



Eiropas Slimību profilakses un kontroles centrs

Sasniegumi, uzdevumi un ievērojamākie rezultāti 2014. gadā

Svarīgākie fakti no direktora gada ziņojuma

Šajā izdevumā iekļauta informācija par daļu no galvenajām aktivitātēm 2014. gadā, taču tas nekādā ziņā neatspoguļo visu ECDC 2014. gada darbu un sasniegumus.

Centra aktivitāšu pilnīgu izklāstu, tā organizācijas un administrācijas struktūrplānus un darba plānu var apskatīt gada ziņojuma nesaīsinātajā versijā.

Ieteiktā norāde:

Sasniegumi, uzdevumi un ievērojamākie rezultāti 2014. gadā — svarīgākie fakti no direktora gada ziņojuma. Stokholma, *ECDC*, 2015. gads

Stokholma, 2015. gada augusts

ISBN 978-92-9193-780-6

doi 10.2900/120225

Kataloga numurs: TQ-01-15-379-LV-N

© Eiropas Slimību profilakses un kontroles centrs, 2015. gads

Attēli © Eiropas Slimību profilakses un kontroles centrs; attēls 15. lpp. labajā pusē © Cesar Harada (CC BY-NC-SA 2.0).

Atļauts pārpublicēt, ja sniegta atsauce uz avotu.

Bez autortiesību īpašnieka skaidras atļaujas šajā publikācijā izmantotos fotoattēlus, kas aizsargāti ar autortiesībām, nevar lietot citiem mērķiem, bet gan tikai kopā ar šo publikāciju.

Sasniegumi, uzdevumi un ievērojamākie rezultāti 2014. gadā

Svarīgākie fakti no direktora gada ziņojuma

Saturs

| | |
|--|----|
| Valdes priekšsēdētājas priekšvārds | 2 |
| Direktora ievads | 2 |
| <i>ECDC</i> un tā nozīme sabiedrības veselības nodrošināšanā | 3 |
| Sabiedrības veselība ir mūsu atbildība | 3 |
| 2014. gads Pārskata gads | 5 |
| Atbalsts sagatavotībai | 6 |
| Ebolas vīruss un tā ietekme uz veselību ES | 9 |
| <i>EPIET</i> un <i>EUPHEM</i> : Nepieciešamā stimula sniegšana Eiropas lauka epidemioloģijas jomai | 10 |
| Sabiedrības veselības mikrobioloģijas mainīgā situācija | 11 |
| Eiropas antibiotiku informācijas diena | 15 |
| Masalas: tiekšanās uz to izskaušanu | 17 |
| Saziņas informācija | 18 |
| <i>ECDC</i> īsumā | 20 |



Valdes priekšsēdētājas priekšvārds

Iepriekšējais gads mūsu atmiņā paliks kā *ECDC* izaicinājumu gads. Rietumāfrikas Ebolas vīrusa epidēmija, kas izcēlās 2014. gadā, ātri kļuva par globālu problēmu, kā arī par galveno izaicinājumu *ECDC*. Kā *ECDC* valdes priekšsēdētāja esmu lepna par mūsu centra lielo nozīmi, atbalstot ES un starptautiska līmeņa cīņu pret Ebolas vīrusu.

Ņemot vērā visus izaicinājumus, ar kuriem saskārās *ECDC*, ievēribas cienīgs ir fakts, ka centrs tomēr izpildīja apmēram 85 % no plānotajiem uzdevumiem. Pat neplānotas slodzes apstākļos *ECDC* ir saglabājis savā darbā izcili augstu kvalitātes līmeni.

Svarīgākais un autoritatīvākais apstiprinājums, ko valde saņēma par *ECDC* pievienoto vērtību un lietderību, bija *ECDC* otrā neatkarīgā ārējā novērtējuma galīgais ziņojums. Saskaņā ar novērtējuma ziņojumu *ECDC* ir labas iespējas ātri reaģēt uz veselības apdraudējumiem un rīkoties krīzes situācijās. Ziņojumā arī apstiprināts, ka centrs visās jomās nodrošina augstas profesionālas kvalitātes produktus, ka centram ir zinātniska ticamība un ka *ECDC* ir vispārējs ES līmeņa pievienotās vērtības avots. Šie secinājumi nostiprina manu personīgo pārliecību, ka *ECDC* ir spēcīga tīkla mezgls, kas saista galvenos infekciju slimību ekspertus un sabiedrības veselības laboratorijas visā Eiropā. Centrs atkārtoti ir pierādījis savu vērtību — šoreiz nepārprotami atklājot savu būtisko nozīmi Eiropā un reaģējot uz Ebolas vīrusa izplatīšanos.

Dr. Françoise Weber
Valdes priekšsēdētāja
2015. gada 22. februārī



Direktora ievads

ECDC stratēģiskās daudzgadu programmas 2014.–2020. gadam (*SMAP*) prioritāte ir atbalstīt Komisiju un dalībvalstis Lēmuma 1082/2013¹ īstenošanā. Tādēļ mēs esam pielāgojuši ES agrīnās brīdināšanas un reaģēšanas sistēmu (*EWRS*) sabiedrības veselības apdraudējumiem, lai paplašinātu jomu veselības apdraudējumu veidiem, par kuriem var ziņot *EWRS*. Tāpat *SMAP* ir apsolīts papildu atbalsts partneriem, īstenojot Lēmumu 1082/2013, kas ir kā sagatavotības atbalsta funkcijas nostiprināšana 2014. gadā.

Ar *SMAP* un *ECDC* plānu ārkārtas situācijām sabiedrības veselības jomā tika nodrošināts, ka mēs varam atbalstīt reaģēšanu uz Ebolas vīrusu ES līmenī. Mēs mobilizējām attiecīgos speciālistus, un mūsu infekcijas kontroles eksperti dalījās nepieciešamajās zināšanās par higiēnas pasākumiem pret Ebolas vīrusu. Mūsu sagatavotības grupa veica apsekojumus par dalībvalstu sagatavotību tikt galā ar Ebolas vīrusa gadījumiem, un mūsu sabiedrības veselības apmācības grupa izveidoja mācību līdzekļus par to, kā droši izmantot individuālos aizsardzības līdzekļus. Ebolas vīrusa pārbaudījums patiesībā bija komandas darbs un parādīja *ECDC* vislabākajā gaismā kā vienotu *ECDC* komandu, kas ir elastīga, vēsta uz pakalpojumu sniegšanu un pamatojas uz zinātnisko izcilību.

Lai gan *ECDC* plāns ārkārtas situācijai saistībā ar Ebolas vīrusu ir izpildīts, epidēmija Rietumāfrikā vēl netiek pilnībā kontrolēta. Gvinejā atrodas piecas *ECDC* grupas, un tām tur ir paredzēts atrasties vismaz līdz 2015. gada vidum.

Dr. Marc Sprenger
ECDC direktors
2015. gada 2. marts

¹ Eiropas Parlamenta un Padomes 2013. gada 22. oktobra Lēmums Nr. 1082/2013/ES par nopietniem pārrobežu veselības apdraudējumiem un ar ko atceļ Lēmumu Nr. 2119/98/EK



ECDC galvenā mītne Tomtebadet

ECDC un tā nozīme sabiedrības veselības nodrošināšanā

Eiropas Slimību profilakses un kontroles centrs (*ECDC*), kas izveidots 2005. gadā un atrodas Stokholmā, Zviedrijā, ir Eiropas Savienības aģentūra, kuras pienākums ir stiprināt Eiropas aizsardzību pret infekciju slimībām. *ECDC* nosaka, novērtē un paziņo par esošo un no jauna radušos apdraudējumu cilvēku veselībai, ko rada infekcijas slimības, kā arī atbalsta ES dalībvalstu sagatavotību un reaģēšanu. Centrs sniedz zinātniskās konsultācijas ES/EEZ dalībvalstīm un ir uzticams informācijas un resursu avots visās jomās, kas saistītas ar sabiedrības veselību.

ECDC budžets 2014. gadā bija 60,4 miljoni EUR.

Centrā 2014. gada 31. decembrī strādāja 277 pastāvīgie darbinieki, kuri nodarbojās ar slimību uzraudzību, slimību atklāšanu, zinātniskām konsultācijām, informācijas tehnoloģijām, saziņu un pārvaldi.

Sabiedrības veselība ir mūsu atbildība

Viena no *ECDC* galvenajām priekšrocībām ir spēja ātri reaģēt uz infekcijas slimību mainīgo epidemioloģiju. *ECDC* izmanto un uztur trīs sistēmas, un katra no tām ir svarīga konkrētai slimību kontroles jomai: *EWRS* (apdraudējuma noteikšanas brīdinājumi), *EPIS* (epidemioloģiskā informācija) un *TESSy* (slimību uzraudzība).

Agrīnās brīdināšanas un reaģēšanas sistēma (*EWRS*) ir konfidenciāla sistēma, kas dalībvalstīm un Eiropas Komisijai ļauj koplietot informāciju un nosūtīt brīdinājumus par veselības aizsardzības notikumiem ar iespējamu ietekmi uz ES, kā arī saskaņot reaģēšanas pasākumus, kas nepieciešami sabiedrības veselības aizsardzībai. Sistēma jau ir veiksmīgi izmantota SARS, pandēmiskās gripas A(H1N1) un, visnesenāk, Ebolas vīrusa uzliesmojumos.



Vytenis Andriukaitis (veselības un pārtikas nekaitīguma komisārs) un Marc Sprenger (ECDC direktors) tiekas ar Denis Coulombier (ECDC uzraudzības un reaģēšanas atbalsta vienības vadītājs) ECDC ārkārtas operāciju centrā

Epidemioloģiskās informācijas sistēma (*EPIS*) ir droša interneta saziņas platforma, ar kuru nodrošina starptautiska mēroga epidemioloģiskās informācijas apmaiņu, kas var liecināt par infekcijas slimību uzliesmojumiem.

Eiropas uzraudzības sistēma (*TESSy*) ir īpaši elastīga datu bāzu sistēma, kurā apkopoti slimību dati. Šajā sistēmā datus par infekcijas slimībām reģistrē trīsdesmit viena ES/EEZ valsts.

ECDC arī atbalsta Eiropas Komisijas un dalībvalstu darbu ES Veselības drošības komitejā, nodrošinot nepārtrauktu informācijas plūsmu par jaunākajām tendencēm un veicot sabiedrības veselības aizsardzības pasākumu saskaņošanu.

2014. gads Pārskata gads

Šajā izdevumā ir iekļauta informācija par daļu no galvenajām aktivitātēm 2014. gadā, taču tajā nekādā ziņā nav atspoguļoti visi *ECDC* 2014. gada sasniegumi. Centra aktivitāšu pilnīgu izklāstu, tā organizācijas un administrācijas struktūrplānus un darba plānu var apskatīt direktora gada ziņojuma nesaīsinātajā versijā¹.

¹ Eiropas Slimību profilakses un kontroles centrs, Direktora gada ziņojums — 2014. gads. Stokholma, *ECDC*, 2015.



ECDC ārkārtas operāciju centrs: centra plāns ārkārtas situācijai sabiedrības veselības jomā ļauj centram strauji mobilizēt resursus, lai atbalstītu reaģēšanu uz nopietniem veselības pārrobežu apdraudējumiem ES līmenī

Atbalsts sagatavotībai

Sagatavības plānošana ir svarīga, lai efektīvi reaģētu uz slimību uzliesmojumiem un epidēmijām, kaut arī dažādās valstīs pastāv atšķirīgas pieejas.

Tādējādi Eiropas Komisija un dalībvalstis, piedaloties ES Veselības drošības komitejā, ir apņēmušās papildus uzlabot sagatavības līmeni, sagatavības uzlabošana un vienlaikus tādu plānu veidošana, kuri ir sadarbspējīgi starp valstīm un nozarēm, kā to nosaka Lēmuma Nr. 1082/2013/ES par nopietniem pārrobežu veselības apdraudējumiem 4. pantā, nosaka vērīenīgu darba kārtību visiem partneriem. ECDC šajā procesā sniedz tehnisko palīdzību un atbalstu.

Kopš ECDC dibināšanas pirms 10 gadiem sagatavības plānošana vienmēr ir bijusi galvenā prioritāte. Divi galvenie sagatavības pilāri ir ārkārtas operāciju centrs un ES agrīnās brīdināšanas un reaģēšanas sistēma (EWRS).

Pirmais īstenošanas gads Lēmumam Nr. 1082/2013/ES par nopietniem pārrobežu veselības apdraudējumiem bija 2014. gads. ECDC sniedza tehnisko atbalstu Komisijai saistībā ar vairākiem uzdevumiem, kas attiecas uz Lēmuma 4. panta īstenošanu, jo īpaši, izstrādājot anketu dalībvalstīm par sagatavības pasākumiem un veicot sākotnējo darbu saistībā ar metodoloģiju, indikatoriem un rīkiem sagatavības novērtēšanai.



No ECDC rokasgrāmatas par to, kā droši izmantot individuālos aizsardzības līdzekļus, ārstējot ļoti lipīgas slimības: respiratora droša noņemšana

Augustā uzmanība tika koncentrēta uz Ebolu un uz ES dalībvalstu sagatavotību tikt galā ar iespējamiem Ebolas vīrusa gadījumiem. ECDC aicināja atbalstīt Komisiju anketas izstrādē par šo jautājumu. Šā darba sākotnējais uzdevums bija novērtēt kopējo risku Eiropas Savienībai, veicot vairākus vispārējus ātros riska novērtējumus, vienlaicīgi risinot konkrētas problēmas, piemēram, organizējot medicīniskas evakuācijas procedūras ES pilsoņiem, kuri pakļauti Ebolas vīrusa draudiem. Vēlāk svarīgākais uzdevums bija izolētu gultasvietu nodrošināšana Ebolas vīrusa slimniekiem un mācību līdzekļu sagatavošana par individuālo aizsardzības līdzekļu drošu izmantošanu veselības darbiniekiem, kuri ārstē Ebolas vīrusa slimniekus.

Martā ECDC veica krīzes imitācijas mācības, pamatojoties uz pārskatīto un atjaunināto plānu ārkārtas situācijai sabiedrības veselības jomā, lai pārbaudītu savu spēju reaģēt uz krīzi, kas rodas

nedēļas nogalē. Septembrī eksperti piedalījās Komisijas vadītās mācībās, lai pārbaudītu sadarbību ES līmenī ķīmiska apdraudējuma gadījumā. Oktobrī notika pirmā ECDC valstu sagatavotības kontaktpunktu tīkla dalībnieku tikšanās, lai noskaidrotu trūkumus un vajadzības dalībvalstu un ES līmenī, kā arī tika ievēlēta koordinācijas grupa, kas palīdzēs centram tā darbā. Turklāt ECDC uzdeva veikt vairākas gadījumu izpētes un sagatavot literatūras pārskatus par sagatavotību veselības apdraudējumiem¹, kā arī publicēja rokasgrāmatu par to, kā organizēt krīzes imitācijas mācības ES sabiedrības veselības aprūpes vidē².

- 1 Eiropas Slimību profilakses un kontroles centrs. Sagatavotības plānošana elpceļu vīrusu saslimšanu gadījumos ES dalībvalstīs. Trīs gadījumu izpētes Tuvo Austrumu respiratorā sindroma koronavīrusa (MERS) sagatavotībai Eiropas Savienībā. Stokholma, ECDC, 2015. gads.
- 2 Eiropas Slimību profilakses un kontroles centrs. Rokasgrāmata par imitācijas mācībām ES sabiedrības veselības aprūpes apstākļos. Kā izstrādāt imitācijas mācības, ievērojot sabiedrības veselības aizsardzības reaģēšanu uz infekcijas slimībām. Stokholma, ECDC, 2014. gads.

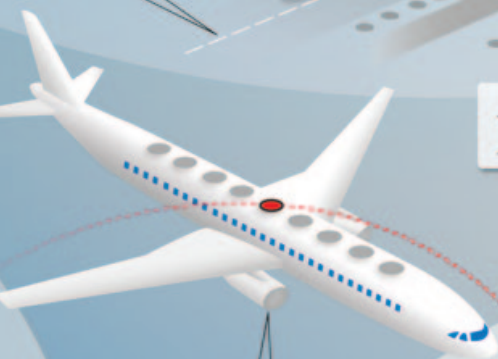
Ebola: reducing the risk of transmission



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

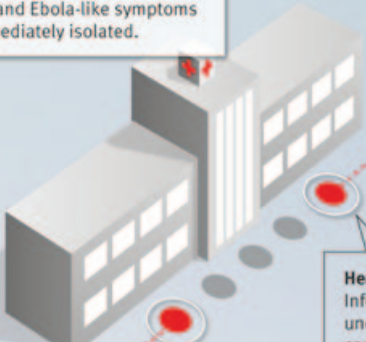
An infected person not experiencing symptoms is not contagious and therefore does not pose a risk to other travellers.



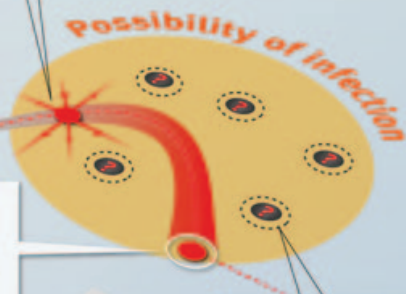
Medical evacuation

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

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.



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.



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.

- Person at risk
- Person not at risk
- Infected, asymptomatic person (not infectious)
- Infectious sick person
- Contact tracing
- Isolation
- Movement



ECDC epidemioloģe Alice Friaux stāsta par Ebolas vīrusslimības novēršanu Gvinejā



Profilakses kursa beidzēji pulcējas ārpus apmācības ēkas

Ebolas vīruss un tā ietekme uz ES

Par pirmajiem Rietumāfrikas Ebolas vīrusa epidēmijas gadījumiem ziņoja 2014. gada 22. martā, kad sākotnējais ziņoto inficēto skaits bija 49 gadījumi Gvinejā. Līdz gada beigām PVO ziņoja par 7 890 nāves gadījumiem no slimības un vairāk nekā 20 000 iespējamām, apstiprinātiem un domājamiem slimības gadījumiem reģionā¹.

Lai gan agrāk ir bijuši vairāk lokalizēti uzliesmojumi, zinātniskie dati par Ebolu bija trūcīgi. ECDC ātri izveidoja pierādījumu bāzi, kas sniegtu atbildes uz vissteidzamākajiem jautājumiem par infekcijas kontroli, medicīniskās evakuācijas lidojumiem uz Eiropu, pareizu aizsardzības līdzekļu izmantošanu un pārbaudēm uz robežām. Šie jautājumi bija ļoti svarīgi ne tikai Rietumāfrikai, bet arī Eiropai, kur ar medicīniskās evakuācijas lidojumiem ieradās pirmie evakuētie veselības aprūpes darbinieki, kuri bija inficēti ar Ebolu.

Veikt uzskaiti par Ebolas vīrusa gadījumu reālo skaitu Rietumāfrikā bija sarežģīti, un skartās valstis, vācot

datus, saskārās ar vairākiem izaicinājumiem. ECDC izvēlējās citu pieeju un koncentrējās uz zinātniskām konsultācijām, kam bija tieša ietekme uz sabiedrības veselību Eiropā. Ebolas vīrusa krīzes laikā ECDC publicēja vairākus dokumentus, kuros Ebolas vīrusu vērtēja Eiropas kontekstā. Piemēram, centrs regulāri apsekoja dalībvalstu sagatavotību tikt galā ar Ebolas gadījumiem, izstrādāja Ebolas vīrusu saslimšanas gadījuma definīciju izmantošanai ES dalībvalstīs un novērtēja Ebolas vīrusa pārvešanas risku asins nodošanas laikā. Turklāt ECDC publicēja ziņojumus par pārbaudēm, iebraucot un izbraucot no kādas vietas, medicīniskās evakuācijas lidojumiem, sabiedrības veselības pārvaldību cilvēkiem, kuri saskārušies ar Ebolas vīrusa gadījumiem Eiropas Savienībā, un sabiedrības veselības pārvaldību veselības aprūpes darbiniekiem, kuri atgriežas no Ebolas skartajām vietām.

ECDC kopā ar PVO un Vispasaules slimību uzliesmojumu un ārkārtas reaģēšanas tīklu (GOARN) arī nosūtīja sabiedrības veselības ekspertu grupas uz Gvineju un apņēmas nosūtīt ekspertus uz skartajām valstīm līdz 2015. gada jūnijam.

¹ Pasaules Veselības organizācija. Dati un statistika par Ebolu [Internets], 2014. gads [atsauce uz 2015. gada 26. februāri], pieejams: <http://apps.who.int/gho/data/view ebola-sitrep ebola-summary-20141231?lang=en>



Dr. Zoltán Kis, farmaceits ar specializāciju starptautiskajā veselības aprūpē ziņo par savu misiju Gekedu, Gvinejā. Dr. Kis ir reģistrējies EUPHEM dalībvalstu līnijās dalībnieks un arī Eiropas Savienības mobilās laboratorijas (EMLab) dalībnieks ātrai izvietojšanai sarežģītās krīzes situācijās

EPIET un EUPHEM: nepieciešamā stimula sniegšana Eiropas lauka epidemioloģijas jomai

Desmit gadus pirms ECDC dibināšanas izveidotā EPIET (Eiropas Programma apmācībai intervences epidemioloģijas jomā) šobrīd ir pilnībā integrēta ECDC darbības jomā. ECDC finansē EPIET un tās partnerprogrammu EUPHEM, kas paredzēta sabiedrības veselības mikrobioloģijas apmācībai. Tomēr algas tiek segtas no ECDC dotācijas (ES līnijas zinātniekiem) vai iesaistītās apmācības iestādes (dalībvalstu līnijas zinātniekiem).

EPIET/EUPHEM divu gadu mācību plānā skaidrs uzsvars ir uz pasākumiem sabiedrības veselības iestādēs visā Eiropā, kur zinātnieki ir pilnībā iesaistīti ikdienas darbā sabiedrības veselības aprūpei.

Piedaloties ievadkursa un turpmākajā apmācības modelī, tiek apgūtas pamata zināšanas, kas nepieciešamas kompetences iegūšanai caur praksi.

Darbā 2014. gadā pieņēma jaunu 38 zinātnieku grupu, bet 31 zinātnieks pabeidza apmācības programmas. Uz 2014. gada beigām EPIET/EUPHEM programmās bija iesaistīti 77 dalībnieki.

EPIET vienmēr ir bijusi vairāk nekā tikai apmācību programma mērķtiecīgiem lauka epidemioloģiem. Programmas dalībnieki sniedz palīdzību uz vietas, atbalstot dalībvalstis to centienos reaģēt uz uzliesmojumiem un piedaloties starptautiskās palīdzības misijās. Vienpadsmit EPIET zinātnieki 2014. gadā atradās uz vietas Rietumāfrikā, atbalstot starptautisko palīdzību no Ebolas vīrusa cietušajiem.



Gatavojoties tikties ar ECDC valstu mikrobioloģijas kontaktpunktiem: Karl Ekdahl (sabiedrības veselības reaģēšanas spējas un saziņas vienības vadītājs), Kathryn Edwards (politikas eksperte), Amanda Ozin-Hofsäss (vecākā mikrobioloģijas eksperte) un Marc Struelens (vadošais mikrobiologs)

Sabiedrības veselības mikrobioloģijas mainīgā situācija

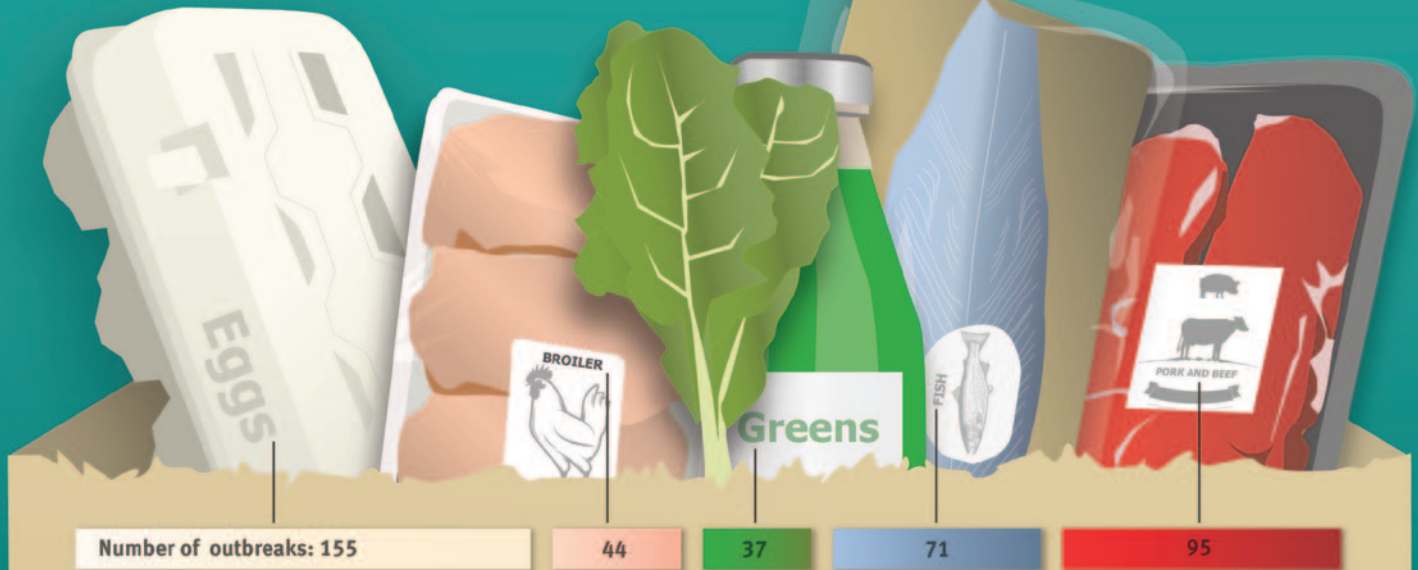
Šobrīd ar visa genoma analīzi tiek pārveidota mikrobioloģiskā diagnostika un tipēšanas metodes, palīdzot atklāt jaunus virulences un zāļu rezistences marķierus. Vienlaicīgi aprūpes punktos veicamās diagnostikas tirgū nonāk mikrobu un zāļu rezistences ātrā skrīninga instrumenti. Abās jomās tehnoloģija attīstās ātrāk nekā politikas veidošanas process vairumā dalībvalstu. Lai novērstu šo neatbilstību, ECDC sabiedrības veselības mikrobioloģijas programmā tika kritiski izvērtēta šo jauno tehnoloģiju precizitāte un noderība sabiedrības veselības aizsardzībai. Šā novērtējuma pirmais rezultāts ir ECDC un tā tīklu vienošanās par ceļvedi pakāpeniskai un izmaksu ziņā lietderīgai molekulārās tipēšanas tehnoloģiju ieviešanai un molekulāro datu apmaiņai, kas ir daļa no ES līmeņa slimību uzraudzības.



Pilna genoma sekvenatori var analizēt gan baktēriju, gan sarežģītu organismu genomus. Augstas iedarbības DNS sekvenēšanas iekārtas, piemēram, tādas kā BGI Honkongā var aizstāt 50 iepriekšējās paaudzes iekārtas un ar aprīkojumu pilnas telpas, lai veiktu E. coli amplifikāciju (klonēšanu un robotizētu koloniju atlasīšanu).

How safe is your food?

Common food-borne diseases in the European Union in 2013



32 *Campylobacter* outbreaks 214 800 campylobacteriosis cases (44% hospitalised)



82 700 salmonellosis cases (36% hospitalised)

Other food sources 315 *Salmonella* outbreaks

6 500 yersiniosis cases (48% hospitalised)

1 *Yersinia* outbreak

6 000 VTEC* infections (37% hospitalised)

12 VTEC outbreaks

1 800 listeriosis cases (99% hospitalised)

* Verocytotoxin-producing *E. coli*.
Only strong-evidence outbreaks are visualised. Percent hospitalised is calculated from



Joprojām neaizstājama: tradicionālā laboratorijas diagnostika laboratorijā Zviedrijas Smittskyddsinstytutet (Zviedrijas Infekcijas slimību kontroles institūts).

ES līmeņa molekulārās uzraudzības pilotfāze, kas attiecās uz trim pārtikas izraisītiem patogēniem (*Salmonella*, *Listeria* un *VTEC*) 2014. gadā saņēma pozitīvu novērtējumu. Molekulāro datu apmaiņa kļuva par daļu šo patogēnu regulārajā ES līmeņa uzraudzībā, un sākās sagatavošanās, lai molekulāro uzraudzību attiecinātu arī uz citiem patogēniem, piemēram, *meningokokiem*, multirezistentiem *gonokokiem*, pret mecitilīnu rezistentiem zeltainiem stafilokokiem (*MRSA*) un karbapenemāzi producējošām enterobaktērijām.

Mikrobioloģijai bija svarīga nozīme, ES līmenī reaģējot uz Ebolas vīrusa epidēmiju Rietumāfrikā. Viens no galvenajiem uzdevumiem, reaģējot ES līmenī, bija, lai visām veselības aizsardzības iestādēm visās dalībvalstīs būtu piekļuve laboratorijām, kurās spēj precīzi un droši veikt Ebolas testus. *ECDC* mikrobiologi sadarbojās ar Eiropas Komisijas finansēto *QUANDHIP*

tīklu, lai veiktu šo uzdevumu un apmainītos ar testēšanas metožu paraugpraksi.

Laboratoriju tīkli, kas saistīti ar *ECDC* un centra slimību novēršanas programmām, tāpat kā iepriekšējos gados organizēja ārējo kvalitātes novērtējumu, lai noteiktu laboratoriju spēju testēt galvenos patogēnus un zāļu rezistences tendences. Ārējos kvalitātes novērtējumus centra partneri vienmēr raksturo kā darbības, kas pievieno vislielāko ES līmeņa vērtību.

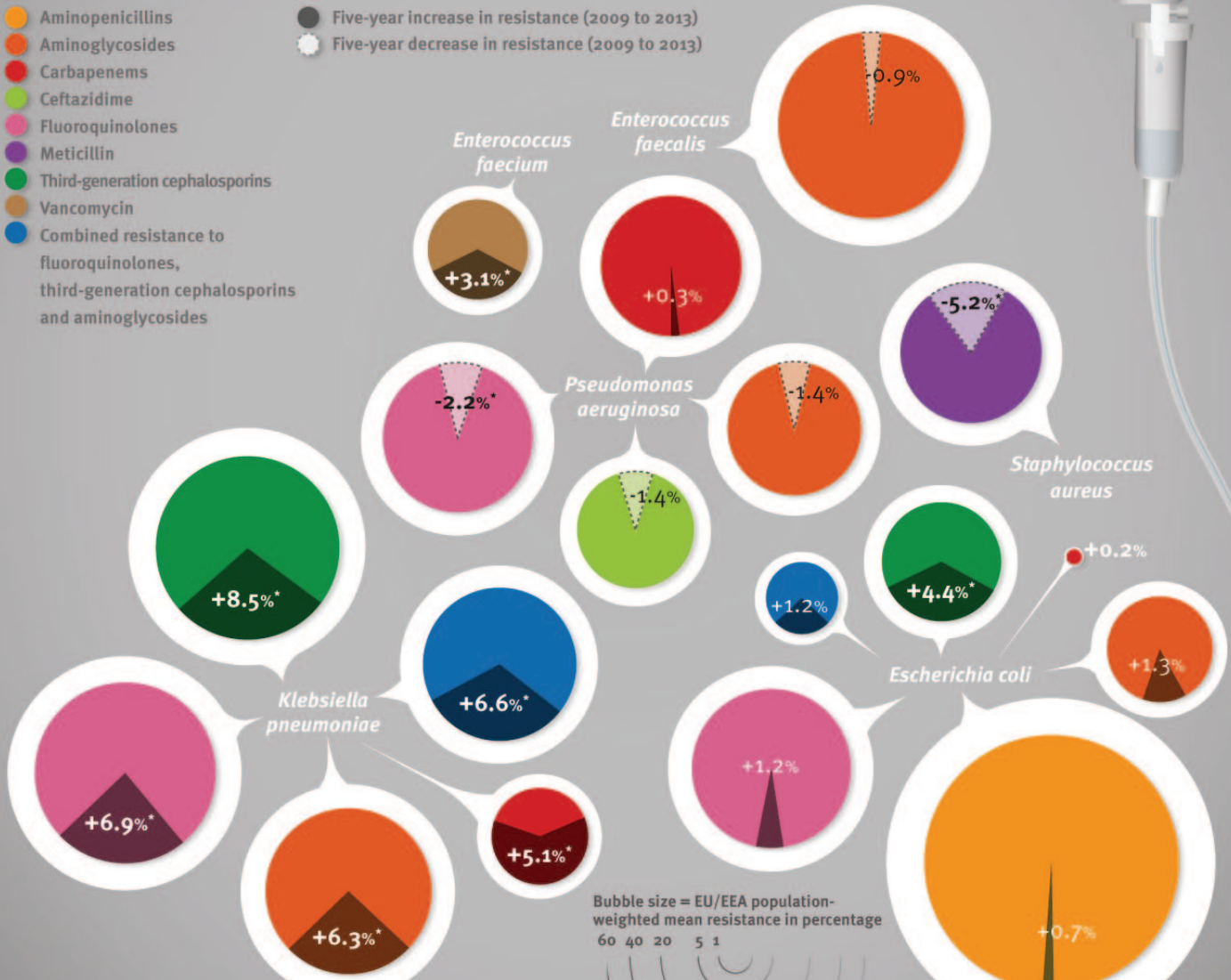
Antimicrobial resistance in Europe



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

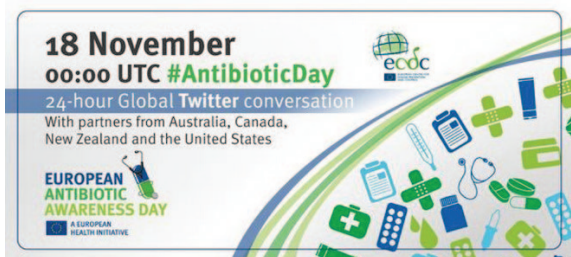
- Five-year increase in resistance (2009 to 2013)
- ⚙ Five-year decrease in resistance (2009 to 2013)



Eiropas antibiotiku informācijas diena

Šogad astoto gadu 18. novembrī tiek atzīmēta jau plaši atzītā Eiropas antibiotiku informācijas diena, kas ir Eiropas veselības iniciatīva, kuru koordinē ECDC, lai vairotu informētību par antibiotiku saprātīgu lietošanu. ECDC nodrošina atbalstu Eiropas valstīm, lai šajā dienā, bet ne tikai, vairotu informētību, sniedzot instrumentu kopumu, kurā iekļauti galvenie ziņojumi un saziņas materiālu veidnes pielāgošanai un izmantošanai valstu kampaņās, ES līmeņa pasākumos un kā stratēģijas un plašsaziņas līdzekļu materiālus.

Eiropas antibiotiku informācijas dienā 2014. gadā piedalījās vairāk nekā 40 valstu. Eiropu, ASV, Kanādu, Austrāliju un Jaunzēlandi 18. novembrī vienoja globāla Twitter saruna saistībā ar Eiropas Twitter tērēšanu. Palielinās zinātniski pierādījumi par antibiotiku rezistenci, un dažas dramatiskākās pārmaiņas ir dokumentētas ECDC 2014. gada atjauninātajos ES datos par antibakteriālo rezistenci un antibakteriālo līdzekļu patēriņu.



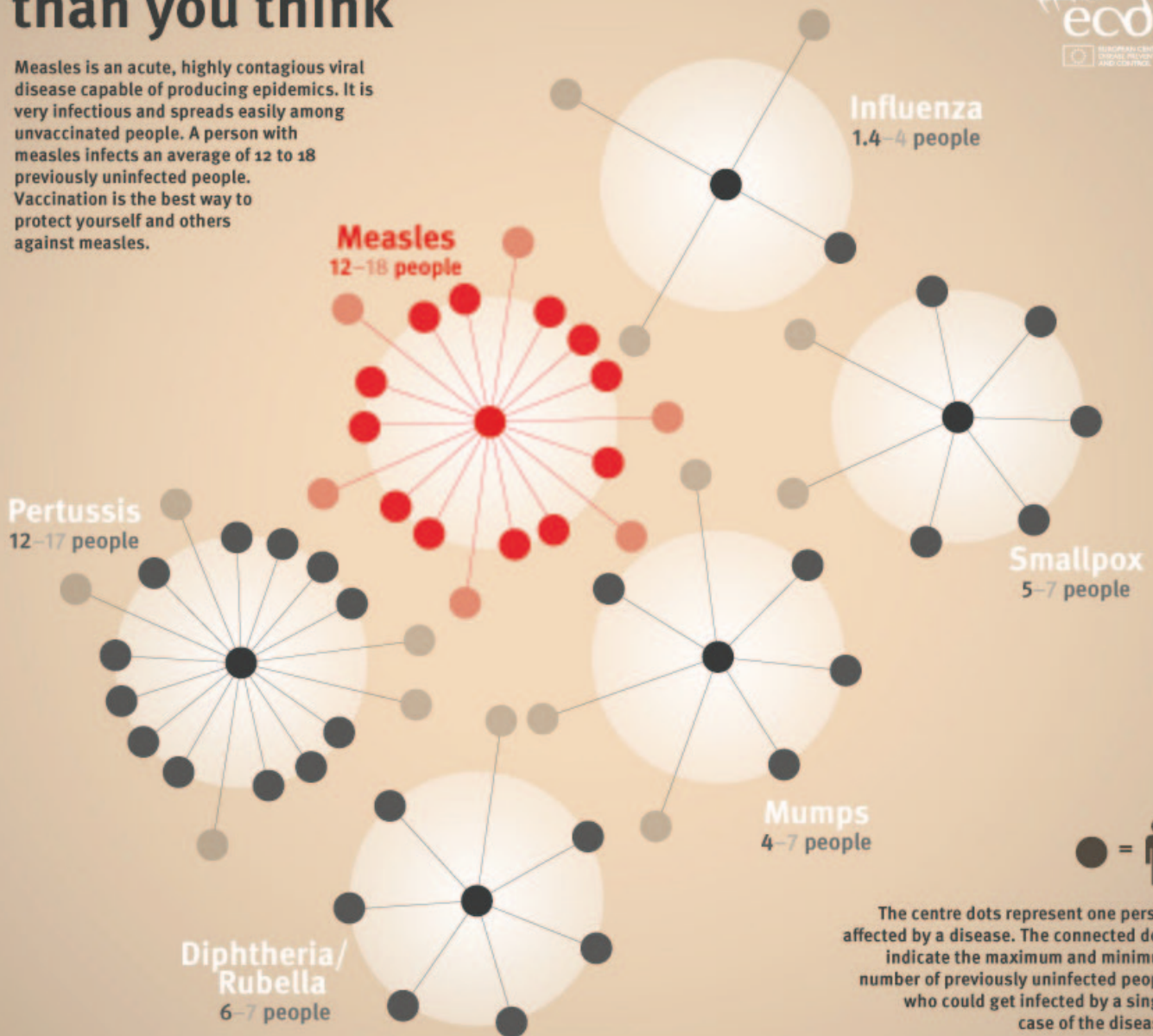
Eiropu, ASV, Kanādu, Austrāliju un Jaunzēlandi 18. novembrī vienoja globāla Twitter saruna saistībā ar Eiropas Twitter tērēšanu, izmantojot kopejo atsaucē tagu #AntibioticDay



Eiropas antibiotiku informācijas dienas kampaņas plakāts, 2014. gads.

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.

Masalas: tiekšanās uz to izskaušanu

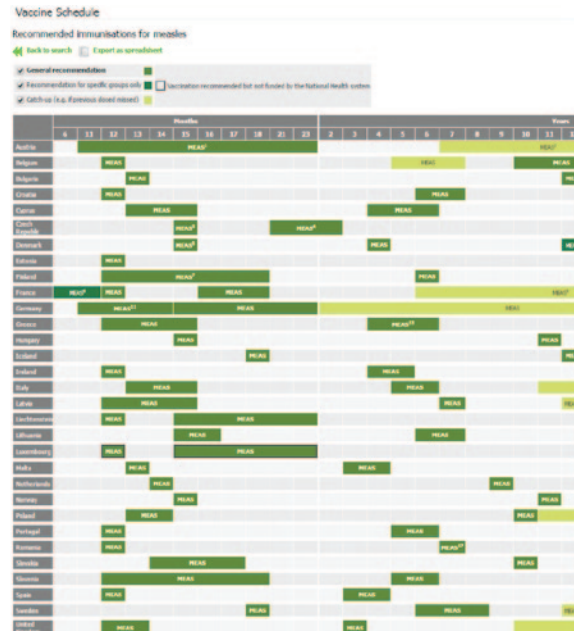
Divas devas masalu–cūciņu–masaliņu vakcīnas nodrošina gandrīz pilnīgu aizsardzību pret masalām. Un, ja 95 % no iedzīvotāju kopskaita ir pilnībā imūni, tas neļauj vīrusam izplatīties.

Vairumā Eiropas Savienības dalībvalstu šis imunizācijas līmenis nav sasniegts, tāpēc ES turpina notikt atsevišķi masalu uzliesmojumi.

ECDC turpina atbalstīt dalībvalstis to centienos izskaust masalas Eiropā. ECDC 2014. gada aprīlī publicēja īpašu ziņojumu par ECDC rīcības plāna pret masalām un masaliņām īstenošanu, kurā apkopoti rezultāti vairākām ECDC iniciatīvām 2012. gadā un 2013. gadā un kurā iekļauta jauna analīze par to, kāpēc ES joprojām nav izdevies izskaust masalas. Ziņojumā secināts, ka ES dalībvalstīm ir viss nepieciešamais masalu un masaliņu izskaušanai, taču jārikojas saskaņoti un neatlaidīgi.

ECDC ar vakcīnām novēršamu slimību uzraudzībā 2014. gadā notika stimulējošas pārmaiņas, kad trīs uzraudzības tīklus (EUVac.Net; Eiropas invazīvu bakteriālu slimību uzraudzības tīklu un Eiropas Difterijas uzraudzības tīklu) apvienoja vienā slimību uzraudzības tīklā.

Tiešsaistē ECDC tīmekļa portālā joprojām visbiežāk apmeklētās sadaļas bija ES rīki *Vaccination Gateway* un *Vaccine Scheduler*.



Labākā aizsardzība pret masalām ir vakcinēšanās. Eiropas vakcinācijas plānotājs palīdz atrast pareizo brīdi



Fakti pret mītiem, dzeltenā prese pret zinātniskiem pierādījumiem: Zviedrijas sabiedrības veselības ministra Gabriel Wikström vizīte ECDC Ebolas vīrusa krīzes maksimuma laikā.

Tajā pašā laikā aizkulisēs ECDC preses un plašsaziņas līdzekļu komanda sagatavoja ziņas un resursus žurnālistiem un plašsaziņas līdzekļu speciālistiem, piedāvājot visaptverošu informāciju par ES reakciju uz Ebolas vīrusa uzliesmojumu Rietumāfrikā.

Saziņas informācija

ECDC 2014. gadā kopumā izdeva 209 zinātniskās publikācijas. Visas publikācijas tiek pakļautas strukturētam rediģēšanas procesam, ar ko tiek nodrošināta ECDC publicētās informācijas akadēmiskā pamatotība, kā arī saprotamība galvenajiem lasītājiem.

Gadu gaitā ECDC ir aktīvi pārstāvēts tiešsaistē un centrs arī ir aktīvs vietnēs *Twitter*, *Facebook* un *YouTube*. ECDC tīmekļa portālā sadaļai *Dati un rīki* 2014. gadā tika pievienota jauna sadaļa, kurā iekļauts *Infekcijas slimību uzraudzības atlants*. Atlants sāka darboties 2014. gada vidū, piedāvājot interaktīvu piekļuvi konkrētu gadījumu ES līmeņa uzraudzības datiem par invazīvo *Pfeifera nūjiņu* slimību, invazīvo meningokoku slimību un tuberkulozi.

Visa gada garumā, taču jo īpaši, reaģējot uz pirmo vietējo Ebolas vīrusa infekciju Eiropā 2014. gada oktobrī, ECDC nodrošināja augstas kvalitātes

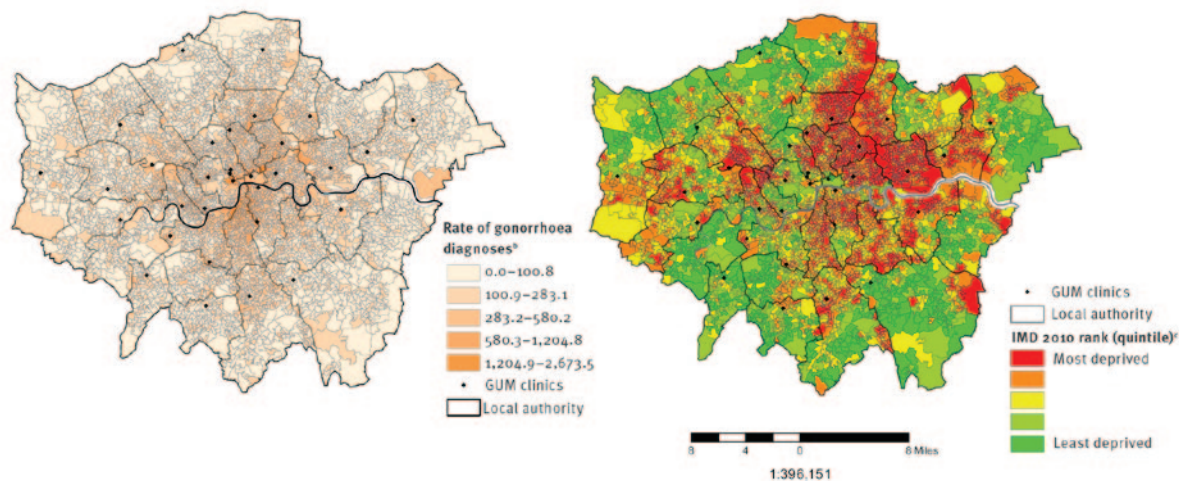
pakalpojumus žurnālistiem. Centrs arī cieši sadarbojās ar Komisiju un Veselības drošības komiteju, kā arī ar ECDC informācijas sniedzēju tīklu, atbalstot ziņošanu ES mērogā.

Zinātniskais žurnāls *Eurosurveillance* 2012. gadā saņēma savu pirmo impaktfaktoru. Impaktfaktors 2014. gadā bija 4,65, ierindojo *Eurosurveillance* starp 10 atzītākajiem infekcijas slimību žurnāliem. *SCImago* žurnālu klasifikācijā tas tika ierindots pirmās ceturtdaļas žurnālu skaitā četrās kategorijās (vispārīgā medicīna, virusoloģija, sabiedrības veselība, vides aizsardzība un arodveselība). Arī *Google Scholar* novērtējums bija tikpat labvēlīgs, ierindojo *Eurosurveillance* ceturtajā un desmitajā vietā žurnālu klāstā par epidemioloģiju un infekcijas slimībām.

Vēl kāds svarīgs elements ECDC saziņas metodēs ir valsts sagatavotības atbalsts. Tas attiecas uz

3. ATTĒLS.

Seksuāli transmisīvo slimību ārstēšanas klīniku atrašanās vietas^a un i) gonorejas diagnožu izplatības rādītāji^b pēc zemāko-augstāko rezultātu zonas 2013. gadā, kā arī ii) multiplas deprīvacijas indekss 2010. gadā^c pēc zemāko-augstāko rezultātu zonas un pēc zemāka līmeņa pašvaldībām, Londona

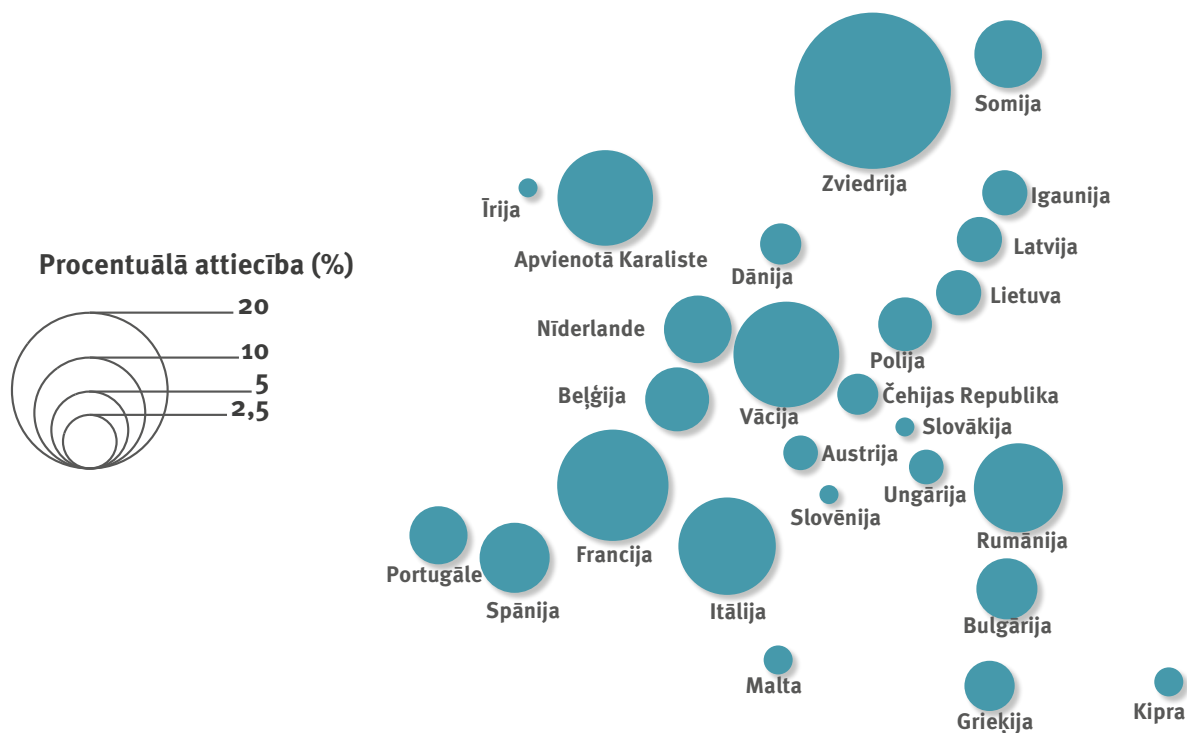


Attēls no Eurosurveillance raksta par seksuāli transmisīvo slimību uzraudzību.
Savage E.J., Mohammed H. Leong G. Duffell S. Hughes G. Improving surveillance of sexually transmitted infections using mandatory electronic clinical reporting: the genitourinary medicine clinic activity dataset, England, 2009 to 2013. Euro Surveill. 2014,19(48)

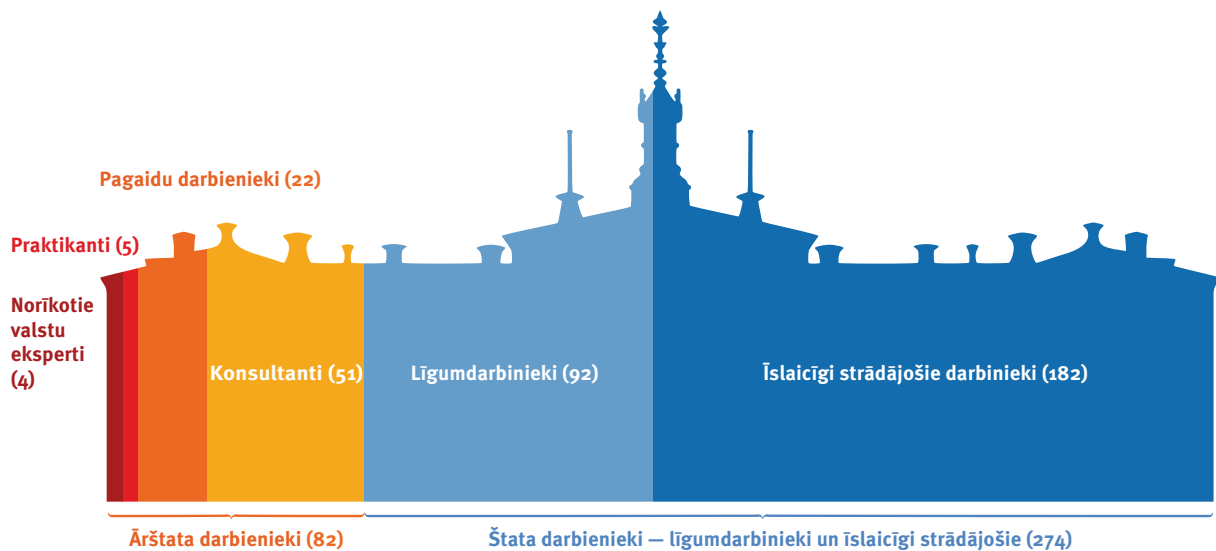
aktivitāšu koordinēšanu saistībā ar efektīvu plānošanu un sabiedrības veselības aizsardzības pasākumu novērtēšanu dalībvalstīs. Valsts sagatavotības atbalsts var būt gan profilakses pasākumi (t. i., vakcinācijas veicināšana), gan sagatavotība ārkārtas situācijām plašu slimības uzliesmojumu gadījumos. To panāk, piedāvājot novērtēšanas rīkus, zinātniskus norādījumus un daloties ar pieredzi un paraugpraksi. Labs piemērs ECDC darbībai šajā jomā ir ECDC rokasgrāmatas *Parunāsim par aizsardzību* pielāgošana dažādām kultūrām, atbalstot ģimenes ārstus sarunā ar vecākiem par vakcināciju.

ECDC Īsumā

ECDC 2014. gada beigās strādāja 277 pilna laika darbinieki: 182 pagaidu darbinieki, 92 līgumdarbinieki un trīs norīkote valstu eksperti. Centra personālā ir pārstāvētas visas ES dalībvalstis, izņemot Luksemburgu un Horvātiju.



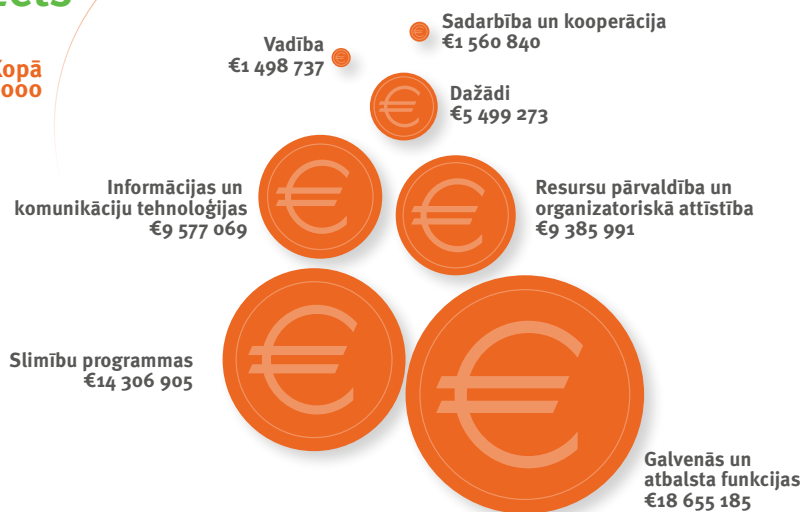
Centra personālā ir pārstāvētas visas ES dalībvalstis, izņemot Luksemburgu un Horvātiju



ECDC likumīgo darbinieku (līgumdarbinieku un pagaidu darbinieku) proporcija un ģeogrāfiskais izvietojums pēc dalībvalstīm 2014. gada 31. decembrī.

ECDC budžets

Kopā
€60 484 000



Piezīme. Iekļautas tikai galvenās budžeta kategorijas

Eiropas Slimību profilakses un kontroles centrs (ECDC)

Pasta adrese:

ECDC, SE-171 83 Stockholm, ZVIEDRIJA

Apmeklētāju adrese:

Tomtebodavägen 11A, Solna, ZVIEDRIJA

Tālr.: +46 858601000

Fakss: +46 858601001

<http://www.ecdc.europa.eu>

Eiropas Savienības aģentūra

<http://www.europa.eu>

