

Direktorjevo letno poročilo 2009

Povzetek

Evropski center za preprečevanje in obvladovanje bolezni (ECDC) je leta 2009, kljub namenjanju znatnega dela svojih virov pandemiji, uspešno izvedel večino prvotno načrtovanih dejavnosti, kot so bile opredeljene v delovnem programu. ECDC je povečal svoje zmogljivosti, okrepil svoja partnerstva in utrdil svojo notranjo strukturo, da bi izpolnil potrebe po boljšem odzivanju na tveganje za zdravje prebivalstva zaradi nalezljivih bolezni v Evropi.

Sredstva

Kar zadeva sredstva, je ECDC nadaljeval s krepitvijo svojih zmogljivosti s povečanjem proračuna v skladu s postopno rastjo do leta 2010, kot je predvidena v finančnih perspektivah EU 2007–2013 in večletnem strateškem programu ECDC 2007–2013. Proračun, dodeljen ECDC, se je s 40,2 milijona EUR v letu 2008, v letu 2009 povečal na 50,7 milijona EUR. Število zaposlenih se je v centru povečalo na 199.

Odzivanje in spremljanje pandemije virusa H1N1

ECDC je od konca aprila do decembra 2009 precej energije in sredstev namenil spremljanju, ocenjevanju in podpori odzivanja na pandemijo virusa gripe A(H1N1). Obvladovanje te krize je potekalo v skladu z operativnim načrtom ECDC za nevarnosti na področju javnega zdravja, pri čemer so intenzivno sodelovale vse enote in programi ter številni zaposleni v ECDC. Direktor se je prvič odločil, da razglasi drugo stopnjo nevarnosti za javno zdravje, ki je najvišja možna stopnja. Na podlagi večletnih priprav, se je lahko center hitro in učinkovito odzval na pandemijo. ECDC je v prvih letih delovanja razvijal orodja, postopke, načrte in partnerstva za obvladovanje kriznih razmer. Pandemija je bila za ECDC priložnost, da je preizkusil svoje zmogljivosti in pospeši izvajanje nekaterih svojih projektov. ECDC je pomembno prispeval na več področjih, na primer z vsakodnevnim zagotavljanjem najnovejših podatkov o razmerah po svetu. Izboljšal je tudi spremljanje podatkov v vseh evropskih državah, zagotovil usmerjeno strokovno svetovanje v zvezi s kritičnimi področji v času, ko o virusu še ni bilo veliko podatkov. Na svoji spletni strani je vsakodnevno obveščal medije, slošno in strokovno javnost. ECDC se je vključeval tudi na področju cepljenja in spremljanja morebitnih neželenih učinkov. Ključna so bila partnerstva z državami članicami, Evropsko komisijo in predsedstvu EU, mednarodnimi partnerji, kot sta Svetovna zdravstvena organizacija (WHO) ali ameriški center za nadzor in preprečevanje bolezni, ter drugimi agencijami EU, zlasti z Evropsko agencijo za zdravila.

Funkcije javnega zdravja

ECDC je nadaljeval s krepitvijo svojih funkcij na področju javnega zdravja (spremljanje, strokovno svetovanje, pripravljenost in odzivanje, sporočanje) z izboljšanjem svoje infrastrukture in načini ukrepanja. Center se je povezal tudi s Komisijo in podpiral razvoj zmogljivosti v državah članicah. To je v skladu z večletnim strateškim programom 2007–2013,¹ v katerem je navedeno, da je treba dati v obdobju 2007–2009 absolutno prednost razvoju funkcij javnega zdravja. Ko bodo delovale vse funkcije javnega zdravja, bo lahko ECDC začel bolj sistematičen, usklajen in učinkovit boj proti nalezljivim boleznim po vsej Evropski uniji. Konec leta 2009 so bile vzpostavljene in so rutinsko delovale vse funkcije javnega zdravja.

ECDC je na področju spremljanja dodatno razvil svoje sisteme, pri čemer je dal prednost zbiranju podatkov in poročanju ter se izrazito osredotočil na zagotavljanje kakovosti (primerljivost in kakovost podatkov). Ocenjevanje vseh mrež namenskega epidemiološkega spremljanja, ki se je začelo leta 2006, je bilo končano leta 2009. Poleg osmih mrež, ki so bile že prenesene v ECDC, sta bili leta 2009 preneseni še dve mreži. Prenos ostalih mrež je bil pripravljen in naj bi bil dokončno izveden v začetku leta 2010. ECDC je objavil tudi svoje najpomembnejše poročilo o epidemiološkem spremljanju The Annual Epidemiological Report in še druga poročila o spremljanju posameznih bolezni.

ECDC je na zahtevo zainteresiranih strani (zlasti Evropske komisije in držav članic) pripravil več kot 50 strokovnih mnenj na področju nalezljivih bolezni. Strokovne smernice so se nanašale zlasti na pandemijo. ECDC je organiziral več strokovnih srečanj, vključno z vsakoletno Evropsko znanstveno konferenco o uporabni epidemiologiji nalezljivih bolezni. Podrobneje je razvil več pomembnih znanstvenih projektov, še zlasti pomemben projekt o podnebnih spremembah in vplivu na širjenje nalezljivih bolezni v Evropi. Sodelovanje z državami članicami v zvezi s ključnimi nalogami referenčnih mikrobioloških laboratorijev je ostalo prednostna naloga.

ECDC je poleg pandemije gripe spremljal 191 groženj in pripravil 25 ocen ogroženosti. Posebna pozornost je bila namenjena zaznavanju groženj na množičnih prireditvah. Prednostna naloga je ostala tudi krepitev pripravljenosti s simulacijskimi vajami in pomoči državam članicam EU pri zmogljivostih na področju zaznavanja groženj in odzivanja. Nadaljevalo se je usposabljanje in ECDC je razvil strategijo za razvoj izobraževalnega centra.

Enota za komunikacijo o zdravju ECDC je postavila nov spletni portal in zasebno omrežje (intranet). Objavljenih je bilo 43 znanstvenih dokumentov. Sprejeti sta bili nova zunanja podoba in komunikacijska strategija. Pripravljenih je bilo več avdiovizualnih projektov, tiskovnih konferenc, spletnih oddaj in informativnih stojnic za posredovanje sporočil. ECDC si je prizadeval tudi za sodelovanje držav članic pri komunikaciji ter oktobra 2009 ustanovil Center specializiran za komuniciranje na področju zdravja.

Delo na področju bolezni

ECDC je v okviru svojih pooblastil nadaljeval oblikovanje orodij za znanstveno delo, podatkovne zbirke in mreže ter razvijal metodologijo za delo s sedmimi skupinami bolezni. Leta 2009 sta bili uvedeni dve pomembni spremembi.

Prvič, v Enoti za epidemiološko spremljanje in strokovno svetovanje so bili vključeni programi za posamezne bolezni. Koordinatorji programov so bili imenovani za vodje, s čimer sta se jim uradno priznala vodstvena vloga in skrb za nadzor nad finančnimi sredstvi.

Drugič, Upravni odbor ECDC je novembra 2009 potrdil posebne dolgoročne strategije za vse programe za posamezne bolezni (za obdobje 2010–2013). V teh strategijah je pojasnjeno, kaj se na področju vsake od skupin bolezni od ECDC pričakuje. Večletni strateški načrt ECDC je doslej vključeval le splošne in skupne cilje, ki veljajo za vse programe. Ker so dejavnosti v zvezi s posameznimi boleznimi čedalje bolj prepoznavne in pomembne ter bodo sčasoma postale glavno področje dejavnosti centra, je bilo treba za vsako bolezen opredeliti natančno strategijo.

Kar zadeva gripo, je bila večina prizadevanj usmerjena k spremljanju pandemije, pri čemer je bil delovni program poleti spremenjen, da bi se bolje prilagodil izzivom, s katerimi se je ECDC pri odzivanju na pandemijo soočal.

¹ http://ecdc.europa.eu/en/aboutus/Key%20Documents/07-13_KD_Strategic_multiannual_programme.pdf.

V zvezi s tuberkulozo je ECDC, z razvijanjem orodij za spremljanje, nadaljeval izvajanje „okvirnega akcijskega načrta za boj proti tuberkulozi v EU“. Dejavnosti spremljanja so se razširile na multirezistentno tuberkulozo in tuberkulozo, povezano s HIV.

Prizadevanja v zvezi s HIV oziroma aidsom so bila namenjena spremljanju HIV oziroma aidsa in spolno prenosljivih okužb (ECDC je leta 2009 prevzel spremljanje spolno prenosljivih okužb v Evropi) ter izboljšanju znanja in praks na podlagi različnih projektov na temo vedenja, migrantov in politike testiranja za HIV oziroma aids ter projektov v zvezi z drugimi spolno prenosljivimi okužbami. Eno od glavnih področij dela je zadevalo moške, ki imajo spolne odnose z moškimi (MSM), saj je to še vedno eden od prevladujočih načinov prenašanja HIV v Evropi. ECDC je začel tudi pripravljala dela za spremljanje hepatitisa v Evropi.

Program za bolezni, ki se prenašajo s hrano in vodo, se je osredotočil na dejavnosti epidemiološkega spremljanja, koordinacijo poizvedovanj ob izbruhih, sodelovanje s Svetovno zdravstveno organizacijo in Evropsko agencijo za varnost hrane ter priporočila za preprečevanje Creutzfeldt-Jakobove bolezni.

Na področju bolezni, ki se širijo z vektorji, ki čedalje bolj ogrožajo Evropo, je bilo nekaj pomembnih dosežkov, kot so ocene tveganja, pomoč pri vzpostavljanju in razvoju referenčnih laboratorijev v Evropi, sodelovanje ali vzpostavitev mreže sodelujočih na področju potovalne medicine in entomologije, usposabljanje in izdelava gradiv za obveščanje o boleznih, ki jih prenašajo klopi.

Velik del prizadevanj ECDC v zvezi z boleznimi, ki jih je mogoče preprečiti s cepljenjem, so bile dejavnosti v zvezi s pandemijo, strokovno usmerjanje in razvoj zmogljivosti z usposabljanjem, zlasti v zvezi z učinkovitostjo in varnostjo cepiv.

Dejavnosti ECDC na področju protimikrobne odpornosti so bile osredotočene na protimikrobno odpornost v Evropi in potrebo po razvoju novih antibiotikov. ECDC se je pri več takih dejavnostih povezal z Evropsko agencijo za zdravila. Usklajeval je obeležitev drugega evropskega dneva o antibiotikih, ki je potekal v novembru. Mreže za spremljanje okužb, povezanih z zdravljenjem, in protimikrobno odpornostjo so bile vključene v dejavnosti spremljanja ECDC.

Partnerstva

Na podlagi racionalizacije načel, struktur in praks sodelovanja so se dodatno okrepila partnerstva z državami članicami, institucijami EU, sosednjimi državami in Svetovno zdravstveno organizacijo. ECDC se je v letu 2009 osredotočil na izboljšanje usklajevanja med državami članicami in centrom. Srečanje s ključnimi nacionalnimi ustanovami, vključenimi v preprečevanje, spremljanje in obvladovanje nalezljivih bolezni v Evropi, je bilo oktobra 2009 organizirano v Uppsali na Švedskem, na njem pa se je zbralo 270 udeležencev. ECDC je v zvezi z več vprašanji tesno sodeloval z Evropsko komisijo, novo izvoljenim Evropskim parlamentom ter češkim in švedskim predsedstvom. Center je še naprej tesno in na vseh ravneh sodeloval s Svetovno zdravstveno organizacijo, zlasti z njenim evropskim regionalnim uradom. Tudi sodelovanje z državami kandidatkami za članstvo v EU se je dodatno poglobilo in razširilo na morebitne države kandidatke.

Ukrepanje ECDC ob pandemiji virusa H1N1

Pandemija gripe A(H1N1) leta 2009 je bila ena najresnejših zdravstvenih kriz od ustanovitve ECDC. To je bilo tudi prvič, da je ECDC razglasil drugo stopnjo nevarnosti za javno zdravje, tj. najvišjo možno stopnjo. Obvladovanje te krize je potekalo v skladu z operativnim načrtom ECDC za nevarnost na področju javnega zdravja, pri čemer sta intenzivno sodelovali skupina za gripo ter pripravljenost in odzivanje. Poleg tega so bile vključene tudi druge enote ECDC, pri čemer so si vsi zaposleni intenzivno prizadevali pomagati pri nalogah usklajevanja in odzivanja.

Popolna zavezanost

Vse enote centra so intenzivno sodelovale pri spremljanju pandemije in odzivanju nanjo, in sicer Enota za pripravljenost in odzivanje, ki upravlja Center za ukrepanje pri grožnjah zdravju (EOC) Enota za epidemiološko spremljanje, ki je vzpostavila dejavnosti spremljanja pandemije, Enota za strokovno svetovanje, ki je zagotavljala pravočasna strokovna mnenja, ko o virusu ali učinkovitih preventivnih ukrepih še ni bilo veliko podatkov in Enota za komuniciranje o zdravju, ki se je morala odzvati na povečano pozornost medijev, odgovoriti na več sto zahtevkov in podpreti dejavnosti za krizno komuniciranje v državah članicah. Upravna enota je zagotovila podporo v obliki informacijske tehnologije, logistike in dodatnega osebja. Vključeni so bili tudi programi ECDC za posamezne bolezni, zlasti Program za gripo, v okviru katerega je bilo treba v celoti reorganizirati dejavnosti za osredotočenje na pandemijo in Program za bolezni, ki jih je mogoče preprečiti s cepljenjem, ki je bil vključen pri vseh vprašanih v zvezi s cepljenjem. Skupno je bilo med aprilom in decembrom 2009 več kot 50 % vsega osebja ECDC tako ali drugače vključenih v obvladovanje krize.

Kljub izzivom, ki jih je povzročila kriza na področju javnega zdravja, je ECDC zagotovil izvajanje svojega delovnega programa za večino načrtovanih dejavnosti.

Pripravljenost na grožnje zdravju

ECDC je bil na pandemijo pripravljen. Tekom let je:

- testiral splošni načrt za pripravljenost na grožnje zdravju - načrt ECDC ;
- izvajal aktivnosti Centra za ukrepanje pri grožnjah zdravju (EOC), ki je bil ustanovljen junija 2006;
- pripravil vrsto namenskih orodij za odkrivanje, ocenjevanje in sledenje vseh morebitnih tveganj za zdravje ter poročanje o njih z neoprekinjeno dosegljivostjo 24 ur na dan, sedem dni v tednu;
- pripravil postopke epidemiološkega obveščanja za zgodnje odkrivanje nevarnosti/tveganja;
- izdelal metodologijo za oceno nevarnosti in tveganja;
- vzpostavil partnerstva z organizacijami po vsem svetu za izmenjavo informacij in strokovnega sodelovanja;
- izvedel obiske v zvezi s samooceno o pripravljenosti na pandemijo v vseh državah članicah EU/EGP in državah kandidatkah za članstvo v EU (2005–2008);
- sodeloval na šestih evropskih delavnicah o pripravljenosti;
- pripravil skupni sklop kazalnikov pripravljenosti na pandemijo v sodelovanju z regionalnim uradom Svetovne zdravstvene organizacije za Evropo in odborom EU za zdravstveno varnost;
- izvajal redne simulacijske vaje za preizkušanje in izboljšanje zmogljivosti odzivanja na grožnje zdravju, v ECDC, Evropski komisiji in državah članicah;
- pripravil celovit sistem EU za spremljanje bolezni, podobnih gripi, in akutnih okužb dihal na podlagi virologije in oskrbe na primarni ravni - evropska mreža za spremljanje gripe (EISN);
- vzpostavil načine obveščanja na podlagi različnih spletnih strani, objavljenih dokumentov, pripomočkov, „Flu News“ (tedenska publikacija o pandemski, sezonski in ptičji gripi) in tedenskega biltena mreže EISN (zdaj: WISO – Tedenski pregled spremljanja gripe);
- objavil več dokumentov s smernicami o temah, kot so protivirusna zdravila, cepiva, primeri splošnih planov ter ukrepi za zdravje posameznika in celotne populacije, ki jih je bilo enostavno prilagoditi za pandemijo;
- izvajal projekte o učinkovitosti cepiv proti gripi (I-MOVE) in varnosti cepiv (VAESCO)
- sodeloval v mreži komunikatorjev odbora za zdravstveno varnost.

Takojšnje odzivanje na krizne razmere

V začetku leta 2009 se je po Evropi razširila obsežna epidemija sezonske gripe (zlasti influence A(H3N2)), z največjo smrtnostjo v zadnjih letih. Mreža za spremljanje gripe, EISN, European Influenza Surveillance Network, ki deluje v okviru ECDC, je budno spremljala razmere. Zaradi visoke virulence virusa sezonske gripe, je ECDC priporočil državljanom EU, naj se cepijo s sezonskim cepivom proti gripi. O okužbi ljudi z novim virusom »prašičje« gripe (vrsta AH1N1 virusa) je prva poročala Španija. Zaradi pojava novega virusa so takoj pripravili oceno tveganja in navodilo za pojačano spremljanje omenjenega virusa pri ljudeh in živalih.

21.4.2009, tri dni po zaznavi virusa pandemske gripe A (H1N1), je bila informacija o tem posredovana po sistemu zgodnjega zaznavanja in obveščanja (EWRS). Direktor ECDC je 4.5.2010 dvignil stalno pripravljenost v EOC s prvega nivoja na najvišjo, drugo stopnjo.

V skladu z načrtom ECDC za tveganja na področju javnega zdravja, je bilo treba opraviti več organizacijskih sprememb: direktor je imenoval kriznega vodjo, strateška skupina PHE, ki jo sestavlja vodilno osebje ECDC, se je sestajala vsak dan (pozneje dvakrat na teden) in razpravljala o strateških vprašanjih, poleg tega pa se je skupina za upravljanje PHE na podlagi programa za gripo sestajala vsak dan in je razpravljala o tehničnih in strokovnih vprašanjih ter praktičnem obvladovanju krize.

Okrepljeno epidemiološko obveščanje je v takih razmerah ključno, zlasti v zgodnji fazi epidemije, ko o lastnostih bolezni še ni veliko podatkov. V zgodnjih fazah pandemije je večina informacij izhajala iz Severne Amerike, temu pa so sledila poročila z južne poloble. Spomladi in poleti, preden se je pandemija razširila, sta bili Španija in Združeno kraljestvo prvi evropski državi, ki sta ECDC posredovali informacije o pandemski gripi A(H1N1).

ECDC je od konca aprila do konca leta vsak dan pripravljala najnovejše podatke o gripi, v katerih je povzel vse razpoložljive informacije o pandemiji. Na zahtevo upravnega odbora se je pripravil tednik z naslovom *Executive Update*, in sicer za obveščanje članov odbora in ključnih oblikovalcev politike o prizadevanjih centra v zvezi s pandemijo. ECDC je v zvezi s pandemsko gripo A(H1N1) pripravil tudi več spletnih objav.

Ko je bila 4. maja razglašena druga stopnja nevarnosti za javno zdravje, je začel Center za ukrepanje pri grožnjah zdravju (EOC) delovati 24 ur na dan, sedem dni v tednu, pri čemer je celotno osebje, tj. 50 delavcev, delalo v treh izmenah in spremljalo epidemiološke razmere v Severni in Južni Ameriki. Nočne izmene so bile 10. maja ukinjene in opozorilna stopnja se je znižala na prvo. Prva stopnja je veljala do 19. januarja 2010.

Maja 2009 je ECDC v ameriški center za nadzor in preprečevanje bolezni v Atlanti (CDC) poslal strokovnjaka, da bi deloval kot posrednik med evropskim in ameriškim centrom za ukrepanje pri grožnjah zdravju. Tudi kitajski center za nadzor in preprečevanje bolezni je v odziv na pojav pandemije v ECDC odposlal svojega uradnika, ki je v centru za ukrepanje pri grožnjah zdravju delal skupno štiri tedne.

Julija 2009 je skupina, ki jo je vodil nekdanji član upravnega odbora dr. Donato, opravila neodvisni pregled začetnega odziva ECDC na pandemijo. V poročilu je bilo predstavljeno, da ima ECDC ustrezne zmogljivosti za odzivanje na prvi in drugi stopnji nevarnosti za javno zdravje, kar kažejo tudi odlične veščine, zmogljivosti in motivacija zaposlenih v ECDC. V poročilu je priporočilo, da se pripravi celovit načrt neprekinjenega delovanja v dogodkih, ki pomenijo tveganje za javno zdravje. Predvideti je treba izboljšave pogojev za delovanje osebja v daljših kriznih obdobjih in prilagoditev procesov kadrovskim možnostim, zaradi obvladovanja dolgoročnih pritiskov, ki so posledica omejenih virov. ECDC je pripravil akcijski načrt za izvajanje priporočil iz poročila.

Usmerjeno strokovno svetovanje

ECDC je izdal številne strokovne publikacije, vključno s posodobljenimi ocenami tveganja v zvezi s pandemijo, nasveti glede ukrepov, načrtovanjem potreb, smernicami glede cepljenja ter pregledom znanstvenih izsledkov in razvoja na področju javnega zdravja. Za pripravo na neizogibni jesenski in zimski val pandemije je ECDC okreplil epidemiološko spremljanje, cepljenje in strokovno svetovanje: v oceni tveganja za pandemijo je bilo v enem dokumentu povzeto vse razpoložljivo znanje o pandemiji, ocena pa se je pozneje med letom večkrat dopolnila.

Okrepljeno spremljanje

Julija 2009 je delovna skupina za preučevanje in spremljanje pandemije na izrednem srečanju razpravljala o minimalnih standardih za sistem poročanja, ki bi ga bile države pripravljene podpreti. To je vodilo k pripravljanju tedenskega pregleda spremljanja gripe, ki je bil prvič objavljen 15. septembra, precej pred jesenskimi in zimskimi valovi pandemije. Podatki o spremljanju gripe (podatki iz primarne zdravstvene službe in virološki podatki) so se močno razširili, da bi zajeli druge vire informacij, potrebne za spremljanje resnejših vidikov pandemije (kot so umrljivost, hospitalizacije, virološki nadzor, ocene kakovosti v državah članicah) in vzpostavili spremljanje resnih akutnih bolezni dihal. Dogovorjeno je bilo še, da se bodo dejavnosti spremljanja usklajevale v sodelovanju z regionalnim uradom Svetovne zdravstvene organizacije za Evropo, da bi se preprečili dvojni vnosi podatkov držav članic.

Okrepljeno komuniciranje

ECDC je bil med pandemijo gripe A(H1N1) intenzivno vključen v vsakodnevno komunikacijo o pandemiji in grožnji zdravju, pri čemer je zagotavljal vnaprejšnje in odzivne prispevke za medije. To je vključevalo obvestila za javnost, tiskovne konference in spletne strani. ECDC je del svoje spletne strani namenil pandemiji gripe in zagotovil več deset različnih dokumentov v zvezi s pandemijo, ki obravnavajo vse tehnične vidike bolezni. Drugi spletni

dokumenti so vključevali smernice za organe na področju javnega zdravja, informacije za širšo javnost, ocene tveganja, objave strokovnih mnenj in izobraževalno gradivo. Več teh dokumentov je bilo glede na spreminjanje razmer večkrat posodobljenih.

ECDC je skupno objavil več kot 200 dokumentov o pandemiji. Poleg tega je spletna revija ECDC *Eurosurveillance* znanstvenikom na področju javnega zdravja omogočala hitro objavljane in obveščanje o ključnih ugotovitvah v zvezi s pandemijo. Leta 2009 je bilo v reviji objavljenih skupno 92 člankov o pandemiji gripe A(H1N1), kar je več kot v kateri koli drugi recenzirani znanstveni reviji. Večina člankov o pandemiji so bila „hitra obvestila“, oktobra pa je bila v reviji Eurosurveillance objavljena posebna izdaja o razmerah v zvezi s pandemijo na južni polobli.

Posebna prizadevanja na področju cepljenja

ECDC je poleti zagotovil pomoč Evropski komisiji, ki je redno organizirala srečanja Odbora za zdravstveno varnost, v zvezi z vprašanji, kot so javnozdravstveni ukrepi in cepljenje ogroženih ciljnih skupin. ECDC in Evropska agencija za zdravila sta se pridružila delovni skupini EU, ki je obravnavala vprašanja v zvezi s cepivi, čemur je sledila objava načrta EU. ECDC je ob tej priložnosti pripravil osnutke ali posodobil več dokumentov ter pospešil izvajanje projektov I-MOVE (spremljanje učinkovitosti cepiv) in VAESCO (varnost cepiv), da bi do konca leta pridobil podatke.

Jeseni se je prizadevanje na področju osnutke ali posodobil več dokumentov ter pospešil itelekonference z Evropsko agencijo za zdravila, Svetovno zdravstveno organizacijo in Evropsko komisijo. ECDC je obveščal tudi odbore Evropske agencije za zdravila ter pripravil podatke in analize, vključno z oceno tveganja in koristmi pandemskega cepljenja. Skupaj s Svetovno zdravstveno organizacijo je pripravil scenarije o pandemski in interpandemski (sezonski) gripi za leto 2010 in poznejša leta.

Okrepljena partnerstva in pomoč tretjim državam

ECDC je veliko pomembnih informacij prejel od svojih partnerjev iz držav članic EU, zlasti kar zadeva podatke. ECDC posebej ceni prizadevanje strokovnjakov iz držav članic, ki so na več srečanjih s strokovnjaki ECDC delile svoje nacionalne izkušnje.

Nadaljevalo se je sodelovanje z Evropsko komisijo, Svetovno zdravstveno organizacijo in drugimi agencijami EU, zlasti Evropsko agencijo za zdravila. Prizadevanja so bila usmerjena k izogibanju podvajanj. Sodelovanje se je racionaliziralo, tako da so se upoštevale posebne prednosti vsakega posameznega partnerja.

ECDC je podprl švedsko predsedstvo na dveh srečanjih Sveta (na katerih je direktor ECDC ministrom predstavil razmere), skupnem srečanju predsedstva, ECDC in Komisije v Jönköpingu na Švedskem v začetku julija in srečanju vodij zdravstvenih služb (obremenitev oddelkov intenzivne nege; odločitev, da se jeseni in pozimi ne bodo sprejeli omejitveni ukrepi). Poleg tega je ECDC podprl pogosta srečanja skupine Prijatelji predsedstva in predstavnikov za zdravstvo v Bruslju.

ECDC je pozno jeseni 2009 vodil tri nujne misije (ali prispeval k njim) v Bolgariji, Turčiji in (kot del ekipe Svetovne zdravstvene organizacije) v Ukrajini. Poleg tega je skupaj z regionalnim uradom Svetovne zdravstvene organizacije za Evropo organiziral delavnico z več državami jugovzhodne Evrope in se seznanil z njihovimi izkušnjami na področju komuniciranja in intenzivne nege med pandemijo.