

# ECDC COMUNICACIÓN CORPORATIVA

## Informe Anual de la Directora 2009

Resumen

### Resumen

En 2009, el ECDC llevó a cabo la mayoría de las actividades inicialmente previstas en su Programa de Trabajo, pese a consagrar a la pandemia una parte considerable de sus recursos. El ECDC incrementó su producción, afianzó aún más su tejido asociativo y consolidó sus estructuras internas, con el fin de abordar la necesidad de intensificar la respuesta frente a la amenaza de las enfermedades transmisibles en Europa.

### Recursos

En materia de recursos, el ECDC siguió potenciando sus capacidades mediante un aumento de su dotación presupuestaria, de acuerdo con la previsión de crecimiento gradual hasta 2010, contemplada en las perspectivas financieras 2007-2013 de la UE y en el «Programa estratégico plurianual del ECDC para 2007-2013». El presupuesto del Centro pasó de 40,2 millones de euros en 2008 a 50,7 millones de euros en 2009, y su plantilla se incrementó hasta los 199 empleados.

### Respuesta y seguimiento de la pandemia H1N1

El ECDC consagró un volumen considerable de energía y de recursos a vigilar, evaluar y apoyar la reacción frente a la pandemia de gripe A (H1N1) de 2009, desde finales de abril hasta finales de año. La crisis fue gestionada conforme al plan operativo del ECDC contra amenazas para la salud pública y con la implicación total de todas sus Unidades y Programas así como de gran parte de su personal. Por primera vez, la Directora decidió activar el nivel 2 (el nivel superior) del plan operativo en caso de sucesos con incidencia directa sobre la salud pública. El Centro logró responder con rapidez y eficiencia a la pandemia, ayudado para ello por años de preparación. En efecto, durante sus primeros años de existencia, el ECDC dispuso las herramientas, procedimientos, planes y asociaciones necesarias para hacer frente a situaciones críticas. La pandemia brindó al ECDC la oportunidad de poner a prueba sus capacidades y de agilizar la ejecución de algunos de sus proyectos. El Centro desarrolló una importante labor en múltiples frentes, como revela, por ejemplo, la publicación de boletines diarios en los que se ofrecía una síntesis de la situación en todo el mundo. El ECDC reforzó también el sistema de vigilancia de datos en la totalidad de los países europeos, brindó asesoramiento científico especializado en ámbitos esenciales - cuando los conocimientos de que se disponía sobre el virus eran escasos- y mantuvo una comunicación diaria con los medios de comunicación, el público y los especialistas a través de su página web. El ECDC invirtió asimismo en iniciativas de salud pública relacionadas con la vacunación y con la vigilancia de posibles reacciones adversas. Las asociaciones con los Estados miembros, la Comisión Europea y las presidencias de la UE, interlocutores internacionales como la OMS o el CDC de Estados Unidos y otras agencias de la UE – especialmente la Agencia Europea de Medicamentos – tuvieron una importancia crucial.

## Funciones en materia de salud pública

El ECDC continuó consolidando sus funciones en materia de salud pública (vigilancia, asesoramiento científico, preparación y respuesta, comunicación sanitaria) y reforzó su infraestructura y sus procedimientos operativos. El ECDC interactuó asimismo con la Comisión y contribuyó a reforzar las capacidades de los Estados miembros, conforme al «Programa estratégico plurianual del ECDC para 2007-2013»<sup>\*</sup> que en su momento fijó como máxima prioridad el desarrollo de las atribuciones en materia de salud pública durante el período 2007-2009. Una vez delimitado todo su abanico de funciones, el Centro podrá acometer una estrategia más sistemática, coordinada y eficaz de lucha contra las enfermedades transmisibles en el conjunto de la Unión Europea. A finales de 2009, todas sus funciones en materia de salud pública se habían consolidado plenamente y se desarrollaban con normalidad.

En el ámbito de la vigilancia, el ECDC afianzó sus sistemas prestando especial atención a las actividades de recogida de datos y de elaboración de informes y reorientándose enérgicamente hacia la garantía de calidad (en la comparabilidad y calidad de los datos). En 2009 concluyó la evaluación de todas las redes específicas de vigilancia iniciada en 2006. Además de las ocho redes ya transferidas, en 2009 se transfirieron dos más. Se preparó una tercera transferencia, que concluirá a principios de 2010. El ECDC publicó asimismo su informe de vigilancia emblemático, el Informe Epidemiológico Anual, así como varios informes de vigilancia de enfermedades específicas.

El ECDC elaboró más de 50 dictámenes científicos en el ámbito de las enfermedades transmisibles a petición de las partes interesadas (en concreto, la Comisión Europea y los Estados miembros). La mayoría de los documentos científicos de orientación guardaban relación con la pandemia. El Centro organizó igualmente varias reuniones científicas, entre ellas la Conferencia Científica Europea anual sobre Epidemiología Aplicada de Enfermedades Infecciosas, siguió trabajando en varios de sus grandes proyectos científicos (en particular en un proyecto de gran calado sobre el cambio climático y sus efectos sobre la transmisión de enfermedades infecciosas en Europa, y continuó dando prioridad a la colaboración con los Estados miembros en lo relativo a las funciones básicas de los laboratorios de microbiología de referencia.

Además de la pandemia de gripe, el ECDC supervisó 191 amenazas y preparó 25 evaluaciones de amenazas. Prestó una especial atención a la vigilancia de las amenazas en eventos donde se congrega una afluencia masiva de espectadores. Siguió dando prioridad al afianzamiento de la preparación y a este fin realizó ejercicios de simulación y asistió a los Estados miembros de la UE en la detección de amenazas y el desarrollo de capacidades de respuesta. Las actividades de formación continuaron y en este contexto el ECDC formuló una estrategia orientada al desarrollo de funciones como centro de formación.

La Unidad de Comunicación Sanitaria publicó un nuevo portal en la web, así como una intranet. Se publicaron 43 documentos científicos. Se adoptó una nueva estrategia de comunicación e identidad visual. Se produjeron diversos materiales audiovisuales y se organizaron conferencias de prensa, videoconferencias y servicios de información para transmitir los mensajes del ECDC. Se colaboró también con los Estados miembros con el objetivo de reforzar la cooperación en actividades de comunicación sanitaria y, en octubre de 2009, se creó un Centro de Conocimientos y Recursos sobre Comunicación Sanitaria.

## Trabajo relacionado con las enfermedades

El ECDC prosiguió la tarea de creación de herramientas de trabajo científico, bases de datos y redes, y desarrolló metodologías específicas de trabajo para los siete grupos de enfermedades abarcadas bajo su ámbito de competencia. En 2009 afrontó dos retos importantes.

El primero fue la integración de los programas específicos de enfermedades en las Unidades de Vigilancia y de Asesoramiento Científico. Se nombró jefes de sección a los coordinadores de dichos programas, reconociéndoles su función directiva y asignándoles un mayor control sobre los presupuestos.

En segundo lugar, en noviembre de 2009 el Consejo de Administración aprobó estrategias concretas a largo plazo para cada uno de los programas específicos de enfermedades (durante el período 2010-2013). En esas estrategias se establecen claramente los objetivos del Centro para cada programa. Hasta ahora, el Programa estratégico plurianual establecía únicamente objetivos generales y comunes para todos los programas. La adopción de una estrategia específica para cada enfermedad fue consecuencia de la creciente notoriedad e importancia de las actividades ligadas a enfermedades específicas y su conversión en el principal foco de atención del Centro.

<sup>\*</sup> [http://ecdc.europa.eu/en/aboutus/Key%20Documents/07-13\\_KD\\_Strategic\\_multiannual\\_programme.pdf](http://ecdc.europa.eu/en/aboutus/Key%20Documents/07-13_KD_Strategic_multiannual_programme.pdf)

En lo que respecta a la gripe, la mayor parte del trabajo se centró en la vigilancia de la pandemia, revisándose durante el verano el Programa de Trabajo con el fin de reflejar mejor los retos a los que se enfrentaba el ECDC en este campo.

Por lo que se refiere a la tuberculosis, el Centro siguió trabajando en la implantación de su «Plan marco de lucha contra la tuberculosis en la UE» mediante la creación de herramientas de vigilancia. Las actividades en este ámbito se ampliaron a la tuberculosis resistente a los antibióticos y a la tuberculosis relacionada con el VIH.

El trabajo sobre el VIH/SIDA se centró en la vigilancia tanto del VIH/SIDA como de las infecciones de transmisión sexual (el ECDC asumió esta última función a escala europea en 2009) y en la mejora de los conocimientos y los procedimientos a través de una serie de proyectos centrados en las conductas, las poblaciones migrantes, las políticas de análisis para la detección del VIH/SIDA y los proyectos relacionados con otras infecciones de transmisión sexual. Uno de los ámbitos más importantes de actuación del ECDC fue el de las relaciones sexuales entre varones (RSV), que siguen siendo uno de las principales vías de transmisión del VIH en Europa. Se inició asimismo el trabajo de preparación para la vigilancia de la hepatitis en Europa.

El Programa de enfermedades transmitidas por los alimentos y el agua se centró en las actividades de vigilancia, la coordinación de investigaciones urgentes de brotes epidémicos, la colaboración con la OMS y la Agencia Europea de Seguridad Alimentaria, y las recomendaciones para la prevención de la enfermedad de Creutzfeldt-Jakob.

En el ámbito de las enfermedades transmitidas por vectores, una amenaza emergente en Europa, algunas de las actividades más destacadas consistieron en la evaluación de riesgos, la asistencia prestada a los laboratorios de referencia en Europa y el desarrollo de sus capacidades, la colaboración o puesta en marcha de redes asociativas entre entomólogos y expertos en medicina relacionada con los viajes, la formación y la divulgación de una herramienta de comunicación sobre enfermedades transmitidas por garrapatas.

Una parte importante del trabajo del ECDC en el ámbito de la vacunación preventiva contra las enfermedades se centró en la realización de actividades relacionadas con la pandemia, el trabajo de asesoramiento científico y el desarrollo de capacidades mediante actividades de formación, sobre todo en relación con la eficacia y la seguridad de las vacunas.

En el ámbito de la resistencia antimicrobiana, las actividades del ECDC se centraron en la situación en Europa y en la necesidad de desarrollar nuevos antibióticos. En muchas de estas actividades, el ECDC trabajó en colaboración con la Agencia Europea de Medicamentos. El Centro coordinó también el segundo Día Europeo para el Uso Prudente de los Antibióticos en noviembre. Asimismo, integró en sus actividades de vigilancia las redes de vigilancia de infecciones nosocomiales y de resistencia a los antibióticos.

## Asociaciones

Se estrechó la asociación con los Estados miembros, las instituciones de la UE, los países vecinos y la OMS a través de la definición de principios, estructuras y procedimientos de cooperación. En 2009 se intentó mejorar la coordinación con los Estados miembros. En octubre se organizó en Upsala, Suecia, una reunión con las principales instituciones nacionales implicadas en la prevención, vigilancia y control de enfermedades transmisibles en Europa, a la que asistieron 270 participantes. El ECDC trabajó en estrecha colaboración con la Comisión Europea, el Parlamento Europeo recientemente elegido y las Presidencias checa y sueca en relación con varias cuestiones. Prosiguió la estrecha cooperación con la OMS a todos los niveles, sobre todo con la Oficina Regional de la OMS para Europa. Se intensificó asimismo la cooperación con los países candidatos de la UE, ampliándola a los posibles países candidatos a la adhesión.

## Respuesta del ECDC a la pandemia H1N1

La pandemia de gripe A (H1N1) de 2009 constituyó una de las emergencias sanitarias más graves desde la creación del ECDC. Debido a la pandemia se activó el nivel 2 de incidentes de salud pública, el más alto. La crisis se gestionó conforme al plan de actuación del ECDC en caso de incidentes que afectan a la salud pública, con plena implicación de los equipos de Gripe y de Preparación y Respuesta. Colaboraron además otras Unidades y todo el personal trabajó durante largas jornadas en apoyo a las actividades de coordinación y respuesta del Centro.

### Compromiso firme

Todas las Unidades del Centro participaron plenamente en la vigilancia de la pandemia y en la posterior respuesta a la misma: la Unidad de Preparación y Respuesta, responsable del funcionamiento del Centro de Operaciones de Emergencia (EOC) y del Sistema de Inteligencia Epidémica; la Unidad de Vigilancia, que puso en marcha actividades de vigilancia dirigidas a la pandemia; la Unidad de Asesoramiento Científico, que emitió dictámenes científicos puntuales en un momento en el que se sabía poco sobre el virus o sobre medidas preventivas eficaces; y la Unidad de Comunicación Sanitaria, que tuvo que responder al creciente interés de los medios de comunicación, atender a cientos de consultas y ayudar a los Estados miembros en las actividades de comunicación sobre la crisis. La Unidad de Administración prestó apoyo informático, logístico y administrativo, aportando personal de apoyo. También se implicaron los programas específicos de enfermedades, sobre todo el Programa contra la gripe, que tuvo que reorganizar por completo sus actividades a fin de centrarse en la pandemia, y el Programa de vacunación preventiva contra las enfermedades, que se ocupó de todas las cuestiones relativas a este ámbito. En total, más del 50% del personal del Centro intervino de un modo u otro en la gestión de la crisis entre abril y diciembre de 2009.

A pesar de los retos que planteó dicha crisis de salud pública, el ECDC consiguió llevar a término la mayoría de las actividades previstas en su programa de trabajo.

### Preparación para hacer frente a emergencias

La pandemia no sorprendió desprevenido al ECDC. A lo largo de los años, el Centro había llevado a cabo las actuaciones siguientes:

- elaboración de un plan genérico contrastado en el supuesto de amenazas contra la salud pública;
- establecimiento de un Centro de Operaciones de Emergencia (EOC) en junio de 2006;
- desarrollo de un conjunto de herramientas de información especializada para detectar, evaluar, vigilar e informar sobre posibles amenazas para la salud mundial que puedan afectar a Europa, operativas durante 24 horas al día y durante 7 días a la semana;
- elaboración de información epidemiológica de rutina para la detección precoz de amenazas y riesgos;
- desarrollo de metodologías científicas para la evaluación de amenazas y riesgos;
- establecimiento de asociaciones operativas con organizaciones de todo el mundo con el fin de compartir la información y los últimos avances científicos;
- realización de visitas a todos los Estados miembros de la UE/EEE y a los países candidatos de la UE para la autoevaluación de la preparación para combatir una pandemia (2005-2008);
- participación en seis seminarios europeos sobre preparación;
- elaboración de un conjunto de indicadores comunes sobre la preparación para combatir una pandemia, creados por la Oficina Regional de la OMS para Europa y el Comité de Seguridad Sanitaria de la UE;
- realización de ejercicios de simulación periódicos con el fin de poner a prueba y mejorar las capacidades de respuesta ante amenazas sanitarias en el ECDC, la Comisión Europea y los Estados miembros;
- implantación de un sistema de vigilancia integrado en la UE para los síndromes gripales y las infecciones respiratorias agudas, basado en la virología y en la atención primaria: la Red Europea para la Vigilancia de la Gripe (EISN);
- creación de canales de información mediante la realización de actividades como la apertura de páginas web, la publicación de documentos, la preparación de herramientas y la publicación de «*Flu News*» (publicación semanal sobre la gripe pandémica, estacional y aviar) y del boletín semanal de la red EISN (ahora: WISO – *Weekly Influenza Surveillance Overview*);
- elaboración de una serie de documentos de orientación sobre temas tales como antivirales, vacunas, supuestos de planificación y medidas personales y de salud pública de fácil adaptación a la pandemia;
- elaboración de proyectos sobre la eficacia de la vacuna de la gripe (I-MOVE) y la seguridad de las vacunas (VAESCO); e
- integración plena en la Red de Comunicadores del Comité de Seguridad Sanitaria.

## Respuesta inmediata a la crisis

A principios de 2009, se declaró en Europa una grave epidemia de gripe estacional, principalmente de virus A (H3N2), una de los más letales en los últimos años. La situación fue atentamente vigilada por la Red Europea de Vigilancia de la Gripe (EISN) del ECDC. Cuando se reconoció la gravedad del virus, el ECDC emitió una alerta y recomendó a los ciudadanos de la UE la vacunación. España fue el primer país donde se notificó un caso de infección humana por «gripe porcina» (distinta del virus A (H1N1)), lo que llevó a emprender una evaluación del riesgo inmediato y a recomendar que se intensificara la vigilancia de este tipo de virus en seres humanos y en animales.

Tres días después de comunicada la presencia del virus de la gripe A (H1N1) pandémica al Sistema de Alerta Precoz y Respuesta (EWRS) el 21 de abril de 2009, la Directora elevó a 1 el nivel de activación del Centro de Operaciones de Emergencia del ECDC. El 4 de mayo declaró el nivel 2 de activación, el nivel superior.

De acuerdo con el plan de acción del ECDC en caso de amenazas para la salud pública, se procedió a efectuar una serie de ajustes organizativos: la Directora nombró a un responsable encargado de gestionar la crisis y se celebraron diariamente reuniones de un Equipo de estrategias en el supuesto de amenazas para la salud pública, integrado por personal directivo del ECDC (más adelante, pasó a reunirse dos veces por semana), con objeto de analizar los aspectos estratégicos, y de un Equipo de gestión de amenazas para la salud pública, dirigido por el Programa contra la gripe, para analizar los aspectos técnicos, científicos y de otro tipo relacionados con la gestión práctica de la crisis.

La información epidemiológica es crucial en una situación de este tipo, sobre todo durante la fase inicial de la epidemia, cuando subsisten numerosas incertidumbres sobre la naturaleza de la enfermedad. En las primeras fases de la pandemia, la información provenía principalmente de América del Norte y, posteriormente, de los países del hemisferio sur. Durante la primavera y el verano, antes de que la pandemia se propagase, España y el Reino Unido fueron los primeros países europeos que facilitaron información al ECDC.

Desde últimos de abril hasta finales de año, el ECDC publicó cada día boletines en los que se sintetizaba toda la información disponible sobre la gripe. A petición del Consejo de Administración, se empezó a publicar un boletín semanal, *Executive Update*, con el fin de informar a los propios miembros del Consejo y a los principales responsables de la formulación de políticas sobre las labores del Centro en relación con la pandemia. El ECDC efectuó asimismo una serie de transmisiones por Internet sobre la pandemia de gripe A (H1N1).

El 4 de mayo, cuando se declaró el nivel 2 de activación, el Centro de Operaciones de Emergencia (EOC) del ECDC pasó a encontrarse operativo 24 horas al día y 7 días a la semana, asignándose un total de 50 empleados a un trabajo en 3 turnos, con el fin de vigilar la situación epidemiológica en las Américas. El 10 de mayo se suspendieron los turnos nocturnos y el nivel de alerta bajó a 1. El nivel 1 se mantuvo hasta el 19 de enero de 2010.

En mayo de 2009, el ECDC envió un experto al CDC de los Estados Unidos, en Atlanta, para que actuase como enlace entre los centros de operaciones de emergencia en Europa y en Estados Unidos. También en respuesta a la pandemia, el CDC chino envió a un funcionario de enlace al ECDC, que trabajó en el Centro de Operaciones de Emergencia durante un total de cuatro semanas.

En julio, un equipo dirigido por un antiguo miembro del Consejo de Administración, el Dr. Donato, realizó una evaluación independiente de la respuesta inicial del ECDC a la pandemia. El informe concluyó que el ECDC había demostrado «una buena capacidad de respuesta ante un incidente de salud pública de nivel 1 y 2, así como una elevada cualificación, capacidad y motivación de su personal». Se recomendaba además la creación de un plan detallado de continuidad de las actividades que permitiera hacer frente en condiciones flexibles a la presión ejercida a largo plazo por la limitada disponibilidad de recursos y adaptar los procedimientos de gestión de los recursos humanos con el fin de atender mejor las necesidades del personal durante una crisis prolongada. El ECDC elaboró un plan de acción en el que se ponían en práctica las recomendaciones del informe.

## Asesoramiento científico especializado

El ECDC publicó numerosos documentos científicos, como evaluaciones actualizadas del riesgo de pandemia, documentos de asesoramiento sobre medidas, supuestos de planificación, orientaciones sobre vacunación, avances científicos y análisis de incidentes relacionados con la salud pública. Como preparación para la ola inevitable de otoño e invierno, se reforzaron la vigilancia, el trabajo relacionado con las vacunas y el asesoramiento científico: se hizo una evaluación del riesgo de pandemia que consolidaba todos los conocimientos disponibles en un único documento y se actualizó periódicamente a lo largo del año.

## Refuerzo de la vigilancia

En julio de 2009 se celebró una reunión extraordinaria del grupo de trabajo sobre Estudios y Vigilancia en una Pandemia, para debatir los requisitos mínimos de un sistema de información sostenible y llamado a contar con el apoyo de los países. El resultado fue la creación de un boletín semanal, *Weekly Influenza Surveillance Overview*, que se publicó por primera vez el 15 de septiembre, mucho antes de que se declarasen las oleadas pandémicas de otoño e invierno. Se ampliaron considerablemente los datos de vigilancia de la gripe (datos de atención primaria y de virología) con el fin de incluir otras fuentes de información necesarias para vigilar los aspectos más graves de la pandemia (como mortalidad, hospitalizaciones, vigilancia virológica, evaluaciones cualitativas por parte de los Estados miembros) y establecer un sistema de vigilancia de enfermedades respiratorias agudas graves. Se decidió asimismo armonizar las actividades de vigilancia con la Oficina Regional de la OMS para Europa, a fin de evitar la duplicación del envío de datos por los Estados miembros.

## Refuerzo de la comunicación

Durante la pandemia de gripe A (H1N1), el ECDC ejerció una destacada labor de comunicación diaria sobre la propagación de la enfermedad y sobre la situación de emergencia creada, además de prestar servicios de anticipación y reacción a la prensa y a los medios de comunicación. En este sentido, realizó comunicados de prensa, ruedas de prensa y retransmisiones por Internet. Dedicó una sección de su sitio web a la pandemia, publicando en ella docenas de documentos relativos a todos los aspectos técnicos de la enfermedad. También ofreció el acceso a través de Internet a documentos de orientación para las autoridades sanitarias públicas, información para el público general, evaluaciones de riesgo, publicaciones de asesoramiento científico y materiales educativos. Muchos de esos documentos fueron periódicamente actualizados a medida que evolucionaba la situación.

En total, el ECDC publicó más de 200 documentos sobre la pandemia. Además, su revista en línea *Eurosurveillance* brindó a los científicos que investigaban en el campo de la salud pública la oportunidad de publicar y compartir rápidamente sus hallazgos al respecto. A lo largo de 2009 se publicaron 92 artículos sobre la pandemia, más que en ninguna otra revista homóloga. La mayoría de esas publicaciones fueron «comunicaciones rápidas», pero en octubre se publicó un monográfico sobre la situación de la pandemia en el hemisferio sur.

## Actuaciones específicas sobre cuestiones relacionadas con la vacunación

Durante el verano, el ECDC prestó apoyo a la Comisión Europea, que periódicamente convocó reuniones del Comité de Seguridad Sanitaria (HSC), sobre cuestiones tales como medidas de salud pública y grupos de riesgo en relación con la vacunación. El Centro creó, junto con la Agencia Europea de Medicamentos (EMA), un Grupo de Trabajo de la UE para cuestiones relacionadas con las vacunas, que llevó a la publicación de un plan de la UE. En esta ocasión, el ECDC elaboró o actualizó una serie de documentos y aceleró los proyectos I-MOVE (vigilancia de la eficacia de las vacunas) y VAESCO (seguridad de las vacunas), con el fin de que pudieran conocerse sus resultados a finales de año.

En otoño se intensificó la actuación relacionada con las vacunas y se celebraron teleconferencias semanales con la EMA, la OMS y la Comisión Europea. El ECDC informó asimismo a los Comités de la EMA y produjo datos y análisis, entre ellos una valoración del riesgo y beneficio de la vacunación con el fin de frenar la pandemia. Conjuntamente con la OMS, preparó escenarios de planificación para combatir la gripe pandémica e interpandémica (estacional) en 2010 y en años posteriores.

## Refuerzo de las asociaciones y apoyo a terceros países

El ECDC recibió de sus interlocutores en los Estados miembros de la UE abundante información de utilidad, especialmente en materia de recogida de datos. El Centro se siente especialmente en deuda con los especialistas de los Estados miembros por el trabajo que llevaron a cabo y con los Estados miembros que compartieron sus experiencias nacionales en la serie de reuniones mantenidas con sus propios expertos.

El ECDC siguió colaborando con la Comisión Europea, la OMS y otras agencias de la UE, en concreto la EMA. Se intentó evitar solapamiento de actividades. Se optimizó la colaboración y se tuvieron en cuenta los puntos fuertes específicos de cada interlocutor.

El ECDC prestó apoyo a la Presidencia sueca en dos Reuniones del Consejo (en las que la Directora de la ECDC informó a los ministros), en una reunión conjunta Presidencia-ECDC-Comisión celebrada en Jönköping, Suecia, a

principios de julio, y en una reunión con responsables de los servicios médicos (presiones sobre las unidades de cuidados intensivos; decisión de no imponer medidas de contención en otoño e invierno). Asimismo, prestó apoyo a las reuniones frecuentes del Grupo de Amigos de la Presidencia y a los Agregados Médicos en Bruselas.

A finales de otoño de 2009, el ECDC dirigió o participó en tres misiones de emergencia en Bulgaria, Turquía y (como parte de un equipo de la OMS) Ucrania. Asimismo organizó, conjuntamente con la Oficina Regional de la OMS para Europa, un seminario con varios países del sudeste de Europa, destinado a extraer conocimientos de sus experiencias en materia de comunicación y cuidados intensivos durante la pandemia.