

ОБОБЩАВАЩА ПУБЛИКАЦИЯ НА ECDC

Годишен доклад на Директора за 2009 г.

Резюме

Резюме

През 2009 г. Европейският център за профилактика и контрол на заболяванията (ECDC) успя, въпреки заделената част от ресурсите си за пандемията, да осигури изпълнението на повечето от първоначално планираните дейности, предвидени в неговата работна програма. ECDC постигна още по-добри резултати, доразви своите партньорства и укрепи вътрешните си структури, за да отговори на необходимостта от засилена реакция спрямо заплахата от заразни болести в Европа.

Ресурси

По отношение на ресурсите ECDC продължи да разширява капацитета си чрез увеличен бюджет, съгласно предвиденото във финансовата перспектива на ЕС за периода 2007—2013 г. и Стратегическата многогодишна програма на ECDC за периода 2007—2013 г. постепенно увеличение до 2010 г. Определеният за ECDC бюджет нарасна от 40,2 млн. EUR през 2008 г. на 50,7 млн. EUR през 2009 г., а персоналят на Центъра нарасна на 199 души.

Отговор и мониторинг на пандемията от грипен вирус H1N1

През 2009 г. ECDC отдели значителни усилия и ресурси за мониторинг, оценка и подкрепа на отговора на пандемията от грип A(H1N1) от края на април до края на годината. Работата за справяне с кризата протичаше съгласно оперативния план на ECDC за събитие от значение за общественото здраве, с пълна ангажираност на всички отдели и програми и на значителна част от персонала на ECDC. За първи път директорът реши да обяви втора степен на събитие от значение за общественото здраве, която е възможно най-високата степен по скалата на ECDC. Центърът успя да реагира бързо и ефективно на пандемията благодарение на многогодишна подготовка. През първите години от съществуването си ECDC създаде инструментите, процедурите, плановете и партньорствата за справяне с критични ситуации. Пандемията беше възможност за ECDC да провери възможностите си и да ускори изпълнението на някои от проектите си. Значението на ECDC изпъкна в много области, например с осигуряване на ежедневни актуални справки, в които се обобщаваше глобалното положение. ECDC също така засили надзора на данните, обхващайки всички европейски държави, осигури специални научни консултации по отношение на критични области – още когато за вируса се знаеше малко – и поддържаше ежедневна комуникация с медиите, обществеността и експертите чрез своя уебсайт. ECDC също така инвестира в дейности на общественото здравеопазване, свързани с ваксинацията и мониторинг на евентуални нежелани реакции след ваксинация. От решаващо значение бяха партньорствата с държавите-членки, Европейската комисия и председателствата на ЕС, международните партньори като Световната здравна организация (СЗО) или Центъра за превенция и контрол на болестите в САЩ, както и с други агенции на ЕС – особено с Европейската агенция по лекарствата.

Функции в областта на общественото здравеопазване

ECDC продължи да укрепва своите функции в областта на общественото здравеопазване (надзор, научни консултации, готовност и отговор, здравна комуникация), чрез разширяване на инфраструктурата си и начините на функциониране. Освен това ECDC си сътрудничеса с Комисията и подпомагаше изграждането на капацитет в държавите-членки. Това бе в съответствие със Стратегическата многогодишна програма за периода 2007—2013 г. *, в която се посочва, че през периода 2007—2009 г. следва да се даде първостепенно значение на развитието на функции в областта на общественото здравеопазване. След въвеждането на всички функции в областта на общественото здравеопазване, Центърът би могъл да предприеме по-систематична, координирана и ефективна борба срещу заразните болести в целия Европейски съюз. В края на 2009 г. всички функции в областта на общественото здравеопазване са изцяло въведени и се осъществяват рутинно.

В областта на надзора, ECDC доразви своите системи, като наблегна върху събирането на данни и отчитането на дейността, със силен акцент върху осигуряването на качество (съпоставимост и качество на данните). През 2009 г. приключи оценката на всички целеви мрежи за наблюдение, която започна през 2006 г. В допълнение към вече прехвърлените осем мрежи, през 2009 г. бяха прехвърлени още две мрежи. Подготвено беше трето прехвърляне, което ще завърши в началото на 2010 г. ECDC също така публикува основния си доклад по надзора, годишния епидемиологичен доклад, както и няколко доклади относно надзора на определени заболявания.

ECDC изготви над 50 научни становища в областта на заразните болести по искане на заинтересованите страни (особено Европейската комисия и държавите-членки). Научните ръководства бяха свързани предимно с пандемията. ECDC организира няколко научни срещи, включително годишната Европейска научна конференция по приложна епидемиология на инфекциозните заболявания. Доразвити бяха няколко големи научни проекта, по-специално проект, свързан с промените в климата и въздействието им върху предаването на инфекциозните болести в Европа. Сътрудничеството с държавите-членки в областта на основните функции на референтните микробиологични лаборатории продължи да бъде приоритет.

Наред с грипната пандемия ECDC наблюдаваше 191 заплахи и изготви 25 оценки на заплахи. Специално внимание беше отделено на наблюдението на заплахите при масови събития. Засилването на готовността, чрез симулационни учения и помощ за държавите-членки на ЕС запази приоритетното си значение във връзка с установяването на заплахи и възможностите за реагиране. Обучението продължи и ECDC разработи стратегия за създаването на функция за център за обучение.

Отделът за здравна комуникация откри нов уебпортал на ECDC, както и интранет. Публикувани бяха 43 научни документа. Приети бяха нова визуална идентичност и комуникационна стратегия. Подготвени бяха редица аудиовизуални продукти, предавания по интернет, информационни щандове и пресконференции с цел предаване на посланията на ECDC. ECDC също така работеше с държавите-членки за развитие на сътрудничеството с тях по отношение на дейностите на здравната комуникация, а през октомври 2009 г. създаде Център за знания и ресурси в областта на здравната комуникация.

Работа, свързана със заболявания

ECDC продължи да създава инструменти за научна работа, бази данни и мрежи и разработи методологии за работата, свързана с определени заболявания в седемте групи болести, които са в правомощията на ECDC. През 2009 г. бяха осъществени две основни промени.

На първо място, програмите за определени заболявания бяха включени както в отдела за надзор, така и в отдела за научни консултации. Координаторите на програмите бяха назначени като ръководители на направления и по този начин им беше предоставена официално призната управленска роля и засилен контрол върху бюджета.

На второ място, през ноември 2009 г. Управителният съвет одобри конкретни дългосрочни стратегии за всяка от програмите за определени заболявания (за периода 2010—2013 г.). В стратегиите се разяснява какво се очаква от ECDC в областта на всяка от тези групи болести. Досега Стратегическата многогодишна работна програма на ECDC включваше само общи цели, валидни за всички програми за болести. Тъй като дейностите, свързани с определени заболявания, придобиват по-голяма видимост и значимост и постепенно се превръщат в основен акцент за Центъра, възникна необходимост от прецизна стратегия за всяка болест.

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

По отношение на грипа преобладаващата част от работата беше посветена на мониторинг на пандемията, а през лятото беше преразгледана работната програма с цел по-добро отразяване на предизвикателствата, пред които ECDC се изправи в своя отговор на пандемията.

По отношение на туберкулозата ECDC продължи да изпълнява своя Рамков план за борба с туберкулозата в ЕС, чрез разработване на инструменти за наблюдение. Дейностите по надзора бяха разширени по отношение на мултирезистентната туберкулоза и на свързаната с ХИВ туберкулоза.

Работата по отношение на ХИВ/СПИН беше насочена както към надзора на ХИВ/СПИН, така и към болестите, предавани по полов път (през 2009 г. ECDC започна надзор на полово предаваните инфекции в Европа) и към подобряване на знанията и практиките чрез различни проекти, насочени към поведението, мигриращото население, политиките за изследвания за ХИВ/СПИН, както и проекти, свързани с други предавани по полов път инфекции. Една от основните области на дейност беше свързана с мъжете, които правят секс с мъже (МСМ), тъй като това продължава да бъде един от основните начини за предаване на ХИВ в Европа. Освен това ECDC започна подготвителна работа по надзора на хепатита в Европа.

Програмата за заболявания, предавани чрез храна и вода, беше насочена към дейностите по надзора, координацията на спешните запитвания по време на епидемии, сътрудничество със СЗО и Европейската агенция по безопасност на храните, както и препоръки за профилактика на болестта на Кройцфелд-Якоб.

В областта на трансмисивните инфекции, една нововъзникваща заплаха за Европа, някои от значимите резултати бяха оценките на риска, помощта и изграждането на капацитет за референтни лаборатории в Европа, сътрудничеството или създаването на мрежи за медицина на пътуващите и за ентомолози, обученията, както и издаването на комуникационни ръководства за кърлежопреносими болести.

По-голямата част от работата на ECDC по отношение на ваксинапредотвратимите инфекции включваше дейности, свързани с пандемията, научни насоки и изграждане на капацитет чрез обученията, особено в областта на ефикасността и безопасността на ваксините.

Дейностите на ECDC в областта на антимикробната резистентност бяха съсредоточени върху антимикробната резистентност в Европа и върху необходимостта от разработване на нови антибиотици. За много от тези дейности ECDC си сътрудничи с Европейската агенция по лекарствата. През ноември ECDC организира втория Европейски ден за повишаване на информираността по отношение на антибиотиците. Към дейностите на ECDC бяха включени надзорните мрежи по инфекции, свързани с медицинското обслужване и антимикробната резистентност.

Партньорства

Партньорствата с държавите-членки, институциите на ЕС, съседните държави и СЗО бяха подсилени допълнително чрез рационализиране на принципите, структурите и практиките за сътрудничество. През 2009 г. ECDC се съсредоточи върху подобряване на координацията между държавите-членки и ECDC. През октомври 2009 г. в Упсала, Швеция, беше организирана среща с основните национални институции, ангажирани с профилактиката, надзора и контрола на заразните болести в Европа, на която присъстваха 270 участници. ECDC работи активно с Европейската комисия, с новоизбрания Парламент, както и с чешкото и шведското председателство по редица въпроси. ECDC продължи да си сътрудничи тясно със СЗО на всички равнища, особено с Регионалния офис на СЗО за Европа. Сътрудничеството със страните-кандидатки за членство в ЕС продължи да се развива и обхваща потенциални страни кандидатки.

Реакция на ECDC по отношение на грипната пандемия А (H1N1)

Пандемията от грип А(H1N1) през 2009 г. представляваше една от най-сериозните извънредни ситуации по отношение на здравето от създаването на ECDC. Във връзка с нея ECDC задейства за първи път своята втора степен за събитие от значение за общественото здраве (PHE) – възможно най-високата степен. Работата за справяне с кризата протичаше съгласно оперативния план на ECDC за събитие от значение за общественото здраве, с пълното ангажиране на екипите за готовност и реагиране при грип. Наравно се включиха обаче и други отдели на ECDC, а целият персонал отдели много време, за да подпомогне дейностите на ECDC за координация и мерки за реагиране.

Пълна ангажираност

Всички отдели на Центъра участваха активно в мониторинг на пандемията и последвалия отговор спрямо нея: отделът за готовност и отговор, който ръководи Центъра за спешни здравни действия (EOC) и системата за ранно събиране на данни за епидемии; отделът за надзор, който организира дейности по надзора, насочени към пандемията; отделът за научни консултации, който предостави навременни научни становища, когато се знаеше малко за вируса и за ефективните мерки за профилактика, както и отделът за здравна комуникация, който трябваше да се справи със засиленото внимание от страна на медиите, да отговаря на стотици запитвания и да подпомага дейностите по комуникация във връзка с кризата в държавите-членки. Административният отдел оказва помощ в областта на информационните технологии, логистиката, както и с допълнителен персонал. Включени бяха програмите на ECDC за определени заболявания, особено програмата за грипа, чиято дейност трябваше да бъде реорганизирана изцяло, за да се съсредоточи върху пандемията, както и програмата за ваксинапредотвратими инфекции, която беше включена по всички въпроси, свързани с ваксинацията. Над 50 % от персонала на ECDC се включи по един или друг начин в управлението на кризата между април и декември 2009 г.

Въпреки предизвикателството, породено от кризата в областта на общественото здраве, ECDC успя да осигури изпълнението на работната си програма за повечето от планираните дейности.

Готовност за извънредни ситуации

ECDC не посрещна пандемията неподготвен. През годините Центърът е установил:

- изпитан план на ECDC за събития от значение за общественото здраве (PHE);
- Център за спешни здравни действия (EOC), действащ от юни 2006 г.;
- набор от специални информационни инструменти за откриване, оценка, проследяване и докладване на всички потенциални заплахи за здравето в световен мащаб, които засягат Европа, функциониращи денонощно 7 дни в седмицата;
- практики за събиране на данни за ранни заплахи/установяване на риска;
- научни методологии за оценка на заплахите и риска;
- оперативни партньорства с организации по света за обмен на информация и научни постижения;
- посещения за самооценка на готовността за пандемия във всички държави-членки на ЕС/ЕИП и държавите-кандидатки за членство в ЕС (2005—2008 г.);
- участие в шест европейски семинари по въпросите на готовността;
- общ набор от показатели за готовност за пандемия, изготвени с Регионалния офис на СЗО за Европа и Комитета за здравна сигурност на ЕС;
- редовни симулационни учения, провеждани с цел да се изпитат и подобрят възможностите за отговор при заплахи за здравето в ECDC, Европейската комисия и в държавите-членки;
- интегрирана система на ЕС за надзор на грипopodobни заболявания и остри респираторни заболявания, на базата на вирусологични изследвания и първична медицинска помощ: Европейска мрежа за надзор на грипа (EISN);
- информационни канали чрез редица уебстраници, публикувани документи, помощни материали, „Flu News“ (седмична публикация по въпросите на пандемичния, сезонния и птичия грип) и седмичния бюлетин на EISN (понастоящем: WISO – Седмичен преглед по надзора на грипа);
- поредица от ръководства относно антивирусни препарати, ваксини, планиране с допускане на варианти, както и мерки за опазване на личното и общественото здраве, които бяха адаптирани лесно към обстановка на пандемия;
- проекти, свързани с ефикасността на грипната ваксина (I-MOVE) и безопасност на ваксините (VAESCO), и
- пълна ангажираност в комуникационната мрежа на Комитета за здравна сигурност на ЕС.

Незабавен отговор по време на криза

В началото на 2009 г. в цяла Европа се разпространи тежка сезонна грипна епидемия (предимно вируси A(H3N2) – една от най-смъртоносните през последните години. Европейската мрежа на ECDC за надзор на грипа (EISN) следеше положението отблизо. Когато тежестта на сезонния вирус беше определена, ECDC публикува предупреждение, насърчавайки гражданите на ЕС да се имунизират. Испания първа съобщи за случай на човек, заразен със „свински грип“ (различен от A(H1N1)), което доведе до незабавна оценка на риска, както и до призив за засилен надзор на този тип вируси при хора и животни.

Три дни след 21 април 2009 г., когато Системата за ранно предупреждение и реагиране (EWRS) съобщи за появата на пандемичния грипен вирус A(H1N1) директорът повиши степента за реагиране на PHE на Центъра за спешни здравни действия към ECDC на първа степен. На 4 май беше обявена и втората, най-високата степен, на PHE.

Според плана на ECDC за събития от значение за общественото здраве, трябваше да бъдат направени някои организационни промени: директорът назначи ръководител на управлението в условия на криза, стратегически екип за PHE, съставен от висши служители на ECDC, провеждаше ежедневни заседания (на по-късен етап два пъти в седмицата) за обсъждане на стратегически въпроси, а управленски екип за PHE в рамките на програмата за грипа заседаваше ежедневно като обсъждаше технически и научни въпроси, както и практическото управление на кризата.

Засиленото събиране на данни за епидемията е от решаващо значение в подобна ситуация, особено в ранния етап на епидемията, когато има много неизвестности относно естеството на заболяването. В ранните етапи на пандемията най-много информация пристигаше от Северна Америка, следвана от сведения от южното полукълбо. През пролетта и лятото, преди разрастването на пандемията, Испания и Великобритания бяха първите европейски държави, които съобщиха на ECDC информация за A(H1N1).

От края на април до края на годината ECDC изготвяше ежедневни актуални справки за грипа, обобщаващи цялата налична информация за пандемията. По искане на Управителния съвет беше създадено седмично информационно издание, „Актуална справка за ръководството“ (the Executive Update), с цел да бъдат информирани членовете на Управителния съвет и водещите лица, отговорни за формиране на политиката, за работата на Центъра във връзка с пандемията. Освен това ECDC изготви поредица от тематични представяния в интернет за пандемичния грип A(H1N1).

На 4 май, когато беше обявена втора степен на PHE, Центърът за спешни здравни действия (EOC) на ECDC премина на денонощно работно време 7 дни в седмицата, с общ персонал от 50 души, работещи на три смени, които наблюдаваха епидемиологичната обстановка в Северна и в Южна Америка. На 10 май нощните смени бяха преустановени и степента на тревога беше намалена на първа степен. Първа степен беше поддържана до 19 януари 2010 г.

През май 2009 г. ECDC изпрати експерт в Центъра за превенция и контрол на болестите в Атланта, САЩ, който действаше като връзка между центровете за спешни здравни действия в Европа и САЩ. Също така в отговор на зараждащата се пандемия, Центърът за профилактика и контрол на заболяванията в Китай изпрати в ECDC служител за връзка, който работи в Центъра за спешни здравни действия в продължение на четири седмици.

През юли екип, ръководен от бившия член на Управителния съвет д-р Донато, направи независим преглед на първоначалната реакция на ECDC по отношение на пандемията. В доклада беше заключено, че „ECDC показва добри способности за реакция при първа и втора степени на PHE, [което] показва също високите умения, капацитет и мотивация на персонала на ECDC“. В доклада също така беше отправена препоръка за разработване на цялостен план за осигуряване на гъвкавост с цел преодоляване на дългосрочния стрес, свързан с ограничените ресурси, както и за адаптиране на процедури в областта на човешките ресурси за по-добро удовлетворяване на нуждите на персонала по време на продължителна криза. ECDC изготви план за действие за изпълнение на препоръките от доклада.

Целенасочени научни консултации

ECDC издаде многобройни научни материали, включително актуализирана оценка на риска от пандемия, съвети за мерки, планиране с допускане на варианти, насоки за ваксинация, прегледи на научните постижения и на развитието на общественото здравеопазване. При подготовката за неизбежната вълна през есента и зимата ECDC засили надзора, работата по ваксинацията и материалите с научни консултации: оценка на риска от пандемия обедини всички налични знания за пандемията в един документ, който беше допълван няколко пъти през годината.

Засилен надзор

През юли 2009 г. на извънредно заседание на работната група за изследвания и надзор по време на пандемия бяха обсъдени минималните стандарти за устойчива система за докладване, която държавите да бъдат готови да подкрепят. Това доведе до създаването на седмичен преглед по надзора на грипа, който беше публикуван за първи път на 15 септември, доста преди пандемичните вълни през есента и зимата. Данните от надзора на грипа (първична медицинска помощ и вирусологични данни) бяха разширени значително, така че да включват други източници на информация, необходими за мониторинг на по-сериозните аспекти на пандемията (например смъртност, хоспитализирани случаи, вирусологичен надзор, качествени оценки от страна на държавите-членки) и да се установи надзор на тежки случаи на остри респираторни заболявания. Освен това беше постигнато съгласие дейностите по надзора да бъдат съгласувани с Регионалния офис на СЗО за Европа с цел да се избегне двойно подаване на данни от държавите-членски.

Засилена комуникация

По време на пандемията от вируса А(Н1N1) ECDC беше ангажиран активно с ежедневната комуникация във връзка с епидемията и извънредното положение, като по собствена инициатива и при поискване осигуряваше обслужване на печата и медиите. То включваше информации за пресата, пресконференции и представяния в интернет. ECDC посвети специална рубрика в уебсайта си на грипната пандемия с множество документи, свързани с пандемията, обхващащи всички технически аспекти на заболяването. Други документи в интернет включваха насоки за органите в областта на общественото здравеопазване, информация за широката общественост, оценки на риска, публикации с научни консултации и образователни материали. Много от тези документи се актуализираха многократно при промяна на обстановката.

ECDC публикува над 200 документа във връзка с пандемията. Освен това електронният вариант на списанието *Eurosurveillance* на уебсайта на ECDC осигури възможност учените в областта на общественото здравеопазване да публикуват бързо и да споделят ключови открития, свързани с пандемията. През 2009 г. в списанието бяха публикувани 92 статии във връзка с грипната пандемия А(Н1N1) от 2009 г., повече от всяко друго издание с рецензирани от специалисти публикации. По-голямата част от публикациите за пандемията представляваха „бързи съобщения“, но през октомври *Eurosurveillance* публикува специално издание, посветено на пандемичната обстановка в южното полукълбо.

Конкретна работа по въпросите на ваксинацията

През лятото ECDC подпомогна Европейската комисия, която редовно свикваше заседания на Комитета за здравна сигурност (КЗС) на теми като мерки в областта на общественото здравеопазване и целеви рискови групи за ваксинация. ECDC и Европейската агенция по лекарствата (ЕМЕА) се присъединиха към работна група на ЕС, занимаваща се с въпроси, свързани с ваксините, което доведе до публикуването на план на ЕС. Във връзка с това ECDC изготви или актуализира редица документи и ускори проектите I-MOVE (мониторинг на ефикасността на ваксините) и VAESCO (безопасност на ваксините), така че да се осигурят резултати до края на годината.

През есента работата, свързана с ваксините, беше разширена чрез ежеседмични телеконференции с ЕМЕА, СЗО и Европейската комисия. Освен това ECDC информираше комитетите на ЕМЕА и предоставяше данни и анализи, включително оценка на рисковете и ползите от ваксинация срещу пандемията. ECDC заедно със СЗО създадоха симулационни планове за пандемичен и междупандемичен (сезонен) грип за 2010 г. и следващи години.

Разширени партньорства и подкрепа за трети държави

ECDC получи значителна по обем ценна информация от своите партньори в държавите-членки на ЕС, особено в областта на събирането на данни. Центърът е изключително благодарен за работата, извършена от специалистите от държавите-членки и за националния опит, споделен от държавите-членки по време на различните срещи с експерти на ECDC.

Продължи сътрудничеството с Европейската комисия, СЗО и други агенции на ЕС, по-специално с ЕМЕА. Бяха положени усилия да се избегне припокриване на работата. Сътрудничеството беше оптимизирано, като бяха взети под внимание специфичните силни страни на всеки партньор.

ECDC оказа подкрепа на шведското председателство на два заседания на Съвета (директорът на ECDC предостави информация на министрите): на съвместно заседание на председателството, ECDC и Комисията в Йонкьопинг (Jönköping), Швеция, в началото на юли, на заседание на висши медицински служители (натиск върху отделенията за реанимация и интензивно лечение; решение да не се налагат ограничителни

мерки през есента и зимата). Освен това ECDC подпомогна редовните заседания на групата „Приатели на председателството“ и на представителите по въпросите на здравето в Брюксел.

В края на есента на 2009 г. ECDC проведе (или допринесе за провеждането на) три извънредни мисии в България, Турция и (като част от екип на СЗО) Украйна. Освен това ECDC организира, заедно с Регионалния офис на СЗО за Европа, семинар с няколко държави от Югоизточна Европа за изучаване на техния опит по отношение на въпроси, свързани с комуникацията и интензивното лечение по време на пандемия.