



Evropské středisko pro prevenci a kontrolu nemocí

Úspěchy, problémy a významné výstupy za rok 2015

Nejvýznamnější body z výroční zprávy ředitelky

Tento výtah nabízí výběr klíčových činností prováděných v roce 2015, ale v žádném případě nepředstavuje všechny činnosti a úspěchy, kterých středisko ECDC v roce 2015 dosáhlo.

Podrobný pohled na rozsah činností střediska ECDC, jeho organizační a správní strukturu a jeho pracovní plán lze nalézt v nezkráceném znění výroční zprávy.

Navrhované znění:

Úspěchy, problémy a významné výstupy za rok 2015 – nejvýznamnější body z výroční zprávy ředitele. Stockholm: ECDC; 2016.

Stockholm, srpen 2016

ISBN 978-92-9193-913-8

doi 10.2900/139620

Katalogové číslo TQ-01-16-570-CS-N

© Evropské středisko pro prevenci a kontrolu nemocí, 2016.

Všechny obrázky © ECDC, s výjimkou SCIENCE Photo Library (str. 8); Tnarik Innael (str. 11*); Britské Kolumbie (str. 13*); iStock (str. 14: dole); Ray Butler a Janice Carr, CDC (str. 15: vlevo nahoře); Mezinárodní federace společností Červeného kříže a Červeného půlměsíce (str. 15: vpravo nahoře); Kathryn Deiss (str. 16: vlevo nahoře*), zaměstnavatelů NHS (str. 16: vpravo uprostřed*), Frankie Leon (str. 16: nahoře uprostřed*), Alex Proimos (str. 16: dole*); iStock (str. 17)

* CC BY-NC-SA 2.0

Reprodukce povolena pouze s uvedením zdroje.

Fotografie použité v této publikaci chráněné autorským právem nemohou být bez výslovného svolení držitele autorských práv použity k jiným účelům, než je tato publikace.

Úspěchy, problémy a významné výstupy za rok 2015

Nejvýznamnější body z výroční zprávy ředitelky

Obsah

Předmluva a úvodní slovo	4
Ochrana veřejného zdraví v Evropě	5
Přehled roku: Programy zaměřené na nemoci a programové činnosti	7
Antimikrobiální rezistence a infekce spojené se zdravotní péčí	8
Nově se objevující nemoci a nemoci přenášené vektory	9
Nemoci přenášené potravinami a vodou a legionářská nemoc	10
HIV, sexuálně přenosné infekce a virová hepatitida	11
Chřipka a další respirační viry	13
Tuberkulóza	14
Nemoci, kterým lze předcházet očkováním	17
Sdělení v oblasti zdraví	19
Odborná příprava	20
Dozor nad nemocemi, připravenost a reakce	21
Stručný přehled informací o ECDC	22



Předmluva předsedy správní rady

Přestože jsem byl předsedou správní rady ECDC zvolen teprve nedávno, podílím se na rozvoji ECDC již řadu let. Nebylo proto pro mne těžké u příležitosti desátého výročí ECDC ocenit plný rozsah toho, co středisko v uplynulých deseti letech dokázalo. Nicméně rok 2015 byl více než jen ohlédnutím za minulostí. Byl naplněn vysokým pracovním úsilím a neustálým pokrokem:

- Středisko ve spolupráci se Světovou zdravotnickou organizací a mezinárodními partnery přispělo k ukončení bezprecedentní pandemie eboly v Africe, když plnilo své poslání návštěvami několika míst v Guineji.
- Bylo zavedeno rozhodnutí 1082/2013/EU* o vážných přeshraničních zdravotních hrozbách.
- Středisko ECDC předložilo na podporu členských států a Komise 42 rychlých posouzení rizik.
- Středisko ECDC vyvinulo nové nástroje, které poskytují zdravotnickým odborníkům, osobám s rozhodovací pravomocí a tvůrcům politik v Evropě přímý přístup k údajům.

Chtěl bych využít této příležitosti a upřímně poděkovat Françoise Weber, která byla efektivní, cennou a respektovanou předsedkyní správní rady, a rovněž Marcovi Sprengerovi, který středisko vedl od roku 2010 do roku 2015. Během svého funkčního období konsolidoval organizační strukturu ECDC, vypracoval dlouhodobou strategii ECDC a zastupoval středisko na mnoha mezinárodních akcích.

Chtěl bych rovněž poděkovat Andree Ammon, která převzala funkci úřadující ředitelky v květnu 2015. Výsledky předložené v této zprávě dokládají její úspěšné rozhodnutí naplňovat poslání ECDC týkající se ochrany veřejného zdraví v Evropě.

Daniel Reynders, předseda správní rady ECDC

15. února 2016

* Rozhodnutí Evropského parlamentu a Rady č. 1082/2013/EU ze dne 22. října 2013 o vážných přeshraničních zdravotních hrozbách



Úvodní slovo ředitelky

Akce k 10. výročí ECDC, která se konala 22. září 2015, byla historickým mezníkem i příležitostí zavzpomínat, oslavovat a probrat výzvy, které nás čekají v budoucnosti. Nebylo tudíž náhodou, že ihned po oslavě výročí se středisko ECDC setkalo se zúčastněnými stranami na společné strategické schůzce.

V uplynulém roce jsem se několikrát setkala s Kateřinou Konečnou, poslankyní Evropského parlamentu, která rovněž pracuje pro Výbor pro životní prostředí, veřejné zdraví a bezpečnost potravin.

Informovala jsem tuto členku Evropského parlamentu o práci zaměřené na specifické nemoci, o nadcházejících projektech a o našich snahách najít nové prostory. V roce 2015 rovněž probíhala příprava prvního *Jednotného programového dokumentu pro období 2017–2019*, který Evropská komise nově vyžaduje od všech agentur EU.

Evropské agentury se spojily a spolupracují na iniciativě nazývané jako přístup „jedno zdraví“. Středisko rovněž pokračovalo ve svém boji proti antimikrobiální rezistenci, problému, na který je třeba zaměřit větší pozornost po celém světě.

V roce 2015 středisko ECDC pozorně sledovalo migrační toky do Evropy, aby byla včas zjištěna potenciální rizika propuknutí přenosných nemocí mezi uprchlíky v EU/EHP.

ECDC mobilizovalo celkem 89 odborníků, kteří pomáhali zvládnout propuknutí eboly v západní Africe. Středisko vysoce ocenilo odhodlání členských států, které může předznamenat novou etapu spolupráce opírající se o právní rámec rozhodnutí 1082/2013/EU*.

Počínaje prvním čtvrtletím roku 2015 sleduje ECDC šíření nemoci vyvolané virem Zika a průběžně aktualizuje hodnocení rizik pro Evropu. V prosinci středisko zveřejnilo dokument Rychlé posouzení rizik týkající se viru Zika a jeho potenciální souvislosti s mikrocefalií a Guillainovým-Barrého syndromem.

Od mého nástupu do funkce úřadující ředitelky ECDC již uplynulo téměř deset měsíců. Chtěla bych poděkovat Marcovi Sprengerovi za jeho obětavou práci pro ECDC v předchozích pěti letech. Rovněž bych chtěla vyjádřit vděčnost správní radě ECDC za to, že mi věnovali svou důvěru, a za jejich podporu středisku. Jako úřadující ředitelka se zaměřuji na zajištění hladkého provozu střediska a budu v tom pokračovat, dokud do funkce nenastoupí nový ředitel.

Andrea Ammon, úřadující ředitelka ECDC
20. března 2016



Lidé pečující o veřejné zdraví v Evropě: Pracovníci ECDC se shromáždili před hlavní budovou ke každoročnímu fotografování

Ochrana veřejného zdraví v Evropě

Evropské středisko pro prevenci a kontrolu nemocí (ECDC), zřízené v roce 2005 se sídlem ve švédském Stockholmu, je agenturou Evropské unie zodpovědnou za posilování ochrany Evropy proti infekčním nemocem. ECDC rozpoznává, posuzuje a oznamuje stávající a vznikající ohrožení lidského zdraví, která představují infekční nemoci, a podporuje členské státy Evropské unie v jejich úsilí vynakládaném na připravenost a reakci na tato rizika. Středisko poskytuje vědecké poradenství členským státům EU/EHP a je důvěryhodným zdrojem informací v tomto oboru.

K 31. prosinci 2015 mělo středisko ECDC 260 stálých zaměstnanců, jejichž úkolem bylo zajištění dozoru nad nemocemi, zjišťování ohnisek nálezů, poskytování vědeckého poradenství, využití informačních technologií, zajištění komunikace a administrativy. V roce 2015 dosahoval rozpočet ECDC výše 58,4 milionu EUR.

Jednou z hlavních předností ECDC je jeho schopnost rychle reagovat na měnící se epidemiologii infekčních nemocí. ECDC provozuje a udržuje tři systémy, z nichž každý je nezbytný pro jednu konkrétní oblast kontroly

nemocí: EWRS (varování při zjištění hrozeb), EPIS (epidemiologický informační systém) a TESSy (dozor nad nemocemi).

Systém včasného varování a reakce při zjištění hrozeb pro veřejné zdraví (EWRS) umožňuje členským státům a Evropské komisi rozesílat varování v případech ohrožení zdraví, které vyžadují koordinovanou reakci na úrovni EU. Systém byl úspěšně využit při propuknutí řady nemocí, například syndromu SARS, pandemické chřipky A(H1N1) a nejnověji eboly.

Epidemiologický informační systém (EPIS) je zabezpečená internetová komunikační platforma, která umožňuje středisku ECDC výměnu epidemiologických informací s mezinárodními partnery ve snaze odhalit výstražné signály, které by mohly signalizovat ohniska infekčních nemocí.

Evropský systém dozoru (TESSy) je vysoce přizpůsobivý databázový systém pro sběr údajů o nemocech. Do systému může hlásit údaje o infekčních nemocech všech třicet jedna zemí EU/EHP.



Osobní ochranné prostředky: Účastníci programu EPIET získali jasnou představu o tom, jaké to je být zdravotnickým pracovníkem v ohnisku nákazy virem eboly.

Výuka a odborná příprava

ECDC má jasný mandát k zajišťování odborné přípravy. Každý rok středisko zorganizuje obdivuhodný počet vzdělávacích aktivit. Její vzdělávací program EPIET je jediným celoevropským programem pro terénní epidemiologii. Tento program vychází z předpokladu, že udržení a zlepšování veřejného zdraví v Evropě vyžaduje společný soubor epidemiologických norem. Účastníci vyškolení v programu EPIET, kteří v rámci svého vzdělávání pracují většinu času ve zdravotnických zařízeních mimo své domovské země, mají ideální pozici, aby tuto jedinečnou perspektivu vrátili do svých národních institutů.

Program EUPHEM doplňuje program EPIET a nabízí praktické školení v oblasti testovacích postupů v mikrobiologických laboratořích v EU a Norsku.

Budování kapacit

ECDC ve spolupráci s odborníky ze všech zemí EU běžně vyvíjí standardizované metodiky, materiály pro odbornou přípravu a kurzy pro školitele k využití v členských státech. Účastníci a absolventi vzdělávacích programů ECDC nejen rozšíří své odborné znalosti, ale současně spatří problematiku epidemiologie ve skutečné evropské perspektivě, což jim pomůže například v provádění přeshraničních šetření týkajících

se nemocí nebo v zavádění nových evropských norem, jako jsou definice případů nemocí podléhajících ohlašovací povinnosti.

Připravenost

ECDC podporuje členské státy v rozvoji plánů připravenosti, jejichž účelem je minimalizovat dopad případů mimořádného ohrožení veřejného zdraví, jako je pandemie chřipky nebo zavlečení vysoce nakažlivých případů virové hemoragické horečky. Reakce na mimořádná ohrožení jsou pravidelně testovány prostřednictvím simulačních cvičení. Jsou k dispozici další školicí moduly, které členským státům umožňují provádět jejich vlastní simulační cvičení.

Vědecké poradenství

ECDC pravidelně organizuje panely odborníků zaměřující se na rozvíjení vědeckého poradenství pro EU v otázkách nakažlivých nemocí. V závislosti na množství důkazů a na metodice je poradenství obvykle poskytováno formou *pokynu*, *systematického přehledu* nebo *odborného stanoviska*. Tyto kategorie byly zavedeny v březnu 2015 a všechny publikace v příslušné kategorii vědeckého poradenství jsou odpovídajícím způsobem označeny.

2015

Přehled roku:

Programy zaměřené na
nemoci a programové
činnosti



Streptomyces je největším rodem produkujícím antibiotika, který vytváří antibakteriální, fungicidní látky a imunosupresiva

Antimikrobiální rezistence a infekce spojené se zdravotní péčí

I přes nedávné úspěchy je v mnoha členských státech informovanost o obezřetném používání antibiotik nízká, především v souvislosti s opatřeními zaměřenými na prevenci a kontrolu infekcí. Až do nedávna členské státy nesdílely osvědčené postupy v oblasti prevence a kontroly antimikrobiální rezistence a infekcí spojených se zdravotní péčí. Středisko ECDC a jeho partneři pracují na tom, aby se tato situace změnila.

Společně s Evropskou agenturou pro léčivé přípravky a Evropským úřadem pro bezpečnost potravin vydalo středisko ECDC první společnou zprávu o celkové analýze spotřeby antimikrobiálních látek a výskytu antimikrobiální rezistence u humánních bakterií a bakterií ze zvířat určených k produkci potravin. Rámec této zprávy vychází z přístupu „jedno zdraví“ k antimikrobiální rezistenci a uznává, že lidské zdraví je složitým způsobem spojeno se zdravím zvířat a životním prostředím.

Středisko ECDC zveřejnilo druhou hodnotící zprávu o šíření kmenů Enterobacteriaceae produkujících karbapenemázy v Evropě. Tato zpráva dokládá, že 34 % všech zemí EU/EHP vykázalo meziregionální šíření

nebo endemickou situaci. O dva roky dříve, tedy v roce 2013, činil tento podíl pouze 15 % (šest zemí).

V listopadu středisko ECDC vydalo každoročně aktualizované údaje EU o antimikrobiální rezistenci a spotřebě. Tato aktualizace zahrnuje všechny údaje dostupné ze specializovaných databází EARS-Net* a ESAC-Net**.

V partnerství se Světovým týdnem informovanosti o antibiotikách vyhlášeným Světovou zdravotnickou organizací se více než 40 zemí z celé Evropy zapojilo 18. listopadu do Evropského dne informovanosti o antibiotikách. V souvislosti s tímto dnem se konala řada celostátních akcí a kampaní o obezřetném používání antibiotik, včetně evropského chatu na Twitteru z 18. listopadu, kdy prostřednictvím hashtagu #AntibioticResistance došlo k propojení Evropy, Spojených států, Kanady, Austrálie a Nového Zélandu.

* Evropská síť dozoru antimikrobiální rezistence

** Evropská síť sledování spotřeby antimikrobiálních látek



Tato propanem poháněná past na moskyty vytváří oblak CO₂, tepla a vlhkosti, který přiláká a polapí moskyty

Nově se objevující nemoci a nemoci přenášené vektory

Vypuknutí eboly v západní Africe, kde došlo k nákaze u více než 28 000 osob a k více než 11 000 úmrtí, bylo hlavní náplní práce Programu pro nově se objevující nemoci a nemoci přenášené vektory (EVD).

Rok 2015 však zaznamenal také několik dalších významných vypuknutí nálezů a epidemií způsobených nově se objevujícími nemocemi a nemocemi přenášenými vektory: Virus Zika, návratná horečka přenášená vešmi, virus Borna, horečka chikungunya, Q-horečka a schistosomóza.

Souběžně s prací na propukajících nálezích vydal program pro EVD aktualizované mapy výskytu vektorů chorob, jako jsou komáři, klíštěta a jiný hmyz živící se krví, a pokračoval ve zveřejňování údajů o případech západonilské horečky v Evropě v reálném čase.

Epidemie eboly, která vypukla v západní Africe v březnu 2014, byla první mimořádnou událostí, kterou se středisko ECDC a jeho partneři zabývali na základě rozhodnutí 1082/2013*. V listopadu 2014, když Guinea dosud zažívala významný počet místních ohnisek eboly, americká Centra pro kontrolu nemocí a Světová zdravotnická organizace požádaly středisko

ECDC o podporu činností kontroly dozoru v Guineji vysláním francouzsky hovořících odborníků. Již o čtyři týdny později vyslalo středisko ECDC do Guineji první odborníky. Rozmístění všech odborníků střediska ECDC bylo koordinováno prostřednictvím Světové sítě WHO pro reakce na mimořádné události (GOARN) a ve spolupráci s Evropskou komisí. Než mise v říjnu 2015 oficiálně skončila, středisko ECDC zmobilizovalo 89 odborníků, které vyslalo do západní Afriky.



Na místě v Guineji: Epidemiolog střediska ECDC Tarik Derrough (stojící) v lokalitě Guéckédou v Guineji

* Rozhodnutí Evropského parlamentu a Rady č. 1082/2013/EU ze dne 22. října 2013 o vážných přeshraničních zdravotních hrozbách



Přijetí očkovacích a dalších opatření při řízení produkce drůbeže přispělo ke snížení výskytu nálezů salmonelovout enteritidou subsp. enterica sérovar ve Spojeném království. I přes toto snížení propuklo ve Spojeném království několik nálezů salmonelové enteritidy, fágový typ 14b (PT14b), které souvisely s kuřecími vejci pocházejícími z produkce mimo Spojené království.

Nemoci přenášené potravinami a vodou a legionářská nemoc

Nové technologie, jako je automatická molekulární typizace a sekvenování kompletního genomu patogenů, jsou příslibem, že se podaří zajistit přesné a nákladově efektivní sledování výskytu chorob. Středisko ECDC tento vývoj podporuje a pomáhá všem členským státům, které chtějí sekvenování kompletního genomu zavést za účelem rutinního dozoru a zjišťování ohnisek nákazy nemocemi přenášenými potravinami a vodou.

Automatické sekvenování kompletního genomu se v konečné fázi stane pro účely veřejného zdraví standardním způsobem zjišťování patogenů způsobujících nemoci přenášené potravinami a vodou. Organizace, které tuto novou technologii převezmou, mohou očekávat výrazné časové i finanční úspory.

ECDC, EFSA a evropské referenční laboratoře vyvinuly technickou a provozní infrastrukturu pro databázi molekulární typizace v rámci iniciativy „jedno zdraví“. Databáze, kterou spravuje středisko ECDC, zahrnuje tři hlavní patogeny (*Listérie*, *Salmonella* a VTEC) a izoláty nacházející se v potravinách a krmivu, u lidí a zvířat. Dozor na úrovni EU využívá rostoucí měrou molekulární

údaje, neboť takto lze zajistit efektivní detekci signálů, které by jinak nebyly odhaleny.

Odborná skupina FWD-NEXT zveřejnila v říjnu 2015 odborné stanovisko k zavádění nové generace typizačních metod pro nemoci přenášené potravinami a vodou v EU. Dokument řeší celý proces typizace, od dodání vzorku a sekvenování až po analýzu a sdílení údajů.

Středisko ECDC pokračovalo v roce 2015 ve svém programu externího hodnocení kvality s cílem zvýšit normy mikrobiologie v oblasti veřejného zdraví a zajistit dostatečnou kapacitu pro mikrobiologické testování ve všech členských státech.



Hepatitis typu B: „Virus číhá tam, kde jej nejméně očekáváte.“ Plakát osvětové zdravotnické kampaně na železničním nádraží v německém Düsseldorfu

HIV, sexuálně přenosné infekce a virová hepatitida

Řada členských států má zavedeny pouze dílčí služby prevence a péče v případě HIV, sexuálně přenosných infekcí a virové hepatitidy, což ohrožuje viditelnost, finanční udržitelnost a nakonec i účinnou prevenci a kontrolu. Středisko ECDC podpořilo členské státy v jejich snaze tuto fragmentaci překonat tím, že upozornilo na doložené osvědčené postupy.

Středisko ECDC nadále monitorovalo Dublinskou deklaraci o boji proti HIV/AIDS v Evropě a Střední Asii a zveřejnilo komplexní zprávu o sledování doplněnou šesti souhrnnými zprávami (tzv. evidence brief) a šesti odbornými tematickými zprávami.

Středisko ECDC uvedlo během evropského týdne testování na HIV a hepatitidu v listopadu online vyhledávací nástroj *Test Finder*, který po zadání PSČ nebo názvu města vyhledá informace o nejbližším místě, kde lze podstoupit test na HIV. Středisko ECDC rovněž vyvinulo nástroj pro modelování HIV, který má členským státům pomoci odhadnout incidenci a prevalenci HIV v jejich populaci. Tento nástroj využívá údaje získané při sledování výskytu chorob, na jejichž základě lze odhadnout počet osob žijících s HIV, roční přírůstky nově

nakažených, průměrnou prodlevu mezi nakažením a diagnózou a počet osob, které potřebují léčbu.

V průběhu roku středisko ECDC pokračovalo v koordinování dozoru nad výskytem infekcí HIV na úrovni EU. Každoroční zpráva o *dozoru nad HIV/AIDS v Evropě*, kterou vypracovalo středisko společně s Evropskou regionální kanceláří WHO, byla vydána dne 1. prosince u příležitosti Světového dne boje proti AIDS.

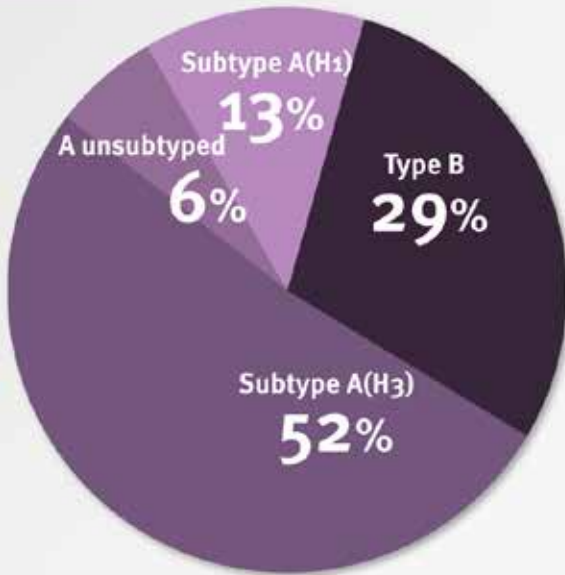
V červenci středisko ECDC vydalo zprávu o dozoru vykazující aktuální vývoj antimikrobiální rezistence u gonokoků.

Byla dokončena a zveřejněna práce na vyhodnocování dopadu obecného pokynu ECDC k chlamydiím: *Qualitative evaluation of the impact of the 2009 ECDC guidance document 'Chlamydia control in Europe'* (Kvalitativní hodnocení dopadu obecného pokynu ECDC z roku 2009 „Kontrola chlamydie v Evropě“).

V roce 2015 byl vypracován pokyn k prenatálnímu vyšetření zaměřenému na různé sexuálně přenosné infekce, hepatitidu a HIV, který byl následně na jaře 2016 vydán.

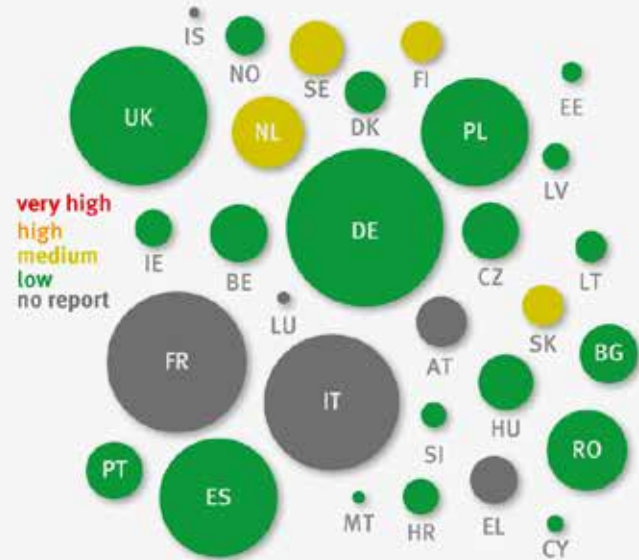
Influenza viruses circulating in 2014–2015

Only sentinel specimens are included



Influenza intensity in week 16

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



Bubble size is indicative of country population

Influenza trend

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





Vzorky pro testy na kmeny ptačí chřipky

Chřipka a další respirační viry

Sezónní chřipka způsobuje každoročně významnou nemocnost a úmrtnost. Zátěž způsobovaná sezónní chřipkou je dále zhoršována zoonotickou chřipkou a dalšími nově se objevujícími respiračními viry, které rovněž ohrožují veřejné zdraví.

Evropské programy očkování proti sezónní chřipce vyžadují účinný virologický a epidemiologický dozor. Rada Evropské unie přijala v roce 2009 doporučení, které stanovuje cíl proočkovanosti u starších věkových skupin a dalších rizikových skupin na 75 %.

Středisko ECDC podporuje členské státy EU v jejich snaze zajistit dobrou (pandemickou) připravenost například tím, že posílila sledování výskytu chřipky, nebo podpůrnými opatřeními v souladu s rozhodnutím 1082/2013/EU o vážných přeshraničních zdravotních hrozbách.

ECDC pokračovalo s Evropskou regionální kanceláří WHO ve společném programu sledování výskytu chřipky. Odborníci ECDC, kteří se zaměřují na problematiku chřipky, přispěli ve spolupráci s WHO

článkem do informačního týdeníku o sezónní chřipce pro Evropu, *Flu News Europe*.

Zoonotické chřipkové viry a další nově se objevující respirační viry byly sledovány v reálném čase prostřednictvím funkce střediska ECDC určené ke shromažďování informací o epidemiích. Středisko ECDC pravidelně vyhodnocuje riziko, které tyto viry představují, zejména po oznámení neobvyklých nebo neočekávaných případů nákazy u lidí, a zveřejňuje výsledky: v roce 2015 středisko ECDC zveřejnilo 42 zpráv obsahujících rychlé posouzení rizik, z nichž 14 (33 %) se týkalo chřipky a dalších respiračních virů.

Středisko ECDC podpořilo několik studií zabývajících se účinností vakcín proti sezónní chřipce v Evropě. Důkaz o nízké účinnosti vakcín používaných v letech 2014–15 byl pro orgány ochrany zdraví v členských státech důležitým signálem, který jim umožnil zvážit další možnosti, např. antivirotika pro vysoce rizikové populační skupiny.

Vlevo: Aktuální sledování případů chřipkové nákazy: Během chřipkové sezóny středisko ECDC zveřejňovalo každý týden grafy vizuálně shrnující všechny údaje o chřipce.



Nádobka s tuberkulínem. Dávka obsahující dvě jednotky tuberkulínu v roztoku 0,1 ml se injekčně podává pod horní vrstvu kůže a za 48 až 72 hodin se vyhodnotí výsledky. Tato podkožní injekce se nazývá Mantouxova zkouška.

Tuberkulóza

Středisko ECDC a Evropská regionální kancelář vydaly u příležitosti Světového dne boje proti tuberkulóze aktualizované vydání své komplexní zprávy o tuberkulóze: *Tuberculosis surveillance and monitoring in Europe 2015* (Dozor a monitorování tuberkulózy v Evropě za rok 2015).

V souvislosti se Světovým dnem boje proti tuberkulóze se středisko ECDC zaměřilo na tři hlavní sdělení:

- Při současném tempu meziročního poklesu o 6 % bude tuberkulóza v EU/EHP vymýcena až v příštím století. Chce-li Evropa dosáhnout vymýcení například do roku 2050, musela by snižovat počet případů nejméně dvakrát tak rychle.
- Evropa potřebuje zásahy přizpůsobené různým okolnostem. V zemích s nejnižší incidencí je míra výskytu případů tuberkulózy stabilní nebo se snižuje jen velmi pomalu a většina pacientů pochází ze zahraničí. V zemích s vysokou incidencí se potýkají s vysokou mírou opakované nákazy a recidiv

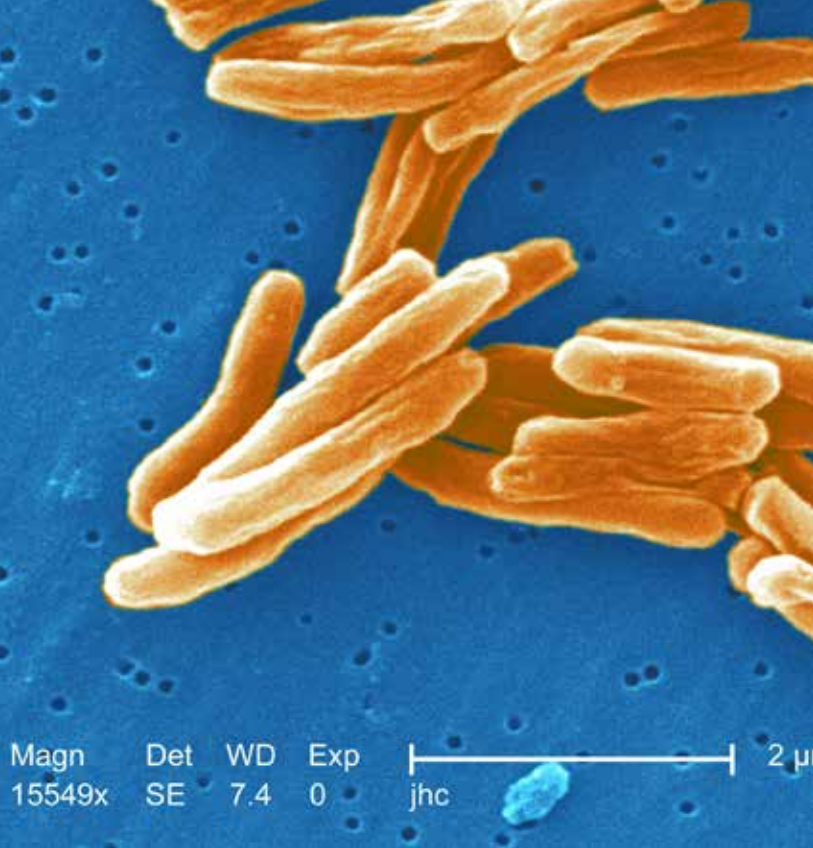
a vykazují mnohem více případů multirezistentní tuberkulózy.

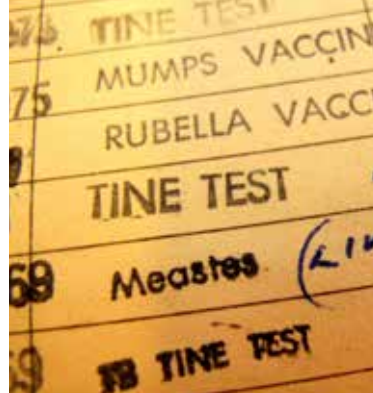
- Cíle vymýtit tuberkulózu lze dosáhnout pouze tehdy, pokud budou stávající nástroje a zásahy používány efektivněji a doplněny o nové a účinnější metody.

V březnu středisko ECDC podpořilo *první ministerskou konferenci Východního partnerství k problematice tuberkulózy a multirezistence*. Konferenci zorganizovalo lotyšské předsednictví EU.

V souhrnné zprávě pro tvůrce politik uvedlo středisko ECDC možnosti aktivního vymýcení tuberkulózy. Bylo vypracováno několik vědeckých zpráv s pokyny ohledně tuberkulózy a byla započata snaha podpořit pět zemí s nejvyšší prioritou podle WHO.

Vlevo nahoře: Gram-pozitivní bakterie Mycobacterium tuberculosis. Nahoře uprostřed: Léky proti tuberkulóze, nemocnice pro děti s tuberkulózu, Rumunsko. Vpravo nahoře: Nádobky pro vyšetření hlenu: Mezinárodní federace společností Červeného kříže a Červeného púlměsíce. Vpravo uprostřed: Výdejna léků v nemocnici pro děti s tuberkulózu, Rumunsko. Dole: Radiografická pracovní stanice





Vlevo nahoře: „Může to trochu zabolet.“
Nahoře uprostřed: Očkovací průkaz
Vpravo nahoře: Očkování proti chřipce v ECDC
Vpravo uprostřed: Očkovací kampaň pořádaná
Organizací zaměstnavatelů při národní
zdravotní službě (NHS) ve Spojeném království
Dole: Dítě u lékaře



Nemoci, kterým lze předcházet očkováním

Provádění účinných národních očkovacích programů v Evropě bylo v posledních desetiletích jedním z hlavních úspěchů v oblasti veřejného zdraví. Nakažlivé nemoci, na které kdysi každoročně umíraly tisíce dětí, jsou nyní velmi vzácné.

Význam očkovacích programů je nesporný a středisko ECDC je stále častěji vyzýváno, aby plnilo proaktivní úlohu jako zprostředkovatel znalostí a poskytovatel odborného vedení. Příklady problematických oblastí: hrozba návratu dětské obrny (vymýcené v Evropě v roce 2002) na kontinent; výrazný počet obyvatel EU (shlukujících se v určitých oblastech nebo rozptýlených po kontinentu), kteří nejsou očkováni nebo jsou proočkováni nedostatečně; pokračující výskyty nemocí, jako jsou spalničky a zarděnky; a důkazy, že slábnoucí ochrana vakcín či měnící se patogeny mohou snížit účinnost některých očkovacích programů, například v případě černého kašle.

Osm nemocí, jimž lze předcházet očkováním, bylo přidáno do nového online atlasu dozoru nad infekčními nemocemi (*Surveillance Atlas of Infectious Diseases*), který se rychle stal užitečným nástrojem pro pracovníky z oblasti veřejného zdraví, kteří potřebují rychlé a spolehlivé historické údaje o nemocech. Ve dvou zprávách byla pojednána neochota očkovat, celoevropská konference zkoumala neochotu očkovat u pracovníků

ze zdravotnictví a středisko ECDC sledovalo na žádost Evropské komise nedostatečný počet vakcín v Evropě.

Nástroj nazvaný *EU Vaccine Scheduler*, který umožňuje vyhledat doporučený plán očkování, patří k nejoblíbenějším funkcím webového portálu střediska ECDC a v roce 2015 zde bylo zaznamenáno asi 400 000 návštěv.

Na trh byla uvedena celá řada nových vakcín, často zaměřených na dospělé, kterým mají pomáhat předcházet vážným nemocím středního věku a bojovat proti oportunním infekcím u seniorů. Středisko ECDC začalo v roce 2015 zkoumat oblast imunizace dospělých s cílem vytvořit plány očkování, které by měly rozsah od dětství přes dospívání a pokryly by celou délku života. V této souvislosti je potřeba vypracovat větší počet studií prováděných ve více zemích a zabývajících se účinností bezpečností a pokrytím vakcín.

V roce 2015 středisko ECDC zdokonalilo systémy sledování a dozoru upozorňující na černý kašel a invazivní pneumokokové onemocnění. Dozor nad oběma nemocemi je prováděn prostřednictvím nemocničních sítí, ve kterých odborníci v laboratořích, epidemiologové a kliničtí lékaři spolupracují na co nejrychlejším zjištění a diagnostikování těchto případů.



Očkování je zřejmě nejvýznamnějším příkladem úspěchu v oblasti veřejného zdraví.

Salmonellosis

Just the tip of the iceberg



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



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

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

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

Komunikace v oblasti zdraví

Zásadním aspektem práce střediska ECDC je komunikace o rizicích a krizová komunikace na základě nezávislého posouzení rizik v oblasti veřejného zdraví. Schopnost rychle poskytnout vědecké a odborně podložené informace o hrozbách ohrožujících veřejné zdraví může v mnoha případech přispět ke zmírnění krizové situace.

V roce 2015 vydalo středisko ECDC celkem 170 zpráv, včetně 42 zpráv obsahujících rychlé posouzení rizik a 83 zpráv o dozoru. Počet osob, které se přihlásily k odběru měsíčně rozesílaného e-mailu s informacemi o publikacích vzrostl na 2312. Týdeník střediska ECDC *Weekly Influenza Surveillance Overview* s přehledem o chřipkových onemocněních byl sloučen s webovým zpravodajem *Flu News Europe*, který je připravován společně s WHO.

Strategický víceletý program střediska ECDC na období 2014-2020 zdůrazňuje potřebu zajistit, aby byly údaje střediska dostupné v interaktivních online formátech s přidanou hodnotou. To je jeden z důvodů, proč středisko ECDC v rostoucí míře zveřejňuje údaje, grafy, mapy a infografiku na svém webovém portálu s možností stažení dokumentů, které nejsou chráněny autorskými právy. Tento přístup usnadňuje partnerům a zúčastněným stranám používání obsahu střediska ECDC ve vlastních dokumentech a sděleních.

Oddíl *Data and Tools* (Data a nástroje) na webovém portálu střediska ECDC byl rozšířen a nyní slouží jako vstupní brána k nepřebernému množství interaktivních dat, map a infografiky. Prostřednictvím webových stránek střediska ECDC jsou k dispozici nové nástroje, například interaktivní atlas dozoru nad infekčními nemocemi (*Surveillance Atlas of Infectious Diseases*).

Vlevo: Infografika ECDC k salmonelóze. ECDC šíří infografiku, která není chráněna autorskými právy, prostřednictvím svých účtů na sociálních sítích a prostřednictvím svých webových stránek.

I přes klesající zájem o ebolu zůstal počet návštěv na webovém portálu střediska ECDC stabilní. Celkem byl v roce 2015 na webových stránkách zaznamenán 1 160 000 relací oproti 1 200 000 v roce 2014. Počet návštěvníků střediska ECDC na Twitteru vzrostl z 9 000 na 12 600. Počet návštěvníků Twitteru, kteří přistupují na účet střediska ECDC, přinášející informace o ohniscích nákazy, vzrostl ze 700 v roce 2014 na cca 1 100 v roce 2015. Tento vývoj lze pozorovat u všech účtů střediska ECDC na Twitteru.

Středisko ECDC poskytovalo prostřednictvím tiskové kanceláře celoročně odborné informace novinářům píšícím o zdravotní problematice. V úzké spolupráci s Evropskou komisí a Výborem pro ochranu zdraví přispělo středisko ECDC k celoevropské komunikaci reagující na virus eboly. Příkladem může být podíl střediska na vedení konference *Ebola Lessons Learned* (Ebola: Získané poznatky), kterou Evropská komise uspořádala v říjnu 2015.

V listopadu se více než 40 zemí po celé Evropě zúčastnilo aktivit souvisejících s Evropským dnem informovanosti o antibiotikách 2015, který byl předznamenán kampaněmi o obezřetném používání antibiotik. Středisko ECDC rovněž spolupracovalo s WHO na přípravě prvního Světového týdne informovanosti o antibiotikách a 18. listopadu zorganizovalo globální chat na Twitteru.

Středisko ECDC pokračovalo v rozvíjení komunikačních nástrojů v oblasti zdraví a nadále podporovalo země v jejich snaze o komunikaci rizik. Jedním z příkladů jsou informační materiály ke kampani a sady nástrojů s informacemi o nemocích, jímž lze předcházet očkováním, které komunikační oddělení střediska ECDC vypracovalo v roce 2015.



Absolvent ECDC EUPHEM Zoltán Kis a kolegyně Anne Brüggemann (Univerzita v Marburgu, Virologický ústav) při práci v polní laboratoři provozované Evropským konsorciem pro projekt mobilních laboratoří (European Mobile Laboratory Consortium); Guéckédou, Guinea

Odborná příprava

Dvě části stipendijního programu střediska ECDC, tj. EPIET a EUPHEM, vykázaly další úspěšný růst. V roce 2015 byla přijata nová skupina 38 účastníků. Na konci roku bylo do programu zařazeno celkem 77 účastníků, včetně prvního účastníka programu z Chorvatska. V rámci programu proběhlo 20 návštěv na vzdělávacích pracovištích a bylo zorganizováno devět vzdělávacích modulů a kurzů.

Výměny odborníků zastávajících vyšší pozice pokračovaly i v roce 2015, přičemž na rok 2016 se již zapsalo dalších 12 odborníků. Celkem 105 odborníků z členských států EU, kteří zastávají střední a vyšší pozice, se zúčastnilo kurzů zabývajících se multirezistentními organismy, rychlým posuzováním rizik ve složitých mimořádných situacích, epidemiologií, dozorem a analýzou časových řad. Letní škola střediska ECDC přivítala 30 účastníků z 20 členských zemí EU/EHP, 15 účastníků ze zemí podílejících se na MediPIET a 18 interních odborníků.

Program MediPIET, regionální program pro oblast Středozeemí nabízející vzdělávání v oboru terénní epidemiologie, vytvořený střediskem ECDC v letech

2012/2013, je nyní koordinován španělským konsorciem, ale zůstává pod odborným vedením střediska ECDC. Středisko ECDC rovněž předsedá vědeckému poradnímu výboru programu MediPIET. Financování poskytuje Evropská komise.

V roce 2015 zahájila provoz Virtuální akademie střediska ECDC, platforma pro online a kombinované vzdělávání. Byl připraven první e-learningový kurz zaměřený na psaní odborných přehledů a první nabízený kurz úspěšně otestovalo 30 účastníků zkušebního provozu.

Středisko ECDC zveřejnilo pracovní dokument zabývající se klíčovými kompetencemi odborníků na imunizaci a nemoci, jimž lze předcházet očkováním, a formulovalo strategii odborné přípravy v oblasti veřejného zdraví, kterou správní rada schválila v červnu 2015.

Účastníci a absolventi programů EPIET a EUPHEM i nadále plnili důležitou úlohu při podpoře mezinárodní reakce na vypuknutí eboly v západní Africe: Do terénu byli vysláni celkem 3 koordinátoři programu EPIET a 25 účastníků programů EPIET/EUPHEM.



Interaktivní atlas střediska ECDC dozoru nad infekčními nemocemi nyní poskytuje údaje o 25 přenosných nemocech

Dozor nad nemocemi, připravenost a reakce

Atlas dozoru nad infekčními nemocemi, který je dostupný na webovém portálu střediska ECDC, je nyní plně funkční. Do konce roku 2015 bylo do atlasu zahrnuto 25 chorob podléhajících ohlašovací povinnosti. Atlas předkládá v interaktivním online formátu údaje z činnosti dozoru na úrovni EU.

Středisko ECDC uvedlo projekt optimalizace systémů dozoru (Surveillance System Reengineering), který má usnadnit uživatelům používání nástrojů dozoru vytvořených střediskem ECDC. Dále se zdokonalila porovnatelnost dat.

Byly dohodnuty nové definice případů horečky dengue a chikungunya a byly vydány upravené definice v případě syfilidy. Byly zahájeny rozhovory ohledně definice lymfské boreliózy.

Středisko ECDC dále pokročilo v postupném zavádění molekulární typizace za účelem dozoru nad vybraným počtem nemocí.

Epidemiologické informace a reakce na epidemie: Středisko ECDC zveřejnilo celkem 42 zpráv s rychlým posouzením rizik. Kromě toho bylo vydáno online 20 aktuálních dokumentů týkajících se epidemiologie.

Středisko ECDC aktivně podporovalo provádění článku 4 rozhodnutí 1082/2013/EU o vážných přeshraničních zdravotních hrozbách. Středisko ECDC sehrálo zásadní úlohu při vývoji šablony pro mechanismy připravenosti na vypuknutí choroby v členských státech. Středisko ECDC rovněž pracovalo na metodikách, ukazatelích a nástrojích pro posuzování připravenosti v členských státech.

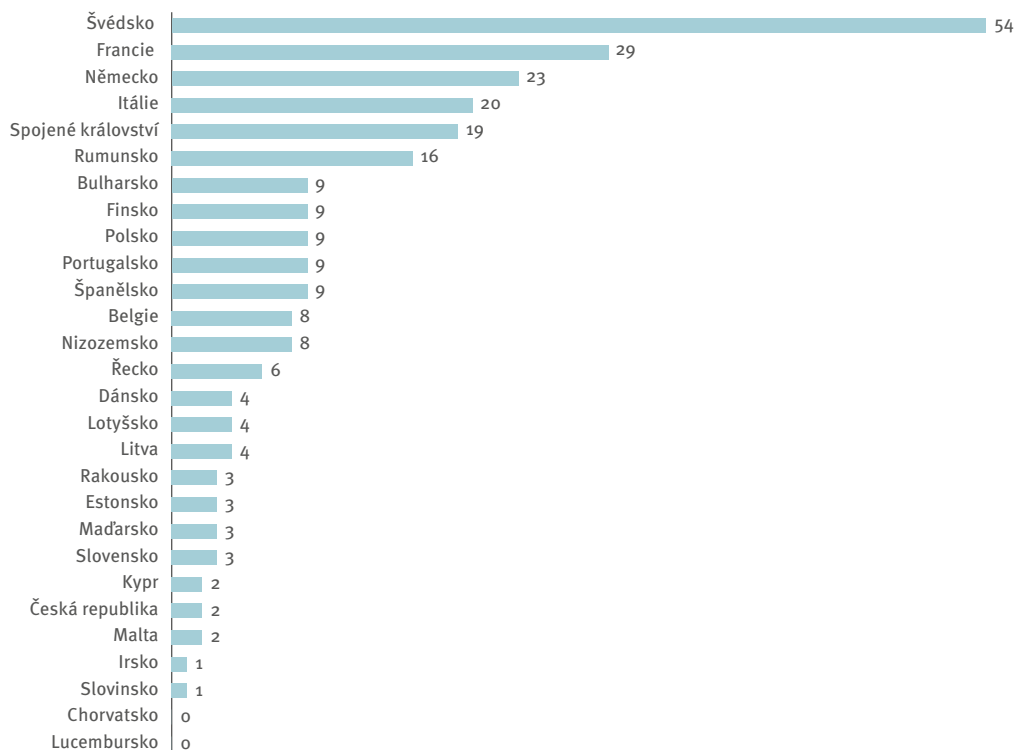
Středisko ECDC poskytlo technickou podporu Belgii, Portugalsku a Rumunsku ve snaze zlepšit připravenost na mimořádnou situaci v případě eboly. Tým střediska ECDC se zabýval definicemi případů, izolací a léčbou vysoce infekčních pacientů a rovněž komunikací rizik. K vyzkoušení připravenosti na mimořádné situace vyvinulo středisko ECDC školicí moduly obsahující simulační cvičení a aktualizovalo svou příručku k simulačním cvičením.

Středisko ECDC zorganizovalo setkání národních kontaktních míst pro připravenost a reakci na mimořádné situace a vyvinulo několik technických produktů: série případových studií zkoumajících koronavirus blízkovýchodního respiračního syndromu (MERS-coV) a dětskou obrnu, projekt pro hodnocení stupně rizika a studií o dopadu rostoucího přílivu migrantů na veřejné zdraví.

Stručný přehled informací o středisku ECDC

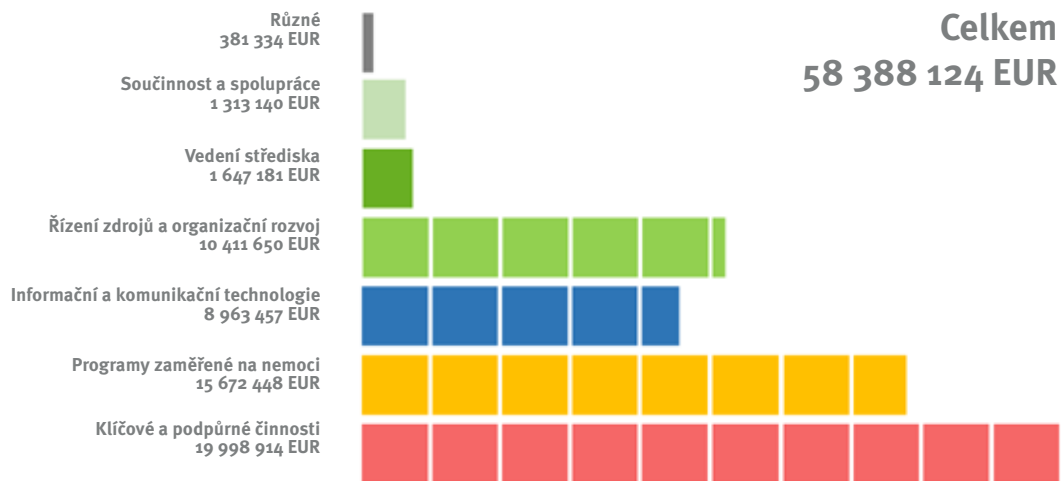
Ke konci roku 2015 pracovalo ve středisku ECDC 260 zaměstnanců na plný úvazek. Mezi zaměstnanci střediska jsou zastoupeny všechny členské státy EU mimo Lucemburska a Chorvatska.

Počet zaměstnanců



Zeměpisná vyváženost statutárních zaměstnanců střediska ECDC (smluvní a dočasní zaměstnanci) k 31. prosinci 2015

Rozpočet na rok 2015



Poznámka: Zahrnuty jsou pouze hlavní kategorie rozpočtu



Úřadující ředitelka ECDC Andrea Ammon hovoří k zaměstnancům u hlavní budovy střediska ECDC při oslavě desátého výročí

**Evropské středisko pro prevenci
a kontrolu nemocí (ECDC)**

Poštovní adresa:

Granits väg 8, SE-171 65 Solna, Švédsko

Adresa pro osobní návštěvu:

Tomtebodavägen 11A, SE-171 65 Solna, Švédsko

Tel. +46 858601000

Fax +46 858601001

www.ecdc.europa.eu

Agentura Evropské unie

www.europa.eu

Přihlaste se k odběru našich publikací


www.ecdc.europa.eu/en/publications

Kontaktujte nás

publications@ecdc.europa.eu

 Sledujte nás na Twitteru

[@ECDC_EU](https://twitter.com/ECDC_EU)

 Ohodnoťte, jak se vám líbí naše stránka na Facebooku

www.facebook.com/ECDC.EU



■ Publications Office

ISBN 978-92-9193-913-8