



Osiągnięcia, wyzwania i najważniejsze wyniki w 2019 r.

Wybrane fragmenty sprawozdania rocznego dyrektora

Niniejsze streszczenie zawiera opis wybranych podstawowych działań ECDC z 2019 r., niemniej jednak nie przedstawiono w nim całości pracy i dokonań Centrum z tego roku. Szczegółowy zakres działalności ECDC, strukturę organizacyjną i administracyjną Centrum oraz jego plan prac można znaleźć w pełnej wersji sprawozdania rocznego.

<https://ecdc.europa.eu/en/publications-data/annual-report-director-2019>

Proponowane odniesienie:

Europejskie Centrum ds. Zapobiegania i Kontroli Chorób. Osiągnięcia, wyzwania i najważniejsze wyniki w 2019 r.: Wybrane fragmenty sprawozdania rocznego dyrektora. Sztokholm: ECDC, 2020.

ISBN 978-92-9498-491-3 (PDF)

ISSN 2529-6116 (PDF)

doi 10.2900/736176 (PDF)

Numer katalogowy TQ-AX-20-001-PL-N (PDF)

© Europejskie Centrum ds. Zapobiegania i Kontroli Chorób, 2020

Wszystkie zdjęcia © ECDC, z wyjątkiem zdjęć użytkowników serwisu Flickr udostępnionych na podstawie licencji Creative Commons – Uznanie autorstwa – Użycie niekomercyjne (CC BY-NC 4.0): NIAID (str. 6); Pandiyan V (str. 8, u góry); Luke Dennison (str. 8, u dołu); Oregon Department of Agriculture (str. 10, u góry); Alexandra E. Rust (str. 10, u dołu); Anders Pearson (str. 16, u góry); Nicolas Nova (str. 24/25).

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.

Osiągnięcia, wyzwania i najważniejsze wyniki w 2019 r.

Wybrane fragmenty sprawozdania rocznego dyrektora

Spis treści

Słowo wstępne	3
Wprowadzenie	3
ECDC – europejska agencja ds. zdrowia publicznego	5
Europejskie podejście do nadzoru nad chorobami	5
Programy ECDC dotyczące chorób: dane na temat gotowości, zapobiegania i reagowania	5
Zagrożenie opornością na środki przeciwdrobnoustrojowe	7
Istotne punkty programu w 2019 r.: ebola, zika i borelioza	9
Ogniska przenoszone przez żywność wymagają europejskiej reakcji	11
Od 2010 r. stały wzrost liczby przypadków: kiła	13
Zaszczep się!	15
Gruźlica, jej występowanie i zapobieganie	17
Szczepionki działają	19
Więcej danych, szybciej i dla większej liczby chorób	21
Nadzór nad chorobami	21
Zwiad epidemiologiczny	21
Gotowość	23
Reagowanie	23
Doradztwo naukowe	23
Mikrobiologia	25
ECDC oraz społeczność zdrowia publicznego w Europie	27
Szkolenie w zakresie zdrowia publicznego	27
Polityka informacyjna w dziedzinie zdrowia publicznego	28
ECDC w liczbach	29





Słowo wstępne przewodniczącej zarządu

Ważnym osiągnięciem zarządu w 2019 r. była finalizacja trzeciej niezależnej, zewnętrznej oceny Centrum. Wykazała ona postęp w ciągu ostatnich pięciu lat. W raporcie końcowym stwierdzono, że ECDC „z powodzeniem wspierało priorytetowe obszary polityki unijnej i krajowej i wykazało zdolność do skutecznego dostosowywania się do rozwoju polityki, potwierdzając znaczenie swoich działań”.

Zarząd omówił również długoterminową strategię ECDC na lata 2021–2023, która zostanie zatwierdzona jeszcze w tym roku.

W 2019 r. ECDC nadal zapewniało wsparcie naukowe i operacyjne państwom członkowskim oraz Komisji Europejskiej przez:

- dostarczenie 24 szybkich ocen ryzyka i unowocześnienie procesów oraz systemów nadzoru,
- udzielenie wsparcia technicznego Komisji Europejskiej przy wdrażaniu decyzji nr 1082/2013/UE w sprawie poważnych transgranicznych zagrożeń zdrowia; w tym kontekście ECDC zaktualizowało również system wczesnego ostrzegania i reagowania,
- wysłanie zespołu reagowania do Mozambiku w celu wsparcia kontroli ogniska epidemicznego cholery; inny zespół udał się do Demokratycznej Republiki Konga w odpowiedzi na wystąpienie ogniska epidemicznego eboli.

W czasie gdy świat stoi w obliczu niezrównanej pandemii, Komisja Europejska i ECDC odgrywają główną rolę w dostarczaniu decydom wiarygodnych danych i praktycznych możliwości ograniczenia skutków epidemii składających się na europejską reakcję na COVID-19.

W ciągu ostatnich 15 lat ECDC wykazało się coraz większą zdolnością do ustanowienia zharmonizowanych i opartych na dowodach standardów oraz metod, które mają być stosowane w całej Europie. Nieustanne wysiłki Centrum w zakresie epidemiologii, nadzoru nad chorobami, zapobiegania chorobom zakaźnym i promocji szczepień znacząco przyczyniły się do poprawy zdrowia publicznego w Europie. W momencie gdy świat mierzy się z pandemią, ECDC odgrywa jeszcze ważniejszą rolę w dostarczaniu decydom wiarygodnych danych, kompleksowych ocen ryzyka, możliwości ograniczenia skutków epidemii i praktycznych wskazówek dotyczących optymalnej europejskiej reakcji na COVID-19.

Dr Anni-Riitta Virolainen-Julkunen
Przewodnicząca zarządu ECDC
26 lutego 2020 r.



Wprowadzenie dyrektora

2019 r. to czas licznych zmian, z których wiele ukształtuje naszą pracę w najbliższych latach:

- zarząd omówił nową długoterminową strategię (2021–2027),
- trzecia zewnętrzna ocena Centrum za lata 2013–2017 była ogólnie bardzo pozytywna w odniesieniu do pracy ECDC i jej wartości dodanej dla państw członkowskich,
- w ramach inicjatywy *Next Generation ECDC* w styczniu 2020 r. wprowadzono nową strukturę organizacyjną Centrum; zapewni to sprawną współpracę wewnętrzną,
- rozpoczęto prace nad dwoma nowymi programami: *e-zdrowie i technologie cyfrowe* oraz *Foresight*. Zgromadzono już pierwsze zbiory danych na temat e-zdrowia.

ECDC nadal wspierało państwa członkowskie i instytucje europejskie w zakresie chorób zakaźnych: odpowiedzieliśmy na 34 wnioski Komisji i Parlamentu Europejskiego oraz opublikowaliśmy ponad 200 dokumentów naukowych na stronie internetowej ECDC.

Główne projekty w 2019 r. obejmowały przebudowę systemów nadzoru ECDC, outsourcing technologii informacyjnej Centrum, przeprojektowanie systemu wczesnego ostrzegania i reagowania oraz poprawę dostępu do sekwencjonowania całego genomu dla wszystkich państw członkowskich.

Od września 2018 r. do lutego 2020 r. ECDC przewodniczyło sieci agencji UE. Była to doskonała okazja do osiągnięcia powszechnej dostrzegalności, zaangażowania się w strategiczną wymianę z innymi agencjami i uzyskania pomocy w dostosowaniu naszych procesów, co przyniosło wymierne korzyści w naszej codziennej pracy.

Chciałabym podziękować wszystkim pracownikom ECDC za wspaniałą pracę. Jestem również wdzięczna wielu naszym partnerom w państwach członkowskich i Komisji Europejskiej, którzy nieustannie wspierają nasze działania.

Dr Andrea Ammon
Dyrektor ECDC
26 lutego 2020 r.

U góry: Budynek ECDC w Solnie, Szwecja

U dołu: Vytenis Andriukaitis, komisarz ds. zdrowia i bezpieczeństwa żywności, oraz dyrektor ECDC Andrea Ammon zwracają się do pracowników ECDC, 15 marca 2019 r.



ECDC – europejska agencja ds. zdrowia publicznego

Założone w 2005 r. Europejskie Centrum ds. Zapobiegania i Kontroli Chorób (ECDC) z siedzibą w Sztokholmie w Szwecji jest częścią sieci agencji UE. Agencje te wykonują zadania techniczne i naukowe, które pomagają instytucjom UE podejmować decyzje i realizować strategię polityczne. Agencje UE są organami zdecentralizowanymi, a ich siedziby znajdują się niemal we wszystkich państwach członkowskich UE.

Zakres mandatu ECDC obejmuje nadzór nad prawie 60 chorobami zakaźnymi, od AIDS/HIV po rzadkie choroby odzwierzęce. Ponadto propagujemy szczepienia, wskazujemy zachowania istotne dla zdrowia, dbamy o jakość laboratoriów w Europie, szkolimy epidemiologów z całej Europy specjalizujących się w zdrowiu publicznym oraz informujemy naszych odbiorców o wszystkich aspektach chorób zakaźnych.

Na koniec 2019 r. ECDC zatrudniało 268 pracowników etatowych, którzy zajmowali się nadzorem nad chorobami, wykrywaniem ognisk epidemicznych, doradztwem naukowym, technologiami informacyjnymi, komunikacją i administracją.

Europejskie podejście do nadzoru nad chorobami

ECDC prowadzi i utrzymuje trzy główne systemy monitorowania chorób zakaźnych w Europie. Każdy system

jest ukierunkowany na jeden obszar kontroli chorób: EWRS (wykrywanie zagrożeń), EPIS (zwiad epidemiologiczny) oraz TESSy (nadzór nad chorobami i dane statystyczne).

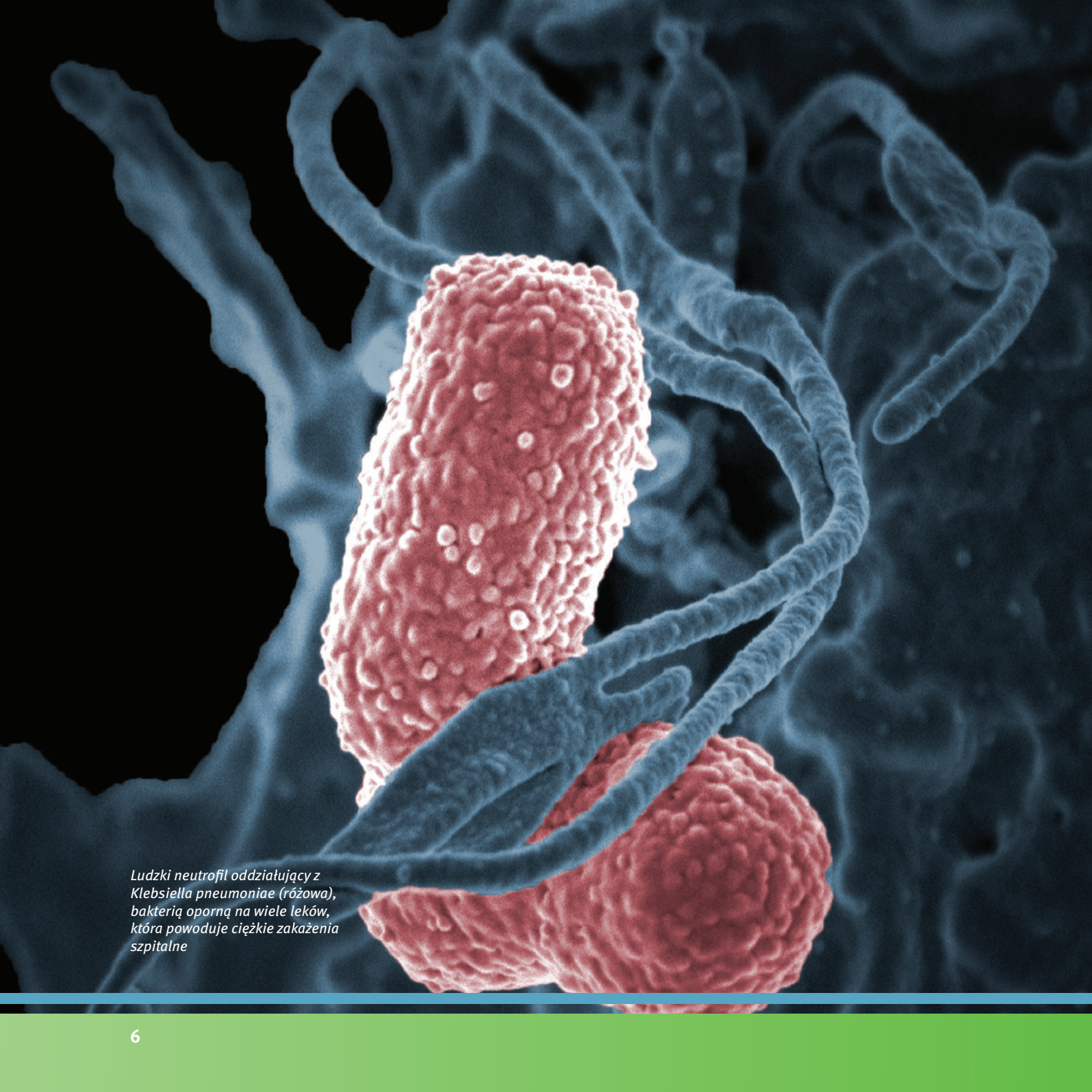
- System wczesnego ostrzegania i reagowania (EWRS), który w latach 2018–2019 został całkowicie zmodernizowany, to poufny system umożliwiający państwom członkowskim i Komisji Europejskiej wymianę informacji o zdarzeniach zdrowotnych, które mogą mieć konsekwencje dla UE, oraz koordynację działań podejmowanych w celu ochrony zdrowia publicznego.
- System informacji zwiadu epidemiologicznego (EPIS) jest bezpieczną internetową platformą komunikacyjną, która umożliwia naukowcom i specjalistom ds. zdrowia publicznego wymianę informacji epidemiologicznych.
- Europejski system nadzoru (TESSy) to wielkoskalowy system baz danych na temat chorób. Państwa UE/EOG regularnie zgłaszają do niego krajowe dane dotyczące chorób zakaźnych. Osoby odwiedzające internetowy atlas nadzoru nad chorobami zakaźnymi ECDC mogą na podstawie tych danych generować aktualne raporty z nadzoru i interaktywne mapy.

Ponadto ECDC wspiera prace Komisji Europejskiej i państw członkowskich w Komitecie ds. Bezpieczeństwa Zdrowia, który działa w charakterze grupy doradczej ds. bezpieczeństwa zdrowia na szczeblu europejskim.

U góry po lewej: Agencje UE odgrywają znaczącą rolę w zapewnianiu bezpieczeństwa i dobrobytu obywateli. ECDC przewodniczyło sieci agencji UE w 2019 r.

U góry po prawej: Grupa robocza ECDC spotyka się w jednej z nowych sal konferencyjnych

U dołu: Codzienne spotkania przy okrągłym stole są prowadzone przez zespół zwiadu epidemiologicznego



A scanning electron micrograph (SEM) showing a human neutrophil (neutrophil) interacting with *Klebsiella pneumoniae* bacteria. The neutrophil is depicted as a large, elongated, and highly textured structure with a rough, bumpy surface, colored in a reddish-pink hue. It is surrounded by several long, thin, and curved structures, which are the flagella of the bacteria, colored in a light blue or cyan. The background is dark, highlighting the intricate details of the cellular structures.

*Ludzki neutrofil oddziałujący z
Klebsiella pneumoniae (różowa),
bakterią oporną na wiele leków,
która powoduje ciężkie zakażenia
szpitalne*

Programy ECDC dotyczące chorób: dane na temat gotowości, zapobiegania i reagowania

Dzięki danym dotyczącym prawie 60 chorób i kwestii zdrowotnych, pochodzącym ze wszystkich państw członkowskich, naukowcy ECDC są w stanie przedstawić szczegółowy obraz obecnej (i przeszłej) sytuacji epidemiologicznej w

Europie. Centrum monitoruje tendencje w zakresie chorób i proponuje środki zapobiegania chorobom i ogniskom epidemicznym. Prace ECDC nad chorobami są pogrupowane w ramach programów dotyczących chorób.

Zagrożenie opornością na środki przeciwdrobnoustrojowe

Oporność na środki przeciwdrobnoustrojowe i zakażenia związane z opieką zdrowotną (program ARHAI).

W 2019 r. ECDC opracowało kilka szybkich ocen ryzyka, które dotyczyły ognisk epidemicznych *Enterobacteriaceae* opornych na karbapenemy – ostatnią grupę środków przeciwdrobnoustrojowych, które stanowią udokumentowane (lub przynajmniej potencjalne) transgraniczne zagrożenie zdrowia. W kilku z tych ognisk analiza izolatów metodą sekwencjonowania całego genomu (WGS) była kluczowa dla ustalenia genomowego powiązania między przypadkami.

W 2019 r. ECDC uruchomiło europejską sieć nadzoru nad genami oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe (EURGen-Net), czyli sieć opartego na WGS nadzoru nad bakteriami opornymi na wiele leków o znaczeniu dla zdrowia publicznego. Składa się ona z krajowych laboratoriów referencyjnych (lub ich odpowiedników) z 37 krajów europejskich (wszystkich państw członkowskich UE, Islandii, Norwegii, a także Bośni i Hercegowiny, Kosowa*, Czarnogóry, Macedonii Północnej, Serbii, Turcji i Zjednoczonego Królestwa). Celem jest określenie geograficznego rozmieszczenia i dynamiki populacji

opornych na wiele leków klonów bakterii i przenoszonych elementów oporności, aby uzyskać informacje wspomagające oceny ryzyka, polityki zapobiegania i kontroli oraz wspierać kraje w zwiększaniu ich możliwości technicznych w zakresie prowadzenia opartego na WGS nadzoru nad bakteriami opornymi na wiele leków z potencjałem epidemicznym.

ECDC wsparło konferencję AMR w Bukareszcie, która odbyła się 1 marca 2019 r. podczas rumuńskiej prezydencji w UE. Centrum przeprowadziło ćwiczenie symulacyjne, aby zbadać skoordynowaną reakcję państw członkowskich i UE na pojawienie się w placówkach opieki zdrowotnej nowego szczepu trudnej do leczenia bakterii o rozszerzonej oporności na leki. Wraz z Organizacją Współpracy Gospodarczej i Rozwoju (OECD) opublikowało również notę informacyjną na temat radzenia sobie w UE z problemami związanymi z opornością na środki przeciwdrobnoustrojowe. 18 listopada ECDC zorganizowało – w połączeniu ze Światowym Tygodniem Wiedzy o Antybiotykach WHO (18–24 listopada 2019 r.) – 12. Europejski Dzień Wiedzy o Antybiotykach, ponownie podkreślając znaczenie ich rozsważnego stosowania.

* Użycie tej nazwy nie wpływa na stanowiska w sprawie statusu Kosowa i jest zgodne z rezolucją Rady Bezpieczeństwa ONZ 1244 oraz z opinią Międzynarodowego Trybunału Sprawiedliwości w sprawie Deklaracji niepodległości Kosowa.



Istotne punkty programu w 2019 r.: ebola, zika i borelioza

Nowe choroby i choroby przenoszone przez wektory (program EVD). ECDC uważnie monitorowało wystąpienie dziesiątego ogniska epidemicznego choroby wywołanej przez wirusa ebola w Demokratycznej Republice Konga. Pojawiło się ono w 2018 r. i było największym ogniskiem epidemicznym eboli w historii kraju i drugim co do wielkości odnotowanym na świecie. Kiedy ognisko znacznie się powiększyło, ECDC opublikowało – w ciągu kilku tygodni – pięć aktualizacji swojej szybkiej oceny ryzyka. Od października wysłało kilku ekspertów do Demokratycznej Republiki Konga w celu udzielenia wsparcia Dyrekcji Generalnej ds. Prowadzonych przez UE Operacji Ochrony Ludności i Pomocy Humanitarnej.

ECDC monitorowało pierwszą autochtoniczną transmisję wirusa zika wykrytą w Europie, do której doszło we Francji w sierpniu 2019 r., oraz przeprowadziło szybką ocenę ryzyka. Na szczęście dochodzenie władz francuskich wykazało, że wirus nie rozprzestrzenił się dalej. Centrum opracowało również szybkie oceny ryzyka dotyczące ogniska epidemicznego gorączki doliny Rift na Majocie (francuskie terytorium zamorskie) oraz autochtonicznych przypadków dengi w Hiszpanii i we Francji.

ECDC przeanalizowało dane z obserwacji neuroboreliozy z Lyme (boreliozy) z 2018 r. Zewnętrzny panel ekspertów ocenił wymagania dotyczące wdrożenia rezolucji Parlamentu Europejskiego z 2018 r. w sprawie boreliozy i przekazał informacje na temat wspierania nadzoru nad tą chorobą oraz zgłaszania

występowania jej przypadków w państwach członkowskich. W powiązanim projekcie ECDC dotyczącym nadzoru nad boreliozą i zgłaszaniem jej przypadków w państwach członkowskich Centrum wykorzystuje ankiety i indywidualne konsultacje w państwach członkowskich prowadzone przez zewnętrznych doradców. Określą oni, jakie środki należy przedsięwziąć, aby wdrożyć rezolucję Parlamentu Europejskiego, i przedstawia aktualne dane naukowe Komisji Europejskiej, Parlamentowi Europejskiemu oraz państwom członkowskim. Raporty z wyników tego projektu spodziewane są do końca 2020 r.

ECDC regularnie publikuje na swojej stronie internetowej mapy rozmieszczenia w Europie takich wektorów, jak komary, kleszcze i meszki. Centrum nadal monitorowało także rozprzestrzenianie się wirusa Zachodniego Nilu i dopracowywało narzędzie do modelowania, aby pomóc krajom przewidzieć aktywność tego wirusa i porównać różne strategie kontroli wektorów.

ECDC przeprowadziło zewnętrzne oceny jakości ortopokswirusów za pośrednictwem sieci laboratoriów EVD-LabNet w celu sprawdzenia zdolności laboratoriów do prawidłowego wykrywania i identyfikacji tych wirusów.

W październiku Centrum odbyło coroczne spotkanie sieci z krajowymi punktami kontaktowymi ds. nowych chorób i chorób przenoszonych przez wektory.

U góry po lewej: ECDC monitoruje europejskie populacje komarów

U dołu: Samolot sponsorowany przez DG ECHO – Dyrekcję Generalną ds. Prowadzonych przez UE Operacji Ochrony Ludności i Pomocy Humanitarnej



U góry: Zakład przetwórstwa spożywczego
U dołu: Odkrywanie bakteriologicznych tajemnic produktów drobiowych. Małe czarne plamki to kolonie *Salmonella*

Ogniska przenoszone przez żywność wymagają europejskiej reakcji

Choroby przenoszone przez żywność i wodę oraz choroby odzwierzęce (program FWD). W 2019 r. ECDC i EFSA opublikowały wspólnie dwa główne raporty: *raport UE One Health 2018 o chorobach odzwierzęcych oraz raport roczny dotyczący oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe odzwierzęcych i wskaźnikowych bakterii u ludzi, zwierząt i w żywności*. Analiza zebranych danych wykazała stabilną liczbę potwierdzonych przypadków kampylobakteriozy i salmoneloz u ludzi w UE w latach 2014–2018.

Zakażenia ludzi spowodowane przez szczep *Escherichia coli* wytwarzający werotoksynę (toksynę Shiga, STEC) były trzecimi najczęściej zgłaszanymi chorobami odzwierzęcymi w UE; liczba przypadków STEC wzrosła w latach 2014–2018. Zgodnie z raportem na temat oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe (dane z 2017 r.) bakterie *Campylobacter* wykazują w niektórych krajach tak wysoki poziom oporności na fluorochinolony (takie jak cyprofloksacyna), że te środki przeciwdrobnoustrojowe nie są już skuteczne w leczeniu ciężkiej kampylobakteriozy.

Pilne zapytania (UI) to wnioski zgłaszane przez kraje uczestniczące lub ECDC w celu oceny wielonarodowego wymiaru zdarzeń zachodzących na poziomie krajowym. Są uruchamiane i koordynowane za pośrednictwem platformy EPIS-FWD. W 2019 r. 23

kraje uczestniczące zgłosiły 88 pilnych zapytań, a ECDC – jedno. UI dotyczyły salmonellozy (39 zapytań), listeriozy (20), zakażeń *Escherichia coli* wytwarzającą werocytotoksynę (VTEC) (11) i wirusowego zapalenia wątroby typu A (8). Średnio jedno UI otrzymywało odpowiedzi z 11 krajów; 31 krajów odpowiedziało na co najmniej jedno UI.

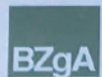
Współpraca z EFSA została wzmocniona dzięki wprowadzeniu cotygodniowych telekonferencji w celu monitorowania rozwoju zdarzeń związanych z żywnością w wielu krajach i planowania sporządzania ocen ryzyka dla zdrowia publicznego. Szybkie oceny ogniska epidemicznego są publikowane wspólnie przez ECDC i EFSA. W 2019 r. ECDC i EFSA opublikowały trzy takie wspólne oceny: dwie dotyczące ognisk epidemicznych listeriozy w wielu krajach i jedną dotyczącą *Salmonella agona* w powiązaniu z preparatami dla niemowląt. Ogniska epidemiczne listeriozy miały związek z wędzonymi na zimno produktami rybnymi i gotowymi do spożycia krojonymi produktami mięsnymi. Bardziej terminową komunikację z osobami zarządzającymi ryzykiem zapewniają wspólne podsumowania powiadomień ECDC i EFSA, które są udostępniane wszystkim odpowiednim punktom kontaktowym.

Juckt's im Schritt?

Lass dich auf sexuell
übertragbare
Infektionen testen.

 **liebesleben.de**

Eine Aktion der Bundeszentrale für
gesundheitliche Aufklärung (BZgA) mit
Unterstützung des Fachverbandes
Ausserwerbung e. V., gefördert durch
die Bundesrepublik Deutschland.



Bundeszentrale
für
gesundheitliche
Aufklärung



FACHVERBAND
AUSSERWERBUNG E.V.

Billboard w Leer, Niemcy: „Swędzące krocze? Zrób test na zakażenia przenoszone drogą płciową. To twoje życie miłosne. Chroń je”.



Es ist deins.
Schütze es.

Od 2010 r. stały wzrost liczby przypadków: kiła

HIV, zakażenia przenoszone drogą płciową oraz wirusowe zapalenie wątroby (program HASH). Komitet koordynujący sieć ds. zakażeń przenoszonych drogą płciową zwrócił się do ECDC o ocenę trendów epidemiologicznych kiły i zaproponowanie sposobów reagowania na sytuację w Europie w jej przypadku. Raport oparty na przeglądzie literatury i systematycznym przeglądzie opublikowanym w 2019 r. może wykazać, że wskaźniki powiadomień w Europie rosną od 2010 r., przyspieszając w ciągu ostatnich kilku lat, głównie wśród mężczyzn uprawiających seks z mężczyznami. W raporcie zaproponowano oparte na dowodach działania mające na celu złagodzenie epidemii kiły.

Centrum opublikowało ustandaryzowany protokół ankiety dotyczącej krajowych szacunków częstości występowania wirusowego zapalenia wątroby typu C. Czteroletni projekt, który pomoże państwom członkowskim w przeprowadzaniu krajowych badań rozpowszechnienia, jest obecnie w fazie pierwszej. Po jego zakończeniu kraje będą mogły ocenić rzeczywiste obciążenie chorobą w swoich populacjach.

ECDC ściśle współpracowało z UNAIDS w celu stworzenia zestawu europejskich zasad dotyczących profilaktyki przedekspozycyjnej (PrEP) zakażenia HIV, koncentrujących się na świadczeniu usług PrEP i monitorowaniu programów krajowych. Celem jest wspieranie państw członkowskich we wdrażaniu i w monitorowaniu profilaktyki przedekspozycyjnej zakażenia HIV oraz zapewnienie znormalizowanego narzędzia monitorowania PrEP w UE/EOG.

Wraz z Europejskim Centrum Monitorowania Narkotyków i Narkomanii ECDC rozpoczęło fazę gromadzenia danych o wytycznych związanych z zapobieganiem chorobom zakaźnym u osób zażywających narkotyki. Gromadzenie danych zakończy się w 2020 r. Zaktualizowany dokument z wytycznymi zaplanowano na 2021 r.



Zaszczep się!

Grypa i inne wirusy układu oddechowego (program IRV). Grypa sezonowa stanowi każdej zimy znaczne obciążenie dla usług opieki zdrowotnej w Europie i powoduje dziesiątki tysięcy zgonów wśród osób starszych. Grypa odzwierzęca i inne pojawiające się wirusy układu oddechowego również zagrażają zdrowiu publicznemu w nowy i nieoczekiwany sposób. Potrzebny jest ścisły nadzór wirusologiczny i epidemiologiczny, aby ukierunkować programy szczepień przeciwko grypie sezonowej.

Przykłady budzących obawy wirusów grypy odzwierzęcej obejmują grypę ptaków A/H5N1 (od lat 90. XX w.), grypę ptaków H5N8, H7N9, H7N7 i H10N8 oraz grypę świń A/H1N1. Przykładem pojawiającego się wirusa układu oddechowego niebędącego wirusem grypy, który budzi pewne obawy, jest koronawirus bliskowschodniego zespołu niewydolności oddechowej (MERS-CoV).

W marcu ECDC zorganizowało trzy warsztaty gotowości na wypadek pandemii poświęcone grypie ze wszystkimi krajami UE/EOG w celu przeglądu ich wytycznych dotyczących gotowości i wymiany doświadczeń w zakresie jej planowania.

ECDC i Biuro Regionalne WHO dla Europy kontynuowały wspólny nadzór nad grypą: w sezonie epidemicznym na stronie www.flunewseurope.org jest publikowany cotygodniowy biuletyn o grypie w Europie. Inne obszary wspólnych prac obejmowały oszacowanie obciążenia chorobą w przypadku grypy, ocenę ciężkości grypy pandemicznej oraz wkład w globalny proces selekcji szczepów do szczepionek przeciw grypie. W grudniu ECDC i Biuro Regionalne WHO dla Europy przeprowadziły wspólnie pierwszą regionalną ocenę sytuacji w zakresie

grypy sezonowej dotyczącą wszystkich 53 krajów w Regionie Europejskim. Celem było zapewnienie wczesnej oceny, aby pomóc państwom członkowskim w przygotowaniu ich systemów opieki zdrowotnej na nadchodzący sezon epidemiczny grypy. Centrum kontynuowało także finansowanie zewnętrznej sieci I-MOVE, która przekazuje szacunkowe dane o skuteczności szczepionki przeciw grypie sezonowej i cenne dane na temat składu następnej szczepionki przeciw grypie sezonowej.

ECDC monitoruje wirusy grypy odzwierzęcej i inne pojawiające się wirusy układu oddechowego w czasie rzeczywistym za pomocą funkcji zwiadu epidemiologicznego. Podobnie jak w poprzednich latach ECDC i EFSA opublikowały kwartalne sprawozdania z oceny sytuacji w zakresie grypy ptaków.

ECDC w dalszym ciągu koordynowało Europejską Sieć Nadzoru nad Grypą (EISN) oraz Europejską Sieć Laboratoriów Referencyjnych ds. Grypy u Ludzi (ERLI-Net). ECDC przygotowało półroczną zewnętrzną ocenę jakości badań laboratoryjnych wirusów grypy (zakończy się w 2020 r.).

W 2019 r. Centrum poprowadziło pilotażowe kursy e-learningowe z zakresu bioanalitik grypy. Pokazują one, jak wykorzystywać i analizować dane z sekwencjonowania.

Wcześniej w czerwcu ECDC zorganizowało w Luksemburgu spotkanie krajowych punktów kontaktowych ds. komunikacji z udziałem Dyrekcji Generalnej ds. Zdrowia i Bezpieczeństwa Żywności oraz Biura Regionalnego WHO dla Europy. Państwa członkowskie przekazały wówczas informacje zwrotne na temat portalu szczepień.

Pracownicy ECDC zachowują ostrożność podczas sezonu epidemicznego grypy. Dostają #FluShot (szczepionki przeciw grypie), ponieważ #VaccinesWork (szczepionki działają). Nie trzeba dodawać: każdy jest bardzo #proudtobeavaxxer (dumny, że się szczepi).



Gruźlica, jej występowanie i zapobieganie

Gruźlica (program dotyczący gruźlicy). Państwa członkowskie UE/EOG, kraje ubiegające się o członkostwo w UE i kraje objęte europejską polityką sąsiedztwa mają różne profile epidemiologiczne w odniesieniu do gruźlicy: pięć krajów Europy Wschodniej i Południowo-Wschodniej charakteryzuje się średnim obciążeniem (lekoopornej) gruźlicy, podczas gdy w krajach Europy Zachodniej jest w większości niskie obciążenie, z możliwością przejścia w kierunku eliminacji gruźlicy. W środowiskach o niskim obciążeniu osoby zagrożone gruźlicą należą często do populacji wrażliwych i trudno dostępnych. Gruźlica u migrantów również przyczynia się do rozprzestrzeniania choroby. W krajach o średnim obciążeniu gruźlica częściej występuje w populacji ogólnej.

Zakończono trzyletni projekt dotyczący badań przypadków gruźlicy z rejestrów medycznych. Jego celem była ocena kompletności zgłoszeń gruźlicy w sześciu państwach członkowskich (Chorwacji, Danii, Finlandii, Holandii, Portugalii i Słowenii). Projekt wykazał, że kompletność waha się tam między 74% a 100%, co sprawia, że łączenie danych z różnych źródeł (np. systemów nadzoru, szpitali, laboratoriów i ubezpieczeniowych baz danych) jest realnym podejściem do uzyskania dokładniejszego obrazu rzeczywistego obciążenia gruźlicą w tych krajach.

W Światowy Dzień Gruźlicy (24 marca) ECDC i Biuro Regionalne WHO dla Europy przedstawiły wspólne *sprawozdanie roczne dotyczące nadzoru nad gruźlicą i jej monitorowania w Europie* (dane z 2017 r.). Wykazano w nim, że spadek liczby zgłoszeń gruźlicy utrzymuje się, ale pozostaje na poziomie niewystarczającym do osiągnięcia celów określonych w celach zrównoważonego rozwoju ONZ.

W następstwie udanego trzyletniego projektu, który skupiał się na pięciu krajach o wysokim priorytecie w zakresie gruźlicy w Europie, podjęto wysiłki w celu rozszerzenia podobnego wsparcia na wszystkie państwa członkowskie. Projekt będzie się składał ze wspólnych warsztatów, szkoleń, wymian naukowych i wsparcia doradczego w poszczególnych krajach. Zaplanowane jest już pierwsze działanie: w lutym 2020 r. w Atenach w Grecji odbędą się warsztaty na temat badań przesiewowych migrantów pod kątem gruźlicy; będzie w nich uczestniczyć 11 krajów (Austria, Belgia, Chorwacja, Cypr, Grecja, Hiszpania, Malta, Niemcy, Portugalia, Słowenia i Włochy).

W maju w Hadze odbyło się spotkanie nadzorcze z WHO. Tematy obejmowały poprawę nadzoru nad gruźlicą, jej zapobiegania i kontroli. Po nim nastąpiło spotkanie warsztatowe Wolfheze, zorganizowane przez WHO, holenderską fundację KNCV Tuberculosis oraz ECDC. Dyskutowano głównie o przełożeniu zobowiązań podjętych na wysokim szczeblu ONZ w sprawie gruźlicy na działania.

W czerwcu odbyła się wspólna wizyta z WHO w Holandii mająca na celu doradzenie w sprawie zakresu i priorytetów badań przesiewowych w kierunku utajonego zakażenia gruźlicą u migrantów. Podczas wymiany naukowej eksperci mogli również udzielić porad, jak nie utracić wiedzy i doświadczenia w zakresie gruźlicy: w jaki sposób pracownicy opieki zdrowotnej mogą utrzymać swoje umiejętności, skoro we własnym kraju spotykają się z bardzo małą liczbą przypadków.

Po lewej: Skuteczne przeciwko wielu chorobom zakaźnym: otwórz okno i wywietrz!



presents:

The dangerous doctor who didn't want to go home

"I was contagious, but refused to go home."

This photo comic is part of a series that deals with low vaccination rates in healthcare workers.

As a healthcare worker you should keep in mind that about 80 per cent of seasonal flu deaths occur in people 65 years and older. Over half of all seasonal flu hospitalisations are in that age group.

As a healthcare worker, there's a lot you can do against the flu: Get vaccinated each year, wash your hands, and stay home when sick.



ECDC na swoim koncie @ECDC_Flu na Twitterze promowało filmy, infografiki i komiksy fotograficzne skierowane do pracowników opieki zdrowotnej. Pliki źródłowe komiksów fotograficznych mają dostosowywalny format i można je pobrać ze strony internetowej Centrum.

Szczepionki działają

Choroby zwalczane drogą szczepień (program VPD).

Wdrażanie skutecznych krajowych programów szczepień w całej Europie to historia sukcesu w dziedzinie zdrowia publicznego. Aby chronić zdrowie obywateli Europy, należy kontynuować i rozszerzać programy szczepień. ECDC wspiera Komisję i państwa członkowskie w ogólnounijnych wyzwaniach dotyczących chorób zwalczanych drogą szczepień.

ECDC utworzyło sieć współpracy, aby wspierać krajowe techniczne grupy doradcze ds. immunizacji (NITAG) w państwach członkowskich. NITAG to niezależne komitety oceniające dane naukowe na temat szczepionek i immunizacji oraz przekazujące zalecenia krajowym radom ds. szczepień. Celem jest wzmocnienie i zwiększenie skuteczności oceny dowodów naukowych w całej Europie. Utworzona w 2018 r. sieć zorganizowała swoje pierwsze spotkanie w 2019 r., aby uzgodnić zakres uprawnień; odbyła się również seria webinarów. Grupa robocza przyjrzała się już dowodom naukowym stojącym za szczepionkami i strategiami szczepień, początkowo skupiając się na szczepionkach przeciw grypie w związku z dziećmi i osobami starszymi.

Centrum rozpoczęło zbieranie danych wspierających wytyczne dotyczące podstawowego harmonogramu szczepień w UE, biorąc pod uwagę zalecenia WHO dotyczące rutynowych immunizacji. Jednym z celów jest poprawa zgodności krajowych harmonogramów i promowanie równości w ochronie zdrowia wszystkich obywateli. Pierwsza propozycja zostanie przedstawiona w 2020 r.

Wersja beta nowego europejskiego portalu informacyjnego o szczepieniach ECDC została przekazana

państwom członkowskim do konsultacji i testów w grudniu. Oficjalne publiczne uruchomienie jest planowane na kwiecień 2020 r. Portal dostarcza obiektywnych, przejrzystych i aktualnych informacji na temat szczepionek, korzyści ze szczepień, bezpieczeństwa szczepień oraz procesu nadzoru nad bezpieczeństwem farmakoterapii.

ECDC rozpoczęło również projekt usprawnienia gromadzenia danych na temat zakresu szczepień w Europie i zarządzania tymi danymi.

Ponadto ECDC pomogło Dyrekcji Generalnej ds. Zdrowia i Bezpieczeństwa Żywności zorganizować światowy szczyt szczepień, który odbył się 12 września 2019 r. w Brukseli pod auspicjami przewodniczącego Komisji Europejskiej Jeana-Claude’a Junckera i dyrektora generalnego WHO Tedrosa Adhanoma Ghebreyesus. Centrum było częścią komitetu programowego szczytu, a dyrektor ECDC dr Andrea Ammon uczestniczyła w panelu dyskusyjnym na temat niepewności szczepionek.

ECDC kontynuowało współpracę we wspólnym działaniu na rzecz szczepień, współfinansowanym przez Agencję Wykonawczą ds. Konsumentów, Zdrowia, Rolnictwa i Żywności (Chafea) oraz 17 państw członkowskich UE. Głównym celem tego działania jest zwiększenie zakresu szczepień w UE przez ustalenie mechanizmów współpracy obejmującej całą UE.

Jednym z najpopularniejszych elementów na portalu internetowym ECDC w 2019 r. był EU Vaccine Scheduler – miał ponad 34 000 użytkowników (26 500 w 2018 r.) i ponad 180 000 odsłon (160 000 w 2018 r.).



Nadzór nad chorobami to sprawa globalna: goście z Africa CDC omawiają kwestie zdrowia publicznego w centrum działań w sytuacjach nadzwyczajnych EC

Więcej danych, szybciej i dla większej liczby chorób

Nadzór nad chorobami

Po raz pierwszy ECDC zdołało opublikować 75% danych z nadzoru, które zgromadzono na temat chorób i patogenów zgłaszanych w UE, w ciągu trzech miesięcy od zakończenia ich zbierania. Dane są publikowane i wizualizowane w internetowym *atlasie nadzoru nad chorobami zakaźnymi*. Zapewnia to znacznie szybszą dostępność danych z nadzoru ECDC, dzięki czemu eksperci i decydenci na szczeblu UE oraz w państwach członkowskich mogą je szybciej wykorzystać. Nawiasem mówiąc, opublikowanie 75% wszystkich danych w ciągu trzech miesięcy spełnia również jeden z wewnętrznych wskaźników wydajności ECDC.

Atlas nadzoru obejmuje 58 chorób i problemów zdrowotnych, a także wskaźniki jakości danych. W 2019 r. skorzystało z niego ponad 25 000 użytkowników i miał on blisko 90 000 odsłon. W zależności od choroby zbiory danych są dostępne w formacie tygodniowym, miesięcznym lub rocznym.

Zwiad epidemiologiczny

W 2019 r. ECDC wykryło 306 zdarzeń (w 2018 r.: 377), które spełniały kryteria zagrożenia zdrowia publicznego określone w kryteriach unijnego systemu wczesnego ostrzegania i reagowania. 58

wykrytych zagrożeń doprowadziło do monitorowania nowego zagrożenia (w 2018 r.: 71). Ze wszystkich zdarzeń 192 (62%) pochodziły z UE (w 2018 r.: 62%). Opublikowano 81 komunikatów EWRS i 153 komentarze (w 2018 r.: 104 komunikaty EWRS i 139 komentarze). Siedem komunikatów EWRS sklasyfikowano jako powiadomienia o ostrzeżeniach, a 74 – jako inne informacje; 11 komunikatów spowodowało zainicjowanie nowej oceny zagrożeń za pomocą narzędzia służącego śledzeniu zagrożeń (TTT).

Gotowość

Budowanie zdolności oraz ciągłe planowanie gotowości i reagowania, w tym identyfikacja obecnych luk w zdolności do gotowości, to najważniejsze elementy europejskiej reakcji na groźne epidemie i inne poważne transgraniczne zagrożenia zdrowia. Niedawne zagrożenia międzynarodowe pokazały, jak ważne są wiarygodne dowody naukowe dla wszystkich aspektów gotowości.

W obszarze gotowości społeczności ECDC zakończyło trzyletni projekt mający na celu zbadanie, w jaki sposób społeczności, np. społeczności lokalne lub stowarzyszenia obywateli, współdziałają z instytucjami odpowiedzialnymi za gotowość i reagowanie w przypadku stanu zagrożenia zdrowia publicznego.

Centrum udzieliło wsparcia technicznego Komisji Europejskiej przy wdrażaniu art. 4 decyzji nr 1082/2013/UE w sprawie poważnych transgranicznych zagrożeń zdrowia. ECDC było częścią grupy zadaniowej, która zrewidowała odbywające się co trzy lata badanie gotowości na szczeblu krajowym. W marcu



*U góry: Prezentacja na temat narzędzia HEPSA, służącego do samooceny gotowości na wypadek zagrożenia zdrowia
U dołu: W październiku ECDC było gospodarzem 34. posiedzenia komitetu doradczego ds. technologii informacyjno-komunikacyjnych agencji UE*



wszystkie kraje uczestniczyły w warsztatach na temat gotowości na pandemię grypy, aby omówić aktualizacje w krajowych planach gotowości na wypadek pandemii.

W październiku ECDC zorganizowało ćwiczenia symulacyjne w Grecji. Ich scenariusz opierał się na celowym uwalnianiu patogenów. 27 krajów, które wzięły udział, oceniało swoją świadomość ryzyka biologicznego i przygotowywało się na zdarzenia związane z bezpieczeństwem biologicznym i bioterroryzmem.

Centrum zakończyło przegląd literatury na temat wykorzystania danych od ekspertów w procesie decyzyjnym podczas reagowania na sytuacje nadzwyczajne. Ustalenia omówiono na spotkaniu ekspertów, a plany dodatkowych prac w terenie w 2020 r. zostały sfinalizowane.

W maju ECDC wzięło udział w corocznym spotkaniu z punktami kontaktowymi ds. gotowości i reagowania. We wrześniu w Słowenii odbyły się warsztaty szkoleniowe dotyczące informowania o ryzyku i koordynacji kryzysowej. W grudniu zorganizowano spotkanie ekspertów poświęcone wskaźnikom gotowości w zakresie zdrowia publicznego.

Reagowanie

Szybkie oceny ryzyka wspierają państwa członkowskie i Komisję Europejską w ich wysiłkach przygotowawczych – dostarczają podsumowanie zagrożenia, oferują ocenę ryzyka stwarzanego przez zagrożenie oraz podsumowują istotne informacje na temat dostępnych środków reagowania i ograniczających ryzyko.

W 2019 r. Centrum przygotowało 24 szybkie oceny ryzyka, w tym trzy szybkie oceny ogniska epidemicznego opracowane wspólnie z Europejskim Urzędem ds. Bezpieczeństwa Żywności. Zagrożenia obejmowały *Enterobacteriaceae* odporne na karbapenemy, ebolę w Demokratycznej Republice Konga, dengę, listeriozę i chorobę wywołaną wirusem zika.

ECDC opublikowało także 10 aktualizacji danych epidemiologicznych, które zawierały bieżące informacje o rozwijających się ogniskach epidemicznych lub zagrożeniach zdrowia publicznego. W aktualizacjach danych epidemiologicznych zazwyczaj znajdują się numery przypadków, rozkład czasowy

i geograficzny, rozkład wieku i płci, informacje o zidentyfikowanych lub potencjalnych czynnikach ryzyka oraz ocena ryzyka. W 2019 r. aktualizacje dotyczyły ogniska epidemicznego eboli w Demokratycznej Republice Konga, choroby wywołanej wirusem zika i gorączki Zachodniego Nilu.

ECDC sfinalizowało swoją metodologię (w tym zestaw przeprojektowanych szablonów) na potrzeby szybkiej oceny ryzyka. Nowa metodologia upraszcza proces, ułatwia identyfikację ekspertów zewnętrznych i zapewnia zaangażowanie państw członkowskich. Mogą one teraz przyczyniać się do szybkiej oceny ryzyka na wczesnym etapie za pośrednictwem udostępnianego przez Centrum systemu repozytoryjnego porad naukowych i zarządzania (SARMS).

Doradztwo naukowe

Zapewnianie niezależnego, opartego na dowodach doradztwa naukowego, które jest rozsądne pod względem metodologicznym, użyteczne i aktualne, to jedno z głównych zadań ECDC.

W 2019 r. Centrum kontynuowało prace nad wdrożeniem swojej strategii naukowej. ECDC opublikowało 219 wyników naukowych, w tym 58 raportów technicznych / dokumentów zawierających wytyczne (wydanych nakładem własnym) i 89 recenzowanych artykułów (w czasopismach naukowych).

Jako agencja finansowana ze środków publicznych ECDC dba o to, aby większość jego dorobku naukowego była ogólnodostępna, zarówno na stronie internetowej Centrum, jak i na stronach internetowych czasopism naukowych. W 2019 r. do 82% publikacji ECDC w recenzowanych czasopismach był otwarty dostęp.

Zaktualizowane narzędzie ECDC IRIS 2.0, służące do ustalania priorytetów wyników naukowych, zostało z powodzeniem wykorzystane do oceny strategii ECDC na lata 2021–2027. IRIS jest narzędziem doradczym w sprawie strategicznego kierunku działalności Centrum i sugeruje działania, które można by zwiększyć lub zmniejszyć.

ECDC opublikowało także wytyczne metodologiczne dotyczące zarządzania heterogenicznością podczas łączenia danych z różnych systemów nadzoru.





Mikrobiologia

W 2019 r. ECDC przeprowadziło ocenę możliwości laboratoriów mikrobiologicznych w zakresie krajowego i ogólnounijnego nadzoru nad chorobami zakaźnymi na podstawie najnowszych dostępnych danych (z 2018 r.). System monitorowania zdolności laboratoryjnej UE (EULabCap) opiera się na zestawie 60 uzgodnionych wskaźników. Udział wzięły wszystkie kraje UE/EOG. Wskaźnik EULabCap, który określa możliwości laboratoriów mikrobiologicznych zajmujących się zdrowiem publicznym w państwach członkowskich, stale się poprawia. Średni wynik UE w 2018 r. był równy 7,8/10 (poziom zdolności od odpowiedniego do wysokiego) i wykazał, że różnica w zdolności między krajami stopniowo zmniejszała się o blisko jedną trzecią w porównaniu z 2013 r. Wszystkie 30 krajów osiągnęło średni lub wysoki poziom zdolności w 2018 r., a ponad dwie trzecie z nich ma zdolności laboratoryjne wystarczające do solidnej gotowości w zakresie zdrowia publicznego. W ogólnym ujęciu zdolność laboratoryjna UE wzrosła średnio o 15% w ciągu ostatnich pięciu lat. Wykryto nieoptymalne działanie w zakresie nadzorowania oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe wirusów grypy i patogenów bakteryjnych przenoszonych przez żywność.

ECDC przeprowadziło ankietę wśród swoich punktów kontaktowych ds. mikrobiologii i nadzoru w zakresie zautomatyzowanego przekazywania danych laboratoryjnych do krajowych baz danych dotyczących nadzoru. 13 państw członkowskich już korzysta z częściowo lub całkowicie zautomatyzowanego systemu zgłaszania chorób. Wnioski te posłużą jako punkt wyjścia do opracowania unijnego systemu cyfrowego nadzoru nad chorobami zakaźnymi.

ECDC wspierało Komisję Europejską we wdrażaniu europejskiego rozporządzenia w sprawie wyrobów medycznych do diagnostyki in vitro oraz pomagało Agencji Wykonawczej ds. Konsumentów, Zdrowia, Rolnictwa i Żywności w przygotowaniu wezwań do wzmocnienia możliwości unijnych laboratoriów referencyjnych w zakresie oporności na antybiotyki.

Możliwości laboratoriów w UE znacznie się różnią. Zewnętrzne oceny jakości ECDC dostarczają zwięzłych informacji zwrotnych i pomagają poprawić jakość pracy laboratoriów



ECDC oraz społeczność zdrowia publicznego w Europie

Szkolenie w zakresie zdrowia publicznego

Program stypendialny ECDC przygotowuje epidemiologów terenowych (EPIET) i mikrobiologów (EUPHEM) do interwencji w przypadku transgranicznych ognisk epidemicznych i innych zagrożeń zdrowia publicznego. W 2019 r. program stypendialny ECDC i programy związane z EPIET ukończyło 37 osób (kohorta 2017). Pod koniec roku zapisano 78 stypendystów (41 z kohorty 2018 i 37 z kohorty 2019). Program realizowany w instytutach i laboratoriach zdrowia publicznego zlokalizowanych w krajach UE/EOG obejmuje kurs wprowadzający, moduły szkoleniowe oraz badania terenowe w i poza UE/EOG. Koordynatorzy naukowcy i osoby nadzorujące przeprowadzają wizyty w placówkach, aby zapewnić wystarczającą przepustowość ośrodków szkoleniowych.

Zewnętrzna ocena programu stypendialnego ECDC została zakończona w 2019 r. i wykazała, że cele i zadania programu są istotne dla jego interesariuszy na poziomie krajowym i unijnym. Za szczególnie cenny uznano jego wkład w sieć pracowników opieki zdrowotnej, którzy mogą skutecznie reagować na zagrożenia transgraniczne w zharmonizowany sposób. Ocena wykazała również, że program w znacznym stopniu przyczynił się do wzrostu potencjału

zdrowia publicznego w państwach członkowskich. Ścieżka państw członkowskich, która jest częściowo przez nie dotowana, była postrzegana jako istotne uzupełnienie głównej ścieżki UE i dobry sposób na zmniejszenie nierówności w zdolnościach między państwami członkowskimi.

Stosunki międzynarodowe i wsparcie dla państw. ECDC utrzymuje rozległą sieć profesjonalistów.

W 2019 r. Centrum zorganizowało pierwsze spotkanie swoich punktów kontaktowych w międzynarodowych centrach kontroli chorób (CDC) w Afryce, Kanadzie, Chinach, na Karaibach, w Izraelu, Tajlandii i USA. Uczestnicy utworzyli sieć międzynarodowych CDC i umówili się na coroczne spotkania oraz cokwartalne wideokonferencje.

ECDC zrealizowało dwuletni projekt (2017–2019) mający na celu przygotowanie organów krajowych w Bałkanach Zachodnich i Turcji do udziału w systemach i sieciach ECDC. Projekt ECDC-IPA5, wdrażany przy wsparciu finansowym Dyrekcji Generalnej ds. Sąsiedztwa i Negocjacji w sprawie Rozszerzenia w ramach Instrumentu Pomocy Przedakcesyjnej, przyczynił się do wzmocnienia krajowych zdolności w zakresie nadzoru, badań mikrobiologicznych stanu zdrowia publicznego i gotowości.

W lutym ECDC i EFSA zorganizowały regionalne warsztaty w Belgradzie na temat podejścia „Jedno zdrowie” do oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe. Wzięło w nich udział ponad 40 ekspertów z sektorów zdrowia ludzi i zwierząt.

Po lewej: Uczestnicy programu stypendialnego ECDC zbierają się do zdjęcia grupowego

Polityka informacyjna w dziedzinie zdrowia publicznego

Wiele z naszych działań komunikacyjnych skierowanych jest do europejskiej społeczności zdrowia publicznego, głównie do ekspertów w dziedzinie zdrowia publicznego, naukowców i dziennikarzy.

W 2019 r. ECDC wydało 219 publikacji naukowych, w tym szybkie oceny ryzyka i regularne sprawozdania z nadzoru. Biuletyn publikacji miał w 2019 r. 4217 subskrybentów, o 488 więcej niż rok wcześniej. ECDC coraz częściej publikuje dane, wykresy, mapy i infografiki jako zasoby do pobrania, wolne od praw autorskich, aby umożliwić

partnerom i zainteresowanym stronom ponowne wykorzystanie treści Centrum. Liczba obserwujących firmowe konto ECDC na Twitterze (@ECDC_EU) wzrosła o 4738 nowych obserwujących (o 19%). ECDC ma obecnie prawie 30 000 obserwujących na Twitterze. Wszystkie konta Centrum w mediach społecznościowych są weryfikowane jako zaufane źródło, co wzmacnia ich wiarygodność.

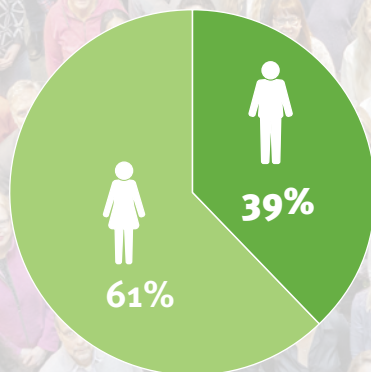
Analiza mediów za 2019 r. pokazuje, że w UE opublikowano 7973 (10 047 w 2018 r.) wycinki prasowe, w których wspomina się o ECDC (zarówno w wersji drukowanej, jak i online, z wyłączeniem mediów społecznościowych), co oznacza spadek o 20%. Najpopularniejsze tematy poruszane w wiadomościach to: szczepionki i immunizacja, odra, oporność na środki przeciwdrobnoustrojowe i spożycie antybiotyków, grypa sezonowa i ptaków, gruźlica, zakażenia przenoszone drogą płciową, HIV i zapalenie wątroby.

U dołu: Spotkanie międzysektorowe w sprawie nowego portalu szczepień

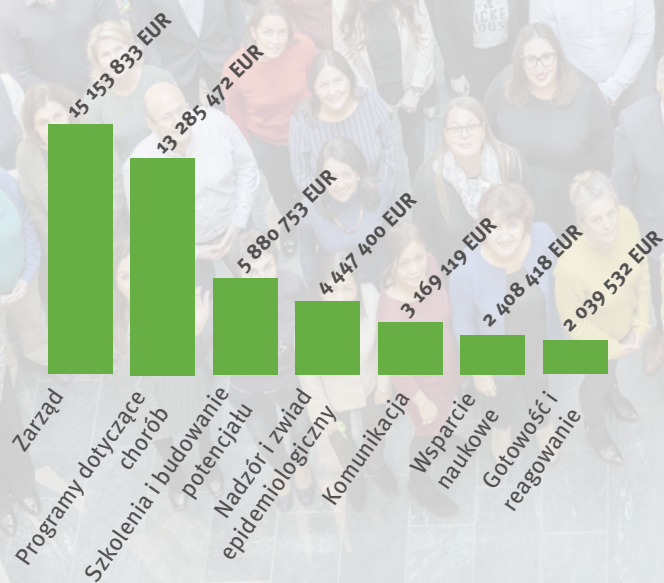


ECDC w liczbach

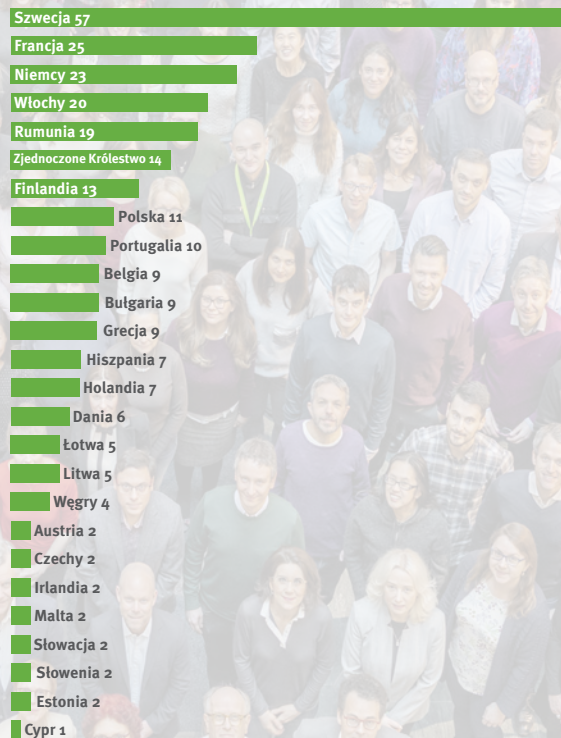
Równowaga płci w ECDC



Budżet na 2019 r.



Personel ECDC według krajów



Na dzień 31 grudnia 2019 r. liczba pracowników etatowych ECDC wynosiła 268.

Europejskie Centrum ds. Zapobiegania i Kontroli

Chorób (ECDC)

Gustav III:s Boulevard 40

169 73 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

Dokonaj subskrypcji naszych publikacji

www.ecdc.europa.eu/en/publications

Skontaktuj się z nami

publications@ecdc.europa.eu

🐦 Śledź nas na Twitterze

@ECDC_EU

📘 Polub naszą stronę na Facebooku

www.facebook.com/ECDC.EU



Urząd Publikacji
Unii Europejskiej