

ECDC INSTITUCIONAL

Relatório anual do Diretor 2011 Resumo

Em 2011, o ECDC conseguiu pôr em prática a maioria das atividades previstas no seu Programa de Trabalho. O ECDC obteve melhores resultados, consolidou as suas estruturas e reforçou as suas parcerias, a fim de satisfazer a necessidade de uma resposta reforçada à ameaça das doenças transmissíveis na Europa. Além da apresentação dos principais resultados do Centro em 2011, o presente resumo inclui, no anexo 1, quadros que mostram em pormenor a execução do Programa de Trabalho 2011 aprovado pelo Conselho de Administração em novembro de 2010.

Recursos

O orçamento principal do Centro desceu de 57,8 milhões de euros em 2010 para 56,6 milhões de euros em 2011 (-2%). Em 31 de dezembro de 2011, o Centro Europeu de Prevenção e Controlo das Doenças (ECDC) empregava 270 trabalhadores (agentes temporários (AT), agentes contratuais (AC) e peritos nacionais destacados (PND)).

Trabalhos relacionados com doenças

O ECDC continuou a criar ferramentas para o trabalho científico, atividades de vigilância, bases de dados e redes, e a desenvolver o reforço de capacidades e formação no domínio dos seis grupos de doenças abrangidos pelo seu mandato. Estas atividades enquadram-se no Programa de Trabalho Anual e nas “Estratégias dos programas relacionados com doenças específicas (2010-2013)”, aprovadas pelo Conselho de Administração em 2009.

No que se refere à **resistência antimicrobiana e às infeções associadas aos cuidados de saúde (RAIACS)**, os principais acontecimentos de 2011 foram a integração da Rede Europeia de Vigilância do Consumo de Agentes Antimicrobianos (ESAC-Net) no ECDC e o desenvolvimento de um **módulo do Sistema de Informação Epidemiológica (EPIS) destinado à resistência antimicrobiana e às infeções associadas aos cuidados de saúde**. O ECDC elaborou também uma avaliação do risco de disseminação de enterobactérias produtoras de carbapenemase através da transferência de doentes entre unidades de saúde, dedicando especial atenção à transferência transfronteiras, bem como uma atualização da sua avaliação do risco de disseminação da metalo- β -lactamase de Nova Deli e das suas variantes na Europa. Outro evento importante foi o Dia Europeu de Sensibilização para o Uso Racional do Antibiótico, assinalado pelo quarto ano consecutivo e coordenado pelo ECDC em novembro de 2011. O evento, que salientou a resistência crescente aos antibióticos de último recurso, mereceu grande atenção em toda a Europa, tendo sido elaborados 611 artigos entre 15 de outubro e 15 de dezembro de 2011. Finalmente, o ECDC, em colaboração com a Euronews, lançou um documentário em que doentes europeus explicam de que forma as bactérias multirresistentes afetaram as suas vidas. Estima-se que, em seis meses de transmissão, este documentário seja visto por aproximadamente 12 milhões de espetadores.

No âmbito das **doenças emergentes e transmitidas por vetores (DTV)**, o ECDC consolidou a rede para entomólogos médicos e peritos em saúde pública dedicados às doenças transmitidas por artrópodes (VBORNET). A rede produziu mapas atualizados da distribuição de espécies invasivas de mosquitos e da sua vigilância, iniciando também a validação de dados relativos a outros grupos de vetores (flebotomos). Com base num inquérito sobre as atividades e necessidades dos Estados-Membros realizado em 2010, foram desenvolvidas orientações para a vigilância dos principais vetores de patologias humanas exóticas. No que se refere às doenças transmitidas por carraças, o ECDC concentrou o seu trabalho no estatuto de doenças notificáveis dessas patologias. No que respeita às doenças transmitidas por mosquitos, foram produzidos semanalmente mapas de distribuição de casos confirmados de febre do Nilo Ocidental em seres humanos na UE e nos países vizinhos. Finalmente, a rede do ECDC sobre doenças virais importadas concentrou as suas atividades na resposta aos surtos, na garantia da qualidade externa e no apoio à formação específica de microbiólogos nos Estados-Membros.

No quadro do programa relativo a **doenças transmitidas pelos alimentos e pela água e zoonoses (DTAAZ)**, o ECDC respondeu rapidamente a um grave surto nacional da *E. coli* produtora de toxina *shiga* na Alemanha, elaborando avaliações de risco e atualizações epidemiológicas regulares, organizando apoio laboratorial e clínico e mantendo uma estreita colaboração com a Autoridade Europeia para a Segurança dos Alimentos, a Comissão e os Estados-Membros. O surto também teve impacto nos viajantes de outros países. Os preparativos para o desenvolvimento de uma plataforma técnica de recolha de dados de tipagem molecular no TESSy evoluíram favoravelmente.

No domínio das **infecções sexualmente transmissíveis (IST), incluindo o VIH/SIDA e vírus transmitidos pelo sangue**, o ECDC publicou orientações sobre a prevenção de doenças transmissíveis entre consumidores de drogas injetáveis, juntamente com o Observatório Europeu da Droga e da Toxicodependência, assentes numa avaliação, baseada em evidência científica, dos programas de prevenção e na opinião de peritos. Foi lançado o primeiro relatório de vigilância das IST, com dados recolhidos durante 20 anos sobre cinco infeções, o qual demonstra a atual heterogeneidade da comunicação sobre os cuidados prestados e salienta os desafios que se colocam a uma melhor compreensão da epidemiologia das IST. O Euro-GASP evidenciou a ameaça contínua da gonorreia multirresistente. Houve uma maior vigilância das hepatites B e C, tendo sido realizada pela primeira vez uma recolha de dados. Foram lançados vários projetos destinados a ajudar os Estados-Membros a reforçarem a prevenção e a controlarem programas no futuro.

No que se refere à **gripe**, o ECDC organizou, juntamente com o Gabinete Regional da Organização Mundial da Saúde para a Europa, três sessões de trabalho sobre a preparação para as pandemias com a participação de países da UE, tendo a Organização Mundial da Saúde preparado uma quarta sessão de trabalho com países terceiros e do Espaço Económico Europeu. Este ano, o ECDC preparou uma nova caixa de ferramentas relativa à gripe destinada ao público em geral e aos trabalhadores do setor da saúde. O ECDC realizou uma análise baseada em evidência científica das implicações da imunização contra a gripe nas crianças e nas grávidas. Além disso, o ECDC continuou a reforçar a vigilância das doenças graves e das mortes resultantes de gripe a nível europeu. No domínio da gripe sazonal, o ECDC desenvolveu uma avaliação do risco para o período 2010-2011, consolidou as atividades de comunicação e prestou apoio aos Estados-Membros e à Comissão na aplicação da Recomendação do Conselho de Saúde da UE de 2009 sobre a vacinação contra a gripe sazonal, bem como dos inquéritos VENICE relativos às políticas de vacinação e à sua cobertura (gripe pandémica e sazonal).

No que respeita à **tuberculose**, foram desenvolvidas normas da União Europeia relativas à doença, centradas no doente e destinadas a médicos e a trabalhadores do setor da saúde, que serão publicadas em abril de 2012. O programa coordenou com êxito as atividades do Dia Mundial da Tuberculose com eventos dedicados ao desafio da tuberculose na infância. Prosseguiu o trabalho destinado a disponibilizar orientações do ECDC baseadas em evidência científica e, em 2011, o objetivo era desenvolver diretrizes sobre a gestão de contactos com pessoas afetadas por uma tuberculose multirresistente.

Os importantes resultados alcançados em 2011 no domínio da **doença do legionário** incluem a introdução do sistema EPIS na ELDSNet, a organização de cursos sobre a doença do legionário e sobre técnicas laboratoriais específicas para participantes dos Estados-Membros e a realização de um inquérito sobre as capacidades laboratoriais nos Estados-Membros. Foi ainda desenvolvida uma caixa de ferramentas para a investigação de surtos da doença do legionário.

No domínio das **doenças preveníveis pela vacinação (DPV)**, a rede EUVAC foi transferida com êxito para o ECDC, concluindo a transferência de todas as atividades de vigilância da UE para este centro. O ECDC contribuiu ativamente para o desenvolvimento das conclusões do Conselho sobre a vacinação infantil, publicadas sob a Presidência húngara. Foi iniciado um novo sistema de vigilância para doenças pneumocócicas invasivas na UE. O ECDC apoiou fortemente a avaliação da segurança das vacinas contra a gripe pandémica, realizando, através da rede VAESCO, um estudo sobre o risco de narcolepsia após a vacinação com Pandemrix. Em dezembro de 2011, teve lugar a terceira conferência Eurovaccine, que atraiu 50 participantes no local, em Estocolmo, e 1357 participantes através da difusão na Internet.

Funções de saúde pública

Desde a sua criação, há cinco anos, que o ECDC coloca uma tônica muito particular no desenvolvimento contínuo das suas funções de saúde pública: vigilância, aconselhamento científico, preparação e resposta, formação e comunicação em saúde. Agora que o ECDC entrou numa fase de consolidação, as funções de saúde pública estão firmemente implantadas. Em 2011, o ECDC reforçou as suas infraestruturas e afinou os seus procedimentos, trabalhando em conjunto com os programas relativos a doenças específicas (PDE) para disponibilizar instrumentos de elevada qualidade aos seus parceiros e aos cidadãos da Europa.

Vigilância

Até ao outono de 2011, com a transferência da EUVACNET, a coordenação de todas as redes de vigilância dedicadas anteriormente externalizadas foi transferida para o ECDC. O ECDC apoiou também os utilizadores da TESSy nos Estados-Membros no âmbito da documentação, da formação e do aumento da funcionalidade da plataforma. O procedimento de partilha dos dados da vigilância do TESSy com terceiros foi ampliado e simplificado. 2011 foi também o ano em que mais dados foram recolhidos desde o início das operações do ECDC. Para além do seu Relatório Epidemiológico Anual, o ECDC publicou relatórios de vigilância específicos sobre várias doenças. Houve igualmente um número muito elevado de artigos, resumos e apresentações baseados na análise e na interpretação dos dados de vigilância recolhidos durante 2011.

Apoio científico

Em 2011, o ECDC organizou a quinta conferência anual ESCAIDE, em Estocolmo, a que assistiram quase 600 peritos em saúde pública, epidemiologistas e microbiólogos. Foram realizadas 180 apresentações orais e exibidos 180 cartazes. Foi solicitado ao ECDC que disponibilizasse avaliações de riscos e aconselhamento técnico sobre várias questões, nomeadamente aconselhamento científico sobre a segurança dos tecidos e das células. Ao longo de todo o ano, o Sistema de Recolha e Gestão do Aconselhamento Científico (SARMS) foi sendo cada vez mais utilizado para gerir e registar o aconselhamento prestado.

O ECDC organizou uma reunião dedicada às alterações climáticas em novembro de 2011 com vista a permitir aos representantes dos Estados-Membros o acesso a um conjunto de ferramentas de apoio ao processo decisório que o ECDC desenvolveu para a adaptação às alterações climáticas. Foi desenvolvida uma caixa de ferramentas informáticas de fácil utilização que permitirá aos Estados-Membros estimar os seus encargos nacionais associados às doenças transmissíveis, expressos em anos de vida corrigidos da incapacidade. Em dezembro, foram apresentadas aos Estados-Membros interessados esta caixa de ferramentas e as suas estratégias de execução em 2012, bem como as principais características da metodologia relativa aos encargos associados às doenças transmissíveis na UE. O relatório final do grupo de trabalho sobre as metodologias da medicina baseada em evidência científica para a saúde pública foi lançado em 2011. O documento aborda questões relacionadas com a prestação de aconselhamento baseado em evidência científica em situações comuns em que o Centro opera, nomeadamente quando há pouca informação científica e pouco tempo. O ECDC também criou um programa de formação sobre a medicina baseada em evidência científica no âmbito da saúde pública e da prevenção e do controlo de doenças infecciosas dirigido ao pessoal do ECDC e aos Estados-Membros, tendo realizado o primeiro curso para colaboradores externos em maio de 2011.

Preparação e resposta

Em 2011, entrou em funcionamento uma nova plataforma para a avaliação do risco das doenças preveníveis pela vacinação. O ECDC avaliou e acompanhou os riscos em matéria de doenças transmissíveis num evento com concentração de massas. Através do Sistema de Alerta Rápido e de Resposta (EWRS - Early Warning and Response System), operado pelo ECDC, foram relatadas 64 ameaças à escala da UE. Ao todo, foram produzidas e partilhadas com os Estados-Membros 28 avaliações de ameaças. O ECDC disponibilizou também peritos no terreno para apoiar Estados-Membros na resposta a surtos de malária e de vírus do Nilo Ocidental na Grécia. Fora da UE, havia peritos do ECDC no Haiti durante o surto de cólera que se seguiu ao terramoto de 12 de janeiro de 2010.

Com base em ensinamentos retirados do surto de *E. coli* em 2011, o ECDC reformulou o seu plano interno de operações para incidentes de saúde pública (PHE-OP - Public Health Event Operation Plan) e finalizou o seu plano de continuidade das atividades. O ECDC organizou vários workshops sobre exercícios de simulação para o pessoal do ECDC e para peritos dos Estados-Membros. Em 2011, o ECDC e a Europol organizaram um workshop intitulado "Perspetivas europeias para a cooperação entre agências no domínio das ameaças e dos riscos nos domínios químico, biológico, radiológico e nuclear (EPICO)". Outras agências e instituições pertinentes foram convidadas para o intercâmbio de estratégias de colaboração recentes, a identificação de possíveis lacunas e a descoberta de novas possibilidades e potencialidades. O workshop contribuiu para uma maior promoção da interoperabilidade e das sinergias no quadro da preparação e abordou a deteção de ameaças e dos riscos nos domínios químico, biológico, radiológico e nuclear, bem como as respostas a esses cenários.

Formação

Realizaram-se atividades de formação no domínio do reforço de capacidades, incluindo programas de bolsas de dois anos, como o EPIET e o EUPHEM. Após a avaliação do EPIET, à via da UE (EU-Track) já existente foi adicionada uma via de programa para os Estados-Membros (Member-State Track), a fim de aumentar a apropriação do programa por parte dos Estados-Membros. Além disso, quatro Estados-Membros solicitaram a inclusão dos bolsheiros dos seus programas de formação nacionais na coorte de 2011 enquanto “programas associados do EPIET”. Desta forma, a coorte teve, em 2011, um total de 40 bolsheiros. Foram organizadas 24 visitas a Estados-Membros no quadro das atividades de controlo interno de qualidade dos programas EUPHEM e EPIET. O ECDC também organizou vários programas de formação específica e desenvolveu o *Field Epidemiology Manual Wiki* (FEM Wiki). Em 2011, o ECDC conseguiu a plena acreditação de todos os seus cursos por parte da União Europeia dos Médicos Especialistas (formação médica contínua). Foi disponibilizada formação específica sobre a imunização contra a gripe e a aplicação da recomendação do Conselho da UE.

Comunicação em saúde

Em 2011, o ECDC emitiu 122 publicações científicas. O novo sítio Web do ECDC, lançado em 2009, constitui uma importante fonte de informação sobre questões de saúde pública a nível europeu, com aproximadamente meio milhão de visitantes em 2011. Os meios de comunicação social constituem um canal importante para ir além do sítio Web, pelo que o gabinete de imprensa mantém a sua relação com os jornalistas do domínio da saúde. O gabinete de imprensa do ECDC esteve bastante ativo durante o surto de *E. coli*. Em 2011, a *Eurosurveillance* celebrou o seu 15.º aniversário. A revista publicou 190 comunicações rápidas e artigos regulares, bem como 16 editoriais, 10 cartas e outros 39 textos. O ECDC continua a desenvolver a investigação relativa à comunicação em saúde e a apoiar as atividades dos Estados-Membros nesse domínio através do levantamento de iniciativas de comunicação em saúde na Europa, da partilha das melhores práticas relacionadas com populações vulneráveis e obstáculos à vacinação, bem como da edição de um conjunto de publicações com “análises da comunicação em saúde”.

Parcerias

Em 2010, o ECDC decidiu reforçar e simplificar o seu método de trabalho com os Estados-Membros, tendo sido designado um órgão competente coordenador nacional em cada país. Em 2011, foram organizadas várias visitas a países, prosseguiu o projeto de informação por país e continuou com êxito a aplicação da política do ECDC para a colaboração com países terceiros, adotada pelo Conselho de Administração em novembro de 2010. A cooperação com países candidatos e potenciais candidatos à UE foi reforçada, salientando-se duas atividades fundamentais: a aplicação do projeto 2009/202-963 do ECDC, relativo ao Instrumento de Assistência de Pré-Adesão, e o desenvolvimento de uma nova ferramenta de avaliação, produzida em estreita colaboração com a Comissão Europeia e a sua Direção-Geral da Saúde e dos Consumidores. Foram reforçadas as relações interinstitucionais com o Parlamento Europeu, o Conselho de Ministros, a Comissão Europeia, outras agências europeias, a Organização Mundial da Saúde, institutos congéneres do ECDC nos EUA, na China e no Canadá, e várias organizações não-governamentais internacionais que trabalham no mesmo domínio que o ECDC ou em domínios semelhantes. Mereceram especial atenção a assinatura de um acordo administrativo pelo Diretor do ECDC e pelo Diretor Regional da Organização Mundial da Saúde para a Europa e uma visita ao ECDC de uma delegação do Parlamento liderada pelo presidente da Comissão do Ambiente, da Saúde Pública e da Segurança Alimentar (ENVI).

Liderança

O ECDC continuou a trabalhar de acordo com o conjunto de valores adotado em 2010 para a organização: orientação para a qualidade, orientação para o serviço e espírito de equipa. Foram organizadas três reuniões do Conselho de Administração e quatro reuniões do Fórum Consultivo, apoiadas por uma extranet colaborativa dedicada.

Em 1 de abril de 2011, o ECDC pôs em prática alterações importantes à forma como o Centro está estruturado a fim de reforçar o enfoque na excelência, na coesão e na flexibilidade do seu trabalho. Após a reorganização, a execução do Programa de Trabalho 2011 evoluiu conforme o previsto na maioria das atividades. Após uma auditoria do Serviço de Auditoria Interna, foi introduzido um conjunto de novos elementos para preparar o Programa de Trabalho para 2012: estes elementos incluem um orçamento completo baseado nas atividades, objetivos, indicadores e metas, bem como uma avaliação de riscos. A política em matéria de gestão de qualidade

está agora a ser aplicada graças ao início do processo do CAF* no final de 2011. Esta autoavaliação resultará em cinco medidas prioritárias para melhorar o desempenho organizacional no quadro do Programa de Trabalho para 2013.

Administração

A Unidade de Gestão e Coordenação de Recursos continuou a apoiar as atividades operacionais do ECDC ao longo do ano. O orçamento principal do Centro desceu de 57,8 milhões de euros em 2010 para 56,6 milhões de euros em 2011 (-2%). Em junho de 2011, o Conselho de Administração emitiu um parecer positivo sobre as contas anuais do Centro relativas ao exercício de 2010. Foram recrutados vários novos elementos, o que contribuiu para um total de 270 trabalhadores no final do ano. Os Recursos Humanos estiveram bastante empenhados no apoio à reorganização do ECDC: produziram novos organogramas e listas de pessoal, nomearam novos gestores e prepararam os novos gestores para as suas funções definindo objetivos para todo o pessoal. O Centro lançou o seu novo procedimento interno para o recrutamento e a seleção a fim de reforçar a transparência desses processos. Em 2011, foram organizadas mais de mil missões destinadas ao pessoal do ECDC e 238 reuniões, tendo mais de 3000 participantes externos assistido a reuniões ou a entrevistas do ECDC. Foram adjudicados mais de 130 contratos. Em 2011, o ECDC investiu aproximadamente oito milhões de euros em tecnologias da informação e comunicação; metade deste montante foi utilizada para desenvolver aplicações operacionais para o ECDC, os seus parceiros externos e os Estados-Membros; a outra metade destina-se a assegurar a manutenção das aplicações e dos serviços existentes e a prestar apoio aos seus utilizadores. Foi criado um sistema de comunicação interna, com o apoio de várias ferramentas (intranet, boletim informativo), para melhorar o fluxo interno de informação e aumentar a eficiência do Centro.

* Quadro Comum de Avaliação (CAF - Common Assessment Framework), uma ferramenta de gestão da qualidade total concebida pelo Instituto Europeu de Administração Pública (EIPA) que segue os modelos de excelência da EFQM e da Universidade Alemã de Ciências Administrativas, em Speyer.

Execução do Programa de Trabalho 2011: Síntese

O ECDC conseguiu pôr em prática 90% das medidas previstas no seu programa de trabalho, ultrapassando a sua meta em termos de execução orçamental: este valor atingiu, no final do exercício de 2011, 96% no caso das autorizações e 76% no caso dos pagamentos.

Figura 1: Execução do Programa de Trabalho 2011 por objetivo. Ver pormenores no anexo 1.



Objetivo/PDE	Total	Concluídos	Parc. concl.	Atrasados	Adiados	Cancelados
RAIACS	15	13		1	1	
DTV	7	7				
DTAAZ	9	7	1		1	
Legionelose	9	8	1			
IST	12	12				
Gripe	10	7		1	1	1
Tuberculose	8	5		2		1
DPV	12	11	1			
Vigilância	9	9				
Aconselhamento científico	11	11				
Preparação/resposta	13	11		2		
Formação	8	8				
Comunicação em saúde	14	13	1			
Parcerias	9	8				1
Liderança	9	8			1	
Administração	21	20	1			

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