

ECDC INTÉZMÉNYI KIADVÁNY

Az igazgató jelentése a 2011. évi tevékenységről

Összefoglaló

2011-ben az ECDC sikeresen végrehajtotta munkaprogramjának nagy részét. Ezzel egyidejűleg a bejelentendő fertőző betegségek által Európában jelentett veszélyre adandó, megerősített válasz iránti igény kezelése érdekében növelte teljesítményét, megszilárdította struktúráit és továbbfejlesztette partnerkapcsolatait. A Központ 2011-ben elért legfontosabb eredményeinek bemutatása mellett ez az éves jelentés az 1. mellékletben szereplő táblázatokban áttekintést nyújt az igazgatótanács által 2010 novemberében jóváhagyott 2011-es munkaprogram részletes végrehajtásáról.

Források

A Központ alapköltségvetése a 2010-es 57,8 millió euróról 2011-ben 56,6 millió euróra csökkent (-2%). 2011. december 31-én az ECDC állandó személyi állománya (ideiglenes alkalmazottak, szerződéses alkalmazottak és kirendelt nemzeti szakértők) 270 fő volt.

Betegségspecifikus munka

Az ECDC folytatta a tudományos munkát, a felügyeleti tevékenységeket, az adatbázisokat és a hálózatokat szolgáló eszközök fejlesztését, valamint a kapacitásépítés és a megbízatásába tartozó hat betegségcsoporthoz kapcsolódó képzés megszervezését. Minderre az igazgatótanács által 2009-ben jóváhagyott éves munkaprogrammal, valamint *a 2010-től 2013-ig tartó időszakra szóló, betegségspecifikus programokra vonatkozó stratégiával* összhangban került sor.

Ami az **antimikrobiális rezisztenciát és az egészségügyi ellátással összefüggő fertőzéseket** illeti, 2011 legjelentősebb eseményei közé tartozott az antimikrobiális rezisztenciára irányuló európai felügyeleti hálózatnak (ESAC-Net) az ECDC-be történő integrálása és a **járványügyi felderítési információs rendszerben (EPIS) az antimikrobiális rezisztenciára és az egészségügyi ellátással összefüggő fertőzésekre vonatkozó modul** kialakítása. Az ECDC kockázatértékelést is végzett a karbapenemáz-termelő enterobaktériumoknak (CPE) az egyik egészségügyi intézményből a másikba utalt betegek általi terjesztéséről, amelynek során különös hangsúlyt fektetett a baktériumok határokon átnyúló terjedésére, valamint az Újdelhi metallo-béta-laktamáz és variánsainak Európán belüli terjedésével kapcsolatos kockázatértékelés frissítésére. Egy másik jelentős esemény az ECDC által koordinált, 2011 novemberében megrendezett negyedik éves Európai Antibiotikum Nap volt. Az esemény – amely az utolsó védelmi vonalnak számító antibiotikumokkal szemben kialakuló egyre nagyobb rezisztenciára helyezte a hangsúlyt – széles körű nyilvánosságot kapott Európában, 2011. október 15. és december 15. között összesen 611 újságcikk foglalkozott vele. Végül az ECDC az Euronews-zal együttműködésben kiadott egy dokumentumfilmet, amelyben európai betegek mondják el, milyen hatással volt az életükre az ilyen multirezisztens baktériumokkal való megfertőződés. A dokumentumfilm hat hónapig lesz műsoron, és a becslések szerint ez idő alatt mintegy 12 millió nézőhöz jut majd el.

Az **új és kórokozó-átvivők (vektorok) által terjesztett betegségek** területén az ECDC megerősítette a parazitológusok (orvosi entomológusok) és az izeltlábú kórokozó-átvivők által terjesztett betegségekkel foglalkozó közegészségügyi szakemberek számára létrehozott hálózatot (VBORNET). A hálózat elkészítette az invazív szúnyogfajok aktualizált elterjedési térképeit, továbbá kialakította felügyeletüket és a kórokozó-átvivők (vektorok) más csoportjaira (vérszívó lepkeszúnyogfajok) vonatkozó adatok validálását is megkezdte. A tagállami tevékenységek és igények 2010-ben elvégzett felmérése alapján elkészültek az emberi betegségeket terjesztő jelentősebb egzotikus kórokozó-átvivők (vektorok) felügyeletére vonatkozó iránymutatások. Ami a kullancsok által terjesztett betegségeket illeti, az ECDC a szakértőkkel végzett munka során arra helyezte a hangsúlyt, hogy e betegségek bejelentési kötelezettség alá tartozzanak. A szúnyogok által terjesztett betegségeket illetően az ECDC hetente elkészítette az Európai Unióban és a szomszédos országokban a nyugat-nílusi láz igazoltan előforduló emberi eseteinek elterjedési térképeit. Végül a behozott vírusos megbetegedésekkel foglalkozó ECDC-hálózat a járványkitörésekre adandó válaszokra, a külső minőségbiztosításra és a tagállamok mikrobiológusainak célzott képzési támogatására összpontosította tevékenységeit.

Az **élelmiszer eredetű, illetve víz útján terjedő betegségek és zoonózisok** programja keretében az ECDC kockázatértékelések és rendszeres naprakész járványügyi tájékoztatók készítésével, a laboratóriumi és klinikai háttér megszervezésével, valamint az EFSA-val (Európai Élelmiszerbiztonsági Hatóság), az Európai Bizottsággal és a tagállamokkal folytatott szoros együttműködéssel gyors választ adott a Németországban kitörő súlyos, Shiga-toxin-termelő *E. coli* járványra. A járvány a külföldről az országba látogatókat is érintette. Jól haladtak a molekuláris tipizálási adatok TESSy-ben való összegyűjtésére szolgáló technikai platform fejlesztésének előkészületei.

Ami a **szexuális úton terjedő fertőzéseket** illeti, **ideértve a HIV/AIDS-et és a vér útján terjedő vírusokat**, az ECDC a Kábítószer és Kábítószer-függőség Európai Megfigyelőközpontjával (EMCDDA) közösen a prevenció programok és szakértői vélemények bizonyítékokon alapuló értékelése alapján iránymutatásokat tett közzé az intravénás kábítószer fogyasztók körében terjedő fertőző betegségek megelőzéséről. Megjelent a szexuális úton terjedő fertőzések felügyeletéről szóló első jelentés, amely öt, szexuális úton terjedő fertőzés 20 évet felölelő adatain keresztül bemutatja az ellátásban és az esetek jelentésében jelenleg tapasztalható különbségeket és felhívja a figyelmet a szexuális úton terjedő fertőzések járványtanának a tagállamok körében történő jobb megértése elé háruló akadályokra. Az Euro-GASP (a gonococcus antimikrobiális érzékenységeinek európai felügyeleti programja) megállapítása szerint a multirezisztens gonorrhoea állandó veszélyt jelent. Sor került a hepatitis-B és -C fokozottabb felügyeletére, és első alkalommal adatgyűjtést is végeztek. Több projekt indult azzal a céllal, hogy támogatást nyújtson a tagállamoknak a prevenció és védelmi programok jövőbeli megerősítéséhez.

Ami az **influenzát** illeti, az ECDC a WHO Európai Regionális Irodájával közösen az Európai Unió országainak részvételével három műhelytalálkozót tartott a pandémiára való felkészültségről, illetve az Európai Unió és az EGT-n kívüli országok számára a WHO egy külön, negyedik műhelytalálkozót is szervezett. Az idén az ECDC a nyilvánosság és az egészségügyi dolgozók részére kidolgozott egy új influenza-eszköztárat. Az ECDC elvégezte a gyermekek és a várandós nők influenzával szembeni immunizálása következményeinek bizonyítékokon alapuló felülvizsgálatát. Ezen túlmenően az ECDC folytatta az influenza miatt bekövetkező súlyos betegségek és halálozások európai felügyeletének megerősítését. A szezonális influenza terén az ECDC kockázatértékelést végzett a 2010–2011-es időszakra vonatkozóan, megerősítette kommunikációs tevékenységét, valamint támogatást nyújtott a tagállamoknak és az Európai Bizottságnak az EU Egészségügyi Tanácsa szezonális influenza elleni védőoltásról szóló 2009. évi ajánlásának végrehajtása során, illetve a VENICE projekt (európai együttműködési projekt a védőoltások területén) keretében az oltási politikákról és az átoltottságról (pandémiás és szezonális influenza) végzett felmérésekhez.

A **tuberkulózis** terén kidolgozták a tuberkulózis gondozásának uniós normáit, illetve az orvosok és közegészségügyi dolgozók számára a betegközpontú ellátás normáit, amelyeket 2012 áprilisában tesznek közzé. A program sikeresen koordinálta a tuberkulózis világnapjával összefüggő tevékenységeket, amelynek középpontjában a gyermekkori tuberkulózis problémái álltak. Folytatódott az ECDC bizonyítékokon alapuló iránymutatásainak elkészítésével kapcsolatos munka, amelynek 2011 folyamán a multirezisztens tuberkulózisban szenvedő személyekkel való kapcsolattartásra vonatkozó iránymutatások kidolgozása volt a célja.

A **légionárius betegség** területén 2011-ben elért legfontosabb eredmények közé tartozott az EPIS bevezetése a legionárius betegség európai felügyeleti hálózatában (ELDSNet), a tagállamok résztvevői számára képzések szervezése a legionárius betegségről és a módszerspecifikus laboratóriumi gyakorlatokról, valamint egy felmérés elkészítése a tagállamok laboratóriumi kapacitásairól. Elkészült a legionárius betegség járványainak kivizsgálására szolgáló eszköztár.

Ami a **védőoltással megelőzhető betegségeket** illeti, a védőoltással megelőzhető betegségek európai felügyeleti hálózata (EUVAC) sikeresen átkerült az ECDC-hez, és ezzel valamennyi uniós felügyeleti tevékenység immár az ECDC-hez tartozik. Az ECDC tevékenyen hozzájárult a gyermekkori védőoltásokról szóló, a magyar elnökség alatt kezdeményezett tanácsi következtetések kidolgozásához. Újra indították az invazív pneumococcus betegségek új felügyeleti rendszerét az Európai Unióban. Az ECDC a Pandemrix oltóanyag következtében esetlegesen kialakuló narkolepszia kockázatát vizsgáló tanulmányban a VAESCO (az oltóanyagok lehetséges

szövődményeinek figyelemmel kísérése és jelentése) hálózat segítségével történő elkészítésével jelentős támogatást nyújtott a pandémiás influenza elleni védőoltások biztonsági értékeléséhez. A harmadik Eurovaccine konferenciát 2011 decemberében az ECDC-nél rendezték meg; a stockholmi esemény a helyszínen 50 résztvevőt, az interneten pedig a webcastoknak köszönhetően 1357 érdeklődőt vonzott.

Közegészségügyi feladatok

Öt évvel ezelőtti létrehozása óta az ECDC nagy hangsúlyt fektetett arra, hogy folyamatosan fejlessze közegészségügyi feladatait: a felügyeletet, a tudományos tanácsadást, a felkészültséget és válaszadást, a képzést és az egészségvédelmi kommunikációt. Most, hogy az ECDC a konszolidáció szakaszába ért, közegészségügyi feladatai immár szilárd alapokon állnak. 2011-ben az ECDC folytatta infrastruktúráinak megerősítését, és a betegség-specifikus programokkal együttműködésben végzett munkájával finomította működési módjait, hogy magas színvonalú anyagokat és szolgáltatásokat biztosítson az érdekelt felek és Európa polgárai számára.

Felügyelet

2011 őszére az EUVACNET-nek az ECDC-be történő integrálásával minden korábban kiszervezett betegség-specifikus felügyeleti hálózat az ECDC irányítása alá került. Az ECDC dokumentumokkal, képzéssel és a platform funkcionális javításával a TESSy tagállami felhasználóit is támogatta. A TESSy-ből származó felügyeleti adatok harmadik felekkel való megosztására vonatkozó eljárást kibővítették és tovább egyszerűsítették. 2011-ben folyt a legintenzívebb adatgyűjtés, mióta az ECDC megkezdte működését. Az éves járványügyi jelentésen kívül az ECDC 63 külön felügyeleti jelentést tett közzé különféle betegségekről. Jelentős számú cikknek, összefoglalónak és prezentációnak szintén a 2011 során összegyűjtött felügyeleti adatok elemzése és értelmezése adta az alapját.

Tudományos támogatás

2011-ben az ECDC Stockholmban megrendezte az ötödik éves ESCAIDE konferenciát, amelyen megközelítőleg 600 közegészségügyi szakértő, járványügyi szakértő és mikrobiológus vett részt. A konferencián 180 szóbeli előadás hangzott el és 180 posztert mutattak be. Az ECDC-t felkérték, hogy több témában készítsen kockázatértékelést és nyújtson technikai tanácsadást, például adjon tudományos tanácsot a szövet- és sejtbiztonság kérdésében. A tudományos tanácsadási adattár- és adatkezelési rendszert (SARMS) egyre többet használták a tanácsadással kapcsolatos információk kezelésére és rögzítésére.

Az ECDC 2011 novemberében ülést tartott az éghajlatváltozásról, ahol elsősorban a tagállamok képviselőinek biztosítottak hozzáférést több olyan erőforráshoz és döntéstámogatási eszközhöz, amelyeket az ECDC hozott létre az éghajlatváltozáshoz való alkalmazkodás céljából. Egy olyan könnyen használható eszköztárat dolgoztak ki, amelynek segítségével a tagállamok megbecsülhetik a fertőző betegségek okozta nemzeti társadalmi teher egészségkárosodással korrigált életévekben kifejezett értékét. Decemberben az érdeklődő tagállamokat megismertették az eszköztárral és a 2012. évre szóló végrehajtási stratégiáival, illetve a fertőző betegségek okozta európai teher (BCoDE) kiszámítására szolgáló módszer legfontosabb jellemzőivel. 2011-ben közzétették a bizonyítékokon alapuló orvoslás közegészségügyben alkalmazott módszereivel foglalkozó munkacsoport végleges jelentését. A jelentés a Központ működésére jellemző, azaz olyan helyzetekben nyújtott, bizonyítékokon alapuló tanácsadás kérdéseivel foglalkozik, ahol kevés bizonyíték és szűkös időkeret áll rendelkezésre. Az ECDC a munkatársai és a tagállamok részére egy képzési programot is kialakított a közegészségügyben, illetve a fertőző betegségek megelőzésével és leküzdésével összefüggésben alkalmazott, bizonyítékokon alapuló orvoslás tárgyában, és a külső érintetteknek tartott első képzésre 2011 májusában került sor.

Felkészültség és válaszadás

2011-ben működésbe lépett a védőoltással megelőzhető betegségek kockázatértékelésére szolgáló új platform. Az ECDC egy tömegrendezvény vonatkozásában vizsgálta és ellenőrizte a fertőző betegségek kockázatait. Az ECDC által működtetett korai figyelmeztető és gyorsreagáló rendszeren (EWRS) keresztül hatvannégy európai uniós léptékű kockázatról érkezett jelentés. Összességében 28 kockázatértékelés készült, amelyeket megosztottak a tagállamokkal. Az ECDC az adott betegségben jártas szakértőket is a tagállamok rendelkezésére bocsátott, hogy segítséget nyújtsanak a malária-járvány és a nyugat-nílusi vírus kezeléséhez Görögországban. Az Európai Unió kívül az ECDC szakértői Haitin segítettek a 2010. január 12-i földrengést követően kitört kolerajárvány alatt.

A 2011-es *E. coli* (STEC) járvány során szerzett tapasztalatok alapján az ECDC felülvizsgálta a közegészségügyi esetekre vonatkozó operatív tervét (PHE-OP) és véglegesítette üzletmenet-folytonossági tervét. Az ECDC több, szimulációs gyakorlatokkal kapcsolatos műhelyképzést szervezett munkatársai és a tagállamok szakértői számára. 2011-ben az ECDC és az Europol „Az ügynökségek közötti együttműködés európai perspektívái a vegyi, biológiai, radiológiai és nukleáris (CBRN) veszélyek és kockázatok területén (EPICO)” címmel műhelytalálkozót rendezett. A találkozóra a legújabb együttműködési stratégiák megosztása, az esetleges hiányosságok azonosítása és az új lehetőségek feltárása érdekében más érintett ügynökségek és intézmények is meghívást kaptak. A műhelytalálkozó hozzájárult a felkészültség területén az interoperabilitás és a szinergiák további előmozdításához, és a szándékos CBRN-fenyegetések és -kockázatok felderítésével és kezelésével is foglalkozott.

Képzés

A kapacitásépítésre irányuló képzési tevékenységekre is sor került, ideértve olyan kétéves ösztöndíjprogramokat is, mint például az EPIET és az EUPHEM. Az EPIET értékelését követően a meglévő uniós irányvonal kiegészült egy „tagállami irányvonalprogrammal” annak érdekében, hogy nagyobb legyen a tagállamok felelősségvállalása a program során. Négy tagállam kérte továbbá, hogy nemzeti képzési programjaikból „EPIET társprogramokként” vegyenek fel résztvevőket a 2011-es csoportba. Ezzel a 2011-es csoport mérete 40 résztvevőre változott. Az EUPHEM és az EPIET programok belső minőségellenőrzési tevékenységeinek részeként összesen 24 tagállami látogatás megszervezésére került sor. Az ECDC több specifikus képzési programot is szervezett és kidolgozta a gyakorlati járványügyi kézikönyv wikijét (FEM Wiki). 2011-ben az ECDC valamennyi általa indított képzési program tekintetében megszerezte az UEMS teljes körű akkreditációját (orvosi továbbképzés). Külön képzés indult az influenzával szembeni immunizálásról és az Európai Unió Tanácsa ajánlásainak végrehajtásáról.

Egészségvédelmi kommunikáció

2011-ben az ECDC 122 tudományos publikációt adott ki. Az ECDC 2009-ben elindított honlapja – figyelembe véve, hogy 2011-ben megközelítőleg félmillió látogatója volt – a közegészségügyi kérdések tekintetében fontos európai információforrássul szolgál. A weboldalon kívül a média is fontos csatornája a nyilvánosság elérésének, a sajtóiroda nagy gondot fordít az egészségügyi szakújságírókkal fenntartott kapcsolataira. Az ECDC sajtóirodájának sok munkája akadt a Shiga-toxin-termelő *E. coli* járvány ideje alatt. Az Eurosurveillance 2011-ben ünnepelte fennállásának 15. évfordulóját. Az elektronikus folyóirat 190 sürgős és szokványos közleményt, valamint 16 szerkesztőségi közleményt, 10 levelet és 39 egyéb közleményt tett közzé. Az Európában folytatott egészségvédelmi kommunikációs tevékenységek szisztematikus feltérképezésével, a veszélyeztetett populációkra és a vakcinázás előtt álló akadályokra vonatkozó bevált gyakorlatok megosztásával, valamint a „betekintés az egészségvédelmi kommunikációba” címmel megjelentetett publikációsorozat közzétételével az ECDC folytatja az egészségvédelmi kommunikációval kapcsolatos kutatások fejlesztését és a tagállamok egészségvédelmi kommunikációs tevékenységeinek támogatását.

Partneri kapcsolatok

2010-ben az ECDC úgy határozott, hogy megerősíti és egyszerűsíti a tagállamokkal való együttműködés módját, majd 2011-ben minden országban kijelölték a koordinációért felelős nemzeti illetékes szervezetet. 2011-ben számos országlátogatás megszervezésére sor került, folytatódott az országokkal kapcsolatos információkra vonatkozó projekt, valamint sikeresen folytatódott a harmadik országokkal való együttműködés területén az ECDC igazgatótanácsa által 2010. novemberben elfogadott ECDC-stratégia végrehajtása. Tovább erősödött az uniós tagjelölt és potenciális tagjelölt országokkal folytatott együttműködés, ahol a hangsúly két fontos tevékenységre esett: az ECDC 2009/202-963 IPA-projektjének végrehajtása, az ECDC új 2011/282-291 projektjének létrehozása, és egy új értékelési eszköz kidolgozása az Európai Bizottság Egészség- és Fogyasztóügyi Főigazgatóságával (DG SANCO) szoros együttműködésben. Tovább erősödtek az intézményközi kapcsolatok az Európai Parlamenttel, a Miniszterek Tanácsával, az Európai Bizottsággal, más európai ügynökségekkel, a WHO-val, az ECDC amerikai, kínai és kanadai partnerintézményeivel, valamint az ECDC hatáskörébe tartozó területtel azonos vagy ahhoz hasonló területen tevékenységet folytató számos nemzetközi nem kormányzati szervezettel. Különösen kiemelkedő jelentőségű, hogy az ECDC igazgatója igazgatási megállapodást írt alá a WHO Európai Regionális Irodájának igazgatójával, valamint az Európai Parlament Környezetvédelmi, Közegészségügyi és Élelmiszer-biztonsági Bizottságának (ENVI) elnöke által vezetett delegáció ECDC-be tett látogatása.

Vezetés

Az ECDC munkáját továbbra is a szervezetre vonatkozóan 2010-ben elfogadott, alábbi értékek mentén végezte: a minőségre való törekvés, szolgáltatásközpontúság és egy egységes ECDC-csapatként végzett közös munka. Az igazgatótanács összesen háromszor, a tanácsadó fórum pedig négyszer tartott ülést, amelyeket egy külön e célra szolgáló, együttműködésen alapuló „extranet” támogatott.

2011. április 1-jén az ECDC fontos változtatásokat hajtott végre a Központ szervezeti felépítésében, hogy nagyobb hangsúlyt fektethessen a kiválóság és a kohézió fenntartására és munkája rugalmasságára. Az átszervezést követően a 2011-es munkaprogram végrehajtása a legtöbb tevékenység tekintetében a tervek szerint haladt tovább. A Belső Ellenőrzési Szolgálat által elvégzett ellenőrzés után a 2012. évi munkaprogram előkészületei több új elemmel bővültek: teljes körű tevékenységalapú költségvetés, célkitűzések, mutatók és célok, valamint kockázatértékelés. Működésbe lépett a minőségirányítási stratégia, amelynek keretében 2011 végén elindult a CAF-folyamat*. Az önértékelés eredményeként öt kiemelt intézkedésre kerül sor, amelyek célja a 2013-as munkaprogram részeként a szervezeti teljesítmény javítása.

* Közös értékelési keret, az Európai Közigazgatási Intézet (EIPA) által az Európai Minőségirányítási Alapítvány (EFQM) kiválósági

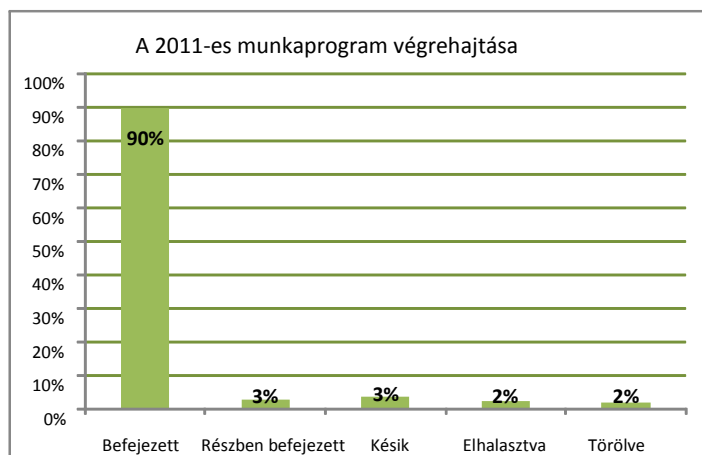
Igazgatás

A forrásgazdálkodással és koordinációval foglalkozó egység továbbra is egész évben támogatta az ECDC operatív tevékenységeit. A Központ alapköltségvetése a 2010-es 57,8 millió euróról 2011-ben 56,6 millió euróra csökkent (-2%). 2011 júniusában az igazgatótanács pozitív véleményt adott ki a Központ 2010-es éves beszámolójáról. Több új munkatárs került a Központhoz, így év végén összesen 270 alkalmazott dolgozott az ECDC-nél. Az emberi erőforrások részlege jelentős szerephez jutott az ECDC átszervezésében: új szervezeti diagramokat és alkalmazotti jegyzéket készített, új vezetőket nevezett ki, és a beosztottjaik számára meghatározott célkitűzések segítségével felkészítette az új vezetőket feladataik ellátására. A Központ új belső munkaerő-felvételi eljárást léptetett életbe a kiválasztási és felvételi folyamat átláthatóságának további megerősítése érdekében. 2011-ben több mint ezer látogatást és 238 ülést szerveztek az ECDC alkalmazottjai számára, továbbá 3000 külső résztvevő jelent meg az ECDC ülésein és megbeszélésein. Több mint 130 közbeszerzési eljárásra került sor. Az ECDC megközelítőleg nyolcmillió eurót fektetett 2011-ben információs és kommunikációs technológiákba; ezen összeg felét az ECDC, annak külső partnerei és a tagállamok által használandó operatív alkalmazások fejlesztésére fordították; a másik fele a meglévő alkalmazások és szolgáltatások fenntartását és azok támogatását fedezi. A különféle eszközök segítségével (intranet, hírlevél) a belső információáramlás javítása és a Központ hatékonyságának növelése érdekében létrejött a belső kommunikációs rendszer.

A 2011-es munkaprogram végrehajtása: Áttekintés

Az ECDC a munkaprogramjában meghatározott intézkedések 90%-át teljesíteni tudta, és túlteljesítette költségvetés-végrehajtási célját: 2011 végén a költségvetés végrehajtásában kötelezettségvállalásainak 96%-át, míg kifizetéseinek 76%-át teljesítette.

1. ábra: A 2011-es munkaprogram végrehajtása célonként. Részletekért lásd az 1. mellékletet.



Cél/Betegségspecifikus programok	Összesen	Befejezett	Részben Befejezett	Késik	Elhalasztva	Törölve
Antimikrobiális rezisztencia és egészségügyi ellátással összefüggő fertőzések	15	13		1	1	
Új és kórokozó-átvivők (vektorok) által terjesztett betegségek	7	7				
Élelmiszer eredetű és víz útján terjedő betegségek	9	7	1		1	
Légionárius betegség	9	8	1			
A szexuális úton terjedő betegségek, a HIV/AIDS és a vér útján terjedő vírusok programja	12	12				
Influenza	10	7		1	1	1
Tuberkulózis	8	5		2		1
Védőoltással megelőzhető betegségek	12	11	1			
Felügyelet	9	9				
Tudományos tanácsadás	11	11				
Felkészültség / válaszadás	13	11		2		
Képzés	8	8				
Egészségvédelmi kommunikáció	14	13	1			
Partneri kapcsolatok	9	8				1
Vezetés	9	8			1	
Igazgatás	21	20	1			

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

Target/DSP	Cél/Betegségspecifikus programok
Total	Összesen
Completed	Befejezett
Partially	Részben befejezett
Delayed	Késik
Postponed	Elhalasztva
Cancelled	Törölve
ARHAI	Antimikrobiális rezisztencia és egészségügyi ellátással összefüggő fertőzések
EVD	Új és kórokozó-átvivők (vektorok) által terjesztett betegségek
FWD	Élelmiszer eredetű és víz útján terjedő betegségek
Legionellosis	Légionárius betegség
HASH	A szexuális úton terjedő betegségek, a HIV/AIDS és a vér útján terjedő vírusok programja
Influenza	Influenza
TB	Tuberkulózis
VPD	Védőoltással megelőzhető betegségek
Surveillance	Felügyelet
Scientific advice	Tudományos tanácsadás
Preparedness / response	Felkészültség / válaszadás
Training	Képzés
Health communication	Egészségvédelmi kommunikáció
Partnerships	Partneri kapcsolatok
Leadership	Vezetés
Administration	Igazgatás
TOTALS	ÖSSZESEN