



Europski centar za sprečavanje i kontrolu bolesti

Ostvarenja, izazovi i glavni rezultati u 2014.

Najvažniji izvaci iz Godišnjeg izvješća direktora

Ovaj pregled nudi izbor ključnih aktivnosti iz 2014., ali nipošto ne predstavlja cjelokupni opseg ECDC-ova rada i ostvarenja u 2014.

Detaljan pregled niza aktivnosti ECDC-a, njegove organizacijske i upravne strukture te njegov plan rada mogu se naći u cjelovitoj verziji Godišnjeg izvješća.

Predloženi citat:

Ostvarenja, izazovi i glavni rezultati u 2014. – Najvažniji izvaci iz Godišnjeg izvješća direktora. Stockholm: ECDC; 2015.

Stockholm, kolovoz 2015.

ISBN 978-92-9193-753-0

doi 10.2900/64262

Kataloški broj TQ-01-15-379-HR-N

© Europski centar za sprečavanje i kontrolu bolesti, 2015.

Sve slike © ECDC, osim Cesara Harade (CC BY-NC-SA 2.0), str. 15.

Umnožavanje je dopušteno uz uvjet navođenja izvora.

Bez izričitog odobrenja nositelja autorskih prava, fotografije korištene u ovoj publikaciji zaštićene autorskim pravom smiju se koristiti samo za ovu publikaciju.

Ostvarenja, izazovi i glavni rezultati u 2014.

Najvažniji izvaci iz Godišnjeg izvješća direktora

Sadržaj

Uvodna riječ predsjednice Upravnog odbora	2
Uvodna riječ direktora	2
ECDC i njegova uloga u javnom zdravlju	3
Javno zdravlje naš je posao	3
2014. – Pregled godine	5
Potpora pripravnosti	6
Ebola i njezine zdravstvene implikacije unutar EU-a	9
EPIET i EUPHEM: Davanje toliko potrebnog poticaja europskoj terenskoj epidemiologiji ..	10
Promjenjivi krajolik javnozdravstvene mikrobiologije	11
Osma godina Europskog dana svijesti o antibioticima	15
Ospice: Pokušaji iskorjenjivanja	17
Komunikacija je važna	18
ECDC ukratko	20



Uvodna riječ predsjednice Upravnog odbora

Prošla godina pamtit će se kao godina izazova za ECDC. Epidemija ebole koja se pojavila u Zapadnoj Africi tijekom 2014. ubrzo je postala globalni problem i velik izazov za ECDC. Kao predsjednica ECDC-a, ponosim se što je naš Centar igrao važnu ulogu u pružanju potpore odgovoru na ebolu na razini EU-a i na međunarodnoj razini.

S obzirom na sve izazove s kojima se suočio ECDC, nevjerojatno je da je Centar ipak uspio ostvariti gotovo 85 % svojih planiranih rezultata. ECDC je čak i pod neplaniranim pritiskom zadržao visoku razinu kvalitete u svom radu.

Najvažnija i najmjerodavnija potvrda koju je Upravni odbor dobio u vezi s ECDC-ovom dodanom vrijednosti i korisnosti bilo je završno izvješće o drugoj neovisnoj vanjskoj evaluaciji ECDC-a. Prema izvješću o evaluaciji, ECDC je sposoban brzo reagirati na zdravstvene prijetnje i snalazi se u kriznim uvjetima. Izvješćem se također potvrđuje da Centar stvara proizvode dobre profesionalne kvalitete u svim područjima, da Centar ima znanstveni kredibilitet i da je ECDC općenito izvor dodane vrijednosti na razini EU-a. Ovi zaključci osnažuju moje osobno uvjerenje da se ECDC afirmirao kao središte snažne mreže koja povezuje ključne stručnjake iz područja zaraznih bolesti i medicinske laboratorije diljem Europe. Centar je u mnogo navrata dokazao svoju vrijednost, a najrecentnije i najočitije kao glavno sredstvo Europe u odgovoru na ebolu.

Dr. Françoise Weber
Predsjednica Upravnog odbora
22. veljače 2015.



Uvodna riječ direktora

Potpota Komisiji i državama članicama u provedbi Odluke 1082/2013¹ prioritet je ECDC-ovog strateškog višegodišnjeg plana za razdoblje od 2014. do 2020. (SMAP). Stoga smo prilagodili EU-ov Sustav ranog upozorenja i odgovora na prijetnje javnom zdravlju (EWRS) kako bi se proširio opseg vrsta zdravstvenih prijetnji koje mogu biti prikazane u EWRS-u. Jednako tako, jačanje funkcije potpora za pripravnost u ECDC-u tijekom 2014. jedna je od stvari obećanih u SMAP-u, kao i dodatna potpora naporima naših partnera u provedbi Odluke 1082/2013.

SMAP i ECDC-ov plan intervencije u javnom zdravlju (PHE) osigurali su da možemo pružiti potporu odgovoru na ebolu na razini EU-a. Mobilizirali smo relevantne stručnjake, a naši interni stručnjaci za kontrolu infekcija pružili su potrebno stručno znanje o higijenskim mjerama protiv ebole. Naš tim pripravnosti proveo je istraživanje o pripremljenosti država članica za rješavanje slučajeva ebole, a naš tim za obuku o javnom zdravlju izradio je upute o sigurnoj uporabi osobne zaštitne opreme. Odgovor na ebolu doista je bio timski rad pri kojem se ECDC pokazao u svom najboljem svjetlu: kao jedinstven tim koji je fleksibilan, orijentiran na uslugu i predan znanstvenoj izvrsnosti.

Iako je ECDC-ova intervencija u javnom zdravlju u pogledu ebole završila, epidemija u Zapadnoj Africi još nije u cijelosti pod kontrolom. ECDC ima pet timova raspoređenih u Gvineji i obvezu da ostane ondje barem do sredine 2015.

Dr. Marc Sprenger
Direktor ECDC-a
2. ožujka 2015.

¹ Odluka br. 1082/2013/EU Europskog parlamenta i Vijeća od 22. listopada 2013. o ozbiljnim prekograničnim prijetnjama zdravlju i o stavljanju izvan snage Odluke br. 2119/98/EZ



ECDC-ovo sjedište u Tomtebodan

ECDC i njegova uloga u javnom zdravlju

Europski centar za sprečavanje i kontrolu bolesti (ECDC), osnovan 2005., agencija je Europske unije čija je odgovornost jačanje zaštite od zaraznih bolesti u Europi. Sjedište Centra je u Stockholmu, u Švedskoj. ECDC identificira, procjenjuje i obavještava o trenutačnim i novim prijetnjama za zdravlje ljudi koje predstavljaju zarazne bolesti te pruža podršku i pomoć državama članicama Europske unije u njihovim nastojanjima da budu pripravne i da odgovore na prijetnje. Centar pruža znanstvene savjete državama članicama EU-a/EGP-a te je pouzdan izvor informacija i resursa u svim područjima koja se odnose na javno zdravlje.

Tijekom 2014. ECDC je imao osnovni proračun od 60,4 milijuna eura.

Na dan 31. prosinca 2014. ECDC je imao 277 stalnih djelatnika koji su sudjelovali u nadziranju bolesti, otkrivanju izbijanja bolesti, pružanju znanstvenih savjeta, informacijskoj tehnologiji, komunikaciji i administraciji.

Javno zdravlje naš je posao

Jedna od glavnih snaga ECDC-a njegova je sposobnost da brzo odgovori na promjenjivu epidemiologiju zaraznih bolesti. ECDC upravlja i održava tri sustava od kojih je svaki bitan na određenom području kontrole bolesti: EWRS (upozorenja o otkrivenim prijetnjama), EPIS (epidemiološko izvještavanje) i TESSy (nadzor bolesti).

Sustav ranog upozorenja i odgovora (EWRS) povjerljiv je sustav koji omogućuje državama članicama i Europskoj komisiji razmjenu informacija i slanje upozorenja o zdravstvenim događanjima s mogućim utjecajem na EU kao i koordinaciju mjera potrebnih za zaštitu javnog zdravlja. Sustav se već uspješno upotrebljavao u slučajevima izbijanja SARS-a, pandemijskog virusa gripe A (H1N1) i, nedavno, ebole.



Vytenis Andriukaitis (povjerenik za zdravlje i sigurnost hrane) i Marc Sprenger (direktor ECDC-a) susreli su se s Denisom Coulombierom (voditelj Odjela za potporu u nadzoru i odgovoru, ECDC) u ECDC-ovom Centru za hitne intervencije

Informacijski sustav za epidemiološko izvještavanje (EPIS) sigurna je komunikacijska internetska platforma koja omogućuje međunarodnu razmjenu epidemioloških informacija koje mogu upućivati na pojave zaraznih bolesti.

Europski sustav nadzora (TESSy) vrlo je fleksibilan sustav s bazom podataka za prikupljanje podataka o bolestima. Trideset jedna zemlja EU-a/EGP-a prijavljuje u sustav podatke o zaraznim bolestima.

ECDC također podupire rad Europske komisije i država članica u Odboru za zdravstvenu sigurnost EU-a kako bi se osigurao stalan protok informacija o najnovijim zbivanjima te osiguralo usklađivanje mjera zaštite javnog zdravlja.

2014 Pregled godine

Ovaj pregled nudi izbor ključnih aktivnosti tijekom 2014., ali nipošto ne predstavlja cjelokupni opseg ECDC-ovih ostvarenja u 2014. Detaljan pregled niza aktivnosti ECDC-a, njegove organizacijske i upravne strukture te njegov plan rada mogu se naći u cjelovitoj verziji Godišnjeg izvješća direktora¹.

¹ Europski centar za sprečavanje i kontrolu bolesti. Godišnje izvješće direktora – 2014. Stockholm: ECDC; 2015.



Centar za hitne intervencije ECDC-a: Plan intervencije u javnom zdravlju omogućuje Centru brzo mobiliziranje resursa kako bi podupro odgovor na ozbiljne prekogranične prijetnje zdravlju na razini EU-a

Potporna pripravnosti

Planiranje pripravnosti ključno je kako bi se učinkovito reagiralo na izbijanja bolesti i epidemije, iako se pristupi obično razlikuju od zemlje do zemlje.

Europska komisija i države članice stoga su se, putem Odbora za zdravstvenu sigurnost EU-a, posvetile daljnjem poboljšanju razine svoje pripravnosti. Uz osiguranje interoperabilnosti planova pripravnosti među zemljama i sektorima – u skladu s člankom 4. Odluke br. 1082/2013/EU o ozbiljnim prekograničnim prijetnjama zdravlju – poboljšanje pripravnosti postavlja ambiciozan program za sve partnere. ECDC će pružiti tehničku pomoć i podršku tijekom tog procesa.

Od osnivanja ECDC-a prije 10 godina, planiranje pripravnosti oduvijek je bilo najveći prioritet.

Dva glavna stupa pripravnosti su Centar za hitne intervencije (EOC) i *sustav ranog upozorenja i odgovora na prijetnje javnom zdravlju* (EWRS) Europske unije.

Godina 2014. bila je prva godina provedbe Odluke br. 1082/2013/EU o ozbiljnim prekograničnim prijetnjama zdravlju. ECDC je pružio tehničku podršku Komisiji u nizu zadaća vezanih uz provedbu članka 4. Odluke, a posebno izradi upitnika za države članice o režimima pripravnosti i početnom radu na metodologijama, pokazateljima i alatima za procjenu pripravnosti.

U kolovozu se naglasak prebacio na ebolu i pitanje jesu li države članice EU-a spremne rješavati moguće slučajeve ebole. ECDC je bio pozvan da pruži potporu



Iz ECDC-ovog vodiča o sigurnom korištenju opreme za osobnu zaštitu u liječenju vrlo zaraznih bolesti: sigurno uklanjanje respiratora

Komisiji u izradi upitnika na ovu temu. Na početku su te aktivnosti bile usmjerene na procjenu ukupnog rizika za EU kroz čitav niz sveobuhvatnih brzih procjena rizika, uz istovremeno rješavanje specifičnih problema kao što su postupci zdravstvene evakuacije za građane EU-a izložene eboli. Kasnije je naglasak prebačen na dostupnost kreveta za izolaciju pacijenata oboljelih od ebole i upute o sigurnoj uporabi opreme za osobnu zaštitu od strane zdravstvenih radnika koji liječe oboljele od eboli.

ECDC je u ožujku, na temelju izmijenjenog i ažuriranog plana intervencije u javnom zdravlju, proveo vježbu simulacije krize kako bi ispitao svoju sposobnost reakcije na krizu koja bi izbila tijekom vikenda. U rujnu su stručnjaci iz Centra sudjelovali u vježbi koju je predvodila Komisija u svrhu provjere suradnje u borbi protiv kemijske prijetnje na razini EU-a. U listopadu je održan prvi sastanak ECDC-ove mreže nacionalnih fokalnih točaka za pripravnost kako bi se razumjele

praznine i potrebe na nacionalnoj razini i na razini EU-a, a imenovana je i koordinacijska skupina za pomoć Centru u njegovom radu. Osim toga, ECDC je pripremio brojne studije slučaja i preglede literature o pripravnosti na zdravstvene prijetnje¹ i objavio priručnik o tome kako organizirati vježbe simulacije krize u okruženju javnog zdravlja EU-a².

¹ Europski centar za sprečavanje i kontrolu bolesti. Planiranje pripravnosti na respiratorne viruse u državama članicama EU-a – Tri studije slučaja o pripravnosti na srednjeistočni respiratorni sindrom (MERS) u EU-u. Stockholm: ECDC; 2015.

² Europski centar za sprečavanje i kontrolu bolesti. Priručnik o simulacijskim vježbama u okruženju javnog zdravlja u EU-u – Kako pripremiti simulacijske vježbe u okviru odgovora javnog zdravlja na zarazne bolesti. Stockholm: ECDC; 2014.

Ebola: reducing the risk of transmission

As long as the epidemic of Ebola virus disease is continuing and expanding in West Africa, the risk of importation of contagious cases to European and other countries increases. The risk of further transmission in Europe is extremely low, but cannot be excluded. To minimise this risk, public health efforts in the EU focus on early case detection and isolation.



Exit screening

Passengers departing from affected countries have their temperature checked to prevent a contagious case from boarding a plane.



Information to travellers

At the point of entry, travellers coming from affected areas are informed about the disease and advised to seek medical care if they experience symptoms.

Days from arrival
1-2-3

Travelling from affected areas

An infected person not experiencing symptoms is not contagious and therefore does not pose a risk to other travellers.

Medical evacuation

Patients are safely isolated during medical evacuation and do not pose a risk to others.

● Person at risk

● Person not at risk

● Infected, asymptomatic person (not infectious)

● Infectious sick person

○ Contact tracing

○ Isolation

--- Movement

From first symptoms to detection

The incubation period ranges from 2 to 21 days. As soon as symptoms appear, people become infectious and can spread the virus to others. People can only get infected if they come in contact with contaminated blood or bodily fluids. Healthcare workers and close contacts are therefore at higher risk of getting infected. Identifying infectious sick persons as soon as possible ensures that the chain of transmission is stopped.



Putting medical staff on alert

Frontline medical staff asks patients about recent travel. Patients with a compatible travel history and Ebola-like symptoms are immediately isolated.

Contact tracing

Identifying and following-up those who had contact with an ill person is essential to prevent the spread of the disease.

Healthcare facilities

Infected patients are isolated under vigorous infection control measures.



ECDC-ova epidemiologinja Alice Friaux podučava o prevenciji ebole u Gvineji



Polaznici završnog stupnja programa obuke za sprečavanje okupljeni ispred zgrade u kojoj je održana obuka

Ebola i njezine zdravstvene implikacije za EU

Prvi slučajevi zapadnoafričke epidemije ebole prijavljeni su 22. ožujka 2014. kada je prijavljeno prvih 49 slučajeva u Gvineji. Do kraja godine Svjetska zdravstvena organizacija objavila je da je 7 890 ljudi podleglo bolesti, uz više od 20 000 vjerojatnih, potvrđenih i sumnjivih slučajeva u regiji¹.

Unatoč ranijim, mnogo ograničenijim izbijanjima bolesti, znanstveni podaci o eboli bili su rijetki. ECDC je brzo izgradio bazu dokaza koji daju odgovor na neka od najvažnijih pitanja o kontroli infekcije, medicinskoj evakuaciji zračnim putem u Europu, pravilnoj uporabi zaštitne opreme i pregledima na granici. Te su teme bile od presudne važnosti ne samo za Zapadnu Afriku, već i za Europu, gdje su prvi evakuirani zdravstveni radnici zaraženi ebolom dolazili letovima za medicinsku evakuaciju.

Bilo je teško pratiti stvarni broj slučajeva oboljelih od ebole u Zapadnoj Africi, a pogođene zemlje suočile su se s brojnim izazovima u prikupljanju podataka. Odabравši drukčiji kut gledanja, ECDC je

prebacio težište na znanstveno savjetovanje koje je imalo izravne implikacije na javno zdravlje u Europi. Tijekom krize uzrokovane ebolom, ECDC je objavio niz dokumenata koji su smjestili ebolu u europski kontekst. Na primjer, Centar je redovito nadzirao pripravnost država članica za rješavanje slučajeva oboljelih od ebole, utvrdio definiciju slučaja bolesti uzrokovane virusom ebole za uporabu u državama članicama EU-a te procijenio rizik od prijenosa ebole putem darivanja krvi. Osim toga, ECDC je objavio izvješća o ulaznim i izlaznim pregledima, medicinskoj evakuaciji zračnim putem, javnozdravstvenom upravljanju ljudima koji su bili u kontaktu s oboljelim od ebole u EU-u i javnozdravstvenom postupanju prema zdravstvenim radnicima koji se vraćaju iz područja pogođenih ebolom.

ECDC je u suradnji sa Svjetskom zdravstvenom organizacijom i Globalnom mrežom upozorenja i odgovora na izbijanje bolesti (GOARN) uputio timove stručnjaka iz područja javnog zdravlja u Gvineju i obvezao se slati stručnjake u pogođene zemlje do lipnja 2015.

¹ Svjetska zdravstvena organizacija. Podaci i statistika o eboli. [Internet]. 2014. [citirano 26. veljače 2015.]. Dostupno na: <http://apps.who.int/gho/data/view ebola-sitrep ebola-summary-20141231?lang=en>



Dr. Zoltán Kis, farmaceut sa specijalizacijom u međunarodnom javnom zdravlju, izvještava o svojoj misiji u Guéckédou, u Gvineji. Zoltán je upisan u program EUPHEM uz financiranje država članica te je također osposobljeni član mobilnog laboratorija Europske unije (EMLab) za brzo raspoređivanje u složenim situacijama u nastajanju

EPIET i EUPHEM: Davanje toliko potrebnog poticaja europskoj terenskoj epidemiologiji

Europski program osposobljavanja za intervencije u epidemiologiji (EPIET) nastao je deset godina prije osnivanja ECDC-a, a sada je u potpunosti integriran u ECDC-ov djelokrug rada. EPIET i njegov partnerski program EUPHEM, koji se fokusira na osposobljavanje u području javnozdravstvene mikrobiologije, financira ECDC. Međutim, plaće se isplaćuju ili iz bespovratnih sredstava ECDC-a (za polaznike koje financira EU) ili to čine obrazovne institucije koje sudjeluju u programu (za polaznike koje financiraju države članice).

U dvogodišnjem kurikulumu EPIET-a odnosno EUPHEM-a jasan se naglasak stavlja na zadatke u zavodima za javno zdravlje diljem Europe gdje su polaznici potpuno uključeni u svakodnevno djelovanje javnog zdravstva.

Sudjelovanje u uvodnom kolegiju i daljnjim modulima osposobljavanja daje osnovni uvid potreban za stjecanje kompetencija kroz praksu.

Nova skupina od 38 polaznika upisana je 2014., dok je iste godine 31 polaznik završio program. Na kraju 2014. u programe EPIET/EUPHEM bilo je upisano 77 polaznika.

EPIET je uvijek bio više od programa osposobljavanja za ambiciozne terenske epidemiologe. Sudionici programa pružaju pomoć na terenu kako bi pomogli državama članicama u njihovom odgovoru na izbijanja bolesti i sudjeluju u međunarodnim misijama za suzbijanje bolesti. Jedanaest polaznika EPIET-a bilo je na terenu u Zapadnoj Africi 2014. te je pružilo podršku međunarodnoj misiji za suzbijanje ebole.



Priprema za sastanak s ECDC-ovim nacionalnim fokalnim točkama za mikrobiologiju: Karl Ekdahl (voditelj odjela za kapacitet javnog zdravstva i komunikaciju), Kathryn Edwards (stručnjakinja za politike), Amanda Ozin-Hofšäss (viša stručna mikrobiologinja) i Marc Struelens (glavni mikrobiolog)

Promjenjivi krajolik javnozdravstvene mikrobiologije

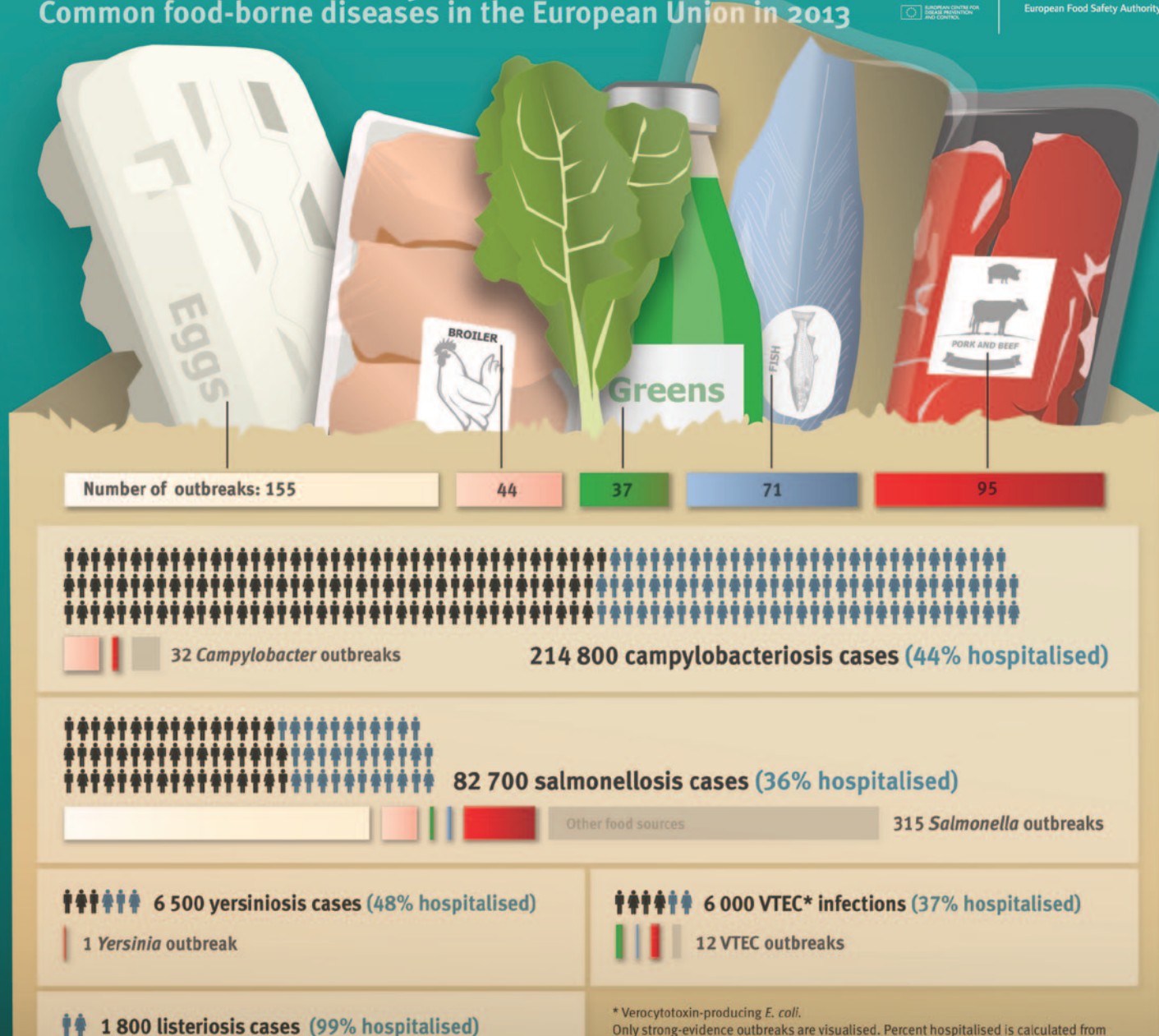
Analiza cijelog genoma trenutačno mijenja pristup mikrobiološkoj dijagnostici i tipizaciji, pomaže otkriti nove markere virulentnosti i otpornosti na lijek. Istovremeno, brzi mikrobiološki alati probira i otpornosti na lijek stižu na dijagnostičko tržište na mjestu liječenja. U oba područja tehnologija napreduje brže od procesa utvrđivanja politike u većini država članica. U pokušaju da se prevlada ovaj disparitet, ECDC-ovim programom javnozdravstvene mikrobiologije kritički se procjenjuje točnost i korisnost tih novih tehnologija za javno zdravlje. Kao prvi rezultat ove procjene, ECDC i njegove mreže sada su dogovorili plan za postupno i troškovno učinkovito uvođenje tehnologija za molekularno tipiziranje i razmjenu molekularnih podataka kao dio nadzora bolesti na razini EU-a.



Sekvencerima cijelih genoma moguće je analizirati genome od bakterija do velikih i složenih organizama. Uređaji za sekvenciranje DNK visoke propusnosti poput onih u BGI-ju u Hong Kongu mogu zamijeniti 50 uređaja prethodne generacije te sobe pune opreme za umnožavanje E. coli (kloniranje i pikiranje kolonija putem robota).

How safe is your food?

Common food-borne diseases in the European Union in 2013





Još uvijek neizostavna: tradicionalna laboratorijska dijagnostika u laboratoriju na švedskom Smittskyddsinstitutetu (Švedski institut za kontrolu zaraznih bolesti)

Pilot faza molekularnog nadzora na razini EU-a, koja je obuhvatila tri patogene koja se prenose hranom (*Salmonella*, *Listeria* i VTEC), dobila je pozitivnu ocjenu 2014. Razmjena molekularnih podataka postala je dio rutinskog nadzora na razini EU-a za te patogene, a već su počele pripreme za proširenje molekularnog nadzora na ostale patogene, npr. *Neisseriju meningitides*, *Neisseriju gonorrhoeae*, otpornu na mnoge lijekove, MRSA-u i enterobakterije koje proizvode karbapenemaze.

Mikrobiologija je igrala važnu ulogu u odgovoru na razini EU-a na epidemiju ebole u Zapadnoj Africi. Jedan od ključnih ciljeva odgovora na razini EU-a bio je osigurati zdravstvenim tijelima u svim državama članicama pristup laboratorijima u kojima se točno i sigurno može provjeriti zaraženost ebolom. ECDC-ovi mikrobiolozi surađivali su s mrežom QUANDHIP koju je

financirala Europska komisija kako bi se postigao taj cilj i razmijenile dobre prakse u postupcima testiranja.

Kao i prethodnih godina, laboratorijske mreže povezane s ECDC-om i programima Centra za bolesti organizirale su programe vanjske procjene kvalitete (EQA) kako bi se ocijenila sposobnost laboratorija da testiraju najvažnije patogene i svojstva otpornosti na lijek. Vanjske procjene kvalitete uvijek se smatraju aktivnostima za koje partneri Centra smatraju da stvaraju najviše dodane vrijednosti na razini EU-a.

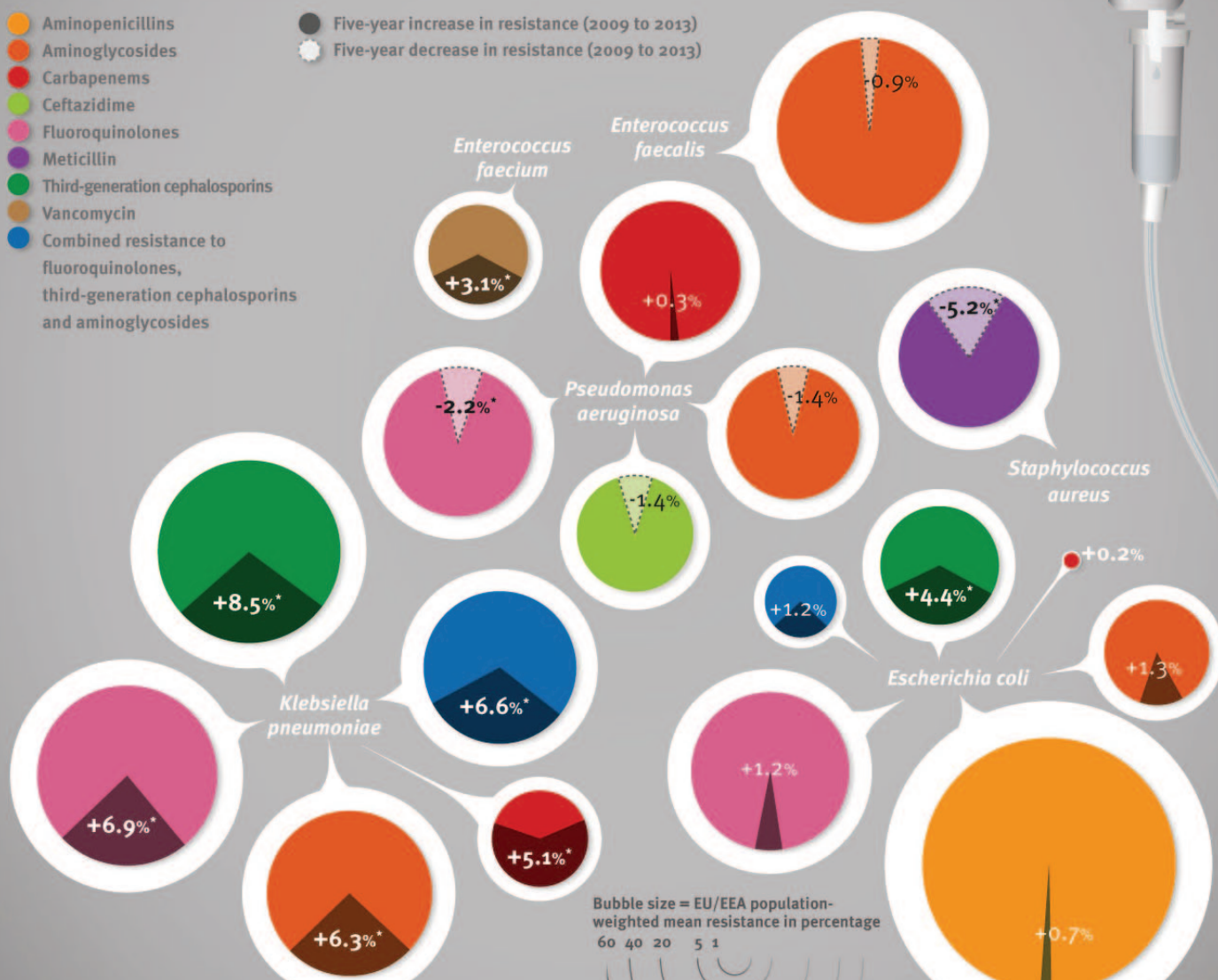
Antimicrobial resistance in Europe



Each year, 30 EU/EEA countries report data on antimicrobial resistance to the European Antimicrobial Resistance Surveillance Network (EARS-Net), hosted at ECDC.

- Aminopenicillins
- Aminoglycosides
- Carbapenems
- Ceftazidime
- Fluoroquinolones
- Meticillin
- Third-generation cephalosporins
- Vancomycin
- Combined resistance to fluoroquinolones, third-generation cephalosporins and aminoglycosides

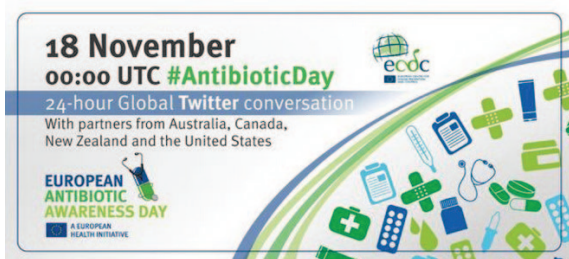
- Five-year increase in resistance (2009 to 2013)
- Five-year decrease in resistance (2009 to 2013)



Europski dan svijesti o antibioticima

Datum 18. studenoga čvrsto je utvrđen kao Europski dan svijesti o antibioticima koji se obilježava već osmu godinu zaredom. Radi se o inicijativi europskog zdravstva koju koordinira ECDC s ciljem podizanja svijesti o razboritoj uporabi antibiotika. Na taj dan i oko tog dana ECDC pruža podršku zemljama diljem Europe u podizanju svijesti osiguravajući informativne pakete koji sadrže ključne poruke i predloške za komunikacijske materijale za prilagodbu i korištenje u nacionalnim kampanjama za događaje na razini Europske unije te kao strateške i medijske materijale.

Preko 40 zemalja sudjelovalo je 2014. u Europskom danu svijesti o antibioticima. Globalni razgovor na Twitteru, povezan s europskim chatom na Twitteru od 18. studenoga, povezao je Europu, SAD, Kanadu, Australiju i Novi Zeland. Sve je više znanstvenih dokaza otpornosti na antibiotike, a neke od najdramatičnijih promjena dokumentirane su u ECDC-ovim podacima za EU koji su ažurirani 2014., a odnose se na antimikrobnu otpornost i potrošnju antimikrobnih lijekova.



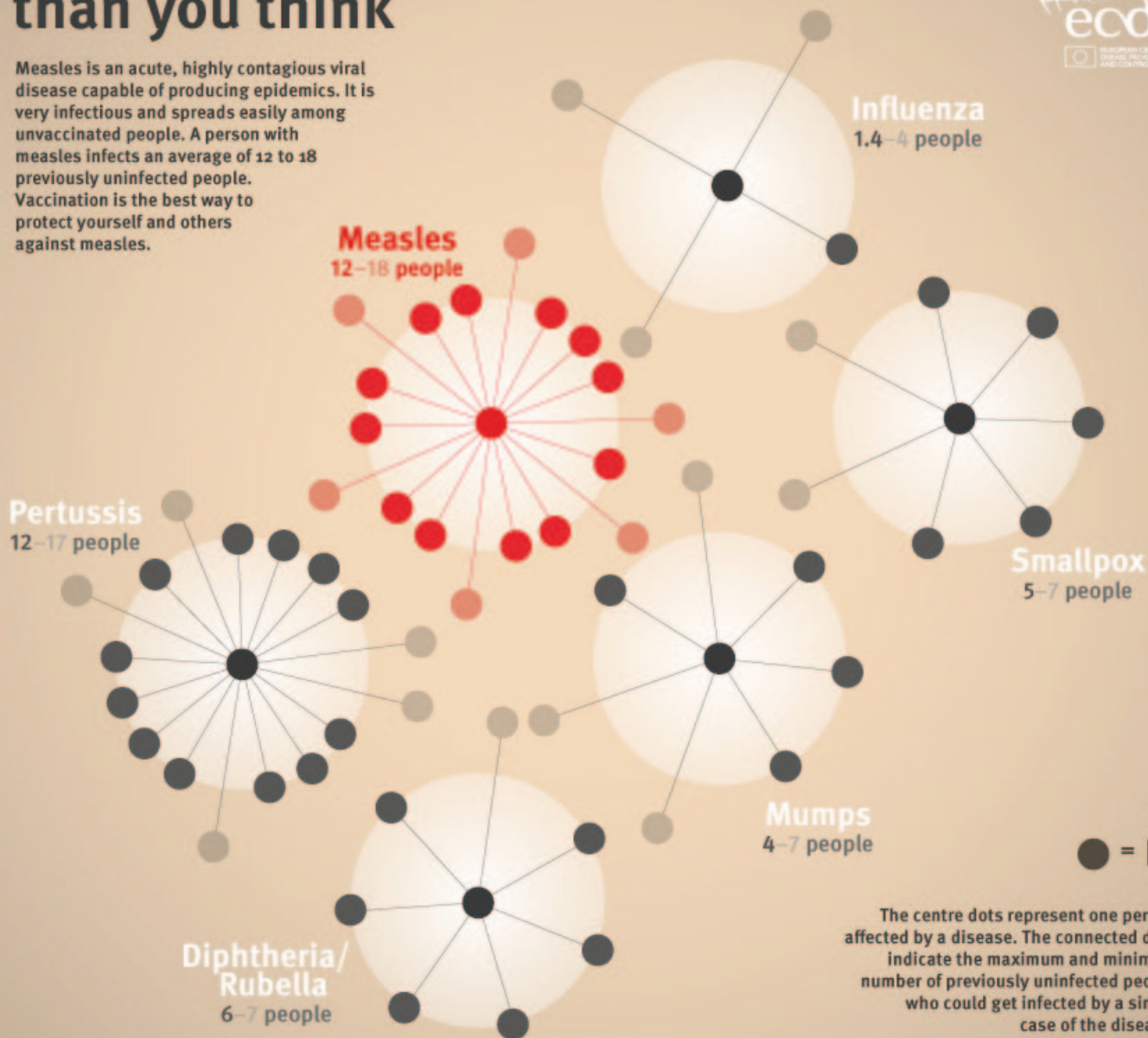
Globalni razgovor na Twitteru, povezan s europskim chatom na Twitteru od 18. studenoga, povezao je Europu, SAD, Kanadu, Australiju i Novi Zeland, uz uporabu zajedničkog hashtaga #AntibioticDay



Plakat kampanje, Europski dan svijesti o antibioticima 2014.

Measles is more contagious than you think

Measles is an acute, highly contagious viral disease capable of producing epidemics. It is very infectious and spreads easily among unvaccinated people. A person with measles infects an average of 12 to 18 previously uninfected people. Vaccination is the best way to protect yourself and others against measles.



Source: Plotkin S, Orenstein W, Offit P. Vaccines.

Ospice: Pokušaj iskorjenjivanja

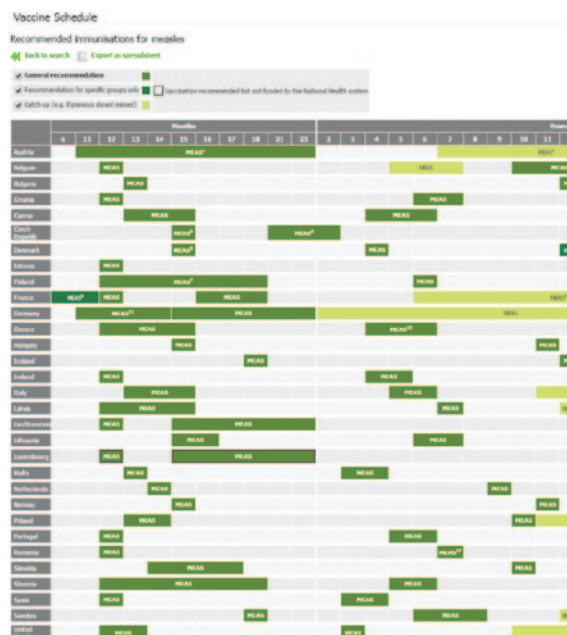
Dvije doze cjepiva protiv ospica, zaušnjaka i rubeole pružaju gotovo potpunu zaštitu od ospica. Ako se 95 % ljudi u potpunosti cijepi, to zaustavlja širenje virusa.

Mnoge zemlje u EU-u nisu dosegle tu razinu cijepjenja, tako da se u EU-u nastavljaju pojavljivati sporadična izbijanja ospica.

ECDC nastavlja pružati potporu državama članicama u nastojanjima iskorjenjivanja ospica u Europi. U travnju 2014. ECDC je objavio posebno izvješće o provedbi Akcijskog plana ECDC-a za ospice i rubeolu u kojem su sažeti rezultati nekoliko ECDC-ovih inicijativa u 2012. i 2013. i predstavljena nova analiza o tome zašto Europska unija do sada nije uspjela iskorijeniti ospice. U izvješću se zaključuje da države članice EU-a imaju sve potrebne elemente za iskorjenjivanje ospica i rubeole, ali je potrebno usklađeno i održivo djelovanje.

ECDC-ov nadzor bolesti koje se mogu spriječiti cijepljenjem dobio je veliki poticaj 2014. kada su tri nadzorne mreže (EUVac.Net, Europska mreža za nadzor invazivnih bakterijskih bolesti i Europska mreža za nadzor difterije) spojene u jedinstvenu mrežu za nadzor bolesti.

Internetski pristupnik za cijepljenje u EU-u (Vaccination Gateway) i kalendar cijepjenja (Vaccine Scheduler) i dalje su među najposjećenijim dijelovima ECDC-ovog internetskog portala.



Cijepljenje je najbolja zaštita od ospica. Europski kalendar cijepjenja pomaže u pronalaženju pravog trenutka



Činjenice u odnosu na fikciju, žuto novinarstvo u odnosu na znanstvene dokaze: Gabriel Wikström, švedski ministar javnog zdravlja, posjetio je ECDC tijekom vrhunca krize uzrokovane ebolom.

U međuvremenu, i iza scene, ECDC-ov novinarski i medijski tim prenosio je vijesti i osiguravao materijale za novinare i medijske stručnjake, pružajući sveobuhvatan pogled na EU-ov odgovor na izbijanje ebole u Zapadnoj Africi.

Komunikacija je važna

Tijekom 2014. ECDC je objavio ukupno 209 znanstvenih publikacija. Sve publikacije prolaze strukturiranu uredničku proceduru kojom se jamči da su informacije koje objavljuje ECDC akademski pouzdane i razumljive glavnim korisnicima.

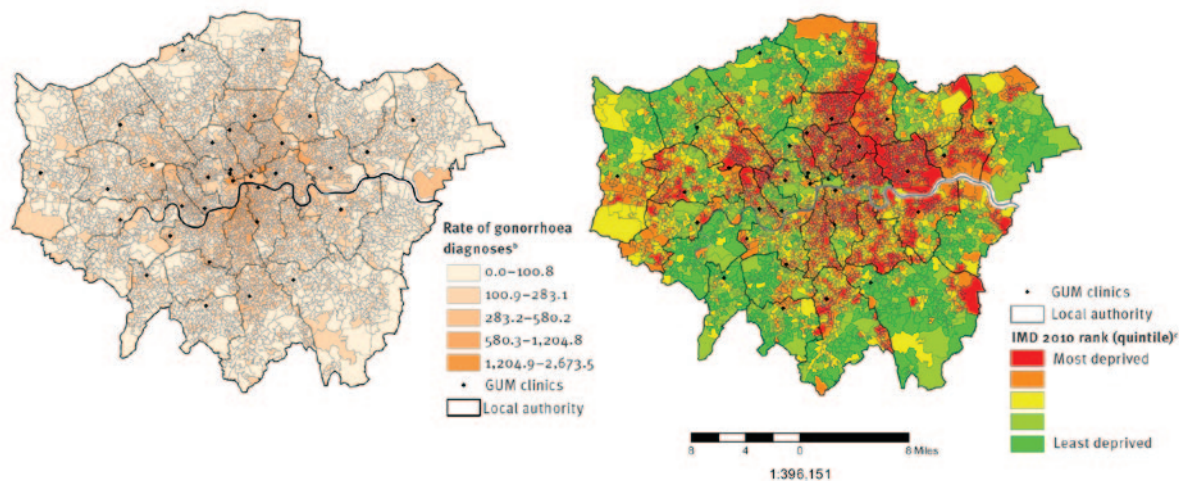
ECDC je tijekom godina uspostavio snažnu prisutnost na internetu te je aktivan i na Twitteru, Facebooku i YouTubeu. Novi dio o podacima i alatima koji uključuje *Atlas nadzora nad zaraznim bolestima* dodan je na ECDC-ov internetski portal 2014. Atlas je zaživio sredinom 2014., nudeći interaktivni pristup pojedinačnim nadzornim podacima o invazivnoj bolesti *Haemophilus influenzae*, invazivnoj meningokoknoj bolesti, i o tuberkulozi na razini EU-a.

ECDC je tijekom cijele godine novinarima pružao visokokvalitetnu uslugu, a posebno kada je došlo do prvog lokalnog prijenosa ebole u Europu u listopadu 2014. Centar je također blisko surađivao s Komisijom i Odborom za zdravstvenu sigurnost, uključujući ECDC-ovu mrežu komunikatora, kako bi pružio potporu u komunikaciji diljem EU-a.

Godine 2012. znanstvenom časopisu *Eurosurveillance* prvi je put dodijeljen čimbenik odjeka. Čimbenik odjeka 2014. bio je 4,65, što je smjestilo *Eurosurveillance* među prvih 10 časopisa u kategoriji zaraznih bolesti. U alatu za rangiranje časopisa SCImago bio je svrstan u prvoj četvrtini popisa najboljih časopisa u četiri kategorije (medicina općenito, virologija, javno

SLIKA 3.

Lokacija klinika za spolno prenosive infekcije^a i i. stopa dijagnosticirane gonoreje^b prema statističkom području manjih jedinica („lower super output area” - LSOA) u 2013., i ii. indeks višestruke deprivacije u 2010.^c prema LSOA-u i lokalnom tijelu niže razine, London



Podatak iz članka u časopisu Eurosurveillance o nadzoru spolno prenosivih bolesti.

Savage EJ, Mohammed H, Leong G, Duffell S, Hughes G. Improving surveillance of sexually transmitted infections using mandatory electronic clinical reporting: the genitourinary medicine clinic activity dataset, England, 2009 to 2013. *Euro Surveill.* 2014.; 19(48)

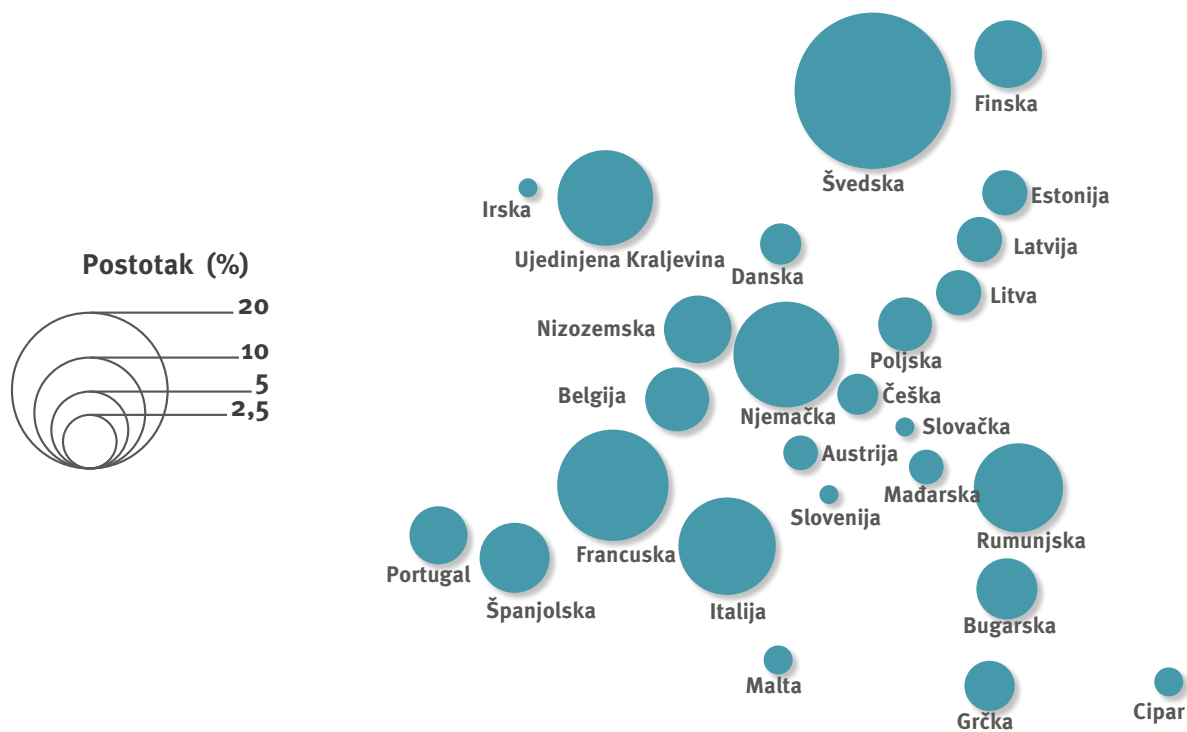
zdravlje, zaštita okoliša i medicina rada). Mjerni podaci alata Google Znalac bili su jednako povoljni, što je smjestilo časopis na četvrto, odnosno deseto mjesto među časopisima iz područja epidemiologije i zaraznih bolesti.

Potpora pripravnosti zemalja još je jedan veliki element ECDC-ovog pristupa komunikaciji. Pojam se odnosi na koordinaciju aktivnosti vezanih uz učinkovito planiranje i vrednovanje mjera zaštite javnog zdravlja u

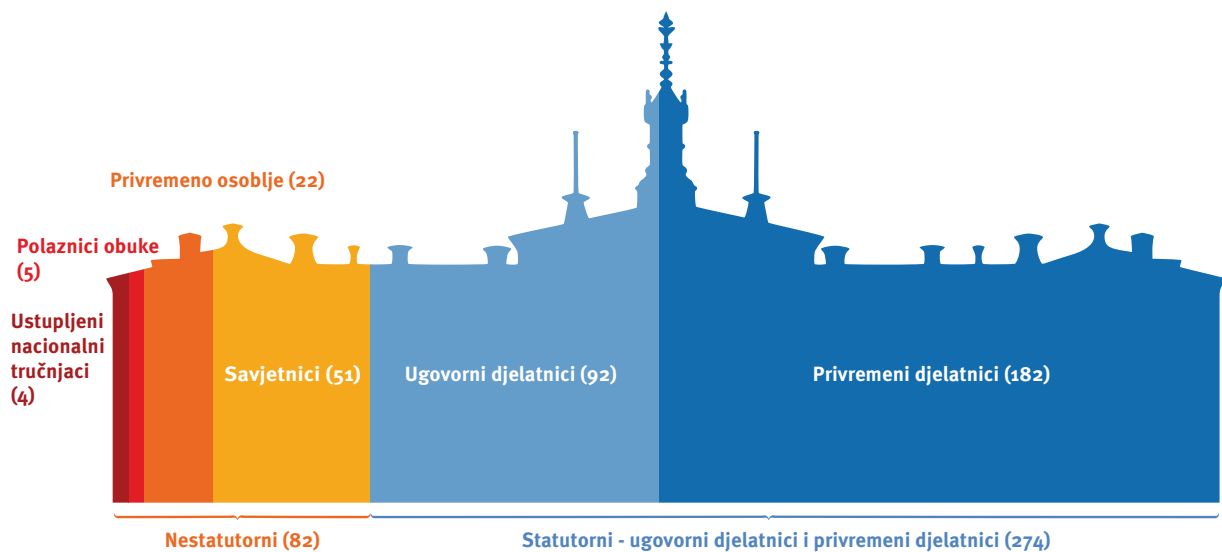
državama članicama. Potpora pripravnosti zemlje može varirati od preventivnog djelovanja (tj. promoviranja cijepljenja) do pripravnosti na velika izbijanja bolesti u hitnim slučajevima. To se postiže ponudom alata za procjenu, znanstvenih smjernica i razmjenom iskustava i najboljih praksi. Dobar primjer aktivnosti ECDC-a u tom području jest kulturna prilagodba ECDC-ovog vodiča *Razgovarajmo o zaštiti* koji predstavlja podršku liječnicima obiteljske medicine u njihovim razgovorima s roditeljima o cijepljenju.

ECDC ukratko

Krajem 2014. ECDC je imao 277 stalnih zaposlenika, 182 privremena djelatnika, 92 ugovorna djelatnika i tri upućena nacionalna stručnjaka. Sve države članice EU-a, osim Luksemburga i Hrvatske, zastupljene su među osobljem Centra.



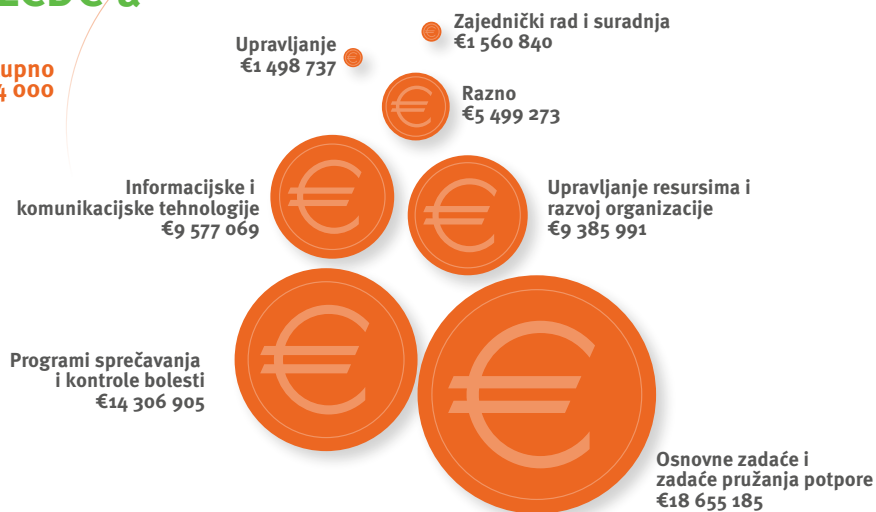
Sve države članice EU-a, osim Luksemburga i Hrvatske, zastupljene su među osobljem Centra



Udio i zemljopisna ravnoteža statutarnog ECDC-ovog osoblja (ugovorno osoblje i privremeno osoblje), prema državi članici, na dan 31. prosinca 2014.

Proračun ECDC-a

Sveukupno
€60 484 000



Napomena: Uključene su samo glavne kategorije proračuna

Europski centar za sprečavanje i kontrolu bolesti (ECDC)

Poštanska adresa:
ECDC, SE-171 83 Stockholm, ŠVEDSKA

Adresa ureda:
Tomtebodavägen 11A, Solna, ŠVEDSKA

Telefon +46 858601000
Faks +46 858601001
<http://www.ecdc.europa.eu>

Agencija Europske unije
<http://www.europa.eu>



Publications Office