



Europejskie Centrum ds. Zapobiegania i Kontroli Chorób

Główne osiągnięcia, wyzwania i podstawowe wyniki za 2012 r.

Wybrane fragmenty sprawozdania rocznego dyrektora

Niniejsze streszczenie zawiera wybrane podstawowe działania ECDC z 2012 r., niemniej nie przedstawia ono wszystkich dokonań Centrum z tego roku.

Z całym zakresem działalności ECDC, strukturą organizacyjną i administracyjną Centrum oraz jego planem pracy można się zapoznać, czytając pełną wersję sprawozdania rocznego.

Proponowane odniesienie: Główne osiągnięcia, wyzwania i podstawowe wyniki za 2012 r. – Wybrane fragmenty sprawozdania rocznego dyrektora. Sztokholm: ECDC; 2013.

Sztokholm, czerwiec 2013 r.

ISBN 978-92-9193-534-5

ISSN 1977-0081

doi 10.2900/97924

Numer katalogowy TQ-04-13-046-PL-N

© Europejskie Centrum ds. Zapobiegania i Kontroli Chorób, 2013 r.

Wszystkie zdjęcia © ECDC, z wyjątkiem okładki (z prawej strony) – Olga Palma; strona 6 – Valentin D; strona 7 – Oscar Fava; strona 12 – CDC/Ray Butler, Janice Haney Carr.

Powielanie dozwolone pod warunkiem wskazania źródła.

Wykorzystywanie przedstawionych w niniejszej publikacji zdjęć chronionych prawem autorskim do innych celów jest niedopuszczalne bez wyraźnej zgody posiadacza praw autorskich.



Słowo wstępne przewodniczącej zarządu

Czułam się zaszczycona, kiedy w listopadzie 2012 r. zarząd wybrał mnie na stanowisko przewodniczącej. Na wstępie chciałabym podziękować członkom zarządu za zaufanie, jakim mnie obdarzyli. Chciałabym też pogratulować pani dr. Tiiu Aro wyboru na stanowisko mojej zastępczyni. Wraz z panią Tiiu Aro, panem Markiem Sprengerem oraz członkami zarządu zamierzamy pracować w nadchodzących latach nad konsolidacją osiągnięć mojego znanego poprzednika – profesora dr. Huberta Hrabчика (przewodniczącego zarządu w latach 2008–2012), przyjmując je za podstawę naszych działań.

Na stanowisko członka zarządu zostałam powołana z ramienia Francji w 2008 r., kiedy to Centrum znajdowało się jeszcze w fazie rozruchu. Zarówno jako członkini zarządu, jak i dyrektor generalna francuskiego Instytutu Nadzoru Sanitarnego (InVS) byłam pod wrażeniem roli, jaką ECDC odgrywało, wspierając UE oraz państwa członkowskie w walce z pierwszą pandemią grypy w XXI wieku (2009–2010) oraz reakcji ECDC na pojawienie się

ogniska wytwarzających toksyny Shiga bakterii *E. coli* (STEC) O104 w północnych Niemczech w 2011 r.

Rok 2013 będzie bardzo ważnym rokiem na kolejnym etapie rozwoju ECDC. Zarząd musi uzgodnić nowy strategiczny wieloletni program Centrum na lata 2014–2020. Prawdopodobnie sektor zdrowia publicznego we wszystkich państwach członkowskich UE będzie w tym okresie nadal podlegał ograniczeniom budżetowym. Zasadnicze znaczenie ma zatem określenie wsparcia i wartości dodanej na poziomie UE ze strony ECDC na rzecz krajowych programów zapobiegania i kontroli chorób.

Przejrawszy sprawozdanie roczne i mając w pamięci rozmowy, które toczyliśmy na forum zarządu w 2012 r., jestem przekonana, że obraliśmy właściwy kierunek. Oczekuję, że rok 2013 będzie jeszcze bardziej udany!

Dr Françoise Weber
Przewodnicząca Zarządu,
22 lutego 2013 r.



Wprowadzenie dyrektora

Rok 2012 to rok trzech wydarzeń, które w historii naszego Centrum miały miejsce po raz pierwszy. W marcu ECDC objęło przewodnictwo w sieci agencji UE. We wrześniu odbyliśmy pierwsze posiedzenie poświęcone wspólnej strategii, w którym wzięli udział główni partnerzy techniczni Centrum. W listopadzie nasz zarząd zaczął wypełniać swój mandat na lata 2012–2016, po raz pierwszy wybierając na stanowisko przewodniczącego kobietę – panią dr. Françoise Weber.

Za najważniejsze zadanie o przekrojowym charakterze w naszym programie pracy na 2012 r. obraliśmy wyeliminowanie zachorowań na odrę. W wyniku gwałtownego wzrostu zgłoszeń przypadków zachorowań na odrę w UE w 2011 r. ECDC i jego partnerzy uznali, że koniecznie należy podnieść wagę tego problemu w obszarze zdrowia publicznego. Od jesieni 2011 r. ECDC sporządzało roczne sprawozdania z nadzoru sytuacji w zakresie zachorowań na odrę w UE.

W 2012 r. ECDC poświęciło znaczną część swojego intelektualnego wysiłku analizowaniu barier uniemożliwiających zwiększenie zasięgu geograficznego szczepień przeciwko odrę w UE, intensywnie pracując nad ustaleniem wariantów pokonania tych

barier. Do podejmowanych przez nas działań należy zaliczyć kwietniowe „spotkanie wolnomyślicieli” oraz spotkanie z przedstawicielami ludności „trudno dostępnej”, które odbyło się we wrześniu. Nasze wysiłki uwieńczył pakiet analizy i wariantów działań, który przedstawiliśmy na konferencji UE poświęconej szczepieniom dzieci, zorganizowanej w październiku przez Komisję Europejską w Luksemburgu. Sądzę, że za sprawą solidnej analizy problemów i dobrze przemyślanych wariantów działań, droga ku wyeliminowaniu zachorowań na odrę w UE stała się realniejsza.

Do najważniejszych wydarzeń z 2012 r. zaliczyłbym poczynione przez nas postępy w umocnieniu współpracy między laboratoriami zdrowia publicznego z różnych krajów UE oraz opracowanie narzędzi mających pomóc krajom przystępującym do Unii Europejskiej w ocenie ich gotowości do przystąpienia do systemu zapobiegania i kontroli chorób w UE. Rok ten obfitował jednak również w wiele innych ważnych wydarzeń. Zachęcam Państwa do zapoznania się z broszurą i wybranymi fragmentami dotyczącymi różnych zagadnień i chorób stanowiących przedmiot naszych prac.

Dr Marc Sprenger
dyrektor ECDC,
20 lutego 2013 r.



Oddani sprawie zdrowia publicznego: pracownicy ECDC przed budynkiem Tomtebodą – siedzibą główną

ECDC – zdrowie publiczne jest ważne

Założone w 2005 r. Europejskie Centrum ds. Zapobiegania i Kontroli Chorób (ECDC) to agencja Unii Europejskiej z siedzibą w Sztokholmie, w Szwecji, która odpowiada za zapewnienie Europie lepszej ochrony przed chorobami zakaźnymi. ECDC określa, ocenia i podaje do wiadomości bieżące oraz pojawiające się zagrożenia dla zdrowia ludzkiego powodowane chorobami zakaźnymi, wspierając państwa członkowskie w działaniach mających na celu zapewnić gotowość i reakcję z ich strony. Centrum służy państwom członkowskim UE/EOG doradztwem naukowym, pełniąc rolę zaufanego źródła informacji i zasobów we wszystkich obszarach związanych ze zdrowiem publicznym.

W 2012 r. ECDC dysponowało podstawowym budżetem w kwocie 58,2 miliony EUR, czyli o 2,8% większym niż w roku 2011.

Na dzień 31 grudnia 2011 r. ECDC zatrudniało na stałe 278 pracowników, zaangażowanych w badania naukowe, nadzorowanie i wykrywanie chorób oraz

w prace w dziedzinie technologii informacyjnej, komunikacji i administracji.

Zdrowie publiczne przedmiotem naszej działalności

Jedną z mocnych stron ECDC jest jego zdolność do szybkiego reagowania na zmieniającą się epidemiologię chorób zakaźnych. Aby realizować te zadania, ECDC obsługuje i utrzymuje trzy systemy, z których każdy ma zasadnicze znaczenie dla jednego konkretnego obszaru kontroli chorób: EPIS (zwiad epidemiologiczny), TESSy (nadzór nad chorobami) oraz EWRS (wykrywanie zagrożeń).

System informacyjny służący prowadzeniu zwiadu epidemiologicznego (EPIS) to bezpieczna platforma komunikacji internetowej, umożliwiająca międzynarodową wymianę informacji technicznych



Spotkanie przy okrągłym stole Centrum Działań w Sytuacjach Nagłych ECDC

oraz wczesne ostrzeganie o ogniskach chorób zakaźnych. Epidemiolodzy i mikrobiolodzy pracujący w różnych obszarach występowania chorób korzystają z EPIS, aby ostrzec kolegów z innych krajów o nagłych przypadkach budzących niepokój, a przy pomocy internetowych forów EPIS wymieniają się analizami naukowymi.

Europejski system nadzoru (TESSy) to wysoce elastyczny system baz danych do gromadzenia informacji na temat chorób. Dane dotyczące chorób zakaźnych zgłasza do tego systemu trzydzieści państw UE/EOG. TESSy uruchomiono w 2008 r. i oprócz funkcji rutynowego nadzoru, którą sprawuje, zastąpił on szereg systemów gromadzenia danych znanych jako „wyspecjalizowane sieci nadzoru”, pełniąc obecnie rolę pojedynczego punktu kontaktowego dla ekspertów, jeśli chodzi o dane na temat nadzoru w UE.

System wczesnego ostrzegania i reagowania (EWRS) to poufny system komputerowy, który umożliwia

państwom członkowskim wysyłanie ostrzeżeń o zdarzeniach zdrowotnych, które mogą mieć konsekwencje dla UE, wymianę informacji oraz koordynację działań podejmowanych w ramach reakcji wymaganej w celu ochrony zdrowia publicznego. System z powodzeniem był już wykorzystywany w przypadku zachorowań na SARS, grypę pandemiczną A(H1N1) oraz inne choroby zakaźne.

Przegląd roczny

Niniejsze streszczenie zawiera wybrane podstawowe działania ECDC z 2012 r., niemniej nie przedstawia ono wszystkich dokonań Centrum z tego roku. Z całym zakresem działalności ECDC, strukturą organizacyjną i administracyjną Centrum oraz jego planem pracy można się zapoznać, czytając pełną wersję sprawozdania rocznego¹.

¹ Europejskie Centrum ds. Zapobiegania i Kontroli Chorób
Sprawozdanie roczne dyrektora za rok 2012. Sztokholm: ECDC; 2013.

Walka z opornością na środki przeciwdrobnoustrojowe

Ponad 3000 szpitali dostarczyło dane na potrzeby przeprowadzonego po raz pierwszy przez ECDC na dużą skalę badania chorobowości punktowej w obszarze zakażeń związanych z opieką zdrowotną i wykorzystania środków przeciwdrobnoustrojowych w europejskich szpitalach opieki doraźnej.

Dane gromadzono od maja 2011 r. do listopada 2012 r. we wszystkich państwach członkowskich UE oraz w Islandii, Norwegii i Chorwacji.

Wstępna analiza reprezentatywnej próby 905 szpitali (226 829 pacjentów na 13 601 oddziałach) wykazała, że w dniu przeprowadzania badania 5,9% przyjętych pacjentów cierpiało na co najmniej jedno zakażenie związane z opieką zdrowotną, natomiast 35% otrzymało przynajmniej jeden środek przeciwdrobnoustrojowy.

Oporność na środki przeciwdrobnoustrojowe oraz zakażenia związane z opieką zdrowotną zalicza się do najpoważniejszych problemów w obszarze zdrowia publicznego zarówno w wymiarze ogólnoświatowym, jak i na skalę Europy. Według szacunków ECDC zakażenia związane z opieką zdrowotną dotyczą co roku w przybliżeniu cztery miliony pacjentów w 27 państwach członkowskich UE i są bezpośrednią przyczyną około 37 000 zgonów. Przyczyną dużej



Nadzór nad zakażeniami związanymi z opieką zdrowotną: nieustanne informowanie świadczeniodawców o wzorcach chorobowych pomaga wykrywać zakażenia i zapobiegać kolejnym

części tych zgonów są najpowszechniejsze odporne na wiele leków bakterie, np. odporny na metycylinę *gronkowiec złocisty* (MRSA), beta-laktamazy o rozszerzonym spektrum wytwarzające bakterie z rodziny *Enterobacteriaceae* oraz odporna na wiele leków pałeczka ropy błękitnej (*Pseudomonas aeruginosa*), które według obecnych szacunków bezpośrednio powodują 25 000 zgonów.

3 000+



1357

Inwazyjne gatunki stanowią nie tylko poważne i szybko przybierające na sile zagrożenie dla rodzimej różnorodności biologicznej w Europie, ale mogą też zagrażać zdrowiu europejskich obywateli.

Praktyczne wytyczne dotyczące nadzorowania inwazyjnych gatunków komarów w państwach UE opublikowano i z powodzeniem wykorzystano w ramach pilotażowego projektu w Belgii².

Zamieszanie wokół komarów

11 listopada 2012 r. organy do spraw zdrowia publicznego na Maderze zgłosiły w sumie 1 357 przypadków zachorowań na dengę. Dengę rozprzestrzenia się wskutek ugryzienia przez zakażone komary *Aedes*.

W 2012 r., tak samo jak w latach ubiegłych, ECDC zapewniało pomoc w terenie, wspierając państwa członkowskie w działaniach mających na celu reakcję na występowanie choroby: trzy tygodnie po wydaniu w październiku ostrzeżenia dotyczącego gorączki denga zorganizowano na Maderze misję, aby założyć tam system elektronicznego nadzoru na potrzeby monitorowania ognisk denga.

Inną chorobą przenoszoną przez komary, która budziła niepokój ekspertów, była malaria: podczas wspólnej misji ECDC i WHO w Grecji, w listopadzie 2012 r., poddano ocenie środki służące nadzorowaniu i kontrolowaniu malarii oraz gorączki Zachodniego Nilu.

ECDC sporządzało również cotygodniowe mapy przestrzennego rozmieszczenia przypadków zachorowań ludzi na gorączkę Zachodniego Nilu (od końca czerwca do połowy listopada).

² Europejskie Centrum ds. Zapobiegania i Kontroli Chorób Wytyczne dotyczące nadzorowania inwazyjnych gatunków komarów w Europie. Sztokholm: ECDC; 2012.



Robert-Jan Smits – dyrektor generalny DG ds. Badań Naukowych oraz dr Marc Sprenger – dyrektor ECDC podczas inauguracji Europejskiego Dnia Wiedzy o Antybiotykach w 2012 r. w Brukseli

Organizowany piąty rok z rzędu: Europejski Dzień Wiedzy o Antybiotykach

W zorganizowanym po raz piąty dorocznym Europejskim Dniu Wiedzy o Antybiotykach wzięła udział rekordowa liczba 43 uczestniczących państw.

Europejski Dzień Wiedzy o Antybiotykach to europejska inicjatywa na rzecz zdrowia, koordynowana przez ECDC i mająca na celu poszerzenie wiedzy na temat rozsądnego stosowania antybiotyków. Zapewnia on europejskim państwom wsparcie, dostarczając zestawów narzędzi obejmujących podstawowe informacje i wzory materiałów informacyjnych, które można dostosować i wykorzystać w kampaniach krajowych, podczas wydarzeń unijnych oraz w charakterze materiałów strategicznych i medialnych.

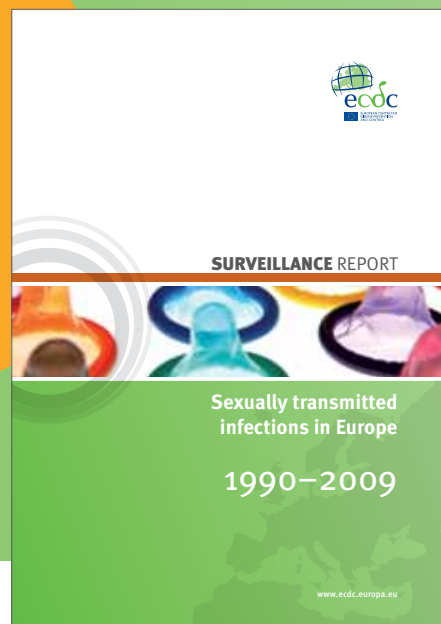
Piąty Europejski Dzień Wiedzy o Antybiotykach cieszył się ogromnym zainteresowaniem mediów w całej Europie. Od 18 października do 28 grudnia ukazało się 446 artykułów (drukowanych oraz

on-line) dotyczących Europejskiego Dnia Wiedzy o Antybiotykach. Według szacunków artykuły te przeczytało 60 milionów osób. Szacuje się, że krótki film reklamowy o rozsądnym stosowaniu antybiotyków, który transmitowano w ramach kampanii ECDC na kanale Euronews, obejrzało 9,4 miliona Europejczyków.

43

20

*Duży zbiór danych: dane z 20 lat
dotyczące zakażeń przenoszonych
drogą płciową*



Poważne obciążenie zdrowotne: zakażenia przenoszone drogą płciową

ECDC opublikowało szczegółowe sprawozdanie na temat zakażeń przenoszonych drogą płciową, obejmujące dane z 20 lat.

W sprawozdaniu, zatytułowanym *Zakażenia przenoszone drogą płciową w UE/EOG w okresie obejmującym lata 1990–2010*, wskazano na duże zróżnicowanie, jeśli chodzi o opiekę zdrowotną i zgłaszanie przypadków tych zakażeń, uwydatniając jednak też podobieństwa w tendencjach charakterystycznych dla grup ryzyka, na przykład wśród mężczyzn o orientacji homoseksualnej czy wśród młodzieży.

W sprawozdaniu na temat Europejskiego programu nadzorowania leczenia przeciwbakteryjnego zakażeń gonokokowych (Euro-GASP) wskazano na coraz mniejszą podatność tych zakażeń na leczenie stosowane w ramach systemów podstawowych.

Wprowadzono plan reakcji, mający zapewnić państwom członkowskim wsparcie w kontrolowaniu i leczeniu zakażeń opornymi na wiele leków bakteriami rzeżączki oraz w zarządzaniu w tej sferze.

W wyniku oceny programów zapobiegania zakażeniom przenoszonym drogą płciową i HIV wśród mężczyzn o orientacji homoseksualnej stwierdzono, że niewiele dowodów wskazuje na skuteczne interwencje mające zmniejszyć obciążenie tymi chorobami. Fakt ten uwydatnia również wyzwania, którym należy sprostać, stawiając czoło nieustannym zakażeniom przenoszonym drogą płciową i zakażeniom HIV wśród mężczyzn o orientacji homoseksualnej.



Rozważania nad różnymi wariantami podczas poświęconego zachorowaniom na odrę „spotkania wolnomyślicieli” w kwietniu 2012 r.

To tylko zastrzyk... lub dwa

Dwie dawki szczepionki przeciw odrze, śwince i różyczce zapewniają niemalże całkowitą ochronę przed zachorowaniem na odrę. Rozprzestrzenianie się wirusa można by zapobiec, uodparniając całkowicie 95% osób.

Europa pozostaje w tyle, jeśli chodzi o dążenie do wyeliminowania odrę, a ECDC chce zmienić tę tendencję. Na kwietniowym innowacyjnym „spotkaniu wolnomyślicieli” zgromadzono ekspertów z dziedzin nauki, komunikacji i zdrowia publicznego, którzy usiłowali wypracować nowe strategie mające ograniczyć rozprzestrzenianie się tej choroby.

ECDC sfinansowało również dokument *Euronews* dotyczący odrę, skierowany do ponad 20 milionów potencjalnych odbiorców.

Jeśli chodzi o nadzorowanie choroby, to rozszerzono zakres biuletynu pod nazwą *Europejski Miesięczny Monitoring Zachorowań na Odrę*. Oprócz najnowszych danych dotyczących nadzoru nad zachorowaniami na odrę, obejmuje on teraz również dane na temat różyczki.



Nowe szczepły wirusa grypy w zglobalizowanym i powiązanym ze sobą świecie

40

Nowy sezon, inna szczepionka

ECDC wydało w sumie 40 numerów biuletynu poświęconego grypie, zatytułowanego *Tygodniowy przegląd czynności nadzoru nad grypą (WISO)*.

Sezon zachorowań na grypę na zachodniej półkuli zazwyczaj trwa od października do maja. Przed sezonem, w jego trakcie oraz po jego zakończeniu ECDC upewnia się, czy urzędnicy ds. zdrowia publicznego dysponują wszystkimi aktualnymi danymi liczbowymi dotyczącymi grypy: oprócz 40 wydań WISO, ECDC wydało 20 numerów *Tygodniowego przeglądu informacji na temat grypy* oraz 10 obszernych publikacji naukowych. Więcej informacji można znaleźć w rocznym sprawozdaniu ECDC dotyczącym nadzoru nad grypą, zatytułowanym *Grypa w Europie*.

W 2012 r., korzystając z protokołu ECDC, państwa członkowskie wskazały na niedostateczną skuteczność szczepionek przeciw grypie sezonowej.

Sporządzana co miesiąc przez ECDC charakterystyka wirusa, opracowywana wspólnie z siecią wspólnotowych laboratoriów referencyjnych grypy u ludzi, zawiera najnowsze dostępne informacje na temat materiału genetycznego wirusów panujących w Europie i na całym świecie – informacje o zasadniczym znaczeniu dla opracowania skutecznej szczepionki przeciw grypie.

W ramach współfinansowanego przez ECDC projektu VAESCO badano możliwe powiązania między szczepionkami pandemicznymi a wieloma prawdopodobnymi efektami ubocznymi, takimi jak zespół Guillaina-Barrégo. Nie stwierdzono żadnych związków. ECDC potwierdziło jednak krajowe obserwacje na temat powiązania szczepionki przeciw grypie Pandemrix i narkolepsji z katapleksją u dzieci.

Gruźlica a miasto: walka z gruźlicą w 2012 r.

Co roku 24 marca obchodzony jest Światowy Dzień Gruźlicy.

Dla ECDC dzień ten jest okazją, aby skoncentrować się na szczególnie nagłym obszarze związanym z gruźlicą. W 2012 r. ECDC wybrało na temat Światowego Dnia Gruźlicy kontrolę zachorowań na gruźlicę w miastach. Zapoczątkowano i wspierano cały szereg działań: w Barcelonie, Mediolanie, Londynie i Rotterdamie odbyły się wydarzenia pod hasłem „Kontrola gruźlicy w miastach”; ECDC moderowało wspólnie z Biurem Regionalnym WHO na Europę czat na Twitterze; upowszechniono informację prasową i rozprowadzono zestaw prasowy; w czasopiśmie branżowym opublikowano artykuły dotyczące kontroli gruźlicy w miastach; wprowadzono też specjalistyczny materiał wideo.

W szczegółowym sprawozdaniu ECDC z nadzoru, zatytułowanym *Nadzorowanie i monitorowanie gruźlicy w Europie 2012*, po raz pierwszy przedstawiono przegląd postępów w kontrolowaniu gruźlicy w UE/EOG.

Na życzenie ministrów zdrowia ECDC i Biuro Regionalne WHO na Europę wysłały na Węgry i Łotwę zespół ekspertów, którzy mieli dokonać przeglądu sytuacji w zakresie kontrolowania gruźlicy na poziomie krajowym oraz – wspólnie z lokalnymi ekspertami – mieli przedstawić organom ds. zdrowia podstawowe zalecenia dotyczące działań, jakie należy podjąć w celu zwiększenia ochrony przed gruźlicą, lepszego kontrolowania tej choroby i udoskonalenia opieki zdrowotnej.

24

Pałeczki gruźlicy (*Mycobacterium tuberculosis*) w dużym powiększeniu



Serwerownia w ECDC

Ogólny obraz sytuacji: wszechstronny nadzór nad chorobami

13 milionów. Tyle niepowtarzalnych zapisów znajduje się w bazie danych TESSy w ECDC.

TESSy – Europejski system nadzoru – zapewnia błyskawiczny dostęp do danych na temat 49 zaraźliwych chorób. Rozszerzono prawa dostępu, przyznając je 1500 ekspertom z 56 krajów.

Jednym z podstawowych wyzwań przy gromadzeniu i analizowaniu danych z nadzoru pochodzących z różnych krajów i systemów jest utrzymanie dostatecznych standardów w odniesieniu do jakości danych. W związku z tym w 2012 r. zapoczątkowano szereg inicjatyw mających na celu poprawę jakości danych na różnych poziomach sprawozdawczości i podsystemów bazy danych.

Grupa ekspertów ds. nadzoru opracowała wytyczne dotyczące monitorowania jakości danych i oceny krajowych systemów nadzoru. Eksperci ECDC zbadali również sposób zgłaszania danych do TESSy przez krajowe systemy nadzoru, usiłując wyjaśnić różnice między wskaźnikami zgłoszeń różnych państw członkowskich.



ESCAIDE od samego początku cieszyła się ogromnym powodzeniem

Wsparcie naukowe: wymiana wiedzy

W ciągu zwyczajnego tygodnia pracy ECDC upublicznia co najmniej 4 naukowe dokumenty. Liczba naukowych publikacji w roku 2012 wyniosła 240.

Niektóre z tych dokumentów są stosunkowo krótkie, takie jak szybkie oceny ryzyka czy sprawozdania na temat grypy, ale prawie 40% naszych dokumentów to obszernie opracowania naukowe, dające czytelnikowi wgląd we wszystkie aspekty zdrowia publicznego.

W Europejskiej Konferencji Naukowej na temat Epidemiologii Stosowanej Chorób Zakaźnych (ESCAIDE), która odbyła się w dniach 24–26

października 2012 r. w Sztokholmie, uczestniczyło ponad 600 osób. ESCAIDE pełni rolę forum dla ekspertów z dziedziny zdrowia publicznego, epidemiologów, mikrobiologów i innych osób zajmujących się zawodowo chorobami zakaźnymi i zdrowiem publicznym. Konferencja to też świetna okazja, aby dowiedzieć się czegoś więcej o sposobie wykorzystania epidemiologii, mikrobiologii i innych dziedzin do łagodzenia skutków chorób zakaźnych.

Eurosurveillance to cenione czasopismo naukowe o pięcioletnim współczynniku wpływu wynoszącym 4,55.



Centrum Działań w Sytuacjach Nagłych ECDC

57

Na straży: wykrywanie zagrożeń dla zdrowia

W 2012 r. stwierdzono i monitorowano 57 nowych zagrożeń dla zdrowia.

W sumie w 2012 r. monitorowano 69 zagrożeń dla zdrowia, z czego niektóre to zagrożenia, które monitorowano już w poprzednich latach: do długo- i średnioterminowych zagrożeń zalicza się odrę, malarię autochtoniczną w Grecji, grypę sezonową, wirus Schmallerberg, wąglik wśród osób przyjmujących narkotyki dożylnie, gorączkę denga, grypę A(H5N1), poliomyelitis i gorączkę chikungunya.

Ponad jedna trzecia (38%) zagrożeń monitorowanych w 2012 r. związana była z chorobami przenoszonymi przez pokarm i wodę. Przeważały choroby pochodzenia środowiskowego i odzwierzęce (19%), grypa (11%) oraz choroby, którym zapobiegają szczepienia i

inwazyjne choroby bakteryjne (9%). Mniej zagrożeń dla zdrowia odnotowano w przypadku gruźlicy (3%) oraz oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe i zakażenia związane z opieką zdrowotną (3%). Zagrożenia związane z zapaleniem wątroby, HIV, zakażeniami przenoszonymi drogą płciową oraz zakażeniami przenoszonymi przez krew stanowiły 1%.

W 2012 r. ECDC monitorowało zagrożenia związane z chorobami zakaźnymi na potrzeby trzech masowych imprez, a mianowicie mistrzostw w piłce nożnej EURO 2012 w Polsce i na Ukrainie oraz igrzysk olimpijskich i paraolimpijskich w Londynie. W przypadku mistrzostw w piłce nożnej EURO 2012 oraz igrzysk olimpijskich zapewniono wsparcie w terenie.



Uczestnicy wstępnego szkolenia EPIET na zdjęciu grupowym przed zabytkowym lazaretem w Mahón na Majorce, Hiszpania

Mądry jeszcze mądrzejszy: nauczanie i szkolenia

W 2012 r. na szkolenia w ramach programów EPIET lub EUPHEM (europejski program szkolenia w zakresie epidemiologii interwencyjnej/mikrobiologii w obszarze zdrowia publicznego) lub krótkie szkolenia w dziedzinie epidemiologii przyjęto w sumie 219 młodych ekspertów.

W 2012 r. przeprowadzono ponad sto krótkich szkoleń, z których wszystkie oparto na standardowych modułach szkoleniowych EPIET/EUPHEM.

Na koniec 2012 r. szkolenia odbywało 105 stypendystów programów EPIET/EUPHEM: 27 z

kohorty z 2010 r., 40 z kohorty z 2011 r. oraz 38 z kohorty z 2012 r.

219

Skuteczne upowszechnianie faktów naukowych: komunikacja

Jednostka ds. zdrowia publicznego i komunikacji o zdrowiu to punkt, w którym koncentruje się cała działalność komunikacyjna ECDC.

W 2012 r. ECDC wydało 240 publikacji naukowych. Wszystkie publikacje poddaje się uporządkowanemu procesowi redakcyjnemu, dzięki czemu informacje publikowane przez ECDC charakteryzuje naukowy język i są zrozumiałe dla wszystkich podstawowych użytkowników.

ECDC aktywnie udziela się w Internecie, zaznaczając swoją obecność na Twitterze, Facebooku i YouTube. Portal internetowy ECDC służy jako punkt dostępu do witryny korporacyjnej ECDC, ośrodków konferencyjnych oraz specjalnych platform ekstrasietowych. Dzięki udoskonaleniu grafiki, funkcji i treści witryny internetowej w 2012 r. odwiedziło ją około 780 000 osób.

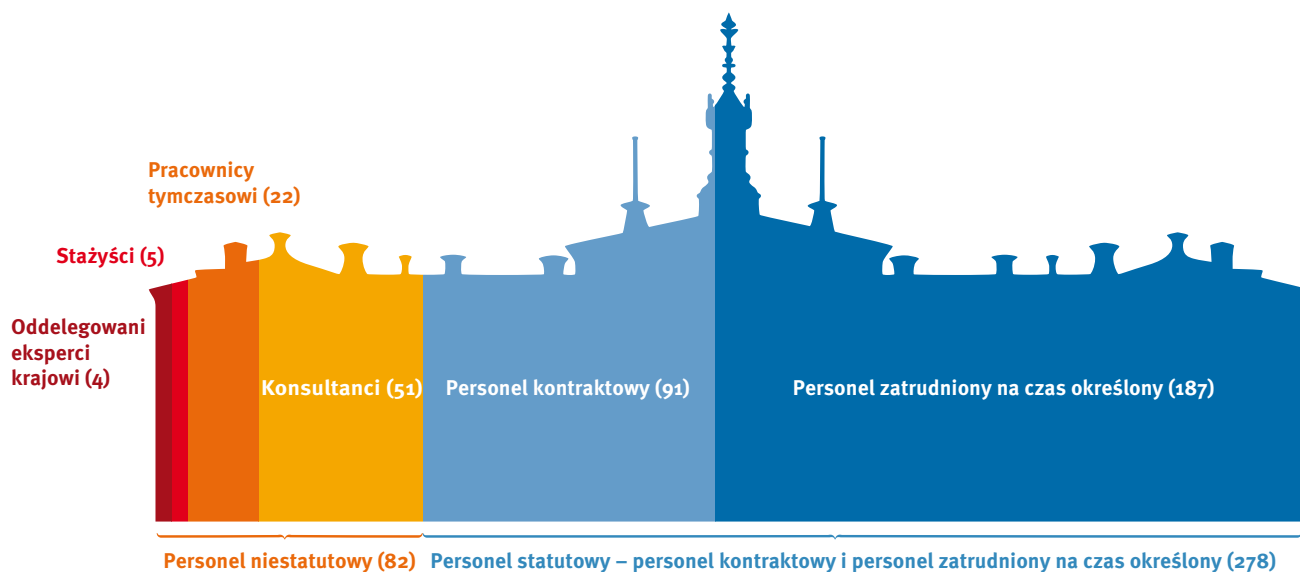
Zasadnicze znaczenie okazały się mieć w ciągu roku silne powiązania z mediami, ponieważ liczba artykułów dotyczących ECDC wyniosła ponad 3000, natomiast rzesza odbiorców liczyła 270 milionów. Ogólne pytania na różne tematy związane ze zdrowiem rutynowo przetwarza się przy pomocy informacyjnej skrzynki pocztowej (info@ecdc.europa.eu), a w 2012 r. udzielono odpowiedzi na kilkaset pytań.

W 2012 r. czasopismo naukowe *Eurosurveillance* otrzymało po raz pierwszy swój współczynnik wpływu. Imponujący współczynnik w wysokości 6,15 dał *Eurosurveillance* 6 miejsce wśród 70 czasopism w kategorii chorób zakaźnych. W czasopiśmie opublikowano 186 specjalistycznych artykułów i 14 artykułów wstępnych. Współczynnik odmowy w przypadku zwykłych artykułów wyniósł 76%. W 2012 r., kiedy okazało się, że pacjenci z Arabii Saudyjskiej i Kataru zostali zakażeni nowym koronawirusem, *Eurosurveillance* był jednym z

pierwszych naukowych czasopism, które zamieściły miarodajne informacje. W ciągu trzech miesięcy w czasopiśmie tym opublikowano w sumie osiem specjalistycznych szybkich komunikatów na temat nowego koronawirusa.



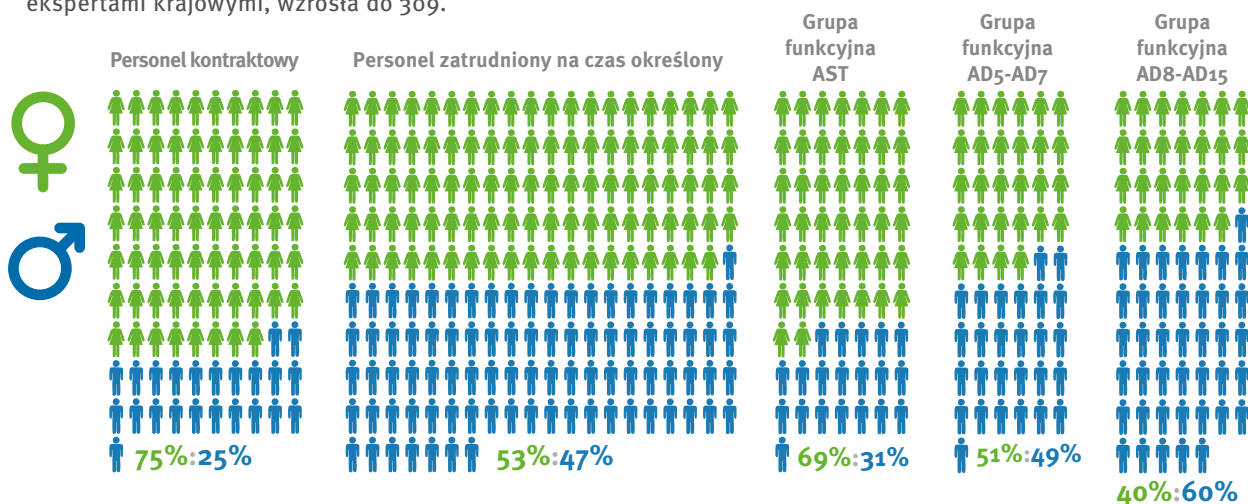
Eurosurveillance to cieszące się dużą popularnością naukowe czasopismo ECDC



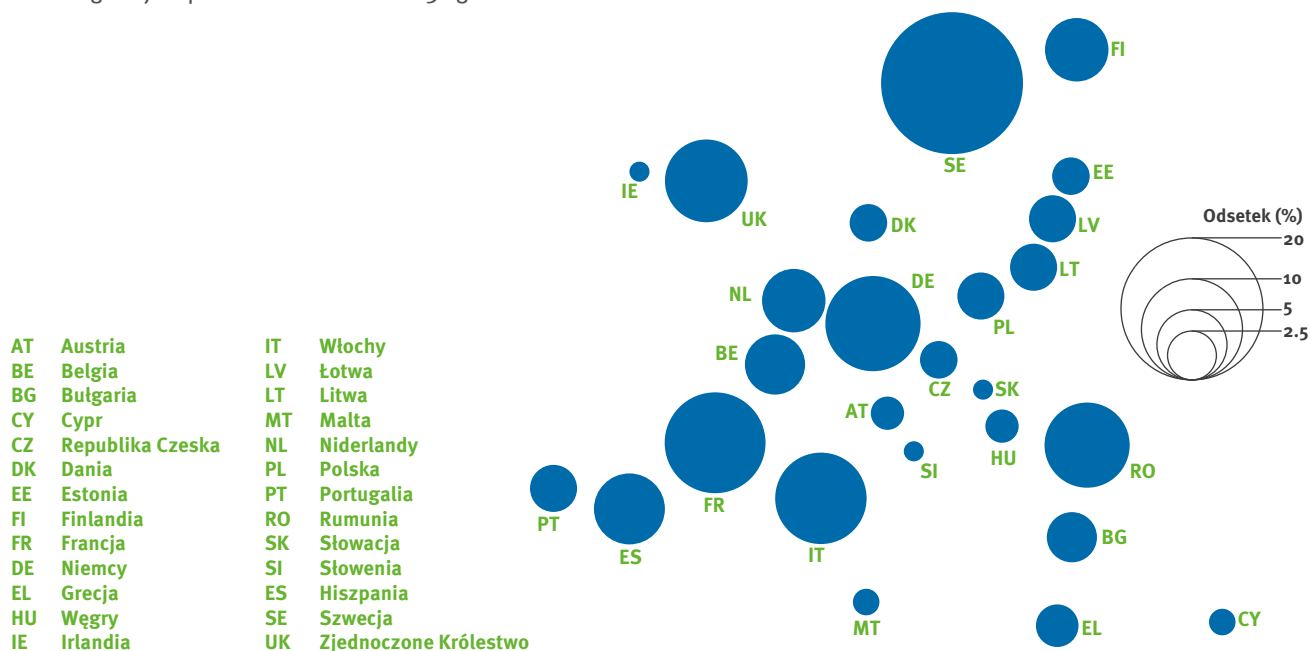
Kim jesteśmy: zasoby ludzkie

Na koniec 2012 r. ECDC zatrudniało w pełnym wymiarze czasu pracy 278 pracowników. Łączna liczba osób zatrudnionych w ECDC, wraz z pracownikami tymczasowymi, stażystami i oddelegowanymi ekspertami krajowymi, wzrosła do 309.

Centrum zatrudnia 60% kobiet i 40% mężczyzn (personel kontraktowy i personel zatrudniony na czas określony).



Odsetek i równowaga geograficzna wśród statutowych pracowników ECDC (personel kontraktowy i personel zatrudniony na czas określony) według krajów pochodzenia na dzień 31 grudnia 2012 r.



Dane liczbowe dotyczące rekrutacji



**Europejskie Centrum ds. Zapobiegania i Kontroli Chorób
(ECDC)**

Adres pocztowy:
ECDC, 171 83 Sztokholm, Szwecja

Adres dla odwiedzających:
Tomtebodavägen 11A, Solna, Szwecja

tel.: +46 (0)8 58 60 10 00
faks: +46 (0)8 58 60 10 01
www.ecdc.europa.eu

Agencja Unii Europejskiej
www.europa.eu

