

Výročná správa riaditeľa za rok 2009

Zhrnutie

Zhrnutie

V roku 2009 sa Európskemu centru pre prevenciu a kontrolu chorôb (ECDC) podarilo zabezpečiť splnenie väčšiny plánovaných činností uvedených v programe práce, pričom časť svojich zdrojov vynaložilo na pandémiu. Centrum ECDC dosahovalo čoraz viac výsledkov, ďalej rozvíjalo svoje partnerstvá a upevnilo svoje vnútorné štruktúry z dôvodu potreby reagovať na hrozbu prenosných chorôb v Európe.

Zdroje

Pokiaľ ide o zdroje, centrum ECDC pokračovalo v posilňovaní svojich kapacít vďaka vyššiemu rozpočtu v súlade s postupným rastom, ktorý sa vo finančných výhladoch na roky 2007-2013 a v "strategickom viacročnom programe ECDC na roky 2007-2013" predpokladal do roku 2010. Rozpočet vyčlenený pre ECDC sa zvýšil zo 40,2 mil. EUR v roku 2008 na 50,7 mil. EUR v roku 2009 a počet zamestnancov sa zvýšil na 199 osôb.

Reakcia na pandémiu H1N1 a jej monitorovanie

ECDC vynaložilo od apríla do konca roka 2009 značné množstvo energie a zdrojov na monitorovanie, hodnotenie a podporu reakcie na pandémiu chrípky A(H1N1). Táto kríza sa zvládla v súlade s operačným plánom ECDC v prípade výskytu ohrozenia verejného zdravia. Riaditeľ sa po prvýkrát rozhodol vyhlásiť prípad výskytu ohrozenia verejného zdravia úrovne 2, teda najvyššiu možnú úroveň. vďaka rokom príprav centrum mohlo rýchlo a efektívne reagovať na pandémiu. Počas prvých rokov svojej existencie si ECDC vytvorilo nástroje, postupy a plány a partnerstvá na riešenie kritických situácií. Pandémia bola príležitosťou pre ECDC vyskúšať si svoje schopnosti a urýchliť realizáciu niektorých svojich projektov. ECDC zmenilo mnoho oblastí, napríklad poskytovanie denných aktualizácií, ktoré stručne vykresľovali globálnu situáciu. ECDC rozšírilo aj dohľad v oblasti údajov tak, aby zahŕňali všetky európske krajiny, poskytovalo ciele vedeckej poradenstvo týkajúce sa kritických oblastí v čase, keď sa ešte len veľmi málo vedelo o tomto víruse, a prostredníctvom svojej webovej stránky viedlo každodennú komunikáciu s médiami, verejnosťou a expertmi. ECDC investovalo aj do činností verejného zdravia týkajúcich sa vakcinácie a sledovania možných vedľajších účinkov. Rozhodujúci význam mali partnerstvo s členskými štátmi, Európskou komisiou a predsedníctvami EÚ, medzinárodnými partnermi, ako sú WHO alebo Centrum pre kontrolu a prevenciu chorôb USA (US CDC) a ostatnými agentúrami EÚ, najmä s Európskou agentúrou pre lieky.

Funkcie v oblasti verejného zdravia

ECDC pokračovalo v konsolidovaní svojich funkcií v oblasti verejného zdravia (dohľad, vedecké poradenstvo, pripravenosť, reakcia a komunikácia v oblasti zdravia). ECDC spolu s Komisiou podporovali budovanie kapacít v členských štátoch. Je to v súlade so "strategickým viacročným programom na roky 2007 až 2013"^{*}, v ktorom sa stanovuje, že na obdobie rokov 2007 - 2009 by najvyššiu prioritu mal mať rozvoj funkcií verejného zdravia. Po dobudovaní všetkých funkcií verejného zdravia sa ECDC bude môcť pustiť do systematickejšieho, koordinovanejšieho a efektívnejšieho boja proti prenosným chorobám v Európskej únii. Koncom roka 2009 sú už všetky útvary v plnom rozsahu dobudované a vykonávajú každodennú činnosť.

V oblasti dohľadu centrum ECDC ďalej rozvíjalo svoje systémy, pričom kládlo dôraz na zabezpečenie kvality (porovnateľnosť a kvalitu údajov). V roku 2009 sa ukončilo hodnotenie všetkých vyhradených sietí pre dohľad, ktoré sa začalo v roku 2006. Okrem ôsmich už prevedených sietí, boli v roku 2009 prevedené dve ďalšie. Pripravil sa prevod tretej, ktorý sa dokončí začiatkom roku 2010. Centrum ECDC tiež uverejnilo hlavnú správu o dohľade, výročnú epidemiologickú správu, ako aj niekoľko správ z dohľadu na konkrétnymi chorobami.

Na žiadosť zainteresovaných strán (najmä Európskej komisie a členských štátov) ECDC vypracovalo viac ako 50 vedeckých stanovísk na tému prenosných chorôb. Vedecké usmernenia sa väčšinou týkali pandémie. ECDC zorganizovalo niekoľko vedeckých stretnutí vrátane každoročnej Európskej vedeckej konferencie o aplikovanej epidemiológii infekčných chorôb. Bolo rozpracovaných niekoľko významných vedeckých projektov, najmä projekt o zmene klímy a o vplyve tejto zmeny na prenos infekčných chorôb v Európe. Prioritou je aj naďalej spolupráca s členskými štátmi pri plnení hlavných funkcií referenčných mikrobiologických laboratórií.

Okrem pandémie chrípky centrum ECDC monitorovalo 191 hrozieb a pripravilo 25 hodnotení ohrozenia verejného zdravia. Osobitná pozornosť sa venovala sledovaniu ohrození pri masových podujatiach. Prioritou zostalo aj posilňovanie pripravenosti prostredníctvom súčasných akcií a pomoci členským štátom pri odhaľovaní hrozieb a schopnosti reagovať na tieto hrozby. Pokračovala odborná príprava a ECDC vypracovalo stratégiu na vytvorenie školiaceho strediska.

Oddelenie pre komunikáciu v oblasti zdravia oznámilo spustenie nového internetového portálu ECDC, ako aj intranetu. Bolo uverejnených 43 vedeckých dokumentov. Bola prijatá nová vizuálna identita a komunikačná stratégia. Na tmočenie odkazov ECDC sa vypracovalo niekoľko audiovizuálnych produktov, tlačových konferencií, živých prenosov na webovej stránke a informačných stánkov. Centrum ECDC vypracovalo spolu s členskými štátmi spoluprácu s krajinami pri komunikačných aktivitách v oblasti zdravia a v októbri 2009 bolo zriadené Centrum poznatkov a zdrojov o komunikácii v oblasti zdravia.

Práca súvisiaca s chorobami

ECDC pokračovalo v budovaní nástrojov na vedeckú prácu, databáz a sietí a vypracovalo metodiky práce súvisiacej so siedmimi skupinami ochorení patriacich pod mandát ECDC. V roku 2009 došlo k dvom významným zmenám.

Po prvé, programy súvisiace s chorobami sa integrovali v odbore dohľadu a odbore vedeckého poradenstva. Za vedúcich sekcií boli vymenovaní koordinátori programu, čím sa formálne uznala ich riadiaca úloha a zlepšila kontrola rozpočtu.

Po druhé, správna rada v novembri 2009 schválila konkrétne dlhodobé stratégie pre každý z programov zamerané na konkrétne choroby (na obdobie rokov 2010 - 2013). Tieto stratégie objasňujú, čo sa očakáva od ECDC v oblasti jednotlivých skupín chorôb. Viacročný strategický pracovný program ECDC doteraz obsahoval len všeobecné a spoločné ciele platné v rámci všetkých programov zameraných na konkrétne choroby. Keďže činnosti týkajúce sa konkrétnych chorôb boli stále viditeľnejšie a dôležitejšie, napokon sa stali hlavným zameraním centra, preto bola potrebná presná stratégia pre každú chorobu.

Pokiaľ ide o chrípku, väčšina prác bola zameraná na monitorovanie pandémie a v lete sa revidoval pracovný program, aby lepšie odrážal problémy, ktorým pri reakcii na pandémiu musí ECDC čeliť.

Pokiaľ ide o tuberkulózu, ECDC pokračovalo v plnení svojho "rámcového akčného plánu boja proti tuberkulóze v EÚ" vypracovávaním nástrojov na monitorovanie. Činnosti dohľadu sa rozšírili aj na tuberkulózu rezistentnú na viacero liekov a tuberkulózu súvisiacu s HIV.

Práce v oblasti HIV/AIDS sa venovali dohľadu nad HIV/AIDS a pohlavne prenosnými infekciami (ECDC prevzal európsky dohľad nad pohlavne prenosnými infekciami v roku 2009) a zlepšenie poznatkov a praxe v rámci rozličných projektov zameraných na správanie, migrujúce obyvateľstvo, politiky testovania HIV/AIDS, ako aj projekty týkajúce sa ostatných pohlavne prenosných infekcií. Jedna z hlavných oblastí práce sa týka mužov, ktorí

^{*} http://ecdc.europa.eu/en/aboutus/Key%20Documents/07-13_KD_Strategic_multiannual_programme.pdf

mali sex s mužmi (MSM), pretože tento spôsob zostáva jedným z hlavných spôsobov prenosu HIV v Európe. Centrum ECDC začal aj s prípravami prác na dohľade nad hepatítidou v Európe.

Program chorôb prenášaných potravou a vodou je zameraný na činnosti dohľadu, koordináciu naliehavých vyšetrovaní počas vypuknutia chorôb, spoluprácu s WHO a Európskym úradom pre bezpečnosť potravín a na odporúčania k prevencii Creutzfeldt-Jakobovej choroby.

V oblasti chorôb prenášaných prenášačmi, ktoré predstavujú objavujúcu sa hrozbu pre Európu, medzi významné výsledky patrí hodnotenie rizík, pomoc a budovanie kapacít referenčných laboratórií v Európe, spolupráca alebo vytváranie sietí pre cestovnú medicínu a entomológov, vzdelávacie aktivity a vydanie informačnej príručky o chorobách prenášaných kliešťami.

Hlavnú časť práce ECDC o chorobách, ktorým sa dá predchádzať očkovaním, boli činnosti súvisiace s pandémiami, vedecké usmernenia a budovanie kapacít pomocou vzdelávacích aktivít, najmä o účinnosti a bezpečnosti vakcín.

Činnosti centra ECDC v oblasti antimikrobiálnej rezistencie sa zamerali na antimikrobiálnu rezistenciu v Európe a potrebu vývoja nových antibiotík. Mnohé z týchto činností vykonáva ECDC spoločne s Európskou agentúrou pre lieky. V novembri ECDC koordinovalo druhý Európsky deň informovanosti o antibiotikách. Sieť dohľadu nad nozokomiálnymi infekciami a antimikrobiálnou rezistenciou sa integrovali do činností dohľadu ECDC.

Partnerstvá

Ďalej sa posilnili partnerstvá s členskými štátmi, inštitúciami EÚ, susednými krajinami a WHO pomocou cieľených zásad, štruktúr a postupov spolupráce. Počas roka 2009 sa centrum ECDC zameralo na zlepšovanie koordinácie medzi členskými štátmi a ECDC. V októbri 2009 sa v Uppsale vo Švédsku konalo stretnutie s hlavnými vnútroštátnymi inštitúciami, ktoré sa podieľajú na prevencii, kontrole a dohľade nad prenosnými chorobami v Európe, na ktorom sa zišlo 270 účastníkov. Centrum ECDC úzko spolupracovalo na riešení celého radu problémov s Európskou komisiou, novozvoleným Európskym parlamentom a českým a švédskym predsedníctvom. ECDC naďalej spolupracovalo s WHO na všetkých úrovniach, najmä s Regionálnym úradom WHO pre Európu. Spolupráca s kandidátskymi krajinami EÚ sa ďalej vyvíjala a rozšíla aj na potenciálne kandidátske krajiny.

Reakcia ECDC na pandémiu H1N1

Pandémia chrípky A(H1N1) v roku 2009 predstavovala jedno z najzávažnejších zdravotných nebezpečenstiev od vzniku ECDC. Znamenalo to, že ECDC po prvýkrát vyhlásilo prípad výskytu ohrozenia verejného zdravia úrovne 2, teda najvyššiu možnú úroveň. Táto kríza sa zvládla podľa operačného plánu ECDC v prípade výskytu ohrozenia verejného zdravia za plnej účasti tímov pripravenosti a reakcie na chrípku. Ale ostatné oddelenia ECDC na tom mali tiež svoj podiel a všetci zamestnanci strávili veľa hodín podporou koordinačných činností a zásahov ECDC.

Plné nasadenie

Všetky oddelenia centra sa v plnom rozsahu podieľali na monitorovaní pandémie a následnej odozvy na pandémiu: oddelenie pre pripravenosť a reakciu, ktoré prevádzkuje Operačné stredisko tiesňového volania (Emergency Operations Centre, EOC) a systém epidemiologického spravodajstva; oddelenie pre dohľad, ktoré vykonáva činnosť dohľadu cielenú na pandémiu; oddelenie pre vedecké poradenstvo, ktoré poskytuje včasné vedecké stanoviská v oblasti zdravia, ktorého úlohou je reagovať na zvýšenú pozornosť médií, odpovedať na stovky žiadostí a podporovať komunikačné činnosti v čase krízy v členských štátoch. Administratívne oddelenie poskytuje podporu informačných technológií, logistiky a ďalšiu podporu zamestnancom. Keďže sa to týka aj programov zameraných na konkrétne choroby, najmä programu týkajúceho sa chrípky, v rámci ktorého sa museli úplne reorganizovať činnosti tak, aby boli zamerané na pandémiu, a programu zameraného na choroby, ktorým sa dá predchádzať očkovaním, ktorý sa zaoberal všetkými problémovými záležitosťami očkovania. Celkovo sa viac ako 50 % pracovných síl ECDC nejakým spôsobom podieľalo na zvládnutí krízy od apríla do decembra 2009.

Napriek problémom, ktoré spôsobila krízová situácia týkajúca sa verejného zdravia, centru ECDC sa aj napriek tomu podarilo zabezpečiť plnenie pracovného programu v prípade väčšiny pracovných činností.

ECDC pripravené na núdzové situácie

Pandémia nezastihla centrum ECDC nepripravené. ECDC v priebehu rokov:

- vypracovalo plán testovania generických liekov pre prípad výskytu ohrozenia verejného zdravia pre ECDC;
- zriadilo Operačné stredisko tiesňového volania (Emergency Operations Centre, EOC), ktoré pôsobí od júna 2006;
- zaviedlo súbor špeciálnych informačných nástrojov na odhaľovanie, hodnotenie a sledovanie všetkých potenciálnych celosvetových hrozieb a podávanie správ o nich, ktoré by mohli postihnúť Európu a ktoré fungujú 24 hodín denne a 7 dní v týždni,
- spravodajské postupy pre včasné odhaľovanie hrozieb resp. rizík v prípade epidémií,
- vedecké metodiky hodnotenia hrozieb a rizík,
- nadviazalo operatívne partnerstvá s organizáciami vo svete za účelom výmeny informácií a vedeckého poradenstva,
- uskutočnilo tzv. sebahodnotiace návštevy týkajúce sa pripravenosti na pandémiu vo všetkých členských štátoch EÚ/EHP a kandidátskych krajinách EÚ (2005–2008),
- zúčastnilo sa na šiestich európskych seminároch pripravenosti na pandémiu,
- zaviedlo súbor ukazovateľov pripravenosti na pandémiu navrhnutých spoločne s Regionálnou kanceláriou WHO pre Európu a Výborom EÚ pre zdravotnú bezpečnosť,
- organizovalo pravidelné akcie na testovanie a zlepšovanie schopnosti ECDC, Komisie a členských štátov reagovať na tieto ohrozenia zdravia,
- zaviedlo integrovaný systém dohľadu EÚ nad chorobami podobnými chrípke a akútnymi infekciami dýchacích ciest založený na virológii a primárnej starostlivosti "Európska sieť dohľadu nad chrípkou (European Influenza Surveillance Network, EISN)"
- vytvorilo informačné kanály prostredníctvom série webových stránok, uverejňovania dokumentov, príručiek, správ "Flu News" (týždenné publikácie o pandémii, sezónnej chrípke a vtáčej chrípke) a týždenného bulletinu EISN (teraz: WISO - Weekly Influenza Surveillance Overview (Týždenný prehľad dohľadu nad chrípkou)),
- vydalo sériu usmernení k témam ako sú antivirotiká, vakcíny, plánovanie predpokladov a opatrení osobných a verejných zdravotných systémov ľahko prispôsobiteľných pandémii,
- začalo realizovať projekty o účinnosti vakcín proti chrípke (I-MOVE) a bezpečnosti vakcín (VAESCO) a zabezpečilo plnú účasť v sieti informátorov Výboru pre zdravotnú bezpečnosť.

Okamžitá reakcia na krízu

Na začiatku roka 2009 sa v Európe rozšírili veľké epidémie sezónnej chrípky (prevažne vírusu A(H3N2)), ktoré patrili k epidémiám s najvyšším počtom úmrtí za uplynulé roky. "Európska sieť ECDC dohľadu nad chrípkou (European Influenza Surveillance Network, EISN)" situáciu dôkladne monitorovala. Keď sa zistila závažnosť sezónneho vírusu, ECDC vydalo varovanie, v ktorom nabádalo občanov EÚ, aby sa dali zaočковаť. Španielsko ako prvé oznámilo prípad nakazenia človeka "prasacou chrípkou" (inou ako je chrípka typu A(H1N1)), ktorá viedla k okamžitému hodnoteniu rizika, ako aj k výzve na zvýšenie dohľadu nad týmto typom vírusu u ľudí a u zvierat.

O tri dni neskôr po nahlásení objavenia sa vírusu pandemickej chrípky typu A(H1N1) do systému včasného varovania a reakcie (EWRS) dňa 21. apríla 2009, riaditeľ zvýšil úroveň ohrozenia verejného zdravia podľa Operačného strediska tiesňového volania ECDC na úroveň 1 a 4. mája na úroveň 2, teda na najvyššiu možnú úroveň.

Podľa plánu ECDC pre prípad výskytu ohrozenia verejného zdravia bolo potrebné urobiť niekoľko organizačných zmien. Riaditeľ vymenoval krízového manažéra, strategický tím (PHE) pre prípad výskytu ohrozenia verejného zdravia zložený z vedúcich predstaviteľov ECDC sa stretával denne (neskôr dvakrát do týždňa), aby prediskutoval strategické otázky a riadiaci tím PHE sa v rámci programu týkajúceho sa chrípky stretával denne, aby prediskutoval technické a vedecké otázky, ako aj zvládanie krízy v praxi.

V takej situácii je rozhodujúce rozšírené epidemiologické spravodajstvo, najmä počas začiatkovej etapy epidémie, keď je ešte veľa nejasností pokiaľ ide o povahu choroby. V počiatočných štádiách pandémie pochádzala väčšina informácií zo Severnej Ameriky, potom nasledovali správy z južnej pologule. Na jar a v lete boli Španielsko a Spojené kráľovstvo prvými európskymi krajinami, ktoré pred rozšírením sa pandémie ECDC oznámili informácie o pandemickej chrípke typu A(H1N1).

Od konca apríla do konca roka ECDC vydávalo denné aktualizácie správ o chrípke, v ktorých boli zhrnuté všetky dostupné informácie o pandémii. Na žiadosť správnej rady sa začalo vydávať týždenné zhrnutie pod názvom "Executive Update" (aktualizácia pre zodpovedných pracovníkov) s cieľom informovať členov Rady a kľúčových tvorcov politik o práci centra v súvislosti s pandémiou. ECDC pripravilo aj sériu cielených živých prenosov o pandemickej chrípke A(H1N1) prostredníctvom svojej webovej stránky.

Dňa 4. mája, v čase vyhlásenia PHE úrovne 2, Operačné stredisko tiesňového volania ECDC prešlo na nepretržitú 24 hodinovú prevádzku 7 dní v týždni s celkovým počtom 50 zamestnancov pracujúcich na tri zmeny, ktorí monitorovali epidemiologickú situáciu v Amerikách. Dňa 10. mája sa nočné zmeny zrušili a výstraha sa znížila na úroveň 1. Úroveň 1 zostala až do 19. januára 2010.

V máji 2009 centrum ECDC vyslalo experta do US CDC v Atlante, aby pôsobil ako styčný úradník medzi európskym a americkým strediskom tiesňového volania. Ako reakciu na začínajúcu pandémiu vyslal čínsky CDC styčného úradníka na štyri týždne do ECDC, ktorý pracoval v Operačnom stredisku tiesňového volania.

V júli tím vedený členom správnej rady pánom Dr. Donatom uskutočnil nezávislý prieskum prvej reakcie ECDC na pandémiu. V správe sa dospelo k záveru, že "centrum ECDC preukázalo schopnosť reagovať na výstrahu PHE úrovne 1 a 2 a tiež preukázalo vynikajúce zručnosti, kapacitu a motiváciu zamestnancov ECDC." V správe sa tiež odporúčalo vypracovanie plánu na pokračovanie činnosti v plnom rozsahu za účelom zabezpečenia flexibility, aby bolo možné zvládnuť stres z obmedzených zdrojov a prispôbenia postupov v oblasti ľudských zdrojov, s cieľom lepšie uspokojovať potreby zamestnancom počas dlhotrvajúcej krízy. ECDC vypracovalo plán činnosti na splnenie odporúčaní uvedených v správe.

Cielené vedecké poradenstvo

ECDC vydalo celý rad vedeckých výsledkov vrátane aktualizovaných hodnotení rizík pandémie, poskytovalo poradenstvo k opatreniami, plánovalo predpoklady, poskytovalo usmernenia k očkovaniam, vedeckého poradenstva a vypracovávalo prehľady o verejnom zdraví. V rámci príprav na nevyhnutnú jesennú a zimnú vlnu pandémie ECDC posilnilo dohľad, prácu v oblasti vakcinácie a výsledkov vedeckého poradenstva. V rámci hodnotenia rizika pandémie sa zlúčili všetky dostupné poznatky o pandémii do jedného dokumentu a potom sa to počas roka ešte niekoľkokrát zopakovalo.

Posilnený dohľad

V júli 2009 sa konalo mimoriadne zasadnutie pracovnej skupiny pre štúdie týkajúce sa pandémie a dohľadu nad pandémiou, v rámci ktorého sa prediskutovali minimálne normy udržateľného systému podávania správ, ktoré by boli krajiny pripravené podporovať. To viedlo k vzniku Týždenného prehľadu o dohľade nad chrípkou, ktorý sa po prvýkrát uverejnil 15. septembra, teda dostatočne skoro pred jesennou a zimnou vlnou pandémie. Údaje o dohľade nad chrípkou (primárna starostlivosť a virologické údaje) sa podstatne rozšírili tak, aby zahŕňali aj informačné zdroje potrebné na monitorovanie najzávažnejších aspektov pandémie (ako je úmrtnosť, počet hospitalizovaných,

virologický dohľad, hodnotenie kvality členskými štátmi) a zaviedol sa dohľad na závažnými akútnymi ochoreniami dýchacích ciest. Bolo dohodnuté, že činnosti dohľadu by sa harmonizovali s Regionálnou kanceláriou WHO pre Európu, aby sa predišlo duplicité údajov vkladanych členskými štátmi.

Zlepšenie komunikácie

Počas pandémie chrípky typu A(H1N1) sa centrum ECDC vo veľkej miere venovalo každodennému informovaniu o vypuknutí a vývoji pandémie, pričom poskytovalo proaktívne a reaktívne služby pre tlač a médiá. Medzi tieto služby patrili tlačové správy, tlačové konferencie a živé vysielania. ECDC vyčlenilo sekciu na svojej webovej stránke pre pandémiu chrípky, ktorá obsahovala desiatky rozličných dokumentov súvisiacich s pandémiou, ktoré sa týkali všetkých technických aspektov ochorenia. Ďalšie on-line dokumenty obsahovali usmernenia pre orgány verejného zdravia, informácie pre širokú verejnosť, hodnotenia rizík, vedecké rady a vzdelávací materiál. Mnohé z týchto dokumentov sa opakovane aktualizovali podľa vývoja situácie.

ECDC celkovo uverejnilo viac ako 200 dokumentov o pandémii. Okrem toho, on-line časopis *Eurosurveillance* uverejňovaný na webovej stránke ECDC umožnil vedeckým pracovníkom v oblasti zdravotníctva, aby rýchlo uverejňovali a vymieňali si kľúčové zistenia týkajúce sa pandémie. V roku 2009 bolo v časopise uverejnených celkovo 92 článkov o pandémii chrípky typu A(H1N1) v roku 2009, teda viac ako v ktoromkoľvek z nezávislých časopisov. Väčšina publikácií o pandémii obsahovala "rýchlu komunikáciu", ale v októbri vyšlo špeciálne vydanie *Eurosurveillance* o pandemickej situácii na južnej pologuli.

Konkrétna práca v oblasti očkovania

Počas leta ECDC poskytlo podporu Európskej komisii, ktorá pravidelne zvolávala stretnutia Výboru pre zdravotnú bezpečnosť (HSC) na témy ako sú opatrenia verejného zdravotníctva a cieľové rizikové skupiny pre očkovanie. ECDC a Európska agentúra pre lieky (European Medicines Agency (EMA)) sa stali členmi pracovnej skupiny EÚ pre otázky týkajúce sa vakcín, ktorej práce viedli k uverejneniu plánu EÚ. ECDC pri tejto príležitosti vypracovalo alebo aktualizovalo niekoľko dokumentov a urýchlilo projekty I-MOVE (monitorovanie účinnosti vakcín) a VAESCO (bezpečnosť vakcín), aby svýsledky boli k dispozícii do konca roka.

Počas jesene sa práce súvisiace s vakcínami zintenzívnili v podobe týždenných telekonferencií s EMA, WHO a Európskou komisiou. Centrum ECDC tiež stručne informovalo výbory EMA a pripravovalo údaje a analýzy vrátane hodnotenia rizík a prínosov očkovania v prípade pandémie. ECDC spoločne s WHO vypracovalo scenáre plánovania pre prípad výskytu pandemickej a medzipandemickej (sezónnej) chrípky na rok 2010 a ďalšie roky.

Rozšírenie partnerstiev a podpora tretích krajín

ECDC získalo cenné informácie od svojich partnerov v členských štátoch EÚ, najmä v oblasti zberu údajov. ECDC je obzvlášť vďačné za prácu vykonávanú odborníkmi z členských štátov a za výmenu vnútroštátnych skúseností medzi členskými štátmi na jednotlivých zasadnutiach odborníkov centra ECDC.

Pokračovala spolupráca s Európskou komisiou, WHO a ostatnými agentúrami EÚ, najmä s agentúrou EMA. Vynaložilo sa úsilie na zabránenie duplicity práce. Spolupráca sa zoptimalizovala berúc do úvahy konkrétne silné stránky každého partnera.

ECDC podporovalo švédske predsedníctvo počas zasadnutí Rady (riaditeľ ECDC stručne informoval ministrov), spoločné zasadnutie zástupcov predsedníctva, centra ECDC a Komisie v Jönköpingu vo Švédsku začiatkom júla, stretnutie vedúcich zástupcov z oblasti zdravotníctva (tlak na jednotky intenzívnej starostlivosti, rozhodnutie neprijat' ochranné opatrenia v jeseni a v zime). Okrem toho ECDC podporovalo časté stretnutia priateľov skupiny predsedníctva a zdravotných atašé v Bruseli.

Koncom jesene 2009 ECDC viedlo (alebo prispelo k) trom naliehavým misiám do Bulharska, Turecka a na Ukrajinu (ako súčasť tímu WHO). ECDC okrem toho zorganizovalo spolu s Regionálnou kanceláriou WHO pre Európu pracovný seminár s niekoľkými krajinami z juhovýchodnej Európy s cieľom poučiť sa z ich skúseností s komunikáciou a otázkami intenzívnej starostlivosti počas pandémie.