



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII
INSTITUTUL NAȚIONAL DE SĂNĂTATE PUBLICĂ
NATIONAL INSTITUTE OF PUBLIC HEALTH



Str. Dr.A. Leonte, Nr. 1 - 3, 050463 Bucuresti, ROMANIA
Tel: *(+40 21) 318 36 20, Director: (+40 21) 318 36 00, (+40 21) 318 36 02, Fax: (+40 21) 312 3426

CENTRUL NAȚIONAL de SUPRAVEGHERE și CONTROL AL BOLILOR TRANSMISIBILE

Tel.: (+40 21) 317 9702 Fax: (+40 21) 318 3634 ; E-mail: cnscbt@insp.gov.ro

Extras din Evaluarea Rapida de Risc a ECDC
COVID-19 in EU/EEA si UK – a noua actualizare
23 aprilie 2020

In perioada 31 decembrie 2019 – 22 aprilie 2020, aproximativ 2,5 milioane (2524812) de cazuri de COVID-19 au fost raportate in intreaga lume, din care 177780 decese. Din numarul total de cazuri, 988241 au fost raportate de tari EU/EEA si UK, inclusiv 105064 decese.

Pandemia de COVID-19 reprezinta o amenintare fara precedent pentru tarile EU/EEA si UK in care se inregistreaza transmitere pe scara larga a virusului in comunitate de cateva saptamani. In plus, a crescut numarul de raportari de izbucniri de COVID-19 in centre de ingrijire pe termen lung in intreaga Europa, cu mortalitate asociata, subliniind vulnerabilitatea extrema a varstnicilor din aceste tipuri de centre.

Absenta unui tratament eficient sau a unui vaccin, combinata cu o crestere exponentiala a numarului de cazuri la finalul lunii februarie, au determinat multe tari sa implementeze interventii ne-farmaceutice de tipul “stai acasa” (recomandata sau impusa) si masuri de distantare sociala fizica, cum ar fi anulara adunarilor in masa, inchiderea institutiilor de educatie sau a spatiilor publice. Aceasta abordare a redus transmiterea, iar incidenta bolii in EU/EEA si UK a scazut cu 18% incepand din 8 aprilie 2020. In 20 de tari EU/EEA se pare ca valul initial de transmitere a depasit varful, inregistrandu-se o scadere a numarului de cazuri noi raportate.

Desi a fost observata aceasta scadere a numarului de cazuri noi, masurile instituite sunt foarte perturbatoare pentru societate, atat din punct de vedere economic, cat si social. Din acest motiv exista un interes deosebit in definirea unei abordari solide pentru ajustarea masurilor si iesirea treptata din faza “stai acasa”.

Totusi, ridicarea precoce a acestor masuri, fara un sistem corespunzator de monitorizare si fara un sistem de sanatate functional, poate provoca o reaparitie brusca a transmiterii comunitare sustinute.

Intrebarea este cum pot Statele Membre sa minimizeze impactul COVID-19 asupra sistemelor de sanatate si a sanatatii cetatenilor lor, in paralel cu restartarea economiei si a activitatilor sociale. “*The Joint European Roadmap towards lifting COVID-19 containment measures*” abordeaza aceasta intrebare oferind un cadru pentru un plan de redresare economica si sociala pentru UE, cu actiuni de sanatate publica in centrul sau.

Scopul general al acestei evaluari rapide de risc este sa ofere Comisiei Europene si Statelor Membre un set de obiective de sanatate publica si de consideratii pentru criteriile epidemiologice, indicatori si masuri care le insotesc, oferind astfel suport in realizarea acestui parcurs bazat pe evidenta stiintifica disponibila:

- **Obiective de sanatate publica**

- Reducerea morbiditatii, a severitatii bolii si a mortalitatii, prin masuri ne-medicale proportionate, cu accent pe *protejarea grupurilor vulnerabile* (la risc inalt), pana cand vor fi disponibile vaccinuri eficiente, tratamente si medicamente.

- Limitarea si controlul circulatiei virusului in populatia generala, in prezent (aplatizand curba) si pentru anii viitori, pentru a mentine numarul de noi infectii cu SARS-CoV-2 la niveluri gestionabile pentru sistemul de sanatate si a face posibila dobandirea gradata a imunitatii populatiei.

- **O strategie robusta de supraveghere epidemiologica** bazata pe imbunatatirea testarii, monitorizarea minuțioasa și continua a pandemiei, prin colectarea de date comparabile între statele membre, monitorizarea intensitatii si raspandirii geografice, detectarea izbucnirilor nosocomiale, identificarea si monitorizarea schimbarilor in grupe la risc, furnizarea de informatie privind imunitatea populationala specifica diferitelor grupe de varsta, masurarea impactului asupra sistemelor de sanatate, monitorizarea modificarilor in structura virusului si masurarea impactului masurilor de atenuare (“mitigation”) si de distantare sociala, prin intermediul unor indicatori epidemiologici si criterii adecvate.

- **Extinderea capacitatii de testare si armonizarea metodologiilor de testare pentru ratiuni de supraveghere epidemiologica**, detectia si izolarea rapida a cazurilor, managementul clinic, supravegherea epidemiologica a contactilor, protejarea grupelor la risc, evaluarea imunitatii populatiei, stabilirea strategiilor de revenire la locul de munca. Aceasta include alinierea metodologiilor de testare, dezvoltarea si sustinerea capacitatii de diagnostic pentru COVID-19, instituirea schemelor de testare adecvate, de validare si realizarea testelor serologice.

- **Un cadru pentru supravegherea epidemiologica a contactilor** bazata pe extinderea testarii, depistarea activa a cazurilor si izolarea lor, izolarea si supravegherea epidemiologica a contactilor cu sprijin posibil din partea unor instrumente si aplicatii electronice.

- **Capacitate suficienta de ingrijire si flexibilitate in sistemul de sanatate**, incluzand recuperarea capacitatii generale a acestuia (nu in relatie cu COVID-19) si numar suficient de paturi in spitale si in sectile de terapie intensiva.

Monitorizarea și estimarea necesarului de resurse este crucială pentru a ne asigura că sistemele de sănătate au capacitatea să răspundă unei noi creșteri a numărului de cazuri. Prioritate ar trebui dată echipamentelor medicale, prevenirii și controlului infecției în unitățile sanitare, laboratorului și dotarilor pentru supravegherea contactilor, precum și resurselor umane.

- **Evaluarea răspunsului de până acum la COVID-19**, pentru a identifica cele mai bune practici și lecții învățate care ar putea consolida măsurile de răspuns viitoare. “After-action reviews (AARs)” și “in-action reviews (IARs)” pot fi realizate pentru a evalua ambele capacități și capabilități pentru implementarea strategiilor de răspuns.
- **O strategie solidă de comunicare** adresată populației generale și grupelor la risc, care să explice rațiunea care a motivat faza “stai acasă” și ajustarea măsurilor pentru comunitate.
- În situația actuală, când mai multe țări se confruntă încă cu o transmitere comunitară susținută, iar alte țări planifică să relaxeze măsurile de distanțare fizică, evaluarea de risc va lua în considerare următoarele întrebări:
 - Care este riscul, la data de 22 aprilie 2020, de boală severă asociată cu infecția cu SARS-CoV-2, în populația generală, în EU/EEA și UK?
 - Care este riscul, la data de 22 aprilie 2020, de boală severă asociată cu infecția cu SARS-CoV-2, în grupe populatoneale cu factori definiți care se asociază cu risc crescut pentru COVID-19, în EU/EEA și UK?
 - Care este riscul de reapariție a transmiterii comunitare susținute în EU/EEA și UK în săptămânile viitoare, ca o consecință a eliminării treptate a măsurilor de ședere acasă și de ajustare a măsurilor de distanțare fizică, fără sisteme și capacități adecvate funcționale?

Această evaluare de risc a ECDC se bazează pe informațiile publicate, disponibile până la data de 22 aprilie.

Sursa: ECDC

<https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/covid-19-rapid-risk-assessment-coronavirus-disease-2019-ninth-update-23-april-2020.pdf>

Tradus, adaptat, redactat:
Dr.Odette Popovici