EUROPEAN CENTRE FOR DISEASE PREVENTION AND CONTROL

ECDC **CORPORATE**

Sommarju tal-pubblikazzjonijiet ewlenin 2009

www.ecdc.europa.eu

ECDC **CORPORATE**

Sommarju tal-pubblikazzjonijiet ewlenin 2009

Stokkolma, Jannar 2010.

© Iċ-Ċentru Ewropew għall-Prevenzjoni u l-Kontroll tal-Mard, 2010.
Ir-riproduzzjoni hija awtorizzata bil-kundizzjoni li jiġi rikonoxxut is-sors.

Werrej

Introduzzjoni 1

Rapporti tekniċi 2
1. Linji gwida tal-valutazzjoni tar-riskju għal mard infettiv trasmess fuq l-ajruplani 2
2. Sorveljanza u studji f'pandemika fl-Ewropa 3
3. Gwida għall-miżuri tas-saħħa pubblika sabiex jitnaqqas l-impatt tal-pandemiji tal-influwenza fl-Ewropa: 'Il-Menu tal-ECDC' 4
4. Serje dwar is-Saħħa tal-Immigranti: Aċċess għall-prevenzjoni tal-HIV, trattament u kura għall-popolazzjonijiet tal-immigranti fil-pajjiżi tal-UE/ŻEE 11
5. Serje dwar is-Saħħa tal-Immigranti: Epidemjoloġija tal-HIV u l-AIDS f'komunitajiet tal-immigranti u minoranzi etniċi fil-pajjiżi tal-UE/ŻEE 13
6. L-immappjar tas-sorveljanza tal-imġiba fl-HIV/STI fl-Ewropa 16
7. L-isfida batterjali: wasal iż-żmien li nirrejaġixxu (rapport tekniku konġunt tal-ECDC/EMEA) 18
8. L-effikaċja ta' interventi ta' prevenzjoni ta' mġieba u dik psikosoċjali kontra l-HIV/STI għall-MSM fl-Ewropa .. 22

Rapporti ta' gwida 23
9. Il-kontroll ta' chlamydia fl-Ewropa 23
10. L-użu tas-saħħa pubblika tal-antivirali tal-influwenza waqt il-pandemiji tal-influwenza 25
11. L-użu ta' vaċċini speċifiċi tal-influwenza pandemika waqt il-pandemija tal-H1N1 tal-2009 28

Rapporti ta' sorveljanza 30
12. Is-sorveljanza tat-tuberkolożi fl-Ewropa 2007 30
13. Rapport epidemjoloġiku annwali dwar il-mard li jittieħed fl-Ewropa 2009 32
14. Is-sorveljanza tal-HIV/AIDS fl-Ewropa 2008 39

Anness: Pubblikazzjonijiet tal-ECDC fl-2009 41

Introduzzjoni

Fl-2009 iċ-Ċentru Ewropew għall-Prevenzjoni u l-Kontroll tal-Mard (ECDC) ippubblika total ta' 43 dokument xjentifiku. L-aktar importanti jinkludu:

- *Annual epidemiological report on communicable diseases in Europe – 2009*, it-tielet edizzjoni tal-pubblikazzjoni annwali tal-ECDC li jinkludi sommarju komprensiv tad-dejta dwar is-sorveljanza fl-2007 u t-theddidiet immonitorjati fl-2008;
- *Tuberculosis surveillance in Europe – 2007* u *HIV/AIDS surveillance in Europe – 2008*, li t-tnejn ġew prodotti flimkien mill-Uffiċċju Reġjonali għall-Ewropa tal-Organizzazzjoni Dinjija tas-Saħħa (WHO EURO), li jkopru s-sitwazzjoni fil-pajjiżi tal-Unjoni Ewropeja (UE) u taż-Żona Ekonomika Ewropeja (ŻEE), kif ukoll is-sitwazzjoni fit-23 pajjiż addizzjonali tar-reġjun tal-WHO EURO;
- it-tnedija ta' *Migrant health series*, ġabra ta' pubblikazzjonijiet speċifiċi għall-mard li jippreżentaw l-analiżi tad-dejta, sommarju tal-evidenza, interpretazzjoni u gwida fuq interventi fil-qasam tal-immigrazzjoni u mardiet infettivi magħżula. L-ewwel żewġ dokumenti speċifiċi għall-mard li ġew ippubblikati fl-2009 kienu dwar l-HIV/AIDS;
- *The bacterial challenge: time to react*, rapport tekniku dwar id-diskrepanza li teżisti bejn il-piż tal-infezzjonijiet minħabba l-batterja reżistenti għal ħafna mediċini u l-iżvilupp ta' antibijotiċi ġodda sabiex tiġi indirizzata l-problema, prodotti b'mod konġunt mal-Aġenzija Ewropeja tal-Mediċini; u
- *Mapping of HIV/STI behavioural surveillance in Europe*, analiżi fil-fond tas-sitwazzjoni attwali fir-rigward tal-programmi tas-sorveljanza tal-imġiba relatati mal-HIV u l-infezzjonijiet li jiġu trasmessi sesswalment (STI) fl-UE u fil-pajjiżi tal-Assoċjazzjoni Ewropeja tal-Kummerċ Ħieles (EFTA).

Ġew ikkompilati sommarji ta' dokumenti magħżula tal-ECDC, bħal dawk imsemmija hawn fuq, sabiex ikunu disponibbli għal min ifassal il-politika fil-lingwi kollha tal-UE, flimkien mal-Iżlandiż u n-Norveġiż. Dawn jirriflettu l-ispirtu tal-pubblikazzjonijiet oriġinali, iżda xi dettalji importanti jista' jkun li ntilfu fil-proċess tat-tqassir. Dawk il-qarrejja li jixtiequ jkollhom stampa aktar dettaljata għandhom jikkonsultaw it-test sħiħ tad-dokumenti, li huwa disponibbli online fuq: www.ecdc.europa.eu.

Lista tal-pubblikazzjonijiet kollha tal-ECDC fl-2009 tinsab fl-Anness. Kollha huma disponibbli fil-format elettroniku mil-link ta' hawn fuq, b'deskrizzjoni qasira tal-kontenut rispettiv. Xi rapporti magħżula huma disponibbli wkoll f'format stampat. Biex tirċievi xi wieħed minnhom f'kopja stampata, jekk jogħġbok ibgħat email lil publications@ecdc.europa.eu.

Rapporti tekniċi

1. Linji gwida tal-valutazzjoni tar-riskju għal mard infettiv trasmess fuq l-ajruplani

(Ippubblikat f'Ġunju 2009)

L-ivvjaġġar kummerċjali bl-ajru nazzjonali u internazzjonali ra żieda kostanti fin-numru ta' passiġġieri matul l-aħħar snin. L-ajruporti internazzjonali jilqgħu miljuni ta' passiġġieri kuljum, fejn jippermettu lill-individwi jivvjaġġaw madwar id-dinja fi ftit sigħat. Fl-istess ħin, id-drawwiet li qegħdin jinbidlu fl-ivvjaġġar jistgħu jagħtu lok għal theddidiet ġodda: fl-ambjent tal-kabina magħluqa tal-ajruplani moderni, il-passiġġieri jistgħu jkunu esposti għal diversi mard infettiv li jolqot lill-passiġġieri li jkunu rekbin magħhom.

It-tfaċċar ta' sindromu respiratorju akut u sever (SARS) fl-2003 wera l-potenzjal li titfaċċa marda ġdida f'daqqa u li tinfirex globalment permezz tal-ivvjaġġar bl-ajru. Is-sejbien bikri tal-mard infettiv abbord l-ajruplani, flimkien ma' valutazzjoni tar-riskju f'waqtha, huwa kruċjali meta jingħata bidu għal rispons fis-saħħa pubblika. Meta jiġi osservat riskju għas-saħħa pubblika, l-intraċċar tal-kuntatti tal-passiġġieri li kienu esposti waqt titjira huwa pass essenzjali lejn it-trażżin – u sfida ewlenija għall-esperti tas-saħħa pubblika madwar id-dinja kollha.

Il-proġett RAGIDA ('linji gwida tal-valutazzjoni għal mard infettiv trasmess fuq l-ajruplani') jikkombina l-evidenza miksuba mil-letteratura xjentifika b'għarfien espert sabiex jiġu pprovduti għażliet vijabbli għal dawk li jieħdu d-deċiżjonijiet. RAGIDA jista' jipprovdi għajnuna siewja meta jiġu stabbiliti l-kawżi u meta tkun trid tittieħed deċiżjoni dwar jekk għandhomx jiġu kkuntattjati jew le l-vjaġġaturi bl-ajru u l-ekwipaġġ li kienu esposti għal mard infettiv waqt titjira.

Għall-proġett RAGIDA, esperti mill-Istitut Robert Koch u l-ECDC qablu fuq 12-il marda: it-tuberkolożi (TB), l-influwenza, is-SARS, il-marda meningokokkali, il-ħosba, ir-rubella, id-difterite, id-deni emorraġiku ta' Ebola, id-deni emorraġiku ta' Marburg, id-deni Lassa, il-ġidri u l-anthrax. Aktar minn 3 700 artikolu riveduti bejn il-pari u litteratura griża ġew analizzati b'mod sistematiku sabiex jiġu evalwati ċ-ċirkostanzi eżatti li wasslu għat-trasmissjoni ta' dawn il-mardiet infettivi abbord l-ajruplani. Barra minn hekk, saret tfittxija sistematika għal linji gwida dwar il-valutazzjoni tar-riskju u l-ġestjoni tar-riskju ta' dawn il-mardiet infettivi minn bordijiet tal-avjazzjoni internazzjonali u aġenziji tas-saħħa pubblika nazzjonali jew internazzjonali. Għal *input* addizzjonali, ġew ikkuntattjati 73 espert minn 38 pajjiż u dawn ġew mitluba jagħtu l-pariri tagħhom.

Ir-riżultati tat-tfittxija tal-letteratura sistematika mwettqa jissuġġerixxu li t-TB, l-influwenza, is-SARS, il-marda meningokokkali u l-ħosba jiġu trasmessi relattivament ta' spiss fuq l-ajruplani. Madankollu, l-għadd ta' artikli ta' rapportar ikkonfermaw li t-trasmissjoni abbord għal kwalunkwe waħda minn dawn il-mardiet kienet sorprendentement baxxa, speċjalment meta wieħed iqis in-numru kbir ta' kuntatti potenzjali. Fid-dawl ta' dawn ir-riżultati, in-numru totali ta' avvenimenti bi trasmissjoni abbord probabbilment li huwa wkoll pjuttost baxx. Għalkemm huwa diffiċli li wieħed jislet xi konklużjonijiet dwar in-numru ta' infezzjonijiet li jirriżultaw mit-trasmissjoni abbord, jidher probabbli li l-potenzjal għat-tixrid tal-mard infettiv abbord mhuwiex ogħla milli huwa fuq l-art.

Kollox ma' kollox, aħna nibqgħu konvinti li l-valutazzjoni tar-riskju u d-deċiżjoni għall-ittraċċar tal-kuntatti għandhom ikunu speċifiċi għal kull avveniment u għandhom iqisu fatturi bħall-potenzjal għat-tixrid epidemjoloġiku, l-infettività u l-patoġeniċità ta' pazjenti b'indiċi, il-funzjonalità ta' sistemi ta' ventilazzjoni abbord, l-intensità tal-kuntatti, u d-dettalji tal-postijiet bilqiegħda – kif issuġġerit f'dan ir-rapport tekniku.

2. Sorveljanza u studji f'pandemika fl-Ewropa

(Ippubblikat f'Ġunju 2009)

Is-sorveljanza u l-istudji f'pandemika (SSiaP) huwa suġġett kumpless li jinkludi, kif definit hawnhekk, erba' komponenti distinti:

1) investigazzjoni u osservazzjoni bikrija;
2) valutazzjoni komprensiva bikrija;
3) monitoraġġ; u
4) investigazzjoni rapida tal-effikaċja u l-impatt tal-kontromiżuri (inkluża s-sigurtà tal-kontromiżuri farmaċewtiċi) fil-ksib tal-mitigazzjoni.

Mhuwiex probabbli li titfaċċa pandemija fl-Ewropa, għalhekk l-investigazzjoni u l-osservazzjoni bikrija probabbilment li jsiru f'postijiet oħrajn, iżda l-Ewropa sejra jkollha bżonn twettaq it-tliet proċessi l-oħrajn. Is-sorveljanza bbażata fil-laboratorji (mikrobijoloġika) sejra tkun essenzjali għall-komponenti kollha iżda normalment tkun integrata mas-sorveljanza epidemjoloġika u klinika. Il-valutazzjoni bikrija (komponent 2) hija vitali minħabba n-numru ta' parametri importanti tal-pandemija li jmiss li ma jistgħux jiġu mbassra. Madankollu, l-valutazzjoni bikrija mhemmx bżonn li ssir f'kull pajjiż. Idealment, l-aħjar li ssir mill-pajjiżi Ewropej li jiġu affettwati l-ewwel, b'appoġġ miċ-Ċentru Ewropew għall-Prevenzjoni u l-Kontroll tal-Mard (ECDC) u mill-Organizzazzjoni Dinjija tas-Saħħa (WHO), u limitata sabiex tiddetermina l-'parametri strateġiċi'. Il-valuri għal dawn il-parametri sejrin jiddeterminaw liema miżuri kliniċi u tas-saħħa pubblika huma l-aktar probabbli li jiksbu suċċess. Ir-riżultati minn ftit pajjiżi mbagħad jitwasslu immedjatament lill-pajjiżi l-oħrajn kollha.

Stima tal-gravità tal-pandemija sejra tkun parti mill-valutazzjoni bikrija. Din sejra tkun diffiċli iżda hija essenzjali hekk kif xi pjanijiet Ewropej nazzjonali jipprevedu li jagħtu bidu għal aktar interventi ta' disturb f'każ ta' pandemija severa. Għal din il-valutazzjoni hija mbassra t-tmexxija tal-WHO. Madankollu, id-dettall sejjer jirrikjedi perspettiva Ewropeja marbuta ma' valutazzjoni tar-riskju minħabba li l-kumplessità tal-kunċett tas-severità tagħmilha diffiċli li titnaqqas għal miżura waħda. Il-pajjiżi Ewropej kollha sejrin jeħtieġu li jwettqu monitoraġġ (komponent 3) għall-ġestjoni xierqa tas-sistemi tal-kura tas-saħħa tagħhom u servizzi oħrajn. L-informazzjoni li l-awtoritajiet ċentrali fil-pajjiżi jistgħu juru x-xewqa li jkollhom għall-monitoraġġ hija kbira ħafna, iżda għandha tkun limitata għal dak li huwa essenzjali għad-deċiżjonijiet u l-komunikazzjonijiet ewlenin. Il-monitoraġġ għandu jiġi ttestjat għall-fattibbiltà fl-istaġuni tal-influwenza, iżda għandu jiġi kkunsidrat ukoll kif is-sistemi tas-sorveljanza ta' rutina sejrin jinbidlu jew jieqfu jsiru waqt pandemija. Il-monitoraġġ internazzjonali (rapportaġġ 'il fuq lil WHO u l-awtoritajiet Ewropej) għandu jinżamm sempliċi, minħabba li ħafna pajjiżi sejrin isibuha diffiċli biex jipprovdu informazzjoni ta' rutina lill-korpi internazzjonali, kif ukoll biex iwettqu proċessi interni. Barra minn hekk, mhux kull pajjiż sejjer ikun kapaċi jipprovdi l-livell ta' dettall li l-awtoritajiet Ewropej jistgħu juru x-xewqa li jkollhom.

L-investigazzjonijiet tal-impatt tal-miżuri tas-saħħa pubblika (u s-sigurtà tal-kontromiżuri farmaċewtiċi) (komponent 4) huwa proċess ieħor li jeħtieġ li jsir biss f'xi pajjiżi. Mhuwiex probabbli li jiġi ċċarat jekk il-miżuri tas-saħħa pubblika (u liema minnhom) kinux effikaċi jew le waqt il-pandemija nnifisha.

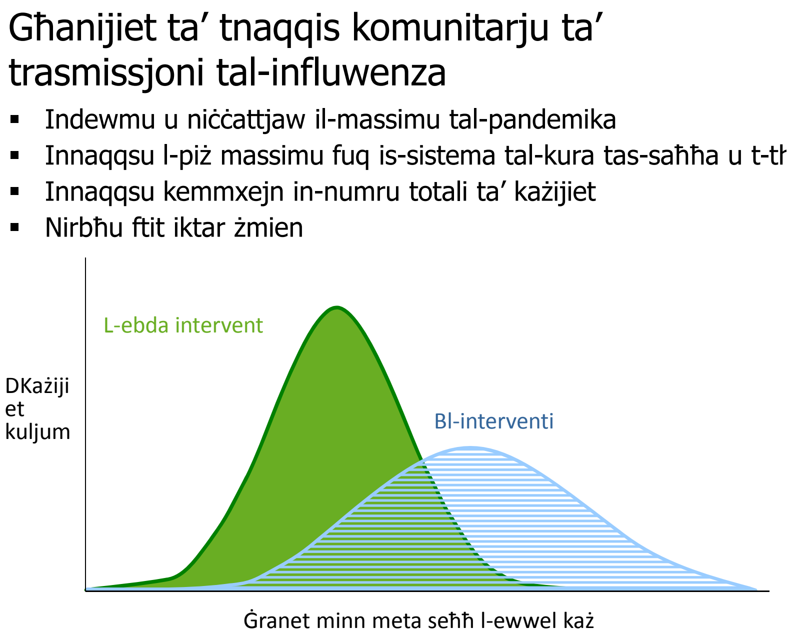
Il-WHO u l-ECDC qegħdin jaħdmu mal-Istati Membri Ewropej sabiex jiżviluppaw proċeduri u 'mudelli ta' protokolli' għall-komponent 2, il-proċess ta' valutazzjoni bikrija, u ġie ppjanat li dawn għandhom jiġu ttestjati għall-aċċettabilità f'eżerċizzji u oqsma ttestjati fl-istaġun tal-influwenza 2009–2010. Il-feġġa tal-influwenza l-ġdida A(H1N1) tfisser li dawn il-proċeduri u protokolli sejrin jiġu ttestjati kontra razza pandemika rejali. Qegħdin jiġu ppruvati metodi ta' valutazzjoni tal-effikaċja tal-vaċċin tal-influwenza fl-Ewropa (parti mill-kompontent 4). Fil-livell nazzjonali, huwa importanti li l-awtoritajiet jippjanaw kif dawn sejrin iwettqu l-komponenti 2 sa 4, inkluż il-ħidma ma' korpi u persunal akkademiku, u kif sejrin jipprovdulhom riżorsi b'mod realistiku waqt il-pandemija nnifisha.

3. Gwida għall-miżuri tas-saħħa pubblika sabiex jitnaqqas l-impatt tal-pandemiji tal-influwenza fl-Ewropa: 'Il-Menu tal-ECDC'

(Ippubblikat f'Ġunju 2009, aġġornat f'Ottubru 2009)

L-applikazzjoni tal-miżuri tas-saħħa pubblika (ara t-tabelli sommarji f'paġna 6) għandha, sa ċertu punt, tnaqqas in-numru ta' persuni infettati, li jeħtieġu kura medika u li jmutu waqt pandemija tal-influwenza. Dawn il-miżuri x'aktarx li jnaqqsu wkoll in-numri ta' persuni affettwati minn epidemiji severi tal-influwenza staġjonali. Billi jbaxxu, u forsi jdewmu, il-mument meta l-kurva pandemika tilħaq il-massimu tagħha (Figura 3.1), il-miżuri jistgħu wkoll inaqqsu l-konsegwenzi sekondarji tal-pandemiji li jirriżultaw meta jimirdu ħafna nies f'daqqa, jiġifieri l-impatt tal-assenteiżmu ta' ħafna nies fuq funzjonijiet ewlenin bħall-għoti tal-kura tas-saħħa u ż-żamma ta' provvisti tal-ikel, id-distribuzzjoni tal-fjuwil u l-utilitajiet, eċċ. Il-miżuri tas-saħħa pubblika jistgħu saħansitra jdewmu l-mument meta l-kurva epidemika ta' pandemija tilħaq il-massimu tagħha sakemm jasal iż-żmien meta tilqima pandemika ssir disponibbli, biex b'hekk possibbilment jitnaqqsu wkoll in-numri totali ta' persuni affettwati. Barra minn hekk, teoretikament, huma jistgħu jdewmu l-mument meta l-kurva tilħaq il-massimu tagħha sakemm it-trasmissjoni tal-influwenza tibda tonqos b'mod naturali matul ix-xhur tas-sajf.

Figura 3.1 Għanijiet tal-applikazzjoni tal-miżuri tas-saħħa pubblika waqt pandemija



Ġew issuġġeriti firxa ta' miżuri (ara t-tabelli tas-Sommarju), inklużi azzjonijiet personali, bħall-ħasil tal-idejn u l-ilbies ta' maskri, u interventi farmaċewtiċi bħall-antivirali, il-vaċċini kontra l-influwenza avjarja umana (imsejħa wkoll vaċċini pre-pandemiċi) u, aktar tard fil-pandemija, vaċċini speċifiċi, kif ukoll miżuri ta' tbegħid soċjali komunitarju. Ħafna jaħsbu li l-kombinazzjonijiet ta' miżuri għandhom ikunu aktar effikaċi minn miżuri uniċi, hekk imsejħa 'difiża fil-fond' jew 'interventi f'saffi'. Kemm ix-xogħol fuq il-mudelli u s-sens komun jissuġġerixxu li interventi bikrija jkunu aktar effikaċi milli wieħed jistenna sakemm pandemija tkun infirxet sew.

Huwa diffiċli li wieħed jimmaġina li miżuri bħal dawk fil-kategorija ta' tbegħid soċjali ma jkollhomx xi impatt pożittiv billi jnaqqsu t-trasmissjoni ta' infezzjoni respiratorja umana milli tinfirex minn bniedem għal bniedem permezz ta' taqtir u kuntatt indirett. Madankollu, il-bażi ta' evidenza li tappoġġja kull miżura individwali spiss tkun dgħajfa. Mhuwiex ċar ukoll kif numru minnhom sejrin jinteraġixxu. B'mod aktar speċifiku, l-effett ta' miżuri ta' tbegħid soċjali sejjer ikun kumulattiv? F'ċerti każi dan in-nuqqas ta' ċarezza huwa dovut għal nuqqas ta' riċerka. Spiss dan iseħħ minħabba li huwa diffiċli li jiġu vvalutati l-miżuri bi kwalunkwe approċċ sperimentali u meta l-miżuri jkunu ġew implimentati f'sitwazzjonijiet reali jkunu ntużaw f'kombinazzjoni. B'hekk l-effett pożittiv assolut u l-vantaġġi relattivi ta' miżuri differenti huma estremament diffiċli li jiġu ġġudikati. Barra minn hekk, is-saħħa tal-

effett tista' wkoll tvarja b'mod raġonevoli skond il-karatteristiċi tal-pandemija. Pereżempju, l-interventi li jiffukaw fuq it-tfal setgħu kienu effikaċi waqt il-pandemija tal-1957 meta t-trasmissjoni fi gruppi ta' etajiet iżgħar tidher li kienet partikolarment kbira, iżda kienu jkunu inqas effikaċi matul il-pandemiji tal-1918–19 u tal-1968. Għaldaqstant mhuwiex sejjer ikun possibbli li jkollna pjanijiet fissi adatti għal kull pandemija. Barra minn hekk, l-effikaċja, il-fattibbiltà u l-ispejjeż ta' miżuri ta' tbegħid soċjali preżumibbilment sejrin ivarjaw fost il-pajjiżi Ewropej jew saħansitra fil-pajjiżi stess (pereżempju, żoni urbani ffullati mqabbla ma żoni rurali).

L-esperjenza ta' pandemiji preċedenti u avvenimenti relatati bħas-SARS turi li sa ċertu punt, il-miżuri tas-saħħa pubblika jiġu applikati skond l-użanzi u l-prattika lokali. Fl-Istati Uniti matul il-pandemija tal-1918–19 dawn kienu organizzati u spiss proattivi, filwaqt li fl-Ewropa waqt il-pandemiji u waqt is-SARS kienu aktar ta' spiss reattivi.

Għaldaqstant hemm argumenti tajbin favur l-eżistenza ta' pjanijiet riżerva (pjanijiet li ġew ittestjati waqt eżerċizzji sabiex jiġu implimentati fin-nuqqas ta' tagħrif ieħor). Fil-fatt, hemm gwida tal-WHO għal dan il-għan u bosta pajjiżi Ewropej qegħdin jiżviluppaw xi pjanijiet. Madankollu, minħabba l-kunsiderazzjonijiet li semmejna, dawn il-pjanijiet għandu jkollhom flessibbiltà konsiderevoli u strutturi ta' kmand u ta' kontroll li jippermettu li jsiru bidliet malajr fid-dawl ta' dejta u esperjenza ġodda.

Il-miżuri kollha tas-saħħa pubblika għandhom spejjeż u ħafna jkollhom ukoll effetti sekondarji. L-effetti sekondarji tal-parti l-kbira tal-miżuri jistgħu jkunu konsiderevoli u ħafna minnhom ikunu jeħtieġu kunsiderazzjoni bir-reqqa. L-aktar miżuri soċjali drastiċi li ġew issuġġeriti (eż. l-għeluq proattiv tal-iskejjel u restrizzjonijiet fl-ivvjaġġar) għandhom spejjeż u konsegwenzi sinifikanti li huma stess sejrin ivarjaw skond l-isfond tagħhom. Huwa wkoll diffiċli li ssostnihom. Għaldaqstant, fil-każ ta' influwenza staġjonali ordinarja jew pandemija ħafifa, l-applikazzjoni tagħhom, u b'mod speċjali l-applikazzjoni bikrija tagħhom, tista' tagħmel aktar ħsara milli li wieħed iħalli l-infezzjoni tagħmel l-effett tagħha u jikkura lil dawk li l-aktar jintlaqtu serjament.

L-implimentazzjoni ta' xi wħud mill-miżuri hija relattivament sempliċi u diġà huma rrakkomandati saħansitra f'każ ta' influwenza staġjonali ħafifa (eż. il-ħasil regolari tal-idejn u l-awto-iżolament bikri meta wieħed jiżviluppa mard bid-deni). Dawn għandhom ukoll il-vantaġġ li jagħtu l-kontroll lill-individwi u li jagħtuhom pariri utli fi żmien diffiċli u ta' nkwiet. Fil-każ ta' oħrajn, sejjer ikun diffiċli li jiġu implimentati jew jinvolvu wisq spejjeż (eż. l-użu f'massa u f'waqtu ta' antivirali minn dawk li jimirdu) u oħrajn aktarx li jfixklu sew il-funzjonijiet soċjetali u jkun diffiċli li jiġu sostnuti (eż. l-għeluq tal-fruntieri, ir-restrizzjonijiet ta' trasport intern). Għaldaqstant, il-miżuri kollha jeħtieġu ppjanar, tħejjija u prattika.

Il-punt dwar miżuri għaljin u ta' tfixkil huwa kruċjali. Waqt pandemija b'mard inqas sever u b'inqas nies li jimirdu, bħal dawk li dehru fl-1957 u fl-1968, xi miżuri komunitarji possibbli (għeluq proattiv tal-iskejjel, ix-xogħol mid-dar, eċċ.), għalkemm x'aktarx li jnaqqsu t-trasmissjoni, jistgħu jkunu ħafna aktar għaljin u ta' tfixkil mill-effetti tal-pandemija nnifisha. Għaldaqstant miżuri bħal dawn jista' jkollhom biss benefiċċju nett jekk jiġu implimentati waqt pandemija severa, pereżempju waħda li tirriżulta f'rati għoljin ta' nies li jiddaħħlu l-isptar jew li jkollha rata ta' każijiet fatali li tixbaħ lil dik tal-'influwenza Spanjola' tal-1918–19.

Għal dawn ir-raġunijiet, il-valutazzjoni bikrija tas-severità klinika ta' pandemija fi sfond globali u Ewropew sejra tkun kruċjali. Għalkemm l-implimentazzjoni bikrija tal-miżuri hija loġika, l-applikazzjoni bikrija wisq tal-interventi li l-aktar ifixklu tkun għalja ħafna u tista' tagħmilhom diffiċli li jiġu sostnuti.

Għadd ta' pajjiżi Ewropej issa qegħdin jikkunsidraw l-għażliet politiċi tagħhom għal dawn il-miżuri. Minħabba d-diversità tal-Ewropa, l-ebda kombinazzjoni waħda ta' miżuri ma hija xierqa għal kull sfond Ewropew: daqs wieħed mhuwiex sejjer jixraq lil kulħadd. Madankollu, diskussjonijiet komuni dwar il-miżuri jkunu ta' għajnuna u jwasslu għal proċess aktar effiċjenti ta' teħid ta' deċiżjonijiet. Barra minn hekk, ċerti pajjiżi diġà wettqu xogħol xjentifiku rilevanti konsiderevoli, li partijiet minnu ispiraw dan id-dokument, iżda li minnu jistgħu jibbenefikaw ukoll il-pajjiżi kollha Ewropej flimkien ma ħsib minn pajjiżi oħrajn.

Għan

Fid-dawl ta' dawn il-kunsiderazzjonijiet, u minħabba li l-mandat tal-ECDC huwa li jagħti pariri xjentifiċi aktar milli jippreskrivi xi azzjonijiet, l-intenzjoni b'dan id-dokument huwa li jippreżenta *menu* ta' miżuri possibbli, l-għoti ta' tagħrif dwar is-saħħa pubblika u xjentifiku dwar dak li huwa magħruf jew li jista' jingħad dwar l-effikaċja possibbli, l-ispejjeż (diretti, indiretti), l-aċċettabbiltà, l-aspettattivi pubbliċi tagħhom u kunsiderazzjonijiet oħrajn aktar prattiċi. Dan qiegħed isir sabiex l-Istati Membri Ewropej u l-istituzzjonijiet tal-UE, ikunu megħjunin, individwalment jew kollettivament, jiddeċiedu liema miżuri sejrin japplikaw. Madankollu, xi wħud mill-miżuri huma tant ovvji jew tant mhux effikaċi li s-sempliċi preżentazzjoni tal-evidenza għandha tiffaċilita t-teħid ta' deċiżjonijiet politiċi.

Udjenza

L-udejnza ewlenija fil-mira hija dawk li jiżviluppaw il-politika u dawk li jieħdu d-deċiżjonijiet, għalkemm udjenzi sekondarji jinkludu lil dawk kollha kkonċernati bl-influwenza, il-pubbliku u l-mezzi tal-komunikazzjoni. Il-fehim ta'

dawn il-miżuri u tal-limitazzjonijiet tagħhom mill-mezzi tal-komunikazzjoni sejjer ikun kruċjali għall-applikazzjoni tagħhom b'suċċess f'pandemija.

Ambitu

Dan id-dokument japplika meta l-pandemija tkun qiegħda tinfirex mal-Ewropa fil-fażijiet 5 jew 6 tal-WHO ta' pandemija u wkoll meta jkun hemm epidemiji ta' influwenza staġjonali. Huwa ma jindirizzax iċ-ċirkostanzi differenti tal-fażi 4, il-ħtiġijiet uniċi tal-ewwel emerġenza putattiva ta' razza pandemika (l-Istrateġija tal-WHO ta' Trażżin Rapidu), lanqas l-ippjanar ikkumplikat u l-kwistjonijiet politiċi li jinħolqu dwar kif jinżammu servizzi fundamentali waqt pandemija ('l hekk imsejjaħ ippjanar ta' kontinwità tan-negozju waqt pandemija). Dan tal-aħħar huwa, fi kwalunkwe każ, barra l-mandat tal-ECDC.

Id-dokument għandu jinqara flimkien mal-gwida preċedenti li l-ECDC ippubblika dwar miżuri personali protettivi. Din hija mqassra fit-test u fit-tabelli. Ġiet ippubblikata gwida xjentifika rilevanti dwar il-vaċċini kontra l-influwenza avjarja umana (pre-pandemija) H5N1 u hemm referenza għaliha f'dan id-dokument. Il-gwida għandha tinqara flimkien mal-gwida tal-WHO tal-2005 u l-Gwida l-ġdida tal-WHO dwar il-kontromiżuri (ippubblikata fl-2009).

Jekk jogħġbok innota li din hija gwida temporanja minħabba li sejrin ikun hemm aktar sejbiet ta' riċerka u huwa possibbli li jitfaċċaw kontromiżuri ġodda. Għaldaqstant il-menu sejjer ikompli jiġi aġġornat minn żmien għal żmien.

Tabelli ta' Sommarju Karatteristiċi ta' interventi potenzjali għat-tnaqqis tat-trasmissjoni waqt fażi 6 ta' pandemija/epidemija severa ta' influwenza staġjonali

Ivvjaġġar internazzjonali (għeluq tal-fruntieri, restrizzjonijiet ta' dħul, pariri dwar l-ivvjaġġar)

Intervent	Kwalità tal-evidenza[1]	Effikaċja (benefiċċji)	Spejjeż diretti	Spejjeż u riskji indiretti[2]	Aċċettabbiltà fl-Ewropa	Prattiċitajiet u kwistjonijiet oħrajn
1. Pariri dwar l-ivvjaġġar	B	Minima	Żgħar	Enormi	Tajba	L-ivvjaġġar internazzjonali xorta waħda jista' jonqos drastikament
2. Skrinjar tad-dħul	B, Bm	Minima	Kbar	Kbar	Jista' jkun mistenni mill-popolazzjoni residenti	L-ivvjaġġar internazzjonali xorta waħda jista' jonqos
3. Għeluq tal-fruntieri jew restrizzjonijiet severi ta' vvjaġġar	B, Bm	Minima sakemm ma jkunux kważi totali	Enormi	Enormi	Varjabbli iżda jista' jkun mistenni minn xi wħud fost il-popolazzjoni residenti	L-ivvjaġġar internazzjonali xorta waħda jista' jonqos

Miżuri personali protettivi

Intervent	Kwalità tal-evidenza	Effikaċja (benefiċċji)	Spejjeż diretti	Spejjeż u riskji indiretti	Aċċettabbiltà fl-Ewropa	Prattiċitajiet u kwistjonijiet oħrajn
4. Ħasil regolari tal-idejn	B	X'aktarx li jnaqqas it-trasmissjoni	Żgħar	Xejn	Tajba, iżda l-konformità m'hijiex magħrufa	Moderati[3]

[1] Evidenza tal-effikaċja:A, B u C jirrappreżentaw rakkomandazzjonijiet ibbażati fuq evidenza qawwija, raġonevoli jew fqira, rispettivament.
Grad A: Reviżjonijiet sistematiċi fejn hemm diversi studji primarji li wieħed jista' juża (mhux primarjament immudellar), studji epidemjoloġiċi mfassla tajjeb jew studji sperimentali b'mod speċjali (provi kkontrollati fortuwitament).
Grad B: Jirrappreżenta evidenza bbażata fuq studji epidemjoloġiċi mfassla tajjeb, studji sostanzjali ta' osservazzjoni jew studji sperimentali b'5 sa 50 individwi, jew studji sperimentali b'limitazzjonijiet oħrajn (li ma jkollhomx l-influwenza bħala l-punt finali, pereżempju). Il-kodiċi Bm jindika xogħol ta' mudelli, b'enfasi fuq studji li għandhom dejta primarja disponibbli ta' kwalità tajba. Għaldaqstant il-kwalità tista' tkun kemm Bm kif ukoll C.
Grad C: Jirrappreżenta evidenza bbażata fuq rapporti ta' każijiet, studji ta' osservazzjoni żgħar mhux ikkontrollati tajjeb, studji kbar b'nuqqas ta' sostanzjar, l-applikazzjoni tal-għarfien tal-mod ta' trasmissjoni, tal-perijodu ta' infettività eċċ. Cm jirreferi għal mudelli bi ftit dejta primarja jew dejta ta' kwalità baxxa.

[2] Xi kultant imsejħa effetti ta' kategorija sekondarja jew tat-tielet kategorija – eż. l-għeluq tal-fruntieri jwassal għal tfixkil fil-kummerċ u fil-moviment ta' provvisti essenzjali u ta' ħaddiema.

[3] Jeħtieġ li l-ħasil regolari tal-idejn isir aktar disponibbli fi sfondi ta' kuljum, eż. fil-postijiet pubbliċi, fl-istabbilimenti tal-fast-food, eċċ.

Intervent	Kwalità tal-evidenza	Effikaċja (benefiċċji)	Spejjeż diretti	Spejjeż u riskji indiretti	Aċċettabbiltà fl-Ewropa	Prattiċitajiet u kwistjonijiet oħrajn
5. Iġjene respiratorja tajba (l-użu u r-rimi ta' mkatar tal-karti)	B	Mhux magħrufa iżda preżunta	Żgħar	Żgħar	Tajba, iżda l-konformità m'hijiex magħrufa	Żgħar
6. L-ilbies ġenerali tal-maskri barra mid-dar	C, Cm	Mhux magħrufa	Enormi	Żgħar	Mhux magħrufa, iżda l-kultura tal-ilbies tal-maskri fil-parti l-kbira tal-pajjiżi hija fqira	Enormi – diffikultajiet ta' taħriġ, ta' provvediment u tipi ta' maskri, ta' rimi u skart. Jista' jkun hemm effetti perversi mill-użu ħażin jew l-użu mill-ġdid tal-maskri
7. L-ilbies ta' maskri f'ambjenti ta' kura tas-saħħa[4]	C	Mhux magħrufa	Moderati	Żgħar	Diġà hija prattika estensiva b'mod ġenerali	Moderati – diffikultajiet ta' taħriġ, ta' definizzjoni ta' sitwazzjonijiet ta' riskju għoli, ta' provvediment u tipi ta' maskri, b'mod speċjali respiraturi
8. L-ilbies ta' maskri f'sitwazzjonijiet oħrjan ta' riskju għoli[5]	C	Mhux magħrufa	Moderati	Żgħar	Mhux magħrufa iżda tagħmel sens	Moderati – diffikultajiet ta' taħriġ, ta' definizzjoni ta' sitwazzjonijiet ta' riskju għoli, ta' provvediment u tipi ta' maskri
9. L-ilbies ta' maskri minn dawk b'infezzjonijiet respiratorju	C	Mhux magħrufa iżda preżunta	Moderati	Jista' jippermetti lil dawk morda u infettivi li xorta jiċċirkolaw u jinfettaw lil oħrajn	Mhux magħrufa iżda tagħmel sens. Jestendi l-parir attwali tal-isptarijiet fid-dar u f'ambjenti pubbliċi.	Diffikultajiet ta' definizzjoni ta' dawk li għandhom jikkonformaw u ta' provvediment ta' maskri. Ukoll konformità għal dawk b'limitazzjonijiet tan-nifs minħabba infezzjonijiet respiratorji
10. L-awto-iżolament bikri ta' nies morda[6]	C	Mhux magħrufa iżda preżunta	Moderati	Moderati[7]. Riskju akbar għal dawk li jieħdu ħsieb il-morda u għaldaqstant ma jmorrux xogħol	Diġà parir standard f'bosta pajjiżi	Ħtieġa ta' taħriġ u ta' provvista ta' tagħmir ta' dawk li jieħdu ħsieb il-morda, li sejrin ikunu f'riskju. Il-kwistjoni ta' kumpens għal pagi mitlufa u tal-qbil ta' min iħaddem
11. Kwarantina[8]	C	Mhux magħrufa	Enormi	Enormi, minħabba telf ta' produttività	Mhux ċara	Diffiċli ħafna li tinħadem b'mod ekwu u l-kwistjoni ta' kumpens għal pagi mitlufa

Miżuri ta' tbegħid soċjali

Intervent	Kwalità tal-evidenza	Effikaċja (benefiċċji)	Spejjeż diretti	Spejjeż u riskji indiretti	Aċċettabbiltà fl-Ewropa	Prattiċitajiet
12. Restrizzjonijiet ta' vvjaġġar intern	Cm, C	Issuġġerit effett ta' ttardjar minuri	Kbar	Enormi, inkluż tfixkil soċjali[9]	Mhux magħrufa	Theddida għall-funzjonijiet ewlenin. Il-kwistjoni ta' responsabbiltà u bażi legali[10]

[4] Persuni li jkollhom kuntatt wiċċ imb'wiċċ ma' ħafna membri tal-pubbliku.

[5] Persuni li jkollhom kuntatt wiċċ imb'wiċċ ma' ħafna membri tal-pubbliku, f'ambjenti ffullati tal-ivvjaġġar.

[6] Normalment fid-dar ta' persuna li qiegħda tibda tħossha ma tiflaħx u bid-deni.

[7] Persuna teħtieġ kura fid-dar u hi u l-persuna li qiegħda tieħu ħsiebha ma jmorrux għax-xogħol.

[8] Iżolament id-dar għal xi ġranet ta' nies li jidhru b'saħħithom meqjusa li ġew esposti għall-infezzjoni.

[9] Vantaġġ ta' dan u ta' xi interventi oħrajn huwa li jqarreb b'mod ippjanat dak li x'aktarx iseħħ xorta maż-żmien.

[10] Kwistjoni ta' min ser jipprovdi kumpens jekk ikun hemm telf ekonomiku minħabba azzjoni pubblika (tal-gvern).

Intervent	Kwalità tal-evidenza	Effikaċja (benefiċċji)	Spejjeż diretti	Spejjeż u riskji indiretti	Aċċettabbiltà fl-Ewropa	Prattiċitajiet
13. Għeluq reattiv tal-iskejjel	Bm, C	Jista' jkollu effett akbar minn tbegħid ieħor soċjali	Moderati	Enormi, minħabba l-ħtieġa li t-tfal ikunu sorveljati fid-dar[11]	Mhux magħrufa, ma jsirx spiss fl-Ewropa	It-tfal barra l-iskola jeħtieġ li jinżammu 'l bogħod minn tfal oħra. Il-kwistjoni ta' responsabblità u bażi legali [10, 12] Diffikultajiet ta' żmien, sostenibbiltà u ftuħ mill-ġdid
14. Għeluq proattiv tal-iskejjel	Bm, C	Jista' jkollu effett akbar minn tbegħid ieħor soċjali u jkun aħjar milli reattiv	Moderati	Bħal hawn fuq[11]	Bħal hawn fuq	Bħal hawn fuq, iżda diffikultajiet akbar ta' żmien (jistgħu jagħlqu kmieni wisq), sostenibbiltà u ftuħ mill-ġdid [10,12]
15. Għeluq reattiv tal-postijiet tax-xogħol	Cm	Mhux magħrufa [9]	Kbar	Kbar	Mhux magħrufa il-kwistjoni tal-kumpens kruċjali[10]	Kwistjoni ta' responsabblità, kumpens u bażi legali, kif ukoll sostenibbiltà u ftuħ mill-ġdid. Mhux possibbli għal funzjonijiet ewlenin[13]
16. Xogħol mid-dar u tnaqqis ta' laqgħat	Cm,C	Mhux magħrufa	Moderati	Moderati	X'aktarx li jiġi aċċettat	Inqas possibbli għal funzjonijiet ewlenin [13]
17. It-tħassir ta' laqgħat pubbliċi, avvenimenti internazzjonali, eċċ.	C	Mhux magħrufa	Enormi[10]	Enormi[10]	Probabbli jiddependi fuq il-kwistjoni tal-kumpens u jekk tapplika l-assigurazzjoni[9]. Jista' jkun mistenni mill-pubbliku	Kwistjoni ta' responsabbiltà u sostenn legali. Diffiċli li wieħed jiddefinixxi x'inhi laqgħa pubblika jew laqgħa internazzjonali, u meta għandhom jitneħħew il-projbizzjonijiet

L-użu ta' antivirali: trattament bikri

Intervent	Kwalità tal-evidenza	Effikaċja (benefiċċji)	Spejjeż diretti	Spejjeż u riskji indiretti	Aċċettabbiltà fl-Ewropa	Prattiċitajiet
18. Dawk kollha bis-sintomi	A (trasmissjoni u tul tal-mard biss), Bm	Mistennija li tkun moderata iżda l-evidenza dwar dan hija dgħajfa[14]	Enormi	Enormi	Mistenni mill-pubbliku fil-parti l-kbira tal-pajjiżi	Spejjeż loġistiċi konsiderevoli u diffikultajiet sabiex jiġi deċiż min għandu l-influwenza, it-twassil f'waqtu lil dawk kollha li jistgħu jibbenefikaw (f'inqas minn 24 jew 48 siegħa) u l-amministrazzjoni ekwa tal-istokkijiet[15]
19. Ħaddiema tal-kura soċjali u tas-saħħa jew ħaddiema ewlenin esposti	A	Żgħira[15]	Kbar	Żgħar	Meqjusa parti mill-protezzjoni tal-persunal li jibqa' jmur għax-xogħol	Diffikultajiet sabiex wieħed jiddefinixxi min huma l-ħaddiema tas-saħħa jew ħaddiema ewlenin esposti[15]

[11] L-ulied jeħtieġu kura d-dar u l-persuni li jieħdu ħsiebhom ma jmorrux għax-xogħol.

[12] L-interventi ffukati fuq it-tfal spiss jassumu li dawn għandhom rwol sinifikanti b'mod speċjali fit-trasmissjoni, li jista' ma jkunx il-każ f'kull pandemija.

[13] Hemm proċess ikkumplikat biex wieħed jiddistingwi liema huma u liema m'humiex *funzjonijiet ewlenin*, li huwa importanti iżda lil hinn mill-ambitu ta' dan id-dokument.

[14] L-evidenza mill-provi hija li, bl-influwenza staġjonali, il-kura bikrija tnaqqas it-tul tal-mard b'ġurnata waħda jew tnejn u tnaqqas ukoll it-trasmissjoni. L-istimi dwar l-effett pożittiv fuq l-ammissjoni fl-isptarijiet u fuq il-mortalità huma ta' osservazzjoni, limitati u bil-wisq aktar dgħajfa.

[15] Hemm sensiela ta' problemi prattiċi kbar, jiġi deċiż min għandu l-influwenza, kif jitwasslu l-antivirali, eċċ.

L-użu ta' antivirali: profilassi wara każ

Intervent	Kwalità tal-evidenza	Effikaċja (benefiċċji)	Spejjeż diretti	Spejjeż u riskji indiretti	Aċċettabbiltà fl-Ewropa	Prattiċitajiet
20. Il-familja	B, Bm	Moderata	Enormi	Moderati	X'aktarx aċċettabbli	Diffikultajiet dwar is-sejbien ta' każi, id-definizzjoni ta' familji, il-veloċità tat-twassil, is-sigurtà u l-immaniġġjar tal-ħażniet[16]
21. Il-familja u kuntatti soċjali	B, Bm	Moderata	Enormi +	Moderati	Mhux magħrufa iżda l-problema ta' nies li jidhru li ġew irrifjutati l-kura	Bħal hawn fuq, bi problemi ta' definizzjoni ta' fruntieri ta' gruppi
22. Il-familja u kuntatti ġeografiċi	B, Bm	Moderata	Enormi+	Moderati	Mhux magħrufa iżda l-problema ta' nies li jidhru li ġew irrifjutati l-kura	Bħal hawn fuq, b'saħansitra aktar problemi ta' definizzjoni ta' fruntieri ta' gruppi

L-użu ta' antivirali: profilassi kontinwa

Intervent	Kwalità tal-evidenza	Effikaċja (benefiċċji)	Spejjeż diretti	Spejjeż u riskji indiretti	Aċċettabbiltà fl-Ewropa	Prattiċitajiet
23. Ħaddiema tal-kura soċjali u tas-saħħa jew ħaddiema ewlenin	C	Moderata	Enormi	Moderati	Mhux ċara – il-ħaddiema tas-saħħa jistgħu ma jużawhom xejn, jew ma jkompluhomx	Diffikultajiet fid-definizzjoni ta' min huma l-ħaddiema tas-saħħa jew il-ħaddiema ewlenin. Il-kwistjoni dwar kemm wieħed idum joffri l-antivirali.

Vaċċini: il-vaċċin tal-influwenza avjarja umana[16]

Intervent	Kwalità tal-evidenza	Effikaċja (benefiċċji)	Spejjeż diretti	Spejjeż u riskji indiretti	Aċċettabbiltà fl-Ewropa	Prattiċitajiet
24. Il-popolazzjoni kollha	B, Bm	Mhux ċara jiddependi fuq it-tip antiġeniku tal-pandemija[17]	Enormi	Kbar[16,18]	Mhux magħrufa[19]	Kwistjonijiet dwar liema gruppi għandhom jieħdu prijorità
25. Ħaddiema tal-kura soċjali u tas-saħħa jew ħaddiema ewlenin	B, Bm	Bħal hawn fuq	Enormi	Bħal hawn fuq	Bħal hawn fuq, flimkien mal-fatt li mhux ċert jekk dawn il-gruppi jaċċettawx	Diffikultajiet fid-definizzjoni ta' min huma l-ħaddiema tas-saħħa jew il-ħaddiema ewlenin
26. It-tfal imlaqqma l-ewwel	B, Bm	Bħal hawn fuq	Enormi	Bħal hawn fuq	Mhux ċert jekk il-ġenituri jaċċettawx, b'mod speċjali jekk il-marda tkun iktar ħafifa fit-tfal u l-benefiċċju jkun għall-oħrajn. Il-profil ta' sigurtà m'huwiex stabbilit sew[20].	Jeħtieġ ippjanar mill-ġdid

[16] Jeħtieġ li jiġi kkunsidrat kif rapporti bikrija ta' effetti sekondarji plawsibbli jiġu investigati malajr u b'mod effettiv.

[17] Tassumi li l-pandemija li jmiss hija bbażata fuq antiġenu H5. Il-benefiċċju jista' jiġi dedott minn reazzjonijiet seroloġiċi sperimentali madankollu d-dejta ta' osservazzjoni u l-provi kontra r-razza pandemika ma jistgħux isiru qabel ma tibda t-trasmissjoni u l-Fażi 3. Imbagħad il-provi jistgħu jitqiesu kontra l-etika.

[18] Riskju finanzjarju li l-pandemija li jmiss tinvolvi razza antiġenika li ma tkunx l-influwenza avjarja ferm patoġenika attwali (A/H5).

[19] L-ebda pajjiż ma qatt ipprova joffri tilqim b'vaċċin ta' effikaċja daqshekk baxxa lill-popolazzjoni tiegħu, u għaldaqstant jinħolqu sfidi kbar ta' komunikazzjoni.

[20] Jeħtieġ li jiġi kkunsidrat kif rapporti bikrija ta' effetti sekondarji plawsibbli jiġu investigati malajr u b'mod effettiv.

Vaċċini: vaċċin speċifiku tal-pandemija

Intervent	Kwalità tal-evidenza	Effikaċja (benefiċċji)	Spejjeż diretti	Spejjeż u riskji indiretti	Aċċettabbiltà fl-Ewropa	Prattiċitajiet
27. Vaċċin pandemiku	B, Bm	Minima fl-ewwel mewġa	Enormi u jeħtieġ investiment minn qabel	Żgħar	Aktarx aċċettabbli ħafna[20]	Diffikultà sabiex wieħed jiddeċiedi dwar il-gruppi inizjali ta' prijorità[16]

4. Serje dwar is-Saħħa tal-Immigranti: Aċċess għall-prevenzjoni tal-HIV, trattament u kura għall-popolazzjonijiet tal-immigranti fil-pajjiżi tal-UE/ŻEE

(Ippubblikat f'Lulju 2009)

Dan ir-rapport jiġbor fil-qosor is-sejbiet ta' analiżi ta' aċċess għall-prevenzjoni tal-HIV, trattament u kura fost l-immigranti fl-Unjoni Ewropeja (UE) li saret bejn Mejju u Settembru 2008. Ir-reviżjoni ġiet ikkummissjonata miċ-Ċentru Ewropew għall-Prevenzjoni u l-Kontroll tal-Mard (ECDC) sabiex tkun parti minn sensiela usa' ta' rapporti dwar il-migrazzjoni u l-mard infettiv fl-UE.

Ibbażat fuq tagħrif miġbur permezz ta' stħarriġ fis-27 Stat Membru tal-UE u tliet pajjiżi taż-Żona Ekonomika Ewropeja (ŻEE) u permezz ta' analiżi tal-letteratura, dan ir-rapport għandu l-għan li jipprovdi ħarsa ġenerali lejn is-sitwazzjoni attwali u l-materjal għal politika, riċerka u servizzi futuri li għandhom l-għan li jtejbu l-aċċess tal-popolazzjonijiet immigranti għal servizzi tal-HIV. Madwar żewġ terzi ta' dawk li wieġbu l-istħarriġ kienu jirrappreżentaw organizzazzjonijiet mhux governattivi (NGOs), u t-terz l-ieħor kienu rappreżentanti minn organizzazzjonijiet governattivi. Is-sejbiet u l-azzjonijiet issuġġeriti, għaldaqstant, mhux neċessarjament jirrappreżentaw l-opinjonijiet tal-gvernijiet nazzjonali tal-UE.

Is-sezzjoni 1 tiddeskrivi fil-qosor l-isfond u l-metodoloġija tal-analiżi. Is-sezzjoni 2 tenfasizza s-sejbiet ewlenin dwar l-immigranti u l-HIV, billi tiffoka fuq fatturi li jżidu l-vulnerabbiltà tagħhom għall-HIV u li ma jħalluhomx jaċċessaw is-servizzi ta' prevenzjoni, trattament u kura, u fuq il-mod li bih l-UE u l-Istati Membri qegħdin iwieġbu għall-ħtiġijiet tal-HIV tal-immigranti. Is-sezzjoni 3 tikkunsidra x'għandu jsir fil-futur, billi tiddeskrivi fil-qosor l-isfidi u l-azzjonijiet issuġġeriti minn dawk li wieġbu sabiex jitjieb l-aċċess għas-servizzi tal-HIV għall-immigranti fl-UE. Dan li ġej jiġbor fil-qosor is-sejbiet ewlenin, l-isfidi u l-azzjonijiet issuġġeriti.

Sejbiet ewlenin

- L-UE ħadet passi importanti sabiex tindirizza l-migrazzjoni u s-saħħa inġenerali u l-migrazzjoni u l-HIV b'mod speċifiku. Id-*Dikjarazzjoni ta' Dublin dwar l-Isħubija għall-Ġlieda kontra l-HIV/AIDS fl-Ewropa u fl-Asja Ċentrali* fl-2004, u dikjarazzjonijiet sussegwenti, poġġew lill-HIV fuq quddiem tal-aġenda Ewropeja. Il-Konferenza ta' Liżbona u l-laqgħat u r-rapporti ta' segwitu fl-2007 ġibdu l-attenzjoni lejn il-kwistjoni tal-migrazzjoni, is-saħħa u l-HIV. It-tnejn influwenzaw l-impenn politiku tal-UE, li huwa rifless fl-istrumenti politiċi u legali maħsuba sabiex jiżguraw li l-migranti jkollhom aċċess għal kura tas-saħħa, inkluż is-servizzi ta' prevenzjoni, trattament u kura tal-HIV. Madankollu, hemm diversità sinifikanti fost l-Istati Membri tal-UE rigward il-politika u l-oqfsa legali u s-servizzi ta' prevenzjoni, trattament u kura tal-HIV għall-migranti.
- L-aktar popolazzjonijiet ta' migranti rilevanti f'dak li jirrigwarda l-HIV ġejjin mill-Afrika tas-Sub-Saħara, l-Ewropa tal-Lvant u l-Asja u, f'xi pajjiżi speċifiċi Ewropej, mill-Amerika Latina u l-Karibew. Sotto-popolazzjonijiet importanti huma dawk li jfittxu ażil u r-refuġjati, migranti mingħajr dokumenti, ħaddiema tas-sess u rġiel li jkollhom sess ma' rġiel oħrajn. L-ostakoli tal-lingwa, il-marġinalizzazzjoni u l-esklużjoni soċjali, u ostakoli legali ġew irrapportati bħala l-aktar fatturi komuni li jikkontribwixxu għall-vulnerabbiltà tal-migranti għall-HIV. L-attitudnijiet kulturali, ir-reliġjon, il-biża' mid-diskriminazzjoni u għarfien baxx dwar l-HIV fost il-komunitajiet migranti ssemmew ukoll.
- Il-fatturi li ma jħallux lill-migranti jaċċessaw is-servizzi huma relatati mal-politiki u l-liġijiet, it-twassil tas-servizzi, il-komunitajiet migranti nfushom u s-soċjetà usa' . Politiki biex iferrxu l-migranti fil-pajjiżi ġew irrapportati li jnaqqsu l-aċċess għas-servizzi ta' prevenzjoni u trattament. L-istatus legali – nuqqas ta' status ta' residenza u assigurazzjoni tas-saħħa – ġie msemmi spiss bħala xkiel għat-trattament tal-HIV, b'mod partikolari minn dawk li wieġbu fi Stati Membri ġodda tal-UE. In-nuqqas ta' tagħrif kulturalment sensittiv fil-lingwi rilevanti, professjonisti mħarrġa kif jixraq u servizzi mfassla għal ħtiġijiet speċifiċi tal-migranti kienu ostakoli fit-tliet oqsma tas-servizzi. Fost il-komunitajiet migranti, il-kultura, ir-reliġjon, il-biża' mid-diskriminazzjoni u l-għarfien limitat dwar servizzi disponibbli jipprevjenu l-aċċess għas-servizzi. Fis-soċjetà usa', l-istigma u d-diskriminazzjoni lejn il-migranti jipprevjenu l-aċċess għas-servizzi ta' prevenzjoni u ta' kura b'mod partikolari; iċ-ċirkostanzi soċjali tal-migranti ġew imsemmija bħala ostakolu speċifiku għall-aċċess għat-trattament.
- Kważi l-pajjiżi kollha jirrapportaw interventi ta' HIV immirati lejn il-komunitajiet migranti u s-sotto-popolazzjonijiet. Ċerti pajjiżi, b'mod partikolari dawk bi storja itwal ta' migrazzjoni, jipprovdu firxa wiesgħa ta' servizzi permezz ta' aġenziji governattivi, NGOs u organizzazzjonijiet komunitarji. F'oħrajn, jeżistu ftit li

xejn servizzi. Il-komunitajiet migranti huma involuti fl-implimentazzjoni ta' interventi fil-parti l-kbira tal-pajjiżi iżda, bi ftit eċċezzjonijiet notevoli, l-involviment tagħhom fil-politika huwa limitat. Madankollu, il-kwistjoni tal-migrazzjoni u l-HIV ġiet irrapportata minn dawk li wieġbu bħala prijorità baxxa fi proporzjon kbir tat-30 pajjiż parteċipant. Prijorità ogħla tingħata f'pajjiżi fejn il-prevalenza tal-HIV fil-popolazzjonijiet tal-migranti hija relattivament għolja.

Sfidi ewlenin

- Il-politika u l-oqfsa legali huma sfida għall-provvediment ta' servizzi tal-HIV lill-migranti. In-nuqqas ta' konsistenza bejn il-politika tas-saħħa u tal-immigrazzjoni jista' jkun kontroproduttiv għas-saħħa pubblika. L-aċċess għat-trattament tal-HIV għal migranti mingħajr dokumenti u mingħajr assigurazzjoni huwa qasam ewlieni ta' tħassib. Sfida relatata hija n-nuqqas ta' qafas legali ċar u konsistenti għad-drittijiet tal-migranti rigward il-kura tas-saħħa.
- In-nuqqas ta' informazzjoni hija sfida wkoll. In-nuqqas ta' standardizzazzjoni fil-ġbir ta' dejta fost il-pajjiżi jagħmilha diffiċli li titqabbel is-sitwazzjoni tal-migranti fl-UE. Minkejja l-ammont konsiderevoli ta' riċerka li sar, hemm lakuni fl-informazzjoni, pereżempju, dwar il-migrazzjoni u l-HIV fl-Istati Membri l-ġodda tal-UE; dwar l-imġiba f'riskju ta' HIV, is-saħħa u l-ħtiġijiet tal-HIV tal-migranti; u l-impatt tal-kultura u r-reliġjon fuq it-twemmin tas-saħħa, l-attitudnijiet u l-imġiba ta' tiftix ta' saħħa fost il-komunitajiet tal-migranti.
- Fil-livell tat-twassil tas-servizzi, għad jeħtieġ li l-ostakoli legali, amministrattivi u kulturali għall-aċċess jiġu indirizzati f'ċerti pajjiżi. L-iżgurar li l-inteventi ta' prevenzjoni u ta' kura bbażati fuq il-komunità tal-aġenziji tal-gvern u tal-NGOs jirċievu finanzjament adegwat u sostenibbli huwa sfida wkoll.
- L-azzjoni komprensiva sabiex jiġu indirizzati l-attitudnijiet soċjali negattivi lejn il-migranti, aggravati min-nuqqas ta' għajnuna fir-rapportar tal-mezzi tal-komunikazzjoni, u inizjattivi li jissodisfaw il-ħtiġijiet usa' soċjali, ekonomiċi u legali tal-migranti, hija sfida, minħabba li din teħtieġ sforzi konġunti bejn dawk li jfasslu l-politika, il-professjonisti tas-saħħa u tal-kura soċjali u s-soċjetà ċivili.

Azzjonijiet ewlenin issuġġeriti

- Għall-ġbir ta' dejta ta' sorveljanza eżatta u komparabbli u l-iżvilupp ta' politiki u interventi konsistenti u xierqa, hemm bżonn ta' definizzjoni komuni mal-UE kollha ta' 'migrant'. Dawk li wieġbu ssuġġerew ukoll azzjonijiet speċifiċi kemm fil-livell Ewropew kif ukoll fil-livell nazzjonali fl-oqsma tal-politika, tal-finanzjament, tar-riċerka, tan-netwerking u tas-servizzi.
- Politika u oqfsa legali ċari li jħarsu d-drittijiet tal-migranti, b'mod partikolari l-migranti mingħajr dokumenti u assigurazzjoni, għal kura tal-HIV ġew issuġġeriti bħala prijorità fil-livelli Ewropew u nazzjonali. Azzjonijiet oħrajn issuġġeriti kienu jinkludu l-indirizzar ta' inkonsistenzi fil-politika, is-sensibilizzazzjoni ta' dawk li jfasslu l-politika dwar kwistjonijiet relatati mal-HIV u l-migrazzjoni, u ż-żieda fl-involviment tal-komunitajiet migranti fil-proċessi tal-politika. Il-finanzjament għal netwerks Ewropej u proġetti li jaħdmu fuq kwistjonijiet ta' migrazzjoni u tal-HIV u għall-NGOs li jipprovdu servizzi tal-HIV lill-popolazzjonijiet tal-migranti ġew ukoll imsemmija bħala azzjoni ta' prijorità.
- Ġew proposti diversi oqsma ta' riċerka. Fil-livell Ewropew, l-istudji sabiex jitjieb il-fehim ta' mudelli ta' migrazzjoni, tal-impatt tal-liġijiet u l-politiki Ewropej fuq l-aċċess għat-trattament u l-valutazzjonijiet tal-ispejjeż u l-benefiċċji ta' aċċess universali għat-trattament, u tal-impatt tal-interventi ġew issuġġeriti fost azzjonijiet oħrajn. Fil-livell nazzjonali, ġie ssuġġerit titjib fl-informazzjoni epidemjoloġika, fehim aħjar tal-komunitajiet tal-migranti – inkluż għarfien, attitudnijiet u mġiba relatati mal-HIV, u r-rwol tal-kultura u tar-reliġjon – u analiżi tal-impatt ta' regolamenti legali u tal-effikaċja ta' interventi għall-popolazzjonijiet tal-migranti.
- L-azzjonijiet prinċipali ta' netwerking proposti kienu jinkludu appoġġ tal-UE għal netwerk madwar l-Ewropa kollha ta' organizzazzjonijiet li jaħdmu fuq il-migrazzjoni u l-HIV u mekkaniżmi oħrajn għall-qsim ta' riżorsi, esperjenza u prattika tajba, u rabtiet u koperazzjoni aktar b'saħħithom bejn l-assoċjazzjonijiet ta' professjonisti tal-kura tas-saħħa u tal-kura soċjali, organizzazzjonijiet tad-drittijiet tal-migranti u tad-drittijiet tal-bniedem fil-livelli tal-UE u dak nazzjonali.
- Rigward it-twassil tas-servizzi, il-parti l-kbira ta' dawk li wieġbu enfasizzaw il-ħtieġa għal materjal u interventi kulturali xierqa, taħriġ relatat għall-ħaddiema tas-saħħa u tal-komunità, u involviment akbar tal-komunitajiet migranti fit-twassil tas-servizzi. L-approċċi tal-komunità għall-ittestjar tal-HIV, bħall-involviment, u approċċi komprensivi lejn it-trattament u l-kura, flimkien ma' aktar sforzi sabiex il-komunitajiet migranti jkunu infurmati dwar is-servizzi disponibbli, ġew issuġġeriti sabiex itejbu l-kopertura u l-użu tas-servizzi.

5. Serje dwar is-Saħħa tal-Immigranti: Epidemjoloġija tal-HIV u l-AIDS f'komunitajiet tal-immigranti u minoranzi etniċi fil-pajjiżi tal-UE/ŻEE

(Ippubblikat f'Lulju 2009)

Sfond, ġustifikazzjoni u objettiv

Il-pandemija globali tal-HIV/AIDS tirrifletti n-nuqqas gross ta' ugwaljanza soċjo-ekonomika u tas-saħħa bejn il-pajjiżi industrijalizzati u dawk mhux industrijalizzati. UNAIDS tistma li 33 miljun persuna kienu qegħdin jgħixu bl-HIV/AIDS (PLWHA) fl-2007; aktar minn 96% tal-infezzjonijiet ġodda tal-HIV seħħew f'pajjiżi bi dħul baxx jew medju. Mill-PLWHA kollha, 22.5 miljuni jgħixu fl-Afrika tas-Sub-Saħara (SSA), fejn il-prevalenza ta' adulti bl-HIV hija ta' 5%, ferm ogħla mill-istima dinjija ta' 0.8%. Il-Karibew, bi prevalenza ta' 1%, huwa t-tieni żona l-aktar affettwata u l-Ewropa tal-Lvant, bi prevalenza ta' 0.9%, tinsab fit-tielet post.

Skond l-Organizzazzjoni Internazzjonali għall-Migrazzjoni (IOM), madwar 192 miljun persuna (3% tal-popolazzjoni dinjija) kienu migranti internazzjonali fl-2006, li minnhom 95 miljun kienu nisa. In-Nazzjonijiet Uniti jiddefinixxu bħala migrant internazzjonali kull min jibdel il-pajjiż tar-residenza tas-soltu tiegħu. L-iktar raġuni komuni għall-migrazzjoni hija t-tiftix għal titjib ekonomiku, u għaldaqstant il-parti l-kbira tal-migranti jivjaġġaw minn pajjiżi li qegħdin jiżviluppaw għal pajjiżi żviluppati. Il-pajjiżi li minnhom kienu ġejjin l-akbar numri ta' migranti fl-2006 kienu ċ-Ċina, l-Indja u l-Filippini, filwaqt li l-Istati Uniti, ir-Russja, il-Ġermanja, l-Ukrajna u Franza kienu l-ewwel ħames pajjiżi li laqgħu migranti. L-UE, waħda miż-żoni l-aktar għonja tad-dinja, laqgħet 64 miljun (8.8%) migrant, b'eteroġeneità sostanzjali fost il-pajjiżi. L-UE hija wkoll kburija li hija wieħed mir-reġjuni tad-dinja bl-itwal tradizzjoni ta' rispett għad-drittijiet tal-bniedem. Madankollu, bħal f'bosta reġjuni tad-dinja, il-migranti li jgħixu fl-UE jiffaċċjaw problemi kbar ta' integrazzjoni. Il-migrazzjoni u l-esklużjoni soċjali jagħmlu lill-migranti vulnerabbli ħafna għall-HIV/AIDS u għall-kumplikazzjonijiet relatati magħhom.

L-epidemija tal-HIV hija problema tas-saħħa kbira fl-UE; l-għadd ta' infezzjonijiet bl-HIV ma waqafx jiżdied minn meta l-mekkaniżmi ta' rapportar dwar l-HIV daħlu fis-seħħ fl-1999. Ir-rotta predominanti ta' trasmissjoni hija eterosesswali (53% tar-rapporti l-ġodda ta' HIV fl-2006), segwita minn irġiel li jkollhom x'jaqsmu ma' rġiel (MSM) (37%) u minn dawk li jieħdu d-droga bis-siringa (IDU) (9%). Ta' min jinnota 204 każijiet ta' infezzjonijiet tal-HIV permezz tat-trasmissjoni mill-omm għat-tarbija (MTCT) irrapportati fl-2006. In-nuqqas ta' ugwaljanza fis-saħħa, inklużi dawk skond l-istatus ta' migranti, għandhom jiġu mmonitorjati sabiex jiġu żviluppati soluzzjonijiet xierqa. Sa mis-sena 2000, dik li qabel kienet il-EuroHIV tiġbor informazzjoni dwar l-oriġini ġeografika tar-rapporti. Proporzjon sostanzjali u li dejjem qed jikber ta' rapporti ta' AIDS u HIV li ttieħdu permezz ta' att sesswali eterosesswali huwa ta' nies ta' oriġini ġeografika differenti minn dik tal-pajjiż li jagħmel ir-rapport, l-aktar mill-SSA. Madankollu, gruppi oħrajn ta' migranti jistgħu wkoll ikunu affettwati b'mod sproporzjonat mill-HIV/AIDS minħabba nuqqas ta' dejta dwar dawn il-gruppi. Il-kontribut assolut u relattiv tal-migranti għall-epidemiji nazzjonali ta' HIV huwa eteroġenju fl-UE u jiddependi fuq il-mudelli ta' migrazzjoni, l-istorja kolonjali, l-istat tal-epidemiji tal-HIV fil-pajjiżi tal-oriġini u ta' destinazzjoni, u fuq ir-reazzjonijiet tas-saħħa u dawk soċjali. Sa mill-ewwel jiem tal-epidemija kien ċar li l-iżgurar tad-drittijiet tal-PLWHA kien wieħed mill-kwistjonijiet ewlenin; ma kien hemm l-ebda dubju li x-xjenza, id-drittijiet tal-bniedem u approċċ tas-saħħa pubblika kienu elementi fundamentali għal dan.

Fl-2007, il-Presidenza Portugiża tal-UE għażlet bħala s-suġġett ewlieni tagħha l-kwistjoni tal-migrazzjoni u s-saħħa. Fil-konklużjonijiet tal-Kunsill adottati f'Diċembru 2007, l-ECDC intalab iwassal rapport dwar il-migrazzjoni u l-mard infettiv. Bħala tweġiba għal din it-talba, l-ECDC ta bidu għal sensiela ta' rapporti li sejrin jiffurmaw ir-Rapport tal-ECDC dwar il-Migrazzjoni u l-Mard Infettiv fl-UE. L-għanijiet ta' dan ir-rapport, l-Epidemjoloġija tal-HIV u l-AIDS fil-komunitajiet migranti u fil-minorazi etniċi, kienu li jiġi ddeterminat il-piż tal-infezzjoni bl-HIV fil-popolazzjonijiet migranti u l-kontribut tiegħu għall-epidemjoloġija tal-HIV fil-perijodu 1999–2006.

Metodoloġija

Intużat dejta mill-ECDC/dik li qabel kienet l-EuroHIV, globalment u għal kull pajjiż, u ġew eżaminati numri u perċentwali assoluti ta' każijiet ta' AIDS u HIV skond l-oriġini ġeografika u s-sena (1999–2006), stratifikati skond is-sess u l-kategoriji ta' trasmissjoni. Meta l-informazzjoni ma kinitx disponibbli fl-ECDC, informaturi ewlenin ġew ikkuntattjati direttament. L-għadd ta' migranti reġistrati skond is-sess u s-sena inkiseb minn databases pubbliċi Ewropej, il-Eurostat, u l-Uffiċċji tal-Istatistika Nazzjonali f'kull wieħed mill-pajjiżi parteċipanti, billi ġew ikkonsultati l-paġni tal-web tagħhom jew b'kuntatt dirett bil-miktub magħhom.

Riżultati

Fl-2006 ġew irrapportati 6 746 każ ta' AIDS fil-pajjiżi tal-UE 27 flimkien man-Norveġja u l-Iżlanda. L-akbar numru ta' migranti kien osservat fost każijiet ta' trasmissjoni eterosesswali; minn dawk li l-oriġini ġeografika tagħhom kienet magħrufa, 1 373 (50%) kienu minn pajjiż differenti minn dak li rrapporta l-każ, 77% mill-SSA. Mis-57 każ ta' AIDS dovuti għall-MTCT bl-oriġini ġeografika magħrufa, 23% kienu mill-SSA. Barra minn hekk, qrib l-20% tal-każijiet ta' AIDS f'MSM kienu migranti; l-aktar oriġini komuni kienu l-Amerika Latina (LA) (106) u pajjiżi oħrajn tal-Ewropa tal-Punent (WE) (52). Fost l-1 545 każ fl-IDU, 7% kienu migranti, l-aktar mid-WE u mill-Afrika ta' Fuq u l-Lvant Nofsani. L-għadd ta' każijiet ta' AIDS fir-reġjun waqa' bi 42% mill-1999–2006 fin-nattivi u l-migranti mid-WE. Għadd dejjem jikber ta' każijiet ta' AIDS fl-1999–2006 kien osservat f'migranti mill-Ewropa tal-Lvant (EE) (b'200%), SSA (b'89%) u LA (b'50%). Il-każijiet ta' AIDS huma ħafna aktar komuni fl-irġiel milli fin-nisa fl-UE, għalkemm il-proporzjon bejn in-nisa u l-irġiel qed jonqos. Għaldaqstant, għalkemm in-numri assoluti ta' rġiel u nisa mill-SSA fost il-każijiet ta' AIDS irrapportati fl-2006 kienu 602 u 623 rispettivament, il-proporzjonijiet tagħhom fin-numru ta' każijiet ta' AIDS fl-irġiel u fin-nisa kienu ta' 12% u 33%, rispettivament.

Fl-2006 ġew irrapportati 26 712-il infezzjoni bl-HIV fl-UE27 flimkien man-Norveġja u l-Iżlanda, li minnhom 29% ma rreġistrawx oriġini ġeografika. L-akbar numru ta' migranti, kemm f'termini assoluti kif ukoll relattivi, ġie osservat fost il-każijiet trasmessi b'mod eterosesswali. Mill-persuni b'oriġini ġeografika magħrufa, 65% tat-8 354 infezzjoni bl-HIV kienu minn pajjiż differenti minn dak li rrapporta l-każ, li l-parti l-kbira minnhom (5 046) kienu mill-SSA. Mill-169 każ ta' AIDS dovuti għall-MTCT bl-oriġini ġeografika magħrufa, 41% kienu mill-SSA. Barra minn hekk, 18% tal-5 048 infezzjoni bl-HIV bl-oriġini ġeografika magħrufa fl-MSM kienu migranti u l-aktar reġjuni komuni kienu LA (215) u WE (247). Fost l-1 590 infezzjoni bl-HIV fl-IDU bl-oriġini ġeografika magħrufa, 86% kienu nattivi u 14% migranti, l-aktar mid-WE (63) u l-EE (64). L-għadd ta' infezzjonijiet bl-HIV irrapportati fl-Ewropa ra żieda konsiderevoli fl-1999–2006, kemm fin-nattivi kif ukoll fost il-migranti. Din iż-żieda għandha tkun interpretata fil-kuntest tal-implimentazzjoni ta' rapportar ta' HIV fl-UE, li għadu m'huwiex lest.

L-infezzjonijiet bl-HIV fl-UE huma globalment aktar komuni fl-irġiel milli fin-nisa, għalkemm il-proporzjon irġiel/nisa nieżel. In-numri assoluti ta' rġiel u nisa mill-SSA fost l-infezzjonijiet bl-HIV irrapportati fl-2006 kienu 1 764 u 2 989, rispettivament. Minħabba li n-numri totali ta' infezzjonijiet bl-HIV fl-irġiel u n-nisa nattivi kienu 7 891 u 2 028, rispettivament, il-proporzjon bejn l-irġiel mill-SSA u dawk nattivi kien 0.1 u bejn in-nisa mill-SSA u dawk nattivi kien 1.5. L-għadd ta' rapporti ta' HIV fin-nisa mill-SSA jaqbeż b'madwar l-1 000 infezzjoni dak ta' nisa nattivi, għalkemm 2 910 infezzjoni bl-HIV fin-nisa m'għandhomx oriġini ġeografika magħrufa. L-għadd ta' nisa mill-SSA jaqbeż b'aktar minn 1 000 dak tal-irġiel mill-SSA. Wara l-SSA, l-irġiel mid-WE jirrappreżentaw l-akbar grupp (539), segwiti mil-LA (456). L-aktar pajjiżi komuni ta' oriġini ta' infezzjonijiet bl-HIV fin-nisa migranti, eskluż l-SSA, kienu differenti minn dawk tal-irġiel, minħabba li n-nisa mill-Asja tax-Xlokk u mill-Karibew ammontaw għal 179 u 161 infezzjoni, rispettivament, filwaqt li n-nisa mid-WE u mill-EE u LA ammontaw għal 85 u 111-il każ kull wieħed.

Hemm eteroġeneità enormi bejn il-pajjiżi rigward il-proporzjon ta' migranti fost il-każijiet ta' infezzjonijiet bl-HIV. Fost il-pajjiżi b'inċidenza ta' HIV taħt l-20 każ għal kull miljun, l-aktar l-Ewropa Ċentrali, il-kontribut tal-migranti għall-epidemija huwa baxx. Fil-każ tal-pajjiżi b'inċidenza ta' HIV bejn il-21 u d-49 każ għal kull miljun, minbarra l-Litwanja, il-proporzjon ta' migrant fost il-każijiet irrapportati ta' HIV mill-2006 huwa 'l fuq minn 40%. Minħabba d-daqsijiet differenti tal-popolazzjonijiet, in-numri jvarjaw minn 24 każ ta' infezzjoni bl-HIV iddijanjostikati f'migranti f'Ċipru għal 258 iddijanjostikati fl-Iżvejza. Fil-każ ta' pajjiżi b'inċidenza ta' HIV ta' 50–99 każ għal kull miljun, ħlief għall-Greċja, il-proporzjon ta' migranti fost il-każijiet ta' HIV irrapportati huwa ta' 40% fl-Olanda u fil-Ġermanja, qrib is-60% fin-Norveġja, madwar 65% fl-Irlanda u fi Franza, u 70% fil-Belġju. F'pajjiżi b'inċidenza ta' HIV ta' 100–199 każ għal kull miljun, il-proporzjon ta' migranti fost l-infezzjonijiet ta' HIV irrapportati huwa madwar 30% fl-Awstrija, 71% fir-Renju Unit, u daqs 80% fil-Lussemburgu. Fil-Portugall, il-pajjiż bl-akbar inċidenza ta' HIV fl-UE, il-proporzjon ta' migranti fost ir-rapporti tal-HIV huwa ta' madwar 20%.

Fil-perijodu 1999–2006 ġew irrapportati 16 222 każ ta' tuberkulożi (TB) bħala kondizzjoni inizjali li tiddefinixxi l-AIDS (*AIDS-defining condition - ADC*), li minnhom 8 028 kienu ddijanjostikati f'migranti, 3 883 mill-SSA u 2 684 ta' oriġini mhux magħrufa. Kien hemm eteroġeneità wiesgħa fil-proporzjon ta' TB bħala ADC skond l-oriġini ġeografika. Il-proporzjonijiet aktar baxxi dehru fl-Amerikani tat-Tramuntana (8%) u persuni nattivi (16%), u l-ogħla fl-SSA (40%), l-EE (40%), l-Asja tax-Xlokk (32%), u LA (30%).

Mill-madwar 495 miljun persuna rreġistrati mal-Uffiċċji Nazzjonali tal-Popolazzjoni tas-27 pajjiż tal-UE flimkien man-Norveġja, l-Iżlanda u l-Liechtenstein, madwar 32.5 miljuni (6.5%) huma rreġistrati bħala persuni li mhumiex ċittadini. L-informazzjoni dwar in-nazzjonalità ta' dawn il-persuni hija disponibbli għat-30 pajjiż ta' dan l-istudju ħlief għall-Bulgarija, l-Estonja, Franza u l-Lussemburgu. Minn dawn it-32.5 miljun migranti reġistrati, nofshom huma mill-Ewropa (6.5 miljuni huma mid-WE, 7.4 mill-Ewropa Ċentrali, 2.3 miljuni mill-EE), segwiti minn LA (2.31 miljuni) u l-Karibew (261 000), l-Asja tan-Nofsinhar u tax-Xlokk (2.25 miljuni), l-Afrika tat-Tramuntana u l-Lvant Nofsani (2.19 miljuni), u l-SSA (1.32 miljuni).

Diskussjoni u limitazzjonijiet

Il-popolazzjonijiet migranti, l-aktar nies mill-SSA, jirrappreżentaw proporzjon konsiderevoli u dejjem jikber ta' infezzjoni bl-AIDS u bl-HIV irrapportati fis-27 pajjiż tal-UE flimkien man-Norveġja u l-Iżlanda matul l-1999–2006. Għalkemm il-proporzjon ta' migranti mill-SSA fost il-każijiet eterosesswali u MTCT irrapportati huwa għoli ħafna, perċentwal sinifikanti ta' dijanjożi fl-MSM huwa wkoll relatat mal-migranti, l-aktar mid-WE u l-LA u l-Karibew, li jenfasizza l-ħtieġa li nirrikonoxxu d-diversità sesswali tal-migranti li jgħixu bl-HIV/AIDS. Il-kontribut ta' popolazzjonijiet migranti għall-epidemija tal-AIDS u l-HIV huwa ferm ogħla fost ir-rapporti ta' nisa, li jenfasizza l-femminizzazzjoni tal-epidemija tal-migranti bl-HIV/AIDS fl-UE. Ir-raġunijiet wara l-vulnerabbiltà tan-nisa għall-infezzjoni bl-HIV għandhom kemm bażijiet soċjali kif ukoll bijoloġiċi. Dawn iċ-ċifri jitolbu azzjoni f'politiki ta' prevenzjoni u trattament tal-HIV speċifiċi għas-sessi fil-livell nazzjonali. Marbut mill-qrib mal-piż kbir ta' infezzjoni bl-HIV fin-nisa mill-SSA huwa l-proporzjon għoli ħafna ta' migranti mill-SSA fost ir-rapporti tal-HIV ta' MTCT fl-UE. Għalkemm it-tnaqqis fl-infezzjonijiet perinatali bl-HIV fl-UE jirrappreżenta kisba importanti fis-saħħa pubblika, għad fadal sfidi sostanzjali, b'mod partikolari fost l-ommijiet migranti.

Hemm diversità enormi fil-proporzjon ta' migranti b'infezzjoni tal-HIV fil-pajjiżi differenti. Fil-każ ta' pajjiżi fl-EE u fil-każ ta' wħud mill-Ewropa Ċentrali, dan il-proporzjon huwa taħt l-10% filwaqt li għall-parti l-kbira tal-pajjiżi tat-Tramuntana dan huwa ogħla minn 40%. Fil-parti l-kbira tal-pajjiżi fl-Ewropa tal-Punent, il-proporzjon ta' migranti fost dawk infettati bl-HIV huwa bejn l-20% u l-40%. Dan il-mudell huwa konsistenti mat-tendenzi migratorji minħabba li l-pajjiżi fejn il-proporzjon ta' migranti fost każijiet tal-HIV huwa ogħla huma wkoll il-pajjiżi fejn il-proporzjon ta' migranti fil-popolazzjoni ġenerali huwa wkoll ogħla, l-aktar dovuti għall-istorja kolonjali tal-passat u għal żbilanċi soċjo-ekonomiċi u demografiċi reċenti. Hemm ukoll proporzjon sostanzjali u ta' tħassib ta' każijiet li l-oriġini ġeografika tagħhom m'hijiex magħrufa, b'mod partikolari fir-Renju Unit, fi Franza, fil-Belġju u fil-Ġermanja.

Id-dejta attwali ma tippermettix distinzjoni bejn l-infezzjonijiet tal-HIV miksubin fl-UE u barra. Rapporti oħrajn jissuġġerixxu li l-parti l-kbira ta' infezzjonijiet tal-HIV f'persuni mill-SSA x'aktarx li jkunu seħħew fil-pajjiżi tal-oriġini, billi wieħed iqabbel it-tul medju ta' permanenza fl-Ewropa mal-valur tal-għadd taċ-ċelloli CD4 fid-dijanjożi tal-HIV. Madankollu, hemm ukoll evidenza li persuni ta' oriġini SSA qegħdin ikunu infettati bl-HIV f'pajjiżi tal-UE. Fil-każ ta' oriġini ġeografiċi oħrajn, hemm ftit dejta disponibbli dwar fejn seħħet l-infezzjoni, għalkemm fil-każ ta' dawk il-migranti li jieħdu d-droga bis-siringi l-evidenza xxaqleb lejn it-teħid tal-HIV tagħhom fl-Ewropa. Għalkemm id-diskussjoni dwar liema huwa l-pajjiż ta' infezzjoni hija ferm kontroversjali – minħabba li, sfortunatament, ħolqot reazzjonijiet razzisti pubbliċi – il-fehim dwar fejn seħħet l-infezzjoni tal-HIV u fejn seħħ l-iżvilupp tal-AIDS għandu implikazzjonijiet importanti minn perspettiva tas-saħħa pubblika: jista' jirrappreżenta falliment fil-prevenzjoni primarja tal-HIV, fil-prevenzjoni sekondarja tal-HIV, jew fit-tnejn.

Id-dewmien fid-dijanjożi tal-HIV huwa problema kbira fl-UE u fl-Istati Uniti tal-Amerika u d-dejta tissuġġerixxi li din il-problema hija saħansitra ikbar għall-popolazzjoni migranti pożittiva għall-HIV ta' oriġini mhux mill-Punent. L-għadd ta' każijiet ta' AIDS irrapportati fil-parti l-kbira tal-pajjiżi tal-UE ra tnaqqis konsiderevoli min-nofs id-Disgħinijiet 'il quddiem, li kien attribwit l-aktar għall-impatt fuq il-popolazzjoni li jiġi nkluż l-aċċess għal trattament antiretrovirali attiv ħafna (HAART). Madankollu, dan it-tnaqqis m'huwiex osservat fil-każ tal-parti l-kbira tal-migranti, li jirrifletti d-dewmien fid-dijanjożi tal-infezzjoni bl-HIV u fin-nuqqas ta' aċċess u użu ta' HAART, u jista' jkollu impatt negattiv fuq il-mortalità ta' persuni migranti pożittivi għall-HIV fl-UE. Barra minn hekk, it-trattament adegwat tal-HIV huwa wkoll strateġija sabiex tiġi evitata t-trasmissjoni tal-HIV, minħabba li l-persuni li jkunu fuq HAART huma inqas infettivi. L-approċċ trattament u prevenzjoni huwa wkoll applikabbli għat-TB minħabba li l-ittestjar f'waqtu għall-HIV żgur inaqqas it-TB assoċjat mal-HIV. Kif ġie stabbilit sew, it-trattament tat-TB huwa ekwivalenti għall-prevenzjoni ta' trasmissjoni ta' TB u għalhekk, ta' każijiet sekondarji.

L-interpretazzjoni tal-kontribuzzjoni tal-migranti għall-epidemjoloġija tal-HIV fir-reġjun għandha xi limitazzjonijiet minħabba l-eteroġeneità fl-implimentazzjoni tas-sistemi ta' rapportar tal-HIV u n-nuqqas ta' tlestija tal-varjabbli 'oriġini ġeografika' fl-Istati Membri tal-UE. Fil-fatt, il-proporzjon għoli ħafna ta' valuri neqsin f'din il-kategorija huwa twiddiba fl-interpretazzjoni tal-figuri li jitlob sorveljanza msaħħa tal-HIV fl-UE sabiex jiġu żgurati l-istandards ta' kwalità meħtieġa

B'konklużjoni għal dan, iċ-ċifri ppreżentati f'dan ir-rapport mhumiex sorprendenti għal dawk li jaħdmu f'dan il-qasam, l-aktar meta wieħed jeżamina l-epidemjoloġija globali tal-HIV u t-tendenzi migratorji globali, it-tnejn maħluqa l-aktar min-nuqqas ta' ġustizzja globali. Il-kontroll tal-epidemija tal-HIV/AIDS għandu jegħleb l-ostakoli kontra l-prevenzjoni u t-trattament tal-HIV fil-migranti fl-UE. Id-dejta pprovduta u analizzata f'dan ir-rapport tikkonferma li l-falliment kemm tal-prevenzjoni primarja kif ukoll dik sekondarja tal-HIV huwa realtà u li hija meħtieġa azzjoni deċiżiva.

6. L-immappjar tas-sorveljanza tal-imġiba fl-HIV/STI fl-Ewropa

(Ippubblikat f'Settembru 2009)

Sfond

L-epidemiji attribwibbli għall-virus tal-immunodefiċjenza umana (HIV) u għal infezzjonijiet oħrajn trasmessi sesswalment (STI) jibqgħu problema sinifikanti tas-saħħa fl-Ewropa. Iċ-Ċentru Ewropew għall-Prevenzjoni u l-Kontroll tal-Mard (ECDC) ġie stabbilit fl-2005 bil-għan li jsaħħaħ il-kapaċità tal-Unjoni Ewropeja (UE) sabiex tipprevjeni u tikkontrolla l-mard infettiv, bl-HIV u STI oħrajn ikunu fost il-mard prijoritarju. Is-sorveljanza hija kompitu importanti f'dan ir-rigward, u l-ECDC għandu mandat qawwi li jżomm u jikkoordina d-databases għas-sorveljanza tal-mard li jittieħed madwar l-UE kollha. Is-sorveljanza tat-tieni ġenerazzjoni (SGS) tirreferi għas-sorveljanza li tgħaqqad kemm il-monitoraġġ ta' indikaturi bijoloġiċi (każijiet ġodda ta' HIV/AIDS u STI) kif ukoll indikaturi tal-imġiba (eż. l-imġiba sesswali, l-użu ta' protezzjoni). Dan l-approċċ huwa importanti kemm għall-iżvilupp ta' politika informattiva kif ukoll għall-evalwazzjoni tal-eżitu tiegħu.

Fl-2008 l-ECDC afda l-kompitu lil tim internazzjonali ta' esperti sabiex jipproduċu analiżi fil-fond tal-istat attwali tal-arti li tirrigwarda l-programmi ta' sorveljanza tal-imġiba relatati mal-HIV u l-STI fil-pajjiżi Ewropej u li jiżviluppaw proposta għal qafas għall-implimentazzjoni ta' sett ewlieni ta' indikaturi tal-imġiba relatati mal-HIV u l-STI fl-Ewropa. Dan ir-rapport jippreżenta l-immappjar ta' sistemi ta' sorveljanza tal-imġiba relatati mal-HIV u l-STI fl-Istati Membri tal-UE u fil-pajjiżi tal-Assoċjazzjoni Ewropeja tal-Kummerċ Ħieles (EFTA). Is-sorveljanza hija eżaminata f'dawn il-popolazzjonijiet li ġejjin: il-popolazzjoni ġenerali, iż-żgħażagħ, dawk li jieħdu d-droga bis-siringa (IDU), l-irġiel li jkollhom x'jaqsmu ma' irġiel (MSM), nies li jgħixu bl-HIV/AIDS (PLWHA), ħaddiema tas-sess, klijenti tal-kliniċi tal-STI, migranti u minoranzi etniċi.

Metodi

Sett ta' kwestjonarji intbagħat lill-pajjiżi kollha tal-UE u tal-EFTA. Dan kien jikkonsisti f'disa' kwestjonarji separati: wieħed dwar l-imġiba nazzjonali u s-sistema ta' sorveljanza tat-tieni ġenerazzjoni kollha kemm hi, u kwestjonarju għal kull popolazzjoni speċifika. Fil-kwestjonarju li kien jirrigwarda s-sistema ta' sorveljanza kollha kemm hi, intalbet informazzjoni dwar l-eżistenza u d-definizzjoni ta':

- sistema nazzjonali jew reġjonali ta' sorveljanza tal-imġiba;
- il-funzjonament tas-sistema tat-tieni ġenerazzjoni fil-livell nazzjonali jew reġjonali; u
- ostakoli potenzjali jew mill-esperjenza għall-istabbiliment ta' sistemi ta' sorveljanza sostenibbli tat-tieni ġenerazzjoni.

Fil-kwestjonarji li jirrigwardaw popolazzjonijiet speċifiċi, l-ewwel ġie mistoqsi jekk kienx hemm fis-seħħ sistema ta' sorveljanza għal din il-popolazzjoni u mbagħad intalbet informazzjoni dwar l-eżistenza ta' stħarriġiet dwar l-imġiba (jew tipi oħrajn ta' ġbir ta' dejta) li saru fil-popolazzjonijiet differenti ta' intess sa mill-1985, rigward:

- il-metodoloġija użata f'kull stħarriġ jew sistema ta' ġbir ta' dejta;
- l-indikaturi ewlenin li qegħdin jiġu segwiti attwalment; u
- pubblikazzjonijiet relatati.

Il-kwestjonarju ntbagħat permezz tal-posta elettronika lill-punti ta' kuntatt għas-sorveljanza tal-HIV f'kull pajjiż; dawn il-persuni kellhom il-possibbiltà li jorganizzaw li kull kwestjonarju ta' popolazzjoni speċifika jimtela mill-ispeċjalisti rilevanti f'dak il-pajjiż. Il-persuni responsabbli mbagħad ġabru l-kwestjonarji u bagħtuhom lura għall-analiżi mit-tim ta' esperti. Abbozz ta' rapport ġie diskuss waqt il-Laqgħa tal-Esperti tas-Sorveljanza tal-Imġiba f'Montreux (l-Iżvizzera) fi Frar 2009, u ntbagħat ukoll għall-validazzjoni lill-punti ta' kuntatt għas-sorveljanza tal-HIV f'kull pajjiż, li inizjalment kienu ġabru l-kwestjonarji għal pajjiżhom.

Riżultati

Tmienja u għoxrin mill-31 pajjiż li ġew mistħarrġa mlew u rritornaw is-sett ta' kwestjonarji (dawk li ma wieġbux kienu l-Bulgarija, ir-Rumanija u l-Portugall). L-immappjar ta' attivitajiet ta' sorveljanza tal-imġiba fil-pajjiżi tal-UE/EFTA juri diversità konsiderevoli fost il-pajjiżi rigward l-istat ta' żvilupp ta' sorveljanza tal-imġiba: 15-il pajjiż irrapportaw li għandhom stabbilita sistema ta' sorveljanza tal-imġiba fl-HIV/STI (il-Belġju, Ċipru, id-Danimarka, l-Estonja, il-Finlandja, Franza, il-Ġermanja, il-Latvja, il-Litwanja, il-Polonja, is-Slovenja, Spanja, l-Iżvezja, l-Iżvizzera,

u r-Renju Unit), u pajjiż ieħor (l-Olanda) irrapporta sorveljanza stabbilita f'bosta popolazzjonijiet speċifiċi iżda l-ebda sistema formali, nazzjonali u globali ta' sorveljanza tal-imġiba.

Hemm nuqqas kbir ta' ugwaljanza fost il-pajjiżi fil-grad ta' formalizzazzjoni tas-sorveljanza tal-imġiba f' 'sistema'. Fost is-16-il pajjiż li rrapportaw sorveljanza tal-imġiba, tmienja biss iddikjaraw l-eżistenza ta' dokument li jiddeskrivi din is-sistema jew li jifformalizza l-eżistenza tagħha. F'bosta pajjiżi li rrapportaw sistema ta' sorveljanza tal-imġiba, din is-sistema nbniet gradwalment, biż-żieda ta' popolazzjonijiet ġodda mistħarrġa matul iż-żmien, xi drabi mingħajr objettiv ċar ta' sorveljanza. Barra minn hekk, f'bosta pajjiżi, anki f'dawk b'sorveljanza tal-imġiba formalizzata, spiss m'hemmx regolarità jew rutina stabbilita għal meta għandha ssir is-sorveljanza tal-imġiba fil-popolazzjonijiet differenti. L-organizzazzjoni tas-sorveljanza tal-imġiba wkoll hija differenti: f'pajjiżi b'sorveljanza tal-imġiba formalizzata, l-organizzazzjoni u l-koordinazzjoni hija bbażata fil-Ministeru tas-Saħħa, aġenzija tas-saħħa nazzjonali, jew f'xi università. F'pajjiżi b'sistemi inqas formalizzati, il-koordinazzjoni mhux formali sseħħ permezz ta' netwerk ta' istituzzjonijiet: aġenziji tal-gvern, universitajiet, organizzazzjonijiet mhux governattivi (NGOs), eċċ. Rigward l-adegwatezza tas-sistema (jiġifieri t-tip ta' popolazzjoni inkluża fis-sorveljanza), f'bosta każijiet ma saritx jew ma tlestietx l-identifikazzjoni u s-sorveljanza ta' popolazzjonijiet f'riskju. L-aktar popolazzjonijiet sorveljati huma l-popolazzjoni ġenerali u ż-żgħażagħ, MSM u IDU. Is-sorveljanza tal-imġiba fil-ħaddiema tas-sess u l-klijenti tagħhom, migranti u minoranzi etniċi, PLWHA u pazjenti ta' kliniċi tal-STI issir biss fi ftit pajjiżi.

Rigward sistemi ta' sorveljanza tat-tieni ġenerazzjoni, fost is-16-il pajjiż li rrapportaw sorveljanza tal-imġiba, 13 irrapportaw ukoll l-eżistenza ta' SGS, tnejn oħra rrapportaw SGS f'popolazzjoni waħda biss. L-organizzazzjoni formali ta' din is-sistema, b'maniġment jew korp ta' koordinazzjoni, tinsab f'sitt pajjiżi.

Għal kull waħda mill-popolazzjonijiet ikkunsidrati, il-pajjiżi li pprovdew informazzjoni dwar l-indikaturi ta' prijorità tagħhom huma inqas minn dawk li semmew li ġabru informazzjoni dwar is-suġġetti korrispondenti. Dan x'aktarx li huwa dovut għall-fatt li pajjiżi li joperaw f'paradigma ta' sorveljanza biss għamlu għażliet speċifiċi dwar l-indikaturi li għandhom jinġabru b'mod regolari u jinsabu f'sitwazzjoni li jistgħu jiddefinixxuhom b'mod ċar. Rigward is-suġġetti li ġeneralment jiġu mmonitorjati, il-livell ta' ftehim fuq is-suġġetti ta' prijorità huwa pjuttost għoli fost il-popolazzjonijiet; dan jista' jiggwida l-għażla tal-indikaturi komuni fost il-pajjiżi u fost il-popolazzjonijiet mistħarrġa. Minħabba li għadha teżisti diversità kbira, għandu jitkompla l-proċess ta' armonizzazzjoni tal-indikaturi, speċifiċi għal kull popolazzjoni, fil-livell Ewropew. Fil-popolazzjonijiet fejn issir sorveljanza tal-imġiba, jew fejn din tista' ssir, bl-użu ta' teħid ta' kampjuni bbażat fuq is-servizzi jew fuq koorti, għandhom isiru diskussjonijiet preliminari mal-partijiet interessati rigward l-istabbiliment ta' sorveljanza tal-imġiba f'tali sfondi.

Fejn diġà jeżisti kunsens Ewropew, għandhom jiġu proposti indikaturi li diġà hemm ftehim fuqhom, u dawk li jintgħażlu għandhom ikunu 'tradotti' f'indikaturi miftiehma fuq livell internazzjonali. Mill-analiżi globali, ġew proposti indikaturi bażiċi, komuni għall-popolazzjonijiet kollha. Dawn jirrigwardaw in-numru ta' msieħba sesswali, l-użu ta' kondom fl-aħħar rapport sesswali, is-sottopożizzjoni għal test tal-HIV, il-ħlas għas-sess, u l-għarfien dwar l-HIV. L-indikaturi bażiċi għandhom jindirizzaw ukoll b'mod sistematiku l-livell ta' edukazzjoni, in-nazzjonalità/l-oriġini etnika u l-orjentazzjoni sesswali.

7. L-isfida batterjali: wasal iż-żmien li nirrejaġixxu (rapport tekniku konġunt tal-ECDC/EMEA)

(Ippubblikat f'Settembru 2009)

Sejbiet ewlenin

Hemm distakk bejn il-piż tal-infezzjonijiet ikkawżati minn batterji reżistenti għal diversi mediċini u l-iżvilupp ta' antibijotiċi ġodda sabiex tiġi indirizzata l-problema.

- Ir-reżistenza għall-antibijotiċi hija għolja fost il-batterji Gram-pożittivi u Gram-negattivi li jikkawżaw infezzjonijiet serji fil-bnedmin u tilħaq il-25% jew aktar f'bosta Stati Membri tal-UE.
- Ir-reżistenza qiegħda tiżdied fl-UE fost ċerti batterji Gram-negattivi bħal kif ġie osservat dan l-aħħar fil-każ tal-*Escherichia coli*.
- Kull sena, madwar 25 000 pazjent imut fl-UE minn infezzjoni kkawżata mill-batterji partikolari reżistenti għal diversi mediċini.
- L-infezzjonijiet dovuti għal dawn il-batterji partikolari reżistenti għal diversi mediċini fl-UE iwasslu għal spejjeż żejda fuq il-kura tas-saħħa u telf fil-produttività ta' mill-inqas 1.5 biljun Euro kull sena.
- Ħmistax-il sustanza antibatterika mogħtija b'mod sistemiku b'mekkaniżmu ġdid ta' azzjoni jew diretti kontra mira batterika ġdida ġew identifikati bħala li qegħdin jiġu żviluppati bil-possibbiltà li jilħqu l-isfida ta' reżitenza kontra diversi mediċini. Il-parti l-kbira tagħhom kienu f'fażi bikrija ta' żvilupp u kienu żviluppati primarjament kontra batterji li għalihom diġà hemm disponibbli opzjonijiet ta' trattament.
- Hemm nuqqas partikolari ta' sustanzi ġodda b'miri ġodda jew mekkaniżmi ta' azzjoni kontra batterji Gram-negattivi reżistenti għal diversi mediċini. Ġew identifikati żewġ sustanzi bħal dawn b'miri ġodda jew possibilment ġodda u b'attività ddokumentata, it-tnejn f'fażijiet bikrija ta' żvilupp.
- Hemm bżonn b'mod urġenti ta' strateġija Ewropeja u globali sabiex jiġi indirizzat dan id-distakk.

Fl-2007, iċ-Ċentru Ewropew għall-Prevenzjoni u l-Kontroll tal-Mard (ECDC), l-Aġenzija Ewropeja għall-Mediċini (EMEA) u n-netwerk internazzjonali Azzjoni dwar ir-Reżistenza Antibijotika (ReAct) daħlu f'diskussjoni dwar il-ħtieġa li jiġi ddokumentat id-distakk bejn il-frekwenza ta' infezzjonijiet batterjali reżistenti għal diversi mediċini fl-UE u l-iżvilupp ta' antibijotiċi ġodda. B'riżultat ta' dan fl-2008 ġie stabbilit Grupp ta' Ħidma Konġunt bejn l-ECDC/EMEA sabiex jagħti kont tal-fatti u l-figuri li jippermettu tbassir raġonevoli tal-kobor tad-distakk fis-snin li ġejjin.

Il-batterji reżistenti għall-antibijotiċi li ġejjin intgħażlu minħabba li spiss huma responsabbli għal infezzjonijiet fid-demm u minħabba li l-karatteristika ta' reżistenza għall-antibijotiċi assoċjata hija, fil-parti l-kbira tal-każijiet, indikatur għal reżistenza multipla għall-antibijotiċi:

- *Staphylococcus aureus*, reżistenza għall-metiċillina (MRSA);
- *S. aureus*, reżistenza intermedja għal vancomycin u reżistenza għal vancomycin (VISA/VRSA);
- *Enterococcus* spp. (eż. *Enterococcus faecium*), reżistenza għal vancomycin (VRE);
- *Streptococcus pneumoniae*, reżistenza għall-peniċillina (PRSP);
- Enterobacteriaceae (eż. *Escherichia coli*, *Klebsiella pneumoniae*), reżistenza għaċ-ċefalosporina tat-tielet ġenerazzjoni;
- Enterobacteriaceae (eż. *K. pneumoniae*), reżistenza għal carbapenem; u
- Nbatterji Gram-negattivi mhux fermentattivi (eż. *Pseudomonas aeruginosa*), reżistenza għal carbapenem.

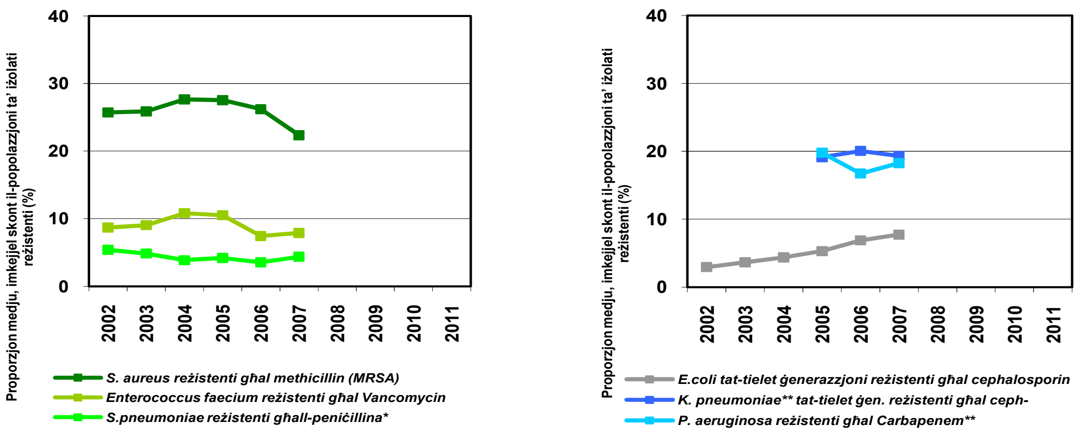
It-tendenzi u l-piż tal-infezzjonijiet dovuti għall-batterji reżistenti għal diversi mediċini fl-UE

Dejta dwar dawn il-batterji reżistenti għall-antibijotiċi magħżula f'infezzjonijiet invażivi (l-aktar infezzjonijiet fid-demm) kienu disponibbli mis-Sistema Ewropeja ta' Sorveljanza għar-Reżistenza Antimikrobjali (EARSS) għall-Istati Membri tal-UE, l-Iżlanda u n-Norveġja għal kull sena fil-perijodu 2002–2007.

It-tendenzi fil-proporzjon ta' iżolati reżistenti għall-antibijotiċi fost l-iżolati tad-demm tal-batterji magħżulin spiss responsabbli għall-infezzjonijiet fid-demm fl-Ewropa jidhru fil-Figura 7.1.

Figura 7.1 Proporzjon medju, imkejjel skond il-popolazzjoni ta' iżolati reżistenti fost l-iżolati tad-demm ta' batterji spiss responsabbli għall-infezzjonijiet fid-demm, Stati Membri tal-UE, l-Iżlanda u n-Norveġja, 2002–2007.

a. Batterji Gram-pożittivi **b. Batterji Gram-negattivi**



* S. pneumoniae*: minbarra l-Greċja, li ma rrapportatx dejta dwar dan il-batterju lill-EARSS.*
** K. pneumoniae *u* P. aeruginosa*: minbarra l-Belġju u s-Slovakkja, li ma rrapportawx dejta dwar dawn il-batterji lill-EARSS.*

Fl-2007, il-proporzjon medju ta' iżolati tad-demm ta' *Staphylococcus aureus* li wrew reżistenza għall-metiċillina (% MRSA) kien l-ogħla proporzjon ta' iżolati reżistenti għall-antibijotiċi fost il-batterji magħżula li spiss huma responsabbli għall-infezzjonijiet fid-demm fl-Unjoni Ewropeja. Madankollu, dan il-proporzjon beda jonqos f'dawn l-aħħar snin (Figura 7.1). Dan huwa dovut għat-tnaqqis fit-tendenzi MRSA f'bosta Stati Membri, x'aktarx dovut għal pjanijiet ta' azzjoni fil-livell nazzjonali kif iddokumentat fi Franza, fis-Slovenja u fir-Renju Unit. Il-proporzjon medju ta' MRSA laħaq livell qrib dak tal-batterji Gram-negattivi reżistenti għall-antibijotiċi magħżula.

Il-proporzjon ta' iżolati tad-demm ta' *S. aureus* li wrew reżistenza immedjata għal vancomycin (VISA) kien baxx ħafna (inqas minn 0.1%) fl-Istati Membri tal-UE, l-Iżlanda u n-Norveġja. Ma ġewx irrapportati iżolati *S. aureus* reżistenti għal vancomycin lill-EARSS fl-2007 (dejta mhux ippreżentata fil-Figura 7.1).

B'kuntrast għal dan, il-proporzjon medju ta' iżolati tad-demm ta' *Escherichia coli* – l-aktar batterji Gram-negattivi komuni responsabbli għall-infezzjonijiet fil-bnedmin – li juru reżistenza għal ċefalosporini tat-tielet ġenerazzjoni baqa' tiela' b'mod kostanti.

Fl-istess waqt, m'hemm l-ebda sinjal ta' tnaqqis fir-reżistenza għal ċefalosporini tat-tielet ġenerazzjoni f'*Klebsiella pneumoniae* jew għal carbapenems fi *Pseudomonas aeruginosa* (Figura 7.1).

Fl-2007, il-proporzjon ta' iżolati tad-demm ta' *K. pneumoniae* mill-Istati Membri tal-UE, l-Iżlanda u n-Norveġja li wrew reżistenza għal carbapenems kien, ġeneralment, baxx ħafna (medja = 0%) minbarra l-Greċja, fejn dan laħaq it-42% (dejta mhux ippreżentata fil-Figura 7.1).

Il-piż fuq il-bniedem u fuq l-ekonomija ta' batterji reżistenti għall-antibijotiċi seta' jiġi stmat biss għal dawn il-ħames batterji reżistenti għall-antibijotiċi li ġejjin: MRSA, *Enterococcus faecium* reżistenti għal vancomycin, *E. coli* reżistenti għaċ-ċefalosporini tat-tielet ġenerazzjoni u *K. pneumoniae* u *P. aeruginosa* reżistenti għal carbapenem.

L-istudju kkonferma li l-MRSA kien il-batterju l-aktar komuni u uniku reżistenti għal diversi mediċini fl-Unjoni Ewropeja. Madankollu, it-total ta' każijiet ta' batterji Gram-pożittivi komuni reżistenti għall-antibijotiċi (l-aktar MRSA u *Enterococcus faecium reżistenti* għal vancomycin) kien komparabbli għal dak ta' batterji Gram-negattivi komuni reżistenti għall-antibijotiċi (*E. coli* reżistenti għaċ-ċefalosporini tat-tielet ġenerazzjoni u *K. pneumoniae*, u *P. aeruginosa* reżistenti għal carbapenem).

Globalment, kien stmat li fl-2007 madwar 25 000 pazjent mietu minn infezzjoni minħabba xi wieħed mill-ħames batterji reżistenti għall-antibijotiċi magħżula fl-Unjoni Ewropeja, l-Iżlanda u n-Norveġja. Barra minn hekk, l-infezzjonijiet dovuti għal xi wieħed mill-batterji reżistenti għall-antibijotiċi magħżula rriżultaw fi 2.5 miljuni ta' ġranet ta' sptar żejda u spejjeż żejda ta' rikoveru fl-isptar ta' aktar minn 900 miljun Euro.

Sussegwentament, saret valutazzjoni tat-telf fil-produttività minħabba dawn l-infezzjonijiet. Ibbażati fuq dejta tal-2007, l-ispejjeż tal-kura ta' pazjenti ta' barra l-isptar ġew stmati għal madwar 10 miljun Euro u t-telf fil-produttività minħabba l-assenza mix-xogħol tal-pazjenti infettati kien stmat għal aktar minn 150 miljun Euro, kull sena. It-telf fil-produttività minħabba pazjenti li mietu mill-infezzjoni tagħhom kien stmat għal madwar 450 miljun Euro kull sena. B'kollox, l-ispejjeż soċjetali tal-infezzjonijiet minħabba l-batterji magħżula reżistenti għall-antibijotiċi kienu stmati għal madwar 1.5 biljun Euro fis-sena.

Hemm bosta raġunijiet (eż. medda limitata ta' batterji inklużi, l-infezzjonijiet tal-pazjenti ta' barra l-isptar li ma jiġux ikkundsidrati, l-ispiża medja tal-kura fl-isptar li ma tikkunsidrax il-kura speċjali tal-pazjenti bħall-kura intensiva) li jsostnu konklużjoni li dawn iċ-ċifri jikkorrispondu għal stima baxxa tal-piż fuq il-bniedem u fuq l-ekonomija ta' infezzjonijiet dovuti għal batterji reżistenti għall-antibijotiċi.

Sistemi ta' riċerka u żvilupp ta' sustanzi antibatteriċi

Sabiex jiġi vvalutat l-istat tas-sistema ta' żvilupp ta' mediċini antibatteriċi, ġew interrogati żewġ *databases* kummerċjali (Adis Insight R&D u Pharmaprojects) għal sustanzi antibatteriċi fi żvilupp kliniku madwar id-dinja kollha. Ġie deċiż li ma ssirx esplorazzjoni fil-fond ta' sustanzi li kienu għadhom ma laħqux il-fażi ta' provi kliniċi minħabba r-rata għolja ta' attrizzjoni waqt l-ittestjar prekliniku u l-iskarsezza ta' dejta disponibbli għall-analiżi.

Kull fejn kien possibbli, is-sustanzi identifikati mit-tfittxija ġew ivvalutati għall-attività antibatterika tagħhom kontra l-batterji magħżula abbażi ta' dejta reali disponibbli fid-databases jew fil-letteratura. Fin-nuqqas ta' dejta rejali *in vitro*, l-analizzaturi kkunsidraw ukoll is-suppożizzjonijiet raġonevoli tal-attività ta' ċerti sustanzi bbażati fuq il-karatteristiċi ta' sustanzi simili (jiġifieri tal-istess klassi jew b'mekkaniżmu komuni ta' azzjoni) sabiex jibnu 'xenarju tal-aħjar każ'.

Barra minn hekk, fil-każ ta' kull sustanza, l-analizzaturi ntalbu jindikaw jekk din kinitx ta' klassi ġdida jew jekk tappartjenix għal klassi eżistenti u jindikaw jekk din:

- kinitx taġixxi fuq l-istess mira u bl-istess mod bħal dak ta' mill-inqas sustanza antibatterika waħda liċenzjata preċedentement;
- kinitx taġixxi permezz ta' mekkaniżmu magħruf ta' azzjoni fuq mira ġdida; jew
- kinitx taġixxi permezz ta' mekkaniżmu ġdid ta' azzjoni.

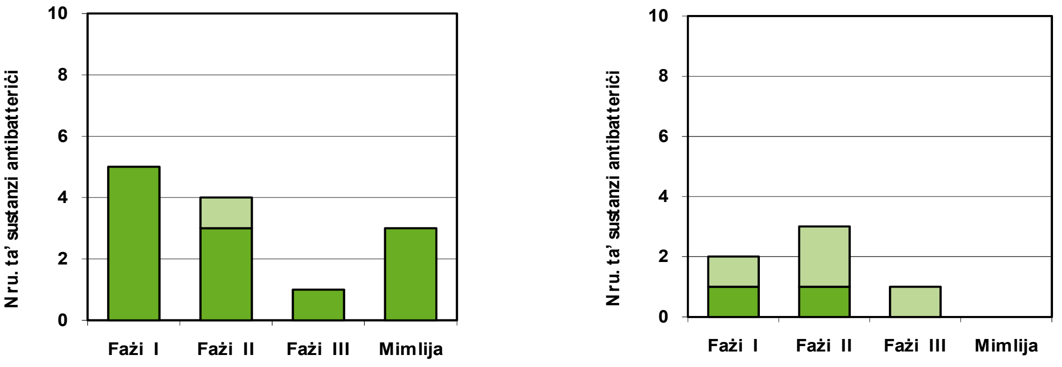
Ir-riżultati ewlenin minn din l-analiżi kienu kif ġej:

- Mill-167 sustanza identifikata mit-tiftix, kien hemm 90 sustanza antibatterika b'attività *in vitro* f'xenarju tal-aħjar każ (ibbażata fuq dejta attwali jew preżunta bbażata fuq proprjetajiet ta' klassi ta' mekkaniżmi ta' azzjoni) kontra mill-inqas organiżmu wieħed fil-faxxa ta' batterji magħżula għall-importanza tas-saħħa pubblika tagħhom.
- Minn dawn id-90 sustanza, 24 preżentazzjoni ġdida ta' sustanzi antibatteriċi liċenzjati u 66 kienu sustanzi attivi ġodda.
- Mis-66 sustanza attiva ġdida, 27 biss ġew ivvalutati li kellhom jew mira ġdida jew inkella mekkaniżmu ġdid ta' azzjoni, biex b'hekk potenzjalment joffru benefiċċju fuq antibijotiċi eżistenti.
- Minn dawn is-27 sustanza, kien hemm 15 li setgħu jingħataw b'mod sistemiku.
- Mill-15-il sustanza b'għoti sistemiku, tmienja kienu meqjusin li għandhom attività kontra mill-inqas wieħed mill-batterji Gram-negattivi magħżula.
- Mit-tmienja b'attività kontra batterji Gram-negattivi, erbgħa kellhom attività bbażata fuq dejta reali u erbgħa kellhom attività preżunta bbażata fuq karatteristiċi ta' klassi jew mekkaniżmi ta' azzjoni magħrufa.
- Mill-erbgħa b'attività kontra batterji Gram-negattivi bbażata fuq dejta reali, tnejn kienu jaġixxu fuq miri ġodda jew possibbilment ġodda u l-ebda waħda permezz ta' mekkaniżmi ta' azzjoni ġodda.

Il-Figura 7.2 turi l-informazzjoni fuq dawn il-15-il sustanza antibatterika. Ta' min jinnota, li ħamsa biss minn dawn is-sustanzi kienu waslu għal provi kliniċi sabiex jikkonfermaw l-effikaċja klinika (Fażi 3 jew aktar ta' żvilupp kliniku).

Figura 7.2 Sustanzi antibatteriċi sistemiċi ġodda b'mira ġdida jew mekkaniżmu ta' azzjoni ġdid u b'attività in vitro bbażata fuq dejta reali (strixxi ta' kulur skur) jew attività in vitro preżunta bbażata fuq karatteristiċi ta' klassi jew mekkaniżmi ta' azzjoni (strixxi b'kulur ċar) kontra l-batterji magħżula (xenarju tal-aħjar każ), skond il-fażi ta' żvilupp (n=15).

a. Batterji Gram-pożittivi **b. Batterji Gram-negattivi***



Nota: L-attività in vitro bbażata fuq dejta reali hija mpinġija fil-parti ta' taħt ta' kull kolonna b'kulur skur. L-attività in vitro preżunta bbażata fuq karatteristiċi ta' klassi jew mekkaniżmi ta' azzjoni (fejn applikabbli) hija mpinġija b'kulur aktar ċar fil-parti ta' fuq ta' kull kolonna.

** Tneħħew żewġ carbapenems mill-Figura 7.2b minħabba li mhumiex aktar attivi minn carbapenems preċedenti kontra batterji Gram-negattivi. In-novità relattiva kienet ibbażata fuq profil aqwa ta' attività kontra batterji Gram-pożittivi reżistenti għall-antibijotiċi u għaldaqstant huma inklużi fil-Figura 7.2a.*

Il-piż ta' reżistenza batterika fl-UE huwa diġà sostanzjali u x'aktarx li jiżdied. Abbażi ta' dejta attwali, huwa mistenni li jitfaċċaw problemi partikolari fis-snin li ġejjin minħabba reżistenza fost batterji Gram-negattivi.

Fl-istess waqt, hemm ftit sustanzi antibatteriċi b'mekkaniżmi ta' azzjoni ġodda li jistgħu jilqgħu l-isfida ta' reżistenza kontra diversi mediċini. Hemm nuqqas partikolari ta' sustanzi ġodda għat-trattament ta' infezzjonijiet dovuti għal batterji Gram-negattivi reżistenti għal diversi mediċini.

Dan ir-rapport identifika distakk bejn il-piż ta' infezzjonijiet dovuti għal batterji reżistenti għal diversi mediċini u l-iżvilupp ta' sustanzi antibatteriċi ġodda għall-indirizzar tal-problema. Hemm bżonn ta' strateġija Ewropeja u globali urġenti sabiex jiġi indirizzat dan id-distakk. Jeħtieġ ukoll li jiġu stabbiliti miżuri li jixprunaw l-iżvilupp ta' mediċini.

8. L-effikaċja ta' interventi ta' prevenzjoni ta' mġieba u dik psikosoċjali kontra l-HIV/STI għall-MSM fl-Ewropa

(Ippubblikat f'Novembru 2009, emendat f'Diċembru 2009)

Sfond

Fin-nuqqas ta' vaċċin effettiv u li wieħed jista' jakkwista u ta' abbiltajiet mhux kurattivi ta' terapiji antiretrovirali attwali, il-prevenzjoni tal-imġiba u dik psikosoċjali bl-għan li tonqos l-imġiba sesswali ta' riskju tibqa' fundamentali għall-isforzi biex jonqsu t-trasmissjonijiet sesswali tal-HIV/STI fost l-irġiel li jkollhom x'jaqsmu ma' rġiel oħrajn (MSM). Minħabba l-ħtieġa ta' dawk li jippjanaw il-programmi u ta' dawk li jieħdu d-deċiżjonijiet għal deskrizzjonijiet ta' interventi speċifiċi u stimi kwantitattivi tal-effetti tal-interventi sabiex jittieħdu deċiżjonijiet infurmati rigward il-finanzjar u r-riċerka dwar il-prevenzjoni, hemm bżonn ta' analiżi sistematika li taġġorna l-bażi ta' għarfien attwali dwar l-interventi preventivi kontra l-HIV/STI mmirati lejn l-MSM fl-Ewropa.

Objettivi

L-għanijiet kienu li jinġabru fil-qosor u tiġi evalwata l-effikaċja tal-interventi preventivi kontra l-HIV/STI għall-MSM li jgħixu fl-Ewropa u li jiġu identifikati karatteristiċi ta' interventi assoċjati mal-effikaċja, kif ukoll differenzi possibbli, fil-bażi ta' evidenza.

Metodi

Sar tiftix sistematiku għal letteratura rilevanti fi tmien *databases* internazzjonali u f'listi ta' referenza ta' analiżijiet rilevanti u studji inklużi. L-istudji intgħażlu skond kriterji speċifikati minn qabel u evalwati għal riskju ta' parzjalità. Ir-riżultati nġabru fil-qosor bl-użu ta' tabelli u ġew ikkalkulati l-istimi ta' effett għall-eżiti ta' mġieba sesswali.

Riżultati

Ir-riżultati ttieħdu minn dejta ta' sitt studji kkontrollati, li kienu jinvolvu total ta' 4 111-il parteċipant minn erba' pajjiżi Ewropej differenti. Ir-riżultati wrew li kien hemm riskju 'għoli' jew 'mhux ċar' ta' parzjalità f'wieħed jew aktar mill-oqsma evalwati fl-istudji kollha. L-istima tal-effett miġbur tal-erba' interventi li għalihom kien hemm dejta disponibbli ssuġġeriet li l-MSM li jipparteċipaw f'inizjattivi ta' prevenzjoni tal-HIV/STI aktarx li inqas jirrapportaw att sesswali anali mhux protett (UAI). Il-bażi ta' evidenza ma kinitx biżżejjed biex jiġu eżaminati l-karatteristiċi tal-interventi assoċjati l-aktar mal-kobor tal-effet. Ftit parteċipanti fl-istudju ma kinux ta' oriġini bajda u studju wieħed biss uża kejl bijoloġiku ta' STI bħala indiċi ta' bidla.

Diskussjoni

Minkejja l-maturità tal-epidemija tal-HIV, l-evalwazzjonijiet rigorużi tal-eżiti ta' kwalunkwe tip ta' intervent tal-imġiba kontra l-HIV/STI għall-MSM fl-Ewropa huma ftit u rari. Ir-riżultati jindikaw effetti possibbli tal-interventi fuq żmien qasir rigward it-tnaqqis tal-proporzjon ta' MSM li jagħmlu UAI, iżda l-insuffiċjenza ta' studji kkontrollati tindika l-ħtieġa ta' riċerka f'dan il-qasam. Il-komunità xjentifika għandha tiddelibera l-potenzjal għat-trasferiment tal-intervent u idealment tagħmel riċerka formattiva estensiva qabel ma tniedi programmi ġodda.

Konklużjoni

Hemm defiċit ġenerali fl-evalwazzjonijiet tal-eżiti tal-interventi mmirati sabiex inaqqsu l-imġiba b'riskju ta' HIV/STI fost l-MSM fl-Ewropa. It-tfassil ta' strateġiji preventivi dwar l-imġiba kontra l-HIV/STI sabiex jiġu evitati infezzjonijiet ġodda, u l-evalwazzjoni ta' programmi ta' prevenzjoni bħal dawn għall-MSM huwa komponent importanti ta' strateġija komprensiva ta' trażżin tal-HIV/STI matul is-sekwenza ta' prevenzjoni u kura.

Rapporti ta' gwida

9. Il-kontroll ta' chlamydia fl-Ewropa

(Ippubblikat f'Ġunju 2009)

Għaliex il-chlamydia hija problema għas-saħħa pubblika

Il-*Chlamydia trachomatis* hija waħda mill-aktar infezzjonijiet batterjali komuni trasmessa b'mod sesswali fl-Ewropa. Ir-rati fost iż-żgħażagħ attivi sesswalment huma normalment bejn il-5% u l-10%. In-numru ta' każijiet iddijanjostikati qiegħed jiżdied f'bosta pajjiżi Ewropej, parzjalment minħabba aktar ittestjar u l-użu ta' testijiet aktar sensittivi. Dawk il-persuni li jkollhom chlamydia ġenitali jista' jkollhom sintomi ta' infjammazzjoni tal-apparat ġenitali nkluż fl-uretra u fiċ-ċerviċi, iżda l-parti l-kbira minnhom jibqgħu mingħajr sintomi. Il-chlamydia hija problema sinifikanti tas-saħħa pubblika minħabba li chlamydia li ma tiġix ikkurata tista' twassal għal mard infjammatorju tal-pelvis, nuqqas ta' fertilità u riżultati riproduttivi baxxi f'ċerti nisa. Il-chlamydia tiffaċilita wkoll it-trasmissjoni tal-HIV. L-ispiża tal-kura tan-nuqqas ta' fertilità minħabba l-chlamydia hija għolja, minħabba li din titlob kirurġija tat-tubi u fertilizzazzjoni in-vitro. Għalkemm trattament irħis u effettiv huwa disponibbli, il-kontroll ta' chlamydia huwa diffiċli minħabba li bosta nies ma jkollhomx sintomi.

Attivitajiet ta' kontroll ta' chlamydia fl-Ewropa

Stħarriġ sistematiku tal-attivitajiet ta' kontroll ta' chlamydia f'29 pajjiż Ewropew sab varjazzjoni wiesgħa fl-organizzazzjoni tal-kontroll ta' chlamydia. Kważi nofs il-pajjiżi ma rrapportaw l-ebda attività organizzata, u programmi nazzjonali ta' kontroll ġew identifikati biss f'żewġ pajjiżi.

L-implimentazzjoni tal-kontroll ta' chlamydia

L-ewwel pass għal programm ta' kontroll komprensiv u effettiv huwa l-adozzjoni ta' strateġija ta' kontroll ta' chlamydia bbażata fuq konsultazzjoni wiesgħa ma' partijiet interessati ewlenin. L-istrateġija għandha tikkunsidra l-opportunitajiet u l-limitazzjonijiet nazzjonali speċifiċi flimkien ma' analiżi tal-evidenza għall-interventi u l-miżuri nklużi. L-istrateġija tista' tkun ibbażata fuq approċċ pass b'pass spjegat f'din il-gwida.

L-approċċ pass b'pass huwa rrakkomandat sabiex jiġi żgurat li jiġu stabbiliti prevenzjoni preċiża kontra l-STI u ġestjoni tal-pazjenti qabel jiġu kkunsidrati interventi kumplessi bħal skrinjar.

Erba' livelli għall-programmi ta' kontroll ta' chlamydia huma deskritti:

- Livell A, prevenzjoni primarja: din tinkludi promozzjoni u edukazzjoni dwar is-saħħa, programmi fl-iskejjel u tqassim ta' kondoms.
- Livell B, ġestjoni tal-każijiet: din tibni fuq il-Livell A flimkien mas-sorveljanza regolari tal-każijiet, servizzi ta' dijanjożi ta' chlamydia preċiżi, servizzi kliniċi, u servizzi ta' ġestjoni tal-pazjent u tas-sieħeb. Kull wieħed minn dawn jeħtieġ gwida ċara bbażata fuq l-evidenza u verifika regolari.
- Livell C, ittestjar opportunistiku: dan jibni fuq il-Livell B flimkien ma' ttestjar li jiġi offrut bħala rutina lil grupp ta' nies speċifiku jew aktar li jattendu servizzi kliniċi oħrajn, bl-għan li jinstabu każijiet, eż. l-identifikazzjoni ta' każijiet mingħajr sintomi.
- Livell D, programm ta' skrinjar: dan jibni fuq il-Livell C flimkien mal-provvediment organizzat ta' ttestjar regolari għal chlamydia sabiex jiġi kopert proporzjon sostanzjali ta' popolazzjoni definita, bil-għan li tonqos il-prevalenza ta' chlamydia fil-popolazzjoni.

L-evidenza għall-impatt ta' programmi tal-livell C u D hija limitata u għalhekk, fejn jiġu implimentati, jeħtieġ li jiġu vvalutati b'attenzjoni sabiex jiggwidaw politiki futuri. B'mod partikolari, l-impatt ta' tali programmi fuq il-kontroll ta' chlamydia fil-popolazzjoni jeħtieġ li jiġi ssorveljat u vvalutat. L-introduzzjoni ta' programm ta' skrinjar għal chlamydia għandha tkun ikkunsidrata bl-istess attenzjoni bħal kwalunkwe programm ieħor ta' skrinjar, b'valutazzjoni tal-benefiċċji, ħsara u spejjeż potenzjali kollha.

L-allokazzjoni ta' riżorsi u l-implimentazzjoni effikaċi ta' strateġiji nazzjonali ta' kontroll ta' chlamydia jeħtieġu tmexxija u impenn minn dawk li jfasslu l-politika tal-kura tas-saħħa. L-aktar strateġiji nazzjonali xierqa x'aktarx li jvarjaw minn pajjiż għal ieħor, u l-istrateġiji nazzjonali għandhom ikunu żviluppati f'konsultazzjoni ma' organizzazzjonijiet mediċi professjonali, finanzjaturi u fornituri ta' servizzi ta' kura tas-saħħa u ta' dijanjożi.

Valutazzjoni tal-programmi ta' kontroll ta' chlamydia

Il-programmi ta' kontroll għandhom l-għan li jnaqqsu l-prevalenza ta' chlamydia, iżda din hija diffiċli li tiġi mmonitorjata minħabba li teħtieġ stħarriġiet perjodiċi fost il-popolazzjoni. Madankollu, hemm bosta aktar indikaturi ta effikaċja li għandhom jinbnew fi kwalunkwe programm mill-bidu nett.

Fil-livell nazzjonali, il-programmi għandhom jissorveljaw l-indikaturi relatati mal-politiki u l-linji gwida tal-programm, l-implimentazzjoni u l-proċessi, u l-eżitu tal-programm. Dawn għandhom ikunu bbażati fuq l-objettivi speċifiċi xierqa għal-livell ta' implimentazzjoni.

Jekk il-pajjiżi jgħaddu minn livell ta' kontroll għal dak li jmiss, ikollhom jieħdu deċiżjonijiet ibbażati fuq evalwazzjoni rigoruża tal-evidenza tal-effikaċja, tal-kost-effikaċja u tal-ħsara. Din tkun megħjuna jekk il-pajjiżi jiżguraw li l-attivitajiet kollha jkunu evalwati bis-sħiħ u r-riżultati maqsumin ma' oħrajn fl-Ewropa. B'dan il-mod l-investimenti magħmula issa fi programmi jsaħħu l-bażi ta' evidenza għall-kontroll ta' chlamydia u jiffaċilitaw it-teħid ta' deċiżjonijiet fil-futur u jtejbu s-saħħa tal-popolazzjoni.

Fil-livell Ewropew, il-mira għandha tkun li jonqos il-proporzjon ta' pajjiżi li ma jirrapportaw l-ebda attività organizzata.

Għan ta' dan id-dokument

Dan id-dokument jipprovdi gwida għal dawk li jfasslu l-politika tas-saħħa fl-Unjoni Ewropeja dwar strateġiji nazzjonali għall-kontroll ta' chlamydia. Ma jipprovdix linji gwida kliniċi jew dijanjostiċi speċifiċi iżda pjuttost qafas għall-iżvilupp, l-implimentazzjoni jew it-titjib ta' strateġiji nazzjonali għall-prevenzjoni u l-kontroll ta' chlamydia. Analiżijiet sistematiċi reċenti għandhom jiġu kkonsultati bħala l-bażi għal tali linji gwida dettaljati.

Il-politiki tas-saħħa, bħal-linji gwida kliniċi, għandhom ikunu bbażati fuq l-aħjar evidenza disponibbli. Madankollu, ġeneralment hemm inqas evidenza li fuqhom wieħed jista' jibbaża dawn id-deċiżjonijiet politiċi. F'dan id-dokument ta' gwida qegħdin nimmiraw li niffaċilitaw l-iżvilupp ta' linji gwida lokali, fuq il-bażi tal-evidenza fil-kuntest ta' strateġiji nazzjonali tajba għal chlamydia. Strateġiji bħal dawn jeħtieġu li jikkunsidraw mhux biss il-fatturi kliniċi u epidemjoloġiċi (bħall-prevalenza ta' chlamydia fil-popolazzjoni) iżda wkoll is-sistemi lokali tat-twassil, l-infrastruttura u r-riżorsi tal-kura tas-saħħa.

Il-gwida ġiet żviluppata minn grupp ta' esperti tekniċi li użaw l-evidenza miġbura fir-rapport tal-ECDC 'Analiżi tal-attivitajiet ta' kontroll ta' chlamydia fil-pajjiżi tal-UE', stħarriġ dwar l-attivitajiet ta' kontroll ta' chlamydia li ġew ikkunsidrati flimkien mal-analiżijiet sistematiċi reċenti tal-iskrinjar u l-kontroll ta' chlamydia.

Din il-gwida tkopri l-forma komuni trasmessa sesswalment ta' *Chlamydia trachomatis* (serovars D sa K) u ma tkoprix *Lymphogranuloma venereum* jew trakoma.

10. L-użu tas-saħħa pubblika tal-antivirali tal-influwenza waqt il-pandemiji tal-influwenza

(Ippubblikat f'Ġunju 2009, aġġornat f'Awwissu 2009)

Dan id-dokument ta' sfond huwa maħsub bħala riżorsa għal dawk fl-Unjoni Ewropeja u fiż-żona taż-ŻEE/EFTA li qegħdin jiżviluppaw politiki u prattiki li jirrigwardaw l-użu tal-antivirali tal-influwenza, b'mod speċjali b'konnessjoni mal-pandemiji tal-influwenza. Id-dokument huwa bbażat fuq evidenza xjentifika, gwida tal-WHO, opinjonijiet ta' esperti (inklużi dawk mill-Forum Konsultattiv tal-ECDC) u rakkomandazzjonijiet li jinsabu fil-pjanijiet Ewropej ta' tħejjija nazzjonali għall-pandemiji. Huwa jiffoka fuq opzjonijiet għall-użu ta' mediċini antivirali fil-kuntest ta' pandemija tal-influwenza.

L-evidenza disponibbli dwar l-effikaċja tal-antivirali kemm għat-trattament kif ukoll għall-profilassi u l-użu għas-saħħa pubblika konsegwenti waqt pandemija tittieħed minn studji li saru waqt staġuni ta' influwenza staġjonali fost adulti b'saħħithom u, sa ċertu punt, f'wieħed mill-gruppi li jinsabu f'riskju akbar (l-anzjani) u xi ftit tfal kbar.

Din l-evidenza tindika li ċerti mediċini antivirali, b'mod partikolari l-inibituri tan-neuraminidase (oseltamivir u zanamivir), joffru xi benefiċċji ta' trattament billi jnaqqsu ż-żmien tal-mard mill-influwenza normalment b'jum jew 2 u billi jnaqqsu wkoll il-kumplikazzjonijiet u l-ħtieġa ta' antibijotiċi fl-individwi infettati. Dan l-effett huwa limitat mill-ħtieġa li l-mediċini jingħataw minn kmieni (fi żmien 48 siegħa mill-bidu tas-sintomi). Hemm ukoll xi ftit evidenza minn studji ta' osservazzjoni li l-mediċini jistgħu jnaqqsu l-morbidità u saħansitra l-mortalità fil-pazjenti aktar morda anki jekk dawn jingħatawlhom wara iktar minn 48 siegħa. Spiss jiġu rrapportati xi effetti sekondarji żgħar, b'mod speċjali nawsja u xi kultant rimettar, bil-preparazzjoni orali (oseltamivir), li hija r-raġuni għaliex il-manifattur jirrakkomanda li l-mediċina tittieħed mal-ikel.

Il-provi fl-adulti b'saħħithom jissuġġerixxu li l-infezzjoni tista' tiġi evitata bi trattament ta' profilassi b'rata ta' effikaċja ta' 70% sa 90% sakemm il-mediċina tingħata kif tkun ġiet preskritta. L-evidenza għall-benefiċċji tas-saħħa pubblika għall-gruppi u sfondi f'riskju akbar hija inqas b'saħħitha iżda jidher li hemm xi tnaqqis ta' infezzjoni, pereżempju, fi tfaqqigħ ta' influwenza staġjonali f'ambjenti magħluqin bħal djar tal-kura. Dan jissuġġerixxi li ċerti mediċini għandhom impatt fuq il-livell ta' trasmissjoni virali u jgħinu fil-prevenzjoni tal-infezzjoni.

Xi kultant, il-virusijiet tal-influwenza li għandhom reżistenza primarja għal mediċina antivirali waħda jew aktar jistgħu jitfaċċaw b'mod naturali minħabba mutazzjoni ġenetika u taħlit mill-ġdid virali naturali. Dan seħħ matul l-istaġun tal-2007–08 fl-Ewropa, meta tfaċċa virus tal-influwenza li kien reżistenti għal oseltamivir. Dan ma kienx relatat mal-użu ta' antivirali u din il-possibbiltà m'għandhiex tinfluwenza l-politiki ta' riserva dwar l-użu ta' antivirali waqt pandemija. Madankollu, il-possibbiltà ta' virus ġdid b'saħħtu li jkun reżistenti għat-trattament antivirali hija ta' tħassib kbir u tista' teħtieġ bidliet rapidi ta' politiki antivirali, b'mod speċjali għall-profilassi, jekk virus bħal dan jitfaċċa waqt pandemija. Din m'għandhiex tiġi konfuża mar-reżistenza antivirali sekondarja, li titfaċċa ħafna aktar spiss bl-użu tal-antivirali. Din normalment tirriżulta f'virus li m'huwiex kapaċi jittieħed minn persuna għal oħra u għaldaqstant m'hijiex ta' tħassib għas-saħħa pubblika.

Hemm firxa ta' strateġiji differenti għall-użu ta' antivirali u dawn jiddependu fuq il-miri globali tas-saħħa pubblika li l-awtoritajiet jixtiequ jilħqu, id-disponibbiltà ta' antivirali u kunsiderazzjonijiet prattiċi oħrajn. Dawn il-miri jistgħu jinkludu t-trattament ta' nies aktar morda, it-trattament jew il-protezzjoni ta' nies li jinsabu f'riskju ogħla, it-trattament tal-każijiet kollha, it-tnaqqis tal-livell ta' trasmissjoni jew il-ħarsien tal-ħaddiema tal-kura tas-saħħa jew ħaddiema oħrajn essenzjali. L-ECDC issuġġerixxa ġerarkija ta' prijoritajiet.

Waqt il-pandemiji, minħabba n-numri kbar u s-severità potenzjali ta' infezzjoni, jeżistu sfidi prattiċi sostanzjali sabiex tintlaħaq il-ħtieġa potenzjali għal mediċini antivirali, kemm għat-trattament ta' nies infettati kif ukoll għall-prevenzjoni tal-infezzjoni (il-profilassi). Bosta pajjiżi żviluppaw ħażniet ta' mediċini antivirali speċifikament għall-użu waqt pandemija. Fil-preżent il-ħażniet ta' antivirali fil-pajjiżi Ewropej jidhru li jvarjaw mill-kopertura ta' perċentwal żgħir tal-popolazzjoni għal aktar minn 50% tal-popolazzjoni. Madankollu, minkejja l-ħażniet, huwa kważi inevitabbli li d-domanda għal mediċini antivirali tegħleb il-provvista waqt pandemija. Minħabba dan, huwa importanti li jsir ippjanar strateġiku u loġistiku avvanzat sabiex isir l-aħjar użu mill-ħażniet eżistenti. Prinċipju ġenerali importanti huwa li l-ħażniet għandhom użu limitat mingħajr l-objettivi, il-protokolli, is-sistemi ta' amministrazzjoni u ta' twassil miftiehma li jakkumpanjawhom.

Għaldaqstant it-twaqqif ta' miri ċari bħala parti mill-attivitajiet ta' ppjanar għall-pandemiji sejjer ikun kruċjali biex jittieħed l-aħjar benefiċċju mill-ħażniet tal-antivirali. Dan l-ippjanar għandu jikkunsidra l-volum totali u d-disponibbiltà tal-antivirali, l-epidemjoloġija sottostanti (rati mbassra ta' attakki, eċċ.), id-daqs u d-dewmien tat-tifqigħa u d-daqs tal-gruppi ta' popolazzjoni. L-użu ta' mudelli jista' wkoll jipprovdi għodda importanti sabiex jiġu

kkalkolati l-effetti ta' diversi strateġiji antivirali waqt pandemija iżda dan it-tip ta' użu ta' mudelli m'huwiex daqstant sempliċi. Skond l-evidenza disponibbli, l-ECDC jissuġġerixxi l-istrateġija ta' prijoritizzazzjoni li ġejja għall-użu ta' antivirali:

1. **Nies b'mard aktar sever.** L-ewwel prijorità hija li jiġu kkurati nies b'mard aktar sever tal-influwenza anki jekk ikunu qabżu l-perijodu ta' 48 siegħa mill-bidu tas-sintomi, meta huwa meqjus li l-antivirali jkunu l-aktar effikaċi. Madankollu, fil-każ ta' dawn il-pazjenti huwa saħansitra aktar importanti li jkun hemm provvisti ta' antibijotiċi xierqa disponibbli għall-kura ta' infezzjonijiet sekondarji, u mediċini essenzjali oħrajn.
2. **In-nies fl-akbar riskju ta' mard sever.** Fost dawn, tista' tingħata prijorità lil dawk fl-akbar riskju li jiżviluppaw mard sever. Fil-każ tal-influwenza staġjonali dawn huma dawk li għalihom huwa rrakkomandat it-tilqim kontra l-influwenza staġjonali: l-anzjani, dawk b'kundizzjonijiet kroniċi pre-eżistenti u l-ħaddiema tal-kura tas-saħħa li jkollhom kuntatt dirett mal-pazjenti. Madankollu, dan jista' jkun jeħtieġ li jinbidel waqt pandemija sabiex jirrifletti lil dawk li jinsabu fl-akbar riskju minn razza pandemika. Meta l-virus tal-pandemija u dak staġjonali jkunu qegħdin jiċċirkolaw f'daqqa, il-gruppi f'riskju ogħla ta' mard staġjonali u pandemiku ikollhom jiġu kkumbinati. Ċerti pajjiżi jistgħu jikkunsidraw li jagħtu profilassi lill-familji li għandhom nies f'riskju ogħla, għalkemm l-implimentazzjoni ta' politika kkumplikata bħal din tkun diffiċli.
3. **In-nies kollha li jkunu qegħdin jibdew jimirdu.** Wara l-każijiet l-aktar severi, l-antivirali jistgħu jkunu ta' prijorità għan-nies li jkunu qegħdin jibdew jimirdu (fi żmien 48 siegħa mill-ewwel sintomi) għaliex huwa f'dan il-waqt li l-mediċini huma l-aktar effikaċi.
4. **L-użu għall-profilassi.** Il-pajjiżi b'ħażniet kbar ta' antivirali jistgħu jikkunsidraw li jagħtuhom ukoll bħala profilassi. Il-gruppi kandidati huma: kuntatti mill-qrib ma' każijiet, il-kuntatti fil-familja u l-ħaddiema ewlenin għal finijiet ta' kontinwità tan-negozju. Il-ħażniet fid-dar mhumiex rakkomandati, minħabba li l-provvisti huma limitati, għalkemm ma jistax jonqos li ċerti nies jitolbuhom lit-tobba tagħhom kif għamlu fil-każ tal-influwenza avjarja.
5. **Il-ħaddiema tal-kura tas-saħħa** f'kuntatt dirett mal-pazjenti huma każ speċjali. Dawn jeħtieġu li jkollhom protezzjoni raġonevoli b'tagħmir ta' protezzjoni personali. Jekk jimirdu, jeħtieġu li jirċievu l-antivirali fil-pront u li jibqgħu d-dar. Il-pajjiżi b'ħażniet kbar jistgħu jikkunsidraw il-profilassi għal ċerti gruppi ta' ħaddiema.

Sfidi akbar jinħolqu permezz tal-aspetti organizzattivi tat-twassil tal-antivirali. Jiġifieri, l-evidenza li tindika li t-trattament bl-antivirali jista' biss iwassal il-benefiċċji limitati tiegħu jekk jingħata fi żmien l-ewwel 48 siegħa mill-bidu tas-sintomi. Dan ser ikun partikolarment kritiku waqt pandemija. Għaldaqstant, biex l-antivirali jkunu effikaċi fit-trattament tal-infezzjoni, għandhom jiġu stabbiliti wkoll riżorsi għall-iżvilupp ta' protokolli u sistemi li jiżguraw it-twassil u l-għoti rapidu tagħhom.

Ix-xogħol li l-ECDC u l-Uffiċċju Reġjonali tal-WHO għall-Ewropa għamlu mal-Istati Membri jindika li l-kwistjonijiet operattivi li ġejjin fit-twassil u l-ġestjoni ta' ħażniet nazzjonali ta' antivirali u ħażniet strateġiċi oħrajn jeħtieġu kunsiderazzjoni bir-reqqa ferm qabel pandemija:

1. Fil-fażi inizjali ta' pandemija jeħtieġ li tittieħed deċiżjoni dwar jekk is-severità tal-infezzjoni fil-livell tal-pazjent individwali hijiex biżżejjed biex wieħed joffri antivirali lil dawk kollha bis-sintomi jew saħansitra jipprova jdewwem jew irażżan il-mard.
2. L-iżgurar li dejjem hemm antivirali disponibbli għal dawk li jmexxu l-kliniċi sabiex jikkuraw lil dawk li huma l-aktar morda.
3. Il-kapaċità li jitwasslu sustanzi antivirali lil nies li l-aktar għandhom bżonnhom fil-ħin, minħabba li dawn għandhom jingħataw fi żmien 48 siegħa mill-bidu tas-sintomi sabiex ikunu effikaċi.
4. L-identifikazzjoni ta' gruppi ewlenin li għandhom jirċievu l-antivirali bħala prijorità, abbażi ta' kriterji prestabbiliti (pożizzjoni ta' riserva).
5. Il-kapaċità li jinbidlu l-prijoritajiet jekk jidher li dawk li huma fl-akbar riskju mhumiex dawk imbassra mill-esperjenza tal-influwenza staġjonali.
6. L-iżgurar li l-oqsma affettwati l-ewwel ma jeżawrixxux il-provvisti nazzjonali u l-kapaċità li r-riżorsi jitmexxew mal-pajjiż.
7. It-teħid ta' pożizzjoni dwar ċittadini li jfittxu li jkollhom ħażniet individwali u kumpaniji li jfittxu li jipproteġu lill-persunal tagħhom.
8. Il-monitoraġġ għal reżistenza antivirali, b'mod speċjali reżistenza primarja u l-kapaċità li jinbidlu l-istrateġiji nazzjonali ta' trattament jekk jidher li l-provvisti jkunu sejrin jiġu eżawriti jew jekk tfeġġ reżistenza antivirali (b'mod speċjali jekk il-mediċini jkunu qegħdin jintużaw għall-profilassi).

9. Ma jintefax piż fuq is-servizzi ta' kura primarja taħt pressjoni billi jitqabbdu jqassmu l-antivirali lil nies li jkunu xi ftit jew moderatament ma jifilħux meta huma diġà taħt pressjoni sabiex jikkuraw nies aktar morda. Dan jevita wkoll li persuni possibbilment infettati jinġabru flimkien għall-antivirali (eż. fi kjuwijiet jew fi kmamar ta' stennija) u għalhekk ixerrdu aktar l-infezzjoni.

10. L-iżgurar li hemm provvisti tajba ta' farmaċewtiċi ewlenin oħrajn, b'mod speċjali, iżda mhux biss, antibijotiċi xierqa.

11. Il-kapaċità li tiġi ssorveljata l-konformità, b'mod speċjali fost dawk li ma jifilħux xi ftit u dawk li jkunu qegħdin jirċievu profilassi.

12. It-tbassir ta' effetti sekondarji komuni ħfief ta' oseltamivir, l-aktar xi ftit nawsja, u l-għarfien li jista' jkun hemm xi rapporti ta' effetti sekondarji inqas spissi iżda aktar severi.

13. Il-pussess ta' materjal u approċċi ta' taħriġ sabiex jiġi ffaċilitat l-użu ta' inalaturi zanamivir, b'mod speċjali fost dawk li jistgħu jsibuha diffiċli li jużawhom.

14. L-ikkunsidrar ta' approċċi għal gruppi speċjali bħal nisa tqal u tfal żgħar.

15. L-iżgurar ta' strateġiji ta' komunikazzjoni ttestjali, sodi, affidabbli għall-professjonisti u l-pubbliku dwar dan kollu li ntqal hawn fuq bħala parti minn komunikazzjonijiet aktar ġenerali waqt pandemija.

Barra minn hekk, l-ECDC jissuġġerixxi li hemm xi sistemi prattiċi li jistgħu joperaw fil-livell tal-UE:

16. L-Istati Membri jirrapportaw permezz tal-EWRS dwar il-pożizzjonijiet ta' politika ta' riserva u mbagħad fuq bidliet sinifikanti.

17. L-iżgurar ta' sistemi li huma kapaċi jiġbru rapporti u xnigħat ta' avvenimenti avversi u l-eżistenza ta' mekkaniżmu mal-EMEA u l-ECDC għat-tweġib ta' dawn meta dawn jitfaċċaw inevitabbilment.

18. Mal-ECDC, il-Laboratorju ta' Referenza tan-Netwerk tal-Komunità u l-WHO jissorveljaw għall-feġġa ta' reżistenza għall-antivirali.

19. L-antiċipar tal-feġġa inevitabbli ta' bejgħ dirett ta' antivirali u mediċini oħrajn fuq l-internet minn sorsi mhux regolati.

Ix-xogħol jindika għadd ta' prijoritajiet ta' riċerka u ta' żvilupp, inkluż ħtieġa li jiġi stabbilit jekk l-antivirali humiex ta' benefiċċju jew le meta jingħataw barra l-perijodu ta' 48 siegħa, b'mod speċjali fit-trattament ta' dawk l-aktar morda. Prijorità oħra hija l-istabbiliment ta' sistemi fl-Istati Membri li jistgħu jiddeterminaw fil-ħin reali jekk l-antivirali humiex tabilħaqq effikaċi kontra kwalunkwe virus pandemiku; u sistemi għas-sejba bikrija ta' trattament tajjeb u fallimenti fil-profilassi, li jistgħu jkunu indikazzjoni tal-feġġa tar-reżistenza.

11. L-użu ta' vaċċini speċifiċi tal-influwenza pandemika waqt il-pandemija tal-H1N1 tal-2009

(Ippubblikat f'Awwissu 2009)

F'April 2009, ġiet identifikata u kkaratterizzata razza ġdida ta' influwenza umana A(H1N1). Ir-rati ta' attakki għal din ir-razza pandemika tal-A(H1N1) huma mistennija li jkunu ogħla milli għal razez staġjonali minħabba l-livelli aktar baxxi ta' immunità preeżistenti fil-popolazzjoni (minbarra fil-każ ta' nies anzjani, li bosta minnhom jidhru li għandhom grad ta' immunità). Għaldaqstant in-numri rejali ta' każijiet ta' influwenza li qegħdin jippreżentaw irwieħhom lis-servizzi tas-saħħa f'perijodu ta' żmien qasir x'aktarx li jkunu ogħla minn dawk ta' influwenza staġjonali.

It-tilqim b'vaċċin pandemiku speċifiku għal xi razza huwa meqjus wieħed mill-aktar kontromiżuri effikaċi għall-protezzjoni tal-individwi fil-każ ta' pandemija. Madankollu, vaċċini pandemiċi speċifiċi mhumiex sejrin ikunu disponibbli f'daqqa, il-kunsinna mingħand il-fabbrikanti sejra tkun bilfors imqassma, u sejjer ikun hemm ukoll diffikultajiet ta' distribuzzjoni. L-iżgurar ta' provvista ta' vaċċini sejjer ikun diffiċli fi żmien raġonevoli. L-użu strateġiku tal-vaċċini, wara prijoritizzazzjoni bir-reqqa bejn il-gruppi differenti tal-popolazzjoni, sejjer ikun importanti biex jittieħdu l-aħjar benefiċċji mid-dożi disponibbli.

L-objettivi globali tal-vaċċinazzjoni għandhom ikunu speċifikati qabel ma jkun deċiż min għandu jkun offrut il-vaċċin u kif sejra tingħata l-prijorità lill-popolazzjonijiet fil-mira. Dawn jistgħu jvarjaw b'mod leġittimu skond il-pajjiż u/jew ir-reġjun. Huma sejrin ivarjaw b'mod partikolari skond ir-riżorsi, l-ammonti ta' vaċċin, l-għadd ta' siringi, eċċ. li jkunu disponibbli u kwistjonijiet prattiċi relatati mat-tqassim u l-kunsinna. Dawn id-differenzi bejn il-pajjiżi sejrin joħolqu problemi ta' komunikazzjoni meta jitfaċċaw u għal dawn għandhom isiru tħejjijiet.

L-objettivi ta' strateġija ta' tilqim waqt pandemija jistgħu jitqiesu f'żewġ kategoriji wiesgħin li bl-ebda mod ma huma reċiprokament esklussivi: a) mitigazzjoni, sabiex jiġu protetti dawk l-individwi li jistgħu jkunu fl-akbar riskju ta' mard sever; u b) il-ħarsien ta' servizzi essenzjali.

L-influwenza A(H1N1)v hija virus ġdid u l-pandemiji fiż-żminijiet moderni kollha kienu differenti waħda mill-oħra u mill-influwenza staġjonali attwali. Għaldaqstant, il-gruppi f'riskju (dawk f'riskju akbar ta' mard sever) jistgħu jvarjaw minn dawk għar-razez tal-influwenza staġjonali. Barra minn hekk, jiġu involuti strateġiji differenti b'enfasi akbar fuq il-ħtieġa li jinżammu s-servizzi essenzjali permezz tat-tilqim. Għaldaqstant il-gruppi fil-mira (gruppi li jiġu offruti vaċċin li jistgħu jew ma jistgħux ikunu fil-gruppi ta' riskju) jistgħu wkoll ikunu differenti.

Skond l-evidenza attwali fuq il-pandemija A(H1N1) tal-2009, il-gruppi ta' popolazzjoni li ġejjin jistgħu jiġu identifikati bħala gruppi f'riskju:

- nies li għandhom inqas minn 65 sena b'kundizzjonijiet kroniċi bażi, jiġifieri:
  - mard respiratorju kroniku;
  - mard kardjovaskulari kroniku;
  - disturbi metaboliċi kroniċi (b'mod partikolari d-dijabete);
  - mard kroniku renali u epatiku;
  - persuni b'immunità nieqsa (konġenita jew miksuba);
  - kundizzjonijiet newroloġiċi jew newromuskolari kroniċi;
  - kwalunkwe kundizzjoni oħra li ddgħajjef l-immunità ta' persuna jew tippreġudika l-funzjoni respiratorja tagħha;
- tfal żgħar (b'mod speċjali taħt is-sentejn);
- nisa tqal.

Din il-lista hija kemmxejn differenti mill-gruppi li għalihom bosta pajjiżi jirrakkomandaw it-tilqim kontra l-influwenza staġjonali, b'mod speċjali rigward in-nies li għandhom 65 sena u aktar. In-nies anzjani ġeneralment jidhru li huma f'inqas riskju ta' infezzjoni – x'aktarx minħabba immunità eżistenti – iżda hemm indikazzjonijiet li jekk jiġu infettati jkollhom mard aktar serju minn adulti iżgħar.

Barra minn hekk, hemm gruppi oħrajn li jistgħu jiġu offruti t-tilqim anki jekk dawn ma jkunux f'riskju ogħla ta' mard sever (gruppi fil-mira). Hemm argumenti favur il-fatt li t-tilqim jiġi offrut lit-tfal minħabba li dawn qegħdin isofru rati għoljin ta' attakki (għalkemm ta' mard ħafif) u jistgħu jkunu partikolarment importanti għat-tkabbir ta' tifqigħat lokali. Hemm ukoll argumenti favur l-għoti tat-tilqim lill-ħaddiema kollha tal-kura tas-saħħa. Dan kemm sabiex jipprevjenu li nies fil-gruppi ta' riskju jiġu infettati minn ħaddiema tal-kura tas-saħħa u sabiex il-ħaddiem tal-kura tas-saħħa jiġi protett minn pazjenti infettati, biex b'hekk insostnu s-servizzi tal-kura tas-saħħa. Hemm vantaġġi fl-offerta tat-tilqim lil nies li jieħdu ħsieb dawk li għalihom, it-tilqim, jista' ma jkunx effettiv (eż. nies taħt

kura b'terapija immunosoppressiva). It-trabi ta' taħt is-sitt xhur ma jistgħux jitlaqqmu f'din il-fażi minħabba nuqqas ta' dejta dwar l-immunoġeniċità u s-sigurtà u għaldaqstant hemm argumenti favur l-offerta tat-tilqim lil dawk li jkunu fl-eqreb kuntatt magħhom. Gruppi oħrajn potenzjali fil-mira huma l-ħaddiema essenzjali għar-rispons għall-pandemija.

Din il-gwida hija bbażata fuq ix-xenarju attwali tal-pandemija tal-2009 tal-A(H1N1). Oqsma partikolari ta' inċertezza huma nnutati u diskussi. Hekk kif aktar dejta, evidenza u opinjonijiet isiru disponibbli, dan id-dokument jiġi aġġornat flimkien mal-evalwazzjoni tar-riskju tal-ECDC li huwa marbut miegħu.

Abbażi tal-esperjenza minn pandemiji preċedenti, li matulhom il-patoġeniċità u l-kapaċità ta' trasmissjoni tal-virus żiedu maż-żmien, qegħdin jiġu ppreżentati tliet xenarji oħrajn. Hemm ukoll annessi li jiġbru fil-qosor l-evidenza għat-tilqim ta' gruppi partikolari f'riskju għall-influwenza staġjonali u l-influwenza pandemika attwali u li jagħtu stimi wiesgħin tad-daqs tar-riskju u tal-gruppi fil-mira. Il-bażi għall-kalkolu tingħata f'dettall biżżejjed sabiex in-nies fl-Istati Membri jkunu jistgħu japplikaw il-metodu għall-popolazzjoni tagħhom stess jew iqabblu l-metodi użati diġà.

Rapporti ta' sorveljanza

12. Is-sorveljanza tat-tuberkolożi fl-Ewropa 2007

(Ippubblikat f'Marzu 2009)

Sa mill-1 ta' Jannar 2008, iċ-Ċentru Ewropew għall-Prevenzjoni u l-Kontroll tal-Mard (ECDC) u l-Uffiċċju Reġjonali tal-WHO għall-Ewropa qegħdin jikkoordinaw flimkien is-sorveljanza tat-tuberkolożi (TB) fl-Ewropa. L-għan tagħhom huwa li jiżguraw kwalità għolja ta' dejta standardizzata dwar it-TB li tkopri t-53 pajjiż kollha fir-Reġjun Ewropew tal-WHO.

Fl-2007, ġew irrapportati 477 327 każ ta' TB mill-51[1] pajjiż tar-Reġjun Ewropew tal-WHO flimkien mal-Liechtenstein[2]. Ir-rata ta' notifika globali kellha medja ta' 54 każ għal kull 100 000, b'varjabbiltà wiesgħa bejn il-pajjiżi u tendenza inkrimentali mill-punent għal-lvant evidenti fis-snin reċenti. Din tirrappreżenta żieda ta' 54 497 każ mill-2006 u żieda globali fir-rata ta' notifikazzjoni ta' 13% (minn 48/100 000 għal 54/100 000), prinċipalment attribwibbli għar-reġistrazzjoni mill-Federazzjoni Russa ta' każijiet ikkurati mill-ġdid mhux irrapportati qabel, wara l-espansjoni tal-kopertura tas-sistema ta' notifikazzjoni tagħha u t-titjib fl-aċċess tal-pazjenti għall-kura. Ir-rata ta' notifikazzjoni ta' każijiet mhux trattati qabel fir-Reġjun kollu naqset bi 2.5% (minn 36.6 għal 35.7 kull 100 000). B'mod ġenerali, ir-rati ta' mortalità tat-TB irriflettew ir-rati ta' notifikazzjoni globali fit-tqassim ġeografiku tagħhom matul ir-Reġjun (rata globali medja: 0.6/100 000, medda tal-pajjiż: 0.0–22.3). Il-livell medju ta' tuberkolożi primarja reżistenti għal diversi mediċini (MDR TB) kien ta' 1.5% fit-22 pajjiż li rrapportaw dejta dwar MDR TB. Ir-rata medja ta' suċċess tat-trattament kienet 73%, bi 11% tal-każijiet mitlufa għal segwitu, 8% rriżultaw f'mewt u 7% f'falliment ta' trattament.

Il-pajjiżi (30 pajjiż) tal-Unjoni Ewropeja (UE) u taż-Żona Ekonomika Ewropeja (ŻEE)/Assoċjazzjoni Ewropeja għall-Kummerċ Ħieles (EFTA)

Is-27 pajjiż tal-UE u tliet pajjiżi taż-ŻEE/EFTA (l-Iżlanda, in-Norveġja u l-Liechtenstein), rrapportaw 84 917-il każ ta' TB fl-2007. Ir-rati ta' notifika tat-TB (17/100 000 ġenerali) kienu l-ogħla fir-Rumanija (118), il-Bulgarija (40) u fl-Istati Baltiċi (36–71). Bejn l-2003 u l-2007, ir-rati ġenerali ta' notifika naqsu b'4% fis-sena, li jirriflettu tnaqqis f'każijiet ta' TB li ma kinux trattati qabel. Madankollu, ġew osservati żidiet sostanzjali f'Malta (+61%) u fl-Iżlanda (+37%), xi żidiet fl-Iżvezja (+5%), u fir-Renju Unit u f'Ċipru (it-tnejn +3%), l-aktar f'każijiet ta' oriġini barranija. Fl-2007, 21% tal-każijiet (medda tal-pajjiż: 0–78%) kienu f'persuni ta' oriġini barranija, kważi żewġ terzi minnhom kienu mill-Asja jew l-Afrika u 6% minn pajjiżi tal-Lvant li mhumiex fl-UE u minn pajjiżi tal-Asja ċentrali. Il-prevalenza ta' HIV fost il-każijiet ta' TB żdiedet bejn l-2001 u l-2007 fl-Estonja u fil-Latvja (minn < 1% sa 11% u 4%, rispettivament) u rduppjat fir-Renju Unit fl-2000–2003 (minn 4% għal 8%). Fil-bqija tal-pajjiżi li ssottomettew dejta, il-prevalenza ta' HIV fost il-każijiet ta' TB kienet 1% jew inqas f'ħames pajjiżi, 2–5% f'sebgħa oħra, u 14% fil-Portugall. Ir-reżistenza għal diversi mediċini (MDR) baqgħet aktar frekwenti fl-Istati Baltiċi (MDR magħquda: 10–21%) milli fil-pajjiżi l-oħrajn (0–4%), fejn ġeneralment kienet aktar komuni f'każijiet ta' oriġini barranija. Wieħed u għoxrin pajjiż irrapportaw dejta ta' monitoraġġ tal-eżitu tat-trattament (TOM) għal każijiet ċerti ta' TB pulmonari fl-2006. Fil-każ tal-każijiet inklużi fil-koorti ta' TOM, fost każijiet mhux trattati qabel, 80% kellhom eżitu ta' suċċess. It-telf għas-segwitu kien aktar frekwenti fost il-każijiet pulmonari f'persuni ta' oriġini barranija milli fost iċ-ċittadini (35% vs. 16%, rispettivament), filwaqt li l-mewt kienet irrapportata inqas spiss (8% vs. 4%). Ir-rati ta' mortalità tat-TB kienu jvarjaw minn 0.0–10.9/100 000 (29 pajjiż, l-aħħar dejta disponibbli 2001–2006).

Punent (mhux fl-UE)(5 pajjiżi)

Fl-2007, ġew irrapportati 881 każ ta' TB minn tliet pajjiżi – Andorra, l-Iżrael u l-Iżvizzera – b'rati li jvarjaw minn 5.6 sa 7.3/100 000. Ir-rati kienu ġeneralment baxxi u l-parti l-kbira ta' każijiet ta' TB notifikati kienu ta' oriġini barranija. Ġiet irrapportata dejta dwar is-sorveljanza tar-reżistenza għall-mediċini mill-Iżvizzera u l-Iżrael, bil-prevalenza ta' MDR TB tagħhom għall-każijiet kollha ttestjati tkun ta' 2.3% u 6.7%, rispettivament. L-eżiti ta' trattament għall-każijiet irreġistrati fl-2006 ġew irrapportati mill-Iżrael, b'rata ta' suċċess ta' 74% għal każijiet pulmonari ċerti ġodda.

[1] L-ebda dejta minn Monaco u San Marino.

[2] Il-Liechtenstein huwa nkluż fir-rapport, iżda huwa ppreżentat biss bħala pajjiż taż-ŻEE/EFTA – ma jagħmilx parti mir-Reġjun Ewropew tal-WHO.

Il-Balkani (7 pajjiżi)

Il-pajjiżi Balkani rrapportaw 26 296 każ fl-2007, li 75% minnhom ġew irrapportati mit-Turkija waħedha (930 każ ulterjuri ġew irrapportati mill-Provinċja ta' Kosovo Amministrata min-NU). Ir-rata ġenerali ta' notifikazzjoni tat-TB fl-2007 kienet 29/100 000, u kienet ogħla fil-Bożnja u Ħerżegovina (62) milli fl-Albanija, fil-Kroazja, f'dik li qabel kienet ir-Repubblika Jugożlava tal-Maċedonja, fil-Montenegro, fis-Serbja u fit-Turkija (medda: 14–28). Il-prevalenza ta' HIV fost il-każijiet ta' TB kienet 0.0–0.4% fil-pajjiżi b'dejta (l-Albanija, il-Bożnja u Ħerżegovina, dik li qabel kienet ir-Repubblika Jugożlava tal-Maċedonja, il-Montenegro u s-Serbja). L-MDR primarja u miksuba magħquda kienet ta' 0–0.6% u 9.7–34.6%, rispettivament, fl-erba' pajjiżi li rrapportaw dejta dwar l-MDR (l-Albanija, il-Montenegro, dik li qabel kienet ir-Repubblika Jugożlava tal-Maċedonja u s-Serbja). Ir-rata ta' suċċess fost każijiet pulmonari ġodda ċerti fl-2006 kienet ta' 80–97% f'ħames pajjiżi, u aktar baxxa fi tnejn oħrajn li pprovdew dejta (35–70%). Ir-rati ta' mortalità ta' TB kienu jvarjaw bejn 0.25 u 21/100 000 (ħames pajjiżi, l-aħħar dejta sħiħa disponibbli 2001–2006).

Il-Lvant (12-il pajjiż Ewropew tal-Lvant li mhumiex fl-UE u pajjiżi tal-Asja ċentrali)

Fl-2007, ġew irrapportati 365 233 każ ta' TB fil-Lvant, 59% minnhom mill-Federazzjoni Russa. Ir-rati ta' notifika ta' TB fl-2007 (131/100 000 globali) kienu l-ogħla fil-Każakstan (258), ir-Repubblika tal-Moldova (178), il-Federazzjoni Russa (151), il-Ġorġja (135), u l-Kirgiżstan (125), segwiti mill-Armenja, l-Ażerbajġan, il-Belarus, it-Taġikistan, it-Turkmenistan, l-Ukraina u l-Użbekistan (59–119). Iż-żieda medja annwali bejn l-2002 u l-2007 kienet l-istess bħal dik osservata matul is-snin 1998–2002 (+6%). L-għadd ta' każijiet ġodda naqas bejn l-2006 u l-2007 f'sitt pajjiżi. Il-prevalenza ta' HIV fost il-każijiet ta' TB kienet 1% jew inqas f'ħames pajjiżi f'dawn l-aħħar snin, iżda kienet ogħla fil-Federazzjoni Russa u l-Ukraina (7% u 6%, rispettivament, fost każijiet ġodda fl-2007). Dejta nazzjonali u reġjonali dwar ir-reżistenza għall-mediċini minn għadd ta' pajjiżi tissuġġerixxi prevalenza mifruxa u għolja ta' MDR. Il-prevalenza ta' MDR TB magħquda kienet tvarja bejn l-14% sa 57%, għalkemm ir-rappreżentanza tad-dejta kienet tvarja minn pajjiż għal ieħor. F'pajjiżi li rrapportaw l-eżiti ta' każijiet ta' TB pulmonari ġodda pożittivi għall-ismear (2006), ir-rata medja ta' suċċess kienet 64% (medda: 58–86%). Suċċess baxx, assoċjat ma' fallimenti għoljin (medja: 12%, medda: 3–16%) kien dovut l-aktar għall-prevalenza ta' MDR primarja u t-telf għas-segwitu (medja: 13%, medda: 4–35%). Ir-rati ta' mortalità ta' TB kienu jvarjaw bejn 3.0 sa 22.3/100 000 (il-pajjiżi kollha, ħlief it-Turkmenistan, bl-aħħar dejta sħiħa disponibbli għal kwalunkwe sena bejn l-2003 u l-2006).

Konklużjonijiet

Il-pajjiżi Ewropej tal-Lvant li mhumiex fl-UE u dawk tal-Asja ċentrali jibqgħu l-prijorità reġjonali għall-kontroll tat-TB. F'dawn il-pajjiżi, is-sitwazzjoni spiss tkun ikkumplikata minħabba speċifiċità baxxa jew kwalità fqira ta' informazzjoni u nuqqas persistenti ta' riżorsi meħtieġa sabiex ikun stabbilit l-aħjar rispons xieraq u/jew l-użu mhux adegwat ta' dawk eżistenti. Aktar lejn il-punent, qiegħda tippersisti diversità ta' mudelli ta' TB. Il-pajjiżi industrijalizzati li għandhom l-għan li jeliminaw it-TB qegħdin jirrikonoxxu dejjem aktar iż-żieda ta' każijiet fost popolazzjonijiet partikolarment vulnerabbli. Fost pajjiżi ta' piż intermedju, bħall-Istati Baltiċi, il-prevalenza ta' MDR TB baqgħet għolja. Numru ta' rakkomandazzjonijiet ta' sorveljanza b'appoġġ għat-tisħiħ tal-kontroll tat-TB jistgħu jittieħdu mill-analiżi tad-dejta inkluż:

- l-istandardizzar tad-definizzjoni tal-każijiet użata fir-Reġjun kollu u tal-għodda għall-ġestjoni tad-dejta;
- l-integrazzjoni tat-TB fis-sorveljanza ġenerali tal-mard li jittieħed;
- l-enfasizzar tal-użu ta' analiżi ta' koorti għall-monitoraġġ tal-eżitu tat-trattamenti;
- l-iżvilupp ta' fehim akbar tal-ko-epidemija tat-TB/HIV; u
- it-twettiq ta' evalwazzjonijiet bir-reqqa tal-prevalenza u t-tendenzi ta' MDR TB fil-livell tal-pajjiż u dak reġjonali.

13. Rapport epidemjoloġiku annwali dwar il-mard li jittieħed fl-Ewropa 2009

(Ippubblikat f'Ottubru 2009)

Sfond

Fl-2007, l-ECDC ippropona li l-frekwenza ta' Rapport Epidemjoloġiku Annwali (AER) li jkopri, fid-dettall, l-oqsma kollha taħt is-sorveljanza tal-ECDC għandha tkun kull tlieta sa ħames snin. Dan kien appoġġjat mill-Forum Konsultattiv tal-ECDC. L-edizzjoni attwali għaldaqstant hija kompilazzjoni wiesgħa tas-sitwazzjoni rigward il-mard li jittieħed fl-Unjoni Ewropeja, iżda tagħti biss analiżi fil-fond ta' qasam wieħed: il-mard li jista' jiġi evitat bil-vaċċini. Hija tipprovdi dejta dwar l-inċidenza ta' mard għall-2007 f'tabelli u grafs standard bi ftit kummenti, u tevalwa t-theddid għas-saħħa matul l-2008.

Piżijiet kbar għas-saħħa pubblika minn mard infettiv

L-akbar theddid relatat mal-mard li jittieħed fl-UE ma nbidilx sostanzjalment mill-edizzjoni preċedenti ta' dan ir-rapport u jinkludi dawn li ġejjin:

- reżistenza kontra l-mikrobi;
- infezzjonijiet assoċjati mal-kura tas-saħħa;
- mard li jista' jiġi evitat bil-vaċċini, b'enfasi partikolari fuq l-infezzjonijiet pnewmokokkali;
- infezzjonijiet tal-apparat respiratorju, b'attenzjoni partikolari fuq l-influwenza (potenzjal ta' pandemija kif ukoll epidemiji staġjonali annwali) u t-tuberkolożi;
- l-infezzjoni bl-HIV.

Sommarju tas-sorveljanza tal-2007 ta' mard li jittieħed

Il-Kapitolu 3 jiġbor u jippreżenta l-każijiet kollha rrapportati għall-2007 mis-27 Stat Membru tal-UE flimkien mat-tliet pajjiżi taż-ŻEE/EFTA l-Iżlanda, il-Liechtenstein u n-Norveġja. Kif ħafna mis-sezzjonijiet ta' mard individwali f'dak il-kapitolu jindikaw, it-tqabbil tal-inċidenza bejn il-pajjiżi għandu jsir b'mod kawt. Is-sistemi ta' sorveljanza jvarjaw, u r-relazzjoni bejn l-inċidenza rrapportata u dik reali tvarja minn pajjiż għal ieħor għal mard differenti. Fil-parti l-kbira tal-każijiet, huwa aktar rilevanti li wieħed jiffoka t-tqabbil fuq it-tendenzi maż-żmien, minħabba li din hija karatteristika aktar stabbli ta' sistema ta' sorveljanza.

B'dan f'moħħna, xi wħud mis-sejbiet ewlenin minn sorveljanza fl-UE kollha ta' mard infettiv huma ppreżentati fil-qosor hawn taħt għall-gruppi ewlenin ta' mard u/jew kondizzjonijiet ta' tħassib.

Reżistenza antimikrobjali u infezzjonijiet assoċjati mal-kura tas-saħħa (AMR/HCAI)

Fl-2007, S*taphylococcus aureus* reżistenti għall-metiċillina (MRSA) baqa' problema sinifikanti fl-Ewropa kollha. Madankollu, f'xi wħud mill-pajjiżi l-aktar endemiċi, il-proporzjonijiet ta' MRSA dehru li kienu qegħdin jistabbilizzaw, u fil-fatt ġew osservati tendenzi ta' tnaqqis f'ċerti pajjiżi.

In-nuqqas ta' suxxettibbiltà għall-peniċillina fi *Streptococcus pneumoniae* (PNSP) wera stampa eteroġenja fl-Ewropa bil-parti l-kbira tal-pajjiżi Ewropej tat-Tramuntana jirrapportaw livelli baxxi, u livelli relattivament għoljin jiġu rrapportati mill-pajjiżi tal-Ewropa tan-Nofsinhar u tal-Mediterran. Madankollu, inġenerali, il-livelli għan-nuqqas ta' suxxettibbiltà għall-peniċillina u r-reżistenza għall-erythromycin baqgħu stabbli f'bosta pajjiżi.

Bit-tixrid tal-kumpless klonali 17, tifqigħat ta' *Enterococcus faecium* reżistenti għall-vancomycin komplew jaffettwa aktar sptarijiet f'diversi pajjiżi.

Ir-reżistenza għall-fluoroquinolones, l-aminopeniċillina, l-aminoglycoside u l-cephalosporins tat-tielet ġenerazzjoni f'*Escherichia coli* żdiedet b'mod sinifikanti fi kważi kull pajjiż li rrapporta f'dawn l-aħħar snin. Din hija osservazzjoni importanti minħabba li tindika żvilupp lejn batterji Gram-negattivi dejjem aktar reżistenti għal diversi mediċini, u saħansitra lejn razez kompletament reżistenti.

It-tendenza ta' tnaqqis ta' infezzjonijiet fis-sit tal-kirurġija wara l-prosteżi tal-ġenbejn ġiet ikkonfermata fl-2007, li turi r-rwol importanti tas-sorveljanza, inkluż tqabbil skond ir-riskju bejn l-isptarijiet, fil-prevenzjoni u l-kontroll tal-HCAI.

Mard li jista' jiġi evitat bil-vaċċini

Fl-2007, ir-rata ta' notifika ta' mard invażiv bl-*Haemophilus influenzae* baqgħet stabbli fl-Ewropa, u ferm taħt il-wieħed għal kull 100 000. Il-vaċċin tal-Hib kompla jkollu effett sinifikanti fuq l-inċidenza ta' din il-marda fil-pajjiżi kollha fejn ġie introdott.

Ir-rata ġenerali ta' notifika ta' mard meninġokokkali invażiv fl-2007 kienet ta' wieħed għal kull 100 000, simili għal dik fl-2006, u s-serogruppi B (77%) u C (16%) baqgħu l-ikbar kawża ta' mard meninġokokkali invażiv fl-Ewropa. Il-vaċċin li jintuża normalment ikopri biss is-serogrupp C.

Meta mqabbla mas-sena ta' qabel, fl-2007 kien hemm żidiet sinifikanti fin-numru ta' każijiet ikkonfermati ta' mard pnewmokokkali invażiv (IPD) irrapportati mill-Awstrija u s-Slovenja, x'aktarx dovuti l-aktar għal titjib reċenti fis-sistemi ta' sorveljanza tagħhom. B'mod ġenerali, ir-rati ta' notifika kienu diffiċli li jitqabblu fost l-Istati Membri minħabba l-eteroġeneità wiesgħa fis-sistemi ta' sorveljanza tal-IPD fl-UE. Il-vaċċin konjugat pnewmokokkali eptavalenti (PCV7) ingħata l-liċenzja fl-UE fl-2001, iżda l-użu ta' dan il-vaċċin ivarja minn pajjiż għal ieħor.

Fl-2007, ġie rrapportat numru aktar baxx ta' każijiet ta' ħożba fil-pajjiżi tal-UE u taż-ŻEE/EFTA milli fl-2006, iżda l-ħożba baqgħet prijorità tas-saħħa pubblika b'2 795 każ ikkonfermat, inkluż każ wieħed fatali u żewġ każijiet ta' enċefalite. Erba' pajjiżi biss ma kellhomx ħożba f'dawn l-aħħar tliet snin.

Fl-2007, il-gattone baqgħet marda li tista' tiġi evitata bil-vaċċini b'waħda mill-ogħla rati ta' notifika fl-Ewropa iżda t-tendenza ġenerali ta' tnaqqis kompliet u fil-fatt ir-rata ta' notifika tal-gattone fl-2007 kienet l-aktar waħda baxxa rrapportata mill-1995.

L-istess bħas-sitwazzjoni fl-2006, ir-rati rrapportati ta' każijiet ikkonfermati ta' rubella fl-2007 kienu baxxi.

Infezzjonijiet tal-apparat respiratorju

L-istaġun tal-influwenza tal-2007–08 fl-Ewropa kien ikkaratterizzat minn attività klinika moderata b'perijodu ta' intensità fiċ-ċirkolazzjoni tal-influwenza A(H1N1) segwit b'perijodu ta' intensità ta' influwenza B. Ġew iżolati ftit razez ta' A(H3N2).

Fenomenu ġdid importanti kien l-okkorrenza tal-ewwel razza ta' virus staġjonali reżistenti għall-mediċina antivirali oseltamivir: A(H1N1-H247Y). Din ir-razza kienet kompletament kapaċi li tittieħed minn bniedem għal bniedem, iżda d-distribuzzjoni tagħha kienet tvarja ħafna matul ir-reġjun – minn ferm aktar min-nofs tar-razez kollha iżolati f'ċerti pajjiżi għal xi perċentwal żgħir f'oħrajn. Il-feġġa u t-tixrid ta' dan il-virus reżistenti ma setax jiġi spjegat bl-użu preċedenti ta' antivirali.

Bħal fl-2006, ġiet irrapportata sensiela ta' tifqigħat ta' influwenza avjarja patoġenika ħafna fl-għasafar fl-Ewropa, l-aktar fit-tjur domestiċi, iżda ma ġie rrapportat l-ebda każ assoċjat fil-bnedmin. Tifqigħa ta' influwenza avjarja fl-annimali b'livell patoġeniku baxx A(H7N2) seħħet fir-Renju Unit, f'Mejju 2007, b'bosta każijiet assoċjati ta' mard simili għall-influwenza u/jew konġuntivite fil-bnedmin.

Ir-rata ta' notifika tal-marda Leġjonarja fl-UE u fil-pajjiżi taż-ŻEE/EFTA fl-2007 baqgħet stabbli b'1.1 għal kull 100 000 popolazzjoni. In-numru ta' każijiet irrapportati ta' mard Leġjonarju assoċjat mal-ivvjaġġar kien qed jiżdied meta mqabbel mal-2006, x'aktarx attribwibbli għal titjib fis-sorveljanza u r-rapportar; filwaqt li n-numru ta' raggruppamenti assoċjati mal-ivvjaġġar kien qed jonqos, li jista' jirrifletti l-impatt tal-linji gwida tal-Grupp ta' Ħidma Ewropew għall-Infezzjonijiet tal-Leġjonella (EWGLINET) għall-kontroll tal-marda Leġjonarja.

Fil-każ tat-tuberkolożi (TB), ġew irrapportati tendenzi ta' tnaqqis kostanti fir-rati ta' notifika f'25 pajjiż mill-2003. Għoxrin fil-mija tal-każijiet kollha kienu f'persuni ta' oriġini barranija, bħal fl-2006, l-aktar mill-Asja jew l-Afrika. Ir-reżistenza għal diversi mediċini (MDR) baqgħet aktar frekwenti fl-Istati Baltiċi milli fil-pajjiżi l-oħrajn; u ġeneralment aktar komuni f'każijiet ta' oriġini barranija. Id-dejta qiegħda tkompli tirrifletti l-eteroġeneità tas-sitwazzjoni tat-TB, b'pajjiżi b'inċidenza baxxa fejn il-każijiet qegħdin jiġu ddijanjostikati dejjem aktar f'popolazzjonijiet imwielda barra, pajjiżi oħrajn b'rati ta' notifika moderati sa għoljin iżda fejn l-MDR TB s'issa għadha mhix komuni, u pajjiżi b'rati ta' notifika relattivament għoljin u bi proporzjon għoli ta' każijiet ta' MDR TB. Inġenerali, fl-2007, il-pajjiżi tal-UE u taż-ŻEE/EFTA rrapportaw 41 205 każijiet ikkonfermati ta' TB (8.2 għal kull 100 000).

HIV, infezzjonijiet trasmessi b'mod sesswali, epatite B u C, u HIV

Fl-2007, l-infezzjoni bl-HIV baqgħet ta' importanza kbira għas-saħħa pubblika fl-Ewropa bl-ebda sinjal ta' tnaqqis fin-numru ta' każijiet dijanjostikati ġodda rrapportati. Madankollu, l-għadd ta' każijiet ta' AIDs iddijanjostikati kompla jonqos, ħlief fil-każ ta' ċerti pajjiżi tal-Ewropa tal-Lvant u tal-Ewropa ċentrali. Il-mod predominanti ta'

trasmissjoni kien ivarja skond il-pajjiż u r-reġjun ġeografiku, li juri d-diversità wiesgħa tal-epidemjoloġija tal-HIV fl-Ewropa.

Fl-2007, l-infezzjoni bi *Chlamydia trachomatis* kompliet tkun l-STI rrapportata l-aktar spiss (u l-aktar marda komuni li tiġi rrapportata fl-Ewropa inġenerali). Aktar minn kwart ta' miljun każ ikkonfermat ta' infezzjoni b'*C. trachomatis* ġew irrapportati minn 22 pajjiż tal-UE u taż-ŻEE/EFTA, li kienet tfisser rata ġenerali ta' 122.6 għal kull 100 000 persuna. Il-chlamydia kompliet taffettwa l-aktar żgħażagħ bejn il-15 u l-24 sena. L-inċidenza reali tal-infezzjoni b'*C. trachomatis* aktarx li kienet ogħla u r-rati ta' notifika aktarx li kienu jirriflettu l-prattiki ta' skrinjar u l-volum ta' ttestjar aktar milli l-inċidenza reali.

B'mod eċċezzjonali, l-Iżvezja rrapportat żieda ta' 45% fin-numru ta' każijiet mill-2006, x'aktarx minħabba metodi ġodda ta' ttestjar sabiex isibu l-varjant il-ġdid ta' *C. trachomatis* irrapportat l-ewwel darba fl-Iżvezja f'Novembru tal-2006. Stħarriġ mal-UE kollha żvela li t-tixrid ta' dan il-varjant kien ristrett għall-Iżvezja jew għal imsieħba sesswali ta' Żvediżi f'pajjiżi oħrajn.

Il-parti l-kbira tal-pajjiżi Ewropej għandhom sistemi ta' sorveljanza għall-epatite B u C, iżda minħabba d-differenzi bejniethom, b'mod partikolari fl-istrutturi tas-sistemi, il-prattiki ta' rapportar, il-metodi ta' ġbir ta' dejta u d-definizzjonijiet użati ta' każijiet, huwa diffiċli li wieħed iqabbel id-dejta ta' sorveljanza bejn il-pajjiżi.

Mard u żoonożi li jinġarru mill-ikel u mill-ilma

Il-Campylobacteriosis baqgħet l-aktar kawża komuni rrapportata ta' mard gastrointestinali fl-UE u fiż-ŻEE/EFTA u fl-2007 ir-rata ta' notifika żdiedet b'aktar minn 15% meta mqabbla mal-2006. Il-varjabbiltà wiesgħa fis-sistemi ta' rapportar bejn il-pajjiżi flimkien ma' grad għoli ta' nuqqas ta' rapportar magħruf li jseħħ f'ċerti pajjiżi jagħmel it-tqabbil dirett bejniethom diffiċli ħafna.

Fl-2007, ir-rata ta' notifika tas-salmonellożi baqgħet għolja fil-pajjiżi tal-UE u taż-ŻEE/EFTA iżda kompliet it-tendenza ta' tnaqqis osservata mill-2004.

Total ta' 13 952 każ ikkonfermat ta' epatite A ġew irrapportati minn 29 pajjiż tal-UE u taż-ŻEE/EFTA fl-2007, u l-istampa epidemjoloġika tal-epatite A kienet tvarja ferm fir-reġjun. F'Novembru 2007, bdiet tifqigħa ta' epatite A fil-Latvja.

Mard ambjentali u li jinġarr mill-organiżmi

F'Awwissu 2007, ġiet irrapportata tifqigħa ta' deni chikungunya mill-Italja b'217-il każ ikkonfermat fil-laboratorju. It-trasmissjoni lokali tal-virus segwiet l-introduzzjoni tiegħu minn viżitatur wieħed li kien ġej lura mill-Indja u indika li n-nemusa *Aedes albopictus* hija tassew organiżmu kapaċi li jittrasmetti l-virus b'mod effiċjenti fil-latitudnijiet tal-UE.

Fl-2007 ġew irrapportati total ta' 637 każ ikkonfermat ta' infezzjonijiet bid-deni Q minn 22 pajjiż tal-UE u taż-ŻEE/EFTA, ċifra simili għal dik mill-2006 (583). It-tifqigħa tad-deni Q ġiet irrapportat fl-Olanda u fis-Slovejna, li nvolviet 168 u 86 każ, rispettivament.

Ġew irrapportati total ta' 40 każ ikkonfermat ta' deni virali emorraġiku, l-aktar infezzjonijiet bl-Hantavirus, minn seba' Stati Membri.

Sommarju tat-theddid fl-2007

Sa mill-bidu tal-attivitajiet ta' għarfien epidemiku f'Lulju 2005, l-ECDC immonitorja 696 theddida sal-aħħar tal-2008. Fl-2008, l-ECDC immonitorja 250 theddida, li 227 minnhom(91%) infetħu fl-2008, 14 (6%) kienu trasferiti mill-2007, u disgħa (4%) jirrappreżentaw theddid rikorrenti. It-theddid rikorrenti kien relatat mal-influwenza avjarja fid-dinja kollha u fir-reġjun Ewropew, is-sitwazzjoni dinjija tad-deni chikungunya, poliomyelitis, id-deni dengue, il-kolera u l-ħożba, kif ukoll varjant ġdid tal-marda ta' Creutzfeldt-Jakob u tuberkolożi reżistenti b'mod estensiv għall-mediċini.

F'aktar dettall, xi wħud mit-theddid immonitorjat kien jinkludi:

- virusijiet tal-influwenza A(H1N1) reżistenti għall-oseltamivir fost 21 Stat Membru, bi proporzjonijiet li jvarjaw minn inqas minn 1% fl-Italja sa 68% fin-Norveġja;
- ġew immonitorjati ħames tifqigħat ta' epatite A ta' tħassib internazzjonali fl-2008, li kienu jirrappreżentaw żieda sinfikanti fuq is-snin ta' qabel;
- tifqigħa ta' *Shigella sonnei* li affettwat aktar minn 140 impjegat esposti fil-kafetterija tal-uffiċċju tagħhom fl-Iżvezja;
- ħamsa u tmenin raggruppamenti ta' leġjonellożi rreġistrati fl-2008;

- ħdax-il tifqigħa ta’ ħożba rrapportati fl-2008 fl-UE u fiż-ŻEE/EFTA, li rriżultaw f’każijiet sekondarji fi Stati Membri oħrajn minkejja t-tnaqqis fl-inċidenza tal-ħożba fl-Ewropa mill-2006. Dan kien jirrappreżenta żieda ta’ tifqigħat irrapportati meta mqabbla mal-2007 (sebgħa) u l-2006 (tnejn);
- ħdax-il theddida relatati mat-tuberkolożi evalwati fl-2008. L-avvenimenti kienu kollha marbuta maċ-ċaqliq ta’ pazjenti li kellhom it-tuberkolożi: sebgħa permezz tal-ivvjaġġar bl-ajru u tlieta relatati mal-ivvjaġġar bil-baħar;
- infezzjoni letali bil-virus Marburg f’turista li kien ġej lura mill-Uganda għall-Olanda f’Lulju 2008;
- l-ewwel każ tad-deni emorraġiku Krimean-Kongo (*Crimean-Congo haemorrhagic fever* - CCHF) ikkonfermat fil-Greċja tat-Tramuntana f’Lulju 2008.

Konklużjonijiet

Abbażi tas-sommarju taċ-ċifri u t-tendenzi ewlenin nistgħu nikkonkludu li l-prijoritajiet għall-prevenzjoni u l-kontroll tal-mard li jittieħed fl-UE u fiż-ŻEE/EFTA ma nbidlux b'mod sostanzjali mill-edizzjoni preċedenti tal-AER, iżda jeħtieġ li ssir enfażi fuq diversi punti.

Id-dejta mill-2007 turi li r-reżistenza antimikrobjali hija periklu dejjem aktar importanti għas-saħħa pubblika fl-Ewropa. L-ivvjaġġar u l-kummerċ internazzjonali jiffaċilitaw it-tixrid ta' reżistenza antimikrobjali. Il-problema titlob kooperazzjoni internazzjonali – kif ukoll sforzi miftiehma fil-livell nazzjonali – sabiex titrażżan u tiġi evitata l-okkorrenza ta' reżistenza antimikrobjali.

Fil-qasam tal-infezzjonijiet assoċjati mal-kura tas-saħħa, jeħtieġ stħarriġ ta' prevalenza tal-punt madwar l-UE sabiex jiġi evalwat il-piż tat-tipi kollha ta' infezzjonijiet fl-ambjenti tal-kura tas-saħħa fl-Ewropa. L-elaborazzjoni ta' protokoll Ewropew standardizzat għal dan l-istħarriġ ta' prevalenza issa tinsab fil-programm ta' ħidma tal-ECDC u għandha toffri l-opportunità għal protokolli nazzjonali differenti ta' prevalenza ta' HCAI li jiġu addattati sabiex jippermettu tqabbil internazzjonali.

Fil-qasam tal-mard li jista' jiġi evitat bil-vaċċini, għad hemm tħassib dwar il-possibbiltà li, wara l-introduzzjoni tal-vaċċin, is-serotipi koperti mill-vaċċin konjugat pnewmokokkali jistgħu jiġu sostitwiti minn serotipi li mhumiex koperti, kif ġie osservat diġà fl-Istati Uniti. Għal dan il-għan, tista' tkun meħtieġa sorveljanza aqwa, li tinvolvi wkoll sorveljanza fil-laboratorji, fl-UE.

Kif mistenni, kważi 90% tal-każijiet ta' ħożba rrapportati fl-UE u fiż-ŻEE/EFTA ma kienux tlaqqmu; sinjal li l-ħożba għadha problema fost il-gruppi ta' popolazzjoni b'kopertura baxxa ta' vaċċini. Barra minn hekk, il-każijiet kollha fatali jew ikkumplikati seħħew f'suġġetti mhux imlaqqma. Għaldaqstant, li wieħed jgħolli l-livell ta' kopertura fl-Ewropa jibqa' prijorità tas-saħħa pubblika, għalkemm x'aktarx li l-eliminazzjoni ma tinkisibx fl-2010.

Żviluppi fl-infezzjonijiet tal-gattone xi kultant iseħħu fl-individwi li jkunu rċevew żewġ dożi tal-vaċċin tal-MMR, and u dan jeħtieġ li jiġi studjat aktar.

Saru sforzi akbar mill-Istati Membri sabiex jikkonfermaw il-każijiet kollha ta' każijiet ta' rubella li identifikaw, bi ftit eċċezzjonijiet. It-titjib tas-sensittività u l-ispeċifiċità tas-sorveljanza tar-rubella hija essenzjali fid-dawl tal-mira ta' eliminazzjoni tal-WHO sal-2010.

Il-karatteristika mhux tas-soltu tal-istaġun tal-influwenza tal-2007–08 kien l-itfaċċar tal-virus tal-influwenza A(H1N1) reżistenti għall-oseltamivir. Din kienet l-ewwel osservazzjoni ta' virus tal-influwenza staġjonali reżistenti għal inibitur neuraminidase li kien kapaċi jitrażmetti bis-sħiħ minn bniedem għal ieħor. Is-sorveljanza għar-reżistenza antivirali fost il-virusijiet tal-influwenza staġjonali għandha tkompli timmonitorja il-possibbiltà ta' feġġ mill-ġdid ta' razez reżistenti.

Fil-qasam tal-kontroll tat-TB – fl-isfond epidemjoloġiku eteroġenu fil-pajjiżi tal-UE u taż-ŻEE/EFTA – in-numru ta' pajjiżi b'inċidenza għolja/intermedja ta' TB baqgħu l-istess u minkejja l-progress tagħhom fit-trażżin tal-epidemija, teħtieġ attenzjoni serja minn perspettiva ta' kontroll, inkluż l-ottimizzazzjoni tas-sorveljanza. F'ċerti pajjiżi ta' inċidenza baxxa id-dejta wriet tnaqqis kontinwu fil-każijiet domestiċi u ċaqliq ċar tal-epidemija lejn popolazzjonijiet aktar vulnerabbli bħall-popolazzjonijiet tal-migranti. Ir-rapportar tal-ko-morbidità tat-TB/HIV baqa' mhux komplut, il-kopertura tal-ittestjar tas-suxxettibbiltà għall-mediċini teħtieġ li titwessa' aktar, kif ukoll ir-rapportar u l-analiżi ta' reżistenza għal mediċini tat-tieni linja.

L-iżvilupp u l-implimentazzjoni ta' sorveljanza imtejba tal-epatite B u Ċ huma prijoritajiet tal-ECDC. Dejta ta' sorveljanza aqwa hija essenzjali għall-provvediment tal-informazzjoni meħtieġa għall-monitoraġġ tat-tendenzi, għall-fehim tad-differenzi fl-epidemjoloġija u għall-evalwazzjoni ta' programmi ta' prevenzjoni fl-UE. Madankollu, n-natura kronika ta' dawn iż-żewġ mardiet jagħmluha diffiċli li wieħed jifred l-inċidenza mill-prevalenza – l-istess bħal fil-każ tal-infezzjoni tal-HIV – u m'hemmx soluzzjoni faċli għal din il-problema.

Fl-aħħar nett, fil-qasam tal-mard li jinġarr fl-ikel u fl-ilma, ir-rapporti futuri sejrin jippruvaw jisseparaw b'mod aktar ċar id-dejta dwar is-serogrupp 0157 u mhux 0157 tal-*Escherichia coli* li jipproduċu t-tossina, minħabba li dawn għandhom prijoritajiet differenti ħafna fis-sistemi tal-pajjiżi u għaldaqstant għandhom kopertura differenti – bl-O157 evidentement kopert aħjar minn serogruppi oħrajn.

Tabella A. Ħarsa ġenerali lejn it-tendenza ġenerali, ir-rata ta' notifika tal-UE u l-gruppi ewlenin ta' etajiet affettwati mill-mard li jittieħed irrapportati fl-UE u ż-ŻEE/EFTA fl-2007. Numru ta' pajjiżi li rrapportaw (n=30)

Marda	Tendenza ġenerali fl- aħħar 10 snin	Rata ta' notifika fl-UE ghal kull 100 000 (2007)	Grupp ta' età l-aktar affetwat
Infezzjonijiet tal-apparat respiratorju			
Influwenza	↔	L-ebda dejta	Dejta insuffiċjenti
Influwenza avjarja	↑	0	L-ebda każ
Marda tal-Leġjonella (legionellosis)	↑	1.1	65+
Tuberkolożi	↓	8.2	25–44
HIV, infezzjonijiet trasmessi sesswalment u infezzjonijiet virali fid-demm			
Infezzjoni ta' chlamydia	↑	122.6	15–24
Gonorrea	↔	9.5	15–24
Epatite B	↓	1.5	25–44
Epatite C	↑	6.9	25–44
HIV	↑	6.0	25–44
AIDS	↓	1.2	25–44
Sifilide	↑	4.4	25–44
Mard u żoonożi li jinġarru mill-ikel u mill-ilma			
Antraks	↔	<0.01	Dejta insuffiċjenti
Botuliżmu	↔	<0.1	25–44
Bruċellożi	↓	0.1	25–64
Kampilobatterjożi	↑	46.7	0–4
Kolera	↓	<0.01	25–44
Kriptosporidjożi	↓	2.4	0–4
Ekinokkożi	↓	0.2	45–64
Escherichia coli li jipproduċu verocytotoxin (VTEC/STEC)	↔	0.6	0–4
Giardiasis	Dejta insuffiċjenti	61.7	0–4
Epatite A	↓	2.8	5–14
Leptospirożi	↔	0.2	45–64, 25–44
Listerjożi	↑	0.4	65+
Salmonellożi	↓	34.3	0–4
Xiġellożi	↓	2.1	0–4
Tossoplażmożi	↓	0.8	5–14
Trikinellożi	↔	0.2	25–44
Tularemja	↔	0.3	45–64
Deni tat-tifojde/tal-paratifojde	↓	0.2	0–4
Varjant CJD	Dejta insuffiċjenti	<0.01	15–24
Jersinjożi	↑	2.9	0–14

Marda	Tendenza ġenerali fl- aħħar 10 snin	Rata ta' notifika fl-UE għal kull 100 000 (2007)	Grupp ta' età l-aktar affetwat
Mard emerġenti u li jinġarr mill-organiżmi			
Malarja	↔	1	25–44
Pesta	Dejta insuffiċjenti	0	No cases
Deni Q	↓	0.2	15–24, 45–64
Sindrome respiratorja akuta severa (SARS)	Dejta insuffiċjenti	0	No cases
Ġidri	Dejta insuffiċjenti	0	No cases
Deni emorraġiku virali (VHF)	Dejta insuffiċjenti	Dejta insuffiċjenti	Dejta insuffiċjenti
Chikungunya	Dejta insuffiċjenti	<0.01	Dejta insuffiċjenti
Deni tan-Nil tal-Punent	Dejta insuffiċjenti	<0.01	> 15
Deni isfar	Dejta insuffiċjenti	0	L-ebda każ
Mard li jista' jiġi evitat bil-vaċċini			
Difterja	↓	<0.01	45–64, 5–14
Infezzjoni *Haemophilus influenzae* invażiva	↔	0.5	65+, 0–4
Marda meninġokokkali invażiva	↓	1.0	0–4
Infezzjoni pnewmokokkali invażiva	↔	6.3	65+, 0–4
Ħożba	↓	0.6	0–4
Gattone	↓	4.3	5–14
Pertussis	↓	4.4	5–14
Poljomijelite	Dejta insuffiċjenti	0	No cases
Rabja	Dejta insuffiċjenti	<0.01	Dejta insuffiċjenti
Rubella	↓	1.2	0–4
Tetnu	↓	<0.1	65+
Reżistenza antimikrobjali u infezzjonijiet assoċjati mal-kura tas-saħħa			
AMR	↑	Mhux applikabbli	L-ebda dejta
Infezzjonijiet nosokomjali	↑	Mhux applikabbli	L-ebda dejta

14. Is-sorveljanza tal-HIV/AIDS fl-Ewropa 2008

(Ippubblikat f'Diċembru 2009)

Punti ewlenin

L-infezzjoni bl-HIV tibqa' ta' importanza kbira għas-saħħa pubblika fl-Ewropa, b'evidenza ta' żieda fit-trasmissjoni ta' HIV f'bosta pajjiżi Ewropej. Inġenerali, minkejja r-rapportar mhux komplut, in-numru ta' każijiet ġodda dijanjostikati ta' infezzjonijiet bl-HIV irrapportati fl-2008 żdied, filwaqt li n-numru ta' każijiet iddijanjostikati ta' AIDS kompla jinżel fir-Reġjun Ewropew tal-WHO, ħlief fil-Lvant, fejn in-numru ta' każijiet ta' AIDS żdied.

- Fl-2008, 51 600 każ ta' HIV kienu dijanjostikati u rrapportati minn 48 mit-53 pajjiż fir-Reġjun Ewropew tal-WHO u fil-Liechtenstein (dejta mhux disponibbli mill-Awstrija, id-Danimarka, il-Liechtenstein, Monaco, ir-Russja jew it-Turkija). L-ogħla rati kienu rrapportati mill-Estonja, il-Latvja, il-Każakstan, il-Moldova, il-Portugall, l-Ukraina u r-Renju Unit.
- 7 565 każ ta' AIDS ġew irrapportati minn 47 pajjiż (dejta mhux disponibbli mid-Danimarka, l-Iżvezja, il-Każakstan, il-Liechtenstein, Monaco, ir-Russja jew it-Turkija).
- Fl-2008, 25 656 każ ġdid dijanjostikat ta' infezzjoni bl-HIV ġie rrapportat mill-pajjiżi tal-Unjoni Ewropeja u taż-Żona Ekonomika Ewropeja (UE/ŻEE) (dejta mhux disponibbli mill-Awstrija, id-Danimarka, jew il-Liechtenstein). Fl-UE/ŻEE, l-ogħla rati ġew irrapportati mill-Estonja, il-Latvja, il-Portugall u r-Renju Unit.
- Fl-UE/ŻEE, il-mod predominanti ta' trasmissjoni għall-infezzjoni tal-HIV huwa s-sess bejn l-irġiel, segwit mill-kuntatt eterosesswali. Madwar 40% tal-każijiet irrapportati li ttieħdu b'mod eterosesswali kienu ddijanjostikati f'persuni li ġejjin minn pajjiżi b'epidemiji ġeneralizzati ta' HIV/AIDS.
- Fit-tliet żoni ġeografiċi/epidemjoloġiċi, il-mod predominanti ta' trasmissjoni jvarja skond iż-żona, li juri d-diversità wiesgħa fl-epidemjoloġija tal-HIV fl-Ewropa. Fil-Lvant, l-użu ta' drogi bil-labra għadu l-mod prinċipali ta' trasmissjoni, filwaqt li fiċ-Ċentru, il-mod predominanti ta' trasmissjoni tal-HIV huwa s-sess bejn l-irġiel segwit mill-kuntatt eterosesswali. Fil-Punent, il-mod predominanti ta' trasmissjoni huwa s-sess bejn l-irġiel, segwit mill-kuntatt eterosesswali, meta jkunu esklużi l-każijiet li joriġinaw minn pajjiżi b'epidemiji ġeneralizzati.
- Sa mis-sena 2000, ir-rata ta' każijiet ġodda dijanjostikati ta' HIV irrapportati għal kull miljun persuna aktar minn irduppjat minn 44 għal kull miljun fis-sena 2000 għal 89 għal kull miljun fl-2008, ibbażata fuq it-43 pajjiż li rrapportaw b'mod konsistenti dejta ta' sorveljanza dwar l-HIV.
- Fost is-46 pajjiż li rrapportaw b'mod konsistenti dejta dwar l-AIDS mis-sena 2000–08, in-numru ta' dijanjożi ta' AIDS irrapportati naqas minn 12 072 każ (19/miljun) għal 7 564 każ (12/miljun).
- Id-dejta ppreżentata hawnhekk għandha xi ftit limitazzjonijiet, minħabba rapportar mhux komplut u dejta nieqsa minn għadd ta' pajjiżi u minħabba l-fatt li d-dejta hija soġġetta għal dewmien fir-rapportar. Dan jillimita l-konklużjonijiet li jistgħu jittieħdu fir-rigward tad-daqs u l-ambitu tal-epidemiji tal-HIV u tal-AIDS fl-Ewropa. Kieku d-dejta kellha tiġi korretta għal dawn il-limitazzjonijiet, in-numru globali ta' infezzjonijiet tal-HIV aktarx li jirdoppja għall-2008. Barra minn hekk, in-numru rrapportat għall-2008 huwa mistenni li jiġi aġġornat fis-snin li ġejjin minħabba d-dewmien fir-rapportar f'bosta pajjiżi.

Rakkomandazzjonijiet għas-sorveljanza tal-HIV/AIDS

Id-dejta ta' sorveljanza tal-HIV/AIDS hija vitali għall-monitoraġġ tat-tendenzi tal-epidemija tal-HIV u għall-evalwazzjoni tar-rispons tas-saħħa pubblika. Għaldaqstant il-pajjiżi kollha fl-Ewropa għandhom:

- jimplimentaw sistemi ta' rapportar nazzjonali bbażati fuq il-każijiet għall-każijiet tal-HIV u l-AIDS u jiżguraw li d-dejta tkun kompluta u puntwali; u
- jtejbu l-kwalità tad-dejta rrapportata, b'mod speċjali rigward rotot probabbli ta' trasmissjoni.

Rakkomandazzjonijiet għas-saħħa pubblika

L-interventi għall-kontroll ta' epidemija għandhom ikunu ibbażati fuq l-evidenza u għandhom ikunu xierqa għall-pajjiż u ż-żona ġeografika. Mid-dejta ta' sorveljanza disponibbli huwa raġonevoli li wieħed jirrakkomanda dan li ġej:

- Għall-pajjiżi tal-Lvant: l-interventi għall-kontroll tal-HIV fost dawk li jużaw il-labar għad-drogi, inklużi programmi ta' tnaqqis ta' ħsara, għandhom ikunu l-pedament tal-istrateġiji ta' prevenzjoni tal-HIV. Il-miżuri għandhom jissaħħu wkoll sabiex tiġi evitata t-trasmissjoni eterosesswali mmirata lejn dawk b'sieħeb f'riskju għoli.
- Għall-pajjiżi fiċ-Ċentru: il-prevenzjoni għandha tkun xierqa għaċ-ċirkostanzi ta' kull pajjiż sabiex l-epidemija tiġi limitata għal-livell baxx attwali tagħha. Madankollu, minħabba li l-epidemija fost l-irġiel li jkollhom relazzjoni sesswali ma' rġiel oħra qiegħda tiżdied, l-interventi ta' kontroll tal-HIV fost dan il-grupp għandhom jissaħħu bħala prijorità.
- Għall-pajjiżi tal-Punent: l-interventi għall-kontroll tal-HIV fost l-irġiel li jkollhom relazzjoni sesswali ma' rġiel oħra għandhom ikunu l-pedament ta' strateġiji ta' prevenzjoni tal-HIV, inkluż programmi innovattivi għal dan il-grupp. L-interventi għall-prevenzjoni, it-trattament u l-kura għandhom ikunu adattati sabiex jilħqu l-popolazzjonijiet migranti.
- B'mod ġenerali, il-pariri u t-testijiet għall-HIV għandhom ikunu promossi sabiex jiġu żgurati dijanjożi bikrija u aċċess għat-trattament u pariri sabiex jgħinu jevitaw u jipprevjenu aktar trasmissjoni u jtejbu l-eżiti ta' trattament fuq żmien twil għall-individwi kkonċernati. L-ekwità fl-aċċess għat-trattament u l-kura tal-HIV għall-gruppi kollha tal-popolazzjoni fil-bżonn għandha tkun żgurata sabiex il-pajjiżi jkunu jistgħu jilħqu l-mira globali ta' Aċċess Universali għall-prevenzjoni, it-trattament u l-kura.

Anness: Pubblikazzjonijiet tal-ECDC fl-2009

Din il-lista tinkludi biss il-pubblikazzjonijiet uffiċjali tal-ECDC fl-2009. Dawn kollha jistgħu jinstabu fuq il-web portal taċ-Ċentru (www.ecdc.europa.eu) u ħafna minnhom huma disponibbli wkoll fl-istampa. Xi wħud kienu aġġornati matul is-sena jew kellhom it-tieni edizzjoni – ix-xhur imniżżla hawn taħt jirreferu għall-aħħar edizzjoni.

Matul is-sena, il-persunal tal-ECDC ippubblika, jew ikkollabora f'ħafna artikli xjentifiċi u pubblikazzjonijiet oħrajn, inkluż l-*Eurosurveillance*, li mhumiex elenkati hawnhekk. Iċ-Ċentru pproduċa wkoll għadd kbir ta' materjali ta' komunikazzjoni qosra relatati mal-pandemija tal-influwenza, bħal valutazzjonijiet tar-riskju u suppożizzjonijiet ta' ippjanar. Dawn huma disponibbli online iżda mhumiex elenkati hawnhekk.

Rapporti tekniċi

Mejju
Development of *Aedes albopictus* risk maps

Ġunju
Risk assessment guidelines for infectious diseases transmitted on aircraft

Guide to public health measures to reduce the impact of influenza pandemics in Europe – 'The ECDC Menu'

Surveillance and studies in a pandemic in Europe

Lulju
Migrant health series: Background note

Migrant health series: Epidemiology of HIV and AIDS in migrant communities and ethnic minorities in EU/EEA countries

Migrant health series: Access to HIV prevention, treatment and care for migrant populations in EU/EEA countries

Settembru
Mapping of HIV/STI behavioural surveillance in Europe

The bacterial challenge: time to react (ECDC/EMEA Joint Technical Report)

Novembru
Effectiveness of behavioural and psychosocial HIV/STI prevention interventions for MSM in Europe

Gwida tal-ECDC

Mejju
Interim ECDC public health guidance on case and contact management for the new influenza A(H1N1) virus infection

Ġunju
Chlamydia control in Europe

Mitigation and delaying (or 'containment') strategies as the new influenza A(H1N1) virus comes into Europe

Public health use of influenza antivirals during influenza pandemics

Awwissu
Use of specific pandemic influenza vaccines during the H1N1 2009 pandemic

Novembru
Scientific panel on childhood immunisation schedule: Diphtheria-tetanus-pertussis (DTP) vaccination

Risk assessment guidelines for diseases transmitted on aircraft – Part 2: Operational guidelines for assisting the evaluation of risk for transmission by disease

Rapporti ta' sorveljanza

Marzu
Tuberculosis surveillance in Europe – 2007

Ġunju
Analysis of influenza A(H1N1)v individual data in EU and EEA/EFTA countries

Preliminary report on case-based analysis of influenza A(H1N1) in EU and EEA/EFTA countries

Ottubru
Annual epidemiological report on communicable diseases in Europe – 2009

Diċembru
HIV/AIDS surveillance in Europe – 2008

Rapporti ta' Laqgħat

Marzu
Expert meeting on chikungunya modelling (April 2008)

Consultation of the ECDC Competent Bodies for preparedness and response (October 2008)

Consultation on Crimean-Congo haemorrhagic fever prevention and control (September 2008)

Training strategy for intervention epidemiology in the European Union (October 2008)

ECDC workshop on social determinants and communicable diseases (March 2009)

April
Technical meeting on hepatitis A outbreak response (November 2008)

Mejju
European pandemic influenza planning assumptions (January 2009)

Ġunju
Expert consultation on rabies post-exposure prophylaxis (January 2009)

Scientific Consultation Group – second meeting (December 2008)

Awwissu
Surveillance and studies in a pandemic: Fourth meeting of the SSiaP working group (July 2009)

Expert consultation on West Nile virus infection (April 2009)

Ottubru
First meeting of ECDC Expert Group on Climate Change (September 2009)

Novembru
Ensuring quality in public health microbiology laboratories in the EU: Quality control and areas in need of strengthening (September 2009)

Diċembru
Joint ECDC/EUPHA meeting on health communication for innovation in the EU: a focus on communicable diseases (May 2009)

Dokumenti tekniċi

Lulju
Web service technical documentation, TESSy, Version 1.1

Transport Protocol Specification XML – Extensible Markup Language, TESSy, Version 2.6

Transport Protocol Specification CSV – Comma Separated Value, TESSy

Settembru
Overview of surveillance of influenza 2009/2010 in the EU/EEA

Novembru
Protocols for cohort database studies to measure influenza vaccine effectiveness in the EU and EEA Member States

Protocols for case-control studies to measure influenza vaccine effectiveness in the EU and EEA Member States

Diċembru
Protocol for cluster investigations to measure influenza vaccine effectiveness in the EU/EEA

Pubblikazzjonijiet korporattivi

Trimestrali (Marzu, Ġunju, Settembru, Diċembru)
ECDC Insight

Executive Science Update

Ġunju
Annual Report of the Director – 2008

Summary of key publications

Awwissu
Annual Report of the Director: Summary – 2008