



Centrul European de Prevenire și Control al Bolilor

Realizări, provocări și rezultate principale 2012

Elemente importante din Raportul anual al directorului

Această sinteză oferă o selecție limitată de activități-cheie din 2012, însă nu reprezintă sub nicio formă întreaga serie de realizări ale ECDC din 2012.

O prezentare detaliată a seriei de activități a ECDC, a structurii sale organizaționale și administrative, precum și a planului său de acțiune pot fi găsite în versiunea integrală a Raportului anual.

Citare recomandată: Realizări, provocări și rezultate principale 2012 – Elemente importante din Raportul anual al directorului. Stockholm: ECDC; 2013.

Stockholm, iunie 2013

ISBN 978-92-9193-536-9

ISSN 1977-0081

doi 10.2900/99346

Număr catalog TQ-04-13-046-RO-N

© Centrul European de Prevenire și Control al Bolilor, 2013.

Toate fotografiile © ECDC, cu excepția d-nei Olga Palma, coperta din față (dreapta, în plan îndepărtat); Valentin D, pagina 6; Oscar Fava, pagina 7; CDC/Ray Butler, Janice Haney Carr, pagina 12.

Reproducerea este autorizată cu condiția menționării sursei.

Fotografiile utilizate în această publicație cu drepturi de autor nu pot fi utilizate fără permisiunea expresă a titularului drepturilor de autor decât în scopul acestei publicații.



Cuvânt înainte al președintelui Consiliului de administrație

M-am simțit foarte onorată în noiembrie 2012, când Consiliul de administrație m-a ales președinte. Aș dori să încep acest cuvânt înainte prin a mulțumi colegilor mei membri ai consiliului pentru încrederea pe care mi-au acordat-o. Totodată, doresc să o felicit pe d-na dr. Tiiu Aro pentru numirea sa în funcția de vicepreședinte. Aștept cu nerăbdare să lucrez cu Tiiu Aro, Marc Sprenger și cu membrii din Consiliul de administrație în următorii ani pentru a consolida și a dezvolta mai departe realizările stimatului meu predecesor, prof. dr. Hubert Hrabcik (președinte, Consiliul de administrație, 2008-2012).

M-am alăturat Consiliului de administrație al ECDC în calitate de membru numit de Franța în 2008, când centrul era încă în etapa de lansare. Atât ca membru al Consiliului de administrație, cât și în calitate de director general al Institutului Francez pentru Supravegherea Sănătății Publice (InVS), am fost impresionată de rolul ECDC în susținerea Uniunii Europene și a statelor membre prin reacția sa la prima pandemie de gripă din secolul 21 (2009-2010) și la epidemia de *E. coli* producătoare de toxină Shiga (STEC) O104,



Introducerea directorului

Anul 2012 a înregistrat trei premiere în istoria centrului nostru. În martie, ECDC a preluat conducerea Rețelei agențiilor UE. În septembrie, am avut prima ședință comună strategică, reunind partenerii tehnici principali ai Centrului. Apoi, Consiliul nostru de administrație și-a început mandatul 2012-2016 în noiembrie, alegând primul nostru președinte femeie, dr. Françoise Weber.

Ca prioritate directă pentru anul 2012, am identificat eliminarea rujeolei în Programul nostru de lucru pentru anul respectiv. Ca urmare a înmulțirii cazurilor de rujeolă raportate în UE în 2011, ECDC și partenerii acestuia au considerat că este importantă evidențierea acestei probleme de sănătate publică. Din toamna anului 2011, ECDC a întocmit rapoarte lunare de supraveghere asupra situației rujeolei în UE.

În 2012, ECDC a depus eforturi intelectuale semnificative pentru a analiza obstacolele din calea intensificării procesului de vaccinare împotriva rujeolei în UE și a desfășurat o activitate intensă pentru a identifica opțiunile de depășire a acestor obstacole. Printre eforturile noastre s-a numărat și o „întâlnire a adepților gândirii libere”

răspândită în mai multe țări, care s-a concentrat asupra nordului Germaniei în 2011.

Anul 2013 va fi un an crucial pentru următoarea etapă de dezvoltare a ECDC. Consiliul de administrație trebuie să convină asupra unui nou Program strategic multianual pentru Centru, care să acopere perioada 2014-2020. Este posibil ca această perioadă să fie una de constrângeri bugetare permanente pentru sectorul sănătății publice în toate țările UE. Prin urmare, o importanță esențială o are definirea sprijinului și a valorii adăugate la nivelul UE, pe care ECDC le poate aduce programelor naționale de prevenire și control al bolilor.

Analizând acest Raport anual și amintind discuțiile purtate în cadrul Consiliului în 2012, am încrederea că suntem pe drumul cel bun. Aștept cu nerăbdare un 2013 cu și mai multe reușite!

Dr. Françoise Weber
Președinte al Consiliului de administrație,
22 februarie 2013

inovatoare, care a avut loc în aprilie, și o întâlnire cu reprezentanții populațiilor greu accesibile, în septembrie. Rezultatul eforturilor noastre s-a reflectat într-un pachet de analiză și opțiuni pentru acțiuni, pe care l-am prezentat în cadrul Conferinței UE privind vaccinarea copiilor, găzduită de Comisia Europeană în octombrie, la Luxemburg. Realizând o analiză temeinică a problemelor și stabilind câteva opțiuni bine planificate pentru acțiune, consider că drumul spre eliminarea rujeolei din UE a devenit realmente mai vizibil.

Printre celelalte elemente importante din 2012 s-au numărat, în opinia mea, progresul înregistrat cu privire la consolidarea cooperării dintre laboratoarele de sănătate publică din diferite țările ale UE și dezvoltarea uneltelor menite să ajute țările în curs de aderare la Uniunea Europeană să-și evalueze pregătirea pentru aderare la sistemul UE de prevenire și control al bolilor. Cu toate acestea, au mai fost multe alte elemente importante. Vă invit să răsfoiți broșura și să citiți chiar dvs. elementele importante ale diferitelor probleme și boli pe care le analizăm.

Dr. Marc Sprenger
Director al ECDC,
20 februarie 2013



În slujba sănătății publice: personalul ECDC, în fața sediului principal din Tomtebodan

ECDC – deoarece sănătatea publică este importantă

Înființat în 2005 și având sediul la Stockholm, Suedia, Centrul European de Prevenire și Control al Bolilor (ECDC) este agenția Uniunii Europene responsabilă de întărirea apărării Europei împotriva bolilor infecțioase. ECDC identifică, evaluează și comunică amenințările prezente și emergente asupra sănătății oamenilor, pe care le prezintă bolile infecțioase, și sprijină statele membre ale Uniunii Europene în eforturile lor de pregătire și reacție. Centrul oferă consiliere științifică statelor membre ale UE/SEE și reprezintă o sursă de informații și resurse de încredere în toate domeniile referitoare la sănătatea publică.

În 2012, ECDC a avut un buget de bază de 58,2 milioane de euro, reprezentând o creștere de 2,8% față de 2011.

Începând cu 31 decembrie 2011, ECDC a avut 278 de membri angajați permanent în cercetare, supravegherea bolilor, depistarea bolilor, tehnologia informației, comunicare și administrație.

Sănătatea publică este obiectul nostru de activitate

Unul dintre punctele forte ale ECDC este capacitatea de a răspunde rapid la epidemiologia nestatornică a bolilor transmisibile. În acest scop, ECDC operează și întreține trei sisteme care sunt esențiale, fiecare în parte, pentru un domeniu specific de control al bolilor: EPIS (informații privind epidemiile), TESSy (supravegherea bolilor) și EWRS (identificarea amenințărilor).



Masă rotundă în cadrul Centrului de operațiuni de urgență al ECDC

Sistemul de informații privind epidemiile (EPIS) reprezintă o platformă sigură de comunicații on-line, care permite schimbul internațional de informații tehnice și avertizări timpurii cu privire la focare ale bolilor infecțioase. Epidemiologii și microbiologii cu activitate în diferite domenii ale bolilor utilizează EPIS pentru a alerta colegii din alte țări cu privire la cazuri de urgență și pentru a-și face cunoscute analizele științifice pe forumurile on-line ale EPIS.

Sistemul european de supraveghere (TESSy) este un sistem de baze de date foarte flexibil pentru colectarea datelor despre boli. Treizeci de țări din UE/SEE raportează în sistem date privind bolile transmisibile. TESSy a fost lansat în 2008 și, pe lângă supravegherea de rutină, a înlocuit o serie de sisteme de colectare a datelor, cunoscute drept „rețele de supraveghere specializate”, iar acum oferă experților un centru unic de date despre supraveghere în UE.

Sistemul de avertizare timpurie și reacție (EWRS) este un sistem electronic confidențial care permite

statelor membre să transmită alerte cu privire la evenimente care vizează sănătatea și care pot avea un impact asupra UE, să distribuie informații și să coordoneze măsurile de reacție care se impun pentru a proteja sănătatea publică. Sistemul a fost deja utilizat cu succes pentru focare anterioare de SRAS, gripă pandemică A(H1N1) și alte boli transmisibile.

Retrospectiva anului

Această sinteză oferă o selecție de activități cheie din 2012, însă nu reprezintă sub nicio formă întreaga serie de realizări ale ECDC din 2012. O prezentare detaliată a seriei de activități ale ECDC, a structurii organizaționale și administrative a acestuia, precum și a planului său de acțiune pot fi găsite în versiunea integrală a Raportului anual.¹

¹Centrul European de Prevenire și Control al Bolilor. Raportul anual al directorului – 2012. Stockholm: ECDC; 2013.

Combaterea rezistenței antimicrobiene

Peste 3 000 de spitale au oferit date pentru primul studiu amplu al ECDC de prevalență punctuală privind infecțiile asociate asistenței medicale și utilizarea antimicrobienele în spitalele de urgență europene.

Colectarea datelor s-a realizat între mai 2011 și noiembrie 2012 în toate statele membre ale UE, Islanda, Norvegia și Croația.

O analiză preliminară pe un eșantion reprezentativ de 905 spitale (226 829 de pacienți și 13 601 secții) a arătat că în ziua studiului 5,9% din pacienții internați aveau cel puțin o infecție asociată asistenței medicale, iar pentru 35% s-a administrat cel puțin o medicație antimicrobiană.

Rezistența antimicrobiană și infecțiile asociate asistenței medicale se numără printre cele mai grave probleme de sănătate publică, atât la nivel mondial, cât și în Europa. ECDC estimează că în fiecare an aproximativ patru milioane de pacienți din cele 27 de state membre dobândesc o infecție asociată asistenței medicale și că aproximativ 37 000 de decese sunt cauzate direct de aceste infecții.



Supravegherea infecțiilor asociate asistenței medicale: informarea permanentă a furnizorilor de servicii de sănătate cu privire la specificul bolilor ajută la depistarea și prevenirea altor infecții

Aceste decese se datorează în mare parte celor mai răspândite bacterii multirezistente, de exemplu, *Staphylococcus aureus* (MRSA), rezistent la meticilină, beta lactamaza cu spectru extins producătoare de *Enterobacteriaceae*, precum și *Pseudomonas aeruginosa* rezistență la mai multe medicamente, numărul de decese asociate acestora în mod direct fiind estimat în prezent la 25 000.

3 000+



1 357

În afară de faptul că speciile invazive reprezintă o amenințare majoră și de o amploare accelerată pentru biodiversitatea nativă din Europa, ele pot să pună în pericol și sănătatea cetățenilor europeni.

Într-un proiect pilot din Belgia au fost publicate și aplicate cu succes orientări practice pentru supravegherea țânțarilor cu acțiune invazivă în țările UE².

Alarma provocată de țânțari

Pe data de 11 noiembrie 2012, autoritățile de sănătate publică din Madeira au raportat un total de 1 357 de cazuri de febră Denga. Denga se răspândește prin înțepătura țânțarilor *Aedes* infectați.

Ca și în anii anteriori, în 2012 ECDC a oferit asistență la fața locului pentru a sprijini statele membre în acțiunea lor de reacție la focarele de infecție: la trei săptămâni după alerta din octombrie privind febra Denga, a fost întreprinsă o misiune în Madeira, cu scopul de a institui un sistem electronic de supraveghere pentru monitorizarea focarelor de infecție cu Denga.

O altă boală transmisă prin țânțari, care a preocupat experții ECDC a fost malaria: în cursul unei misiuni comune ECDC - OMS în Grecia în noiembrie 2012, s-au examinat măsurile de supraveghere și control pentru malarie și febra West Nile.

ECDC a elaborat totodată săptămânal hărți de distribuție spațială a febrei West Nile, care cuprind cazuri înregistrate la om în țările UE și statele vecine (de la sfârșitul lui iunie până la jumătatea lui noiembrie).

² Centrul European de Prevenire și Control al Bolilor. Orientări pentru supravegherea țânțarilor cu acțiune invazivă în Europa. Stockholm: ECDC; 2012.



Robert-Jan Smits, director general al DG Cercetare, și dr. Marc Sprenger, director al ECDC, la evenimentul de inaugurare a Zilei europene a sensibilizării cu privire la utilizarea antibioticelor, din 2012 de la Bruxelles

Acum, în al cincilea an: Ziua europeană a sensibilizării cu privire la utilizarea antibioticelor

Acum, în al cincilea an, Ziua europeană a sensibilizării cu privire la utilizarea antibioticelor a atras un număr record de 43 de țări participante.

Ziua europeană a sensibilizării cu privire la utilizarea antibioticelor reprezintă o inițiativă europeană în materie de sănătate, coordonată de ECDC pentru a sensibiliza populația cu privire la utilizarea prudentă a antibioticelor. Aceasta oferă sprijin țărilor europene, punând la dispoziție instrumentare care conțin mesaje cheie și modele de materiale de comunicare pentru a fi adaptate și utilizate în cadrul campaniilor naționale, la evenimentele desfășurate la nivel european, precum și ca materiale strategice și de comunicare mass-media.

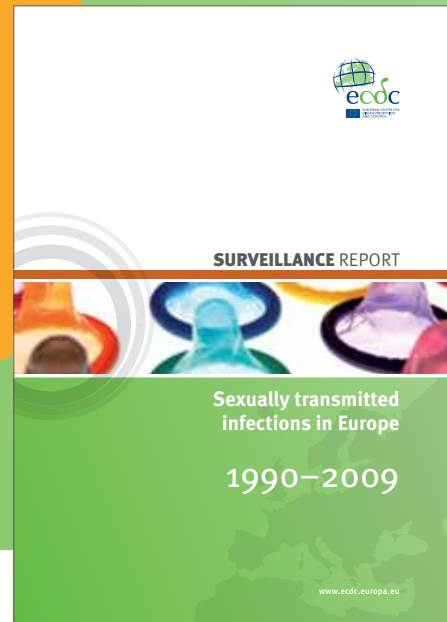
Ziua europeană a sensibilizării cu privire la utilizarea antibioticelor, care se află la a cincea ediție, a captat puternic interesul mass-mediei din toată Europa.

Între 18 octombrie și 28 decembrie 2012, 446 de articole (pe hârtie sau electronice) au făcut referire la Ziua europeană a sensibilizării cu privire la utilizarea antibioticelor. S-a estimat că aceste articole au ajuns la 60 de milioane de cititori. Spotul publicitar televizat în cadrul campaniei ECDC cu privire la utilizarea prudentă a antibioticelor, care a fost difuzat pe Euronews, a ajuns la un număr estimat de 9,4 milioane de europeni.

43

20

*Date importante: date privind
infecțiile cu transmitere sexuală
pentru o perioadă de 20 de ani*



O povară patologică grea: infecțiile cu transmitere sexuală

ECDC a publicat un raport cuprinzător privind infecțiile cu transmitere sexuală (ITS), acesta acoperind o perioadă de 20 de ani.

Raportul intitulat *Infecții cu transmitere sexuală în UE/SEE 1990-2010*, prezintă o eterogenitate semnificativă în ceea ce privește tratarea și raportarea cazurilor de ITS, însă totodată evidențiază similitudinile în tendințele grupurilor de risc, de exemplu, bărbații care întrețin relații sexuale cu bărbați și tinerii.

Raportul elaborat în cadrul Programului european de supraveghere antimicrobiană privind infecția gonococică (Euro-GASP) indică o susceptibilitate descrescândă a infecției gonococice în cazul schemelor de tratament de primă linie. A fost lansat

un plan de reacție pentru a susține statele membre în acțiunea lor de control, gestionare și tratare a gonoreei polirezistente.

Evaluarea programelor de prevenire a ITS și HIV în rândul bărbaților care întrețin relații sexuale cu bărbați arată că există puține dovezi de intervenție eficientă pentru reducerea implicațiilor patologice. De asemenea, sunt evidențiate problemele privind abordarea transmiterii permanente a ITS/HIV între bărbații care întrețin relații sexuale cu bărbați.



Dezbaterea diferitelor opțiuni cu privire la rujeolă în cadrul întâlnirii adepților gândirii libere din aprilie 2012

Doar o injecție... sau două

Două doze de vaccin împotriva rujeolei, oreionului și rubeolei oferă o protecție aproape totală împotriva rujeolei. Și dacă 95% din oameni sunt imunizați complet, aceasta ar trebui să prevină răspândirea virusului.

Europa întârzie în eforturile sale de a elimina rujeola, iar ECDC dorește să schimbe acest lucru. O „întâlnire a adepților gândirii libere” inovatoare din aprilie a reunit experți din domeniile științelor, comunicațiilor și sănătății publice, în încercarea de a se propune strategii noi pentru a limita răspândirea bolii.

ECDC a sponsorizat și *un documentar Euronews* despre rujeolă, vizând o audiență de peste 20 de milioane de oameni.

În ceea ce privește supravegherea bolilor, *buletinul european lunar de monitorizare a rujeolei* și-a extins aria de cuprindere. Pe lângă cele mai recente date despre supravegherea rujeolei cuprinde acum și date despre rubeolă.



Într-o lume globalizată, interconectată, se răspândesc noi tulpini de gripă.

40

Un nou sezon, un vaccin diferit

ECDC a publicat în total 40 de ediții ale buletinului său despre gripă, *Prezentare generală săptămânală privind supravegherea gripei (Weekly Influenza Surveillance Overview - WISO)*.

În emisfera vestică, sezonul gripei se întinde în mod normal din octombrie până în mai. În timpul sezonului, precum și înainte și după acesta, ECDC se asigură că autoritățile de sănătate publică din Europa au toate statisticile recente legate de gripă: în afară de cele 40 de ediții ale WISO, ECDC a lansat și 20 de ediții ale *publicației Sinteză săptămânală privind gripa (Influenza Weekly Digest)*, precum și 10 publicații științifice ample. Puteți afla mai multe informații în raportul anual al ECDC de supraveghere a gripei, denumit *Gripa în Europa*.

În cadrul unui protocol al ECDC, statele membre au punctat în 2012 eficacitatea scăzută a vaccinurilor împotriva gripei sezoniere.

Caracterizările lunare ale ECDC privind virusul, realizate împreună cu Rețeaua laboratoarelor comunitare de referință (CNRL) pentru virusul gripal uman, oferă cele mai recente informații disponibile despre compoziția genetică a virușilor care circulă în Europa și în lume, acestea reprezentând informații esențiale pentru dezvoltarea unui vaccin eficace împotriva gripei.

Proiectul VAESCO, care a fost cofinanțat de ECDC, a studiat posibilele legături dintre vaccinurile pandemice și o serie de efecte secundare plauzibile, precum sindromul Guillain-Barré. Nu au fost descoperite astfel de legături. ECDC a confirmat însă observațiile preluate la nivel național privind existența unei legături între vaccinul Pandemrix împotriva gripei și narcolepsia cu cataplexie la copii.

TB și orașul: cum abordăm tuberculoza în 2012

În fiecare an, pe data de 24 martie, se desfășoară Ziua mondială a tuberculozei.

ECDC consideră această zi drept o oportunitate de a-și concentra atenția asupra unui subiect deosebit de presant legat de tuberculoză. În 2012, ECDC a ales controlul tuberculozei în mediul urban drept temă pentru Ziua mondială a tuberculozei. Au fost lansate și susținute o serie de activități. Evenimentele din cadrul acțiunii „Controlul tuberculozei în mediul urban” au fost desfășurate la Barcelona, Milano, Londra și Rotterdam; ECDC, împreună cu Biroul Regional pentru Europa al OMS, a moderat o discuție pe rețeaua de socializare Twitter; s-a distribuit un comunicat de presă și un pachet informativ; s-au publicat articole despre controlul tuberculozei în mediul urban în

reviste evaluate de colegi; de asemenea, s-a lansat și un film de specialitate.

Raportul complet de supraveghere al ECDC intitulat *Supravegherea și monitorizarea tuberculozei în Europa 2012* prezintă pentru prima dată o imagine de ansamblu a evoluției controlului tuberculozei în UE/SEE.

La solicitarea ministerelor sănătății, ECDC și Biroul Regional pentru Europa al OMS au trimis o echipă de experți în Ungaria și Letonia pentru a examina situația privind controlul tuberculozei la nivelul țării și pentru a prezenta, împreună cu experții locali, autorităților din domeniul sănătății sugestii cheie pentru acțiuni de îmbunătățire a prevenirii, controlului și tratamentului tuberculozei.

24

Mycobacterium tuberculosis, într-o imagine foarte mărită



Infrastructura serverului ECDC

Imaginea de ansamblu: supravegherea generală a bolilor

13 milioane. Acesta este numărul fișierelor unice stocate în baza de date a sistemului TESSy al ECDC.

TESSy – Sistemul European de Supraveghere – oferă acces imediat la date despre 49 de boli contagioase. Drepturile de acces au fost extinse la 1 500 de utilizatori experți din 56 de țări.

Una dintre provocările esențiale legate de colectarea și analizarea datelor despre supraveghere din mai multe țări și sisteme o reprezintă menținerea acestor date la standarde de calitate corespunzătoare. Prin urmare, au fost lansate o serie de inițiative în 2012 pentru a îmbunătăți calitatea datelor la diferite

niveluri în subsistemele de raportare și ale bazelor de date.

Un grup de experți în supraveghere au elaborat orientări pentru monitorizarea calității datelor și evaluarea sistemelor naționale de supraveghere. Experții ECDC au studiat și modul în care sistemele naționale de supraveghere raportează date către TESSy, încercând să explice diferențele semnificative dintre gradele de raportare din diferite state membre.



ESCAIDE a fost o poveste de succes încă de la început

Sprijin științific: transmiterea cunoștințelor

Într-o săptămână normală de lucru, ECDC publică cel puțin patru documente științifice. În 2012, numărul acestor publicații științifice s-a ridicat la 240.

Unele documente sunt relativ scurte, de exemplu evaluările rapide ale riscurilor sau rapoartele despre gripă ale ECDC, însă aproape 40% din documentele noastre științifice sunt studii științifice de bază care oferă cititorilor o incursiune în toate aspectele legate de sănătatea publică.

Conferința științifică europeană din 2012 privind epidemiologia aplicată a bolilor infecțioase (ESCAIDE), care a avut loc la Stockholm în perioada

24-26 octombrie, a reunit peste 600 de participanți. ESCAIDE servește drept forum pentru oamenii de știință din domeniul sănătății publice, epidemiologi, microbiologi și alte persoane care sunt interesate profesional de bolile infecțioase și de sănătatea publică. Conferința prezintă și o oportunitate remarcabilă de a afla mai multe despre modul în care se poate aplica epidemiologia, microbiologia și alte discipline pentru a reduce impactul bolilor transmisibile.

Eurosurveillance este un jurnal științific de top, cu un factor de impact de 4,55 pe cinci ani.



Centrul de operațiuni de urgență al ECDC

57

Ce se urmărește: depistarea amenințărilor pentru sănătate

În 2012 au fost identificate și monitorizate 57 de amenințări noi pentru sănătate.

Numărul total de amenințări pentru sănătate monitorizate s-a ridicat la 69 în 2012, deoarece unele amenințări au fost reportate din anii anteriori. Amenințările pe termen lung și mediu sunt rujeola, malaria autohtonă din Grecia, gripa sezonieră, virusul Schmallenberg, antraxul în rândul consumatorilor de droguri injectabile intravenos, febra Denga, gripa A(H5N1), poliomielita și febra Chikungunya.

Peste o treime (38%) din amenințările monitorizate în cursul anului 2012 au fost asociate unor boli transmisibile prin alimente și apă. Bolile cauzate de factori de mediu și de origine zoonotică (19%),

gripa (11%) și bolile care pot fi prevenite prin vaccinare și cele bacteriene invazive (9%) sunt primele pe listă. S-au înregistrat mai puține amenințări pentru sănătate legate de tuberculoză (3%) și de rezistența antimicrobiană și infecțiile asociate asistenței medicale (3%). Hepatita, virusul HIV, infecțiile cu transmitere sexuală și infecțiile transmisibile prin sânge reprezintă 1%.

ECDC a monitorizat riscurile asociate bolilor transmisibile în cadrul a trei evenimente principale de masă în 2012, și anume turneul de fotbal EURO 2012 din Polonia și Ucraina și Olimpiada și Paralimpiada de la Londra. Pentru campionatele de fotbal EURO 2012 și Olimpiadă s-a acordat sprijin în teren.



Participanții la cursul introductiv EPIET s-au adunat pentru o fotografie de grup în fața lazaretului istoric din portul Mahon, Menorca, Spania

Cei inteligenți se cultivă mai mult: predare și instruire

În 2012, un număr total de 219 tineri experți s-au înscris la programele EPIET sau EUPHEM (Program european pentru epidemiologia de intervenție/microbiologia aplicată în sănătatea publică) sau au participat la cursuri scurte de instruire în epidemiologie.

În 2012 au fost susținute peste o sută de cursuri scurte de instruire, toate fiind bazate pe module de instruire standardizate EPIET/EUPHEM.

La sfârșitul anului 2012, 105 cursanți EPIET/EUPHEM erau instruiți: 27 din sesiunea 2010, 40 din sesiunea 2011 și 38 din sesiunea 2012.

219

Diseminarea eficientă a constatărilor științifice: comunicarea

Unitatea competentă pentru sănătate publică este centrul unic al ECDC în care se reunesc toate activitățile de comunicare.

În 2012, ECDC a lansat 240 de publicații științifice. Toate publicațiile trec printr-un proces editorial structurat care asigură faptul că informațiile publicate de către ECDC au certificare academică și pot fi înțelese de utilizatorii cheie ai acestora.

ECDC a asigurat o puternică prezență în mediul on-line, participând pe Twitter, Facebook și YouTube. Portalul web ECDC servește drept punct de intrare pentru pagina de internet oficială a ECDC, site-urile de conferințe și rețelele extranet dedicate. În 2012, site-ul a fost vizitat de aproximativ 780 000 de oameni, mulțumită îmbunătățirilor în designul, funcționalitatea și conținutul lui.

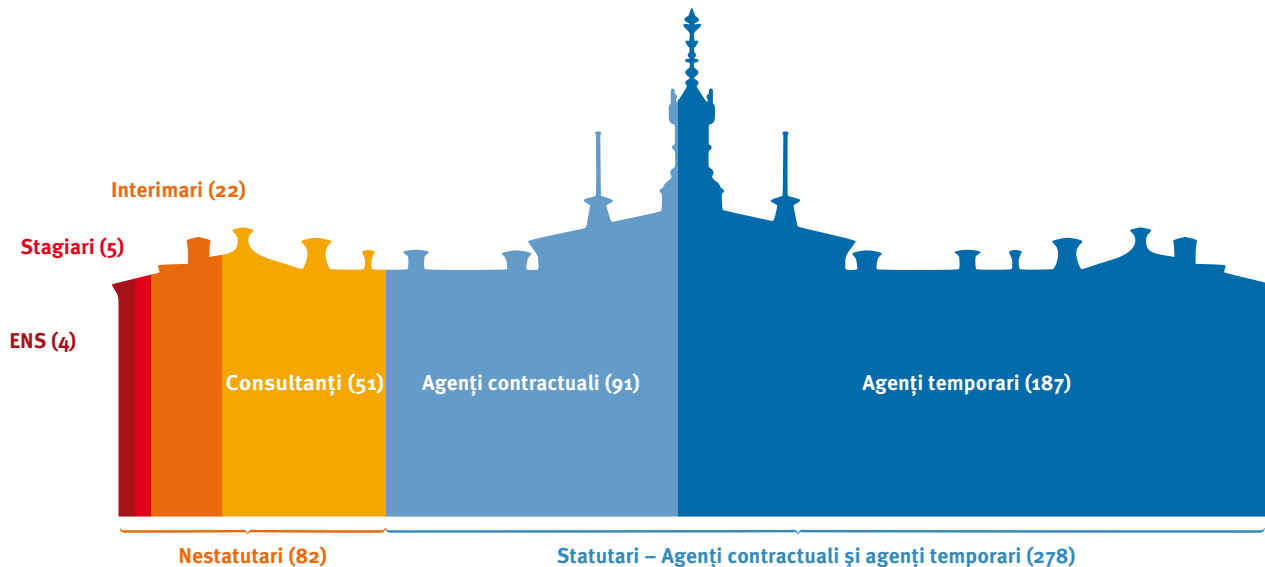
În cursul anului, s-a dovedit că legăturile strânse cu mass-media sunt esențiale, fiind publicate peste 3 000 de articole despre ECDC, care au ajuns la 270 de milioane de oameni. Solicitări generale de informații despre o mare varietate de teme legate de sănătate sunt procesate în mod curent prin căsuța poștală informativă (info@ecdc.europa.eu), în 2012 oferindu-se răspunsuri la câteva sute de astfel de solicitări.

În 2012, jurnalul științific *Eurosurveillance* a primit primul său factor de impact. O cotă impresionantă de 6,15 pentru 2011 a plasat *Eurosurveillance* pe locul 6 în topul celor 70 de jurnale din categoria bolilor infecțioase. Jurnalul a publicat 186 de articole evaluate de membri și 14 editoriale. Rata de respingere a fost de 76% pentru articole curente.

În 2012, când a devenit cunoscut faptul că în Arabia Saudită și Qatar au fost pacienți infectați cu un nou coronavirus, *Eurosurveillance* a fost printre primele jurnale științifice care au oferit informații acreditate. Jurnalul a publicat în total opt comunicări rapide evaluate de membri despre noul coronavirus în trei luni.



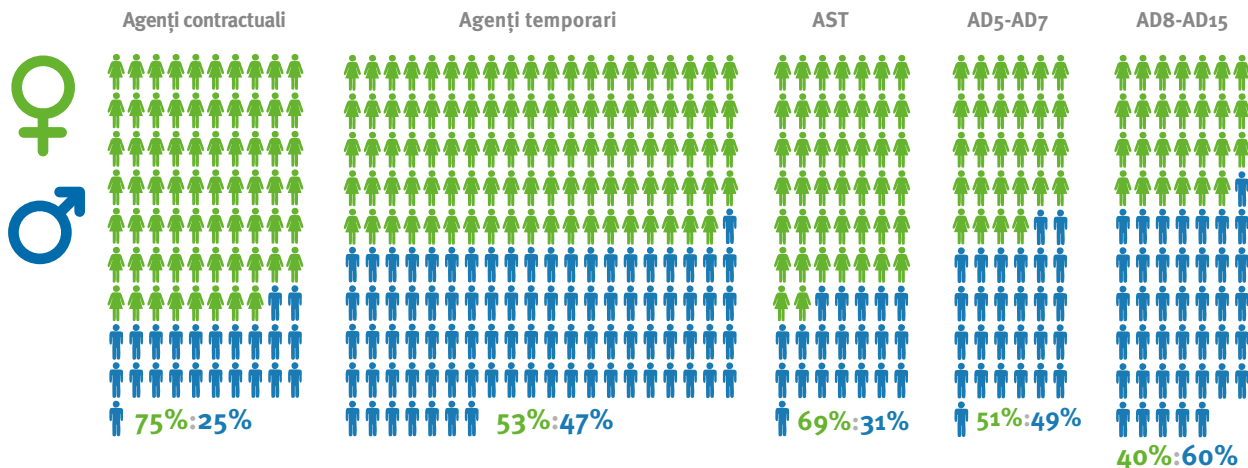
Eurosurveillance jurnalul științific de top al ECDC



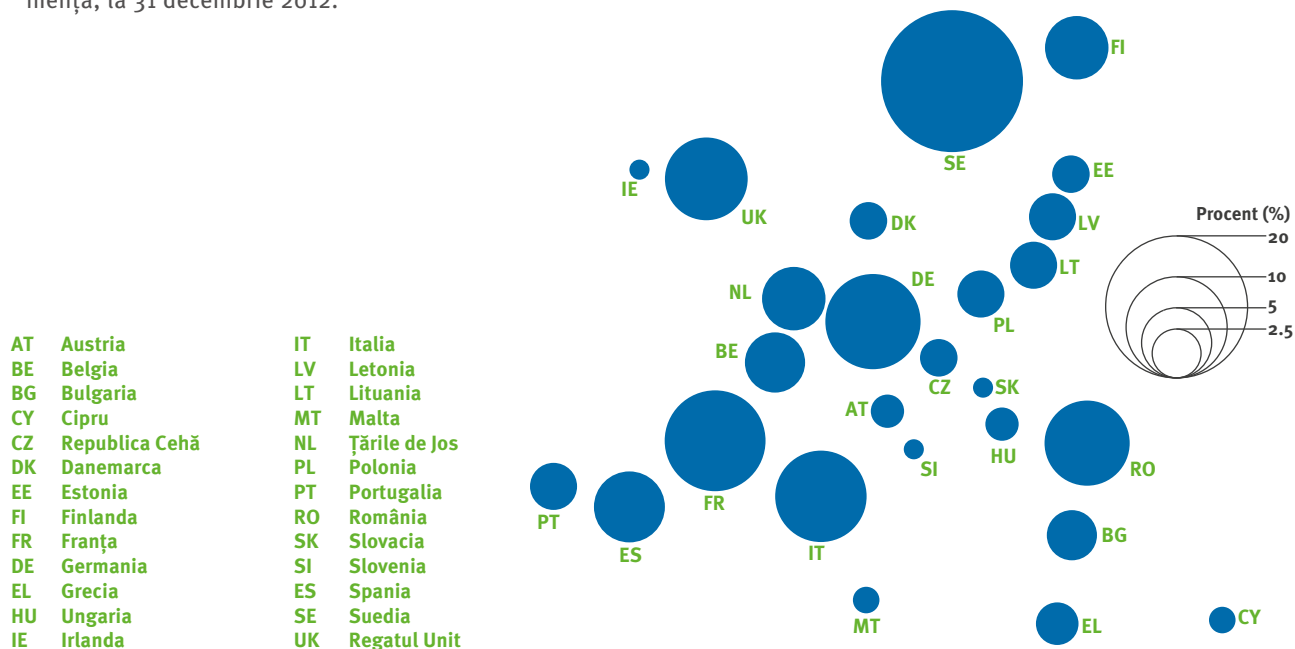
Cine suntem noi: resurse umane

La sfârșitul anului 2012, ECDC avea 278 de membri angajați cu normă întreagă. Împreună cu personalul interimar, stagiarii și experții naționali subordonați, numărul total de persoane angajate la ECDC s-a ridicat la 309.

Centrul angajează femei în proporție de 60% și bărbați în proporție de 40% (agenți contractuali și agenți temporari).



Proporția și ponderea geografică a personalului statutar al ECDC (agenți contractuali și agenți temporari), în funcție de țara de proveniență, la 31 decembrie 2012.



Cifrele pentru recrutare



Centrul European de Prevenire a și Control al Bolilor (ECDC)

Adresa poștală:

ECDC, 171 83 Stockholm, Suedia

Adresa de vizitare:

Tomtebodavägen 11A, Solna, Suedia

Telefon +46 (0)8 58 60 10 00

Fax +46 (0)8 58 60 10 01

www.ecdc.europa.eu

O agenție a Uniunii Europene

www.europa.eu



■ Publications Office