



ECDC - Europski centar za sprečavanje i kontrolu bolesti

Postignuća, izazovi i glavni rezultati 2015.

Najvažnije aktivnosti iz Godišnjeg izvješća direktora

Ovaj pregled nudi izbor ključnih aktivnosti tijekom 2015., ali nipošto ne predstavlja cjelokupni opseg ECDC-ovih aktivnosti i ostvarenja u 2015.

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

Predloženi citat:

Ostvarenja, izazovi i glavni rezultati u 2015. – Najvažnije aktivnosti iz godišnjeg izvješća direktora. Stockholm: ECDC; 2016.

Stockholm, kolovoz 2016.

ISBN 978-92-9193-921-3

doi 10.2900/747473

Kataloški broj TQ-01-16-570-HR-N

© Europski centar za sprečavanje i kontrolu bolesti, 2016.

Sve fotografije © ECDC, osim SCIENCE Photo Library (str. 8); Tnarik Innael (str. 11*); Province of British Columbia (str. 13*); iStock (str. 14: dno); Ray Butler i Janice Carr, CDC (str. 15: gore lijevo); International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies (str. 15: gore desno); Kathryn Deiss (str. 16: gore lijevo*), zaposlenici nacionalnog zdravstvenog sustava (str. 16: sredina desno*), Frankie Leon (str. 16: sredina gore*), Alex Proimos (str. 16: dno*); iStock (str. 17)

* CC BY-NC-SA 2.0

Umnožavanje je dopušteno uz uvjet da se navede izvor.

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

Postignuća, izazovi i glavni rezultati 2015.

Najvažnije aktivnosti iz Godišnjeg izvješća direktora

Sadržaj

Predgovor i uvod	4
Zaštita javnog zdravlja u Europi	5
Pregled godine: Programi za bolesti i programske aktivnosti	7
Antimikrobna otpornost i infekcije povezane sa zdravstvom	8
Bolesti u nastajanju i bolesti koje prenose vektori	9
Bolesti koje se prenose hranom i vodom i legionarska bolest	10
HIV, spolno prenosive bolesti i virusni hepatitis	11
Gripa i ostali respiratorni virusi	13
Tuberkuloza	14
Bolesti koje se mogu spriječiti cijepljenjem	17
Komunikacija o zdravlju	19
Obuka	20
Nadzor bolesti, pripravnost i odgovor	21
ECDC ukratko: brojevi i slike	22



Uvodna riječ predsjednika Upravnog odbora

Iako sam tek nedavno izabran za predsjednika Upravnog odbora ECDC-a, mnogo sam godina sudjelovao u razvoju ECDC-a. Zbog toga mi, kada je Centar obilježavao svoju desetu godišnjicu, nije bilo teško u potpunosti cijeniti sve što je Centar u tih deset godina postigao. Ali 2015. nije bila samo godina za prisjećanje. Bila je to godina napornog rada i stabilnog napretka:

- U suradnji s WHO-om i međunarodnim partnerima, Centar je doprinio zaustavljanju do sada nezabilježene pandemije ebole u Africi, uz pomoć nekoliko terenskih misija u Gvineji koje je predvodio ECDC.
- Na snagu je stupila Odluka 1082/2013/EU* o ozbiljnim prekograničnim prijetnjama zdravlju.
- ECDC je donio 42 brze procjene rizika kao potpora državama članicama i Komisiji.
- ECDC je razvio nove alate koji profesionalnim zdravstvenim radnicima, donosiocima odluka i kreatorima politike u Europi pružaju izravan pristup podacima.

Želio bih iskoristiti ovu priliku da se iskreno zahvalim Françoise Weber, koja je bila učinkovita, cijenjena i poštovana predsjednica Upravnog odbora, i Marcu Sprengeru, koji je vodio Centar od 2010. do 2015. Tijekom svog mandata, učvrstio je organizacijsku strukturu ECDC-a, razvio dugoročnu strategiju Centra i predstavljao Centar na mnogim međunarodnim događajima.

Također bih želio zahvaliti Andrei Ammon, koja je preuzela mjesto vršitelja dužnosti direktora u svibnju 2015. Rezultati prikazani u ovom izvješću pokazuju njezinu uspješnu predanost misiji ECDC-a za očuvanje javnog zdravlja u Europi.

*Daniel Reynders, predsjednik Upravnog odbora ECDC-a
15. veljače 2016.*

* Odluka br. 1082/2013/EU Europskog parlamenta i Vijeća od 22. listopada 2013. o ozbiljnim prekograničnim prijetnjama zdravlju



Uvodna riječ direktorice

Obilježavanje 10. godišnjice ECDC-a 22. rujna 2015. bilo je prekretnica, kao i prilika za prisjećanje, slavlje i pogled u izazove s kojima ćemo se susretati u budućnosti. Zbog toga nije bila slučajnost da se, odmah nakon proslave godišnjice, ECDC susreo sa svojim dionicima na zajedničkom sastanku o strategiji.

Tijekom prošle godine, nekoliko sam se puta susrela s Kateřinom Konečňavom, ECDC-ovom kontaktnom članicom Europskog parlamenta koja je također članica Povjerenstva za okoliš, javno zdravstvo i sigurnost hrane.

Članicu Europskog parlamenta informirala sam o radu povezanim sa specifičnim bolestima, nadolazećim projektima i našim nastojanjima da pronađemo nove prostorije. 2015. obilježila je i priprema prvog *Jedinstvenog programskog dokumenta 2017. - 2019.*, novog zahtjeva Europske komisije za sve Agencije EU-a.

Europske su se agencije udružile da bi zajedno radile na pristupu Jedinstvenog zdravstva. Centar je također nastavio u borbi protiv antimikrobne otpornosti, problema koji bi trebao dobiti više globalne pažnje.

U 2015., ECDC pažljivo je nadzirao prитоке migranata u Europu kako bi brzo identificirao potencijalne rizike nastanka zaraznih bolesti za populacije izbjeglica u EU-u/EGP-u.

ECDC je mobilizirao ukupno 89 stručnjaka za pomoć u izbijanju ebole u Zapadnoj Africi. Centar je jako zahvalan predanosti država članica, što bi moglo označiti novo razdoblje suradnje, potpomognuto pravnim okvirom Odluke 1082/2013/EU*.

Od prvog tromjesečja 2015., ECDC nadzire širenje bolesti virusa Žika, konstantno ažurirajući procjene rizika za Europu. U prosincu, Centar je objavio brzu procjenu rizika o virusu Žika i njegovoj potencijalnoj povezanosti s mikrocefalijom i Guillain-Barréovim sindromom.

Prošlo je gotovo deset mjeseci otkada sam postala izvršna direktorica ECDC-a. Željela bih zahvaliti Marcu Sprengeru na njegovoj posvećenosti ECDC-u tijekom posljednjih pet godina. Također bih željela izraziti zahvalnost Upravljačkom odboru ECDC-a zbog povjerenja koje su mi ukazali te zbog njihove potpore Centru. Kao izvršna direktorica, fokusirala sam se na besprijekoran rad Centra, a to će i ostati moj fokus sve dok novi direktor ne preuzme moje mjesto.

*Andrea Ammon, izvršna direktorica ECDC-a
20. ožujka 2016.*



Lica koja stoje iza europskog javnog zdravlja: Djelatnici ECDC-a okupljeni ispred glavne zgrade za godišnju fotografiju svih djelatnika

Zaštita javnog zdravlja u Europi

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 u svom području.

Na dan 31. prosinca 2015. ECDC je imao 260 statutarnih djelatnika koji su sudjelovali u nadziranju bolesti, otkrivanju izbijanja bolesti, pružanju znanstvenih savjeta, informacijskoj tehnologiji, komunikaciji i administraciji. Tijekom 2015. ECDC je imao proračun od 58,4 milijuna eura.

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 javnog upozoravanja i odgovora na prijetnje javnog zdravlja (EWRS) omogućuje državama članicama i Europskoj komisiji slanje upozorenja o zdravstvenim događajima za koje je potreban koordiniran odgovor na razini Europske unije. Sustav se već uspješno upotrebljavao u mnogobrojnim slučajevima izbijanja primjerice SARS-a, pandemijskog virusa gripe A (H1N1) i nedavno, ebole.

Informacijski sustav za epidemiološko izvještavanje (EPIS) sigurna je komunikacijska internetska platforma koja omogućuje ECDC-u razmjenu epidemioloških informacija s međunarodnim partnerima kako bi otkrili znakove upozorenja koji prethode izbijanju bolesti.

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



Osobna zaštitna oprema: Stipendisti EPIET-a dobivaju kratki uvid u to kako je biti zdravstveni radnik u zoni izbijanja ebole

Obrazovanje i obuka

ECDC ima jasan mandat obuke. Svake godine Centar provodi veliki broj aktivnosti povezanih s obukom. Njegov je EPIET program obuke jedini program za cijelu Europu za terensku epidemiologiju. Program se temelji na pretpostavci da održavanje i poboljšanje javnog zdravlja u Europi zahtijeva zajedničke epidemiološke standarde. Polaznici koje financira EPIET i koji, u sklopu svog obrazovanja, veliki dio vremena provode radeći u ustanovama za javno zdravstvo izvan svojih matičnih zemalja, u idealnom su položaju da ovu jedinstvenu perspektivu donesu natrag u svoje nacionalne institute.

EUPHEM nadopunjuje EPIET i nudi aktivnu obuku u testiranju tehnika u mikrobiološkim laboratorijima diljem EU-a i Norveške.

Izgradnja kapaciteta

ECDC, u suradnji sa stručnjacima iz svih država Europske unije, rutinski razvija standardizirane metodologije, materijale za obuku i tečajeve za obuku trenera koji se mogu upotrebljavati u svim državama članicama. Polaznici koje financira ECDC, kao i polaznici koji su završili taj program, ne samo da poboljšavaju svoje tehničko znanje, već i razvijaju

istinsku europsku perspektivu o epidemiologiji koja im pomaže, primjerice, u provedbi prekograničnih istraživanja bolesti ili u implementaciji europskih standarda poput definicija slučajeva za bolesti o kojima se pružaju obavijesti.

Pripravnost

ECDC podržava države članice u razvoju planova pripravnosti izrađenih kako bi na najmanju moguću mjeru sveli utjecaj hitnih zdravstvenih slučajeva poput izbijanja pandemijskog virusa gripe ili uvoza visoko zaraznih slučajeva virusne hemoragijske groznice. Hitni se odgovori redovito testiraju putem vježbi simulacije. Dostupni su dodatni moduli obuke koji omogućuju državama članicama da provode vlastite vježbe simulacije.

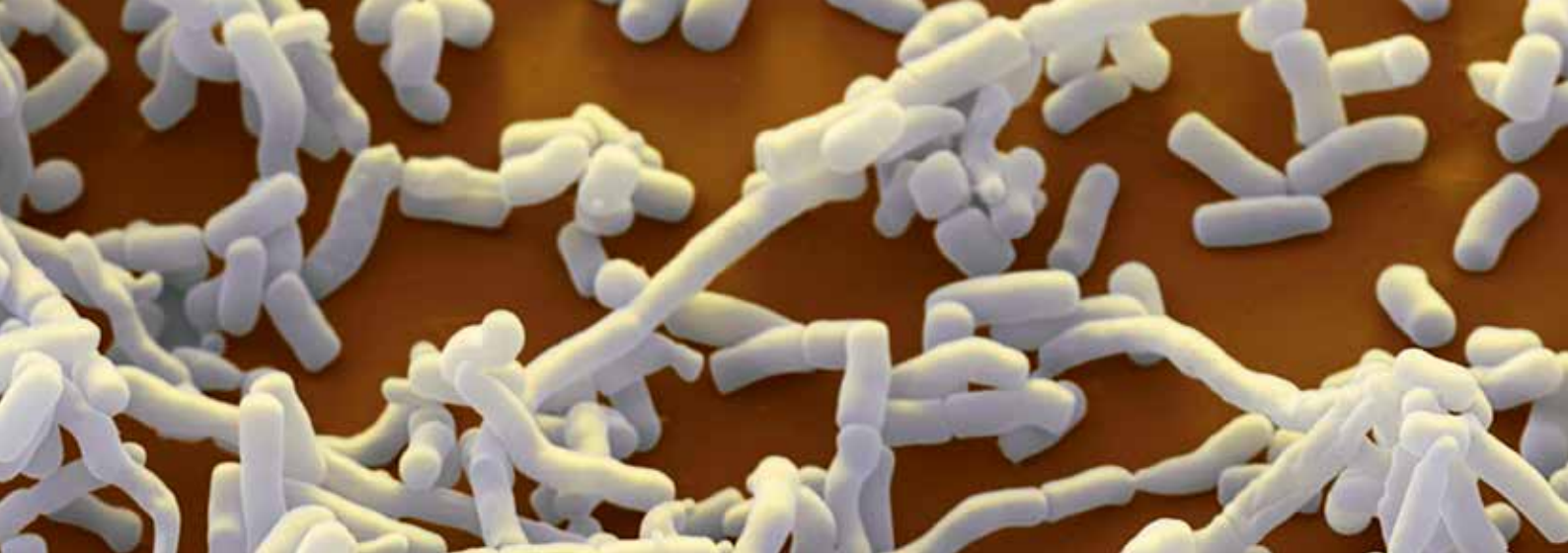
Znanstveni dokazi

ECDC rutinski saziva stručne panele kako bi razvio znanstvene savjete o zaraznim bolestima za EU. Ovisno o razini dokaza i metodologiji, ovaj se savjet obično provodi putem *Dokumenta* sa smjernicama, *Sustavnog pregleda* ili *Stručnog mišljenja*. Ove su kategorije predstavljene u ožujku 2015. i sve su publikacije u kategoriji znanstvenih dokaza označene u skladu s time.

2015.

Pregled godine:

Programi za bolesti i
programske aktivnosti



Streptomyces je najveći gen koji proizvodi antibiotike - proizvodi antibakterijska, antifungalna i imunosupresivna sredstva

Antimikrobna otpornost i infekcije povezane sa zdravstvom

Usprkos nedavnim uspjesima, svijest o razumnoj upotrebi antibiotika nije velika u mnogim državama članicama, pogotovo u kombinaciji s mjerama za prevenciju infekcija i za kontrolu. Do nedavno, države članice nisu dijelile najbolje prakse za prevenciju i kontrolu antimikrobne otpornosti i infekcija povezanih sa zdravstvom. ECDC i njegovi partneri nastoje to promijeniti.

Zajedno s Europskom agencijom za lijekove i Europskom agencijom za sigurnost hrane, ECDC je objavio prvo zajedničko izvješće o integriranoj analizi konzumacije antimikrobnih tvari i nastanka antimikrobne otpornosti u bakteriji od ljudi i životinja koje proizvode hranu. Okvir izvješća polazi od pristupa Jedinstvenog zdravstva kada je riječ o antimikrobnoj otpornosti i prepoznaje da je ljudsko zdravlje povezano sa zdravljem životinja i okoliša.

ECDC je objavio drugu procjenu o širenju enterobakterija koje proizvode karbapenemazu u Europi te zabilježio da je 34 % svih zemalja EU-a/EGP-a prijavilo ili međuregionalno širenje ili endemičnu situaciju. Dvije

godine ranije, u 2013., taj je postotak bio samo 15 % (šest zemalja).

U studenome, ECDC je objavio godišnje ažuriranje podataka EU-a o antimikrobnoj otpornosti i potrošnji. Ažuriranje uključuje sve podatke koji su dostupni iz dodijeljenih baza podataka EARS-Net* i ESAC-Net**.

U suradnji s WHO-ovim prvim Svjetskim tjednom svijesti o antibioticima, više od 40 zemalja diljem Europe sudjelovalo je u Europskom danu svijesti o antibioticima 18. studenog. Dan je bio obilježen nacionalnim događajima i kampanjama o razboritoj upotrebi antibiotika, uključujući i europski razgovor putem Twittera 18. studenog koji je povezo Europu, Sjedinjene države, Kanadu, Australiju i Novi Zeland s pomoću hashtaga *#AntibioticResistance*.

* Europska mreža za nadzor antimikrobne otpornosti

** Europska mreža za nadzor antimikrobne potrošnje



S pomoću propana, ova zamka za komarce emitira CO₂, toplinu i vlagu kako bi privukla i uhvatila komarce

Bolesti u nastajanju i bolesti koje prenose vektori

S više od 28 000 zaraženih osoba i više od 11 000 smrtnih slučajeva, izbijanje ebole u Zapadnoj Africi dominiralo je radom Programa za bolesti u nastajanju i bolesti koje prenose vektori (EVD).

U 2015. dogodilo se i nekoliko drugih značajnih izbijanja EVD-a i epidemija: virus Zika, povratna groznica koju prenosi uš, bornavirus, chikungunya, Q-groznica i shistosomijaza.

Paralelno sa svojim radom o izbijanju bolesti, Program EVD izdavao je ažurirane distribucijske mape o vektorima bolesti poput komaraca, krpelja i mušica i nastavio objavljivati podatke u stvarnom vremenu o slučajevima groznice Zapadnog Nila u Europi.

Epidemija ebole koja je izbila u Zapadnoj Africi u ožujku 2014. bila je prvi hitni događaj koji su ECDC i njegovi partneri spomenuli u sklopu Odluke 1082/2013*. U studenom 2014., kada je Gvineja još uvijek bila suočena sa značajnim brojem lokalnih slučajeva izbijanja ebole, Centri za kontrolu bolesti SAD-a i Svjetska zdravstvena organizacija zahtijevale su od ECDC-a da podrži kontrolne aktivnosti nadzora

u Gvineji razmještanjem stručnjaka koji govore Francuski. Samo četiri tjedna kasnije, ECDC je poslao prve stručnjake u Gvineju. Sva postavljanja ECDC-ovih stručnjaka bila su koordinirana putem WHO-ove mreže za izbijanje i odgovor na bolesti i koordinirana s Europskom komisijom. Kada je misija službeno završila u studenom 2015., ECDC je mobilizirao 89 stručnjaka za razmještanje u Zapadnoj Africi.



Na lokaciji u Gvineji: Epidemiolog ECDC-a Tarik Derrouh (stoji) na lokaciji u Guéckédou, Gvineja

* Odluka br. 1082/2013/EU Europskog parlamenta i Vijeća od 22. listopada 2013. o ozbiljnim prekograničnim prijetnjama zdravlju



Primjena cjepiva i ostalih mjera u upravljanju proizvodnjom peradi dovela je do smanjenja broja zaraza bakterijom Salmonella enterica serovar Enteritidis u Ujedinjenom Kraljevstvu. Usprkos tom smanjenju, zabilježeno je nekoliko slučajeva zaraze bakterijom S. Enteritidis tipa 14b (PT14b) u Ujedinjenom Kraljevstvu koji su bili povezani s kokošjim jajima čije je podrijetlo bilo izvan Ujedinjenog Kraljevstva.

Bolesti koje se prenose hranom i vodom i legionarska bolest

Novе tehnologije poput automatskog molekularnog tipiziranja i sekvenciranja cijelog genoma patogena omogućuje točan i ekonomičan nadzor bolesti. ECDC podržava ovaj razvoj i pruža pomoć svim državama članicama koje žele uvesti sekvenciranje cijelog genoma, kako za rutinski nadzor, tako i za istraživanje izbijanja bolesti koje se prenose hranom i vodom.

Automatsko sekvenciranje cijelog genoma s vremenom će postati standardna metoda identificiranja patogena koji se prenose hranom i vodom u svrhu javnog zdravlja. Organizacije koje prihvate ovu novu tehnologiju mogu očekivati značajnu uštedu vremena i novca.

ECDC, EFSA i europski referentni laboratoriji razvili su tehničku i operativnu infrastrukturu za bazu podataka jedinstvenog zdravlja molekularnog tipiziranja koje provodi ECDC, a koja obuhvaća tri glavna patogena (*listeriju*, *salmonelu* i VTEC) i izolira ih iz hrane i napoja, životinja i ljudi. Nadzor na razini EU-a sve više upotrebljava molekularne podatke jer oni pružaju učinkovit način prepoznavanja signala koje inače ne bi bilo moguće prepoznati.

U listopadu 2015. stručna skupina FWD-NEXT objavila je stručno mišljenje o uvođenju metoda tipiziranja nove generacije za bolesti koje se prenose hranom i vodom u EU. Dokument pokriva cijeli proces tipiziranja, od osiguravanja uzoraka i sekvenciranja do analize podataka i dijeljenja podataka.

U 2015. ECDC nastavio je sa shemom vanjske procjene kvalitete kako bi podigao standarde mikrobiologije javnog zdravlja i osigurao dovoljno kapaciteta za mikrobiološko testiranje u svim državama članicama.



Hepatitis B: „Virus vas čeka ondje gdje ga najmanje očekujete.“ Plakat kampanje javnog zdravstva na željezničkoj stanici, Düsseldorf, Njemačka

HIV, spolno prenosive bolesti i virusni hepatitis

Mnoge države članice imaju fragmentirane službe za prevenciju i njegu za HIV, seksualno prenosive bolesti i virusni hepatitis - što ugrožava vidljivost, financijsku održivost i učinkovitu prevenciju i kontrolu. ECDC podržava države članice u njihovim pokušajima da prevladaju tu fragmentaciju upućujući ih na najbolje prakse na temelju dokaza.

ECDC je nastavio pratiti Dublinsku deklaraciju o borbi protiv HIV-a/AIDS-a u Europi i Središnjoj Aziji te je objavio sveobuhvatan izvještaj o praćenju, koji je dopunjen sa šest sažetaka dokaza i šest tehničkih tematskih izvještaja.

Tijekom Europskog tjedna testiranja na HIV i hepatitis u studenome, ECDC je objavio *Pretraživač testiranja*, mrežni alat za pretragu koji traži najbliže mjesto za testiranje na HIV s pomoću poštanskog broja ili naziva grada. ECDC je također proizveo alat za modeliranje HIV-a kako bi pomogao državama članicama u procjeni učestalosti i pojavnosti HIV-a među njihovim stanovništvom. Alat upotrebljava podatke praćenja kako bi procijenio broj ljudi koji žive s HIV-om, godišnji

broj novih zaraza, prosječno vrijeme između zaraze i dijagnoze te broj osoba kojima je potrebno liječenje.

Tijekom godine ECDC je nastavio s koordinacijom praćenja infekcija HIV-om. Godišnji izvještaj o *praćenju HIV-a/AIDS-a u Europi*, koji je pripremljen u suradnji s regionalnim uredom WHO-a za Europu, objavljen je na Svjetski dan borbe protiv AIDS-a 1. prosinca.

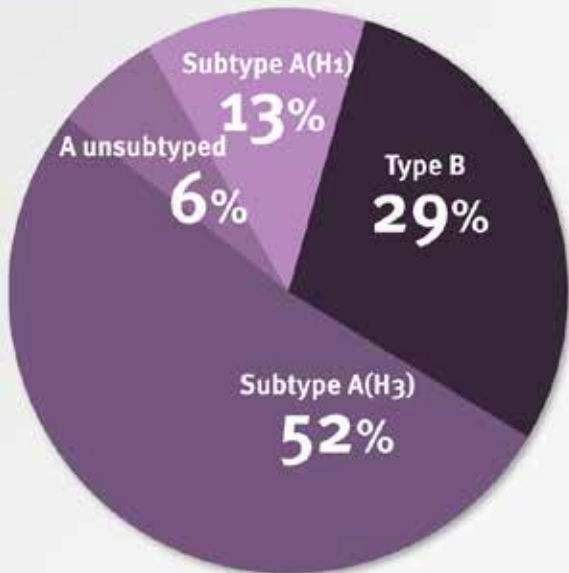
U srpnju je ECDC objavio izvještaj o praćenju koji pokazuje najnovije trendove u gonokoknoj antimikrobnoj otpornosti.

Rad na procjeni utjecaja ECDC-ovih smjernica o klamidiji dovršen je i objavljen: *Kvalitativna procjena utjecaja ECDC-ovog dokumenta smjernica iz 2009. „Kontrola klamidije u Europi“*.

Smjernice o antenatalnom probiru za razne seksualno prenosive bolesti, hepatitis i HIV razvijene su 2015. i objavljene u proljeće 2016.

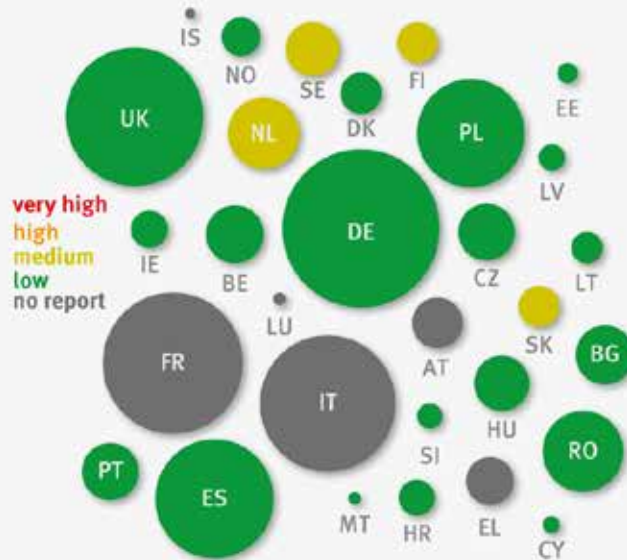
Influenza viruses circulating in 2014–2015

Only sentinel specimens are included



Influenza intensity in week 16

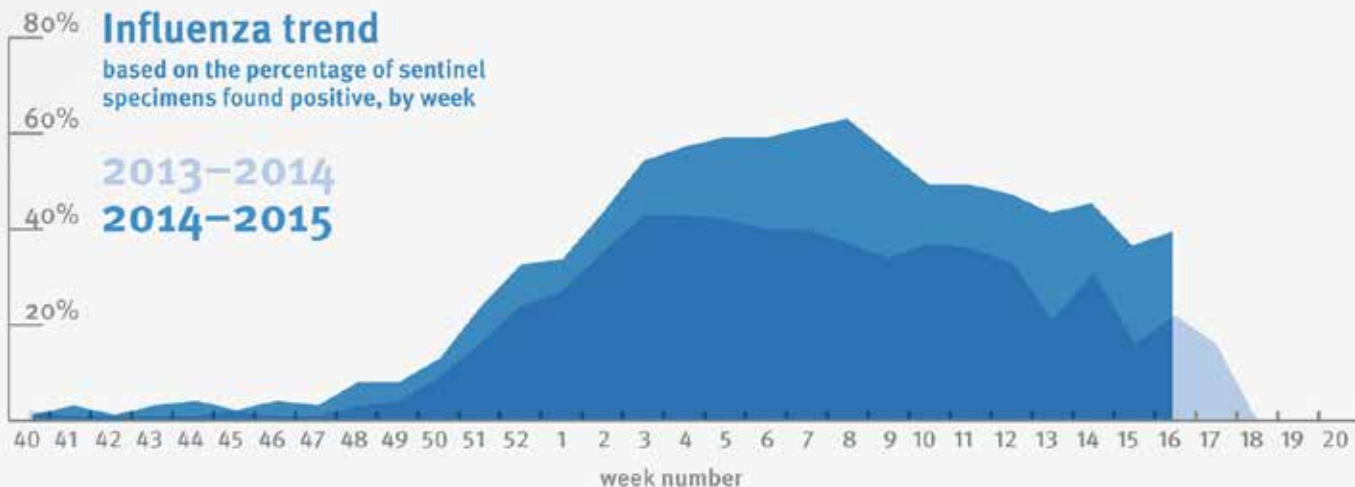
based on sentinel reports of influenza-like illness and/or acute respiratory infections



Bubble size is indicative of country population

Influenza trend

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





Uzorci testiranja za ptičju gripu

Gripa i ostali respiratorni virusi

Svake je godine sezonska gripa odgovorna za veliki morbiditet i mortalitet. Teret sezonske gripe pogoršava zoonozna gripa ili drugi respiratorni virusi koji također prijete javnom zdravlju.

Potrebno je jako virološko i epidemiološko praćenje za provođenje europskih programa cijepljenja protiv sezonske gripe. 2009. Vijeće Europske Unije usvojilo je Preporuku koja postavlja cilj za cijepljenje od 75 % starijih i ostalih rizičnih skupina.

ECDC podržava države članice u njihovim nastojanjima da pruže jaku (pandemičnu) pripravnost, primjerice pojačavanjem praćenja gripe ili podupiranjem mjera u skladu s Odlukom 1082/2013/EU o ozbiljnim prekograničnim prijetnjama zdravlju.

ECDC nastavlja svoj zajednički program praćenja gripe s regionalnim uredom WHO-a za Europu. Također u suradnji s WHO-om, ECDC-ovi stručnjaci za gripu sudjelovali su u izradi tjednog biltena o sezonskoj gripu za Europu, *Flu News Europe* (Vijesti o gripu za Europu).

Virus zoonozne gripe ili drugi respiratorni virusi bili su praćeni u stvarnom vremenu putem ECDC-ove funkcije epidemiološkog izvještavanja. ECDC redovito procjenjuje rizik koji predstavljaju ti virusi, posebno kada su prijavljeni neuobičajeni ili neočekivani slučajevi kod ljudi, te objavljuje rezultate: u 2015., 14 od 42 brze procjene rizika koje je ECDC objavio u 2015. (33 %) bilo je povezano s gripom i ostalim respiratornim virusima.

ECDC je podržao nekoliko istraživanja o učinkovitosti cjepiva protiv sezonske gripe u Europi. Dokazi o slaboj učinkovitosti cjepiva korištenog u sezoni 2014.-15. pružili su važan signal zdravstvenim tijelima u državama članicama, omogućujući im da razmisle o dodatnim opcijama poput antivirusnih lijekova za visokorizične skupine stanovništva.

Lijevo: Praćenje brojeva slučajeva gripe: Tijekom sezone gripe ECDC objavljuje tjedne grafikone koji vizualno sumiraju sve podatke o gripu.



Bočica tuberkulina. Doza od dvije jedinice tuberkulina u otopini od 0,1 ml ubrizgava se ispod gornjeg sloja kože i čita 48 do 72 sata kasnije. Ovo se intradermalno ubrizgavanje naziva Mantouxova tehnika.

Tuberkuloza

Na Svjetski dan borbe protiv tuberkuloze, ECDC i regionalni ured WHO-a za Europu pokrenuli su ažurirano izdanje vlastitog sveobuhvatnog izvješća o tuberkulozi: *Nadzor i praćenje tuberkuloze u Europi 2015.*

Povodom Svjetskog dana borbe protiv tuberkuloze 2015., ECDC se fokusirao na tri ključne poruke:

- Trenutačnom stopom godišnjeg smanjenja od 6 %, EU/EGP će biti oslobođen tuberkuloze u sljedećem stoljeću. Da bi se postigla eliminacija do, primjerice, 2050., Europa bi trebala smanjiti broj slučajeva najmanje dvostruko brže.
- Europi su potrebne prilagođene intervencije. U većini zemalja u kojima je pojavnost mala, stope tuberkuloze stabilne su ili se polako smanjuju, a većina je bolesnika stranog podrijetla. Zemlje s velikim stopama pojavnosti tuberkuloze imaju veće stope ponovne zaraze i povrata bolesti te imaju mnogo više slučajeva tuberkuloze otporne na više lijekova.

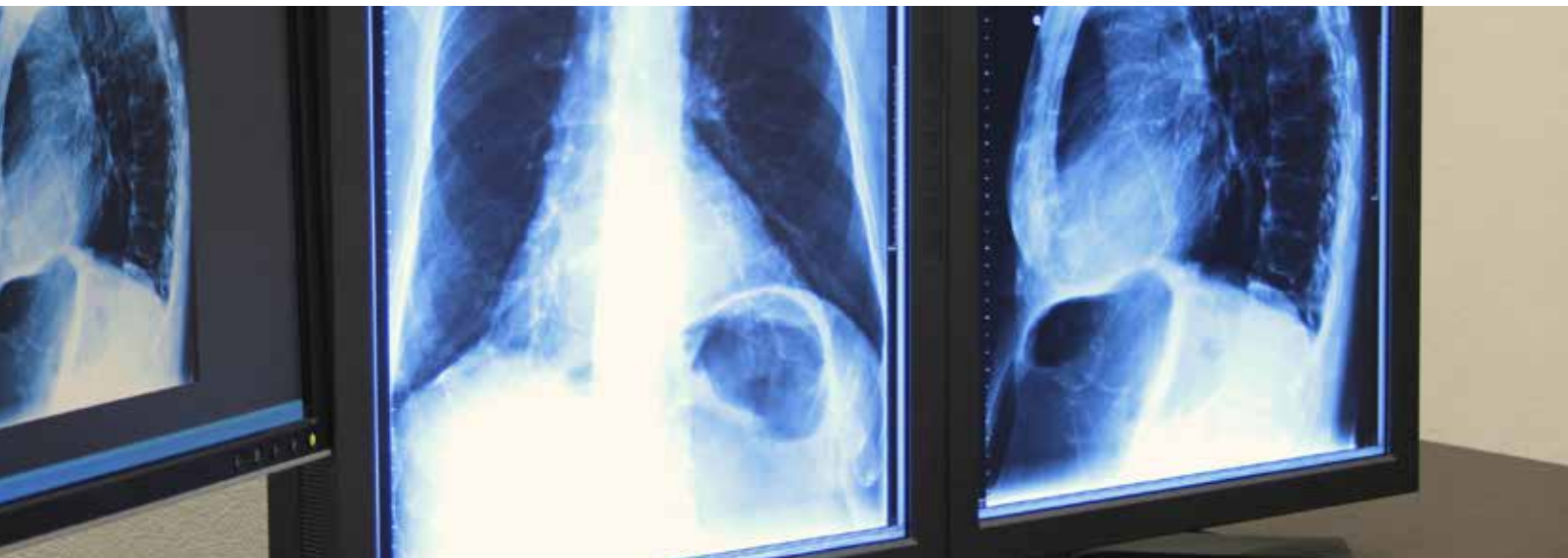
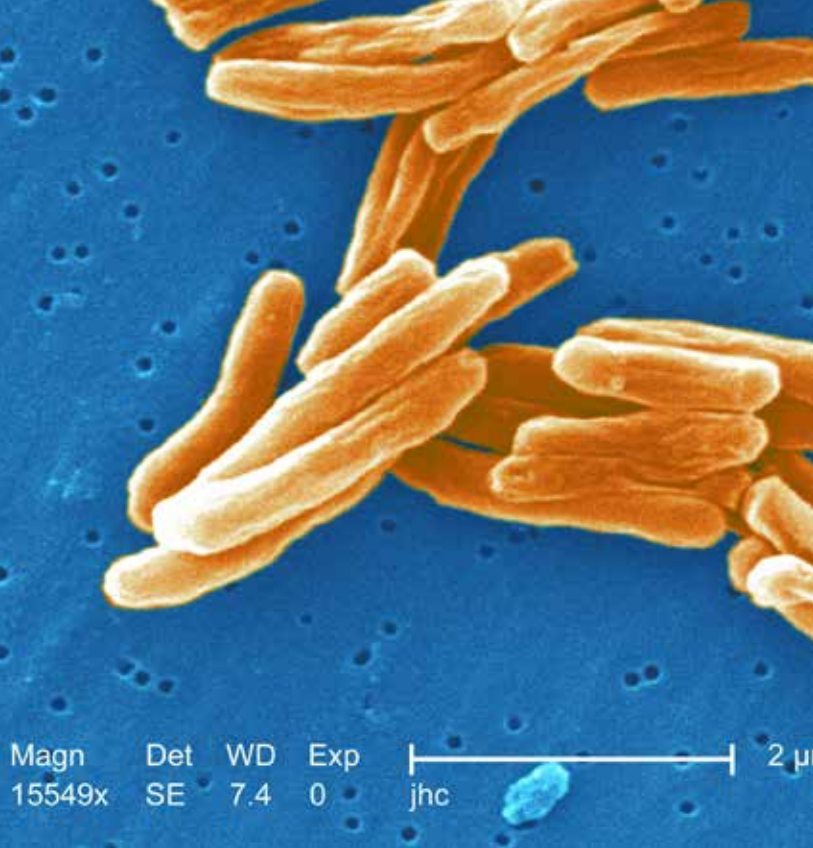
- Cilj eliminiranja tuberkuloze može se postići samo ako se trenutačni alati i intervencije upotrebljavaju učinkovitije i ako se nadopunjuju novim i učinkovitim metodama.

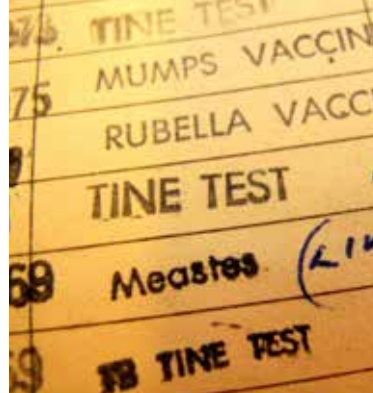
U ožujku je ECDC podržao *Prvu ministarsku konferenciju Istočnog partnerstva o tuberkulozi i otpornosti na više lijekova*, koju je organiziralo latvijsko predsjedništvo EU-a.

U sažetku dokaza za kreatore politika, ECDC je naveo opcije za aktivnu eliminaciju tuberkuloze. Proizvedeno je nekoliko znanstvenih izvješća sa smjernicama i pokrenut je rad za podršku pet zemalja od visokog prioriteta za WHO.

Gore lijevo: Gram-pozitivna bakterija Mycobacterium tuberculosis. Gore sredina: Lijekovi za tuberkulozu, dječja bolnica za tuberkulozu, Rumunjska

*Gore desno: Spremnici za pregled sputuma: Međunarodna federacija crvenog križa i Crvenog polumjeseca
Sredina desno: Ambulanta u dječjoj bolnici za tuberkulozu, Rumunjska
Dno: Radna stanica za radiografiju*





Gore lijevo: „Ovo bi moglo malo boljeti.”
Gore sredina: Kartica za cijepljenje
Gore desno: Injeksija protiv gripe u ECDC-u
Sredina desno: Kampanja za cijepljenje koju
provodi Organizacija zaposlenika nacionalnog
zdravstvenog sustava, UK
Dno: Dojenče kod liječnika



Bolesti koje se mogu spriječiti cijepljenjem

Implementacija učinkovitih nacionalnih programa cijepljenja diljem Europe zadnjih je desetljeća bila jedna od većih uspjeha u području javnog zdravstva. Zarazne bolesti koje su bile uzrok smrti tisuća djece svake godine sada su postale vrlo rijetke.

Programi cijepljenja nisu neosporni i ECDC se sve češće poziva da igra proaktivnu ulogu kao pružatelj znanja i tehničkih smjernica. Primjeri ovih izazova uključuju: prijetnja od povratka dječje paralize (iskorijenjene u Europi 2002.) u Europu, znatan dio populacije koji nije cijepljen ili nije u potpunosti cijepljen diljem EU-a (u skupinama ili raspršen); kontinuirana izbijanja bolesti poput ospica ili rubeole; i dokaze da smanjenje zaštite cjepivom, ili promjene patogena, može smanjiti učinkovitost nekih programa cijepljenja, primjerice onoga za hripavac.

Osam bolesti koje se mogu spriječiti cijepljenjem dodano je na novi internetski *Atlas nadzora nad zaraznim bolestima*, koji se ubrzo pokazao kao koristan alat za osobe zaposlene u javnom zdravstvu koje trebaju brze i pouzdane podatke o povijesnim bolestima. Neodlučnost u vezi cijepljenja pokrivena je u dva izvješća, paneuropska konferencija istraživala je neodlučnost u vezi cijepljenja kod zdravstvenih radnika i, na zahtjev Europske komisije, ECDC je nadzirao manjak broja cjepiva u Europi.

Shema cijepljenja EU-a alat je koji je i dalje najpopularnija značajka internetskog portala ECDC-a, s otprilike 400 000 posjeta u 2015.

Na tržište je došlo mnogo novih cjepiva koja su obično namijenjena odraslim osobama kako bi izbjegle teške bolesti u srednjoj dobi i oportunističke infekcije u starijoj dobi. 2015. ECDC počeo je istraživati područje imunizacije odraslih, s ciljem uspostavljanja rasporeda cijepljenja nakon djetinjstva i adolescencije te koja obuhvaćaju cijeli životni vijek. U tom kontekstu, potrebno je još međunarodnih istraživanja o učinkovitosti cijepljenja, sigurnosti cijepljenja i pokrivenosti cijepljenja.

2015. ECDC poboljšao je sustav praćenja hripavca i invazivne pneumokokne bolesti. Praćenje obje bolesti provodi se putem mreža temeljenim na bolnicama u kojima laboratorijski stručnjaci, epidemiolozi i klinički liječnici zajedno rade kako bi otkrili i dijagnosticirali slučajeve što je ranije moguće.



Cjepiva su dokazano najuspješnija priča javnog zdravstva.

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.

Komunikacija o zdravlju

Komunikacija o rizicima i krizama, na temelju nezavisne procjene rizika javnog zdravlja, neophodni je aspekt rada ECDC-a. Mogućnost brzog prikupljanja znanstvenih i tehničkih informacija o prijetnjama javnom zdravlju može, u mnogo slučajeva, pomoći u smirivanju krizne situacije.

2015. ECDC je objavio ukupno 170 izvješća, uključujući 42 brze procjene rizika i 83 izvješća o nadzoru. Broj pretplatnika na mjesečne publikacije putem e-pošte porastao je na 2312. ECDC-ov *Pregled tjednog praćenja gripe* spojio se s internetskim biltenom *Flu News Europe*, koji se izrađuje u suradnji s WHO-om.

ECDC-ov strateški višegodišnji program 2014. - 2020. naglašava potrebu dostupnosti podataka Centra u interaktivnim mrežnim formatima s dodanom vrijednošću. To je jedan od razloga zbog kojih ECDC na svom internetskom portalu sve više objavljuje podatke, grafikone, mape i infografike koje se slobodno mogu preuzeti i koje nemaju autorska prava. To olakšava partnerima i dionicima upotrebu sadržaja ECDC-a u vlastitim komunikacijskim proizvodima.

Odjel *Podaci i alati* na internetskom portalu ECDC-a proširen je i sada djeluje kao početna točka za mnogobrojne interaktivne podatke, mape i infografike. Novi alati poput interaktivnog *Atlasa nadzora zaraznih bolesti* ECDC-a također su dostupni putem internetske stranice ECDC-a.

Usprkos povećanom zanimanju za ebolu, broj posjeta internetskom portalu ECDC-a ostaje stabilan. Ukupno je u 2015. zabilježeno 1 160 000 sesija na internetskoj stranici u usporedbi s 1 200 000 u 2014. Broj osoba

koji prate ECDC na Twitteru porastao je s 9 000 na 12 600. Broj pratitelja ECDC-ovog profila na Twitteru o izbijanjima bolesti porastao je sa 700 u 2014. na oko 1 100 u 2015., a taj je trend vidljiv i na ostalim ECDC-ovim profilima na Twitteru.

Tijekom godine, ECDC pružao je profesionalne usluge ureda za medije za novinare koji prate zdravstvo. U bliskoj suradnji s Europskom komisijom i Odborom za zdravstvenu sigurnost, ECDC je pridonio komunikaciji o eboli diljem Europe, primjerice doprinosom konferenciji *Naučene lekcije o eboli* koju je Europska komisija održala u listopadu 2015.

U studenome je više od 40 zemalja diljem Europe sudjelovalo u aktivnostima povezanim s Europskim danom svijesti o antibioticima 2015., koji je obilježen kampanjama o razboritoj upotrebi antibiotika. ECDC također je ušao u partnerstvo s WHO-om povodom prvog Svjetskog tjedna svijesti o antibioticima i organizirao globalni razgovor putem Twittera 18. studenog.

ECDC je nastavio razvijati alate za komunikaciju o zdravlju i podupirati zemlje u njihovim pokušajima komunikacije rizika. Jedan je takav primjer materijali za kampanju i alati o bolestima koje se mogu spriječiti cijepljenjem koje je ECDC-ov komunikacijski tim izradio 2015.

Lijevo: Infografika ECDC-a o salmonelozu ECDC dijeli infografike koje su oslobođene autorskog prava putem društvenih medija i svoje internetske stranice.



Diplomant ECDC EUPHEM-a Zoltán Kis i kolegica Anne Brüggemann (Sveučilište u Marburgu, Institut za virologiju) tijekom rada u terenskom laboratoriju kojim upravlja Europski konzorcij mobilnog laboratorija; Guéckédou, Gvineja

Obuka

Dvije grane programa stipendija ECDC-a, EPIET i EUPHEM nastavljaju napredovati. 2015. priključeno je 38 novih stipendista. Na kraju godine, upisano je ukupno 77 stipendista, uključujući i prvog sudionika iz Hrvatske. U sklopu programa provedeno je 20 terenskih posjeta u sklopu obuke i organizirano devet modula obuke i tečajeva.

Razmjene na seniorskoj razini nastavljene su u 2015. s dodatnih 12 stručnjaka upisanih za 2016. Ukupno 105 stručnjaka na sredini karijere i seniora iz država članica EU-a sudjelovali su na predavanjima o organizmima otpornima na više lijekova, brzom procjeni rizika u kompleksnim hitnim situacijama, epidemiologiji i praćenju te analizi vremenskih serija. Ljetna je škola ECDC-a ugostila 30 sudionika iz 20 država članica EU-a/EGP-a, 15 iz država MediPIET-a i 18 međunarodnih stručnjaka.

MediPIET, regionalni program terenske epidemiološke obuke za regiju Mediterana, koju je ECDC razvio 2012/2013, sada koordinira španjolski konzorcij, ali je i dalje pod znanstvenim vodstvom ECDC-a.

ECDC također presjeda znanstvenim savjetodavnim odborom MediPIET-a. Za financiranje je zaslužna Europska komisija.

2015. s radom počinje ECDC-ova Virtualna akademija, platforma za učenje na mreži i za kombinirano učenje. Razvijen je prvi tečaj e-učenja o znanstvenom apstraktnom pisanju i 30 je sudionika uspješno testiralo prvu ponudu tečaja.

ECDC je objavio preliminarni rad o ključnim kompetencijama za stručnjake za imunizaciju i bolesti koje se mogu spriječiti cijepljenjem i formulirao strategiju osposobljavanja iz područja javnog zdravlja, koju je Upravljački odbor podržao u lipnju 2015.

Stipendisti i diplomanti EPIET-a i EUPHEM-a nastavili su igrati važnu ulogu u podršci međunarodnog odgovora na izbijanje ebole u Zapadnoj Africi: Na terenu je razmješteno ukupno tri koordinatora EPIET-a i 25 stipendista EPIET-a/EUPHEM-a.



Interaktivni Atlas nadzora nad zaraznim bolestima ECDC-a sada pruža podatke o 25 zaraznih bolesti

Nadzor bolesti, pripravnost i odgovor

Atlas nadzora nad zaraznim bolestima, dostupan na internetskom portalu ECDC, sada je u potpunosti funkcionalan. Do kraja 2015, 25 bolesti o kojima se pružaju obavijesti uvršteno je na Atlas. Atlas predstavlja podatke o nadzoru na razini EU-a u interaktivnom formatu na mreži.

ECDC je pokrenuo projekt Reinženjeringa sustava nadzora kako bi poboljšao korisničko iskustvo ECDC-ovih alata za nadzor. Usporedivost podataka dodatno je poboljšana.

Dogovorene su nove definicije slučajeva za groznice denga i chikungunya, a objavljene su i izmijenjene definicije slučajeva za sifilis. Započete su rasprave o definiciji slučaja za lajmsku bolest.

ECDC je ostvario daljnji napredak u postupnom predstavljanju molekularnog tipiziranja za nadzor odabranog broja bolesti.

Epidemiološko izvještavanje i odgovor: ECDC je objavio ukupno 42 brze procjene rizika. Uz to, na internetu je objavljeno 20 epidemioloških ažuriranja.

ECDC je aktivno podržavao implementaciju Članka 4. Odluke 1082/2013/EU o ozbiljnim prekograničnim prijetnjama zdravlju. ECDC je imao ulogu u razvoju predložka za režime pripravnosti za izbijanje u državama članicama. ECDC je također radio na metodologijama, indikatorima i alatima za procjenu pripravnosti država članica.

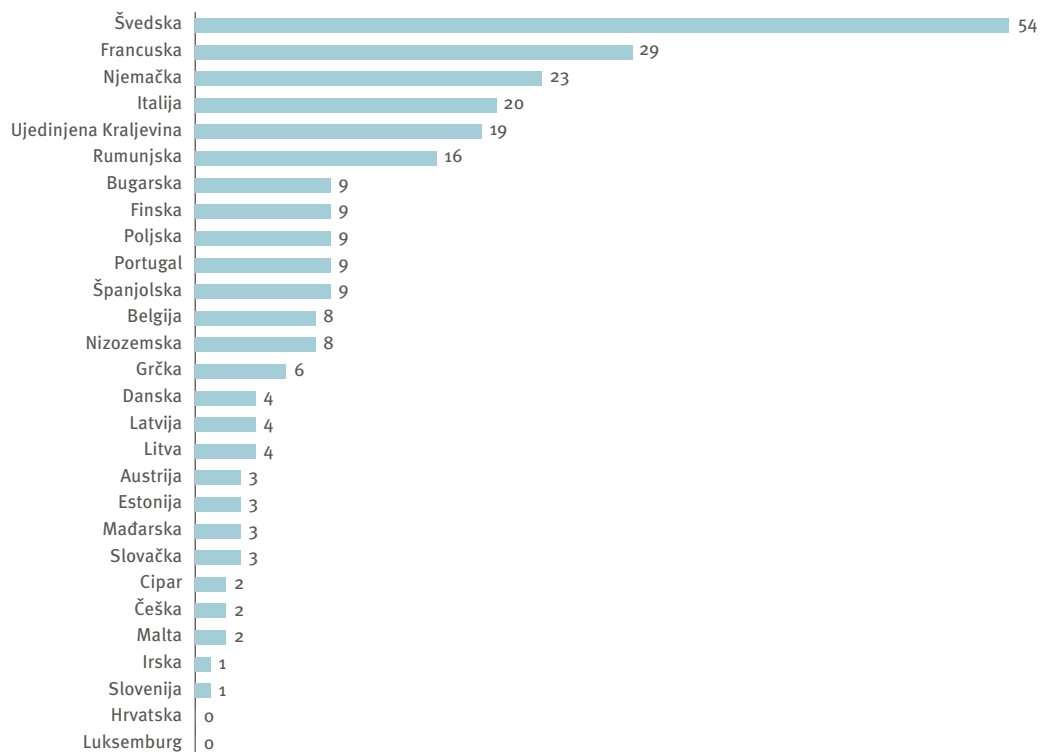
ECDC je pružio tehničku potporu Belgiji, Portugalu i Rumunjskoj kako bi poboljšao pripravnost u hitnim slučajevima za ebolu. Aspekti koje su pokrivali ECDC-ovi timovi uključivali su definicije slučajeva, izolaciju i tretman visoko zaraznih pacijenata i komunikaciju o riziku. Za testiranje pripravnosti u hitnim slučajevima, ECDC je razvio module obuke za vježbe simulacije i ažurirao priručnik za vježbe simulacije.

ECDC je organizirao sastanak nacionalnih fokalnih točaka za pripravnost i odgovor i razvio nekoliko tehničkih proizvoda: seriju studija slučaja o virusu MERS-CoV i dječjoj paralizi, projekt o rangiranju rizika i istraživanje o utjecaju javnog zdravstva na povećani ulaz migranata.

ECDC ukratko: brojevi i slike

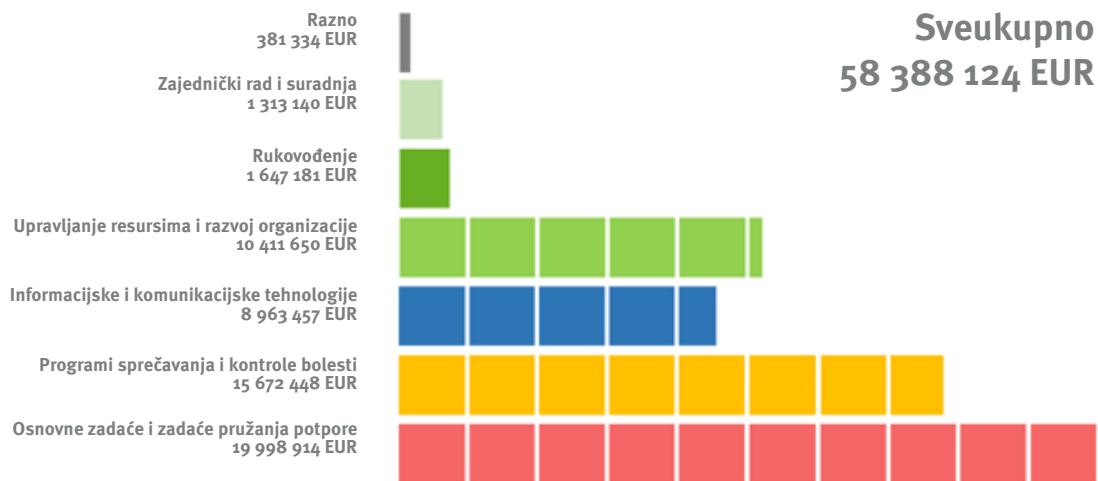
Krajem 2015. ECDC je imao 260 stalnih zaposlenika. Sve države članice EU-a, osim Luksemburga i Hrvatske, zastupljene su među osobljem Centra.

Broj osoblja



Geografska ravnoteža statutarnog ECDC-ovog osoblja (ugovorno osoblje i privremeno osoblje), 31. prosinca 2015.

Proračun za 2015.



Napomena: Uključene su samo glavne kategorije proračuna



Izvršna direktorica ECDC-a Andrea Ammon obraća se zaposlenicima ispred glavne zgrade ECDC-a tijekom proslave desete obljetnice

**Europski centar za sprečavanje
i kontrolu bolesti (ECDC)**

Poštanska adresa:

Granits väg 8, SE-171 65 Solna, Švedska

Adresa ureda:

Tomtebodavägen 11A, SE-171 65 Solna, Švedska

Telefon +46 858601000

Faks +46 858601001

www.ecdc.europa.eu

Agencija Europske unije

www.europa.eu

Pretplatite se na naše publikacije


www.ecdc.europa.eu/en/publications

Obratite nam se

publications@ecdc.europa.eu

 Pratite nas na Twitteru

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

 Pratite nas na Facebooku

www.facebook.com/ECDC.EU



■ Publications Office

ISBN 978-92-9193-921-3