



Evropski center za preprečevanje in obvladovanje bolezni

Dosežki, izzivi in glavni rezultati v letu 2015

Pomembni poudarki iz letnega poročila direktorja

Ta povzetek vsebuje izbor ključnih dejavnosti v letu 2015 in nikakor ne predstavlja celotnega obsega dela in vseh dosežkov centra ECDC v letu 2015.

Podroben pregled vseh dejavnosti centra ECDC, njegovih organizacijskih in upravnih struktur ter njegovega delovnega načrta je na voljo v neskrajšani različici letnega poročila.

Predlog navedbe vira:

Dosežki, izzivi in glavni rezultati v letu 2015 – pomembni poudarki iz letnega poročila direktorja. Stockholm: ECDC; 2016.

Stockholm, avgust 2016

ISBN 978-92-9193-906-0

doi 10.2900/540541

Kataloška številka TQ-01-16-570-SL-N

© Evropski center za preprečevanje in obvladovanje bolezni, 2016.

Vse slike © ECDC, razen SCIENCE Photo Library (str. 8); Tnarik Innael (str. 11*); provinca Britanska Kolumbija (str. 13*); iStock (str. 14: spodaj); Ray Butler in Janice Carr, CDC (str. 15: zgoraj levo); Mednarodna federacija Rdečega križa in Rdečega polmeseca (str. 15: zgoraj desno); Kathryn Deiss (str. 16: zgoraj levo*), NHS Employers (str. 16: na sredini desno*), Frankie Leon (str. 16: sredi strani zgoraj*), Alex Proimos (str. 16: spodaj*); iStock (str. 17)

* CC BY-NC-SA 2.0

Razmnoževanje je dovoljeno z navedbo vira.

Fotografije v tej publikaciji so avtorsko zaščitene in se brez izrecnega dovoljenja imetnika avtorskih pravic ne smejo uporabljati za druge namene kot za to publikacijo.

Dosežki, izzivi in glavni rezultati v letu 2015

Pomembni poudarki iz letnega poročila direktorja

Vsebina

Predgovor in uvod	4
Varovanje javnega zdravja v Evropi	5
Pregled leta 2015: Programi za bolezni in dejavnosti v okviru programov.	7
Protimikrobna odpornost in okužbe, povezane z zdravstveno oskrbo.	8
Porajajoče se in vektorske nalezljive bolezni.	9
Bolezni, ki se prenašajo s hrano in vodo, ter legionarska bolezen	10
Virus HIV, spolno prenosljive okužbe in virusni hepatitis	11
Gripa in druge virusne okužbe dihal.	13
Tuberkuloza.	14
Bolezni, ki jih je mogoče preprečiti s cepljenjem.	17
Obveščanje o zdravju	19
Usposabljanje	20
Spremljanje bolezni, pripravljenost in odzivanje.	21
Center ECDC na kratko: številke in slike	22



Predgovor predsednika upravnega odbora

Čeprav sem bil za predsednika upravnega odbora centra ECDC izvoljen šele pred kratkim, že več let sodelujem pri razvoju tega centra. Ko je center proslavljal deseto obletnico svojega delovanja, sem zaradi tega lažje dojel, kaj vse je v zadnjih desetih letih dosegel. Vendar leto 2015 ni bilo le leto spanja na lovorkah, temveč tudi leto, polno trdega dela in stalnega napredka:

- center je v sodelovanju z organizacijo SZO in mednarodnimi partnerji prispeval h koncu doslej največje pandemije ebola v Afriki, pri čemer je center ECDC vodil več terenskih misij v Gvineji;
- izvajati se je začel Sklep 1082/2013/EU* o resnih čezmejnih nevarnostih za zdravje;
- center ECDC je pripravil 42 hitrih ocen tveganja v podporo državam članicam in Komisiji;
- center ECDC je razvil nova orodja, ki zdravstvenim delavcem, nosilcem odločanja in oblikovalcem politik v Evropi omogočajo neposreden dostop do podatkov.

Ob tej priložnosti se želim iskreno zahvaliti Françoise Weber, ki je bila učinkovita, cenjena in spoštovana predsednica upravnega odbora, in Marcu Sprengerju, ki je center vodil v obdobju 2010–2015. Med svojim mandatom je konsolidiral organizacijsko strukturo centra ECDC, razvil njegovo dolgoročno strategijo in ga zastopal na številnih mednarodnih dogodkih.

Zahvaliti se želim tudi Andrei Ammon, ki je maja 2015 prevzela funkcijo vršilke dolžnosti direktorja. Rezultati, predstavljeni v tem poročilu, kažejo, da je bila uspešno zavezana poslanstvu centra ECDC, ki je – varovati javno zdravje v Evropi.

*Daniel Reynders, predsednik upravnega odbora centra ECDC
15. februar 2016*

* Sklep št. 1082/2013/EU Evropskega parlamenta in Sveta z dne 22. oktobra 2013 o resnih čezmejnih nevarnostih za zdravje.



Uvod direktorice

Dogodek, ki ga je center ECDC organiziral 22. septembra 2015 ob deseti obletnici svojega delovanja, je bil mejnik ter priložnost za obujanje spominov, praznovanje in pripravo na izzive, ki so pred nami. Zato ni bilo naključje, da se je center takoj po praznovanju obletnice srečal s svojimi deležniki na sestanku za skupno strategijo.

V lanskem letu sem se večkrat sestala s Kateřino Konečná, poslanko Evropskega parlamenta, ki je odgovorna za stike s centrom ECDC in je poleg tega članica Odbora za okolje, javno zdravje in varnost hrane. Seznanila sem jo z našim delom v zvezi s posameznimi boleznimi, prihodnjimi projekti in prizadevanji za nove prostore. Leta 2015 je bil pripravljen tudi prvi *enotni programski dokument za obdobje 2017–2019*, ki ga morajo v skladu z novo zahtevo Evropske komisije imeti vse agencije EU.

Evropske agencije so združile moči in sodelovale pri pristopu „eno zdravje“. Center je poleg tega nadaljeval boj proti protimikrobni odpornosti, saj je to težava, ki si zasluži splošno pozornost.

Center ECDC je v letu 2015 tesno spremljal migracijske tokove, ki se stekajo v Evropo, da bi hitro prepoznal morebitna tveganja izbruhov nalezljivih bolezni med begunskimi populacijami v EU/EGP.

Center ECDC je mobiliziral skupno 89 strokovnjakov za pomoč pri izbruhu ebola v Zahodni Afriki. Zelo je cenil zavezanost držav članic, za katero se bo morda izkazalo, da zaznamuje novo obdobje sodelovanja, podprtega s pravnim okvirom Sklepa 1082/2013/EU*.

Center ECDC od prvega četrtertletja leta 2015 spremlja širjenje bolezni, ki jo povzroča virus zika, pri čemer stalno posodablja oceno tveganj za Evropo. Decembra je objavil hitro oceno tveganja za virus zika ter njegovo morebitno povezavo z mikrocefalijo in Guillain-Barréjevim sindromom.

Skoraj deset mesecev je že, odkar sem nastopila funkcijo vršilke dolžnosti direktorja centra ECDC. Zahvaliti se želim Marcu Sprengerju za njegovo predanost centru v zadnjih petih letih. Zahvaljujem se tudi članom upravnega odbora centra za njihovo zaupanje vame ter podporo, ki jo zagotavljajo centru. Kot vršilka dolžnosti direktorja glavno pozornost namenjam zagotavljanju nemotenega delovanja centra in to bom počela, vse dokler funkcije ne nastopi novi direktor.

*Andrea Ammon, vršilka dolžnosti direktorja centra ECDC
20. marec 2016*



Osebe, ki stojijo za evropskim javnim zdravjem: člani osebja centra ECDC so se zbrali pred glavno stavbo za letno fotografijo osebja.

Varovanje javnega zdravja v Evropi

Evropski center za preprečevanje in obvladovanje bolezni (ECDC), ustanovljen leta 2005 s sedežem v Stockholmu na Švedskem, je agencija Evropske unije, odgovorna za krepitev evropske obrambe pred nalezljivimi boleznimi. Prepoznava obstoječe in nastajajoče nevarnosti, ki jih nalezljive bolezni pomenijo za zdravje ljudi, jih ocenjuje in o njih obvešča ter podpira prizadevanja držav članic Evropske unije za pripravljenost in odzivanje nanje. Center državam članicam EU/EGP daje znanstvene nasvete in je verodostojen vir informacij na svojem področju.

Na dan 31. decembra 2015 je imel 260 statutarnih uslužbencev, dejavnih na področjih spremljanja bolezni, odkrivanja izbruhov bolezni, znanstvenega svetovanja, informacijske tehnologije, obveščanja in upravnih zadev. Njegov proračun je v letu 2015 znašal 58,4 milijona EUR.

Ena od glavnih prednosti centra ECDC je njegova sposobnost, da se hitro odzove na spreminjajočo se epidemiologijo nalezljivih bolezni. Uporablja in vzdržuje tri sisteme, od katerih je vsak ključen za določeno

področje obvladovanja bolezni: EWRS (opozarjanje na nevarnosti), EPIS (epidemiološko obveščanje) in TESSy (spremljanje bolezni).

Sistem zgodnjega obveščanja in odzivanja na nevarnosti za javno zdravje (EWRS) državam članicam in Evropski komisiji omogoča pošiljanje opozoril o nevarnostih za zdravje, ki zahtevajo usklajevan odziv na ravni EU. Sistem je bil že uspešno uporabljen ob več izbruhih, na primer pri izbruhu sindroma akutne respiratorne stiske (SARS), pandemске gripe A(H1N1) in nazadnje ebole.

Sistem za epidemiološko obveščanje (EPIS) je varna spletna komunikacijska platforma, ki centru ECDC omogoča izmenjavo epidemioloških informacij z mednarodnimi partnerji za odkrivanje opozorilnih znakov, ki bi lahko kazali na izbruhe bolezni.

Evropski sistem za spremljanje (TESSy) je zelo prožen sistem s podatkovno zbirko za zbiranje podatkov o boleznih. Vanj mora podatke o nalezljivih boleznih pošiljati vseh 31 držav članic EU/EGP.



Osebna zaščitna oprema: raziskovalci v okviru programa EPIET spoznavajo, kaj pomeni biti zdravstveni delavec na območju izbruha ebrole.

Poučevanje in usposabljanje

Center ECDC ima jasno pooblastilo za usposabljanje. Vsako leto izvede impresivno število dejavnosti usposabljanja. Njegov program usposabljanja EPIET je edini vseevropski program na področju terenske epidemiologije. Temelji na predpostavki, da ohranjanje in izboljšanje javnega zdravja v Evropi zahtevata skupen sklop epidemioloških standardov. Raziskovalci v okviru programa EPIET, ki so med izobraževanjem daljše obdobje zaposleni v javnih zdravstvenih ustanovah zunaj matične države, so v idealnem položaju, da ta edinstveni pogled prenesejo v nacionalne inštitute.

Program EUPHEM dopolnjuje program EPIET ter ponuja praktično usposabljanje o tehnikah preskušanja v mikrobioloških laboratorijih v EU in na Norveškem.

Krepitev zmogljivosti

Center ECDC v sodelovanju s strokovnjaki iz vseh držav EU sistematično razvija standardizirane metodologije, gradiva za usposabljanje in tečaje za usposabljanje izvajalcev usposabljanja, ki se uporabljajo v državah članicah. Raziskovalci in diplomanti programov centra ECDC za usposabljanje si izboljšajo tehnično znanje in pridobijo resnično evropski pogled na epidemiologijo,

kar jim pomaga, da na primer opravljajo čezmejne preiskave bolezni ali pri svojem delu uvedejo nove evropske standarde, kot so denimo opredelitve primera za obvezno prijavljive bolezni.

Pripravljenost

Center ECDC podpira države članice pri razvoju načrtov pripravljenosti, namenjenih čim učinkovitejšemu zmanjšanju vpliva izrednih zdravstvenih razmer, kot so izbruh pandemije gripe ali vnos zelo nalezljive virusne hemoragične mrzlice. S simulacijami se redno preskušajo odzivi ob izrednih razmerah. Na voljo so dodatni moduli usposabljanja, ki državam članicam omogočajo izvajanje lastnih simulacij.

Znanstveno svetovanje

Center ECDC redno sklicuje srečanja strokovnih odborov za oblikovanje znanstvenih nasvetov o nalezljivih boleznih za EU. Ti nasveti se glede na količino dokazov in metodologijo običajno posredujejo v obliki *smernic, sistematičnega pregleda* ali *strokovnega mnenja*. Te kategorije so bile uvedene marca 2015, pri čemer so vse publikacije v kategoriji znanstvenih nasvetov ustrezno označene.

2015

Pregled leta:

Programi za bolezni in
dejavnosti v okviru
programov



Streptomyces je največji rod za tvorbo antibiotikov, ki se uporablja v protibakterijskih in protiglivičnih zdravilih ter imunosupresivih.

Protimikrobna odpornost in okužbe, povezane z zdravstveno oskrbo

Kljub nedavnim uspehom je v številnih državah članicah ozaveščenost o preudarni uporabi antibiotikov slaba, zlasti v povezavi s preprečevanjem okužb in ukrepi za nadzor. Države članice si do nedavnega niso izmenjevale dobrih praks za preprečevanje protimikrobne odpornosti in okužb, povezanih z zdravstveno oskrbo, ter nadzor nad njimi. Center si v sodelovanju s partnerji prizadeva, da bi se to spremenilo.

Center ECDC je skupaj z Evropsko agencijo za zdravila in Evropsko agencijo za varnost hrane objavil prvo skupno poročilo o celoviti analizi uporabe protimikrobnih snovi in pojavi protimikrobne odpornosti v bakterijah, prisotnih v človeku in živalih za proizvodnjo živil. Pri oblikovanju tega poročila se je upošteval pristop „eno zdravje“ k protimikrobni odpornosti, priznalo se je tudi, da je zdravje ljudi neločljivo povezano z zdravjem živali in okolja.

Center ECDC je objavil drugo oceno o širjenju enterobakterij, ki proizvajajo karbapenemaze, v Evropi, v kateri je dokumentirano, da je 34 % vseh držav EU/EGP poročalo o medregionalnem širjenju ali endemičnih

razmerah. Dve leti pred tem, to je leta 2013, je bil zadevni delež le 15 % (šest držav).

Center ECDC je novembra objavil letno posodobitev podatkov EU o protimikrobni odpornosti in porabi protimikrobnih zdravil. Vključevala je vse podatke, ki so na voljo v posebnih podatkovnih zbirkah EARS-Net* in ESAC-Net**.

V sodelovanju s prvim svetovnim tednom ozaveščanja o antibiotikih, ki ga je organizirala organizacija SZO, je 18. novembra več kot 40 držav po vsej Evropi sodelovalo pri evropskem dnevu ozaveščanja o antibiotikih. Na ta dan so potekali nacionalni dogodki in kampanje o preudarni uporabi antibiotikov, vključno z evropsko razpravo na Twitterju z dne 18. novembra, ki je z uporabo skupne oznake *#AntibioticResistance* povezala Evropo, Združene države, Kanado, Avstralijo in Novo Zelandijo.

* Evropska mreža za nadzor protimikrobne odpornosti

** Evropska mreža za nadzor nad uporabo protimikrobnih zdravil.



Ta past za komarje, ki za delovanje uporablja propan, oddaja oblak CO₂, toplote in vlage, ki privabi in ujame komarje.

Porajajoče se in vektorske nalezljive bolezni

Izbruh ebrole v Zahodni Afriki je z več kot 28 000 okuženimi osebami in več kot 11 000 smrtnimi primeri pomenil glavnino dela v okviru programa za porajajoče se in vektorske nalezljive bolezni (EVD).

Vendar smo v letu 2015 doživeli tudi več drugih pomembnih izbruhov in epidemij porajajočih se in vektorskih nalezljivih bolezni: virus zika, povratna mrzlica, ki jo prenašajo klopi, bornavirus, čikungunja, mrzlica Q in shistosomioza.

V okviru programa EVD so se vzporedno z dejavnostmi v zvezi z izbruhi objavljali posodobljeni zemljevidi razširjenosti prenašalcev bolezni, kot so komarji, klopi in krvosesi popadači, prav tako so se še naprej objavljali podatki v realnem času o primerih mrzlice Zahodnega Nila v Evropi.

Epidemija ebrole, ki je marca 2014 izbruhnila v Zahodni Afriki, je bila prvi izredni dogodek, ki ga je center ECDC s partnerji obravnaval na podlagi Sklepa 1082/2013*. Novembra 2014, ko se je Gvineja še vedno spopadala s številnimi lokalnimi izbruhi ebrole, so ameriški Centri za preprečevanje in obvladovanje bolezni ter Svetovna zdravstvena organizacija center ECDC pozvali, naj z

napotitvijo francosko govorečih strokovnjakov podpre dejavnosti spremljanja in nadzora v Gvineji. Le štiri tedne pozneje je center v Gvinejo poslal prve strokovnjake. Vse napotitve strokovnjakov centra ECDC so se usklajevale prek Globalne mreže SZO za opozarjanje in odzivanje ob izbruhih in z Evropsko komisijo. Center je do uradnega konca zadevne misije oktobra 2015 mobiliziral 89 strokovnjakov in jih napolnil v Zahodno Afriko.



Na lokaciji v Gvineji: epidemiolog centra ECDC Tarik Derrough (stoji) na lokaciji v Guéckédouju, Gvineja.

* Sklep št. 1082/2013/EU Evropskega parlamenta in Sveta z dne 22. oktobra 2013 o resnih čezmejnih nevarnostih za zdravje.



Zaradi sprejetja ukrepov za cepljenje in drugih ukrepov pri upravljanju reje perutnine se je zmanjšalo število okužb z bakterijo *Salmonella enterica* serovar *Enteritidis* v Združenem kraljestvu. Kljub temu zmanjšanju je bilo v Združenem kraljestvu več izbruhov okužb s *S. Enteritidis* bakteriofaga tipa 14b (PT14b), povezanih s kokošnjimi jajci, ki niso izvirala iz Združenega kraljestva.

Bolezni, ki se prenašajo s hrano in vodo, in legionarska bolezen

Novе tehnologije, kot sta samodejna molekularna tipizacija in sekvenciranje celotnega genoma patogena, so obetavne pri zagotavljanju natančnega in stroškovno učinkovitega spremljanja bolezni. Center ECDC podpira ta razvoj in zagotavlja pomoč državam članicam, ki želijo izvajati sekvenciranje celotnega genoma v okviru rednega spremljanja in preiskav izbruhov bolezni, ki se prenašajo s hrano in vodo.

Samodejno sekvenciranje celotnega genoma bo sčasoma postalo standardna metoda za odkrivanje patogenov, ki se prenašajo s hrano in vodo, za namene javnega zdravja. Organizacije, ki sprejmejo to novo tehnologijo, se lahko nadejajo precejšnjih prihrankov časa in denarja.

Center ECDC, agencija EFSA in evropski referenčni laboratoriji so razvili tehnično in operativno infrastrukturo za podatkovno zbirko na podlagi pristopa „eno zdravje“ o molekularni tipizaciji, ki jo gosti center ter pokriva tri pomembne patogene (*listerijo*, *salmonelo* in verotoksigeno *Escherichia coli* – VTEC) in izolate iz hrane in krme, ljudi in živali. Pri spremljanju na ravni

EU se vse bolj uporabljajo molekularni podatki, saj je to učinkovit način za odkrivanje znakov, ki bi sicer ostali neodkriti.

Oktober 2015 je strokovna skupina FWD-NEXT objavila strokovno mnenje o uvedbi tipizacijskih metod naslednje generacije za bolezni, ki se prenašajo s hrano in vodo, v EU. Ta dokument pokriva celoten proces tipizacije, od priprave vzorcev in sekvenciranja do analize podatkov in njihove izmenjave.

Center ECDC je leta 2015 še naprej izvajal sistem zunanje ocene kakovosti za izboljšanje standardov mikrobiologije v javnem zdravju in zagotavljanje zadostnih zmogljivosti za mikrobiološko preskušanje v vseh državah članicah.



Hepatitis B: „Virus preži tam, kjer ga najmanj pričakujete.“ Plakat kampanje o javnem zdravju na železniški postaji v Düsseldorfu, Nemčija.

Virus HIV, spolno prenosljive okužbe in virusni hepatitis

Številne države članice imajo razdrobljene storitve preprečevanja in oskrbe v zvezi z virusom HIV, spolno prenosljivimi okužbami in virusnim hepatitisom, kar ogroža prepoznavnost, finančno vzdržnost ter nazadnje učinkovito preprečevanje in nadzor. Center ECDC je podpiral države članice pri njihovih prizadevanjih za premostitev te razdrobljenosti, tako da jih je seznanjal z dobrimi praksami, podprtimi z dokazi.

Center ECDC je še naprej spremljal izvajanje dublinske deklaracije o boju proti virusu HIV/aidsu v Evropi in Osrednji Aziji ter objavil izčrpno poročilo o spremljanju, dopolnjenem s šestimi kratkimi pregledi dokazov in šestimi tehničnimi tematskimi poročili.

Med evropskim tednom testiranja na virus HIV in hepatitis, ki je potekal novembra, je center ECDC objavil aplikacijo z imenom *Test Finder* (iskalec krajev testiranja), tj. spletno iskalno orodje, ki vam s preprostim vnosom poštno številke ali imena kraja najde najbližjo lokacijo testiranja na virus HIV. Poleg tega je izdelal orodje za modeliranje za virus HIV, da bi državam članicam pomagal pri ocenjevanju pojavnosti in razširjenosti okužb z virusom HIV med njihovim prebivalstvom. To orodje z uporabo podatkov o spremljanju oceni

število oseb, okuženih z virusom HIV, letno število novih okužb, čas, ki v povprečju mine med okužbo in diagnozo, ter število oseb, ki potrebujejo zdravljenje.

Center ECDC je med letom še naprej usklajeval spremljanje okužb z virusom HIV na ravni EU. Letno poročilo o *spremljanju okužb z virusom HIV/aidsom v Evropi*, pripravljeno v sodelovanju z Regionalnim uradom SZO za Evropo, je bilo objavljeno 1. decembra na svetovni dan aidsa.

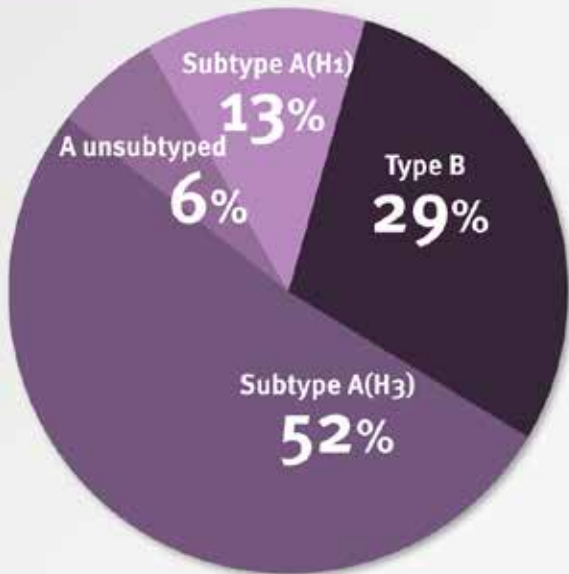
Center ECDC je julija objavil poročilo o spremljanju, v katerem so predstavljeni nedavni trendi protimikrobne odpornosti gonokokov.

Dokončano in objavljeno je bilo delo v zvezi z oceno vpliva smernic centra ECDC o klamidiji: *Kvalitativna ocena vpliva smernic centra ECDC iz leta 2009 z naslovom „Spremljanje okužb s klamidijo v Evropi“*.

Leta 2015 so bile oblikovane smernice o predrojtvenih presejalnih testih za različne spolno prenosljive okužbe, hepatitis in virus HIV, ki so bile objavljene spomladi 2016.

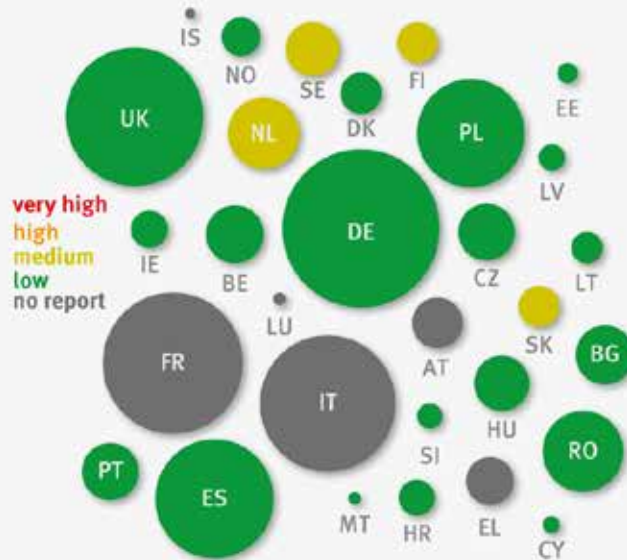
Influenza viruses circulating in 2014–2015

Only sentinel specimens are included



Influenza intensity in week 16

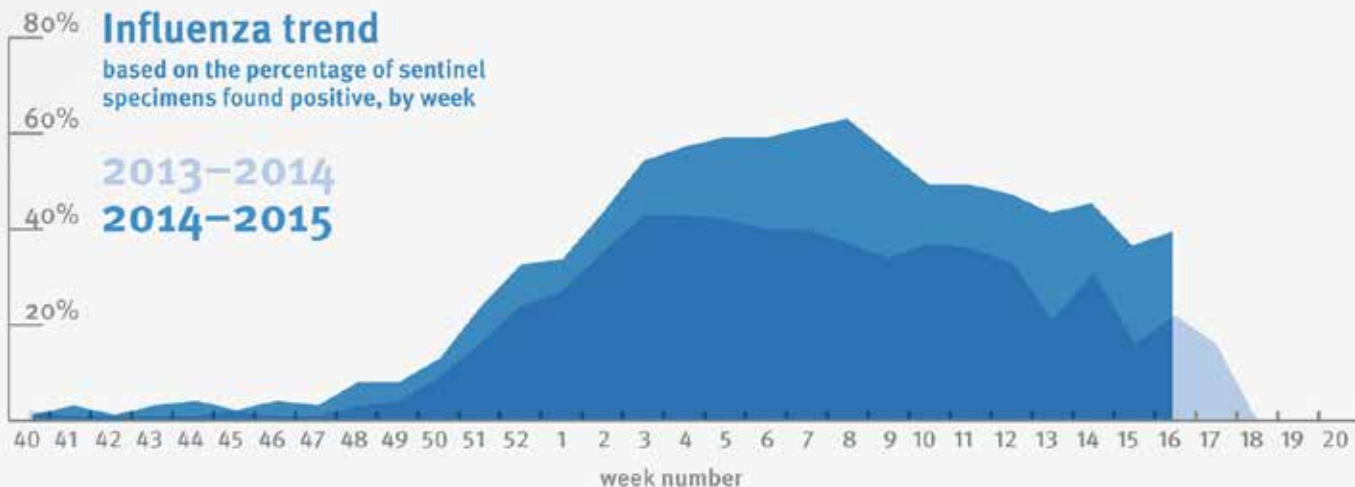
based on sentinel reports of influenza-like illness and/or acute respiratory infections



Bubble size is indicative of country population

Influenza trend

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





Testiranje vzorcev na seve aviarne influence

Gripa in druge virusne okužbe dihal

Sezonska gripa vsako leto povzroči precejšnje obolenost in številne smrtne primere. Breme sezonske gripe povečujejo zoonotska gripa in druge porajajoče se virusne okužbe dihal, ki prav tako ogrožajo javno zdravje.

Potrebno je redno virološko in epidemiološko spremljanje za vodenje evropskih programov cepljenja v zvezi s sezonsko gripo. Svet Evropske unije je leta 2009 sprejel priporočilo, v katerem je določen cilj precepljenosti starejših in drugih ogroženih skupin v višini 75 %.

Center ECDC podpira prizadevanja držav članic EU za ustrezno pripravljenost (na pandemije), na primer z okrepljenim spremljanjem okužb z gripo ali podpornimi ukrepi v skladu s Sklepom 1082/2013/EU o resnih čezmejnih nevarnostih za zdravje.

Center ECDC je v sodelovanju z Regionalnim uradom SZO za Evropo še naprej izvajal skupni program spremljanja okužb z gripo. Strokovnjaki centra ECDC za gripo so prav tako v sodelovanju z organizacijo SZO

prispevali k tedenskem biltenu o sezonski gripo za Evropo z naslovom *Flu News Europe*.

Virusi zoonotske gripe in druge porajajoči se virusne okužbe dihal so se spremljali v realnem času s funkcijo centra ECDC za epidemiološko obveščanje. Center redno ocenjuje tveganje, ki ga pomenijo ti virusi, zlasti kadar se poroča o nenavadnih ali nepričakovanih primerih obolenj ljudi, in objavlja rezultate: v letu 2015 se je 14 od 42 hitrih ocen tveganja, ki jih je center ECDC objavil leta 2015 (33 %), nanašalo na gripo in druge virusne okužbe dihal.

Center ECDC je zagotovil prispevek za več študij o učinkovitosti cepiv za sezonsko gripo v Evropi. Dokazi o nizki učinkovitosti cepiv, ki so se uporabljala v sezoni 2014–2015, so bili pomembno opozorilo za zdravstvene organe v državah članicah, ki so bili prisiljeni obravnavati dodatne možnosti, kot so protivirusna zdravila za zelo ogrožene skupine prebivalstva.

Levo: Spremljanje števila primerov okužb z gripo: center ECDC je med sezono gripe objavljala tedenske grafične prikaze, na katerih so bili vizualno povzeti vsi podatki o gripo.



Viala Tuberkulina. Odmerek dveh tuberkulinskih enot v raztopini 0,1 ml se vbrizga pod zgornjo plast kože, 48–72 ur pozneje pa se preveri reakcija. Ta intradermalna injekcija se imenuje Mantouxov test.

Tuberkuloza

Center ECDC in Regionalni urad SZO za Evropo sta ob svetovnem dnevu boja proti tuberkulozi predstavila posodobljeno izdajo svojega izčrpnega poročila o tuberkulozi: *Tuberculosis surveillance and monitoring in Europe 2015 (Nadzorovanje in spremljanje tuberkuloze v Evropi v letu 2015)*.

Center ECDC se je ob svetovnem dnevu boja proti tuberkulozi leta 2015 osredotočil na tri ključna sporočila:

- če bo letno zmanjševanje razširjenosti tuberkuloze ostalo na zdajšnji 6-odstotni ravni, bodo države EU/EGP tuberkulozo izkoreninile šele v naslednjem stoletju. Če jo želi Evropa izkoreniniti do na primer leta 2050, bo morala število primerov okužbe zmanjševati vsaj dvakrat hitreje;
- Evropa potrebuje prilagojene ukrepe. V večini držav z nizko stopnjo incidence tuberkuloze so stopnje te bolezni ustaljene ali se znižujejo zelo počasi, pri čemer je večina pacientov tujega rodu. Države z visoko stopnjo incidence tuberkuloze se spoprijemajo z višjimi stopnjami ponovne okužbe in ponovitve bolezni ter poročajo o precej večjem številu primerov multirezistentne tuberkuloze;

- cilj izkoreninjenja tuberkuloze je mogoče izpolniti le, če se bodo trenutna orodja in ukrepi uporabljali učinkoviteje ter če bodo dopolnjeni z novimi in učinkovitejšimi metodami.

Center ECDC je marca podprl *prvo ministrsko konferenco vzhodnega partnerstva o tuberkulozi in večkratni odpornosti*, ki jo je organiziralo latvijsko predsedstvo Svetu EU.

Center ECDC je v kratkem pregledu dokazov, namenjenem oblikovalcem politike, opisal možnosti za učinkovito izkoreninjenje tuberkuloze. Pripravljenih je bilo več poročil o znanstvenih smernicah za tuberkulozo in začele so se izvajati dejavnosti za podporo petim državam, ki jih je za prednostne opredelila SZO.

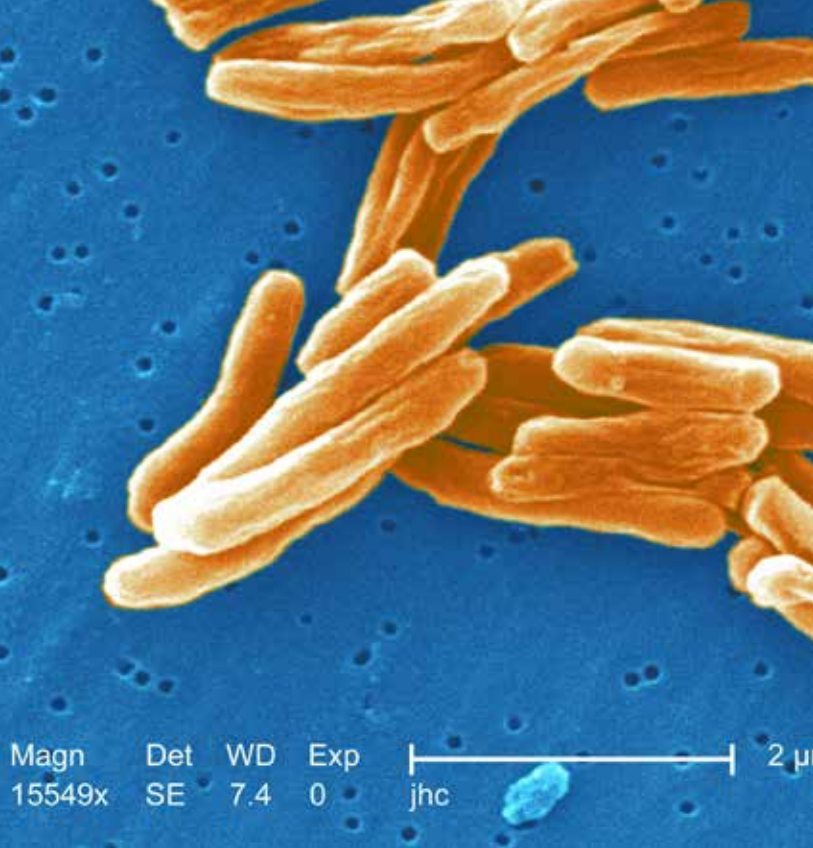
Na vrhu levo: Grampozitivne bakterije Mycobacterium tuberculosis.

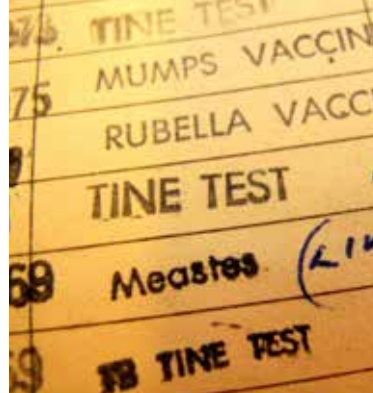
Zgoraj na sredini: Zdravila za tuberkulozo, otroška bolnišnica za tuberkulozo, Romunija

Zgoraj desno: Posode za preiskave izpljunka (sputuma): Mednarodna federacija Rdečega križa in Rdečega polmeseca.

Na sredini desno: Lekarna v otroški bolnišnici za tuberkulozo, Romunija

Spodaj: Prostor za rentgensko slikanje





Zgoraj levo: „Morda vas bo malce zabolelo.“
Zgoraj na sredini: Cepilna knjižica
Zgoraj desno: Cepljenje proti gripi v centru ECDC
Na sredini desno: Kampanja za cepljenje, ki jo vodi organizacija NHS Employers, Združeno kraljestvo
Spodaj: Otrok v zdravnikovi ordinaciji.



Bolezni, ki jih je mogoče preprečiti s cepljenjem

Izvajanje učinkovitih nacionalnih programov cepljenja v Evropi je eden od pomembnih dosežkov na področju javnega zdravja v zadnjih desetletjih. Nalezljive bolezni, zaradi katerih je v preteklosti vsako leto umrlo na tisoče otrok, so zdaj zelo redke.

Ker se v zvezi s programi cepljenja pojavljajo nekateri pomisleki, je center ECDC čedalje pogosteje pozvan, naj prevzame proaktivno vlogo posrednika znanja in ponudnika tehničnih smernic. Primeri teh izzivov vključujejo: nevarnost, da se bo na evropsko celino vrnila otroška paraliza (ki je bila v Evropi izkoreninjena leta 2002); precejšen delež necepljenih ali nezadostno cepljenih populacij v EU (omejenih na neko regijo ali razpršenih); nenehne izbruhe bolezni, kot so ošpice in rdečke, ter dokaze, da lahko upadanje zaščite na podlagi cepljenja ali spremembe patogena ogrožajo nekatere programe cepljenja, na primer cepljenje proti oslovskemu kašlju.

V novi spletni *zemljevid spremljanja nalezljivih bolezni*, ki se je hitro uveljavil kot koristno orodje za delavce na področju javnega zdravja, ki potrebujejo hitre in zanesljive podatke o boleznih za pretekla obdobja, je bilo dodanih osem bolezni, ki jih je mogoče preprečiti s cepljenjem. V dveh poročilih so bili obravnavani pomisleki glede cepljenja, pomisleki glede cepljenja med zdravstvenimi delavci so se preučevali na vseevropski konferenci, center ECDC pa je na zahtevo

Evropske komisije spremljal pomanjkanje številnih cepiv v Evropi.

Orodje EU za načrtovanje cepljenja (EU Vaccine Scheduler) ostaja ena od najbolj priljubljenih funkcij na spletnem portalu centra ECDC s približno 400 000 obiski v letu 2015.

Na trg je prišlo več novih cepiv, ki so pogosto namenjena odraslim, in sicer preprečevanju hudih bolezni v srednjih letih in oportunističnih okužb v starosti. Center ECDC je leta 2015 začel raziskovati področje imunizacije odraslih, da bi določil sheme cepljenja, ki se ne končajo v otroštvu in adolescenci, temveč pokrivajo celotno življenje. V tem okviru je potrebnih več študij, ki zajamejo več držav hkrati in proučujejo učinkovitost cepiv, njihovo varnost in precepljenost.

Center ECDC je leta 2015 izboljšal sisteme za kontrolno spremljanje za oslovski kašelj in invazivne pnevmokokne bolezni. Spremljanje obeh vrst bolezni se izvaja prek bolnišničnih mrež, v okviru katerih laboratorijski strokovnjaki, epidemiologi in klinični zdravniki sodelujejo za čim zgodnejše odkrivanje in diagnosticiranje primerov.



Cepljenja so domnevno najpomembnejša zgodba o uspehu na področju javnega zdravja.

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.

Obveščanje o zdravju

Obveščanje o tveganjih in kriznih razmerah, ki temelji na neodvisni oceni tveganj za javno zdravje, je bistven vidik dela centra ECDC. Sposobnost hitrega posredovanja znanstveno in tehnično zanesljivih informacij o grožnjah za javno zdravje lahko v številnih primerih pripomore k ublažitvi kriznih razmer.

Center ECDC je leta 2015 objavil skupno 170 poročil, vključno z 42 hitrimi ocenami tveganja in 83 poročili o spremljanju. Število naročnikov na mesečno elektronsko sporočilo o publikacijah je naraslo na 2 312. Poročilo centra ECDC o spremljanju z naslovom *Weekly Influenza Surveillance Overview* (Tedenski pregled spremljanja gripe) je bilo združeno s spletnim biltenom *Flu News Europe*, ki se pripravlja v sodelovanju z organizacijo SZO.

V strateškem večletnem programu centra ECDC za obdobje 2014–2020 je poudarjeno, da je treba podatke centra dati na voljo v interaktivnih spletnih oblikah z dodano vrednostjo. To je eden od razlogov, da center na svojem spletnem portalu čedalje pogosteje objavlja podatke, diagrame, zemljevide in infografike kot prenosljiva in avtorsko nezaščitena orodja. Zaradi takega pristopa lahko partnerji in deležniki lažje uporabljajo vsebine centra ECDC v svojem gradivu za obveščanje.

Razširjen je bil tudi razdelek *Podatki in orodja* na spletnem portalu centra ECDC, ki je zdaj vstopna točka do najrazličnejših interaktivnih podatkov, zemljevidov in infografik. Na spletišču centra ECDC je mogoče dostopati tudi do novih orodij, kot je interaktivni *zemljevid centra ECDC za spremljanje nalezljivih bolezni*.

Čeprav se zanimanje za ebolo zmanjšuje, je število obiskov spletnega portala centra ECDC ostalo

nespremenjeno. Leta 2015 je bilo na splošno zabeleženih 1 160 000 obiskov spletišča v primerjavi z 1 200 000 obiski v letu 2014. Število sledilcev, ki jih ima center ECDC na Twitterju, je z 9 000 naraslo na 12 600. Število sledilcev uporabniškega računa centra ECDC na Twitterju o izbruhih se je povečalo, in sicer s 700 v letu 2014 na približno 1 100 v letu 2015, pri čemer je bilo mogoče enak trend ugotoviti v zvezi z vsemi računi centra ECDC na Twitterju.

Center ECDC je vse leto zagotavljal storitve strokovnega tiskovnega urada za novinarje s področja zdravja. V tesnem sodelovanju z Evropsko komisijo in Odborom za zdravstveno varnost je pripomogel k vseevropskemu obveščanju o eboli, na primer s prispevanjem h konferenci *Spoznanja o eboli*, ki jo je oktobra 2015 organizirala Evropska komisija.

Novembra je več kot 40 držav iz vse Evrope sodelovalo v dejavnostih ob evropskem dnevu ozaveščanja o antibiotikih 2015, v okviru katerega so potekale kampanje o preudarni uporabi antibiotikov. Center ECDC je poleg tega partnersko sodeloval z organizacijo SZO pri prvem svetovnem tednu ozaveščanja o antibiotikih in organiziral svetovno razpravo na Twitterju, ki je potekala 18. novembra.

Še naprej razvijal je orodja za obveščanje o zdravju in podpiral države članice pri njihovih prizadevanjih za obveščanje o tveganjih. Primer tega so gradiva in nabori orodij za kampanje o boleznih, ki jih je mogoče preprečiti s cepljenjem, ki jih je skupina centra ECDC za komunikacijo pripravila leta 2015.

Levo: Infografika centra ECDC o salmonelozii. Center ECDC daje na voljo infografike, ki niso avtorsko zaščitene, prek svojih računov družbenih medijev in svojega spletišča.



Zoltán Kis, raziskovalec v programu EUPHEM centra ECDC, in kolegica Anne Brüggemann (Univerza v Marburgu, Inštitut za virologijo) pri delu v terenskem laboratoriju, ki ga vodi Evropski konzorcij mobilnih laboratorijev; Gučekédou, Gvineja.

Usposabljanje

Obe področji programa štipendij centra ECDC, EPIET in EUPHEM, sta bili tudi v letu 2015 zelo uspešni. Leta 2015 je bila v program sprejeta nova skupina 38 raziskovalcev. Ob koncu zadevnega leta je bilo v program vpisanih 77 udeležencev, vključno s prvim udeležencem programa iz Hrvaške. V okviru programa je bilo opravljenih 20 obiskov za usposabljanje na kraju samem, organiziranih je bilo tudi devet modulov in tečajev usposabljanja.

Tudi v letu 2015 so se nadaljevale izmenjave na višji ravni, pri čemer se je v program za leto 2016 že vpisalo dodatnih 12 strokovnjakov. Skupno 105 strokovnjakov na sredini poklicne poti in uveljavljenih strokovnjakov iz držav članic EU je sodelovalo na tečajih o multirezistentnih organizmih, pri hitrih ocenah tveganja v zapletenih nujnih primerih, epidemiologiji in spremljanju ter analizi časovnih vrst. Poletna šola centra ECDC je gostila 30 udeležencev iz 20 držav članic EU/EGP, 15 udeležencev iz držav programa MediPIET in 18 internih strokovnjakov.

Za usklajevanje programa MediPIET, regionalnega programa za usposabljanje na področju terenske

epidemiologije, ki ga je center ECDC razvil v obdobju 2012–2013, je zdaj pristojen španski konzorcij, vendar program ostaja pod znanstvenim vodstvom centra. Center poleg tega predseduje znanstvenemu svetovalnemu odboru programa MediPIET. Finančna sredstva zagotavlja Evropska komisija.

Leta 2015 je začela delovati virtualna akademija centra ECDC, tj. platforma za spletno in kombinirano učenje. Razvit je bil prvi tečaj e-učenja o pisanju znanstvenih povzetkov, pri čemer je 30 udeležencev uspešno prekusilo prvo izvajanje tega tečaja.

Center ECDC je objavil delovni dokument o glavnih kompetencah strokovnjakov za imunizacijo in bolezni, ki jih je mogoče preprečiti s cepljenjem, in oblikoval strategijo usposabljanja na področju javnega zdravja, ki jo je upravni odbor potrdil junija 2015.

Raziskovalci in diplomanti programov EPIET in EUPHEM so imeli še naprej pomembno vlogo pri podpiranju mednarodnega odziva na izbruh ebole v Zahodni Afriki: na teren so bili napoteni skupno trije koordinatorji EPIET in 25 raziskovalcev programa EPIET/EUPHEM.



Interaktivni zemljevid centra ECDC za spremljanje nalezljivih bolezni zdaj zagotavlja podatke o 25 nalezljivih boleznih.

Spremljanje bolezni, pripravljenost in odzivanje

Zemljevid spremljanja nalezljivih bolezni (Surveillance Atlas of Infectious Diseases), ki je na voljo na spletnem portalu centra ECDC, zdaj v celoti deluje. Do konca leta 2015 je bilo vanj vključenih 25 obvezno prijavljivih bolezni. Zemljevid vsebuje podatke o spremljanju na ravni EU v interaktivni spletni obliki.

Center ECDC je začel izvajati projekt reorganizacije sistema spremljanja za izboljšanje izkušenj uporabnikov z orodji centra za spremljanje. Primerljivost podatkov se je nadalje izboljšala.

Dogovorjene so bile nove opredelitve primera za dengo in čikungunjo, objavljene so bile tudi spremenjene opredelitve primera za sifilis. Začele so se razprave o opredelitvi primera za limsko boreliozo.

Center ECDC je dosegel nadaljnji napredek pri postopnem uvajanju molekularne tipizacije za spremljanje izbranega števila bolezni.

Epidemiološko obveščanje in odzivanje: center ECDC je objavil skupno 42 hitrih ocen tveganja. Poleg tega je na svojem spletišču objavil 20 posodobljenih epidemioloških študij.

Center ECDC je dejavno podpiral izvajanje člena 4 Sklepa 1082/2013/EU o resnih čezmejnih nevarnostih za zdravje. Imel je ključno vlogo pri razvoju predloge za ureditev pripravljenosti na izbruhe v državah članicah. Poleg tega se je ukvarjal z metodologijami, kazalniki in orodji za ocenjevanje pripravljenosti v državah članicah.

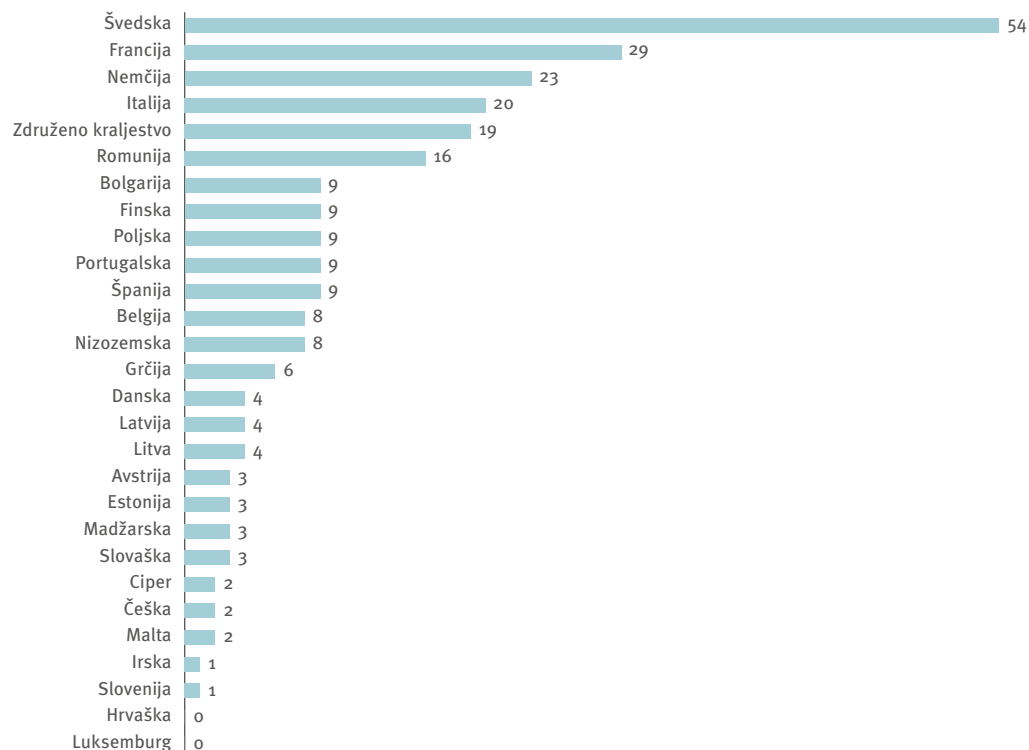
Center ECDC je zagotovil tehnično podporo Belgiji, Portugalski in Romuniji, da bi se izboljšala pripravljenost na izredne razmere v primeru izbruha ebole. Med vidiki, za katere je bila zadolžena skupina centra ECDC, so bili opredelitve primera, osamitev in zdravljenje zelo kužnih bolnikov ter obveščanje o tveganjih. Za preverjanje pripravljenosti na izredne razmere je center razvil module usposabljanja za simulacije in posodobil svoj priručnik o simulacijah.

Center ECDC je organiziral srečanje nacionalnih kontaktnih točk za pripravljenost in odzivanje ter razvil več tehničnih proizvodov: vrsto študij primera o koronavirusu bližnjevzhodnega respiratornega sindroma in otroški paralizi, projekt o razvrščanju tveganj in študijo o vplivu vse večjega pritoka migrantov na javno zdravje.

Center ECDC na kratko: številke in slike

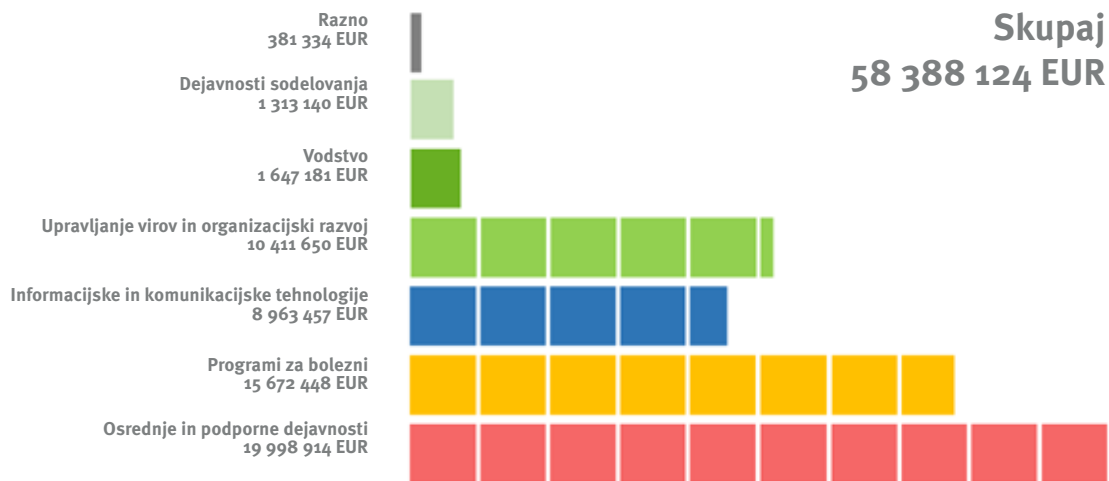
Ob koncu leta 2015 je bilo v centru ECDC za polni delovni čas zaposlenih 260 stalnih uslužbencev. Zaposleni v centru prihajajo iz vseh držav članic EU, razen Luksemburga in Hrvaške.

Število članov osebja



Geografska porazdelitev statutarnega osebja centra ECDC (pogodbenih in začasnih uslužbencev) na dan 31. decembra 2015

Proračun za leto 2015



Opomba: vključene so samo večje proračunske kategorije.



Vršilka dolžnosti direktorja Andrea Ammon nagovarja člane osebja pred glavno stavbo centra ECDC med praznovanjem desete obletnice delovanja.

**Evropski center za preprečevanje
in obvladovanje bolezni (ECDC)**

Poštni naslov:

Granits väg 8, SE-171 65 Solna, Švedska

Naslov za obiske:

Tomtebodavägen 11A, SE-171 65 Solna, Švedska

Tel. +46 858601000

Faks: +46 858601001

www.ecdc.europa.eu

Agencija Evropske unije

www.europa.eu

Naročite se na naše publikacije

www.ecdc.europa.eu/en/publications

Stopite v stik z nami

publications@ecdc.europa.eu

 Sledite nam na Twitterju

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

 Všečkajte našo Facebook stran

www.facebook.com/ECDC.EU



■ Publications Office

ISBN 978-92-9193-906-0