

ECDC CORPORATE

Johtajan vuosikertomus 2011

Tiivistelmä

ECDC onnistui vuonna 2011 toteuttamaan suurimman osan työohjelmastaan. Samalla se tehosti toimintaansa, lujitti organisaatiotaan ja kehitti edelleen kumppanuuksiaan voidakseen vastata tehokkaammin tartuntatautien uhkaan Euroopassa. Vuosikertomuksessa esitetään keskuksen tärkeimmät saavutukset. Sen liitteessä 1 on taulukoita, jotka havainnollistavat yksityiskohtaisesti, miten hallintoneuvoston marraskuussa 2010 hyväksymää vuoden 2011 työohjelmaa on toteutettu.

Resurssit

Keskuksen perusbudjetti supistui 57,8 miljoonasta eurosta vuonna 2010 56,6 miljoonaan euroon vuonna 2011 (-2 prosenttia). ECDC:llä oli 31. joulukuuta 2011 pysyvää henkilöstöä 270 työntekijää (väliaikaiset toimihenkilöt, sopimusperusteiset toimihenkilöt ja kansalliset asiantuntijat).

Tautikohtainen työ

ECDC jatkoi tieteellisessä tutkimustyössä, valvontatoimissa, tietokannoissa ja verkoissa tarvittavien välineiden kehittämistä sekä valmiuksien vahvistamista ja koulutusta toimintakenttäänsä kuuluvan kuuden tautiryhmän osalta. Tämä vastasi vuosittaista työohjelmaa ja hallintoneuvoston vuonna 2009 hyväksymiä ”strategioita kutakin tautiohjelmia varten vuosille 2010–2013”.

Mikrobilääkeresistenssin ja terveydenhuoltoon liittyvien infektioiden osalta vuoden 2011 tärkeimpiä tapahtumia olivat eurooppalaisen mikrobilääkkeiden käyttöä koskevan valvontaverkoston (ESAC-Net) siirtyminen ECDC:lle ja **epidemiätiedustelua koskevaan tietojärjestelmään (EPIS) liittyvän mikrobilääkeresistenssiä ja terveydenhuoltoon liittyviä infektioita koskevan moduulin** kehittäminen. ECDC laati myös riskiarvion karbapenemaasia tuottavan *enterobakteerin* (CPE) leviämisestä, kun potilaita siirretään hoitolaitoksesta toiseen. Arviossa kiinnitettiin erityistä huomiota rajat ylittäviin siirtoihin. ECDC saattoi lisäksi ajan tasalle New Delhi metallobeetalaktamaasin ja sen varianttien leviämistä Euroopassa koskevan riskiarvionsa. Eräs tärkeä tapahtuma oli myös neljäs vuosittainen eurooppalainen antibioottipäivä, jota ECDC koordinoi marraskuussa 2011. Tietopäivä, jossa keskityttiin antibioottiresistenssin lisääntymiseen, sai laajaa näkyvyyttä koko Euroopassa, ja siitä kirjoitettiin kaiken kaikkiaan 611 artikkelia 15. lokakuuta ja 15. joulukuuta 2011 välisenä aikana. ECDC julkaisi yhteistyössä Euronews-uutiskanavan kanssa dokumentin eurooppalaisista potilaista ja heidän tarinoistaan siitä, miten useille lääkkeille resistenssin bakteerin aiheuttama infektio on vaikuttanut heidän elämäänsä. Arvioidaan, että kuuden kuukauden lähetyksien aikana dokumentilla on noin 12 miljoonaa katsojaa.

Uusien ja vektorivälitteisten tautien alalla ECDC vahvisti lääketieteellisten entomologien ja kansanterveysalan asiantuntijoiden verkostoa, joka käsittelee niveljalkaisten levittämiä vektorivälitteisiä tauteja (VBORNET). Verkosto tuotti ajan tasalle saatetut hyttyslajien levinneisyyttä ja valvontaa koskevat kartat sekä aloitti myös muita vektoriryhmiä (hiekkasääsket) koskevien tietojen varmistamisen. Jäsenvaltioiden toimista ja tarpeista vuonna 2010

tehdyn kyselyn perusteella kehitettiin ohjeet keskeisimpien ihmisiin tarttuvien eksoottisten tautien vektoreiden valvonnalle. Puutiaisten levittämien tautien osalta ECDC keskittyi työssään asiantuntijoiden kanssa kyseisten tautien pakolliseen ilmoitettavuuteen. Hyttysten levittämien tautien osalta vahvistettujen ihmisiin tarttuneiden Länsi-Niilin virustautitapausten levinneisyyttä Euroopan unionissa ja naapurimaissa koskevia kartoja laadittiin viikoittain. Muualta kulkeutuvia virustauteja käsittelevä ECDC:n verkosto puolestaan keskittyi toimissaan epidemioihin vastaamiseen, ulkoiseen laadunvarmistukseen ja jäsenvaltioiden mikrobiologien koulutuksen tukemiseen.

Elintarvikkeista tai vedestä peräisin olevia tauteja ja zoonooseja koskevassa ohjelmassa ECDC vastasi nopeasti Shiga-toksiinia tuottavan *E.coli*-bakteerin Saksassa aiheuttamaan kansalliseen epidemiaan laatimalla riskiarvioita, säännöllisiä epidemiologisia tilannekatsauksia, tarjoamalla laboratoriotukea ja kliinistä tukea sekä toimimalla läheisessä yhteistyössä EFSA:n, komission ja jäsenvaltioiden kanssa. Epidemia vaikutti myös muista maista tuleviin matkailijoihin. Valmistelut molekyyliytymistä koskevien tietojen keräämiseen TESSy-järjestelmässä käytettävän teknisen järjestelmän kehittämiseksi etenivät hyvin.

Sukupuolitautilien, mukaan lukien HIV/AIDS ja veren välityksellä tarttuvat virukset, alalla ECDC julkaisi yhdessä Euroopan huumausaineiden ja niiden väärinkäytön seurantakeskuksen (EMCDDA) kanssa ohjeet tartuntatautien ehkäisemisestä suonensisäisten huumeiden käyttäjien keskuudessa. Ohjeet perustuvat ehkäisyohjelmien ja asiantuntijalausannon näyttöön perustuvaan arviointiin. Ensimmäinen sukupuoliteitse tarttuvien infektioiden valvontakertomus julkaistiin. Kertomukseen sisältyy tietoja viidestä sukupuoliteitse tarttuvasta infektiosta 20 vuoden ajalta. Siinä kuvataan hoidon ja tapausten raportoinnin nykyistä heterogeenisyyttä ja korostetaan sukupuoliteitse tarttuvien infektioiden epidemiologian ymmärtämisen parantamisen haasteita jäsenvaltiossa. Euro-GASP ilmoitti monilääkeresistentin tippurin jatkuvasta vaarasta. Hepatiitti B:tä ja C:tä valvottiin tehokkaammin ja niitä koskevia tietoja kerättiin ensimmäisen kerran. Lisäksi käynnistettiin useita hankkeita, joiden tarkoituksena on tukea jäsenvaltioita vahvistamaan ehkäisy- ja valvontaohjelmia tulevaisuudessa.

Influenssan osalta ECDC järjesti yhdessä WHO:n Euroopan aluetoimiston kanssa kolme työpajaa epidemioita koskevista valmiuksista. Työpajoihin osallistui EU:n jäsenvaltioita. WHO järjesti vielä neljännen työpajan muille kuin EU:n jäsenvaltioille ja ETA-maille. Tänä vuonna ECDC laati uuden influenssaa koskevan tietopaketin, joka on suunnattu suurelle yleisölle ja terveydenhuoltoalan työntekijöille. ECDC toteutti näyttöön perustuvan arvioinnin influenssarokotusten vaikutuksista lapsiin ja raskaana oleviin naisiin. ECDC jatkoi lisäksi influenssan aiheuttamien vakavien sairaustapausten ja kuolemien seurantaa Euroopassa. Kausi-influenssan alalla ECDC laati riskiarvion kaudelle 2010–2011, vahvisti viestintää ja tuki jäsenvaltioita ja komissiota EU:n terveysministeriöiden neuvoston kokouksen kausi-influenssan rokotusta koskevien suositusten sekä rokotuspolitiikkaa ja -kattavuutta (pandeeminen influenssa ja kausi-influenssa) koskevien VENICE-kyselyiden täytäntöönpanossa.

Tuberkuloosin alalla laadittiin Euroopan unionin standardit tuberkuloosin hoitoon eli klinikoille ja kansanterveyden parissa työskenteleville tarkoitetut potilaslähtöiset standardit, jotka julkaistiin huhtikuussa 2012. Ohjelma koordinoi onnistuneesti maailman tuberkuloospäivän tapahtumia, joissa keskityttiin erityisesti lasten tuberkuloosin haasteeseen. ECDC:lle tarjottiin edelleen näyttöön perustuvia ohjeita. Vuonna 2011 tavoitteena oli kehittää ohjeet monilääkeresistenttiä tuberkuloosia sairastavien henkilöiden kanssa kosketuksiin joutumisesta.

Legioonalaistautia koskevat tärkeimmät vuoden 2011 saavutukset olivat EPIS:n käyttöönotto ELDSNet-järjestelmässä, legionalaistautia ja menetelmäkohtaista laboratoriota koskevien kurssien järjestäminen jäsenvaltioista tuleville osanottajille sekä jäsenvaltioiden laboratorioskapasiteetteja koskevan kyselyn toteuttaminen. Legionalaistautiepidemioiden tutkimista varten kehitettiin tietopaketti.

Rokotteilla ehkäistävien tautien osalta EUVAC-verkosto siirrettiin onnistuneesti ECDC:lle, minkä ansiosta kaikki EU:n valvontatoimet on nyt siirretty ECDC:lle. ECDC on osallistunut aktiivisesti Unkarin puheenjohtajuuskaudella ehdotettujen lasten rokottamista koskevien neuvoston päätelmien laatimiseen. Uuden invasiivisia pneumokokkitauteja koskevan EU:n valvontajärjestelmän kehittäminen on aloitettu. ECDC on tukenut vahvasti pandeemisen influenssan rokotteiden turvallisuusarviointia toteuttamalla VAESCO-verkoston avulla tutkimuksen Pandemrix-rokotteen jälkeisestä narkolepsiariskistä. Kolmas Eurovaccine-konferenssi järjestettiin ECDC:ssä joulukuussa 2011. Siihen osallistui 50 henkilöä Tukholmassa ja 1 357 henkilöä webcast-lähetyksen välityksellä.

Kansanterveys

Sen jälkeen kun ECDC viisi vuotta sitten perustettiin, se on painottanut erityisesti kansanterveyttä koskevan toimintansa – valvonta, tieteellinen neuvonta, valmius ja torjuntatoiminta, koulutus ja terveysviestintä – jatkuvaa kehittämistä. Nyt kun ECDC:n toiminta on vakiintunut, myös kansanterveyttä koskeva toiminta on vakiintunut. ECDC on vuonna 2011 vahvistanut infrastruktuuriaan ja hienosäätänyt toimintamenetelmiään yhteistyössä tautikohtaisten ohjelmien kanssa tarjotakseen laadukkaita tuotteita sidosryhmilleen ja kaikille eurooppalaisille.

Valvonta

Vuoden 2011 syksyyn mennessä EUVACNET-verkosto ja kaikki aiemmin ulkoistetut erityiset valvontaverkostot oli siirretty ECDC:n koordinoitaviksi. ECDC myös tuki TESSy-käyttäjia jäsenvaltioissa dokumentoinnin, koulutuksen ja järjestelmän paremman käytettävyyden avulla. TESSy-järjestelmän valvontatietojen jakamista kolmansien maiden

kanssa koskevaa menettelyä laajennettiin ja yksinkertaistettiin edelleen. Vuonna 2011 kerättiin eniten tietoja sitten ECDC:n toiminnan aloittamisen. Epidemiologisen vuosiraporttinsa lisäksi ECDC julkaisi 63 erityistä valvontaraporttia useista taudeista. Myös useat artikkelit, tiivistelmät ja esitelmät perustuivat vuonna 2011 kerättyjen valvontatietojen analysointiin ja tulkintaan.

Tieteellinen tuki

ECDC järjesti vuonna 2011 viidennen vuosittaisen ESCAIDE-konferenssin Tukholmassa. Konferenssiin osallistui lähes 600 kansanterveyden asiantuntijaa, epidemiologia ja mikrobiologia. Konferenssissa pidettiin 180 suullista esitelmää ja esiteltiin 180 julistetta. ECDC:tä on pyydetty tekemään riskiarvio ja antamaan teknisiä lausuntoja useista asioista, muun muassa tieteellisiä neuvoja kudosten ja solujen turvallisuudesta. Tieteellisten neuvojen säilytys- ja hallintajärjestelmää (SARMS) on käytetty koko vuoden ajan yhä enemmän ohjeiden antamisen hallintaan ja rekisteröintiin.

ECDC järjesti ilmastonmuutoskokouksen marraskuussa 2011. Kokouksen tavoitteena oli tarjota jäsenvaltioiden edustajille useita resursseja ja päätöksentekoa tukevia työkaluja, joita ECDC on kehittänyt ilmastonmuutokseen sopeutumiseksi. Jotta jäsenvaltiot voisivat arvioida tartuntatautien aiheuttaman kansallisen taakkansa, joka ilmaistaan sairastavuusvakioituna elinvuosina, kehitettiin helppokäyttöinen ohjelmistotietopaketti. Tietopaketti ja sen vuotta 2012 koskevat täytäntöönpanostrategiat sekä tartuntatautien aiheuttaman taakan metodologiaa koskevat tärkeimmät tekijät esiteltiin joulukuussa asiasta kiinnostuneille jäsenvaltioille. Kansanterveyttä koskevia näyttöön perustuvan lääketieteen menetelmiä käsittelevän työryhmän loppuraportti julkaistiin vuonna 2011. Raportissa käsitellään näyttöön perustuvien ohjeiden antamiseen liittyviä kysymyksiä tyypillisissä keskuksen toimintatilanteissa eli tilanteissa, joissa on vähän näyttöä tai aikataulu on tiukka. ECDC perusti myös kansanterveyttä / tartuntatautien ehkäisyä ja valvontaa koskevan näyttöön perustuvan lääketieteen koulutusohjelman ECDC:n henkilöstölle ja jäsenvaltioille ja järjesti ensimmäisen kurssin ulkopuolisille toukokuussa 2011.

Valmius ja torjuntatoiminta

Vuonna 2011 otettiin käyttöön uusi rokotteilla ehkäistäviä tauteja käsittelevä riskiarviojärjestelmä. ECDC arvioi ja seurasi tartuntatauteihin liittyviä riskejä yhden massatapauhtuman osalta. ECDC:n hallinnoimassa EWRS:ssä ilmeni 64 EU:n mittakaavan uhkaa. Kaiken kaikkiaan tehtiin 28 uhka-arviointia, jotka toimitettiin myös jäsenvaltioille. ECDC tarjosi myös alan asiantuntijoita tukemaan jäsenvaltioita vastauksessa malarian ja Länsi-Niilin viruksen aiheuttamiin epidemioihin Kreikassa. EU:n ulkopuolella ECDC:n asiantuntijat olivat Haitissa 12. tammikuuta 2010 tapahtunutta maanjäristystä seuranneen koleraepidemian aikana.

ECDC tarkisti *E. coli* (STEC) -bakteerin vuonna 2011 aiheuttamasta epidemiasta saatujen kokemusten perusteella kansanterveyttä koskevien tilanteiden toimintasuunnitelmaansa (internal Public Health Event Operation Plan (PHE-OP)) ja viimeisteli toimintansa jatkuvuussuunnitelman. ECDC järjesti useita simulointiharjoituksia koskevia työpajoja ECDC:n henkilöstölle ja jäsenvaltioiden asiantuntijoille. Vuonna 2011 ECDC ja Europol järjestivät virastojen välistä yhteistyötä kemiallisten, biologisten, säteily- ja ydinuhkien ja -riskien alalla koskevia eurooppalaisia näkökulmia käsittelevän työpajan (European perspectives for interagency cooperation in the field of CBRN-related threats and risks (EPICO)). Mukaan kutsuttiin muita asiaankuuluvia virastoja ja laitoksia vaihtamaan viimeaikaisia yhteistyöstrategioita, tunnistamaan mahdollisia epäkohtia ja etsimään uusia mahdollisuuksia. Työpaja auttoi edistämään yhteentoimivuutta ja valmiussynergiaa ja siinä käsiteltiin tahallisten kemiallisten, biologisten, säteily- ja ydinuhkien ja -riskien tunnistamista ja niiden torjuntatoimia.

Koulutus

Valmiuksien kehittämiseen liittyviä koulutustoimia toteutettiin, mukaan lukien kaksivuotiset apurahaohjelmat, kuten EPIET ja EUPHEM. EPIET:n arvioinnin perusteella EU:n tason ohjelman rinnalle luotiin jäsenvaltiotason ohjelma, jotta jäsenvaltioiden sitoutuneisuus ohjelmaan lisääntyisi. Neljä jäsenvaltiota vaati myös, että kansallisten koulutusohjelmien apurahansaajat liitettäisiin vuoden 2011 joukkoon EPIET:hen kuuluvina ohjelmina. Tämän ansiosta vuonna 2011 joukkoon kuului 40 apurahansaajaa. EUPHEM- ja EPIET-ohjelmien sisäisten laadunvalvontatoimien puitteissa järjestettiin 24 vierailua jäsenvaltioihin. ECDC järjesti myös useita erikoistuneita koulutusohjelmia ja kehitti kenttäepidemiologian ohjekirjan (Field Epidemiology Manual Wiki (FEM Wiki)). Vuonna 2011 kaikille ECDC:n koulutuskursseille myönnettiin täysi UEMS-akkreditointi (jatkuva lääketieteellinen koulutus). Erikoiskoulutusta tarjottiin influenssarokotusten ja EU:n neuvoston suosituksen täytäntöönpanon osalta.

Terveysviestintä

Vuonna 2011 ECDC julkaisi 122 tieteellistä julkaisua. Vuonna 2009 käyttöön otettu ECDC:n verkkosivusto on tärkeä eurooppalainen kansanterveydellisten aiheiden tietolähde. Vuonna 2011 sillä oli noin puoli miljoonaa vierailijaa. Tiedotusvälineet ovat tärkeä kanava tavoittaa henkilöt, jotka eivät käy verkkosivustolla, ja lehdistöpalvelu pitää yllä suhteita terveysalan journalisteihin. ECDC:n lehdistöpalvelu oli erittäin kiireinen STEC-bakteeriepidemian aikana. Vuonna 2011 Eurosurveillance juhli 15:ttä juhlavuottaan. Lehdessä julkaistiin 190 nopeaa tiedonantoa ja tavallista artikkelia sekä 16 pääkirjoitusta, 10 kirjettä ja 39 muuta tekstiä. ECDC jatkaa terveysviestintätutkimuksen

kehittämistä ja jäsenvaltioiden tukemista terveysasioista viestimisessä kartoittamalla systemaattisesti terveysviestinnän toimia Euroopassa, jakamalla haavoittuvassa asemassa oleviin väestönsosiin ja rokatusta koskeviin esteisiin liittyviä parhaita käytäntöjä sekä julkaisemalla sarjan terveysviestintää koskevista näkökohdista.

Kumppanuudet

Vuonna 2010 ECDC päätti vahvistaa ja yksinkertaistaa tapaansa tehdä yhteistyötä jäsenvaltioiden kanssa, ja vuonna 2011 jokaisessa jäsenvaltiossa nimettiin yksi koordinoiva toimivaltainen elin. Vuonna 2011 järjestettiin useita vierailuja jäsenvaltioihin, maakohtaisten tietojen hanketta jatkettiin ja ECDC:n hallintoneuvoston marraskuussa 2010 hyväksymän, yhteistyötä kolmansien maiden kanssa koskevan ECDC:n politiikan täytäntöönpanoa jatkettiin onnistuneesti. Yhteistyötä EU:n ehdokasmaiden ja mahdollisten ehdokasmaiden kanssa vahvistettiin edelleen ja siinä keskityttiin kahteen päätoimeen: ECDC:n IPA-hankkeen 2009/202-963 täytäntöönpanoon, uuden ECDC:n hankkeen 2011/282-291 suunnitteluun, sekä Euroopan komission terveys- ja kuluttaja-asioiden pääosaston kanssa läheisessä yhteistyössä toteutettavan uuden arviointityökalun kehittämiseen. Toimielinten välisiä suhteita tiivistettiin edelleen Euroopan parlamentin, ministerineuvoston, Euroopan komission, muiden Euroopan unionin virastojen, WHO:n ja ECDC:tä Yhdysvalloissa, Kiinassa ja Kanadassa vastaavien elinten sekä ECDC:n kanssa samalla alalla tai vastaavilla aloilla työskentelevien useiden kansainvälisten kansalaisjärjestöjen osalta. Erityisen merkillepantava oli ECDC:n johtajan ja WHO:n Euroopan aluejohtajan allekirjoittama hallinnollinen sopimus ja ympäristön, kasanterveyden ja turvallisuuden valiokunnan (ENVI) puheenjohtajan johtaman parlamentin delegaation vierailu ECDC:hen.

Johtajuus

ECDC työskenteli edelleen vuonna 2010 hyväksytyjen organisaatioarvojen mukaisesti tavoitteenaan olla laatuun perustuva ja palveluun suuntautunut eheä ECDC-ryhmä. Yhteensä kolme hallintoneuvoston ja neljä neuvoo-antavan ryhmän kokousta järjestettiin. Niitä tuki asialle omistettu yhteinen ekstranet.

ECDC toteutti 1. huhtikuuta 2011 tärkeitä keskuksen rakenteeseen liittyviä muutoksia parantaakseen asiantuntijuuden yhtenäisyyttä ja työskentelynsä joustavuutta. Uudelleenorganisoinnin jälkeen vuoden 2011 työohjelman täytäntöönpano eteni suunnitelman mukaisesti useimpien toimien osalta. Sisäisen tarkastuksen suorittaman tarkastuksen jälkeen vuoden 2012 työohjelman valmisteluun liitettiin uusina elementteinä muun muassa täysin toimintoperusteinen budjetti, tavoitteet ja indikaattorit ja riskiarvio. Laadunhallintapolitiikkaa sovelletaan nyt, kun CAF-menettely* aloitettiin vuoden 2011 lopussa. Itsearvioinnin perusteella tunnistetaan viisi tärkeintä toimintoa organisaation suorituskyvyn parantamiseksi osana vuoden 2013 työohjelmaa.

Hallinto

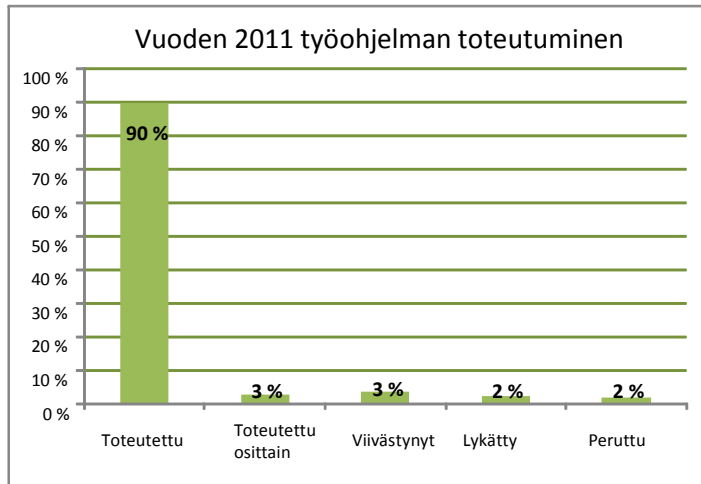
Resurssienhallinta- ja koordinointiyksikkö jatkoi ECDC:n operatiivisten toimintojen tukemista koko vuoden ajan. Keskuksen perusbudjetti supistui 57,8 miljoonasta eurosta vuonna 2010 56,6 miljoonaan euroon vuonna 2011 (-2 prosenttia). Kesäkuussa 2011 hallintoneuvosto antoi myönteisen lausunnon keskuksen vuoden 2010 tilinpäätöksestä. Vuoden aikana palkattiin useita uusia työntekijöitä, ja vuoden lopussa työntekijöiden kokonaismäärä oli 270. Henkilöstöhallinto osallistui tiiviisti ECDC:n uudelleenorganisointiin. Se laati uusia organisaatiokaavioita ja henkilöstöluetteloita, nimesi uusia johtajia sekä valmisteli uusia johtajia tehtäviensä haasteisiin asettamalla henkilöstöön liittyviä tavoitteita. Keskus otti käyttöön uuden sisäisen rekrytointi- ja valintamenettelyn parantaakseen valinta- ja rekrytointimenettelyn avoimuutta. Vuonna 2011 ECDC:n henkilöstölle järjestettiin yli tuhat työmatkaa ja 238 kokousta, ja ECDC:n kokouksiin tai haastatteluihin osallistui yli 3 000 ulkoista osanottajaa. Julkisia hankintoja tehtiin yli 130. Vuonna 2011 ECDC investoi noin kahdeksan miljoonaa euroa tieto- ja viestintäteknikkaan. Puolet tästä määrästä käytettiin ECDC:n, sen ulkoisten kumppaneiden ja jäsenvaltioiden operatiivisten sovellusten kehittämiseen ja puolet jo olemassa olevien sovellusten ja palveluiden ylläpitämiseen ja tukemiseen. Sisäisen tiedotuksen parantamiseksi ja keskuksen tehokkuuden lisäämiseksi käyttöön otettiin sisäinen viestintä, jota tukevat useat välineet (intranet ja uutiskirje).

* Yhteinen arviointimalli (Common Assessment Framework (CAF)) on kattava laadunhallintaväline, jonka julkisen hallinnon Eurooppa-instituutti (EIPA) on suunnitellut EFQM-mallin (EFQM Excellence Model) ja Saksassa sijaitsevan Speyerin hallintotieteiden yliopiston mallin pohjalta.

Vuoden 2011 työohjelman toteutuminen: yleiskatsaus

ECDC onnistui toteuttamaan 90 prosenttia työohjelmansa toiminnasta ja ylittämään budjettinsa toteutumistavoitteen: budjetin toteutumisaste vuoden 2011 lopussa oli 96 prosenttia sitoumusten ja 76 prosenttia maksujen osalta.

Kuva 1: Vuoden 2011 työohjelman toteutuminen kohteittain. Katso lisätietoja liitteestä 1.



Kohde/DSP	Yhteensä	Toteutettu	Osittain	Viivästynyt	Lykätty	Peruttu
ARHAI	15	13		1	1	
EVD	7	7				
FWD	9	7	1		1	
Legionelloosi	9	8	1			
HASH	12	12				
Influenssa	10	7		1	1	1
Tuberkuloosi	8	5		2		1
VPD	12	11	1			
Valvonta	9	9				
Tieteellinen neuvonta	11	11				
Valmius/torjuntatoiminta	13	11		2		
Koulutus	8	8				
Terveysasioiden viestintä	14	13	1			
Kumppanuudet	9	8				1
Johtajuus	9	8			1	
Hallinto	21	20	1			

YHTEENSÄ	176	158	5	6	4	3
%	100 %	90 %	3 %	3 %	2 %	2 %

DSP tautikohtainen ohjelma

ARHAI mikrobilääkeresistenssi ja terveydenhuoltoon liittyvät infektiot

FWD ruoan ja veden välityksellä tarttuvat taudit ja zoonoosit

HASH sukupuolitaudit, mukaan lukien HIV/AIDS ja veren välityksellä tarttuvat virukset

VPD rokotteilla ehkäistävät taudit