

Publikacija centra ECDC

Direktorjevo letno poročilo 2011 Povzetek

Evropski center za preprečevanje in obvladovanje bolezni (ECDC) je leta 2011 uspešno izvedel večino svojega delovnega programa. Hkrati je povečal svoje zmogljivosti, utrdil svojo strukturo in dodatno razvil svoja partnerstva, da bi zadovoljil potrebe po boljšem odzivanju na tveganja za zdravje prebivalstva zaradi nalezljivih bolezni v Evropi. Poleg predstavitve glavnih dosežkov centra v letu 2011 to letno poročilo v Prilogi I vključuje preglednice, ki prikazujejo podrobno izvajanje delovnega programa za leto 2011, kot ga je novembra 2010 potrdil upravni odbor.

Sredstva

Osnovni proračun centra se je v letu 2011 s 57,8 milijona EUR, kolikor je znašal leta 2010, zmanjšal na 56,6 milijona EUR (-2 %). Na dan 31. decembra 2011 je imel ECDC 270 članov stalnega osebja (začasnih uslužbencev (TA), pogodbenih uslužbencev (CA) in napotenih nacionalnih strokovnjakov (SNE)).

Delo na področju bolezni

ECDC je nadaljeval s svojimi dejavnostmi v zvezi z oblikovanjem orodij za znanstveno delo, spremljanje in razvoj podatkovnih zbirk in mreže ter organiziral razvoj zmogljivosti in usposabljanje za šest skupin bolezni, ki spadajo na področje njegovih pristojnosti. To je bilo v skladu z letnim delovnim programom in „Strategijami za programe za posamezne bolezni 2010–2013“, ki jih je leta 2009 potrdil upravni odbor.

V zvezi s **protimikrobno odpornostjo in bolnišničnimi okužbami** sta bila glavna dogodka v letu 2011 priključitev evropske mreže za spremljanje porabe protimikrobnih zdravil (ESAC-Net) k ECDC ter razvoj **modula sistema za epidemiološko obveščanje (EPIS) za protimikrobno odpornost in bolnišnične okužbe**. ECDC je tudi pripravil oceno tveganja za širjenje enterobakterij, odpornih proti karbapenemom (CPE), ob premeščanju bolnikov iz ene zdravstvene ustanove v drugo, s poudarkom na čezmejnem premeščanju, ter posodobil svojo oceno tveganja za razširjanje metalo- β -laktamaze New Delhi in njenih različic po Evropi. Pomemben dogodek je bil tudi četrti evropski dan ozaveščanja o antibiotikih, ki je potekal novembra 2011 in ga je usklajeval ECDC. Ta dogodek, v okviru katerega je bila poudarjena naraščajoča odpornost proti antibiotikom zadnje obrambne črte, je bil v Evropi dobro medijsko zastopan, saj je bilo v zvezi s tem od 15. oktobra do 15. decembra 2011 objavljenih skupaj 611 člankov. ECDC je v sodelovanju s kanalom Euronews izdal tudi dokumentarni film, v katerem evropski bolniki pripovedujejo svoje zgodbe o tem, kako je okužba s tovrstnimi proti več zdravilom odpornimi bakterijami vplivala na njihovo življenje. Ocenjuje se, da si bo ta dokumentarec v nekaj več kot šestih mesecih predvajanja ogledalo približno 12 milijonov gledalcev.

Na področju **porajajočih se in transmisivnih bolezni** je ECDC utrdil mrežo medicinskih entomologov in strokovnjakov za javno zdravje za transmisivne bolezni, ki jih prenašajo členonožci (VBORNET). Mreža je pripravila posodobljene zemljevide razširjenosti invazivnih vrst komarjev in njihovega spremljanja ter tudi začela preverjati podatke za druge skupine prenašalcev (peščene muhe). Na podlagi raziskave o dejavnostih in potrebah držav

članic, opravljene v letu 2010, so bile pripravljene smernice za spremljanje glavnih prenašalcev eksotičnih človeških bolezní. Glede bolezní, ki jih prenašajo klopi, je ECDC svoje delo s strokovnjaki osredotočil na prijavljanje teh bolezní. Kar zadeva bolezní, ki jih prenašajo komarji, so bili vsakotredensko pripravljene zemljevidi razširjenosti potrjenih primerov vročice zahodnega Nila pri ljudeh v EU in sosednjih državah. Kot zadnje naj omenimo, da je mreža ECDC za uvožene virusne bolezní svoje dejavnosti usmerila v odzivanje na izbruhe bolezní, zunanje zagotavljanje kakovosti in posebno podporo usposabljanja za mikrobiologe v državah članicah.

V okviru programa za **bolezní, ki se prenašajo s hrano in vodo, ter zoonoze** se je ECDC hitro odzval na resen nacionalni izbruh bakterije *Escherichia coli*, ki proizvaja toksin Šiga (STEC), v Nemčiji s pripravo ocen tveganja, z rednimi epidemiološkimi posodobitvami, organizacijo laboratorijske in klinične podpore ter tesnim sodelovanjem z Evropsko agencijo za varnost hrane (EFSA), Komisijo in državami članicami. Izbruh je prizadel tudi potnike iz drugih držav. Priprave na zasnovo tehnične platforme za zbiranje podatkov molekularne tipizacije v sistemu TESSy so dobro napredovale.

Na področju **spolno prenosljivih okužb, vključno z virusom HIV/aidsom in krvno prenosljivimi virusi**, je ECDC skupaj z Evropskim centrom za spremljanje drog in zasvojenosti z drogami (EMCDDA) objavil smernice za preprečevanje nalezljivih bolezní pri injicirajočih uživalcih drog, pri čemer se je oprl na z dokazi podprto oceno preventivnih programov in strokovno mnenje. Objavljeno je bilo prvo poročilo o spremljanju spolno prenosljivih okužb, ki vsebuje podatke za obdobje 20 let o petih spolno prenosljivih okužbah, prikazuje sedanjo neskladnost pri poročanju o oskrbi in primerih ter poudarja izzive za izboljšanje razumevanja epidemiologije spolno prenosljivih okužb v državah članicah. Program Euro-GASP je razkril nenehno ogroženost zaradi gonoreje, odporne proti več zdravilom. Uvedeno je bilo okrepljeno spremljanje hepatitisa B in C in prvič je bilo izvedeno zbiranje podatkov. Začetih je bilo več projektov za podporo državam članicam pri izboljševanju preventivnih in nadzornih programov v prihodnosti.

V zvezi z **gripo** je ECDC skupaj z regionalnim uradom SZO za Evropo organiziral tri delavnice za pripravljenost na pandemijo, v katerih so sodelovale države EU, četrto delavnico za države zunaj EU/EGP pa je organizirala SZO. Letos je ECDC pripravil novo komunikacijsko orodje v zvezi z gripo, namenjeno širši javnosti in zdravstvenim delavcem. Izvedel je z dokazi podprt pregled posledic imunizacije otrok in nosečnic proti gripi. Poleg tega je še naprej krepil evropsko spremljanje resnih bolezní in smrti zaradi gripe. Na področju sezonske gripe je ECDC pripravil oceno tveganja za sezono 2010–2011, utrdil dejavnosti na področju obveščanja ter državam članicam in Evropski komisiji zagotovil podporo pri izvajanju Priporočila Sveta Evropske unije za zdravje o cepljenju proti sezonski gripi iz leta 2009 ter raziskav mreže VENICE o politikah in pokritosti cepljenja (pandemska in sezonska gripa).

Kar zadeva **tuberkulozo**, so bili oblikovani standardi Evropske unije za nego bolnikov, obolelih za tuberkulozo, tj. na bolnike osredotočeni standardi za klinične zdravnike in javne zdravstvene delavce, ki bodo objavljeni aprila 2012. ECDC je v okviru programa za tuberkulozo uspešno usklajeval dejavnosti svetovnega dneva tuberkuloze z dejavnostmi, usmerjenimi v izzive tuberkuloze pri otrocih. Nadaljevalo se je delo na področju zagotavljanja z dokazi podprtih smernic ECDC, ki je bilo leta 2011 osredotočeno na pripravo smernic za obvladovanje stikov z ljudmi s tuberkulozo, odporno proti več zdravilom.

Večji dosežki v letu 2011 glede **legionarske bolezní** so vključevali uvedbo sistema EPIS za mrežo ELDSNet, predavanja o legionarski bolezní in o laboratorijskih preiskavah s posameznimi metodami, ki so bila organizirana za udeležence iz držav članic, in izvedbo raziskave o laboratorijskih zmogljivostih v državah članicah. Zasnovano je bilo orodje za preiskovanje izbruhov legionarske bolezní.

Na področju **bolezní, ki jih je mogoče preprečiti s cepljenjem**, je bila mreža EUVACNET uspešno prenesena na ECDC, s čimer je bil dokončan prenos vseh dejavnosti spremljanja EU na ECDC. ECDC je dejavno prispeval k oblikovanju sklepov Sveta o otroškem cepljenju, ki se je začelo v okviru madžarskega predsedovanja. V EU je bil vzpostavljen nov sistem za spremljanje invazivnih bolezní, ki jih povzročajo pnevmokoki. ECDC je odločno podprl oceno varnosti cepiv proti pandemski gripi, pri čemer je prek mreže VAESCO izvedel študijo tveganja za pojav narkolepsije po uporabi cepiva Pandremix. Decembra 2011 je bila v ECDC organizirana tretja konferenca Eurovaccine, ki je privabila 50 udeležencev na kraju samem v Stockholmu in 1357 udeležencev prek spletnega predvajanja konference.

Naloge na področju javnega zdravja

ECDC vse od svoje ustanovitve pred petimi leti namenja velik poudarek nenehnemu razvoju svojih nalog na področju javnega zdravja: spremljanja, znanstvenega svetovanja, pripravljenosti in odzivanja, usposabljanja ter sporočanja zdravstvenih informacij. Zdaj ko je ECDC vstopil v fazo krepitve, so naloge na področju javnega zdravja trdno začrtane. V letu 2011 je ECDC dodatno okreplil svojo infrastrukturo in izpopolnil svoje metode delovanja ter si v sodelovanju s programi za posamezne bolezní zainteresiranim stranem in državljanom Evrope prizadeval zagotoviti kakovostne rezultate.

Spremljanje

Do jeseni 2011 so bile s prenosom mreže EUVACNET vse mreže za namensko spremljanje, ki so bile prej zaupane zunanjim izvajalcem, prenesene pod okrilje ECDC. ECDC je tudi zagotavljal podporo uporabnikom sistema TESSy v obliki dokumentacije, usposabljanja in večje funkcionalnosti platforme. Postopek za izmenjavo podatkov o spremljanju iz sistema TESSy s tretjimi stranmi je bil razširjen in dodatno poenostavljen. Leto 2011 je zaznamovalo tudi najboljše zbiranje podatkov, odkar je ECDC začel delovati. Poleg letnega epidemiološkega poročila je ECDC objavil 63 posebnih poročil o spremljanju različnih bolezni. Poleg tega je na analizi in razlagi podatkov o spremljanju, zbranih v celotnem letu 2011, temeljilo zelo veliko člankov, povzetkov in predstavitev.

Znanstvena podpora

ECDC je leta 2011 v Stockholmu organiziral peto letno konferenco ESCAIDE, ki se je je udeležilo skoraj 600 strokovnjakov za javno zdravje, epidemiologov in mikrobiologov. Izvedenih je bilo 180 ustnih predstavitev in razstavljenih 180 plakatov. ECDC je bil pozvan, naj pripravi ocene tveganja in zagotovi tehnične nasvete o več vprašanjih, denimo tudi glede varnosti človeških tkiv in celic. Vse leto je bilo mogoče opaziti, da se sistem za hrambo in upravljanje znanstvenih nasvetov (SARMS) vse pogosteje uporablja za upravljanje in evidentiranje zagotovljenih napotkov.

ECDC je novembra 2011 organiziral sestanek o podnebnih spremembah s poudarkom na tem, da se predstavnikom držav članic zagotovi dostop do sklopa sredstev in orodij za podporo pri odločanju, ki jih je ECDC razvil za prilagajanje podnebnim spremembam. Zasnovano je bilo uporabnikom prijazno programsko orodje, ki državam članicam omogoča, da ocenijo svoje nacionalno breme nalezljivih bolezni, izraženo v invalidnosti prilagojenih letih življenja (DALY). Decembra je bilo to orodje skupaj s strategijami za njegovo uvajanje v letu 2012 in glavnimi značilnostmi metodologije bremena nalezljivih bolezni v Evropi (BCoDE) predstavljeno zainteresiranim državam članicam. V letu 2011 je bilo objavljeno končno poročilo delovne skupine o metodologijah z dokazi podprte medicine za javno zdravje. To poročilo obravnava vprašanja, ki se nanašajo na zagotavljanje z dokazi podprtih nasvetov v tipičnih okoliščinah, v kakršnih deluje center, tj. kadar dokazi niso izčrpani in primanjkuje časa. ECDC je uvedel tudi program usposabljanja na temo z dokazi podprte medicine za javno zdravje/preprečevanja in obvladovanja nalezljivih bolezni, ki je namenjen osebju ECDC in državam članicam in je bil izveden v okviru prvega programa za zunanje udeležence maja 2011.

Pripravljenost in odzivanje

Leta 2011 je začela delovati nova platforma za ocenjevanje tveganj za bolezni, ki jih je mogoče preprečiti s cepljenjem. ECDC je ocenil in spremljal tveganja za nalezljive bolezni za en dogodek z množično udeležbo. Prek sistema EWRS, ki ga upravlja ECDC, je bilo prijavljenih 64 groženj na ravni EU. Skupaj je bilo pripravljenih 28 ocen ogroženosti, ki so bile posredovane državam članicam. ECDC je zagotovil tudi strokovnjake na terenu, ki so državam članicam pomagali pri odzivu na izbruhe malarije in virusa zahodnega Nila v Grčiji. Zunaj EU so strokovnjaki ECDC na terenu posredovali na Haitiju med izbruhom kolere po potresu 12. januarja 2010.

ECDC je na podlagi izkušenj, pridobljenih v letu 2011 med izbruhom bakterije STEC, pregledal svoj interni operativni načrt za nevarnosti na področju javnega zdravja (Public Health Event Operation Plan, PHE-OP) in dokončal svoj načrt neprekinjenega delovanja. Organiziral je več delavnic s simulacijskimi vajami za osebje ECDC in strokovnjake držav članic. Leta 2011 sta ECDC in Europol organizirala delavnico z naslovom „Evropski obeti za medagencijsko sodelovanje na področju kemičnih, bioloških, radioloških in jedrskih groženj in tveganj (EPICO)“. Druge zadevne agencije in institucije so bile pozvane, naj izmenjajo najnovejše strategije sodelovanja, opredelijo morebitne šibke točke ter preučijo nove možnosti in potenciale. Delavnica je prispevala k nadaljnjemu spodbujanju interoperabilnosti in sinergije pri pripravljenosti ter obravnavala odkrivanje mednarodnih kemičnih, bioloških, radioloških in jedrskih groženj in tveganj ter odzivanje nanje.

Usposabljanje

Izvedene so bile dejavnosti usposabljanja za razvoj zmogljivosti, vključno z dvoletnimi štipendijskimi programi, kot sta EPIET in EUPHEM. Na podlagi ocene programa EPIET je bil obstoječi razsežnosti EU dodan še „program za razsežnost držav članic“, da bi se okrepila njihova pripadnost programu. Poleg tega so štiri države članice zaprosile, naj se štipendisti iz njihovih nacionalnih programov usposabljanja vključijo v skupino za leto 2011 kot „povezani programi EPIET“. S tem se je skupno število štipendistov v skupini za leto 2011 povečalo na 40. V okviru dejavnosti notranjega nadzora kakovosti programov EUPHEM in EPIET je bilo organiziranih skupaj 24 obiskov v državah članicah. ECDC je organiziral tudi več posebnih programov usposabljanja in razvil priložnik za intervencijsko epidemiologijo (Field Epidemiology Manual Wiki, FEM Wiki). Leta 2011 je ECDC pridobil polno akreditacijo (stalno

izobraževanje na področju medicine) Evropskega združenja zdravnikov specialistov (UEMS) za vse svoje programe usposabljanja. Posebno usposabljanje je bilo zagotovljeno za imunizacijo proti gripi in izvajanje zadevnega priporočila Sveta Evropske unije.

Sporočanje v zdravstvu

ECDC je v letu 2011 izdal 122 znanstvenih publikacij. Njegova spletna stran, ki je začela delovati leta 2009, je pomemben evropski vir informacij za vprašanja javnega zdravja, ki je imel v letu 2011 približno pol milijona obiskovalcev. Rubrika za medije je pomemben kanal, ki sega dlje od same spletne strani, tiskovna služba pa vzdržuje odnose z novinarji z zdravstvenega področja. Tiskovna služba ECDC je bila med izbruhom bakterije STEC zelo zaposlena. Leta 2011 je znanstvena revija Eurosurveillance praznovala svojo 15. obletnico. V njej je bilo objavljenih 190 hitrih obvestil in rednih člankov ter 16 uvodnikov, 10 pisem in 39 drugih elementov. ECDC še naprej razvija raziskave na področju sporočanja v zdravstvu in podpira države članice pri dejavnostih tega sporočanja s sistematičnim evidentiranjem sporočanja v zdravstvu po Evropi, izmenjavo najboljših praks v zvezi z ranljivimi populacijami in ovirami za cepljenje ter objavljanjem serije publikacij, tako imenovanih vpogledov v sporočanje v zdravstvu („insights into health communication“).

Partnerstva

Leta 2010 je ECDC sklenil okrepiti in poenostaviti sodelovanje z državami članicami, leta 2011 pa je bil v vsaki državi imenovan en nacionalni pristojni organ za usklajevanje. V letu 2011 je bilo organiziranih več obiskov v državah članicah, še naprej je potekal projekt obveščanja držav in uspešno se je nadaljevalo izvajanje politike ECDC za sodelovanje s tretjimi državami, ki jo je upravni odbor centra sprejel novembra 2010. Okrepljeno je bilo sodelovanje z državami kandidatkami in potencialnimi državami kandidatkami za članstvo v EU, pri čemer je bil poudarek namenjen trem ključnim dejavnostim: izvajanju projekta ECDC 2009/202-963 v zvezi z instrumentom za predpristopno pomoč, zasnovi novega projekta ECDC 2011/282-291 in razvoju novega ocenjevalnega orodja, pripravljenega v tesnem sodelovanju z Generalnim direktoratom Evropske komisije za zdravje in varstvo potrošnikov (GD SANCO). Dodatno so bili okrepljeni medinstitucionalni odnosi z Evropskim parlamentom, Svetom ministrov, Evropsko komisijo, drugimi evropskimi agencijami, SZO, ustanovami v Združenih državah Amerike, na Kitajskem in v Kanadi, ki opravljajo podobne naloge kot ECDC, ter več mednarodnimi nevladnimi organizacijami, ki delujejo na istih ali sorodnih področjih. Zlasti je treba omeniti podpis upravnega sporazuma, ki sta ga podpisala direktor ECDC in regionalni direktor STO za Evropo, ter obisk delegacije Parlamenta, ki jo je vodil predsednik Odbora za okolje, javno zdravje in varnost hrane (ENVI), v ECDC.

Vodstvo

ECDC je svoje delo še naprej opravljal skladno s sklopom vrednot za organizacijo, sprejetih leta 2010: prizadevanje za kakovost, usmerjenost v storitve in enotno (so)delovanje ECDC. Skupno so bili organizirani trije sestanki upravnega odbora in štirje sestanki svetovalnega foruma ob podpori prek namenskega skupnega „ekstraneta“.

ECDC je 1. aprila 2011 uvedel pomembne spremembe v strukturi centra, da bi se povečala osredotočenost na odličnost, usklajenost in prilagodljivost njegovega dela. Po reorganizaciji se je izvajanje delovnega programa za leto 2011 za večino dejavnosti nadaljevalo po načrtih. Na podlagi revizije notranje revizijske službe je bilo uvedenih več novih elementov za pripravo delovnega programa za leto 2012: ti so vključevali celovit proračun, ki temelji na dejavnostih, cilje, kazalnike in vmesne cilje ter oceno tveganja. Politika vodenja kakovosti se že izvaja, saj se je proces CAF* začel konec leta 2011. To samoocenjevanje bo pripeljalo do petih prednostnih ukrepov za izboljšanje organizacijske uspešnosti v okviru delovnega programa za leto 2013.

Upravljanje

Enota za upravljanje in usklajevanje virov je vse leto še naprej podpirala operativne dejavnosti ECDC. Osnovni proračun centra se je v letu 2011 s 57,8 milijona EUR, kolikor je znašal leta 2010, zmanjšal na 56,6 milijona EUR (-2 %). Upravni odbor je junija 2011 izdal pozitivno mnenje o letnih računovodskih izkazih centra za leto 2010. Zaposlenih je bilo več novih ljudi, s čimer se je do konca leta število zaposlenih povečalo na 270. Kadrovska služba je dejavno podprla reorganizacijo ECDC: oblikovala je nove organigrame in sezname osebja, imenovala nove vodje ter jih pripravila na njihove naloge z določitvijo ciljev za njihovo osebje. Center je začel svoj prvi notranji postopek za zaposlitev in izbor osebja, da bi dodatno okrepil preglednost postopka izbora in zaposlitve. Leta 2011 je bilo za

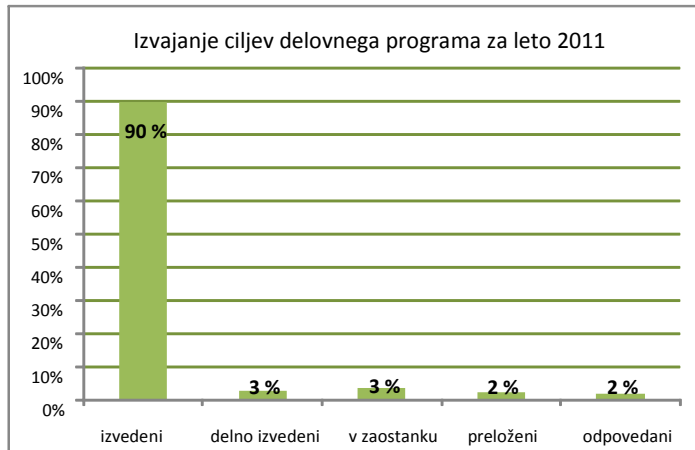
* Skupni ocenjevalni okvir (CAF) je celovito orodje za vodenje kakovosti, ki ga je zasnoval Evropski inštitut za javno upravo (EIPA) na podlagi modela odličnosti EFQM in modela nemške univerze za upravne vede v Speyerju.

osebje ECDC organiziranih več kot 1000 misij in 238 sestankov, pri sestankih ali razgovorih ECDC pa je sodelovalo več kot 3000 zunanjih udeležencev. Izvedenih je bilo več kot 130 javnih naročil. ECDC je v letu 2011 vložil približno osem milijonov EUR v informacijsko in komunikacijsko tehnologijo; polovica tega zneska je bila uporabljena za razvoj operativnih aplikacij za center, njegove zunanje partnerje in države članice; druga polovica je bila namenjena vzdrževanju in podpori obstoječih aplikacij in storitev. V centru je bilo vzpostavljeno notranje sporočanje, podprto z različnimi orodji (intranet, glasilo), da bi se izboljšal notranji pretok informacij in povečala učinkovitost centra.

Izvajanje delovnega programa za leto 2011: pregled

ECDC je uspel izvesti 90 % ukrepov iz svojega delovnega programa in preseči svoj cilj glede izvrševanja proračuna: ob koncu leta 2011 je bilo izvrševanje proračuna 96-odstotno za obveznosti in 76-odstotno za plačila.

Slika 1: Izvajanje delovnega programa za leto 2011 po ciljih. Glej podrobnosti v Prilogi 1.



Cilj/Programi za posamezne bolezni	Skupaj	Izvedeni	Delno izvedeni	V zaostanku	Preloženi	Odpovedani
Protimikrobna odpornost in bolnišnične okužbe	15	13		1	1	
Porajajoče se in transmisivne bolezni	7	7				
Bolezni, ki se prenašajo s hrano in vodo	9	7	1		1	
Legionarska bolezen	9	8	1			
Spolno prenosljive bolezni, vključno z virusom HIV in aidsom	12	12				
Gripa	10	7		1	1	1
Tuberkuloza	8	5		2		1
Bolezni, ki jih lahko preprečimo s cepljenjem	12	11	1			
Spremljanje	+	9				
Znanstveno svetovanje	11	11				
Pripravljenost / odzivanje	13	11		2		
Usposabljanje	8	8				
Sporočanje v zdravstvu	14	13	1			
Partnerstva	9	8				1
Vodstvo	9	8			1	
Upravljanje	21	20	1			
SKUPAJ	176	158	5	6	2	3
%	100%	90%	3%	3%	2%	2%