

PUBBLICAZIONE ISTITUZIONALE DELL'ECDC

Relazione annuale del direttore 2011

Sommario

Nel 2011 l'ECDC è riuscito ad attuare la maggior parte del suo programma di lavoro. Nel contempo, ha incrementato le proprie attività, consolidato le sue strutture interne e sviluppato ulteriormente i suoi partenariati, al fine di soddisfare l'esigenza di una risposta più efficace contro la minaccia di malattie trasmissibili in Europa. Oltre a presentare i principali risultati ottenuti dal Centro nel 2011, la relazione annuale include, nell'allegato 1, tabelle che mostrano in dettaglio l'attuazione del programma di lavoro 2011, approvato dal consiglio di amministrazione nel novembre 2010.

Risorse

Il bilancio principale del Centro è diminuito da 57,8 milioni di EUR nel 2010 a 56,6 milioni di EUR nel 2011 (-2%). Al 31 dicembre 2011 l'ECDC aveva un organico permanente di 270 persone (agenti temporanei (AT), agenti contrattuali (AC) ed esperti nazionali distaccati (END)).

Attività connesse alle malattie

L'ECDC ha continuato a elaborare strumenti di lavoro scientifico, attività di sorveglianza, banche dati e reti e a organizzare interventi di sviluppo di capacità e formazione per i sei gruppi di malattie che rientrano nel suo mandato, in linea con il programma di lavoro annuale e le *Strategie per i programmi per malattie specifiche 2010-2013*, approvate dal consiglio di amministrazione nel 2009.

Per quanto concerne **la resistenza antimicrobica e le infezioni nosocomiali**, i principali eventi del 2011 sono stati l'integrazione della rete europea di sorveglianza della resistenza antimicrobica (ESAC-Net) nell'ECDC e la creazione di un **modulo del sistema di ricerca informazioni sulle epidemie (EPIS) per la resistenza antimicrobica e le infezioni nosocomiali**. L'ECDC ha anche preparato una valutazione del rischio rappresentato dalla diffusione di *Enterobacteriaceae* produttori di carbapenemasi (CPE) dovuta al trasferimento di pazienti tra strutture sanitarie diverse, con particolare riguardo per i trasferimenti transfrontalieri, oltre che un aggiornamento della sua valutazione del rischio posto dalla diffusione dell'enzima Nuova Delhi metallo- β -lattamasi e delle sue varianti in Europa. Un altro evento fondamentale è stata la quarta Giornata europea degli antibiotici, coordinata dall'ECDC nel novembre 2011. L'evento, incentrato sulla crescente resistenza agli antibiotici di ultima linea, è stato ampiamente pubblicizzato in tutta Europa, con un totale di 611 articoli tra il 15 ottobre e il 15 dicembre 2011. Infine, in collaborazione con Euronews, l'ECDC ha pubblicato un documentario che raccoglie le testimonianze di pazienti riguardo agli effetti che infezioni dovute a batteri resistenti ai farmaci hanno avuto sulle loro vite. Secondo le stime, il documentario, trasmesso nell'arco di oltre sei mesi, sarà visto da circa 12 milioni di spettatori.

Nel settore delle **malattie emergenti e trasmesse da vettori**, l'ECDC ha consolidato la rete di medici entomologi ed esperti di sanità pubblica sulle malattie trasmesse da vettori artropodi (VBORNET). La rete ha prodotto mappe di distribuzione aggiornate di specie invasive di zanzare e della relativa sorveglianza e ha anche

cominciato a convalidare i dati su altri gruppi di vettori (flebotomi). Sulla base di un'indagine sulle attività e le esigenze degli Stati membri condotta nel 2010 sono state messe a punto linee guida per la sorveglianza dei principali vettori di malattie umane esotiche. Per quanto concerne le malattie da zecche, l'ECDC ha incentrato il lavoro con esperti sullo status notificabile di queste malattie. Quanto alle malattie trasmesse da zanzare, sono state prodotte con cadenza settimanale mappe di distribuzione dei casi umani conclamati di febbre del Nilo occidentale nell'UE e nei paesi limitrofi. Infine, la rete ECDC sulle malattie virali importate ha concentrato le attività sulla risposta ai focolai di epidemie, sull'assicurazione di qualità esterna e sul sostegno alla formazione di microbiologi negli Stati membri.

Passando alle **malattie di origine alimentare e idrica e alle zoonosi**, l'ECDC ha risposto rapidamente alla grave epidemia nazionale di *E. coli* produttore della tossina Shiga in Germania, elaborando valutazioni dei rischi e periodici aggiornamenti epidemiologici, organizzando interventi di assistenza clinica e di laboratorio e operando in stretta collaborazione con l'EFSA, la Commissione e gli Stati membri. L'epidemia ha colpito anche i viaggiatori di altri paesi. I preparativi per la creazione della piattaforma tecnica per la raccolta di dati relativi alla tipizzazione molecolare nel sistema TESSy sono progrediti.

Nel campo delle **infezioni sessualmente trasmissibili, tra cui HIV/AIDS e virus a trasmissione ematica**, l'ECDC ha pubblicato, in collaborazione con l'Osservatorio europeo delle droghe e delle tossicodipendenze (EMCDDA), le linee guida sulla prevenzione delle malattie trasmissibili tra persone che utilizzano droghe iniettabili, ispirate alla valutazione, basata su dati comprovati, dei programmi di prevenzione e ai pareri di esperti. La prima relazione di sorveglianza delle infezioni sessualmente trasmissibili (STI) conteneva dati concernenti cinque di queste malattie relativi a 20 anni, che dimostravano l'attuale eterogeneità delle cure e della segnalazione di casi e che mettevano in evidenza le difficoltà insite nel migliorare la comprensione dell'epidemiologia delle STI negli Stati membri. Euro-GASP ha denunciato la costante minaccia posta dalla gonorrea resistente ai farmaci. È stata attivata una più intensa sorveglianza dell'epatite B e C, e per la prima volta sono stati raccolti dati nel merito. Sono stati avviati diversi progetti allo scopo di assistere gli Stati membri nel rafforzamento dei programmi di prevenzione e controllo in futuro.

Per quanto concerne l'**influenza**, l'ECDC ha organizzato tre workshop sulla preparazione alla pandemia, in collaborazione con l'Ufficio regionale per l'Europa dell'OMS e con la partecipazione di paesi dell'UE, mentre l'OMS ha proposto un quarto workshop coinvolgendo i paesi SEE non membri dell'UE. Quest'anno l'ECDC ha preparato un nuovo kit destinato ai lavoratori del settore sanitario e al pubblico in generale. L'ECDC ha condotto una revisione basata sull'evidenza delle implicazioni dell'uso del vaccino antinfluenzale nei bambini e nelle donne in gravidanza. Inoltre, l'ECDC ha continuato a rafforzare la sorveglianza a livello europeo di gravi malattie e decessi dovuti all'influenza. Riguardo all'influenza stagionale, l'ECDC ha condotto una valutazione del rischio per la stagione 2010–2011, ha consolidato l'attività di comunicazione e ha sostenuto gli Stati membri e la Commissione europea nell'attuazione della raccomandazione del 2009 del Consiglio dei ministri della sanità dell'UE relativa alla vaccinazione contro l'influenza stagionale nonché alle indagini VENICE sulle politiche vaccinali e sulla copertura vaccinale (pandemia influenzale e influenza stagionale).

Relativamente alla **tubercolosi**, sono state elaborate le norme dell'Unione europea sulla cura della tubercolosi, orientate al paziente e destinate a medici e operatori sanitari, che saranno pubblicate nell'aprile 2012. Il programma ha efficacemente coordinato le attività della Giornata mondiale per la lotta alla tubercolosi, che quest'anno ha messo in evidenza il problema della tubercolosi nei bambini. L'ECDC ha continuato a fornire orientamenti documentati, che nel corso del 2011 si sono incentrati sul tema della gestione dei contatti con persone affette da tubercolosi resistente ai farmaci.

Tra i principali risultati raggiunti nel 2011 nella lotta al **morbo del legionario** vale la pena menzionare l'introduzione del sistema EPIS per la rete di sorveglianza ELDSNet, i corsi destinati ai partecipanti degli Stati membri sul morbo del legionario e sui metodi specifici di laboratorio e un'indagine finalizzata a fare l'inventario delle capacità di laboratorio negli Stati membri. È stato inoltre ideato un kit per condurre indagini sulle epidemie di morbo del legionario.

Nel campo delle **malattie prevenibili da vaccino**, la rete EUVAC è stata trasferita senza difficoltà all'ECDC, segnando la fine del processo di trasferimento all'ECDC di tutte le attività di sorveglianza dell'UE. L'ECDC ha contribuito attivamente all'elaborazione delle conclusioni del Consiglio sulla vaccinazione infantile, avviate nel corso della presidenza ungherese. È stato introdotto un nuovo sistema di sorveglianza delle malattie pneumococciche invasive nell'UE. L'ECDC ha fortemente sostenuto la valutazione della sicurezza dei vaccini contro l'influenza pandemica, effettuando uno studio sul rischio di narcolessia dopo la vaccinazione con Pandemrix attraverso la rete VAESCO. Nel dicembre 2011 si è tenuta presso la sede dell'ECDC la terza conferenza Eurovaccine, che è stata seguita da 50 persone venute appositamente a Stoccolma e da altre 1 357 persone in diretta sul web.

Funzioni relative alla sanità pubblica

Dall'epoca della sua creazione cinque anni fa, l'ECDC ha puntato molto sull'evoluzione continua delle sue funzioni nel campo della sanità pubblica: sorveglianza, consulenza scientifica preparazione e risposta, formazione e comunicazione in campo sanitario. Ora che l'ECDC è entrato in una fase di consolidamento, le funzioni relative alla sanità pubblica sono ormai saldamente istituite. Nel 2011 l'ECDC ha ulteriormente rafforzato le sue infrastrutture e ha perfezionato il suo modus operandi grazie alla collaborazione con i programmi per malattie specifiche, allo scopo di fornire risultati di elevata qualità alle parti interessate e ai cittadini europei.

Sorveglianza

Nell'autunno del 2011, con il trasferimento di EUVACNET, tutte le reti di sorveglianza dedicate affidate all'esterno sono state trasferite al coordinamento dell'ECDC. Inoltre, l'ECDC ha assistito gli utenti del sistema europeo di sorveglianza (TESSy) negli Stati membri fornendo documentazione, formazione e funzionalità migliorate per la piattaforma. La procedura per la condivisione dei dati sulla sorveglianza del sistema TESSy con le parti terze è stata ampliata e ulteriormente semplificata. Il 2011 è stato anche l'anno in cui è stato raccolto il maggior quantitativo di dati da quando l'ECDC ha avviato le sue operazioni. Oltre alla sua relazione epidemiologica annuale, l'ECDC ha pubblicato 63 relazioni specifiche sulla sorveglianza di una varietà di malattie. È stato pubblicato un numero elevato di articoli, sintesi e presentazioni basati sull'analisi e sull'interpretazione dei dati di sorveglianza raccolti nel 2011.

Sostegno scientifico

Nel 2011 l'ECDC ha organizzato a Stoccolma la quinta conferenza annuale ESCAIDE, cui hanno partecipato quasi 600 esperti in materia di salute pubblica, epidemiologi e microbiologi. Nel corso della conferenza sono stati tenuti 180 interventi e sono stati mostrati 180 poster. È stato chiesto all'ECDC di preparare una valutazione del rischio e di erogare consulenza tecnica su vari argomenti, tra cui un parere scientifico per la sicurezza di tessuti e cellule. Nel corso dell'anno il sistema di gestione e deposito dei pareri scientifici (SARMS) è stato usato sempre più per la gestione e la registrazione delle linee guida.

Nel novembre 2011 l'ECDC ha organizzato una riunione sui cambiamenti climatici, allo scopo di offrire ai rappresentanti degli Stati membri l'accesso a una serie di risorse e di strumenti di supporto al processo decisionale sviluppati dal Centro per facilitare l'adeguamento ai cambiamenti climatici. È stato creato un kit di software di facile utilizzo che permetterà agli Stati membri di stimare il costo nazionale delle malattie trasmissibili, espresso in anni di vita vissuti al netto delle disabilità (DALY). In dicembre, il kit e le sue strategie di attuazione nel 2012, unitamente alle principali caratteristiche del metodo di calcolo BcoDE (Burden of Communicable Diseases in Europe), sono stati presentati agli Stati membri interessati. Nel 2011 è stata pubblicata la relazione finale del gruppo di lavoro sulle metodologie della medicina basata sulle evidenze (evidence-based medicine, EBM) per la salute pubblica. La relazione affronta il problema della fornitura di consulenze basate sulle evidenze nelle condizioni tipiche in cui opera il Centro, ossia quando i dati disponibili sono scarsi e il tempo a disposizione limitato. L'ECDC ha altresì definito un programma di formazione sull'EBM per quanto concerne la salute pubblica e la prevenzione e il controllo delle malattie infettive: il programma è destinato al personale dell'ECDC e agli Stati membri, e il primo corso rivolto agli esterni è stato erogato nel maggio 2011.

Preparazione e risposta

Nel 2011 è entrata in funzione una nuova piattaforma per la valutazione del rischio orientata alle malattie prevenibili da vaccino. L'ECDC ha valutato e monitorato il rischio di malattie trasmissibili in occasione di un evento di massa. Un totale di 64 minacce di portata europea sono state segnalate al sistema di allarme rapido e di reazione (EWRS) gestito dall'ECDC. Nel complesso, sono state elaborate 28 valutazioni delle minacce, condivise con gli Stati membri. L'ECDC ha anche fornito esperti sul campo per assistere gli Stati membri nella risposta alle epidemie di malaria e di febbre del Nilo occidentale in Grecia. Al di fuori dell'UE, gli esperti dell'ECDC si sono recati ad Haiti per partecipare alla lotta all'epidemia di colera scoppiata dopo il terremoto del 12 gennaio 2010.

Sulla base di quanto appreso durante l'epidemia di *E. coli* (STEC) nel 2011, l'ECDC ha rivisto il suo piano operativo in caso di emergenza sanitaria (PHE-OP) e ha ultimato il piano di continuità delle attività. L'ECDC ha preparato una serie di workshop sulle esercitazioni di simulazione per il personale dell'ECDC e gli esperti degli Stati membri. Nel 2011 l'ECDC e l'Europol hanno organizzato un workshop dal titolo "Prospettive europee di cooperazione interagenzia nel campo delle minacce e dei rischi chimici, biologici, radiologici e nucleari (CBRN) (EPICO)". Altre agenzie e istituzioni pertinenti sono state invitate per uno scambio di strategie di collaborazione recenti, per individuare possibili lacune e per scoprire nuove possibilità e potenzialità. Il workshop ha contribuito a promuovere ulteriormente l'interoperabilità e le sinergie nella preparazione e si è soffermato sull'analisi della gestione e della risposta alle minacce e ai pericoli CBRN intenzionali.

Formazione

Sono state condotte attività di formazione per lo sviluppo delle capacità, tra cui programmi biennali quali EPIET ed EUPHEM. A seguito della valutazione di EPIET, è stato aggiunto un “programma nazionale” al percorso europeo esistente, così da aumentare il coinvolgimento degli Stati membri nel programma. Inoltre, quattro Stati membri hanno chiesto l’inserimento di partecipanti ai programmi di formazione nazionali nella fascia 2011 in qualità di “programmi associati all’EPIET”. Nel 2011 la fascia complessiva di partecipanti ammontava quindi a 40 persone. In totale sono state organizzate 24 visite a Stati membri nel quadro delle attività di controllo della qualità interna dei programmi EUPHEM e EPIET. L’ECDC ha organizzato anche programmi di formazione specifici e ha sviluppato il “Field Epidemiology Manual Wiki” (FEM Wiki, Manuale di epidemiologia sul campo WIKI). Nel 2011 l’ECDC ha ottenuto la certificazione UEMS (formazione medica continua) per tutti i suoi corsi di formazione. È stata erogata una formazione specifica per la vaccinazione contro l’influenza e l’attuazione della raccomandazione del Consiglio dell’UE.

Comunicazione in ambito sanitario

Nel 2011 l’ECDC ha prodotto 122 pubblicazioni scientifiche. Il sito web dell’ECDC, inaugurato nel 2009, rappresenta un’importante fonte di informazioni a livello europeo in materia di sanità pubblica, con oltre mezzo milione di visitatori nel 2011. Oltre al sito web, anche gli organi di informazione sono un canale importante da sfruttare. Per questo l’ufficio stampa del Centro cura le relazioni con i giornalisti che si occupano di questioni sanitarie. L’ufficio stampa dell’ECDC è stato molto impegnato durante l’epidemia di *E. coli* (STEC). Nel 2011 *Eurosurveillance* ha festeggiato il suo 15° anniversario. Il giornale ha pubblicato 190 comunicazioni rapide e articoli periodici, oltre che 16 editoriali, 10 lettere e altri 39 pezzi. L’ECDC porta avanti la ricerca nella comunicazione in ambito sanitario e continua a sostenere le attività di comunicazione degli Stati membri nel campo della salute, attraverso la sistematica mappatura delle attività di comunicazione in questo settore in Europa, la condivisione di migliori prassi correlate alle popolazioni vulnerabili e alle barriere alla vaccinazione e la pubblicazione di una serie di articoli dal titolo “approfondimenti sulla comunicazione in ambito sanitario”.

Partenariati

Nel 2010 l’ECDC ha deciso di rafforzare e semplificare le sue modalità di collaborazione con gli Stati membri e nel 2011 è stato designato in ciascun paese un organismo competente per il coordinamento. Sempre nel 2011 sono state organizzate visite in vari paesi, è continuato il progetto di informazione nazionale ed è proseguita con successo l’attuazione della politica dell’ECDC per la collaborazione con i paesi terzi, adottata dal consiglio di amministrazione dell’ECDC nel novembre 2010. È stata ulteriormente intensificata la cooperazione con i paesi candidati e potenziali candidati all’ingresso nell’UE, che si è concentrata su due attività in particolare: la realizzazione del progetto IPA 2009/202-963 dell’ECDC, la definizione di un nuovo progetto ECDC 2011/282-291 dell’ECDC e lo sviluppo di un nuovo strumento di valutazione, prodotto in stretta collaborazione con la Commissione europea/direzione generale per la Salute e i consumatori (DG SANCO). Le relazioni interistituzionali sono state ulteriormente rafforzate con Parlamento europeo, Consiglio dei ministri, Commissione europea, altre agenzie europee, OMS, istituti omologhi dell’ECDC in Stati Uniti, Cina e Canada e diverse ONG attive a livello internazionale in settori uguali o simili a quelli di interesse per l’ECDC. Degne di nota sono in particolare la firma di un accordo amministrativo da parte del direttore dell’ECDC e del direttore regionale dell’OMS per l’Europa, nonché una visita all’ECDC di una delegazione del Parlamento guidata dal presidente della commissione per l’ambiente, la sanità pubblica e la sicurezza alimentare (ENVI).

Leadership

L’ECDC ha continuato a operare in conformità con l’insieme di valori adottato nel 2010 per l’organizzazione: orientamento alla qualità, orientamento al servizio e lavoro di squadra. Si sono organizzate in totale tre riunioni del consiglio di amministrazione e quattro riunioni del forum consultivo, con il sostegno attraverso una “extranet” di collaborazione dedicata.

Il 1° aprile 2011 l’ECDC ha introdotto importanti modifiche alla propria struttura, allo scopo di concentrarsi maggiormente sull’eccellenza, la coesione e la flessibilità nelle sue attività. Dopo questa riorganizzazione, l’attuazione del programma di lavoro 2011 è proseguita secondo le previsioni per la maggior parte degli interventi. In seguito alla verifica effettuata dal servizio di audit interno, sono stati introdotti nuovi elementi in vista della preparazione del programma di lavoro 2012, tra cui una struttura di bilancio in base alle attività, obiettivi, indicatori e finalità e una valutazione del rischio. La politica di gestione della qualità è divenuta operativa, dopo l’avvio del processo del quadro di valutazione comune (CAF)* alla fine del 2011. Questa autovalutazione si tradurrà in cinque azioni prioritarie per migliorare la performance organizzativa nell’ambito del programma di lavoro 2013.

* Quadro di valutazione comune, uno strumento di gestione della qualità completo concepito dall’Istituto europeo di

Amministrazione

L'unità di gestione e coordinamento delle risorse ha continuato a sostenere le attività operative dell'ECDC per tutto l'anno. Il bilancio principale del Centro è diminuito da 57,8 milioni di EUR nel 2010 a 56,6 milioni di EUR nel 2011 (-2%). Nel giugno 2011 il consiglio di amministrazione ha pubblicato un parere positivo sui conti annuali del Centro per il 2010. Si è proceduto a nuove assunzioni, raggiungendo un organico di 270 persone alla fine dell'anno. Alla riorganizzazione dell'ECDC ha contribuito in larga misura il comparto delle risorse umane: sono stati preparati nuovi organigrammi ed elenchi del personale e sono stati nominati nuovi dirigenti, che sono stati formati ai loro compiti attraverso la definizione degli obiettivi per i loro subordinati. Il Centro ha avviato la nuova procedura interna sulle assunzioni e sulla selezione del personale, per accrescere ulteriormente la trasparenza del processo di selezione e assunzione. Nel 2011 sono state organizzate per il personale dell'ECDC più di mille missioni e 238 riunioni, mentre sono stati più di 3 000 i partecipanti esterni alle riunioni o ai colloqui dell'ECDC. Sono state condotte circa 130 procedure di appalto. Nel 2011 l'ECDC ha investito circa 8 milioni di EUR nel settore delle TIC: la metà di questo importo è stata utilizzata per lo sviluppo di applicazioni operative per l'ECDC, i suoi partner esterni e gli Stati membri; l'altra metà è stata usata per la manutenzione e il sostegno delle applicazioni e dei servizi esistenti. È stata creata una rete di comunicazione interna, con il supporto di vari strumenti (intranet, newsletter), allo scopo di migliorare il flusso di informazioni interno e di accrescere l'efficienza del Centro.

Attuazione del programma di lavoro 2011: panoramica

L'ECDC è stato in grado di realizzare il 90% delle azioni del suo programma di lavoro e ha superato l'obiettivo di esecuzione del bilancio: l'esecuzione del bilancio alla fine dell'esercizio 2011 ha raggiunto il 96% per gli impegni e il 76% per i pagamenti.

Grafico 1: attuazione del programma di lavoro 2011 per obiettivi. Per informazioni dettagliate, cfr. l'allegato 1.



Obiettivo/DSP	Totale	Completato	Parziale	In ritardo	Posticipato	Cancellato
ARHAI	15	13		1	1	
EVD	7	7				
FWD	9	7	1		1	
Legionellosi	9	8	1			
HASH	12	12				
Influenza	10	7		1	1	1
TB	8	5		2		1
VPD	12	11	1			
Sorveglianza	9	9				
Consulenza scientifica	11	11				
Preparazione / risposta	13	11		2		
Formazione	8	8				
Comunicazione sanit.	14	13	1			
Partenariati	9	8				1
Leadership	9	8			1	
Amministrazione	21	20	1			
TOTALI	176	158	5	6	4	3
%	100%	90%	3%	3%	2%	2%