetközi válasz támogatásában: Összesen három EPIET koordinátor és 25 EPIET/EUPHEM ösztöndíjas terepi kiküldetésére került sor.



Az ECDC Fertőző betegségek felügyeleti atlasza című interaktív kiadványa 25 fertőző betegségről szolgál adatokkal

Betegségfelügyelet, felkészültség és válaszadás

A *Fertőző betegségek felügyeleti atlasza* az ECDC weboldalon elérhető, és már teljes körűen működik. 2015 végéig 25, bejelentési kötelezettség alá tartozó betegséget vettek fel az atlaszba. Az atlasz interaktív online formában ismerteti az uniós szintű felügyeleti adatokat.

Az ECDC elindította a felügyeleti rendszer átalakítását célzó projektet, hogy javítsa az ECDC felügyeleti eszközeivel kapcsolatos felhasználói tapasztalatokat. Az adatok összehasonlíthatóságát tovább javították.

Elfogadták a dengue- és a chikungunya-láz új esetmeghatározását, és a szifiliszről felülvizsgált esetmeghatározásokat adta ki. Megkezdődtek az egyeztetések a Lyme-kór esetmeghatározásáról.

Az ECDC további előrelépést tett a molekuláris tipizálás meghatározott betegségek felügyelete céljára történő, fokozatos bevezetése terén.

Járványügyi felderítés és válaszadás: Az ECDC összesen 42 gyors kockázatértékelést tett közzé. Ezenfelül 20 naprakész epidemiológiai tájékoztatót jelent meg online.

Az ECDC tevékenyen támogatta a határokon áterjedő súlyos egészségügyi veszélyekről szóló 1082/2013/EU határozat

4. cikkének végrehajtását. Az ECDC közreműködött a járványkitérősekkel kapcsolatos felkészülésre vonatkozó tagállami előírások sablonjának kidolgozásában. Az ECDC a tagállami felkészültség értékelését szolgáló módszertanokon, mutatókon és eszközökön is dolgozott.

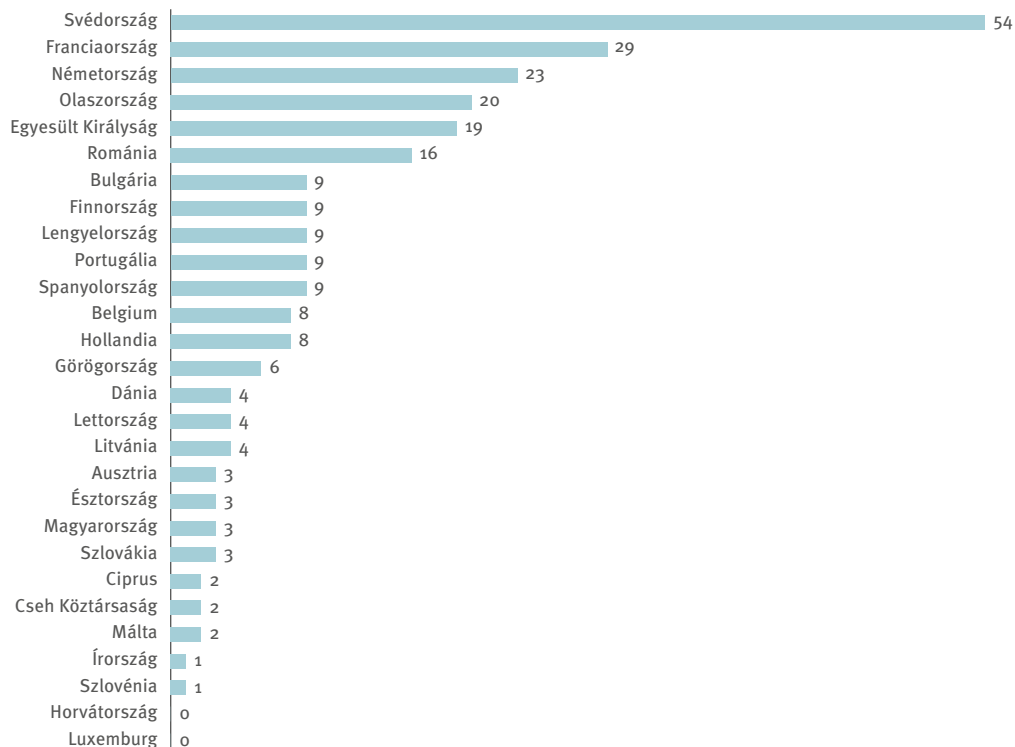
Az ECDC Belgiumnak, Portugáliának és Romániának szakmai segítséget nyújtott az ebolával kapcsolatos vészhelyzeti felkészültség javításához. Az ECDC csapata egyebek közt az alábbi szempontokkal foglalkozott: esetmeghatározások, nagymértékben fertőző betegek elszigetelése és kezelése, valamint kockázati kommunikáció. Az ECDC a vészhelyzeti felkészültség teszteléséhez szimulációs gyakorlatokhoz szánt képzési modulokat dolgozott ki, és frissítette szimulációs gyakorlatokról szóló kézikönyvét.

Az ECDC a felkészültséggel és válaszadással foglalkozó nemzeti fókuszpontok számára találkozózt szervezett, és számos szakmai terméket készített: a közel-keleti légzőszervi szindrómát okozó koronavírusról és járványos gyermekbénulásról szóló esettanulmány-sorozatokat, a kockázatok rangsorolásával foglalkozó projektet, valamint a migránsok növekvő beáramlásából eredő közegészségügyi hatásokról szóló tanulmányt.

Az ECDC-ről röviden: számok és adatok

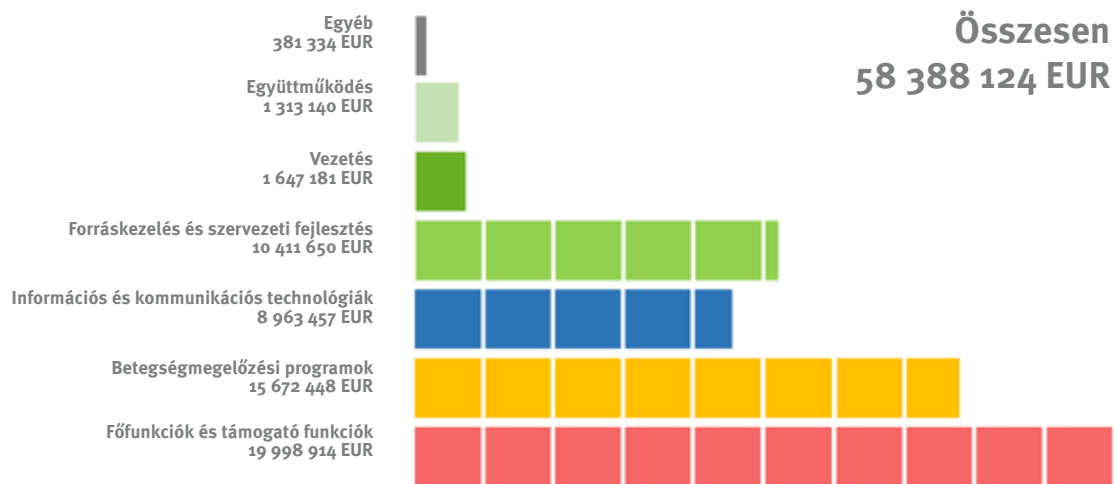
Az ECDC személyzete 2015 végén 260 teljes munkaidős munkatársból állt. A Központ személyzetében Luxemburg és Horvátország kivételével valamennyi uniós tagállam képviselteti magát.

Személyzeti adatok



Az ECDC személyzeti szabályzat hatálya alá tartozó személyzetének (szerződéses alkalmazottak és ideiglenes alkalmazottak) földrajzi megoszlása tagállamok szerint, 2015. december 31.

2015. évi költségvetés



Megjegyzés: Csak a nagyobb költségvetési kategóriákat tüntettük fel.



Az ECDC megbízott igazgatója, Andrea Ammon a tízéves évforduló ünnepségén a munkatársakhoz beszél az ECDC főépülete előtt

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

Postacím:
Granits väg 8, SE-171 65 Solna, Svédország


Irodai cím:
Tomtebodavägen 11A, SE-171 65 Solna,
Svédország

Tel. +46 858601000
Fax +46 858601001
www.ecdc.europa.eu

Az Európai Unió ügynöksége
www.europa.eu

Feliratkozás a kiadványainkra
www.ecdc.europa.eu/en/publications

Kapcsolat
publications@ecdc.europa.eu

 Kövessen minket a Twitteren!
[@ECDC_EU](https://twitter.com/ECDC_EU)

 Lájkolja Facebook-oldalunkat!
www.facebook.com/ECDC.EU



■ Publications Office

ISBN 978-92-9193-922-0