

Zdrowa Europa ECDC w działaniu

Autorzy zdjęć

Wszystkie zdjęcia © ECDC, z wyjątkiem:
pierwsza strona okładki, na środku; s. 2; © CDC. Cynthia Goldsmith;
Jacqueline Katz; Sherif R. Zaki
strona 4 © stockxpert.com
strona 8, po lewej © US National Museum of Health and Medicine
strona 9 © CDC
strona 14, po prawej © istockphoto.com
strona 16, po lewej © Image Source
strona 16, po prawej © CDC. Edwin P. Ewing, Jr

© Europejskie Centrum ds. Zapobiegania i Kontroli Chorób, 2009

ISBN 978-92-9193-154-5

doi:10.2900/15174

Powielanie dozwolone pod warunkiem podania źródła. Wszystkie zdjęcia w tej publikacji są chronione prawem autorskim i nie mogą być, bez wyraźnej zgody posiadacza praw autorskich, wykorzystane do celów innych niż na potrzeby niniejszej publikacji.

Zdrowa Europa

ECDC w działaniu

Spis treści

Wstęp – działania UE skierowane na zwalczanie chorób zakaźnych	3
Jakie zagrożenie dla ludzi w Europie stanowią choroby zakaźne?	4
ECDC w działaniu	6
A gdyby pandemia wybuchła jutro?	8
Priorytety strategiczne ECDC na lata 2007–2013	10
Struktura organizacyjna ECDC	12
Najważniejsze fakty o ECDC	14
Wykaz chorób zakaźnych podlegających zgłaszaniu na poziomie europejskim	16



„Mamy wizję takiej Unii Europejskiej, w której wszyscy obywatele korzystają z najlepszej ochrony przed chorobami zakaźnymi, jaką mogą zapewnić najnowsze środki profilaktyki i kontroli”.

Zsuzsanna Jakab, dyrektor ECDC



Wstęp – działania UE skierowane na zwalczanie chorób zakaźnych

Nigdy wcześniej nie mieliśmy w świecie do czynienia z tak rozlicznymi kontaktami. Codziennie miliony ludzi i tony żywności przekraczają granice. Każdej nocy w dużym hotelu w Europie można znaleźć gości z co najmniej dziesięciu krajów. Jak pokazał to przypadek SARS w 2003 r., epidemie chorób zakaźnych mogą rozprzestrzeniać się na skalę międzynarodową z niespotykaną wcześniej szybkością.

Dobra wiadomość jest taka, że w XXI w. dysponujemy lepszymi niż kiedykolwiek w przeszłości narzędziami do wykrywania wybuchów epidemii chorób i zapobiegania im. Wyzwaniem jest zapewnienie stosowania tych narzędzi z dobrym skutkiem.

Europejskie Centrum ds. Zapobiegania i Kontroli Chorób (ECDC) utworzono w 2005 r. do wzmacniania ochrony Europy przed chorobami zakaźnymi. Współdziałamy z instytucjami i państwami członkowskimi UE w celu ułatwiania współpracy i zapewniania bazy materiałów koniecznych do skutecznego działania. Mamy wizję takiej Unii Europejskiej, w której wszyscy obywatele korzystają z najlepszej ochrony przed chorobami zakaźnymi, jaką mogą zapewnić najnowsze środki profilaktyki i kontroli.

Jako agencja naukowa Unii Europejskiej ECDC przeprowadza oceny ryzyka i dostarcza materiałów naukowych decydom na szczeblu UE i poszczególnych krajów. Ale mamy także praktyczną rolę operacyjną w chronieniu Europy przed chorobami.

Jeśli chodzi o monitorowanie i ocenę zagrożeń dla zdrowia ludzi, nie ograniczamy się do pracy w naszych biurach w Sztokholmie. Nasi epidemiolodzy regularnie pracują w terenie, oceniając fakty w miejscach, gdzie dochodzi do różnych zdarzeń. Robiliśmy to w 2005 r. i 2006 r., kiedy w niektórych częściach Europy pojawiła się ptasia grypa H5N1, a także stosunkowo niedawno po wybuchu tropikalnej wirusowej gorączki chikungunya.

Choć nasza praca w części skupia się na statystyce i analizach naukowych, naszą rolą jest też reagowanie na zdarzenia, które bezpośrednio wpływają na zdrowie ludzi. To nakłada na nas odpowiedzialność i daje motywację, żeby robić to dobrze.

Krótko mówiąc, nasze zadanie polega na dbaniu o zdrowie Europy teraz i w przyszłości.

Zsuzsanna Jakab
Dyrektor ECDC



Jakie zagrożenie dla ludzi w Europie stanowią choroby zakaźne?

Choroby zakaźne są wywoływane przez drobnoustroje – takie jak bakterie, wirusy, pasożyty lub grzyby – które wnikają do organizmu człowieka i rozmnażają się w nim. Istnieją różne drogi zakażenia ludzi przez drobnoustroje. Drobnoustroje mogą być w powietrzu, którym oddychamy, w wodzie, którą pijemy, lub w naszym pożywieniu. Ludzie mogą zarazić się drobnoustrojami przez kontakt z innymi ludźmi, zwierzętami, roślinami lub nawet w zetknięciu z niewidocznymi cząstkami brudu na przedmiotach, których dotykają.

Kraje UE generalnie odnoszą duże sukcesy w zwalczaniu chorób zakaźnych. W porównaniu z wieloma innymi częściami świata w UE istnieją wysokie standardy higieny, a jej państwa członkowskie mają dobrze zorganizowane systemy zdrowia publicznego. Krajowe akcje szczepień doprowadziły do opanowania, a w niektórych przypadkach nawet wyeliminowania różnych chorób.

W przypadku mniej więcej 50 chorób, o których ECDC zbiera dane, wskaźniki zakażeń albo spadły, albo od dziesięciu lat pozostają stabilne. Większość zgonów w krajach UE spowodowana jest chorobami niezakaźnymi, np. nowotworami lub chorobami serca.

Jednak należy sobie zdać sprawę, że obecna sytuacja to wynik ciężkich wieloletnich starań organów do spraw zdrowia, pracowników służby zdrowia, badaczy i wielu innych osób. Niecałe 100 lat temu głównymi zabójcami – zwłaszcza dzieci i młodych dorosłych – były jeszcze zakażenia. Jeśli wypracowana przez nas ochrona nie będzie stale utrzymywana i rozwijana, zakażenia te wrócą i to ze zwielokrotnioną siłą. Nawet dzisiaj nie należy bagatelizować problemu chorób zakaźnych. Co roku w krajach UE choroby zakaźne są przyczyną dziesiątek tysięcy zgonów, milionów straconych dni roboczych oraz trudnego do opisanania bólu i cierpień.



Choroby zakaźne – najważniejsze zagrożenia

- W Europie największe zagrożenie chorobowe powodują drobnoustroje, które uodporniły się na antybiotyki. Zakażenia wywoływane takimi bakteriami są olbrzymim i szybko narastającym problemem zarówno w szpitalach, jak i w szerszej społeczności. Co roku około 4,5 mln osób w UE pada ofiarą zakażeń szpitalnych i jak się ocenia, nawet do 40 tys. pacjentów umiera bezpośrednio z tego powodu.
- W 2006 r. w krajach UE odnotowano ponad 25 tys. nowych przypadków zakażeń wirusem HIV/AIDS. Całkowitą liczbę osób żyjących z HIV w UE ocenia się na około 700 tys. Z tego jakieś 30% – około 200 tys. osób – nie wie, że są nosicielami HIV.
- W 2006 r. w UE odnotowano prawie 90 tys. przypadków gruźlicy (TB). Wzrasta liczba przypadków gruźlicy wśród grup narażonych, takich jak imigranci i osoby seropozytywne. W UE pojawiają się przypadki lekoopornej gruźlicy, które są bardzo trudne albo nawet niemożliwe do wyleczenia.
- Każdej zimy setki tysięcy osób w UE poważnie choruje na gripę sezonową. Kilka tysięcy z nich umrze podczas typowego sezonu zachorowań na gripę, często niepotrzebnie, ponieważ dla grup ryzyka dostępne są skuteczne szczepionki.
- Całkowicie nowe mikroorganizmy przystosowują się i zmieniają, wskutek czego mogą pojawiać się i pojawiają nowe choroby. Mogliśmy to zaobserwować w przypadku HIV/AIDS w latach 80., wariantu choroby Creutzfeldta-Jakoba w latach 90. i SARS w 2003 r.
- Zmiany klimatyczne także mogą prowadzić do pojawienia się nowych chorób w Europie. W ostatnich latach zaobserwowaliśmy rozprzestrzenianie się w różnych częściach Europy odkleszczowego zapalenia mózgu, a nawet przypadki występowania chorób tropikalnych.



Eksperti ECDC ds. misji wyjazdowych



ECDC Emergency Operations Centre

ECDC w działaniu

Reagowanie na zagrożenia dla zdrowia

Od lat 90. kraje UE rutynowo wymieniają informacje na temat nagłych wystąpień chorób, które mogą potencjalnie rozprzestrzenić się ponad granicami krajów. Bezpieczny system komunikowania się, zwany unijnym systemem wczesnego ostrzegania i reagowania w sprawach związanych z zagrożeniami dla zdrowia publicznego (EWRS), łączy organy do spraw zdrowia w państwach członkowskich, ECDC i Komisję Europejską. „Oficerowie wywiadu epidemiologicznego” ECDC pracujący w ośrodku operacji kryzysowych monitorują ten system 7 dni w tygodniu, 365 dni w roku. Monitorują także informacje uzyskane od WHO, partnerów międzynarodowych i z mediów.

W razie wykrycia zagrożenia personel ECDC szybko ocenia jego wagę i przekazuje swoje ustalenia Komisji Europejskiej i państwom członkowskim. W razie potrzeby ECDC może wysłać ekspertów w to miejsce w celu bezpośredniego zbadania faktów.

Zbieranie danych o chorobach zakaźnych na poziomie UE

ECDC zbiera od krajów będących jej członkami dane dotyczące około 50 najważniejszych chorób zakaźnych (zob. wykaz tych chorób na str. 16). Dzięki temu ECDC jest w stanie stworzyć obejmujący całą Europę obraz tego, co dzieje się na naszym kontynencie w kwestii chorób zakaźnych oraz analizować tendencje w liczbach zgłaszanych przypadków. Najważniejszym celem

strategicznym ECDC jest współpraca z państwami członkowskimi i Komisją Europejską w celu zwiększenia wiarygodności i porównywalności danych z całej Europy. Obecnie różnice dotyczące zgłaszania liczby wystąpień rozmaitych chorób przez poszczególne kraje często wynikają bardziej z różnic w sposobie zbierania danych niż z różnic w rzeczywistej sytuacji.

ECDC przygotowuje coroczny raport epidemiologiczny, w którym zbiera i analizuje dane na temat wszystkich chorób, którymi się zajmuje, a także raporty poświęcone konkretnym chorobom, takim jak zakażenie wirusem HIV/AIDS i gruźlica.

Dostarczanie materiałów stanowiących podstawę działań w sferze zdrowia publicznego

ECDC nie tylko dostarcza decydom wysokiej jakości dane, ale również opracowuje dla nich niezależne opinie naukowe. Do tego celu ECDC wykorzystuje specjalistyczną wiedzę swoich pracowników, ekspertów z krajowych instytucji ds. zdrowia i naukowców. Procedura przygotowania takiej opinii polega zwykle na stworzeniu doraźnego gremium naukowego, które opracowuje opinię wstępną, omawianą potem przez forum doradcze ECDC.

Europa ma długą i bogatą tradycję w dziedzinie biologii zakażeń i medycyny klinicznej chorób zakaźnych. Dzięki współpracy i nawiązywaniu kontaktów z czołowymi naukowcami w Europie ECDC ma możliwość gromadzenia wiedzy dotyczącej problemów zdrowia publicznego

„Eurosurveillance” – czasopismo naukowe ECDC

„Eurosurveillance” – czołowe europejskie czasopismo naukowe poświęcone epidemiologii, profilaktyce i kontroli chorób zakaźnych po raz pierwszy ukazało się w 1995 r., a od marca 2007 r. jest publikowane przez ECDC. Nowe numery są dostępne w Internecie pod adresem www.eurosurveillance.org w każdy czwartek; zawierają bieżące komunikaty i wiadomości oraz dłuższe, pogłębione artykuły badawcze i sprawozdania dotyczące nadzoru i wystąpień chorób. Większość tych artykułów jest też publikowana w drukowanym kwartalniku. Ponadto

czasami w razie wystąpienia zdarzeń wymagających pilnego przekazania czytelnikom informacji w celu podjęcia bezzwłocznych działań w sferze zdrowia publicznego wykorzystuje się powiadomienie pocztą elektroniczną.

„Eurosurveillance” jest czasopismem ogólnodostępnym, bezpłatnym zarówno dla czytelników, jak i autorów. Aktualnie czasopismo jest prenumerowane przez ponad 13 tys. elektronicznych subskrybentów, a nakład wydania drukowanego wynosi 6 tys. egzemplarzy.

przekraczających granice geograficzne. Ponadto celem obecnych działań Centrum jest budowanie bliższych powiązań między działalnością naukową a tworzeniem strategii oraz przyspieszanie zastosowania odkryć z laboratoriów naukowych do rozwiązywania problemów zdrowia publicznego w danej dziedzinie.

Szkolenie i budowanie potencjału

ECDC koordynuje europejski program kształcenia w zakresie epidemiologii interwencyjnej (EPIET), który zapewnia szkolenie i zdobywanie praktycznego doświadczenia w krajowych ośrodkach nadzoru i zwalczania chorób w UE. Program, finansowany ze środków ECDC i państw członkowskich UE, skierowany jest do praktykujących lekarzy, pielęgniarek zdrowia publicznego, mikrobiologów, weterynarzy i innych specjalistów z zakresu ochrony zdrowia zajmujących się epidemiologią w zastosowaniu do problemów zdrowia publicznego. Celem jest rozwijanie europejskiej sieci epidemiologów interwencyjnych, a tym samym wzmocnienie nadzoru epidemiologicznego i możliwości reagowania na tego typu problemy w Unii Europejskiej, a nawet poza jej granicami.

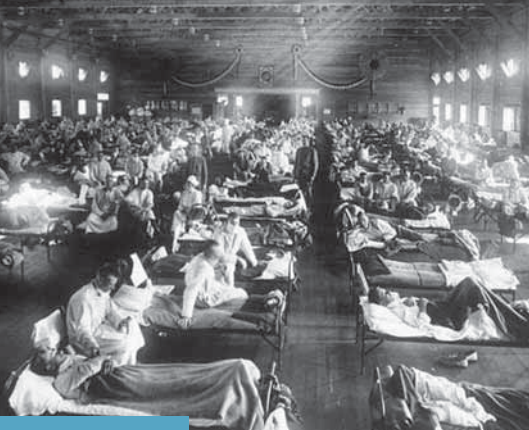
ECDC regularnie przeprowadza konsultacje z urzędnikami krajowymi i organizuje dla nich krótkie szkolenia. Pozwala to ECDC ocenić potencjał państw członkowskich w zakresie zdrowia publicznego i skupić się na najważniejszych obszarach wymagających budowania tego potencjału.

Przekazywanie danych dotyczących ochrony zdrowia: informacje umożliwiające działanie

Celem ECDC jest dostarczanie informacji i analiz, które mogą stanowić podstawę do działania. Jednak osoby podejmujące decyzje w dziedzinie zdrowia publicznego w UE i jej państwach członkowskich mogą podejmować inicjatywy, wykorzystując nowe dane lub nowe porady, jeśli wiedzą o ich istnieniu. Upowszechnianie naszego dorobku naukowego ma więc ogromne znaczenie dla ECDC.

Chociaż głównymi docelowymi odbiorcami ECDC są eksperci i decydenci w zakresie zdrowia publicznego, choroby zakaźne mają wpływ na wszystkich. Obywatele Europy i media mają więc wszelkie prawo, by interesować się pracami prowadzonymi przez ECDC. Centrum aktywnie komunikuje się z mediami, a niektóre publikacje kieruje bezpośrednio do obywateli.

ECDC, oprócz informowania o wynikach swoich działań, pełni w stosunku do państw członkowskich rolę źródła specjalistycznej wiedzy o najlepszych praktykach w dziedzinie przekazywania informacji związanych z ochroną zdrowia oraz ułatwia organizowanie wielonarodowych kampanii informacyjnych. Podczas epidemii chorób ECDC i Komisja Europejska mają do spełnienia ważną rolę w zapewnieniu spójności w przekazywaniu w całej UE w sytuacjach kryzysowych wiadomości na temat zagrożeń.



Szpital w okresie epidemii hiszpańskiej grypy w 1918 r.



A gdyby pandemia wybuchła jutro?

Co by się stało, gdyby pojawiła się nowa, wyjątkowo zjadliwa forma grypy i zaczęła rozprzestrzeniać się na całym świecie? Jaką rolę odgrywałoby ECDC w chronieniu ludzi w Europie przed tą chorobą?

Prawdopodobnie pandemia wybuchłaby poza Europą. Mogłoby się także zdarzyć, że pierwsze przypadki pojawienia się tej nowej choroby nie zostałyby od razu rozpoznane jako grypa pandemiczna. Pierwszy sygnał, że może zaczynać się pandemia, zostałby zauważony przez oficerów wywiadu epidemiologicznego ECDC na podstawie doniesień mediów z dotkniętego nią kraju czy też na podstawie oficjalnych informacji. Takie oficjalne informacje mogłyby nadejść albo bezpośrednio w formie krótkiego zawiadomienia od urzędników ds. zdrowia z kraju dotkniętego pandemią, albo za pośrednictwem Światowej Organizacji Zdrowia (WHO).

Zadaniem ECDC byłaby wtedy ocena powagi zagrożenia dla zdrowia w Europie. Biorąc pod uwagę, że grypa pandemiczna jest przedmiotem międzynarodowego zainteresowania, ocena ta musiałaby być przeprowadzona w ścisłej współpracy z WHO i innymi partnerami międzynarodowymi.

W pierwszych fazach wystąpienia epidemii należałoby się liczyć z dużymi lukami w naszej wiedzy o nowym wirusie. Organy ds. zdrowia chciałyby wiedzieć, na ile zaraźliwy

jest nowy wirus (tj. jaki odsetek populacji prawdopodobnie zachoruje) i jak bardzo niebezpieczny (tj. na ile prawdopodobne jest, że zakażeni ludzie umrą). Chciałyby też wiedzieć, czy wirus atakuje w większym stopniu konkretne grupy populacji – na przykład dzieci lub osoby starsze. Prawdopodobnie WHO zaproponowałaby wysłanie międzynarodowego zespołu pomocy na wypadek wybuchu epidemii (Outbreak Assistance Team) do kraju, gdzie do tego doszło. ECDC włączyłoby swoich ekspertów do tego zespołu i dzięki nim organy do spraw zdrowia w całej Europie miałyby szybki dostęp do ustaleń takiego zespołu.

ECDC współpracowało ściśle z państwami członkowskimi w celu opracowania ich planów gotowości na wypadek pandemii grypy. W razie wybuchu pandemii państwa członkowskie uruchomiłyby te programy gotowości.

Rolą ECDC w czasie pandemii byłoby zestawianie danych europejskich pochodzących z nadzoru, dotyczących rozprzestrzeniania się choroby na naszym kontynencie. Systemy prowadzenia takiego nadzoru opracowano z góry, wykorzystując istniejące systemy nadzoru nad grypą sezonową w Europie.

Reagowanie na nowe zagrożenie Gorączka chikungunya w Europie

Chikungunya to wirus przenoszony przez komary, który wywołuje wysoką gorączkę i bóle stawów. Ta nieprzyjemna choroba, chociaż rzadko zagrażająca życiu, może gwałtownie rozprzestrzeniać się, jak tylko wirus opanuje lokalną populację komarów. W zimie 2005/2006 na wyspie Reunion na Oceanie Indyjskim odnotowano wiele przypadków zakażenia wirusem chikungunya. ECDC zebrało grupę czołowych ekspertów, aby ocenili, czy istnieje ryzyko rozprzestrzenienia się gorączki chikungunya do Europy. Ekspertsi określili kilka regionów w Europie, do których



ECDC zapewniałoby szybkie informacje o rozwoju sytuacji za pośrednictwem swojej witryny internetowej i publikacji naukowych. ECDC współpracowałoby z Komisją Europejską, państwami członkowskimi i innymi ważnymi partnerami w celu zapewnienia spójności w przekazywaniu informacji na temat zagrożeń wywołanych pandemią.

komary byłyby w stanie przenieść wirusa. Ze względu na znaczną liczbę osób podróżujących między Europą a regionem Oceanu Indyjskiego doszli oni do wniosku, że istnieje realna groźba pojawienia się tej choroby w Europie.

W wyniku tej oceny ECDC i Komisja Europejska pomogły państwom członkowskim w wymianie wiedzy i wzmocnieniu gotowości na wypadek wystąpienia choroby chikungunya.

W lecie 2007 r. w Europie pojawiły się pierwsze zachorowania spowodowane wirusem chikungunya w prowincji Rawenna w północno-wschodnich Włoszech. Dzięki wysiłkom włożonym w przygotowanie planu gotowości lokalni urzędnicy do spraw zdrowia publicznego byli świadomi zagrożenia wirusem chikungunya i posiadali środki potrzebne do jego wykrywania. Choroba została wcześniej zlokalizowana, a jej rozprzestrzenianie się skutecznie powstrzymano. Niemniej jednak ten wypadek potwierdził, że chikungunya stanowi zagrożenie, które Europa musi potraktować poważnie. Wspólny zespół ECDC i WHO przybył do prowincji Rawenna w czasie, kiedy pojawiła się tam ta choroba, i przygotował wspólną ocenę skutków tego faktu dla krajów europejskich.

W okresie pandemii ECDC współpracowałoby też z państwami członkowskimi i Komisją Europejską w celu oceny skuteczności zastosowanych środków kontroli. Prace ECDC miałyby też ułatwić gromadzenie wiedzy naukowej i wymianę doświadczeń o sprawdzonych sposobach zwalczania pandemii.



Konferencja ESCAIDE 2007, Sztokholm



Zsuzsanna Jakab w Parlamencie Europejskim

Priorytety strategiczne ECDC na lata 2007–2013

W wieloletnim programie strategicznym ECDC na lata 2007–2013 dokonano analizy wyzwań, jakie staną przed Europą w najbliższym czasie w związku z chorobami zakaźnymi, i określono rolę ECDC w zapewnianiu pomocy państwom członkowskim w stawianiu czoła tym wyzwaniom.

Wśród najważniejszych wyzwań, przed jakimi stoi UE przy rozwijaniu systemów zdrowia publicznego, są:

- poprawienie jakości i porównywalności europejskich danych pochodzących z nadzoru nad chorobami. Obecne różnice dotyczące występowania chorób wynikają częściowo z różnic w sposobie zgłaszania niż z różnic w rzeczywistej sytuacji;
- przetwarzanie zebranej w UE wiedzy naukowej na porady z zakresu zdrowia publicznego (oparte na faktach i materiałach naukowych), które dla państw członkowskich i ich obywateli mogą stać się podstawą działania;
- stworzenie odpowiedniego systemu wykrywania, a następnie reagowania na wypadek pojawienia się nowych chorób.
- Najważniejszym zadaniem ECDC jest zajęcie się wyzwaniami o charakterze ogólnym. Nasz wieloletni program strategiczny określa ramy prowadzenia tych prac.



Zebranie zarządu ECDC

Cele na rok 2013

Cel 1: ECDC w znaczący sposób przyczyni się do rozwoju bazy wiedzy naukowej na temat chorób zakaźnych i ich konsekwencji dla zdrowia, zarówno pojedynczych osób, jak i całego społeczeństwa.

Cel 2: ECDC jest centralnym punktem kontaktowym w sprawach nadzoru nad chorobami zakaźnymi w UE oraz wiarygodnym punktem odniesienia w sprawach dotyczących wzmocnienia systemów nadzoru w państwach członkowskich.

Cel 3: ECDC wypracowała sobie wśród partnerów ugruntowaną pozycję, wynikającą z wysokiego poziomu naukowego i umiejętności przewodzenia; ECDC jest najważniejszym źródłem informacji i doradztwa w zakresie chorób zakaźnych.

Cel 4: ECDC jest podstawowym punktem wsparcia w UE w kwestiach dotyczących wykrywania nowych zagrożeń stwarzanych przez choroby zakaźne, oceniania ich, badania i podejmowania skoordynowanych działań w reakcji na nie.

Cel 5: ECDC jest w UE najważniejszym ośrodkiem wsparcia w sferze wzmocnienia i budowania potencjału przez zapewnianie kształcenia w zakresie profilaktyki i kontroli chorób zakaźnych.

Cel 6: Działania komunikacyjne ECDC stanowią główne europejskie źródło miarodajnych i niezależnych informacji naukowych i technicznych w dziedzinie objętej jej kompetencjami, a ECDC jest podstawowym punktem wsparcia w UE w zakresie przekazywania informacji o zagrożeniach.

Cel 7: ECDC ma dobrze przemyślany program współpracy w zakresie chorób zakaźnych ze wszystkimi najważniejszymi partnerami.



Forum doradcze ECDC

Struktura organizacyjna ECDC

Struktura Centrum uwzględnia jego najważniejsze funkcje. Obecnie składa się ono z czterech jednostek technicznych (doradztwo naukowe, nadzór, gotowość i reagowanie oraz upowszechnianie informacji związanych z ochroną zdrowia), wspieranych przez jednostkę do spraw usług administracyjnych. Odpowiedzialność za kierownictwo ogólne, zarządzanie i koordynację, a także stosunki zewnętrzne spoczywa na Gabinetie Dyrektora. Działania ukierunkowane na poszczególne choroby przebiegają na płaszczyźnie tych czterech jednostek technicznych: ECDC do tej pory utworzyła sześć programów – Choroby dróg oddechowych; Choroby przenoszone drogą płciową, w tym zakażenie wirusem HIV i wirusami przenoszonymi przez krew; Choroby, którym zapobiegają szczepienia; Odporność na środki przeciwdrobnoustrojowe i zakażenia szpitalne; Choroby przenoszone przez pokarm i wodę oraz choroby odzwierzęce; a także Nowe choroby i choroby przenoszone wektorowo.

Organy zarządzające Centrum

Jako niezależna agencja Unii Europejskiej ECDC odpowiada przed zarządem, którego członkowie są mianowani przez państwa członkowskie, Parlament Europejski i Komisję Europejską. Zarząd mianuje dyrektora ECDC i powierza mu odpowiedzialność za kierowanie i zarządzanie Centrum. Musi on także czuwać, by Centrum realizowało swoją misję i zadania zgodnie z rozporządzeniem ustanawiającym. Zarząd zatwierdza i monitoruje wdrażanie programu pracy i budżetu ECDC, przyjmuje jego sprawozdanie roczne i roczne sprawozdanie finansowe – jednym

słowem działa jako organ zarządzający Centrum. Zbiera się co najmniej dwa razy w roku.

Forum doradcze służy dyrektorowi Centrum poradami w sprawie jakości prac naukowych podejmowanych przez ECDC. Składa się z przedstawicieli wyższego szczebla krajowych instytucji i agencji do spraw zdrowia publicznego, powoływanych przez państwa członkowskie w uznaniu ich kompetencji naukowych oraz urzędnika do spraw zdrowia publicznego z Komisji Europejskiej. Europejskie stowarzyszenia naukowe i grupy społeczeństwa obywatelskiego również mogą wysłać obserwatorów do forum



Personel ECDC

doradczego. Dyrektor ECDC zaprasza przedstawicieli WHO do uczestnictwa w posiedzeniach, aby zapewnić synergię między jej pracami naukowymi a pracami ECDC. Forum doradcze oprócz udzielania porad ECDC działa także jako kanał wymiany informacji i gromadzenia wiedzy dotyczącej ochrony zdrowia między państwami członkowskimi. Forum doradcze spotyka się co najmniej cztery razy w roku.

Komitet zarządczy (KZ) jest komitetem doradczym dyrektora i odbywa posiedzenia co tydzień. KZ, składający się z kierowników ECDC wysokiego szczebla, jest głównym forum opracowywania polityki i programu oraz planowania strategicznego, ale odgrywa także rolę forum wydającego opinie i koordynującego codzienną działalność Centrum, łącznie z kontrolą wykonania budżetu i planów pracy.

Właściwe organy ECDC to instytucje lub organy naukowe zapewniające niezależne doradztwo naukowo-techniczne albo możliwości działania w zakresie profilaktyki i kontroli chorób człowieka. Zostały one wyznaczone przez władze państw członkowskich.

Służą one ECDC wsparciem, a ECDC współpracuje z nimi także przy wszystkich swoich misjach, zwłaszcza w pracach nad przygotowaniem opinii naukowych, pomocy naukowo-technicznej, zbieraniu danych, określaniu pojawiających się zagrożeń dla zdrowia i w publicznych kampaniach informacyjnych.



Najważniejsze fakty o ECDC

- Początek działalności: **maj 2005 r.**
- Siedziba agencji: **Sztokholm, Szwecja**
- Dyrektor: **Zsuzsanna Jakab**
- Państwa członkowskie: **27 państw UE oraz kraje EOG/EFTA (patrz wykaz poniżej)**
- Rozporządzenie ustanawiające: **rozporządzenie (WE) nr 851/2004 Parlamentu Europejskiego i Rady**
- Budżet: **41,1 mln euro w 2008 r.**
- Następne etapy: **budżet ECDC wzrośnie do 2010 r. do ponad 56 mln euro, a liczba pracowników do około 350 osób zgodnie z jego obecnym mandatem (tj. tylko choroby zakaźne).**

Misja ECDC

Rozporządzenie ustanawiające ECDC określa misję, zadania i tryby działania ECDC. Można je podsumować następująco:

- ECDC powinno się skupiać na chorobach zakaźnych i nagłych wystąpieniach chorób nieznanego pochodzenia.
- ECDC powinno być aktywnym centrum doskonałości w zakresie informowania i wiedzy naukowej na temat wszystkich aspektów chorób zakaźnych.
- ECDC powinno być „rzecznikiem zmiany”, aktywnie wspierając UE jako całość i jej poszczególne państwa członkowskie w ich staraniach na rzecz poprawy profilaktyki i kontroli chorób zakaźnych.

Więcej informacji o ECDC

Witryna internetowa

Więcej informacji o ECDC i jego działalności zamieszczone jest w naszej witrynie internetowej. Można tam znaleźć na przykład szczegółowe informacje na temat najważniejszych chorób zakaźnych, które monitoruje ECDC, linki do stron odpowiednich organizacji (np. krajowych i unijnych organów nadzoru), archiwum wiadomości i informacje o zbliżających się wydarzeniach. www.ecdc.europa.eu

„Eurosurveillance”

ECDC przygotowuje ukazujące się co tydzień internetowe czasopismo naukowe pod tytułem „Eurosurveillance”. Czasopismo „Eurosurveillance” (założone w 1995 r.) stało się wiodącym w Europie periodykiem poświęconym chorobom zakaźnym. Jest to czasopismo ogólnodostępne, zapewniające możliwość powiadamiania za pośrednictwem poczty elektronicznej i informowania o nowościach (RSS). www.eurosurveillance.org

Państwa członkowskie

Sieć ECDC tworzą następujące państwa członkowskie:

27 państw członkowskich UE

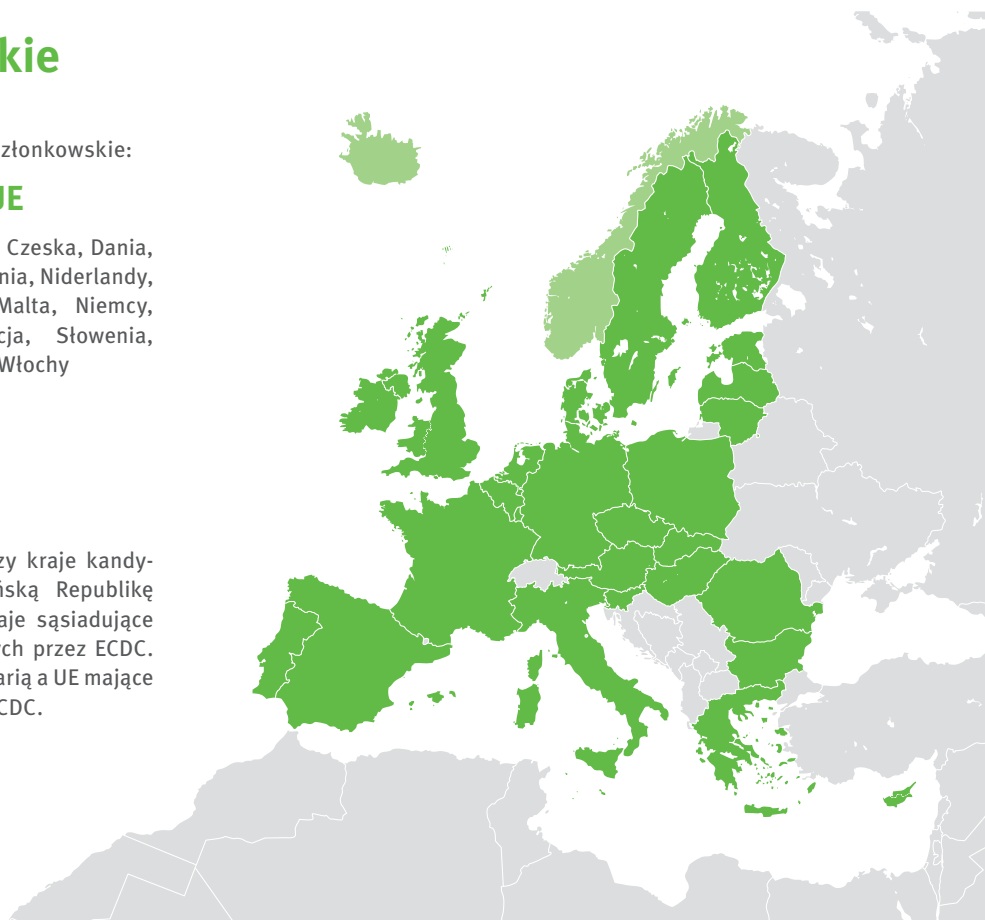
Austria, Belgia, Bułgaria, Cypr, Republika Czeska, Dania, Estonia, Finlandia, Francja, Grecja, Hiszpania, Niderlandy, Irlandia, Litwa, Luksemburg, Łotwa, Malta, Niemcy, Polska, Portugalia, Rumunia, Słowacja, Słowenia, Szwecja, Węgry, Zjednoczone Królestwo, Włochy

kraje EOG/EFTA

Islandia, Liechtenstein, Norwegia

inne kraje sąsiadujące z UE

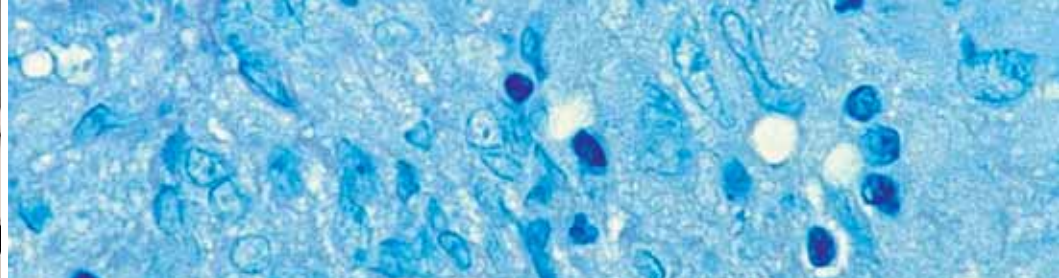
ECDC zaczęła włączać w swoje prace trzy kraje kandydujące – Chorwację, Byłą Jugosłowiańską Republikę Macedonii i Turcję. Możliwe, że inne kraje sąsiadujące z UE również dołączą do prac inicjowanych przez ECDC. Prowadzone są negocjacje między Szwajcarią a UE mające na względzie uczestnictwo tego kraju w ECDC.



Publikacje ECDC

ECDC przygotowuje wiele publikacji skierowanych zarówno do ekspertów, jak i do opinii publicznej. Publikacje naukowe wydawane są tylko w języku angielskim, natomiast publikacje przeznaczone dla szerokiego grona odbiorców wydawane są w 23 oficjalnych językach UE oraz w języku islandzkim i norweskim.

ECDC publikuje kwartalny biuletyn na temat swojej działalności pod tytułem „ECDC Insight” oraz krótkie kwartalne zestawienia informacji dla decydentów politycznych poświęcone zagadnieniom naukowym (*ECDC Executive Science Update*).



Histopatologia gruźlicy, śluzówka macicy

Wykaz chorób zakaźnych podlegających zgłaszaniu na poziomie europejskim

Choroby dróg oddechowych

Grypa, gruźlica, choroba legionistów

Choroby przenoszone drogą płciową, w tym zakażenie wirusem HIV i wirusami przenoszonymi przez krew

Zakażenia chlamydiami, zakażenia gonokokowe, wirusowe zapalenie wątroby typu B, wirusowe zapalenie wątroby typu C, zakażenie wirusem HIV oraz kiła

Choroby przenoszone przez pokarm i wodę oraz odzwierzęce

Kampylobakterioza, kryptosporidioza, zakażenie enterokrwtocznymi szczepami *Escherichia coli* (EHEC), zakażenie norowirusem, salmonelloza, wirusowe zapalenie wątroby typu A i E, listerioza, zatrucie jadem kielbasianym (botulizm), brucelozą, choroba Creutzfeldta-Jakoba i inne zakaźne encefalopatie gąbczaste (TSE), czerwotka bakteryjna (szigelozą), toksoplazmoza, włośnica (trychinoza) i jersynioza, wąglik, cholera, tularemia, bąblowica, giardioza, leptospiroza

Nowe choroby i choroby przenoszone wektorowo

Malaria, gorączka Q, gorączka chikungunya, gorączka krwotoczna Hanta, gorączka denga i żółta febra, gorączka zachodniego Nilu, borelioza, odkleszczowe zapalenie mózgu (TBE), dżuma, zespół ostrej ciężkiej niewydolności oddechowej (SARS), ospa, wirusowe gorączki krwotoczne, nowe i inne choroby o nieznanym przyczynie

Choroby, którym zapobiegają szczepienia

Zakażenie bakterią *Haemophilus influenzae* typu B, odra, choroba meningokokowa, świnka, krztusiec, różyczka, zakażenia pneumokokowe (inwazyjne), błonica, tężec, choroba Heinego-Medina (poliomyelitis), wścieklizna, zakażenie rotawirusowe, ospa wietrzna, zakażenie wirusem brodawczaka ludzkiego (HPV)

Zakażenia szpitalne i odporność na środki przeciwdrobnoustrojowe

Zakażenia szpitalne, patogeny odporne na antybiotyki

Jak otrzymać publikacje UE

Publikacje płatne:

- w EU Bookshop (internetowa księgarnia UE) – <http://bookshop.europa.eu>
- w księgarniach (podając tytuł, wydawcę lub numer ISBN)
- bezpośrednio u naszych przedstawicieli handlowych
Dane kontaktowe przedstawicieli handlowych można uzyskać na stronie <http://bookshop.europa.eu> lub wysyłając faks na numer +352 2929-42758.

Publikacje bezpłatne:

- w EU Bookshop (internetowa księgarnia UE) – <http://bookshop.europa.eu>
- w przedstawicielstwach lub delegaturach Komisji Europejskiej
Dane kontaktowe przedstawicielstw i delegatur można uzyskać na stronie <http://ec.europa.eu> lub wysyłając faks na numer +352 2929-42758.



**EUROPEJSKIE CENTRUM
DS. ZAPOBIEGANIA I KONTROLI CHORÓB**

Adres siedziby: Tomtebodavägen 11 A
17183 Sztokholm, SZWECJA
Tel. +46 858601000
Faks: +46 858601001
Internet: <http://www.ecdc.europa.eu>
E-mail: info@ecdc.europa.eu

Adres do korespondencji:
ECDC – European Centre for
Disease Prevention and Control
17183 Sztokholm, SZWECJA



TQ-30-08-669-PL-C

Ta broszura jest dostępna w następujących językach:

angielski, czeski, duński, estoński, fiński, francuski,
grecki, hiszpański, irlandzki, islandzki, litewski,
łotewski, maltański, niderlandzki, niemiecki, norweski,
polski, portugalski, słowacki, słoweński, szwedzki,
węgierski, włoski