

ECDC - DEPARTAMENTUL ASPECTE INSTITUȚIONALE

Raportul anual al directorului pe 2011 Rezumat

În 2011, ECDC a pus în aplicare cu succes cea mai mare parte a programului său de lucru. În același timp, producția centrului a crescut, acesta și-a consolidat structurile și a continuat dezvoltarea parteneriatelor pentru a aborda nevoia unui răspuns mai ferm la amenințarea reprezentată de bolile transmisibile în Europa. Pe lângă prezentarea principalelor realizări ale centrului din 2011, acest raport anual include, în anexa 1, tabele care detaliază punerea în aplicare a Programului de lucru pe 2011, astfel cum a fost aprobat de către Consiliul de administrație în noiembrie 2010.

Resurse

Bugetul principal al centrului a scăzut de la 57,8 milioane EUR în 2010 la 56,6 milioane EUR în 2011 (-2%). Începând de la 31 decembrie 2011, ECDC a avut 270 de angajați permanenți [agenți temporari (AT), agenți contractuali (AC) și experți naționali detașați (END)].

Activitatea în legătură cu bolile

ECDC a continuat să elaboreze instrumente pentru activitatea științifică, activitățile de supraveghere, bazele de date și rețele și să organizeze consolidarea capacității și formarea pentru cele șase grupuri de boli care intră sub incidența mandatului său. Această activitate a fost conformă cu Programul anual de lucru și Strategiile pentru programele specifice bolilor în perioada 2010-2013, aprobate de Consiliul de administrație în 2009.

În ceea ce privește **rezistența la antimicrobiene și infecțiile asociate îngrijirii medicale**, evenimentele principale în 2011 au fost integrarea Rețelei de supraveghere a rezistenței la antimicrobiene (EARS-Net) în ECDC și dezvoltarea unui **modul de Sistem de informații privind epidemiile (EPIS) pentru rezistența la antimicrobiene și infecțiile asociate îngrijirii medicale**. ECDC a elaborat, de asemenea, o evaluare a răspândirii bacteriilor din clasa *Enterobacteriaceae* producătoare de carbapenemaze (CPE) prin transferul pacienților între instituții medicale, punând accent pe transferul transfrontalier, precum și o actualizare a evaluării riscului răspândirii enzimei New Delhi metalo-beta-lactamază și a variantelor sale în Europa. Un alt eveniment important a fost cea de-a patra Zi europeană a informării cu privire la utilizarea antibioticelor, coordonată de ECDC în noiembrie 2011. Evenimentul, care s-a axat pe rezistența tot mai mare la antibioticele puternice, a fost relatat pe larg în Europa, fiind publicate în total 611 articole între 15 octombrie și 15 decembrie 2011. În sfârșit, ECDC, în colaborare cu Euronews, a lansat un documentar în care au fost prezentați pacienți europeni și poveștile lor legate de modul în care infecția cu astfel de bacterii polirezistente la medicamente le-a afectat viețile. Se estimează că, după șase luni de difuzare, acest documentar va avea aproximativ 12 milioane de privitori.

În domeniul **bolilor nou apărute și transmisibile prin vectori**, ECDC a consolidat rețeaua de medici entomologi și de experți în domeniul sănătății publice privind bolile transmisibile prin artropode (VBORNET). Rețeaua a elaborat hărți de distribuție actualizate referitoare la speciile invazive de țânțari și supravegherea acestora și a început, de asemenea, să valideze date pentru alte grupuri de vectori (diptere). Pe baza unui studiu al activităților și nevoilor statelor membre desfășurat în 2010, au fost elaborate linii directoare cu privire la supravegherea principalilor vectori exotici purtători de boli umane. În ceea ce privește bolile transmise de căpușe, ECDC și-a concentrat activitatea cu experții pe stadiul în care pot fi notificate aceste boli. În ceea ce privește bolile transmise de țânțari, au fost elaborate săptămânal hărți de distribuție privind cazurile confirmate de febră West Nile la oameni în UE și în țările învecinate. În sfârșit, rețeaua ECDC privind bolile virale importate și-a axat activitățile pe răspunsul la focare, asigurarea calității externe și asigurarea de sprijin specific pentru formarea microbiologilor din statele membre.

În cadrul programului referitor la **toxiinfecțiile alimentare, bolile cu transmitere hidrică și zoonoze**, ECDC a răspuns rapid la focarul național sever de *E. Coli* producătoare de toxină Shiga din Germania, elaborând evaluări ale riscurilor, actualizări epidemiologice periodice, organizând sprijin clinic și de laborator și colaborând strâns cu EFSA, Comisia și statele membre. Focarul a avut, de asemenea, impact asupra călătorilor din alte țări. Pregătirile pentru dezvoltarea platformei tehnice pentru colectarea datelor privind tipizarea moleculară în TESSy au decurs în mod satisfăcător.

În domeniul **infecțiilor cu transmitere sexuală, inclusiv HIV/SIDA și al virusurilor transmise prin sânge**, ECDC a public orientări cu privire la prevenirea bolilor transmisibile între persoanele care consumă droguri prin injectare, împreună cu Observatorul European pentru Droguri și Toxicomanie (OEDT), pornind de la evaluarea pe bază de dovezi a programelor de prevenire și de la avizele experților. A fost publicat primul raport de monitorizare a ITS, conținând date referitoare la cinci ITS pe o perioadă de 20 de ani, indicând eterogenitatea actuală în ceea ce privește îngrijirea și raportarea cazurilor și punând accent pe provocările legate de îmbunătățirea înțelegerii epidemiologiei ITS în statele membre. Euro-GASP a dezvăluit o amenințare continuă în legătură cu gonoreea polirezistentă la medicamente. Monitorizarea avansată a hepatitei B și C a fost pusă în aplicare și s-a realizat pentru prima dată o colectare de date. Au fost lansate mai multe proiecte cu scopul de a susține statele membre pentru ca acestea să își consolideze programele de prevenire și control în viitor.

În ceea ce privește **gripa**, ECDC a organizat trei seminarii despre pregătirea pentru epidemii, împreună cu Biroul Regional OMS pentru Europa, dedicat țărilor UE, un al patrulea seminar la care au participat țări din afara EU/SEE fiind organizat de OMS. În acest an, ECDC a pregătit o nouă trusă de îngrijire pentru gripă, adresată publicului general și lucrătorilor din domeniul sănătății. ECDC a realizat o analiză bazată pe dovezi a implicațiilor vaccinării copiilor și femeilor gravide împotriva gripei. În plus, ECDC a continuat consolidarea supravegherii europene cu privire la îmbolnăvirea gravă și decesele cauzate de gripă. În domeniul gripei sezoniere, ECDC a elaborat o evaluare a riscurilor pentru sezonul 2010–2011, a intensificat activitatea de comunicare și a sprijinit statele membre și Comisia Europeană în privința punerii în aplicare a recomandărilor Consiliului Sănătate al UE din 2009 privind vaccinarea împotriva gripei sezoniere, precum și a sondajelor VENICE cu privire la politicile de vaccinare și acoperire (pandemiile de gripă și gripa sezonieră).

În domeniul **tuberculozei**, au fost dezvoltate standarde ale Uniunii Europene în ceea ce privește tratamentul pentru tuberculoză, standarde centrate pe pacient, adresate medicilor și lucrătorilor din domeniul sănătății, acestea urmând a fi publicate în aprilie 2012. Programul a coordonat cu succes activitățile pentru Ziua mondială a luptei împotriva tuberculozei cu activitățile centrate pe provocarea prezentată de tuberculoza în rândul copiilor. Au fost continuate activitățile având ca scop publicarea de orientări ECDC bazate pe dovezi. În 2011, acestea au avut ca scop dezvoltarea de linii directoare pentru gestionarea contactelor cu persoanelor cu tuberculoză polirezistentă la medicamente.

Realizările majore din 2011 în legătură cu **boala legionarilor** au inclus introducerea EPIS pentru ELDSNet, cursuri despre boala legionarilor și laboratoare cu metode specifice pentru participanții din statele membre și realizarea unui sondaj privind capacitățile de laborator ale statelor membre. A fost creată o trusă pentru investigarea focarelor de boala legionarilor.

În domeniul **bolilor care pot fi prevenite prin vaccinare**, rețeaua EUVAC a fost transferată cu succes la ECDC, fiind finalizat transferul tuturor activităților de monitorizare ale UE către ECDC. ECDC a contribuit activ la elaborarea deciziei Consiliului privind vaccinarea copiilor, inițiată sub președinția maghiară. A fost inițiat un nou sistem de monitorizare pentru bolile pneumococice invazive în cadrul UE. ECDC a fost un susținător puternic al evaluării siguranței vaccinurilor împotriva gripei pandemice, realizând un studiu cu privire la riscul narcolepsiei după vaccinarea cu Pandemrix prin rețeaua VAESCO. Cea de-a treia conferință Eurovaccine a avut loc la sediul ECDC în decembrie 2011, atrăgând 50 de participanți la Stockholm și 1357 de participanți online prin webcast.

Funcțiile în domeniul sănătății publice

De la înființarea sa în urmă cu cinci ani, ECDC a acordat o importanță deosebită dezvoltării continue a funcțiilor în domeniul sănătății publice: monitorizare, consiliere științifică, pregătire și răspuns, formare și comunicare în domeniul sănătății. Având în vedere că ECDC a intrat într-o etapă de consolidare, funcțiile în domeniul sănătății publice sunt bine stabilite. În 2011, ECDC a continuat consolidarea infrastructurii sale și și-a ajustat modurile de

operare, lucrând împreună cu Programe specifice anumitor boli pentru a oferi rezultate de înaltă calitate părților interesate și cetățenilor europeni.

Supravegherea

Până în toamna anului 2011, prin transferul EUVACNET, toate rețelele de monitorizare specifice anterior externalizate au fost transferate sub coordonarea ECDC. Centrul a oferit, de asemenea, sprijin utilizatorilor TESSy din statele membre prin documentație, formare și funcționalitate îmbunătățită a platformei. Procedura pentru schimbul de date TESSy privind monitorizarea cu părți terțe a fost extinsă și simplificată. 2011 a fost, de asemenea, anul cu cel mai ridicat nivel de colectare a datelor de la momentul începerii activității ECDC. Pe lângă Raportul epidemiologic anual, ECDC a publicat 63 de rapoarte de monitorizare specifice privind o varietate de boli. Un număr foarte mare de articole, sinteze și prezentări s-au bazat, de asemenea, pe analiza și interpretarea datelor de monitorizare colectate în 2011.

Sprijin științific

În 2011 ECDC a organizat cea de-a cincea Conferință anuală ESCAIDE la Stockholm, la care au participat aproximativ 600 de experți în domeniul sănătății publice, epidemiologi și microbiologi. Au fost susținute 180 de prezentări orale și au fost expuse 180 de afișe. ECDC a primit solicitarea de a furniza o evaluare a riscurilor și consiliere tehnică privind diferite aspecte, inclusiv, de exemplu, consiliere științifică în legătură cu siguranța țesuturilor și celulelor. Pe parcursul întregului an, Sistemul de Înregistrare și Gestionare a Avizelor Științifice (*Scientific Advice Repository and Management System, SARMS*) a fost utilizat din ce în ce mai mult pentru gestionarea și înregistrarea cazurilor de furnizare de consiliere.

ECDC a organizat o conferință cu privire la schimbările climatice în noiembrie 2011, având ca scop principal asigurarea accesului reprezentanților statelor membre la o serie de resurse și instrumente de asistență în luarea deciziilor pe care ECDC le-a dezvoltat pentru adaptarea la schimbările climatice. A fost dezvoltat un set de instrumente software ușor de utilizat pentru a permite statelor membre să estimeze amploarea problemei naționale a bolilor transmisibile, exprimată în ani de viață ajustați în funcție de invaliditate (*disability-adjusted life years, DALY*). În decembrie, acest set de instrumente și strategiile de punere în aplicare în 2012, precum și caracteristicile principale ale metodologiei BCoDE au fost prezentate statelor membre interesate. Raportul final al grupului de lucru cu privire la metodologiile medicinei bazate pe dovezi (MBD) pentru sănătate publică a fost publicat în 2011. Acesta răspunde întrebărilor referitoare la oferirea de consiliere pe bază de dovezi în situații tipice în care operează Centrul, adică atunci când există dovezi puține și un timp scurt. ECDC stabilește, de asemenea, un program de formare în legătură cu MBD pentru sănătatea publică/prevenirea bolilor infecțioase și control pentru personalul ECDC și statele membre și a organizat primul curs pentru persoane externe în mai 2011.

Pregătirea și răspunsul

În 2011, a devenit funcțională o nouă platformă pentru evaluarea riscurilor în materie de boli care pot fi prevenite prin vaccinare. ECDC a evaluat și monitorizat riscurile privind bolile transmisibile pentru cinci evenimente cu participare masivă. Au fost raportate 64 de amenințări la scara UE în EWRS operat de ECDC. În total, au fost elaborate și comunicate statelor membre 28 de evaluări ale amenințărilor. De asemenea, ECDC a pus la dispoziție experți în domeniu pentru a veni în sprijinul statelor membre în răspunsul lor la epidemiile de malarie și West Nile în Grecia. În afara UE, experții ECDC au fost detașați în Haiti în timpul epidemiei de holeră în urma cutremurului de la 12 ianuarie 2010.

Pe baza învățămintelor desprinse în urma epidemiei de *E. coli* (STEC) în 2011, ECDC și-a revizuit Planul intern operativ privind evenimentele de sănătate publică (PHE-OP) și a finalizat planul de continuitate a activității. ECDC a organizat mai multe seminarii dedicate exercițiilor de stimulare pentru personalul ECDC și experții din statele membre. În 2011, ECDC și EuroPol au organizat un seminar intitulat „Perspective europene pentru cooperarea între agenții în domeniul pericolelor și riscurilor legate de CBRN (EPICO)”. Alte agenții și instituții relevante au fost invitate să facă schimb de strategii recente de colaborare, să identifice posibile lacune și să descopere noi posibilități și potențiale. Seminarul a contribuit la promovarea interoperabilității și sinergiei în ceea ce privește pregătirea și a abordat problema detectării și răspunsului la amenințările intenționate și pericolele CBRN.

Formarea

Au fost organizate activități de formare pentru consolidarea capacităților, inclusiv programe de stagii de doi ani precum EPIET și EUPHEM. În urma evaluării EPIET, o „componentă a programului la nivelul statelor membre” a fost adăugat la componenta UE existentă, în vederea creșterii responsabilității statelor membre cu privire la program. În plus, patru state membre au solicitat includerea bursierilor din programele de formare naționale în echipa 2011 ca „Programe asociate EPIET”. Astfel, dimensiunea totală a echipei în 2011 a ajuns la 40 de persoane. În total, au fost organizate 24 de vizite în statele membre, ca parte a activităților de control intern al calității ale programelor EUPHEM și EPIET. De asemenea, ECDC a organizat mai multe programe specifice de formare și a dezvoltat manualul wiki pentru studiile epidemiologice de teren (FEM Wiki). În 2011, ECDC a reușit să obțină o acreditare integrală din partea UEMS (educație medicală continuă) pentru toate cursurile de formare ECDC. Au fost

organizate cursuri de formare specifică pentru vaccinarea împotriva gripei și punerea în aplicare a recomandării Consiliului UE.

Comunicarea în domeniul sănătății

În 2011, ECDC a publicat 122 de lucrări științifice. Site-ul ECDC, lansat în 2009, constituie o importantă sursă europeană de informații privind aspecte de sănătate publică, având aproximativ jumătate de milion de vizitatori în 2011. Mijloacele de difuzare în masă reprezintă un canal important pentru comunicarea în afara site-ului, iar biroul de presă își consolidează relația cu jurnaliștii din domeniul sănătății. Biroul de presă al ECDC s-a implicat foarte mult în timpul epidemiei STEC. În 2011, Eurosurveillance a sărbătorit cea de-a 15-a aniversare. Jurnalul a publicat 190 de comunicări rapide și articole obișnuite, precum și 16 editoriale, 10 scrisori și alte 39 de articole. ECDC continuă să dezvolte cercetarea în materie de comunicare în domeniul sănătății și să sprijine activitățile de comunicare în domeniul sănătății desfășurate de statele membre, prin cartografierea sistematică a activităților de comunicare în domeniul sănătății în Europa, schimbul de informații în ceea ce privește bunele practici legate de populațiile vulnerabile și obstacolele în ceea ce privește vaccinarea, precum și publicarea unei serii de lucrări de „clarificări în ceea ce privește comunicarea în domeniul sănătății”.

Parteneriate

În 2010, ECDC a decis să își consolideze și să își simplifice modul de desfășurare a activității cu statele membre, iar în acest an a fost desemnat câte un organism național competent de coordonare în fiecare țară. În 2011 au fost organizate mai multe vizite în diferite țări, a continuat proiectul de informare la nivel de țară, iar punerea în aplicare a politicii ECDC pentru colaborarea cu țările terțe, adoptată de către de Consiliul de administrație al ECDC în noiembrie 2010, a continuat cu succes. Cooperarea cu țările candidate UE și țările potențial candidate a continuat să fie intensificată, punându-se accent pe două activități principale: punerea în aplicare a proiectului IPA 2009/202-963 al ECDC, elaborarea unui nou proiect ECDC 2011/282-291 și dezvoltarea unui nou instrument de evaluare, realizat în strânsă colaborare cu Comisia Europeană/Direcția Generală pentru Sănătate și Protecția Consumatorilor (DG SANCO). Au fost consolidate relațiile interinstituționale cu Parlamentul European, Consiliul de Miniștri, Comisia Europeană, alte agenții europene, OMS, institute omoloage ale ECDC din SUA, China și Canada și mai multe ONG-uri internaționale care își desfășoară activitatea în același domeniu sau în domenii similare cu ECDC. Deosebit de importante au fost semnarea unui acord administrativ de către Directorul ECDC și Directorul Regional al OMS pentru Europa și vizita efectuată la ECDC de o delegație a Parlamentului European condusă de Președintele Comisiei pentru mediu, sănătate publică și siguranță alimentară (ENVI).

Aptitudinile de conducere

ECDC a continuat să își desfășoare activitatea în conformitate cu set de valori adoptate în 2010 pentru organizație: desfășurarea activității pe baza calității, orientarea către servicii și colaborarea ca o singură echipă ECDC unită. În total, au fost organizate trei reuniuni ale Consiliului de administrație și patru Forumuri consultative, sprijinite prin intermediul unui „extranet” dedicat colaborării.

La 1 aprilie 2011, ECDC a pus în aplicare modificări importante cu privire la modul de structurare a Centrului cu scopul de a pune și mai mult accent pe coeziunea și flexibilitatea excelentă în activitatea noastră. După reorganizare, punerea în aplicare a programului de lucru pe 2011 a avansat conform planurilor pentru majoritatea activităților. În urma unui audit efectuat de către Serviciul de audit intern, au fost introduse numeroase elemente noi pentru pregătirea programului de lucru pe 2012: acestea au inclus un buget bazat în întregime pe activități, obiective, indicatori și ținte și o evaluare a riscurilor. Politica de gestionare a calității este în prezent funcțională, procesul CAF* fiind inițiat la finalul anului 2011. Această autoevaluare va avea ca rezultat cinci acțiuni prioritare pentru îmbunătățirea performanțelor organizaționale în cadrul programului de lucru pe 2013.

Administrația

Unitatea de gestionare și coordonare a resurselor a continuat să sprijine activitățile operaționale ale ECDC pe întreg parcursul anului. Bugetul principal al centrului a scăzut de la 57,8 milioane EUR în 2010 la 56,6 milioane EUR în 2011 (-2%). În iunie 2011, Consiliul de administrație a publicat un aviz pozitiv cu privire la conturile anuale ale centrului pentru anul 2010. Au fost recrutați mai mulți membri noi ai personalului, numărul angajaților ajungând la un total de 270 până la sfârșitul anului. Departamentul de Resurse umane a fost implicat foarte mult în sprijinirea reorganizării ECDC: elaborarea unor organigrame și liste noi ale angajaților, numirea unor noi directori, pregătirea noilor directori pentru sarcinile lor prin stabilirea de obiective pentru echipele acestora. Centrul a lansat noua sa procedură internă referitoare la recrutare și selecție pentru a îmbunătăți într-o mai mare măsură transparența

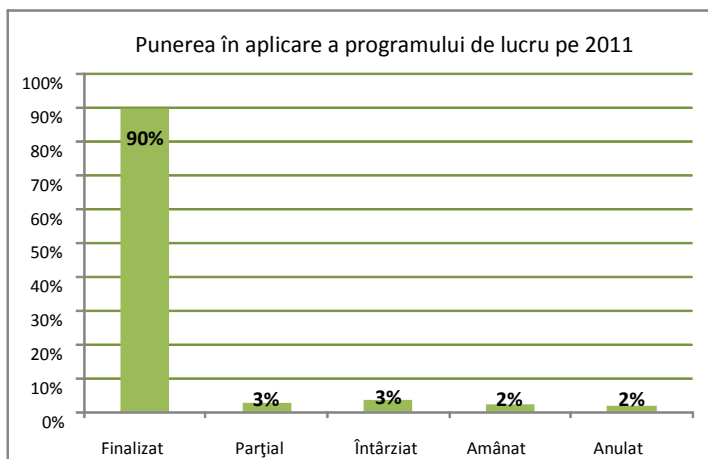
* Cadru de evaluare comună (*common assessment framework*), un instrument pentru managementul total al calității conceput de către Institutul European de Administrație Publică (EIPA) asemănător Modelului de excelență EFQM și celui al Universității de Științe Administrative din Speyer, Germania.

procesului de selecție și recrutare. În 2011, au fost organizate peste o mie de misiuni pentru personalul ECDC, 238 de reuniuni, peste 3000 de participanți externi fiind prezenți la reuniuni ECDC sau interviuri. Au fost organizate peste 130 de proceduri de achiziție. ECDC a investit aproximativ 8 milioane EUR în 2011 în TIC; jumătate din această sumă a fost utilizată pentru dezvoltarea aplicațiilor operaționale pentru ECDC, partenerii săi externi și statele membre; cealaltă jumătate este investită în menținerea și asigurarea asistenței pentru aplicațiile și serviciile existente. A fost stabilită comunicarea la nivel intern, cu ajutorul mai multor instrumente (intranet, buletin de știri) pentru îmbunătățirea fluxului intern de informații și creșterea eficienței Centrului.

Punerea în aplicare a programului de lucru pe 2011: Prezentare generală

ECDC a reușit să pună în aplicare 90% dintre acțiuni în cadrul programului său de lucru, depășindu-și obiectivul de punere în aplicare a bugetului: execuția bugetului la finalul anului 2011 a atins 96% pentru angajamente și 76% pentru plăți.

Figura 1: Punerea în aplicare a programului de lucru pe 2011 în funcție de obiectiv. A se vedea detaliile în anexa 1.



Obiectiv/DSP	Total	Finalizat	Parțial	Întârziat	Amânat	Anulat
Rezistența la antimicrobiene și infecțiile asociate îngrijirii medicale	15	13		1	1	
Boli nou apărute și transmisibile prin vectori	7	7				
Toxiinfecții alimentare, boli cu transmitere hidrică și zoonoze	9	7	1		1	
Boala legionarilor	9	8	1			
HIV/SIDA/BTS/Hepatita C	12	12				
Gripă	10	7		1	1	1
TBC	8	5		2		1
Boli care pot fi prevenite prin vaccinare	12	11	1			
Supraveghere	9	9				
Srijin științific	11	11				
Pregătire / răspuns	13	11		2		
Formare	8	8				
Comunicare în domeniul sănătății	14	13	1			
Parteneriate	9	8				1
Conducere	9	8			1	
Administrație	21	20	1			

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