

ECDC korporatīvā informācija

Direktora 2009. gada ziņojums

Kopsavilkums

Kopsavilkums

Kaut arī 2009. gadā *ECDC* daļēji veltīja savus resursus pandēmijai, tā tomēr spēja nodrošināt lielāko daļa sākotnēji plānoto pasākumu realizēšanu, kas bija paredzēti darba programmā. *ECDC* sasniegta papildu rezultātus, turpināja partnerattiecību tālāattīstību un konsolidēja iekšējās struktūras, lai spētu īstenot vajadzības pēc izvēršiem risinājumiem, novēršot infekciju slimību draudus Eiropā.

Resursi

Resursu ziņā *ECDC* turpināja stiprināt kapacitāti, pakāpeniski palielinot budžetu, kas līdz 2010. gadam ir paredzēts ES finanšu plānā 2007.–2013. gadam un *ECDC* "Stratēģiskajā daudzgadējā programmā 2007.–2013. gadam". *ECDC* piešķirtais budžets tika palielināts no 40,2 miljoniem euro 2008. gadā līdz 50,7 miljoniem euro 2009. gadā, turklāt palielinājās arī centra darbinieku skaits, sasniežot 199 personas.

H1N1 pandēmijas novēršana un uzraudzība

ECDC ieguldīja daudz enerģijas un ievērojamus resursus, lai uzraudzītu, novērtētu un atbalstītu risinājumus 2009. gada A(H1N1) gripas pandēmijai, sākot no aprīļa beigām līdz gada beigām. Krīze tika novērsta saskaņā ar *ECDC* sabiedrības veselības pasākumu operāciju plānu, pilnībā iesaistot visas struktūrvienības un programmas un daudzus *ECDC* darbiniekus. Direktors pirmo reizi nolēma aktivizēt *ECDC* sabiedrības veselības pasākumu 2. līmenī, un tas ir augstākais iespējamais līmenis. Centrs spēja ātri un efektīvi reaģēt uz pandēmiju, pateicoties ilgstošam sagatavošanās darbam. Pirmo pastāvēšanas gadu laikā *ECDC* vajadzēja izveidot instrumentus, izstrādāt procedūras un plānus, iedibināt partnerattiecības, lai risinātu krīzes situācijas. Pandēmija *ECDC* sniedza iespēju pārbaudīt savas spējas un paātrināt dažu projektu īstenošanu. *ECDC* mainīja daudzas jomas, piemēram, katru dienu nodrošinot vispārējās situācijas aktualizēšanu. *ECDC* arī veicināja datu uzraudzību, aptverot visas Eiropas valstis, sniedza īpašas zinātniskas konsultācijas kritiskajās jomās – apstākļos, kad par pašu vīrusu bija zināms ļoti maz – un ikdienā sazinājās ar plašsaziņas līdzekļiem, sabiedrību un speciālistiem ar savas tīmekļa vietnes starpniecību. *ECDC* arī atbalstīja sabiedrības veselības pasākumus saistībā ar vakcināciju un veica iespējamo nelabvēlīgo notikumu uzraudzību. Būtiska nozīme bija partnerattiecībām ar dalībvalstīm, Eiropas Komisiju un ES prezidentūrām, starptautiskajiem partneriem, piemēram, ar PVO vai ASV *CDC* un citām ES aģentūrām – jo īpaši ar Eiropas Zāļu aģentūru.

Sabiedrības veselības funkcijas

ECDC turpināja konsolidēt savas sabiedrības veselības funkcijas (uzraudzību, zinātniskās konsultācijas, sagatavotību un risinājumus, komunikāciju veselības jomā), nostiprinot infrastruktūru un darbības metodes. ECDC arī sadarbojās ar Komisiju un atbalstīja dalībvalstu spēju nostiprināšanu. Tas atbilst "Stratēģiskajai daudzgadējai programmai 2007.–2013. gadam"^{*}, kurā norādīts, ka 2007.–2009. gadā galvenajai prioritātei ir jābūt sabiedrības veselības funkciju izstrādei. Kad visas sabiedrības veselības funkcijas būs sagatavotas, ECDC varēs uzsākt sistemātiskāku, koordinētāku un efektīvāku cīņu pret infekciju slimībām visā Eiropas Savienībā. 2009. gada beigās visas sabiedrības veselības funkcijas bija pilnībā izveidotas un darbojās ikdienas režīmā.

Uzraudzības jomā ECDC turpināja pilnveidot savas sistēmas, uzsverot datu vākšanas un pārskatu sniegšanas funkcijas, kas galvenokārt vērstas uz kvalitātes nodrošināšanu (datu salīdzināmību un kvalitāti). Visu īpašo uzraudzības tīklu novērtēšana, kas sākās 2006. gadā, tika pabeigta 2009. gadā. Papildus astoņiem jau izveidotajiem tīkliem, 2009. gadā tika izveidoti vēl divi tīkli. Trešā tīkla nodošana tika sagatavota, lai to varētu pabeigt 2010. gada sākumā. ECDC arī publicēja savu labāko piemēru uzraudzības ziņojumu, ikgadējo epidemioloģijas ziņojumu un vairākus uzraudzības ziņojumus par konkrētām slimībām.

ECDC sniedza vairāk nekā 50 zinātnisku atzinumu infekciju slimību jomā pēc citu iesaistīto personu lūguma (jo īpaši Eiropas Komisijai un dalībvalstīm). Zinātniskie vadlīniju dokumenti galvenokārt bija saistīti ar pandēmiju. ECDC organizēja vairākas zinātniskas sanāksmes, tostarp ikgadējo Eiropas Zinātnisko konferenci par infekciju slimību lietišķo epidemioloģiju. Tālāk tika attīstīti vairāki lieli zinātniskie projekti, jo īpaši nozīmīgais projekts par klimata pārmaiņām un to ietekmi uz infekciju slimību izplatīšanos Eiropā. Prioritāru nozīmi saglabāja sadarbība ar dalībvalstīm jautājumā par mikrobioloģijas references laboratoriju galvenajām funkcijām.

Papildus gripas pandēmijai ECDC uzraudzīja 191 apdraudējumu un sagatavoja 25 apdraudējuma novērtējumus. Īpaša vērība tika pievērsta apdraudējuma novērošanai masu pulcēšanās pasākumos. Sagatavotības nostiprināšana saglabāja prioritāru nozīmi, rīkojot modelēšanas vingrinājumus un palīdzot ES dalībvalstīm atklāt apdraudējumus un attīstīt reaģēšanas spējas. Turpinājās mācības, un ECDC izstrādāja stratēģiju, lai izveidotu izglītības centra funkciju.

Veselības aizsardzības komunikācijas nodaļa izveidoja jaunu ECDC tīmekļa portālu, kā arī iekšējo tīklu. Tika publicēti pirmie trīs zinātniskie dokumenti. Tika apstiprināta jauna vizuālās identitātes un komunikācijas stratēģija. Lai tālāk izplatītu ECDC vēstījumus, tika sagatavoti daudzi audiovizuālie materiāli, preses konferences, tīmekļpārtraides un informācijas stendi. ECDC arī strādāja ar dalībvalstīm, lai pilnveidotu valstu sadarbību komunikācijas pasākumos veselības aizsardzības jomā un 2009. gada oktobrī nodibināja Zināšanu un resursu centru komunikācijai veselības aizsardzības jomā.

Ar slimībām saistītais darbs

ECDC turpināja izstrādāt instrumentus zinātniskam darbam, datu bāzes un tīklus, kā arī izstrādāt metodoloģijas darbam ar septiņām ECDC pārziņā nodotajām slimību grupām. , 2009. gadā tika veiktas divas būtiskas izmaiņas.

Pirmkārt, ar slimībām saistītās programmas tika integrētas uzraudzības un zinātnisko konsultāciju struktūrvienībās. Programmu koordinatori tika iecelti amatā par nodaļu vadītājiem, saņemot oficiāli atzītas vadības pilnvaras un lielākas budžeta kontroles tiesības.

Otrkārt, 2009. gada novembrī Valde apstiprināja konkrētas ilglaicīgas stratēģijas katrai ar slimību saistītai programmai (laikposmam no 2010. līdz 2013. gadam). Šīs stratēģijas parāda, ko var sagaidīt no ECDC katras slimību grupas jomā. Līdz šim ECDC stratēģiskajā daudzgadējā darba programmā bija norādīti tikai vispārīgie un kopīgie mērķi, kas attiecās uz visām slimību programmām. Tā kā arvien lielāku redzamību un nozīmi iegūst pasākumi, kas saistāmi ar konkrētām slimībām, turklāt ņemot vērā, ka tie var kļūt par centra galveno darbības lauku, bija nepieciešams izstrādāt precīzu stratēģiju katrai slimībai.

Attiecībā uz gripu vislielākais darbs bija jāiegulda pandēmijas uzraudzībā, un vasaras laikā darba programmā tika veiktas izmaiņas, lai labāk atspoguļotu tās problēmas, ar kurām saskārās ECDC, risinot pandēmijas jautājumus.

Tuberkulozes jomā ECDC turpināja īstenot savu "Vispārējo rīcības plānu tuberkulozes apkarošanai Eiropas Savienībā", gatavojot novērošanas instrumentus. Uzraudzības pasākumi tika paplašināti, ietverot arī pret vairākiem medikamentiem rezistentu tuberkulozi un ar HIV saistīto tuberkulozi.

Darbs HIV/AIDS jomā tika vērst gan uz HIV/AIDS un seksuāli transmisīvo infekcijas slimību uzraudzību (2009. gadā ECDC pārņēma savā pārziņā seksuāli transmisīvo infekcijas slimību uzraudzību Eiropā), gan uz

* http://ecdc.europa.eu/en/aboutus/Key%20Documents/07-13_KD_Strategic_multiannual_programme.pdf.

kompetences un prakses pilnveidošanu ar dažādu projektu palīdzību, kas pievēršas cilvēku uzvedībai, iedzīvotāju grupu migrācijai un HIV/AIDS testēšanas politikai, kā arī projektiem, kas saistīti ar citām seksuāli transmisīvām infekcijas slimībām. Viena no galvenajām darba jomām bija saistīta ar vīriešiem, kas stājās dzimumattiecībās ar citiem vīriešiem (*MSM*), jo tas joprojām ir viens no izplatītākajiem HIV pārnesšanas veidiem Eiropā. *ECDC* arī sāka sagatavošanās darbu, lai uzraudzītu hepatīta izplatību Eiropā.

Pārtikas un ūdens izraisīto slimību programma pievērsās uzraudzības pasākumiem, steidzamu pieprasījumu koordinēšanai slimības uzliesmojumu laikā, sadarbībai ar PVO un Eiropas Pārtikas nekaitīguma aģentūru, kā arī ieteikumu sniegšanai attiecībā uz Kreicfelda-Jakoba slimības profilaksi.

Slimības pārnēsātāju izraisīto slimību jomā (tās izraisa jauna veida apdraudējumu Eiropā) starp ievēribas cienīgiem rezultātiem jāmin riska novērtējumi, palīdzība references laboratorijām un to spēju nostiprināšana Eiropā, sadarbība vai tīklu izveides ierosināšana ceļojumu medicīnas un entomoloģijas jomā, mācību pasākumi un komunikācijas sistēmas laišana klajā attiecībā uz ērcu izraisītām slimībām.

ECDC darba lielākā daļa ar vakcīnnovērsamo slimību jomā bija veltīta pasākumiem, kas saistīti ar pandēmiju, zinātniskās vadības darbam un spēju nostiprināšanai ar mācību pasākumu palīdzību, jo īpaši jautājumā par vakcīnu efektivitāti un nekaitīgumu.

ECDC darbība antibakteriālās rezistences jomā bija vērsta uz antibakteriālo rezistenci Eiropā un uz nepieciešamību izstrādāt jaunas antibiotikas. Šajā jomā *ECDC* daudzos gadījumos strādāja kopā ar Eiropas Zāļu aģentūru. *ECDC* koordinēja otrās Eiropas Antibiotiku informācijas dienas rīkošanu novembrī. Uzraudzības tīkli, kas izveidoti ar veselības aprūpi saistītām infekciju slimībām un antibakteriālajai rezistencei, tika integrēti *ECDC* veiktajos uzraudzības pasākumos.

Partnerība

Tika turpināts darbs pie partnerības ar dalībvalstīm, ES iestādēm, kaimiņvalstīm un PVO nostiprināšanas, integrējot un koordinējot sadarbības principus, struktūras un prakses. *ECDC* 2009. gadā koncentrējās uz sadarbības uzlabošanu starp dalībvalstīm un *ECDC*. Apspriede ar galvenajām valstu iestādēm, kas iesaistītas infekciju slimību profilaksē, uzraudzībā un kontrolē Eiropā, tika organizēta Upsalā, Zviedrijā 2009. gada oktobrī, un tajā piedalījās 270 dalībnieki. *ECDC* daudzos jautājumos cieši sadarbojās ar Eiropas Komisiju, jaunievēlēto Eiropas Parlamentu un Čehijas Republikas un Zviedrijas prezidentūrām. *ECDC* turpināja visos līmeņos cieši sadarboties ar PVO un, jo īpaši, ar PVO Eiropas Reģionālo biroju. Tika attīstīta sadarbība ar ES kandidātvalstīm, un to paplašināja, attiecinot arī uz potenciālajām kandidātvalstīm.

ECDC risinājumi H1N1 pandēmijai

Gripas A(H1N1) 2009. gada pandēmija bija viens no nopietnākajiem ārkārtas gadījumiem veselības aizsardzībā kopš ECDC izveides. Tā arī lika ECDC pirmo reizi aktivizēt sabiedrības veselības pasākuma (PHE) 2. līmeni jeb augstāko iespējamo līmeni. Krīze tika novērsta saskaņā ar ECDC sabiedrības veselības pasākumu operāciju plānu, pilnībā iesaistot gan gripas, gan sagatavotības un risinājumu struktūrvienības. Tāpat tika iesaistītas arī citas ECDC struktūras, un visi darbinieki strādāja virsstundas, lai nodrošinātu ECDC koordinācijas un risinājumu pasākumus.

Pilnīga iesaistīšanās

Visas centra nodaļas bija būtiski iesaistītas pandēmijas uzraudzībā un attiecīgos risinājumos – Sagatavotības un risinājumu nodaļa, kas vadīja Ārkārtas operāciju centra (EOC) darbu un Epidēmiskās izlūkošanas sistēmu; Uzraudzības nodaļa, kas izstrādāja uzraudzības pasākumus, vēroties pret pandēmiju; Zinātnisko konsultāciju nodaļa, kas savlaicīgi sniedza zinātniskus atzinumus laikā, kad šis vīruss bija maz izpētīts un nebija priekšstats par efektīviem profilakses pasākumiem; un Veselības aizsardzības komunikācijas nodaļa, kam bija jāreaģē uz padziļināto plašsaziņas līdzekļu interesi, jāatbild uz simtiem pieprasījumu un jāatbalsta krīzes komunikācijas pasākumi dalībvalstīs. Administratīvā nodaļa nodrošināja atbalstu IT, loģistikas un papildu darbinieku piesaistīšanas jomā. Tika iesaistītas arī ECDC ar slimībām saistītās programmas, jo īpaši gripas programma, kurai nācās pilnībā mainīt plānotos pasākumus, lai pievērstos pandēmijai, un slimību vakcinēšanas profilakses programma, kas tika iesaistīta visos vakcinēšanas jautājumos. Kopumā laikā no 2009. gada aprīļa līdz decembrim krīzes pārvaldības pasākumos dažādos veidos tika iesaistīti vairāk nekā 50 % visu ECDC darbinieku.

Neatkarīgi no problēmām, ko izraisīja sabiedrības veselības krīze, ECDC tomēr spēja nodrošināt savas darba programmas izpildi attiecībā uz lielāko daļu plānoto pasākumu.

Gatavība ārkārtas situācijām

Pandēmija nepārsteidza ECDC nesagatavotu. Gadu gaitā ECDC bija nodrošinājis:

- pārbaudītu vispārēju sabiedrības veselības pasākumu (PHE) plānu ECDC vajadzībām;
- Ārkārtas operāciju centru (EOC), kas darbojas kopš 2006. gada jūnija;
- īpašu informatīvu instrumentu komplektu, lai atklātu, novērtētu, uzraudzītu un informētu par visiem potenciālajiem pasaules mēroga veselības apdraudējumiem, kas var ietekmēt Eiropu, kas darbojas 24 stundas diennaktī, septiņas dienas nedēļā;
- epidemioloģiskās izlūkošanas ikdienas procedūras, kas palīdz savlaicīgi atklāt apdraudējumus/riskus;
- zinātniskas metodoloģijas apdraudējumu un risku novērtēšanai;
- operacionālā partnerība ar organizācijām visā pasaulē, lai dalītos ar informāciju un zinātniskajiem sasniegumiem;
- pandēmijas gatavības pašnovērtējuma vizītes visās ES/EEZ dalībvalstīs un ES kandidātvalstīs (2005.–2008. gadā);
- dalību sešos Eiropas līmeņa gatavības semināros;
- kopīgu pandēmijas gatavības rādītāju sistēmu, kas nodota arī PVO Eiropas Reģionālajam birojam un ES Veselības aizsardzības komitejai;
- regulārus modelēšanas vingrinājumus, kas rīkoti ar mērķi pārbaudīt un uzlabot risinājumu spējas attiecībā uz apdraudējumiem veselībai ECDC, Eiropas Komisijā un dalībvalstīs;
- integrētu ES uzraudzības sistēmu gripai līdzīgām slimībām un akūtām elpceļu infekcijām, balstoties uz virusoloģijas un primārās aprūpes sistēmu – Eiropas Gripas uzraudzības tīklu (EISN);
- informācijas izplatīšanas kanālus ar daudzām tīmekļa vietnēm, publicētiem dokumentiem, rīku sistēmām, "Gripas ziņām" (nedēļas izdevums par pandēmisko, sezonālo un putnu gripu) un iknedēļas EISN bijetenu (pašlaik – WISO – "Nedēļas pārskats par gripas uzraudzību");
- daudzus vadlīniju dokumentus par tādiem tematiem kā antivīrusi, vakcīnas, plānošanas pieņēmumi un personiskie un sabiedriskie veselības aizsardzības pasākumi, ko var viegli pielāgot pandēmijas situācijai;
- projektus par gripas vakcīnu efektivitātes jautājumiem (I-MOVE) un vakcīnu nekaitīgumu (VAESCO); un pilnīgu iesaistīšanos Veselības aizsardzības komitejas komunikācijas tīkla darbā.

Tūlītēji krīzes risinājumi

2009. gada sākumā visā Eiropā izplatījās spēcīga sezonālās gripas epidēmija (galvenokārt A(H3N2) vīrusi) – tā bija epidēmija ar vienu no augstākajiem mirstības rādītājiem pēdējo gadu laikā. ECDC Eiropas Gripas uzraudzības tīkls (EISN) rūpīgi uzraudzīja situāciju. Kad tika atzīta sezonālā vīrusa nopietnība, ECDC izplatīja brīdinājumu, rosinot Eiropas pilsoņus potēties. Spānija pirmā paziņoja par cilvēka inficēšanos ar "cūku gripu" (tā atšķiras no A(H1N1)), un tā rezultātā nekavējoties tika veikts riska novērtējums, kā arī publicēts aicinājums pastiprināt uzraudzību attiecībā uz šo vīrusa paveidu cilvēkiem un dzīvniekiem.

Trīs dienas pēc tam, kad Agrīnās brīdināšanas un reaģēšanas sistēmai (*EWRS*) tika paziņots par pandēmiskā gripas A(H1N1) vīrusa rašanos 2009. gada 21. aprīlī, direktors paaugstināja *ECDC* Ārkārtas operāciju centra *PHE* līmeni uz 1. līmeni. *PHE 2.* līmenis, kas ir augstākais līmenis, tika izsludināts 4. maijā.

Saskaņā ar *ECDC* sabiedrības veselības pasākumu plānu bija jāveic vairākas organizatoriskas izmaiņas – direktors iecēla krīzes pārvaldnieku, *PHE* Stratēģiskā grupa, ko veidoja *ECDC* amatpersonas, tikās katru dienu (vēlāk – divreiz nedēļā), lai apspriestu stratēģiskus jautājumus, bet gripas programmas vadītā *PHE* Vadības grupa tikās katru dienu, lai apspriestu tehniska un zinātniska rakstura jautājumus, kā arī krīzes praktisko pārvaldību.

Šādā situācijā padziļināta epidemioloģiskā izlūkošana ir būtiska, jo īpaši epidēmijas sākumposmā, kad ir daudz neskaidru jautājumu par slimības būtību. Pandēmijas sākumposmos lielākā daļa informācijas tika iegūta no Ziemeļamerikas, un tai sekoja ziņojumi no Dienvidu puslodes. Pavasarī un vasarā – pirms pandēmijas izvēršanās – Spānija un Apvienotā Karaliste bija pirmās Eiropas valstis, kas informēja *ECDC* par gripas A(H1N1) pandēmiju.

No aprīļa līdz gada beigām *ECDC* katru dienu publicēja jaunāko informāciju par gripu, apkopojot visu pieejamo informāciju par pandēmiju. Pēc Valdes lūguma tika izveidots nedēļas apkopojums ("Executive Update"), lai informētu Valdes locekļus un galvenos politikas veidotājus par centra darbu pandēmijas apkarošanā. *ECDC* arī veidoja daudzus integrētus tīmekļpārtraides par gripas A(H1N1) pandēmiju.

4. maijā, kad tika izsludināts *PHE 2.* līmenis, *ECDC* Ārkārtas operāciju centrs (*EOC*) pārgāja uz maiņu darbu diennakts režīmā bez brīvdienām, un kopumā šajā maiņās strādāja 50 darbinieki, uzraugot epidemioloģisko situāciju Amerikā. 10. maijā tika pārtrauktas nakts maiņas un trauksmes līmenis tika pazemināts uz pirmo. 1. līmenis palika spēkā līdz 2010. gada 19. janvārim.

ECDC 2009. gada maijā nosūtīja savu ekspertu uz ASV *CDC* Atlantā, lai viņš darbotos kā koordinators starp Eiropas un ASV ārkārtas operāciju centriem. Tāpat, reaģējot uz jauno pandēmiju, Ķīnas *CDC* norīkoja koordinatoru darbā *ECDC*, un viņš nostrādāja Ārkārtas operāciju centrā kopumā četras nedēļas.

Jūlijā grupa, ko vadīja bijušais Valdes loceklis *Dr. Donato*, veica neatkarīgu izvērtējumu par *ECDC* sākotnējo reakciju uz pandēmiju. Ziņojumā secināts, ka "*ECDC* apliecināja labas spējas rīkoties *PHE 1.* un *2.* līmeņa situācijās, un tas arī apliecināja *ECDC* darbinieku labo kvalifikāciju, spējas un motivāciju". Ziņojumā tika ieteikts izstrādāt vispusīgu darbības nepārtrauktības plānu, kas nodrošinātu elastību, lai mazinātu ilglaicīgo spriedzi, ko izraisa ierobežotie resursi, kā arī mainīt procedūras cilvēkresursu jautājumos, lai labāk apmierinātu darbinieku vajadzības ieilgušas krīzes apstākļos. Lai īstenotu šā ziņojuma ieteikumus, *ECDC* izstrādāja īpašu rīcības plānu.

Konkrētas zinātniskas konsultācijas

ECDC publicēja daudzus zinātniskus darbus, tostarp atjauninātus pandēmijas riska novērtējumus, padomus par izmantojamajiem līdzekļiem, plānošanas pieņemumus, vakcinācijas vadlīnijas, pārskatus par zinātnes sasniegumiem un sabiedrības veselības situāciju. Gatavojoties neizbēgamajam slimības uzliesmojumam rudenī un ziemā, *ECDC* pastiprināja uzraudzību, vakcinēšanas darbu un zinātniskās konsultēšanas darbību – pandēmijas riska novērtējumā viena dokumenta ietvaros tika apkopotas visas pieejamās zināšanas par pandēmiju, un pēc tam gada laikā tas tika vairākas reizes aktualizēts ar jaunāko informāciju.

Pastiprināta uzraudzība

2009. gada jūlijā darba grupas par pandēmijas izpēti un uzraudzību ārkārtas sanāksmē tika apspriesti minimālie standarti stabilai ziņošanas sistēmai, ko valstis būtu gatavas atbalstīt. Tas jāva izveidot "Nedēļas pārskatu par gripas uzraudzību", kas pirmo reizi tika publicēts 15. septembrī – pirms pandēmijas uzliesmojuma rudenī un ziemā. Gripas uzraudzības dati (primārās aprūpes un virusoloģijas dati) tika būtiski papildināti, iekļaujot arī citus informācijas avotus, kas bija nepieciešami pandēmijas smagāko aspektu uzraudzībai (piemēram, datus par mirstības līmeni, hospitalizāciju un virusoloģisko uzraudzību, kā arī dalībvalstu kvalitātes novērtējumus), un izveidojot uzraudzības sistēmu attiecībā uz smagākajām akūtajām elpceļu slimībām. Tika arī panākta vienošanās par uzraudzības pasākumu saskaņošanu ar PVO Eiropas Reģionālo biroju, lai novērstu situāciju, ka dalībvalstis ieraksta datus divreiz.

Saziņas pastiprināšana

A(H1N1) pandēmijas laikā *ECDC* bija dziļi iesaistīts ikdienas komunikācijā par slimības uzliesmojumu un ārkārtas pasākumiem, sniedzot informāciju preses un plašsaziņas līdzekļiem gan pirms, gan pēc notikumiem. Tostarp jāmin paziņojumi preseī, preses konferences un tīmekļpārtraides. Gripas pandēmijai *ECDC* atvēlēja īpašu sadaļu savā tīmekļa vietnē, kurā publicēja lielu skaitu dažādu dokumentu par pandēmiju, aptverot visus šīs slimības tehniskos aspektus. Citos tiešsaistes dokumentos bija iekļauti norādījumi sabiedrības veselības aizsardzības iestādēm, informācija plašai sabiedrībai, riska novērtējumi, zinātnisko padomu publikācijas un izglītojoši materiāli. Daudzi šie dokumenti tika vairākas reizes atjaunināti līdz ar situācijas attīstību.

Kopumā ECDC publicēja vairāk nekā 200 dokumentus par pandēmiju. Turklāt ECDC nodrošināja tiešsaistes žurnāla *Eurosurveillance* izdošanu, kas ļāva sabiedrības veselības pētniekiem ātri publicēt un dalīties ar svarīgākajām atziņām par pandēmiju. 2009. gadā šis žurnāls kopumā publicēja 92 rakstus par 2009. gada gripas A(H1N1) pandēmiju – vairāk nekā jebkurš cits līdzīgs žurnāls šajā jomā. Lielākā daļa publikāciju par pandēmiju bija "ātrie paziņojumi", bet oktobrī *Eurosurveillance* publicēja īpašu izdevumu par pandēmijas situāciju Dienvidu puslodē.

Īpašais darbs vakcinēšanas jomā

Vasaras laikā ECDC sniedza palīdzību Eiropas Komisijai, kas regulāri rīkoja Veselības aizsardzības komitejas (HSC) sanāksmes par tādiem tematiem kā sabiedrības veselības pasākumi un vakcinēšanas riska mērķgrupas. ECDC un Eiropas Zāļu aģentūra (EMA) pievienojās ES koordinācijas grupai, kas risināja problēmas saistībā ar vakcinēšanu, un rezultātā tika publicēts ES līmeņa plāns. Šai jomā ECDC sagatavoja un atjaunināja daudzus dokumentus un paātrināja *I-MOVE* (vakcīnu efektivitātes uzraudzības) un *VAESCO* (vakcīnu nekaitīguma) projektu darbību, lai tie varētu sniegt rezultātus līdz gada beigām.

Rudens laikā ar vakcīnām saistīto darbu papildināja iknedēļas telekonferences ar Eiropas Zāļu aģentūru, PVO un Eiropas Komisiju. ECDC arī informēja Eiropas Zāļu aģentūras komitejas un nodrošināja datus un analīzi, tostarp riska un ieguvumu novērtējumu jautājumā par vakcināciju pandēmijas apstākļos. Sadarbībā ar PVO ECDC izstrādāja plānošanas scenārijus par pandēmisko un starp-pandēmisko (sezona) gripu 2010. gadam un turpmāk.

Partnerības stiprināšana un atbalsts attīstības valstīm

ECDC saņēma daudz vērtīgas informācijas no saviem partneriem ES dalībvalstīs, jo īpaši datu vākšanas jomā. ECDC ir īpaši pateicīga par darbu, ko paveica dalībvalstu speciālisti, un par to, ka dalībvalstis dalījās ar savu pieredzi daudzās sanāksmēs ar ECDC ekspertiem.

Sadarbība turpinājās ar Eiropas Komisiju, PVO un citām ES aģentūrām, jo īpaši ar Eiropas Zāļu aģentūru. Tika mēģināts novērst pārklāšanos. Sadarbība tika uzlabota, ņemot vērā katra partnera stiprās puses.

ECDC palīdzēja Zviedrijas prezidentūrai divās Padomes sanāksmēs (ECDC direktors informēja ministrus), kopīgā prezidentūras, ECDC un Komisijas sanāksmē Jenčēpingā (*Jönköping*), Zviedrijā, jūlija sākumā, kā arī medicīnas nozares galveno amatpersonu sanāksmē (spiedienu uz intensīvās aprūpes struktūrām; lēmums neveikt ierobežošanas pasākumus rudenī un ziemā). Turklāt ECDC sniedza atbalstu arī Prezidentūras draugu grupas veselības aizsardzības atašeju sanāksmēs Briselē.

2009. gada rudens nogalē ECDC vadīja (vai atbalstīja) trīs ārkārtas misijas, kas devās uz Bulgāriju, Turciju un (PVO grupas sastāvā) Ukrainu. Turklāt ECDC sadarbībā ar PVO Eiropas Reģionālo biroju organizēja semināru vairākām Dienvidaustrumeiropas valstīm, lai vairāk uzzinātu par šo valstu pandēmijas laikā iegūto pieredzi infekciju un intensīvās aprūpes jomās.