

RAPORT PRIVIND ACTIVITĂȚILE DERULATE LA NIVELUL INSTITUTULUI NAȚIONAL DE SANATATE PUBLICA

ANUL 2015

I. PROGRAMELE NAȚIONALE DE BOLI TRANSMISIBILE

CNSCBT

I.1. PROGRAMUL NAȚIONAL DE VACCINARE

A. Obiectiv:

Protejarea sănătății populației împotriva principalelor boli transmisibile care pot fi prevenite prin vaccinarea:

1. la vârstele populației prevăzute în Calendarul național de vaccinare;
2. grupelor populaționale la risc.

B. Unitatea de asistență tehnică și management: structura din cadrul Institutului Național de Sănătate Publică

C. Activități:

1. vaccinarea populației la vârstele prevăzute în Calendarul național de vaccinare;
2. vaccinarea grupelor populaționale la risc.

STADIUL REALIZĂRII ACTIVITĂȚILOR PROPUSE:

1. Vaccinarea populației la vârstele prevăzute în Calendarul național de vaccinare

1.1. Activități derulate la nivelul Institutului Național de Sănătate Publică (INSP), prin Centrul Național de Supraveghere și Control al Bolilor Transmisibile (CNSCBT) și structurile de specialitate de la nivel regional:

1.1.1. coordonarea la nivel național respectiv regional a activităților desfășurate de DSP;

Derularea PNV este monitorizată lunar de către CNSCBT prin colectarea datelor de catagrafie, vaccinare și analiza a procentului de copii vaccinați conform calendarului.

1.1.2. centralizarea, la solicitarea DGAMSP, a necesarului de vaccinuri pe fiecare tip de vaccin transmis de către DSP și transmiterea acestuia către DGAMSP;

În trim I, 2015, în conformitate cu modificarea calendarului de vaccinare a fost realizată centralizarea necesarului transmis de către direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București pentru anul 2015, pentru vaccinul RRO (5 ani și 7 ani). Centralizarea necesarului de vaccin RRO a fost transmisă la DGAMSP din cadrul Ministerului Sănătății.

In trim. IV, 2015 a fost centralizat si transmis la MS – DGAMSP necesarul pentru 2016 pe tipuri de vaccin și pe județ, pe baza solicitărilor DSPJ.

1.1.3. monitorizarea lunară a consumului, stocurilor de vaccinuri pe fiecare tip de vaccin și a procentului de copii vaccinați pe tip de vaccin și vârste prevăzute în Calendarul național de vaccinare și transmiterea acestora la DGAMSP;

Aceasta activitate se realizeaza pe baza formularului de raportare lunara a utilizarii vaccinurilor administrate populatiei la varstele prevazute in Calendarul national de vaccinare completat si transmis la CNSCBT de catre directiile de sanatate publica judetene si a municipiului Bucuresti. Datele sunt centralizate la nivelul CNSCBT si se transmit la DGAMSP din cadrul Ministerului Sanatatii.

La nivel national, procentul de copii vaccinati conform noului calendar este sub nivelul optim la vaccinurile administrate prin intermediul medicilor de familie.

Procent copii vaccinati lunar pe varste si pe tipuri de vaccin, lot de baza, in anul 2015:

Tip vaccin	Procent copii vaccinati (%), ianuarie, 2015			Procent copii vaccinati (%), februarie, 2015			Procent copii vaccinati (%), martie, 2015		
	2 luni	6 luni	12 luni	2 luni	6 luni	12 luni	2 luni	6 luni	12 luni
BCG	88,7			90			90,3		
Hep B	98,2			98,2			99		
RRO	62,7			61,2			40,7		
DTPa	-			-			-		
DTPa – VPI - HB-Hib	2 luni	6 luni	12 luni	2 luni	6 luni	12 luni	2 luni	6 luni	12 luni
	78,3	68,6	64,3	63	54,7	46,9	42,3	34,8	28,2
DTPa – VPI - Hib	4 luni			4 luni			4 luni		
	74,3			53,6			40,7		

Tip vaccin	Procent copii vaccinati (%), aprilie, 2015				Procent copii vaccinati (%), mai, 2015				Procent copii vaccinati (%), iunie, 2015			
BCG	90,4				89,8				88,5			
Hep B	99				98				98			
RRO	12 luni	5 ani	7 ani		12 luni	5 ani	7 ani		12 luni	5 ani	7 ani	
	57	33,6	30		61	42	41		64,6	47	44	
VPI	6 ani		8 ani		6 ani		8 ani		6 ani		8 ani	
	29,7		15,2		39		17,4		42,3		29	
DTPa -	2 luni	4 luni	11 luni	12 luni	2 luni	4 luni	12 luni	12 luni	2 luni	4 luni	11 luni	12 luni
VPI -	64,3	48,2	25,5	39,8	69,2	54,6	24,9	50,3	78,4	71	48,1	62,5
HB- Hib												
DTPa -	4 luni				4 luni				4 luni			
	69				71,5				65,5			
VPI - Hib												
dT/dTpa	24,6				43,3				51,3			

Tip vaccin	Procent copii vaccinati (%), iulie, 2015				Procent copii vaccinati (%), august, 2015				Procent copii vaccinati (%), septembrie, 2015			
BCG	87,5				91,6				91,5			
Hep B	97,2				93,9				74,9			
RRO	12 luni	5 ani	7 ani		12 luni	5 ani	7 ani		12 luni	5 ani	7 ani	
	60,1	33,9	28		63,6	44,3	42		60,8	52,7	48	
VPI	6 ani		8 ani		6 ani		8 ani		6 ani		8 ani	
	39,8		13,5		33		24		45,9		36,9	
DTPa -	2 luni	4 luni	11 luni	12 luni	2 luni	4 luni	12 luni	12 luni	2 luni	4 luni	11 luni	12 luni
VPI -	78,4	71,2	49	59,5	77,6	73,3	55	61,9	72,2	70,3	54,8	56,9
HB- Hib												
DTPa -	4 luni				4 luni				4 luni			
	55,8				68,5				57,4			
VPI - Hib												
dT/dTpa	30				34,6				40,9			

Tip vaccin	Procent copii vaccinati (%), octombrie, 2015			Procent copii vaccinati (%), noiembrie, 2015			Procent copii vaccinati (%), decembrie, 2015					
BCG	90,1			90,6			90,2					
Hep B	98,8			99			99,3					
RRO	12 luni	5 ani	7 ani	12 luni	5 ani	7 ani	12 luni	5 ani	7 ani			
	61	52,2	55,7	59	52	55,1	55,6	45,9	42,9			
VPI	6 ani		8 ani	6 ani		8 ani	6 ani		8 ani			
	44,6		32,8	62,2		44,7	45,9		36,9			
DTPa -	2 luni	4 luni	11 luni	12 luni	2 luni	4 luni	12 luni	12 luni	2 luni	4 luni	11 luni	12 luni
VPI -	75,4	72,2	58,1	52,2	64,2	59,8	51,1	63,6	48	44,4	34,6	25,6
HB- Hib												
DTPa -	4 luni			4 luni			4 luni					
	76,8			100			82,2					
DTPa -	-			-			18,8					
VPI												
dT/dTpa	37,2			33,6			38,3					

1.1.4. organizarea bianuală a activității de estimare a acoperirii vaccinale conform metodologiei;

In anul 2015 s-a desfasurat activitatea de estimare a acoperirii vaccinale (AV) la varsta de 18 luni in luna februarie, respectiv la 12 luni si 24 luni, in luna august.

Rezultatele estimarii AV la varsta de **18 luni** sunt prezentate mai jos:

Tip vaccin si nr. minim de doze	AV urban (%)	AV rural (%)	AV total (%)
BCG 1	97,5	96,6	97,1
HEP B 3	93,6	91,8	92,8
DTP 4	86,1	83,5	85,0
VPI 4	86,1	83,5	85,0
Hib 4	86,1	83,5	85,0
ROR 1	87,3	88,0	87,6

Rezultatele estimării AV la vârsta de **12 luni** au fost următoarele:

Tip vaccin si nr. doze	AV urban (%)	AV rural (%)	AV total (%)
BCG 1	96,3	94,2	95,4
HEP B 3	86,5	83,3	85,1
DTP 3	85,6	80,6	83,4
VPI 3	85,6	80,6	83,4
Hib 3	85,6	80,6	83,4
ROR 1	68,4	69,3	68,7

Rezultatele estimării AV la vârsta de **24 luni** sunt prezentate mai jos:

Tip vaccin si nr. doze	AV urban (%)	AV rural (%)	AV total (%)
BCG 1	97,3	96,7	97,1
HEP B 3	94,0	92,6	93,4
DTP 4	88,1	86,9	87,6
VPI 4	88,1	86,9	87,6
Hib 4	88,1	86,9	87,6
ROR 1	88,7	90,5	89,5

1.1.5. coordonarea supravegherii reacțiilor adverse postvaccinale indezirabile (RAPI) și informarea DGAMSP cu privire la evenimentele deosebite (clustere de RAPI, alerte naționale/internaționale privind loturi de vaccinuri în urma cărora s-au înregistrat RAPI) conform metodologiei;

În anul 2015 au fost raportate 125 cazuri de RAPI, din care 6 coincidente și 1 posibilă. Restul de 118 au apărut consecutiv administrării de dT (90), DTPa-VPI (2), DTPa-VPI-Hib-HB (9), DTPa-VPI-Hib-HB + ROR (2), DTP-VPI-HB (3), ROR (11), vaccin tetanic (1). 24 RAPI au fost reacții de tip alergic, 46 generale, 40 cu reacție locală+generală și 8 locale.

1.1.6. organizarea de instruirii metodologice pentru personalul de specialitate din DSP;

În luna mai, INSP și MS – ANPS au organizat o instruire privind normele de aplicare ale noului ordin nr. 386/2015 privind Programele de Sănătate 2015 – 2016.

1.1.7. întocmirea raportului anual solicitat de OMS pe problema vaccinărilor și înaintarea acestuia la OMS cu avizarea prealabilă a DGAMSP;

Această activitate s-a desfășurat în luna martie, 2015.

1.1.8. asigurarea mentenanței RENV și a paginii web www.vaccinnet.ro;

Această activitate s-a desfășurat permanent în urma contractului încheiat în luna aprilie, 2015.

1.1.9. asigurarea tipăririi carnetelor de vaccinare și distribuirii acestora către DSP;

In trim. I, 2015 a fost solicitat de la nivelul DSPJ necesarul de carnete de vaccinare pentru anul 2015 ce urmeaza a fi tiparite si au fost demarate procedurile necesare achizitiei serviciului de tiparire. In trim. II a fost intocmita documentatia necesara initierii procedurilor de achizitie a serviciilor tipografice in vederea tiparirii carnetelor de vaccinare. In trim. III au fost tiparite si distribuite carnetele de vaccinare conform solicitarilor DSPJ.

1.1.10. organizarea și efectuarea unui studiu de evaluare a lanțului de frig, pe baza metodologiei OMS.

In cadrul studiului de evaluare a lanțului de frig derulat cu ajutorul financiar si tehnic al OMS au fost traduse in limba romana chestionarele elaborate de Organizatia Mondiala a Sanatatii in vederea evaluarii lanțului de frig, au fost instruite echipele formate din medici epidemiologi de cadrul INSP-CRSP, INSP-CNSCBT si DSP Calarasi care au participat la colectarea datele din cele 10 judete selectate (Timis, Dolj, Bucuresti, Braila, Constanta, Iasi, Mures, Salaj, Bihor, Alba). Colectarea datelor a fost facuta folosind un chestionar standardizat. Baza de date a fost creata la nivelul CNSCBT, urmand ca integrarea datelor sa fie realizata de echipa OMS, folosind un program dedicat acestui tip de studiu.

2. Vaccinarea grupelor populaționale la risc

2.1. Activități derulate la nivelul Institutului Național de Sănătate Publică (INSP), prin Centrul Național de Supraveghere și Control al Bolilor Transmisibile (CNSCBT) și structurile de specialitate de la nivel regional:

2.1.1. coordonarea la nivel național respectiv regional a activităților desfășurate de DSP;

In trimestrele I si IV a fost monitorizata desfasurarea campaniilor de vaccinare antigripala: in trimestrul I, 2015 a continuat campania de vaccinare antigripala a persoanelor din grupele la risc cu vaccin distribuit gratuit de Ministerul Sanatatii pentru sezonul 2014-2015 si au fost vaccinate antigripal 101.147 persoane, iar in trimestrul IV, 2015 a inceput campania de vaccinare antigripala a persoanelor din grupele la risc cu vaccin distribuit gratuit de Ministerul Sanatatii pentru sezonul 2015-2016 si au fost vaccinate antigripal 461.294 persoane.

2.1.2. centralizarea, la solicitarea DGAMSP, a necesarului de vaccinuri pe fiecare tip de vaccin transmis de către DSP și transmiterea acestuia la DGAMSP;

In luna septembrie a fost solicitata DSP judetene catagrafia la vaccinare antigripala pentru sezonul 2015 – 2016 pentru grupele la risc si a fost transmis necesarul centralizat la DGAMSP din cadrul Ministerului Sanatatii.

2.1.3. monitorizarea trimestrială a consumului, stocurilor de vaccinuri pe fiecare tip de vaccin și a numărului de persoane la risc vaccinate, pe tip de vaccin și transmiterea acestora la DGAMSP; în cazul vaccinului gripal, aceste activități se realizează săptămânal în sezon;

- s-a realizat monitorizarea trimestrială a gravidelor vaccinate cu vaccin dT.
- a fost transmisă la DSPCSP din cadrul Ministerului Sanatatii informarea săptămânală cu privire la numărul de persoane la risc vaccinate antigripal.

2.1.4. coordonarea supravegherii reacțiilor adverse postvaccinale indezirabile (RAPI) și informarea DGAMSP cu privire la evenimentele deosebite (clustere de RAPI, alerte naționale/internaționale privind loturi de vaccinuri în urma cărora s-au înregistrat RAPI) conform metodologiei;

Au fost informate MS, DSP-urile și CRSP-urile cu referire la reacțiile aparute ulterior vaccinării cu vaccin dT.

2.1.5. organizarea de instruiți metodologice pentru personalul de specialitate din DSP.

În luna mai, INSP și MS – ANPS au organizat o instruire privind normele de aplicare ale noului ordin nr. 386/2015 privind Programele de Sănătate 2015 – 2016.

PROGRAMUL NAȚIONAL DE SUPRAVEGHERE ȘI CONTROL AL BOLILOR TRANSMISIBILE PRIORITYRE (PN I.2)

A. Obiectiv:

Depistarea precoce și asigurarea diagnosticului etiologic al bolilor transmisibile în vederea implementării măsurilor de limitare a răspândirii acestora.

C. Activități:

1. supravegherea epidemiologică a bolilor transmisibile;
2. intervenția în focar;
3. derularea de studii epidemiologice de evaluare a incidenței și prevalenței bolilor infecțioase;
4. coordonarea sistemului de alertă precoce și răspuns rapid.

STADIUL REALIZĂRII ACTIVITĂȚILOR PROPUSE:

1. Activități desfășurate la nivelul Institutului Național de Sănătate Publică (INSP) prin Centrul Național de Supraveghere și Control al Bolilor Transmisibile (CNSCBT) și structurile de specialitate din Centrele Regionale de Sănătate Publică (CRSP):

1.1. coordonarea supravegherii bolilor transmisibile prevăzute în reglementările legale în vigoare precum și culegerea, validarea, analiza, interpretarea și raportarea datelor epidemiologice către forurile naționale și internaționale;

- colectarea trimestrială a datelor privind *Salmonella*, *Yersinia*, *VTEC*, *Campylobacter*, de la laboratoarele specifice, de microbiologie și biologie moleculară, din INCDMI Cantacuzino în vederea transmiterii lor către ECDC în sistemul TESSy;
- raportarea trimestrială către ECDC în sistemul TESSy a datelor privind: *Salmonella*, *VTEC* și *Campylobacter*;
- colectarea și analiza datelor privind rujeola și rubeola și raportarea lunară a acestora către ECDC în sistemul TESSy;

- colectarea si analiza datelor provenite din sistemul sentinela de supraveghere pentru **infectii respiratorii acute (ARI), imbolnaviri de tip gripal (ILI) si infectii respiratorii acute severe (SARI)** si raportarea saptamanala a acestora catre ECDC in sistemul TESSy;

In anul 2015, in cadrul supravegherii ILI au fost raportate la nivel national 4223 afectiuni clinice compatibile cu gripa (ILI) si au fost recoltate si trimise pentru testare 1530 probe. Au fost confirmate cu laboratorul 779 cazuri de gripa (51%). In cadrul supravegherii SARI, in anul calendaristic 2015 au intrat in supraveghere 369 cazuri, din care 160 pozitive (43%).

- raportarea datelor privind raportarea imediata a cazurilor de infectie cu **virusul West Nile** catre ECDC in sistemul TESSy;

Supravegherea bolii meningococice

In anul 2015, pe teritoriul Romaniei, au fost raportate 61 de cazuri suspecte de boala meningococica. Din totalul de 61 de cazuri suspecte s-au confirmat 54 (88,5%), din care: 51 confirmate cu laboratorul, 3 ramanand probabile. Rata mortalitatii prin boala meningococica in Romania a fost de 0.552‰ loc, iar rata de fatalitate prin boala meningococica a fost de 20,37%. La 39 dintre cazurile confirmate cu laboratorul (50%) s-a determinat serogrupul: serogrup A - 3 cazuri, serogrup B - 18 cazuri si serogrup C - 6 cazuri.

Supravegherea tetanosului si a tetanosului neonatal: In anul 2015 au fost raportate 12 cazuri suspecte de tetanos din care 6 au fost confirmate. Trei cazuri s-au soldat cu deces.

Supravegherea tusei convulsive: In cursul anului 2015 au fost notificate 261 cazuri posibile de tuse convulsiva, din care 81 au fost confirmate, 11 au fost probabile, 92 infirmate, iar alte 77 posibile.

Supravegherea hepatitelor virale acute:

HVB/ HVC

In anul 2015 au fost notificate 353 cazuri de hepatite virale tip B si C, din care 205 cazuri de hepatita virala tip B (HVB) acuta, 44 cazuri de hepatita virala tip C (HVC) acuta, 4 de HVB cronica si 5 de HVC cronica. In afara acestor cazuri, restul sunt considerate suspecte, neintrunind criteriile mentionate in definitia de caz din metodologia de supraveghere.

Supravegherea botulismului: In anul 2015 au fost notificate 29 cazuri suspecte de botulism, din care au fost confirmate 16 si un caz a fost clasificat ca si probabil.. La toate cazurile a fost identificata toxina botulinica tip B

Supravegherea rujeolei si a rubeolei: In anul 2015 in cadrul sistemului de supraveghere a rujeolei si rubeolei au fost notificate 52 cazuri posibile de rujeola din care 1 caz a fost confirmat cu laboratorul, 3 cazuri au fost confirmate clinic si 48 s-au infirmat cu laboratorul si 18 cazuri suspecte de rubeola care s-au infirmat in urma investigatiei de laborator. Nu a fost raportat nici un caz de rubeola la gravida. Nu a fost raportat niciun deces prin rujeola sau rubeola.

Supravegherea sindromului rubeolic congenital (SRC): In cadrul sistemului de supraveghere a sindromului rubeolic congenital au fost raportate 8 cazuri suspecte IRC/SRC clasificate astfel: 2 cazuri probabil IRC/SRC, 3 cazuri au fost infirmate si pentru 3 cazuri care au criterii clinice

investigatiile de laborator sunt in curs. A fost inregistrat un deces in randul unui caz clasificat probabil IRC/SRC.

Supravegherea scarlatinei: In cadrul sistemului de supraveghere a scarlatinei au fost raportate 1065 de cazuri supecte de scarlatina dintre care 828 cazuri au fost clasificate ca si scarlatina (627 cazuri confirmate cu laboratorul, 182 cazuri posibile si 19 cazuri probabile). Au fost raportate 22 de focare de scarlatina dintre care 21 in colectivitati de scolari si prescolari si un focar familial.

Supravegherea antraxului: In anul 2015 au fost raportate 6 cazuri suspecte de antrax, din care 2 s-au confirmat: 1 caz in luna august in judetul Calarasi, cioban cu varsta de 43 ani si un caz in judetul Timis, persoana de sex feminin, cu varsta de 50 ani.

Supravegherea infectiei urliene: in cadrul sistemului de supraveghere a infectiei urliene, in trimestrul IV/2015, un numar de 29 judete au raportat 444 de cazuri din care 31 cazuri au fost clasificate ca si confirmate, 154 probabile, 249 posibile. Raportul masculin: feminin a fost de 1.3, iar media de varsta a cazurilor raportate a fost de aproximativ 16 ani (min.0, max.60). Din cele 31 de cazuri confirmate, 11 au fost vaccinate cu o singura doza ROR, iar restul nu aveau antecedente vaccinale. Nu a fost inregistrat nici un deces.

Supravegherea varicelei: cazurile de varicela se raporteaza trimestrial de catre DSPJ prin intermediul unui formular. In anul 2015 au fost raportate 39729 cazuri de varicela notificate de 41 de judete. Din total, 1449 cazuri au necesitat spitalizare, iar 284 cazuri au prezentat complicatii. Nu s-a inregistrat nici un deces.

Supravegherea malariei: In anul 2015 au fost raportate 35 cazuri suspecte malarie, din care s-au confirmat 30 cazuri. Majoritatea s-au confirmat cu Plasmodium falciparum (27 cazuri). Cele mai multe cazuri au fost diagnosticate la barbati (29), care au calatorit pe continentul African (28), fara a avea chimioprofilaxie.

Au fost declarate 3 decese la persoane de sex masculin, cu varsta cuprinsa intre 35 si 62 ani, fara profilaxie antimalarica in antecedente, cu istoric de calatorie in tari endemice pentru malarie (Costa de Fildes, Mozambic). Toti acesti pacienti au fost incadrati ca personal navigant.

Supraveghere PAF: in cadrul sistemului de supraveghere a paraliziei acute flasce in scopul de a mentine statutul de „tara libera de poliomielite”, in anul 2015 au fost raportate la nivel national 19 cazuri de paralizie acuta flasca cu diagnosticul de poliradiculonevrita acuta; testele de laborator pentru cazuri au fost negative, iar pentru contactii de la 2 cazuri testele au fost pozitive pentru EVNP si Cox B. Diagnosticul final la 60 zile a fost sindrom Guillaume Barre si Poliradiculonevrita. Cele mai multe cazuri au avut in atecedente minim 3 doze de vaccin polio/schema completa de vaccinare, dar a existat si un caz de 12 ani fara antecedente vaccinale si 2 cazuri (2 ani, respectiv 5 ani) cu 2 doze de vaccin polio.

In data de 1 septembrie 2015 Organizatia Mondiala a Sanatatii a informat despre notificarea a 2 cazuri de poliomielite aparute in Ucraina la inceputul lunii iulie 2015. Ca localizare geografica cazurile se afla intr-o localitate situata la 50-60 km departare de granita de nord-vest a Romaniei, in apropiere de judetele Satu-Mare si Maramures. Cele 2 cazuri au un statut vaccinal necunoscut, iar ca etiologie virus polio tip 1 derivat din vaccin.

Ca urmare a acestui eveniment deosebit de important, la nivelul a 4 judete din zona de nord a tarii au fost efectuate intalniri/sedinte cu personal medical, reprezentanti ai colegilor medicilor de familie si ai autoritatilor locale. De asemenea s-au instituit masuri suplimentare si anume: intensificarea supravegherii cazurilor de PAF, recuperarea la vaccinare a copiilor in varsta de pana la 5 ani cu mai putin de 3 doze de VPI si intensificarea supravegherii de mediu.

Astfel, supravegherea de mediu (circulatia de enterovirusi in apa uzata de canal) a fost extinsa la cate 4 localitati din judetele Satu-Mare, Maramures, Botosani si Suceava cu recoltare saptamanala de probe. Pentru judetele Tulcea, Constanta si municipiul Bucuresti se mentine aceeasi frecventa de recoltare a probelor pentru supravegherea de mediu.

In cadrul *supravegherii de mediu* pentru enterovirusuri au fost recoltate 320 probe de apa uzata din care 13 probe au fost pozitive pentru Cox B si 49 pentru enterovirus non-polio. In 130 probe nu s-au evidentiat enterovirusuri. Restul probelor fiind in lucru/ pastrate la Institutul Cantacuzino pentru testare.

Supravegherea Bolii Lyme: In anul 2015 au fost notificate 762 cazuri suspecte, din care 320 clasificate confirmate, 34 probabile, 30 posibile si 378 infirmate.

Supravegherea meningitelor/meningoencefalitelor produse de virusul West Nile.

In luna mai 2015, a inceput supravegherea meningitei/meningoencefalitelor West Nile, supraveghere ce va continua pana la sfarsitul lunii octombrie 2015. In anul 2015 au fost raportate 125 de suspiciuni WN, dintre care 19 cazuri au fost confirmate si 13 au fost clasificate ca si probabile. S-a inregistrat un deces, la o persoana din jud. Ialomita, de sex masculin, in varsta de 78 de ani.

Supravegherea BDA

In cadrul supravegherii estivale, perioada iunie-octombrie 2015, s-a inregistrat un numar de 53.071 cazuri diagnosticate, din care 25.300 de catre medicii de familie. S-a inregistrat un numar total de 29.354 cazuri suspecte internate in spital: 27.771 cazuri confirmate cu BDA: 14,9% cu etiologie precizata si 85,1% cu etiologie neprecizata; 5,4% din cazuri s-au infirmat.

Nu s-au inregistrat decese la grupa de varsta <1 an. Nu s-a inregistrat niciun caz suspect de Sindrom Hemolitic Uremic (SHU).

In judetele sentinela Braila, Constanta, Galati si Tulcea s-a inregistrat un numar de 3.525 cazuri diagnosticate; din cazurile diagnosticate, un procent de 76,8% s-au internat.

La nivelul laboratoarelor DSPJ s-au lucrat 21.451 probe; iar la nivelul altor laboratoare (din sistem public sau privat) s-au lucrat un numar de 374.405 probe. Din totalul de 395.856 probe efectuate, 43,5% au fost coproculturi (2,9% pozitive) si 56,6% ex. copro parazitologice (6,5% pozitive). Din coproculturi s-au izolat urmatorii agenti patologici: Rotavirus – 21,2%; Salmonella – 17,3%; alte patotipuri de E. coli – 13%; Campylobacter 9,6%; Shigella – 1,1%; Yersinia – 0,7%. Din ex. copro parazitologic, cel mai mare numar de agenti patogeni izolat a fost reprezentat de Giardia lamblia (76,7%). Nu s-au izolat vibrion holerice si E. Coli O 157.

Supravegherea trichinelozei: In anul 2015 au fost facute informari pentru 13 focare suspecte de trichineloză, din care 5 s-au infirmat (asimptomatici, IgM si IgG- negativ). Raportarile pentru focarele de trichineloză confirmate au fost facute de DSP Vrancea (2 focare), DSP Sibiu (2 focare), DSP Timis (un focar), DSP Salaj (un focar), DSP Iasi (un focar), DSP Harghita (un

focar). In aceste focare au fost identificati 240 consumatori cu 87 imbolnaviri, din care 26 cazuri confirmate si 42 probabile. Probleme intampinate in supraveghere: refuzul consumatorilor de a declara contactii (alti consumatori), de a relata provenienta carnilor infestate, cat si neprimirea rezultatelor de analize (IgM de la Institutul Cantacuzino) in timp oportun (ex- focar Salaj din luna februarie cu primirea rezultatelor la mijlocul lunii iunie.)

Supravegherea leptospirozei

In 2015 au fost inregistrate 35 cazuri confirmate si 2 probabile. Au fost inregistrate 4 decese, persoanele avand in antecedente nefropatii sau alte boli preexistente si factori de risc identificati, precum expunerea la rozatoare in gospodaria proprie.

Analize efectuate:

- Analiza infectiilor respiratorii, gripei si SARI in sezonul 2014-2015
- Analiza hepatitelor virale tip B si C, Romania, 2014
- Analiza meningitei meningococice, Romania, 2014.
- Analiza bolii diareice acute, Romania, sezonul estival 2014
- Analiza bolii Lyme, Romania, 2014
- Analiza tusei convulsive, Romania, 2014
- Analiza reactiilor adverse postvaccinale indezirabile (RAPI), Romania, 2014
- Analiza trimestriala, semestriala (2015) si anuala (2014) a endemiei TB, comparativ cu aceeaasi perioada a anului anterior, cu o analiza descriptiva efectuata pe baza datelor primite de la INP "Marius Nasta"
- Analiza focarelor de tuberculoza cu minimum 3 cazuri raportate la CNSCBT, anul 2014
- Analiza de risc a cazurilor confirmate de infectie cu virus West Nile
- Analiza infectiei urliene, Romania, 2014
- Analiza evolutiei rubeolei in Romania, 2014
- Supravegherea IRC/SRC, Romania, 2014
- Analiza sistemului de supraveghere a rujeolei – Romania, 2014

Alte activitati

- culegerea datelor raportate statistic numeric, lunar si trimestrial de la Centrul de Calcul si Statistica Sanitara;
- compararea datelor raportate la CNSCBT cu cele raportate la Centrul de Calcul pentru asigurarea unei cat mai bune concordante intre acestea;
- analiza lunara/trimestriala a datelor raportate de catre DSPJ privind bolile transmisibile;
- analiza si diseminarea saptamanala a datelor in cadrul sistemului de supraveghere a infectiilor respiratorii acute si gripei si transmiterea lor la Directia Generala de Sanatate Publica, Asistenta Medicala si Programe din cadrul Ministerului Sanatatii, INC "Cantacuzino" si la DSPJ;
- colaborarea cu laboratoarele de referinta din INCDMI Cantacuzino in cadrul supravegherii bolilor transmisibile (ex: gripa, SARI, rujeola, rubeola, tuse convulsiva, paralizie acuta flasca, meningita West Nile, BDA etc);
- transmiterea de opinii fata de propunerile legislative in domeniu, inclusiv cele legate de elaborarea programelor de sanatate;
- raspuns scris sau prin participare la diverse sedinte/intrevederi, la solicitarea MS;

- asigurarea liniei de garda pana la ora 21.00 la sediul CNSCBT si dupa ora 21.00 la domiciliu (telefon de garda).

1.2. asigurarea coordonării metodologice a rețelei de boli transmisibile la nivel național, respectiv regional;

- colectarea, validarea, analiza si diseminarea datelor privind principalele boli transmisibile raportate de catre DSP judetene: rujeola, rubeola, sindrom rubeolic congenital, infectia urliana, tetanos, hepatite acute virale, paralizie acuta flasca, meningita meningococica, infectii respiratorii acute si gripa, tuse convulsiva, malarie, sifilis congenital, botulism, febra tifoida, antrax, boala Lyme, meningite/ meningoencefalite produse de virusul West Nile etc;
- monitorizarea focarelor de boala transmisibila raportate de DSP judetene si coordonarea activitatilor de control al acestora;

In anul 2015 au fost raportate la CNSCBT un numar de:

- 112 focare de TIA, dintre care 51 (45,5%) colective si 61 (54,5%) familiale, insumand 1259 de cazuri, din care 797 internate. Dintre focarele colective au fost confirmate 11 (21,6%) si anume: 7 cu salmonella (*Salmonella Enteritidis* – 5, *Salmonella* spp. – 2) si 4 cu stafilococ coagulazo-pozitiv. 8 focare familiale au fost confirmate: 4 cu salmonella (*Salmonella* gr. D), stafilococ coagulazo-pozitiv – 3 si *Citrobacter* – 1. Cele mai multe focare si cazuri au fost raportate in lunile iulie si august.

- 33 focare de tuberculoza pulmonara, din care 23 noi si 10 continuari la focare raportate in anul anterior. Din cele 33 focare, 21 au fost de colectivitate, insumand 81 cazuri, iar 12 familiale, totalizand 45 cazuri.
- 6 focare familiale de tuse convulsiva, din care 1 in jud.DB (4 cazuri), 1 in BR (2), 1 in PH (6 cazuri), 1 in SV (6), 1 in CS (5 cazuri) si 1 in GR (3 cazuri).
- 91 focare de hepatita virala acuta, cu un numar total de 1815 cazuri de hepatita virala A, dintre care 1463 de cazuri s-au inregistrat la grupa de varsta de 0-14 ani. Dintre cel 91 de focare: 23 au fost familiale si 68 au fost de colectivitate.

- culegerea datelor raportate statistic numeric, lunar si trimestrial de la Centrul de Calcul si Statistica Sanitara;
- punerea la dispozitia Ministerului Sanatatii a tuturor datelor statistice referitoare la bolile transmisibile raportabile in Romania, ori de cate ori acestea au fost solicitate;
- analiza lunara/trimestriala a datelor raportate de catre DSP judetene privind bolile transmisibile;
- colaborarea cu laboratoarele de referinta din INC Cantacuzino in cadrul supravegherii bolilor transmisibile (ex: paralizie acuta flasca, gripa, tuse convulsiva, infectie cu virus West Nile etc);

1.3. organizarea de instruire pentru personalul din cadrul directiilor de sanatate publica în domeniul supravegherii bolilor transmisibile;

- In trim. II, 2015 a fost organizata instruirea medicilor epidemiologi, igienisti si microbiologi din DSP-uri si CRSP-uri.
- In trim. IV, 2015 a fost organizata instruirea medicilor epidemiologi din DSP-uri, dar si a medicilor de familie si a epidemiologilor de spital/clinicieni participanti la sistemul

sentinela, pe tema supravegherii ARI, ILI, respectiv SARI, pentru sezonul 2015/2016. Finantarea a provenit dintr-un proiect desfasurat in colaborare cu ARPS.

1.4. recomandarea desfășurării acțiunilor speciale de depistare activă și de prevenire a bolilor transmisibile în comunități la risc, dacă este cazul;

In anul 2015 au fost mentinute masurile luate cu ocazia declararii de catre OMS in data de 5 mai 2014 a urgentei de sanatate publica de importanta internationala (USPII) privind pericolul de reintroducere in tarile libere de poliomielita a virusului salbatic polio prin circulatia de persoane dinspre tarile recent reinfectate (si care au devenit exportatoare de virus salbatic poliomieltic). Desi situatia internationala a avut o evolutie favorabila prin masurile de control ale tarilor endemice si/sau infectate cu virus polio, OMS a luat decizia de a extinde mentinerea USPII datorita evenimentelor din Ucraina (notificarea a 2 cazuri de poliomielita prin virus tip I derivat din vaccin).

A fost re-evaluat planul national de masuri de mentinere a statutului de tara libera de poliomielita si, impreuna cu comitetul national de vaccinologie si cel de certificare a eradicarii poliomielitei, s-au luat masuri suplimentare dupa cum urmeaza:

- a continuat recuperarea copiilor de varsta 2 - 6 ani care nu au cel putin 3 doze de vaccin administrate; VPI este disponibil in stoc la nivelul tuturor DSP judetene; aceasta actiune a continuat si in 2015 in scopul de a recupera cat mai multi copii din grupul celor cu mai putin de 3 doze de vaccin polio injectabil;
- se mentine masura OMS de vaccinare anti polio obligatorie a tuturor persoanelor care calatoresc in tarile endemice si/sau exportatoare de virus polio salbatic; in acest sens au fost anuntate si implicate toate ministerele de resort. Lista tarilor a fost in permanenta actualizata conform recomandarilor OMS.
- intarirea supravegherii cazurilor de PAF si supervizarea activitatii de supraveghere a acestora in special in judetele care nu au raportat niciun caz in ultimii 1-2 ani
- se mentine supravegherea circulatiei de enterovirusuri (de mediu) in apele reziduale de la statia de epurare Glina pentru Bucuresti si in judetele din zona nord-est a tarii – respectiv Satu Mare, Maramures, Suceava, Botosani cu recoltarea saptamanala de probe din cate 4 localitati/judet; pentru Tulcea, Constanta si Bucuresti se mentine aceeasi frecventa de recoltare a probelor de mediu stabilita anterior.

In luna octombrie 2015 a avut loc la Bucuresti sub organizarea Organizatiei Mondiale a Sanatatii – Biroul Regional Europa un exercitiu international de simulare asupra masurilor ce ar trebui luate in acazul unei reinfectari cu virus polio salbatic si/sau derivat din vaccin. La acest exercitiu au participat urmatoarele tari: Cehia, Slovenia, Slovacia, Moldova , Ungaria si Romania.

1.5. asigurarea de asistență tehnică și metodologică în situații de urgență provocate de calamități naturale, instruirea personalului implicat în supraveghere;

Nu au existat astfel de situatii.

1.6. asigurarea, prin laboratoarele proprii, a testărilor necesare pentru stabilirea diagnosticului microbiologic sau confirmarea diagnosticului etiologic în cazul bolilor transmisibile cu metodologii de supraveghere și pentru care nu există capacitate de testare la nivel local sau dacă testarea la nivel local nu este cost-eficientă;

Nu este cazul, CNSCBT nu are laborator propriu, aceasta activitate este desfasurata de CRSP.

1.7. încheierea contractelor de prestări servicii pentru diagnostic de laborator cu laboratoarele care îndeplinesc condițiile minime de referință stabilite de ECDC pentru bolile transmisibile prioritare pentru care există supraveghere epidemiologică, dar pentru care nu există capacitate locală/regională de diagnostic și pentru asigurarea cost-eficienței;
 În luna noiembrie 2015 a fost încheiat un astfel de contract cu I. N.C. Cantacuzino pentru testarea probelor recoltate de la cazurile de gripa, SARI și PAF, precum și testarea apelor reziduale în cadrul supravegherii de mediu a enterovirusurilor.

1.8. încheierea contractelor de prestări servicii cu laboratoarele tip BSL3 /BSL4 pentru testările care nu se pot realiza la nivel național și asigurarea transportului probelor către aceste laboratoare;

Nu a fost necesară încheierea unui astfel de contract în anul 2015.

1.9. elaborarea și implementarea metodologiilor de supraveghere/strategiilor de supraveghere și control ale unor boli transmisibile sau situații de risc epidemiologic;

- revizuirea metodologiei de supraveghere a tusei convulsive;
- revizuirea și implementarea metodologiei de supraveghere a infecțiilor respiratorii acute și SARI pentru sezonul 2015-2016.
- revizuirea și implementarea metodologiei de supraveghere a infecției urliene
- revizuirea și implementarea metodologiei de supraveghere a TBE în colaborare cu CRSP Cluj
- elaborarea și implementarea metodologiei de supraveghere a scarlatinei

1.10. informarea DGAMSP referitor la cazurile de boli infecțioase de interes național și internațional, a măsurilor recomandate și transmiterea informațiilor privind situația epidemiologică a bolilor transmisibile și situațiile de risc epidemiologic;

- Au fost puse la dispoziția Ministerului Sănătății toate datele statistice referitoare la bolile transmisibile raportabile în România, cu ritmicitatea stabilită prin metodologii/acte normative precum și ori de câte ori acestea au fost solicitate.
- CNSCBT transmite săptămânal, în fiecare zi de luni, către Ministerul Sănătății, *Raportul săptămânal de alertă* care cuprinde informații despre principalele evenimente din cursul săptămânii anterioare.

1.11. asigurarea identificării, intervenției și supravegherii bolilor transmisibile considerate probleme de sănătate publică națională, regională sau locală;

În teritoriul CRSP Iași se realizează supravegherea infecției cu *Hantavirus*, iar în colaborare cu specialiștii din CRSP Cluj a fost elaborată metodologia de supraveghere regională TBE în urma analizei de risc TBE în funcție de focalitate naturală și profesione.

1.12. acordarea asistenței tehnice DSP în instituirea și aplicarea măsurilor de prevenire și control al focarului de boală transmisibilă;

S-a asigurat asistența tehnică și sprijin metodologic de câte ori a fost solicitat.

S-au făcut recomandări tuturor județelor în care evoluează focare de hepatită acută virală tip A, pentru aplicarea de măsuri de vaccino-profilaxie a contactilor și de efectuare a educației pentru sănătate.

S-au făcut recomandări tuturor județelor în care evoluează focare de scarlatina pentru respectarea metodologiei în vigoare.

1.13. asigurarea/menținerea acreditării laboratoarelor de microbiologie și participarea la realizarea indicatorilor de evaluare a performanțelor de laborator în materie de supraveghere a bolilor transmisibile conform exigențelor Regulamentului Sanitar Internațional;

Nu este cazul, CNSCBT nu are laborator propriu, aceasta activitate este desfasurata de CRSP.

1.14. coordonarea și derularea studiilor epidemiologice necesare pentru elucidarea izbucnirilor epidemice, identificarea factorilor de risc de îmbolnăvire, expunerea grupurilor populaționale la risc de îmbolnăvire și implementarea de noi metodologii de supraveghere epidemiologică specifică;

In anul 2015 s-a desfasurarea studiului de seroprevalenta a infectiei cu virusul hepatitei A cu reprezentativitate la nivel national, pentru care CNSCBT a elaborata metodologia, care a fost trimisa catre Directiile de Sanatate Publica judetene. Probele au fost investigate in cadrul laboratoarelor INSP-CRSP. In urma validari datelor de catre CNSCBT, s-a constat ca esantionul probelor nu a fost respectat, motiv pentru care durata colectarii serurilor a fost prelungita pana in 19.02.2016.

1.15 colaborarea cu rețeaua de supraveghere a infecției TB și HIV/SIDA în domeniul supravegherii epidemiologice a acestor boli și primirea informațiilor semestriale și anuale de la aceste rețele privind situația epidemiologică înregistrată;

- CNSCBT a realizat analiza epidemiologica descriptiva pentru tuberculoza, pe baza rapoartelor pentru anul 2014, Trim.I, Sem.I 2015 si primele 9 luni ale anului 2015, primite de la INP „Marius Nasta”, comparativ cu perioadele smilare ale anului precedent, pe care a trimis-o MS-DGAMSP, DSP-urilor si CRSP-urilor, impreuna cu Rapoartele descriptive primite de la INP „Marius Nasta” si cu situatia declararilor cazurilor de MDR si XDR-TB.
- CNSCBT a initiat si a colaborat cu INP „Marius Nasta” in actualizarea Scrisorii metodologice privind vaccinarea BCG, citirea cicatricii vaccinale si recuperarea restantierilor.

1.16 coordonarea metodologică a sistemului de alertă precoce și răspuns rapid în colaborare cu Biroul RSI și de informare toxicologică din structura INSP.

In data de 8 august 2014 Directorul General OMS a declarat Urgenta de Sanatate Publica de Importanta Internationala (USPII) pe tema epidemiei cu virus Ebola din Africa de Vest. CNSCBT a elaborat si revizuit procedurile pentru managerierea cazurilor suspecte Ebola. CNSCBT a emis sfaturi pentru calatori si a postat pe site-ul CNSCBT situatia cazurilor de Ebola din tarile afectate din Africa de Vest.

- CNSCBT a postat pe site-ul propriu sinteza a 3 Evaluari Rapide de Risc (RRA) ale ECDC pentru MERS-CoV (a 19-a, inclusiv cu sfaturi pentru calatori si personal medico-sanitar, a 20-a si a 21-a, impreuna cu un material de sinteza cu principalele concluzii si optiuni pentru raspuns.). Numarul total de informari realizate pe tema infectiei cu MERS-CoV si transmise catre MS, DSP-uri si CRSP-uri a fost 11.
- Biroul RSI elaboreaza periodic note privind: evolutia bolii Ebola in tarile aflate sub incidenta USPII, alertele nationale, discutiile avute in cadrul teleconferintelor HSC,

- comunicarile prin rețeaua EWRS și săptămânal “Raportul de monitorizare al alertelor internaționale” care sunt transmise la DSPJ, MS, MAI, MAE.
- Specialiști din cadrul CNSCBT și Biroul RSI participă ori de câte ori este necesar la teleconferințele HSC.
 - CNSCBT a coordonat monitorizarea pentru 21 de zile a persoanelor întoarse din țări afectate de Ebola
 - CNSCBT a gestionat, în colaborare cu DSP-urile și rețeaua de specialitate, un număr de 17 alerte de tuberculoză comunicate de către Punctele focale Naționale RSI ale Germaniei (6), Franței (4) și câte 1 din Portugalia, Israel, Singapore, Elveția, Belgia, Japonia și UK.
 - CNSCBT a gestionat, în colaborare cu DSP-urile, 8 alerte de legioneloză, din care 7 asociate călătoriei.

În plus, în trim I a fost îndeplinită și activitatea de supraveghere, la nivel național și regional, a infecțiilor cu transmitere sexuală prevăzute în reglementările legale în vigoare și asigurarea culegerii, validării, analizei, interpretării și raportării datelor epidemiologice

Derularea programelor de sănătate

- S-au elaborat propuneri de modificare a acțiunilor care se vor desfășura în cadrul Programelor Naționale de Sănătate pentru anii 2015-2016;
- S-au derulat activitățile prevăzute în Ord MS 422/2013 (trim I/2015 și Ord MS 386/2015 (în trim II-IV/2015) privind derularea Programelor Naționale de Sănătate
- Au fost întocmite rapoartele de activitate pentru trim I, II, III și IV ale anului 2015 privind activitățile derulate în cadrul PNS și au fost raportați la MS indicatorii de program

Participare în calitate de experți în cadrul diferitelor comisii:

- Comisia de evaluare a ofertelor pentru procedurile de achiziție de vaccinuri;
- Comisia MS de recepție a vaccinurilor și altor materiale sanitare;
- Comisia de întocmire a documentației de atribuire pentru achizițiile publice de vaccinuri
- Elaborarea specificațiilor tehnice ale vaccinurilor cuprinse în Programul Național de Imunizări.
- Comisia națională de experți pentru confirmarea și clasificarea cazurilor de Paralizie Acută Flască (PAF)
- Comisei Naționale pentru Produse Biocide;

Participări la proiecte, studii și colaborări internaționale

- „*Estimating clinical and economic burden of seasonal influenza in Romania* - Piloting the “WHO Manual for estimating economic burden of seasonal influenza” („Estimarea poverii clinice și economice a gripei sezoniere în România și pilotarea manualului WHO de estimare a poverii economice a gripei sezoniere”), în colaborare cu WHO-EURO, august-dec.2015, anul 2 de studiu.
- Proiectul “*Assessing the impact of vaccination with conjugate vaccines on the epidemiology of the invasive pneumococcal disease in Europe*” (Evaluarea impactului vaccinării cu vaccinuri conjugate asupra epidemiologiei bolii invazive pneumococice în Europa”) al ECDC condus de EPICONCEPT– finalizat martie 2015

- Proiectul Joint Action “*Efficient response to highly dangerous and emerging pathogens at EU level EMERGE*” (“ Raspuns eficient la nivelul UE fata de agenti patogeni inalt patogeni si emergenti”) finantat de Comisia Europeana in cadrul caruia INSP participa ca partener la activitatea WP-7(work package) prin trimiterea la cursul de instruire a doi medici din cadrul laboratoarelor INSP-CRSP, in perspectiva infintarii in viitor, a unui laborator de biosecuritate in cadrul INSP.
- Participare la proiectul „Largirea gamei si imbunatatirea planificarii serviciilor acordate pacientului prin registre de boli imbunatatite” din cadrul Programului RO 19 „ Inițiative în sănătatea publică” finanțat prin Mecanismul Financiar Norvegian 2009-2014 – registrele: Registrul Unic de Boli Transmisibile (RUBT) si Registrul Electronic National de Vaccinari (RENV)
- „Studiul de seroprevalanta a infectiei cu virusul hepatitei A in anamneza epidemiologica a populatiei din Romania (anul 2015)”, finantat de catre Ministerul Sanatatii, al carui obiectiv este cunoasterea si evaluarea riscului epidemiologic populational pentru infectia cu virusul hepatitei A in Romania - octombrie-decembrie 2015
- Studiul de evaluare a lantului de frig, prevazut ca activitate in cadrul programului PN.I.1 (Ordinul MS Nr. 386/2015), s-a desfasurat in perioada 19.10-6.11.2015 cu sprijinul Organizatia Mondiala a Sanatatii

Participari la cursuri de perfectionare/intalniri de lucru

Cursuri de perfectionare:

1. Modulul de instruire “ *Evaluarea rapida in urgente complexe*” organizat de EpiConcept in Veyrier du Lac, Franta, 23–29 ianuarie 2015
2. Curs „*Introducere in epidemiologia interventionala*”, Veyrier du Lac, Franta, 16-28 februarie, 2015
3. Workshop-ul privind monitorizarea rezistentei antimicrobiene a tulpinilor de *Salmonella* si *Campylobacter*, Copenhaga, Danemarca, 23-24 aprilie 2015
4. Seminarul “Addressing the Intersectoral Dimension of Preparedness and Response” (Abordarea intersectoriala a pregatirii si raspunsului”), Luxembourg, 19 -21 mai 2015.
5. Scoala de vara ECDC- *Stockholm, Suedia, 09 - 12 iunie, 2015*
6. *Workshop pe tema “Investigare si raspuns in focarul de boli respiratorii”* organizata de catre OMS, Muntenegru, 6 – 10 iulie 2015
7. Cursul “How to set up, run and evaluate exercises in EU public health settings; a practical course” (“curs practic: Cum sa organizezi, sa desfasori si sa evaluezi exercitii in loctii de sanatate publica ale UE”), Stockholm, 7-9 iulie 2015
8. Workshop-ul “*Risk Communications for Public Health Emergencies*” (“*Comunicarea de risc in urgentele de sanatate publica*”), Langkawi, Malaysia, 1 – 4 septembrie 2015.
9. Participarea la exercitiul de simulare a unei epidemii de poliomielita (POSE) organizat de OMS Europa la Bucuresti cu participare internationala - octombrie 2015.
10. Workshop pe tema “ *Implementarea bunelor practici de management pentru vaccinuri*” organizat de catre OMS in Ankara, 5 – 9 octombrie 2015
11. Curs „*Principiile Supravegherii in Sanatatea Publica si analiza seriilor de timp*”, Veyrier du Lac, Franta ,7-9 decembrie, 2015

Intalniri de lucru:

1. Intalnirea „Pregatirea pentru Denga si chikungunya in Europa: prioritati si plan de desfasurare”, Stockholm, Suedia ,14-15 ianuarie 2015
2. Intalnirea anuala a retelei expertilor pentru supravegherea infectiilor nosocomiale, consumului si rezistentei la antibiotice a Centrului European pentru Controlul Bolilor (ECDC), Stockholm, Suedia, 11-13 februarie 2015
3. A treia intalnire a retelei de supraveghere a hepatitelor virale tip B si C, Stockholm, 16-18 februarie 2015
4. Finalizarea studiului privind impactului economic al epidemiei de rujeola si rubeola CDC Atlanta 6 -10 aprilie 2015
5. Intalnirea anuala a retelei de experti implicata in managementul bolilor emergente transmise prin vectori, Stockholm, Suedia, 28-29 aprilie 2015
6. Intalnirea de lucru privind ghidul de preventie pentru hepatita viral A la nivelul Europei 5 – 6 mai 2015, Stockholm
7. Intalnirea ECDC Annual Influenza Meeting Stockholm, Suedia, 10-12 iunie 2015
8. Avian Influenza Preparedness Workshop, Stockholm, Suedia, 5-7 octombrie 2015
9. Intalnirea de lansare a proiectului „Pertinent” pentru tuse convulsiva, Paris, 8-9 octombrie 2015, proiect in care Romania participa in calitate de “expert partner” , alaturi de Germania, Scotia, Suedia
10. Intalnirea anuala a retelei expertilor pentru boli transmise prin apa si aliment & zoonoze, Stockholm, Suedia, 14-16 octombrie 2015
11. A doua intalnire a Comitetului de Coordonare pentru Hepatita virala tip B si C, Stockholm, 9-10 noiembrie 2015
12. Intalnirea EARS-NET a managerilor de date , Stockholm, Suedia, 30 noiembrie - 01 decembrie 2015
13. Intalnirea regionala a Centrului European pentru Controlul Bolilor (ECDC) pe tema febrei West Nile – supraveghere in timp real si schimb de bune practici in domeniul bolilor transmise prin vectori, Belgrad, Serbia, 2-3 decembrie 2015
14. Intalnirea anuala a Punctelor Focale Nationale pentru pregatire si raspuns, Rosersberg, Suedia, 8-9 decembrie 2015

Participari la conferinte si manifestari stiintifice:

1. Conferinta Nationala RoVaccin 2015 - Actualitati in Vaccinologie –martie 2015
2. Conferința Națională de Microbiologie și Epidemiologie 12-14 Noiembrie 2015 București

Publicare/ prezentare de lucrari stiintifice***Publicatii:***

2015 – A critical evaluation of ELISA tests used to detect antibodies against *Campylobacter* in humans; *Acta Medica Transilvanica*

2015 - *Staphylococcus aureus* harbouring egc cluster coding for non-classic enterotoxins involved in a food-poisoning outbreak, Romania 2012; *Revista Romana de Medicina de Laborator*

2015 – Programul national de supraveghere a bolii diareice acute – date privind salmonelozele la om; simpozionul “De la ferma la furculita – o singura Sanatate. Infectiile transmise prin alimente”

2015 – Escherichia coli producator de verotoxine – isolate clinice non O157; simpozionul “De la ferma la furculita – o singura Sanatate. Infectiile transmise prin alimente”

Prezentari/comunicari orale:

1. Povara imbolnavirii prin gripa - Rezultate si lectii invatate dintr-o evaluare preliminara in Romania, Conferinta National de Microbiologie si Epidemiologie, Bucuresti, 12-14 noiembrie 2015
2. Hepatitis B and C sero-epidemiological prevalence study, Romania, 2013 (*Studiul de seroprevalenta al hepatitei B si C in Romania, 2013*) - ECDC, 3rd Hepatitis B and C Network Meeting, 16-18 Februarie 2015, Stockholm, Suedia
3. Eficienta vaccinarii pertussis la gravide intr-o epidemie de tuse convulsiva, Conferinta RoVaccin, 21 martie 2015, Bucuresti, Romania
4. Poliomiela, urgență de sănătate publică a OMS, experiența din România Conferinta Nationala RoVaccin, 21 martie 2015, Bucuresti, Romania
5. Circuitul, colectarea si calitatea datelor din sistemul de supraveghere a ITS la nivel national -21 octombrie 2015 – Conferinta Nationala de dermato-venerologie; 27 noiembrie 2015- a V-a editie a Conferinței interdisciplinare *Health meeting*), Bucuresti, Romania
6. Exercițiu de simulare ale unei epidemii de poliomiela in contextul USPII , Conferința Națională de Microbiologie și Epidemiologie, 12-14 noiembrie 2015, București, Romania
7. Rezultate preliminare ale studiului de evaluare a managementului lanțului de frig în România - Conferința Națională de Microbiologie și Epidemiologie, 12-14 noiembrie 2015, București, Romania
8. Implementarea metodologiei de supraveghere a scarlatinei in Romania - Conferința Națională de Microbiologie și Epidemiologie, 12-14 noiembrie 2015, București, Romania
9. Estimarea riscului de aparitie a unei epidemii de rujeola in Romania - Conferința Națională de Microbiologie și Epidemiologie, 12-14 noiembrie 2015, București, Romania
10. Impactul economic al epidemiilor de rujeola si rubeola in Romania, 2011 – 2012 - Conferința Națională de Microbiologie și Epidemiologie, 12-14 noiembrie 2015, București, Romania

Vizite de lucru

- Intalnirea de lucru cu experti ai OMS Europa pentru evaluarea poverii prin gripa, „*Estimating clinical and economic burden, piloting the manual to estimate economic burden in Romania*”, Bucharest, Romania 14-15 septembrie 2015 (Evaluarea poverii prin gripa in Romania, in colaborare cu WHO-EURO, incepand cu luna august 2015); activitatile au continuat in perioada urmatoare

- Vizita de supervizare a sistemului de supraveghere PAF si a programului national de vaccinari in judetele Maramures si Satu-Mare in contextul epidemiei cu virus polio tip 1 derivat din vaccin.