

Europos ligų prevencijos ir kontrolės centras rūpinasi Europos gyventojų sveikata

Nuotraukų autorių sąrašas

Visos nuotraukos © ECDC, išskyrus:

Viršelis, vidurys; p. 2; © CDC. Maloniai sutikus Cynthia Goldsmith;
Jacqueline Katz; Sherif R. Zaki

4 puslapis © *stockxpert.com*

8 puslapis, kairė © *US National Museum of Health and Medicine*

9 puslapis © CDC

14 puslapis, dešinė © *istockphoto.com*

16 puslapis, kairė © *Image Source*

16 puslapis, dešinė © CDC. Maloniai sutikus *Dr Edwin P Ewing, Jr*

© Europos ligų prevencijos ir kontrolės centras, 2009

ISBN 978-92-9193-150-7

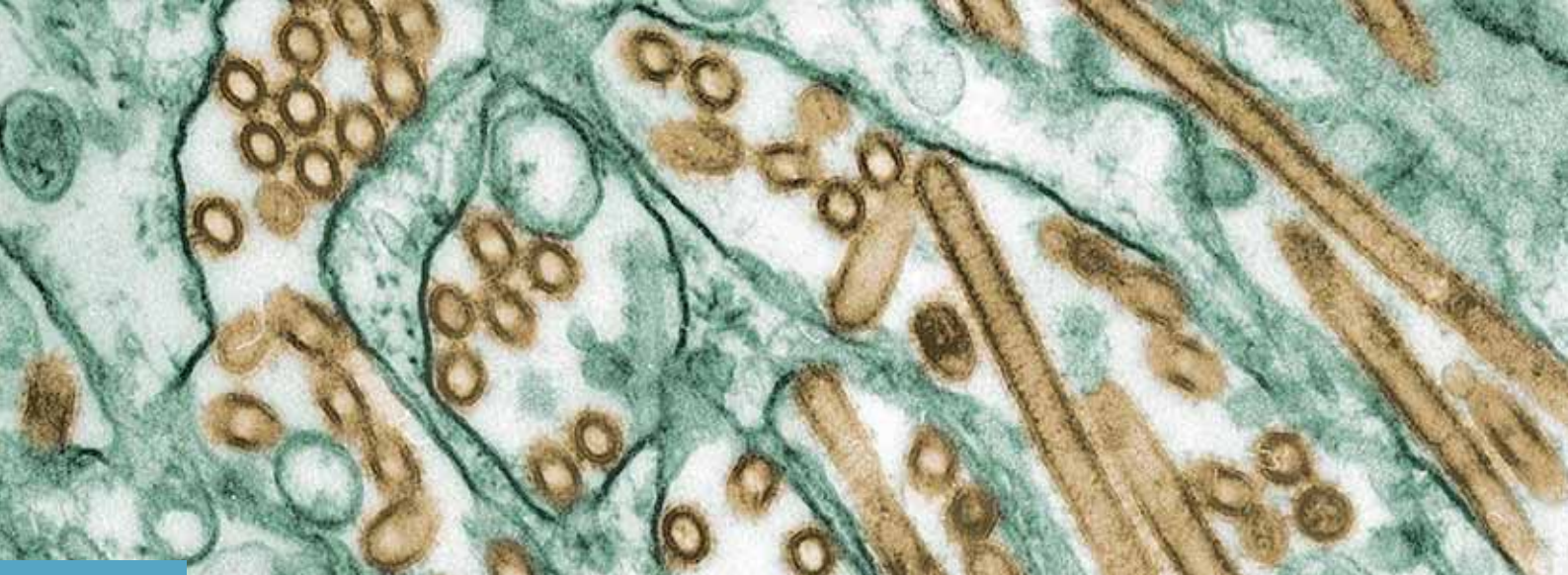
doi:10.2900/13691

Leidžiama dauginti, nurodžius šaltinį. Visoms šiame leidinyje išspausdintoms nuotraukoms taikomos autorių teisės ir be aiškaus autorių teisių turėtojo sutikimo jų negalima naudoti kitais tikslais nei šis leidinys.

Europos ligų prevencijos ir kontrolės centras rūpinasi Europos gyventojų sveikata

Turinys

Pratarmė. ES kova su infekcinėmis ligomis	3
Kokią grėsmę žmonėms kelia infekcinės ligos Europoje?	4
ECDC veikla	6
Kas būtų, jei rytoj kiltų pandemija?	8
2007–2013 m. ECDC strategijos prioritetai	10
ECDC organizacinė struktūra	12
Svarbiausi faktai apie ECDC	14
Infekcinių ligų, apie kurias būtina pranešti ES lygmeniu, sąrašas	16



„Mūsu vizija – Eiropas Sąjunga, kurioje visi piliečiai yra apsaugoti nuo infekcinių ligų tiek, kiek leidžia naujausios prevencijos ir kontrolės priemonės.“

Zsuzanna Jakab, ECDC direktorė



Pratarmė. ES kova su infekcinėmis ligomis

Dar niekada pasaulyje nebuvo tokio judėjimo kaip dabar. Milijonai žmonių kasdien juda iš vienos valstybės į kitą, pergabenama daugybė maisto produktų. Didžiuosiuose Europos miestų viešbučiuose kasnakt apsistoja svečių vidutiniškai iš dvylikos ar net daugiau šalių. Kaip parodė sunkaus ūminio respiracinio sindromo (SŪRS) protrūkis 2003 m., infekcinių ligų protrūkiai tarp tautiniu mastu gali išplisti labai greitai.

Galime pasidžiaugti, kad XXI amžiuje ligų protrūkių nustatymo ir prevencijos priemonės yra tobulesnės už kada nors anksčiau taikytas. Svarbiausia jomis veiksmingai naudotis.

Europos ligų prevencijos ir kontrolės centras (ECDC) buvo įsteigtas 2005 m., siekiant sustiprinti Europos gebėjimus apsisaugoti nuo infekcinių ligų. Dirbdami kartu su ES institucijomis ir valstybėmis narėmis mes siekiame skatinti bendradarbiavimą ir užtikrinti mūsų veiksmingai veiklai vykdyti reikalingą informacinę bazę. Mūsų vizija – Europos Sąjunga, kurioje visi piliečiai yra apsaugoti nuo infekcinių ligų tiek, kiek leidžia naujausios prevencijos ir kontrolės priemonės.

ECDC, kaip mokslinė Europos Sąjungos institucija, vertina riziką ir teikia ES bei nacionalinės politikos formuotojams mokslinę informaciją. Be to, mūsų organizacija dalyvauja praktinėje operatyvinėje Europos saugojimo nuo infekcinių ligų veikloje.

Grėsmės žmonių sveikatai stebėseną ir vertinimą mes atliekame ne tik sėdėdami savo biuruose Stokholme. Mūsų epidemiologai nuolat siunčiami į vietą, jie vertina faktus ten, kur vyksta veiksmas. Taip buvo 2005 ir 2006 metais, kai tam tikrose Europos dalyse buvo nustatytas H5N1 atmainos paukščių gripas, po to, visai neseniai, kai kilo tropikų viruso *čikungunja* sukeltos karštligės protrūkis.

Taigi, nors iš dalies mūsų darbas yra susijęs su statistika ir moksline analize, mes taip pat reaguojame į įvykius, kurie turi tiesioginį poveikį žmonių sveikatai. Tai ir atsakomybė, ir stimulus gerai atlikti darbą.

Trumpai tariant, mūsų pareiga – puoselėti Europos gyventojų sveikatą šiandien ir ateityje.

Zsuzsanna Jakob
ECDC direktorė



Kokią grėsmę žmonėms kelia infekcinės ligos Europoje?

Infekcinės ligas sukelia mikroorganizmai, pavyzdžiui, bakterijos, virusai, parazitai arba grybai, kurie patenka į žmogaus organizmą ir jame dauginasi. Žmonės mikroorganizmais gali užsikrėsti įvairiausiais būdais: per orą, kuriuo kvėpuoja, per vandenį, kurį geria, ar per maistą, kurį valgo. Į žmogaus organizmą mikroorganizmai gali patekti per sąlytį su kitais žmonėmis, gyvūnais, augalais ar net nematomais nešvarumais, esančiais ant daiktų, kuriuos žmogus liečia.

ES šalys iš esmės sėkmingai kovoja su infekcinėmis ligomis. ES higienos standartai yra aukšti, palyginti su daugeliu kitų pasaulio dalių, o jos valstybės narės yra įdiegusios geras visuomenės sveikatos sistemas. Nacionalinės vakcinacijos kampanijos suvaldė ir kai kuriais atvejais net visiškai pašalino įvairias ligas.

Daugiau kaip penkiasdešimtys ligų, apie kurias ECDC renka duomenis, sergamumas per paskutinius 10 metų

sumažėjo arba išliko pastovus. Didesnę mirčių atvejų ES šalyse dalį sudaro mirtys nuo neinfekcinių ligų, pavyzdžiui, vėžio ir širdies ligų.

Tačiau reikėtų suvokti, kad dabartinė padėtis yra sveikatos institucijų, sveikatos priežiūros darbuotojų, tyrinėtojų ir daugelio kitų sunkaus darbo bei nuolatinių pastangų rezultatas. Mažiau kaip prieš 100 metų infekcijos buvo pagrindinė mirties, ypač vaikų ir jaunuolių, priežastis. Jei mūsų sukurta apsauga nebus nuolat palaikoma ir tobulinama, infekcijos pasikartos ir bus dar pavojingesnės. Net ir šiandien vis dar reikia gerai įvertinti infekcinių ligų keliamą riziką. ES šalyse infekcinės ligos kasmet nusineša dešimtis tūkstančių gyvybių, suteikia nenusakomą skausmą ir kančias, dėl jų prarandame milijonus darbo dienų.



Infekcinių ligų keliamą grėsmę – didžiausia

- Didžiausią ligų grėsmę Europoje kelia mikroorganizmai, kurie tapo atsparūs antibiotikams. Šių bakterijų sukeltos infekcijos yra didžiulė ir sparčiai didėjanti mūsų ligoninių ir plačiosios visuomenės problema. Kiekvienais metais apie keturis su puse milijono žmonių ES užsikrečia per sveikatos priežiūros įstaigas ir, kaip apskaičiuota, net 40 000 užsikrėtusių ligonių miršta.
- 2006 m. ES šalyse buvo užregistruota daugiau kaip 25 000 naujų ŽIV/AIDS atvejų. Iš viso Europos Sąjungoje ŽIV yra užsikrėtę maždaug 700 000 žmonių, iš kurių apie 30 proc., t. y. maždaug 200 000, nežino, kad yra infekuoti.
- 2006 m. ES buvo užregistruota beveik 90 000 tuberkuliozės (TB) atvejų. TB atvejų daugėja tarp ypač pažeidžiamų žmonių grupių, pavyzdžiui, migrantų ir ŽIV nešiotojų. Visoje ES pastebima vaistams atsparios TB atvejų, kuriuos labai sunku arba beveik neįmanoma išgydyti.
- Kiekvieną žiemą šimtai tūkstančių ES žmonių sunkiai suserga sezoniniu gripu. Iš jų vidutiniškai keli tūkstančiai miršta, nors egzistuoja specialiai rizikos grupėms pritaikytos vakcinos.
- Atsiranda visiškai naujų mikroorganizmų, kurie prisitaiko ir keičiasi, taip sukeldami naujas ligas. Devintajame dešimtmetyje taip atsirado ŽIV/AIDS, dešimtajame – spongiforminės encefalopatijos atmaina – *Creutzfeldt-Jakob* liga ir 2003 m. – SŪRS.
- Klimato kaita taip pat gali lemti naujų ligų atsiradimą Europoje. Pastaraisiais metais stebėjome, kaip įvairiose Europos dalyse plito erkinis encefalitas ir net kilo naujai atsirandančių tropinių ligų protrūkiai.



ECDC ekspertai vyksta į misiją



ECDC Emergency Operations Centre

ECDC veikla

Grėsmių sveikatai prevencija

Nuo dešimtojo dešimtmečio ES šalims tapo įprasta keistis informacija apie ligų, galinčių plisti per valstybių sienas, protrūkius. Saugi pranešimo sistema, vadinama ES skubaus įspėjimo ir reagavimo sistema, jungia valstybių narių sveikatos institucijas, ECDC ir Europos Komisiją. Mūsų Gelbėjimo veiksmų centre įsikūrę ECDC epideminės žvalgybos pareigūnai stebi šią sistemą 7 dienas per savaitę ir 365 dienas per metus. Be to, jie dar seka PSO, tarptautinių partnerių ir žiniasklaidos informaciją.

Kai nustatoma grėsmė sveikatai, ECDC darbuotojai skubiai įvertina jos svarbą ir pasidalija savo išvadomis su Europos Komisija ir valstybėmis narėmis. Prireikus ECDC gali pasiūsti į vietą šios srities ekspertus faktams ištirti

Duomenų apie infekcines ligas rinkimas ES lygmeniu

ECDC iš valstybių narių renka duomenis apie maždaug 50 pagrindinių infekcinių ligų (šių ligų sąrašo ieškokite p. 16). Tai leidžia ECDC susidaryti vaizdą apie tai, kaip infekcinės ligos paplitusios visame Europos žemyne, ir remiantis užregistruotais atvejais analizuoti tendencijas. Svarbiausias ECDC tikslas – dirbant kartu su valstybėmis narėmis ir Europos Komisija padidinti duomenų patikimumą bei palyginamumą visoje Europoje. Šiuo metu skirtingas šalyse užregistruotų atvejų skaičius dažnai

rodo ne tikrąją padėtį, o greičiau taikomus skirtingus duomenų rinkimo metodus.

ECDC teikia metinę epidemiologinę ataskaitą, kurioje surinkti ir išanalizuoti duomenys apie visas joje minimas ligas, taip pat konkrečių ligų, pavyzdžiui, ŽIV/AIDS ir tuberkuliozės būklės ataskaitas.

Informacijos, kuria remiantis imamasi veiksmų visuomenės sveikatai apsaugoti, teikimas

Europos ligų prevencijos ir kontrolės centras sprendimų priėmėjams teikia ne tik aukštos kokybės duomenis, bet ir nepriklausomų mokslininkų nuomones. Tai darydamas ECDC remiasi savo darbuotojų, nacionalinių visuomenės sveikatos įstaigų ir akademikų kompetencija. Nuomonės suformavimo procedūra yra tokia: pirmiausia sukuriama ad hoc mokslinių darbuotojų grupė, kuri pateikia savo pirminę nuomonę, kurią toliau svarsto ECDC Patariamasis forumas.

Europa nuo seno pasižymi meistriškumu infekcijų biologijos ir klinikinės infekcinių ligų medicinos mokslo srityse. Bendradarbiavimas su geriausiais Europos mokslininkais ir bendri tinklai suteikia ECDC galimybę kaupti tarpvalstybinės žinias visuomenės sveikatos klausimais. Be to, dabartine savo veikla centras siekia glaudesnio ryšio tarp mokslo ir politikos ir kad laboratorijoje atlikti išradimai būtų sparčiau pritaikomi

ECDC mokslo žurnalas „Eurosurveillance“

„Eurosurveillance“ – pagrindinis Europos mokslinis žurnalas, skirtas infekcinių ligų epidemiologijai, epidemiologinei priežiūrai, prevencijai ir kontrolei. Žurnalas pirmą kartą išleistas 1995 m., o ECDC jį leidžia nuo 2007 m. kovo mėnesio. Kiekvieną ketvirtadienį interneto tinklalapyje www.eurosurveillance.org skelbiamas vis naujas žurnalo numeris. Tai trumpi pranešimai ir naujienos, ilgesni ir detalesni mokslo straipsniai, taip pat epidemiologinės priežiūros bei protrūkių ataskaitos.

Nemažai straipsnių taip pat skelbiami kas ketvirtį leidžiamame rinkinyje. Be to, kartais publikuojami elektroniniai įspėjimai dėl įvykių, apie kuriuos būtina skubiai pranešti skaitytojams, siekiant nedelsiant imtis su visuomenės sveikata susijusių veiksmų.

„Eurosurveillance“ – tai nemokamas ir laisvai skaitytojams ir autoriams prieinamas žurnalas. Šiuo metu šį žurnalą prenumeruoja daugiau kaip 13 000 skaitytojų. Popierine forma išleidžiama 6 000 egzempliorių.

dabartinėms šios srities visuomenės sveikatos problemoms spręsti.

Mokymas ir gebėjimų ugdymas

ECDC koordinuoja Europos intervencinės epidemiologijos mokymo programą (EPIET), kurios metu ES šalių nacionaliniuose ligų epidemiologinės priežiūros ir reagavimo centruose mokomasi ir įgaunama praktinės patirties. Ši ECDC ir ES valstybių narių finansuojama programa skirta gydytojams, medicinos slaugytojams, mikrobiologams, veterinarijos specialistams ir kitiems sveikatos specialistams, dirbantiems epidemiologijos, susijusios su visuomenės sveikatos problemomis, srityje. Programos tikslas – plėtoti Europos epidemiologų tinklą ir taip stiprinti priežiūros bei reagavimo gebėjimus Europos Sąjungoje ir netgi už jos ribų.

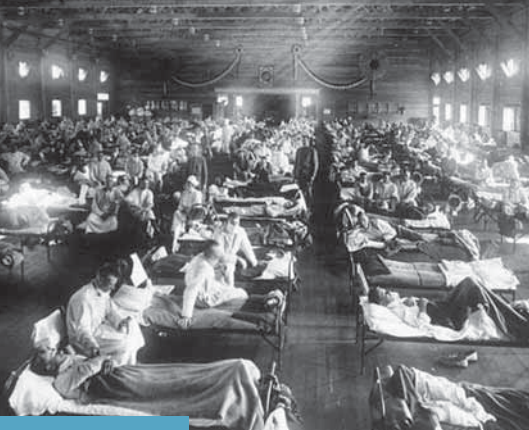
ECDC nuolat rengia konsultacijas su valstybių narių pareigūnais ir ruošia jiems trumpus mokymo kursus. Tai padeda ECDC įvertinti valstybių narių gebėjimus visuomenės sveikatos srityje ir suteikti dėmesį į svarbiausias sritis, kuriose šiuos gebėjimus reikia ugdyti.

Informavimas sveikatos klausimais: veiksmų imtis leidžianti informacija

ECDC tikslas – teikti informaciją ir analizes, kuriomis remiantis būtų galima imtis veiksmų. Tačiau sprendimų, susijusių su visuomenės sveikata, priėmėjai ES ir valstybėse narėse gali remtis naujais duomenimis ir naujomis rekomendacijomis tik žinodami, kad tokia informacija egzistuoja. Todėl pagrindinis mūsų uždavinys – skleisti mokslinę informaciją.

Nors visuomenės sveikatos specialistai ir sprendimų priėmėjai yra pagrindinė tikslinė auditorija, infekcinės ligos turi poveikį kiekvienam. Todėl Europos piliečiai ir žiniasklaida yra teisėtai suinteresuoti tuo, ką veikia ECDC. ECDC aktyviai bendradarbiauja su žiniasklaida, o kai kuriuos savo leidinius skiria ir tiesiogiai piliečiams.

ECDC ne tik skelbia savo veiklos rezultatus, bet ir teikia kompetentingą pagalbą valstybėms narėms sveikatos komunikacijos klausimais bei padeda organizuojant informacines kampanijas, apimančias keletą šalių. Kilus ligų protrūkiams, ECDC ir Europos Komisijai tenka svarbus vaidmuo – prižiūrėti, kad visoje ES būtų darniai pranešama apie riziką sveikatai kritinėmis situacijomis.



Greitosios pagalbos ligoninė ispaniškojo gripo metu 1918 m.



Kas būtų, jei rytoj kiltų pandemija?

Kas būtų, jei pasaulyje atsirastų ir pasklistų naujas, ypač pavojingas gripo virusas? Koks būtų ECDC vaidmuo apsaugant Europos žmones nuo šios ligos?

Tikėtina, kad pandemija prasidėtų ne Europoje. Dar gali būti taip, kad pirmasis naujos ligos protrūkis nebūtų iš karto pripažintas gripo pandemija. Pirminį signalą apie galimą pandemijos pradžią gautų ECDC epideminės žvalgybos pareigūnai iš paveiktos šalies žiniasklaidos pranešimų arba iš oficialios informacijos. Ši oficiali informacija galėtų ateiti tiesiogiai – kaip paveiktos šalies sveikatos priežiūros pareigūnų trumpas informacinis pranešimas – arba per Pasaulio sveikatos organizaciją (PSO).

ECDC užduotis būtų įvertinti Europos gyventojų sveikatai grėšiančio pavojaus mastą. Atsižvelgiant į tarptautinį susidomėjimą gripo pandemija, šis vertinimas turėtų būti atliekamas kartu su PSO ir kitais tarptautiniais partneriais.

Protrūkio pradžioje mums trūktų žinių apie naują virusą. Sveikatos priežiūros įstaigos norėtų žinoti, kiek naujasis virusas yra užkrečiantis (t. y. kiek procentų žmonių gali susirgti) ir kiek jis pavojingas (t. y. kokia tikimybė, kad užsikrėtę žmonės mirs). Be to, jie norėtų žinoti, ar

konkrečias gyventojų grupes, pavyzdžiui, vaikus ar pagyvenusius žmones, tas virusas veikia labiau nei kitus. Tikėtina, kad PSO pasiūlytų nusiųsti į paveiktą šalį tarptautinę Pagalbos protrūkių atvejais grupę. ECDC ekspertai prisidėtų prie šios grupės ir per juos Pagalbos protrūkių atvejais grupės išvados būtų greitai prieinamos visoms Europos sveikatos priežiūros įstaigoms.

ECDC glaudžiai bendradarbiavo su valstybėmis narėmis, kad šios gerai pasirengtų gripo pandemijai. Jei pandemija kiltų, valstybės narės pradėtų aktyviai įgyvendinti savo pasirengimo planus.

ECDC vaidmuo per visą pandemijos laikotarpį būtų lyginti europinius ligos išplitimo visame mūsų žemyne epidemiologinės priežiūros duomenis. Tokios priežiūros sistemos yra parengtos iš anksto; jos yra pagrįstos egzistuojančiomis sezoninio gripo epidemiologinės priežiūros sistemomis Europoje.

Pandemijos metu ECDC savo tinklalapyje ir mokslo leidiniuose teiktų skubią informaciją apie padėties raidą.

Reagavimas į kylančią grėsmę: *čikungunja* karštligė Europoje

Čikungunja virusas – tai moskitų platinamas virusas, kuriuo užsikrėtus pradeda karščiuoti ir skauda sąnarius. Nors ši liga beveik nekelia pavojaus gyvybei, ji yra nemaloni ir gali plisti labai greitai, vos tik vietinė moskitų populiacija ją pradeda nešioti. 2005–2006 m. žiemą nemažas *čikungunja* karštligės protrūkis kilo Indijos vandenyne, Reunjono saloje. ECDC sukviėtė geriausių specialistus, kad šie įvertintų, ar yra pavojus, kad *čikungunja* karštligė galėtų išplisti Europoje. Ekspertai nurodė kelis Europos regionus, kur buvo virusą pernešti



galinčių moskitų. Atsižvelgdami į tai, kad daug europiečių keliauja į Indijos vandenyno regioną, jie padarė išvadą, kad realus protrūkis Europoje pavojus egzistuoja.

Po šio vertinimo ECDC ir Europos Komisija padėjo valstybėms narėms pasidalyti informacija ir sustiprinti pasirengimą kovai su *čikungunja* karštlige.

Pirmasis *čikungunja* viruso sukeltos infekcijos protrūkis Europoje kilo 2007 m. vasarą šiaurės rytų Italijos rajone Ravenoje. Kadangi protrūkiui buvo ruošiasi, vietos visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų pareigūnai žinojo apie *čikungunja* karštligės grėsmę ir turėjo viruso tyrimams reikalingų lėšų. Protrūkis buvo anksti nustatytas ir sėkmingai sustabdytas. Vis dėlto šis incidentas patvirtino, kad *čikungunja* karštligė yra grėsmė, į kurią Europa turi žiūrėti rimtai. Jungtinė ECDC ir PSO grupė protrūkio metu lankėsi Ravenos rajone ir pateikė Europos šalims bendrą poveikio įvertinimą.

ECDC dirbtų su Europos Komisija, valstybėmis narėmis ir kitais svarbiausiais partneriais, siekdamas vieningo komunikavimo apie pandemijos pavojų.

Visą pandemijos laikotarpį ECDC kartu su valstybėmis narėmis įvertintų taikomų kontrolės priemonių veiksmingumą. ECDC taip pat prisidėtų prie mokslo žinių kaupimo ir dalijimosi patirtimi apie tai, kas padeda įveikti pandemiją.



ESCAIDE konferencija 2007 m. Stokholme



Zsuzsanna Jakab Europos Parlamente

2007–2013 m. ECDC strategijos prioritetai

ECDC strateginėje daugiametėje 2007–2013 metų programoje nagrinėjami su infekcinėmis ligomis susiję iššūkiai, kurie artimiausiu metu kils Europoje, ir apibrėžiamas ECDC vaidmuo padedant valstybėms narėms spręsti šiuos uždavinius.

Pagrindiniai uždaviniai, kuriuos ES turi spręsti, kad sustiprintų visuomenės sveikatos sistemas, yra šie:

- Gerinti ES lygmens ligų epidemiologinės priežiūros duomenų kokybę ir palyginamumą. Šiuo metu duomenys apie ligų paplitimą skiriasi tiek dėl nevienodo informacijos rinkimo, tiek dėl tikrosios padėties pasaulyje.
- Iš ES surinktų mokslo žinių atrinkti tai, kas svarbiausia, ir pateikti valstybėms narėms bei jų piliečiams įrodymais pagrįstas rekomendacijas visuomenės sveikatos klausimais, kuriomis remdamiesi jie galėtų veikti.
- Turėti tinkamą sistemą, skirtą naujoms ligoms nustatyti, o joms atsiradus – reaguoti.
- Spręsti šiuos sisteminius uždavinius yra pagrindinis ECDC uždavinys. Daugiametėje programoje yra pateiktos jo įgyvendinimo gairės.



ECDC Administracinės valdybos susirinkimas

2013 m. tikslai

Iki 2013 m.:

1 tikslas. ECDC bus ženkliai prisidėjęs prie mokslo žinių bazės apie infekcines ligas ir jų padarinius atskirų asmenų ir plačiosios visuomenės sveikatai sukūrimo.

2 tikslas. ECDC – pagrindinis infekcinių ligų epidemiologinės priežiūros ES centras ir patikimas atramos taškas, padedantis stiprinti valstybių narių epidemiologinės priežiūros sistemas.

3 tikslas. ECDC – savo partnerių gerbiamas už jo nepriekaištingą mokslinę kompetenciją ir vadovavimą; jis – pirminis mokslinės informacijos apie infekcines ligas ir rekomendacijų šia tema teikimo šaltinis.

4 tikslas. ECDC – informacijos punktas, konsultuojantis infekcinių ligų nustatymo, vertinimo, tyrimo ir koordinuoto reagavimo į jų keliamą grėsmę klausimais.

5 tikslas. ECDC – pagrindinis ES gebėjimų stiprinimo pagalbos centras, organizuojantis mokymus infekcinių ligų prevencijos ir kontrolės srityje.

6 tikslas. ECDC komunikacijos rezultatai – pagrindinis Europos patikimos ir nepriklausomos mokslinės bei techninės šios srities informacijos šaltinis, ECDC – ES informacijos centras, konsultuojantis komunikacijos apie grėsmes klausimais.

7 tikslas. ECDC turi struktūrinę bendradarbiavimo infekcinių ligų srityje programą, kurią taiko visiems partneriams.



ECDC Patariamojo forumo susirinkimas

ECDC organizacinė struktūra

Centro struktūra paremta jo pagrindinėmis funkcijomis. Šiuo metu jį sudaro keturi techniniai padaliniai (Mokslinių konsultacijų, Epidemiologinės priežiūros, Parengties ir reagavimo bei Sveikatos komunikacijų), kuriems padeda Administravimo paslaugų skyrius. Už valdymą, vadovavimą, bendrąjį koordinavimą ir išorės ryšius atsakingas Direktorės kabinetas. Su konkrečiomis ligomis susijusią veiklą vykdo visi keturi techniniai padaliniai. Iki šiol ECDC parengė šešias programas apie: kvėpavimo takų infekcijas, lytiškai plintančias infekcijas, įskaitant ŽIV ir per kraują plintančių virusų sukeltas infekcijas, vakcinomis valdomas infekcijas, atsparumą antimikrobiniais preparatams ir su sveikatos priežiūra susijusias infekcijas, per maistą ir vandenį plintančias ligas ir zoonozes, taip pat naujai atsirandančias ligas ir ligas, kurias sukelia užkrato pernešėjai.

Centro valdymo organai

Europos ligų prevencijos ir kontrolės centras, kaip nepriklausoma ES agentūra, yra atskaitinga Administracinei valdybai, kurios narius skiria valstybės narės, Europos Parlamentas ir Europos Komisija. Administracinė valdyba skiria ECDC direktorių, ir jis yra atsakingas už vadovavimą centrui ir centro valdymą, taip pat pasirūpina, kad centras vykdytų savo misiją ir užduotis pagal Steigiamąjį reglamentą. Administracinė valdyba tvirtina ir prižiūri, kaip įgyvendinama ECDC veiklos programa ir biudžetas, tvirtina savo metines ataskaitas ir sąskaitas – apskritai

veikia kaip centro valdymo organas. Administracinė valdyba renkasi ne rečiau kaip du kartus per metus.

Patariamasis forumas konsultuoja centro direktorių ECDC atlikto mokslinio darbo kokybės klausimais. Forumą sudaro vyresnieji nacionalinių visuomenės sveikatos priežiūros institucijų ir įstaigų atstovai, kuriuos valstybės narės skiria atsižvelgdamos į jų mokslinę kompetenciją, ir vienas Europos Komisijos pareigūnas, atsakingas už visuomenės sveikatos priežiūros klausimus. Patariamojo forumo darbe stebėtojo teisėmis taip pat gali dalyvauti Europos mokslininkų asociacijos ir



ECDC darbuotojai

visuomeninių organizacijų atstovai. ECDC direktorius į posėdžius kviečia dalyvauti PSO, siekdamas užtikrinti PSO ir ECDC mokslinio darbo sinergiją. Patariamasis komitetas ne tik konsultuoja ECDC, bet ir yra tarpininkas valstybėms narėms keičiantis informacija ir kaupiant žinias sveikatos klausimais. Patariamasis forumas renkasi ne rečiau kaip keturis kartus per metus.

Vykdomasis komitetas (VK) – tai direktorių konsultuojantis komitetas, kuris renkasi kiekvieną savaitę. VK, sudarytas iš vyresniųjų centro vadovų, yra pagrindinis politikos strategijos planavimo ir programų rengimo organas, taip pat šio komiteto funkcijoms priklauso konsultavimas ir kasdienės centro veiklos koordinavimas, įskaitant biudžeto ir darbo planų tąsą.

ECDC kompetentingos institucijos yra institucijos arba mokslo organizacijos, teikiančios nepriklausomas mokslines bei technines rekomendacijas arba ugdančios gebėjimą veikti žmonių ligų prevencijos ir kontrolės srityje. Juos paskiria valstybių narių vyriausybės.

Jos teikia paramą ECDC, o ECDC bendradarbiauja su jomis visose jų misijose, visų pirma susijusiose su paruošiamuoju darbu rengiant mokslines nuomones, mokslinę bei techninę pagalbą, duomenų rinkimu, gresiančio pavojaus sveikatai nustatymu ir organizuojant visuomenės informavimo kampanijas.



Svarbiausi faktai apie ECDC

- Veiklos pradžia: **2005 m. gegužės mėn.**
- Agentūros būstinė: **Stokholmas, Švedija**
- Direktorė: **Zsuzanna Jakob**
- Valstybės narės: **27 ES valstybės, EEE ir ELPA šalys**
- Steigiamasis reglamentas: **Europos Parlamento ir Tarybos reglamentas (EB) Nr. 851/2004**
- Biudžetas: **2008 m. – 41,1 mln. EUR**
- Tolesni žingsniai: **iki 2010 m. ECDC biudžetas viršys 56 mln. EUR, o darbuotojų skaičius padidės apytiksliai iki 350 pagal jo dabartinį mandatą.**

ECDC misija

ECDC kompetencija, užduotys ir veiklos būdai nustatyti Steigiamajame reglamente. Juos galima apibendrinti taip:

- ECDC didžiausią dėmesį turi skirti infekcinėms ligoms ir nežinomos kilmės ligų protrūkiams.
- ECDC turi būti aktyvus ir kompetentingas informacijos ir mokslo žinių visais infekcinių ligų klausimais centras.
- ECDC, aktyviai remdamas visą ES sistemą ir jos valstybes nares, šioms siekiant tobulinti infekcinių ligų prevencijos ir kontrolės priemones, turėtų skatinti pokyčius.

Išsamesnė informacija apie ECDC

Tinklavietė

Daugiau apie ECDC ir jo veiklą sužinosite mūsų tinklavietėje. Joje pateikiama išsami informacija apie pagrindines infekcines ligas, kurias ECDC stebi, nuorodos į įvairias organizacijas (pvz., nacionalines ir ES priežiūros

įstaigas), žinių archyvas ir informacija apie būsimus renginius. www.ecdc.europa.eu

„Eurosurveillance“

ECDC leidžia internetinę mokslo žurnalo, pavadinto „Eurosurveillance“, versiją. Nuo 1995 m., kai „Eurosurveillance“ buvo sukurtas, jis tapo pagrindiniu infekcinių ligų žurnalu Europoje. Tai visiems prieinamas žurnalas; jame neprivaloma tvarka skelbiami e-įspėjimai ir RSS duomenų formatai. www.eurosurveillance.org

Valstybės narės

ECDC tinklą sudaro šios valstybės narės:

27 ES valstybės narės:

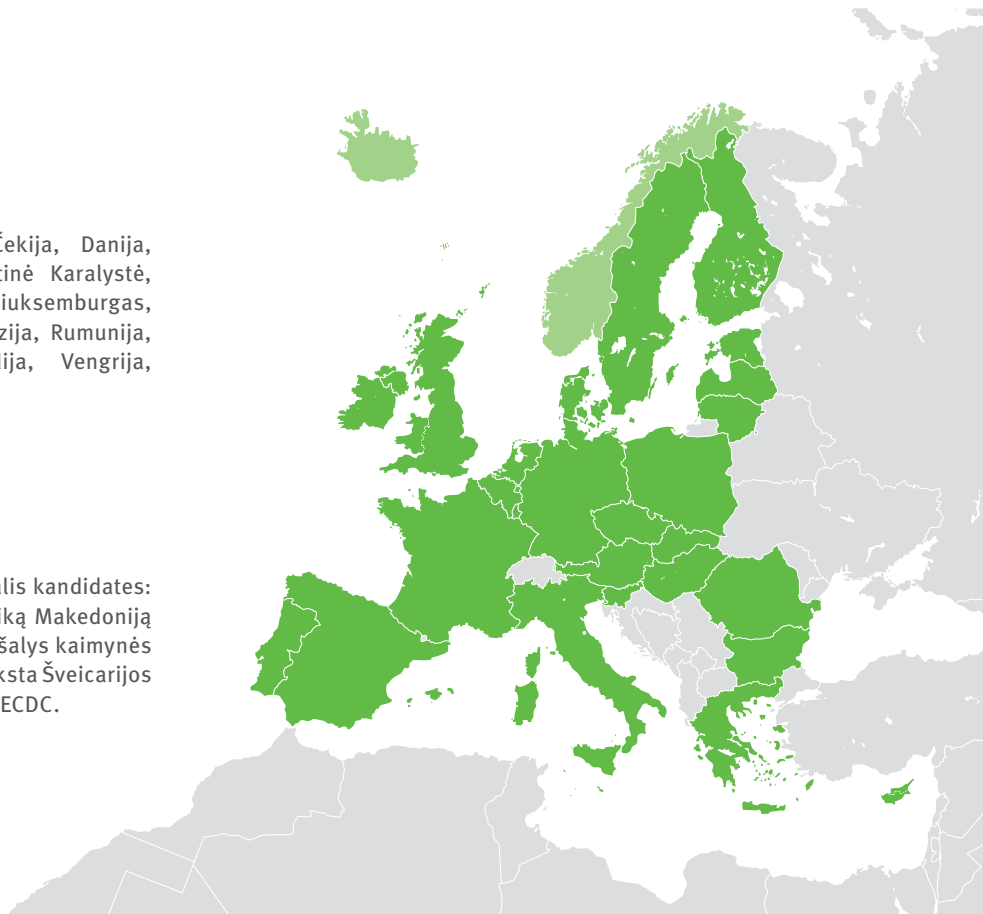
Airija, Austrija, Belgija, Bulgarija, Čekija, Danija, Estija, Graikija, Ispanija, Italija, Jungtinė Karalystė, Kipras, Latvija, Lenkija, Lietuva, Liuksemburgas, Malta, Nyderlandai, Portugalija, Prancūzija, Rumunija, Slovakija, Slovėnija, Suomija, Švedija, Vengrija, Vokietija.

EEE ir ELPA šalys:

Islandija, Lichtenšteinas, Norvegija.

Kitos ES kaimyninės šalys:

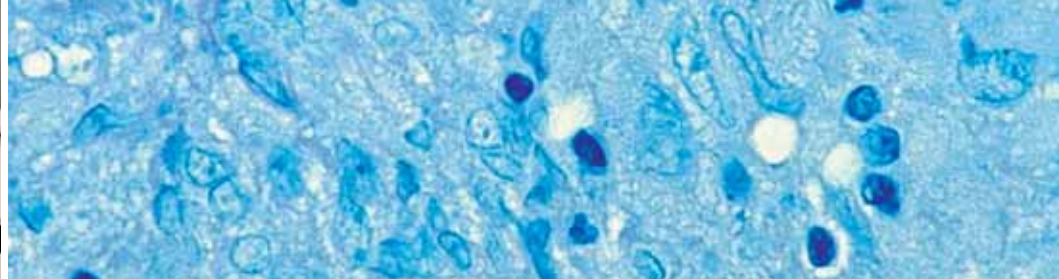
ECDC į savo veiklą pradėjo įtraukti tris šalis kandidates: Kroatiją, Buvusiąją Jugoslavijos Respubliką Makedoniją ir Turkiją. Galimas dalykas, kad kitos ES šalys kaimynės taip pat taps susijusios su ECDC veikla. Vyksta Šveicarijos ir ES derybos dėl Šveicarijos dalyvavimo ECDC.



ECDC leidiniai

ECDC ruošia daug leidinių, skirtų tiek specialistams, tiek visuomenei. Mokslo leidiniai leidžiami tik anglų kalba, o plačiajai visuomenei skirti leidiniai – 23 oficialiosiomis ES kalbomis ir islandų bei norvegų kalbomis.

ECDC kas ketvirtį leidžia informacinį biuletinį apie savo veiklą, pavadintą *ECDC įžvalgos* („*ECDC Insight*“), ir glaustą informaciją mokslo temomis („*ECDC Executive Science Update*“), skirtą politikos formuotojams.



Tuberkuliozės histopatologija, endometriumas

Infekcinių ligų, apie kurias būtina pranešti ES lygmeniu, sąrašas

Kvėpavimo takų infekcijos

Gripas, tuberkuliozė, legioneliozė.

Lytiškai plintančios infekcijos, įskaitant ŽIV ir per kraują plintančių virusų sukeltas infekcijas

Chlamidiozė, gonokokinė infekcija, hepatitas B, hepatitas C, ŽIV infekcija ir sifilis.

Per maistą ir vandenį plintančios ligos ir zoonozės

Kampilobakteriozė, kriptosporidiazė, enterohemoraginės *Escherichia coli* (EHEC) sukelta infekcija, norovirusinė infekcija, salmoneliozė, hepatitas A ir hepatitas E, listeriozė, botulizmas, bruceliozė, *Creutzfeldt-Jakob* liga ir kita užkrečiama spongiforminė encefalopatija (TSE), šigeliozė, toksoplazmozė, trichineliozė ir jersiniozė, juodligė, cholera, tularėmija, echinokokoze, gardiazė, leptospirozė.

Naujai atsirandančios ligos ir užkrato pernešėjų sukeltos ligos

Maliarija, Ku karštligė, *čikungunja*, hanta, dengė ir geltonoji karštligės, Vakarų Nilo virusinė infekcija, boreliozė, erkinis encefalitas, maras, sunkus ūminis respiracinis sindromas (SŪRS), raupai, virusinės hemoraginės karštligės, naujai atsirandančios ir (arba) kitos ligos, kurių priežastis nežinoma.

Vakcinomis valdomos infekcijos

B grupės *Haemophilus influenza* infekcija, tymai, meningokokinė infekcija, kiaulytė, kokliušas, raudoniukė, pneumokokų sukeltos infekcijos (invazinės), difterija, stabligė, poliomelitas, pasiutligė, rotavirusinė infekcija, vėjaraupiai, žmogaus papilomos viruso infekcija.

Su sveikatos priežiūra susijusios infekcijos ir atsparumas antimikrobiniam preparatams

Hospitalinės infekcijos, antimikrobiniam preparatams atsparūs sukėlėjai.

Kaip įsigyti ES leidinių?

Parduodamų leidinių galite įsigyti:

- *EU Bookshop* (<http://bookshop.europa.eu>);
- knygyne, nurodę leidinio pavadinimą, leidėją ir (arba) ISBN kodą;
- tiesiogiai iš mūsų platintojų. Jų adresus rasite tinklavietėje: <http://bookshop.europa.eu> arba sužinosite kreipęsi faksu: +352 2929-42758.

Nemokamų leidinių galite įsigyti:

- *EU Bookshop* (<http://bookshop.europa.eu>);
- Europos Komisijos atstovybėse arba delegacijose. Jų adresus rasite tinklavietėje: <http://ec.europa.eu> arba sužinosite kreipęsi faksu: +352 2929-42758.

ISBN 978-92-9193-150-7



9 789291 931507



Leidinių biuras

TQ-30-08-669-LT-C

**Europos ligų prevencijos ir
kontrolės centras (ECDC)**

Pašto adresas:

ECDC, 171 83 Stockholm, Sweden

Adresas lankytojams:

Tomtebodavägen 11A, Solna, Švedija

Tel. +46 858601000

Faks. +46 858601001

www.ecdc.europa.eu

Europos Sąjungos agentūra

www.europa.eu

Šią brošiūrą galima gauti tokiomis kalbomis:

airių, anglų, bulgarų, čekų, danų, estų, graikų,
islandų, ispanų, italų, latvių, lenkų, lietuvių, maltiečių,
norvegų, olandų, portugalų, prancūzų, rumunų,
slovakų, slovėnų, suomių, švedų, vengrų, vokiečių