

**EVROPSKÉ STŘEDISKO PRO PREVENCI A KONTROLU NEMOCÍ (ECDC),
EVROPSKÁ KOMISE (EC) A SVĚTOVÁ ZDRAVOTNICKÁ ORGANIZACE (SZO)**
*EUROPEAN CENTRE FOR DISEASE PREVENTION AND CONTROL (ECDC),
EUROPEAN COMMISSION (EC), AND WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO)*

33. schůzka správní rady Evropského střediska pro prevenci a kontrolu nemocí (ECDC), volba ředitele ECDC

33rd meeting of the ECDC Management Board, Election of the ECDC Director

Jozef Dlhý

Jednání, které proběhlo ve dnech 24.–26. března 2015 ve Stockholmu, se zúčastnili zástupci 26 států Evropské unie (chyběl zástupce Rumunska a Dánska), 2 zástupci států EEA (Irsko a Norsko) a dále reprezentanti Evropské komise a Evropského parlamentu. Program schůzky byl netradičně rozdělen do 3 dnů vzhledem k tomu, že jeho součástí byla i volba nového ředitele střediska.

HLAVNÍ BODY PROGRAMU

Informace o hlavních aktivitách střediska od posledního jednání správní rady

Prezentace byla orientovaná velkou měrou na akce, na kterých participoval ředitel Sprenger. V jejich dlouhém výčtu lze považovat za významnější roční projev ředitele před Evropským parlamentem – Výborem ENVI, návštěvu Kypru, účast na jednání Výboru pro zdravotní bezpečnost EU a účast na ročním setkání k problematice antimikrobiální rezistence a nozokomiálních nákaz ve Stockholmu v únoru 2015, návštěvu Chorvatska, účast na schůzce na vysoké úrovni k Ebolě v Bruselu a účast na expertním jednání na vysoké úrovni k problematice hodnocení rizik (Berlín) v březnu 2015.

V oblasti plánování a přípravy pracovního programu ECDC pro rok 2016 je do dubna 2015 připravován návrh aktivit a zdrojů, koncem května by měl být program finalizován a do června by měl být pracovní program pro rok 2016 schválen.

Za významný úspěch dosažený v roce 2014 lze považovat zajištění dostupnosti dat v systému TESSy pomocí interaktivního on-line nástroje, pomocí kterého lze například generovat mapy znázorňující geografickou distribuci notifikované nemocnosti vybraných infekčních nemocí.

V roce 2014 ECDC publikovalo doposud nejvyšší počet dokumentů zaměřených na hodnocení rizika infekčních nemocí, celkem se jednalo o téměř 40 materiálů.

První roční hodnocení ECDC, na kterém participovalo 225 odborníků z celkem 700 oslovených, ukázalo, že kolem 80 % odpovědí hodnotilo míru spokojenosti s ECDC a úroveň komunikace s ním jako dobrou až velice dobrou.

Zpráva o implementaci pracovního programu pro rok 2015

Pracovní program střediska pro rok 2015 byl přijat na jednání správní rady 18. 11. 2014, nicméně kvůli řadě úkolů

vyplývajících z aktivního zapojení do řešení epidemie Eboly byly některé plánované aktivity na posledním jednání správní rady vypuštěny. Jedná se o vyhodnocení existujících doporučení k prevenci a kontrole nozokomiálních nákaz, zlepšení kvality surveillance vakcinací preventabilních nemocí v rámci zpracování dat v roční zprávě střediska, tvorbu strategií očkování proti pertusi a tvorbu pracovního rámce pro hepatitidy.

Priority pracovního programu ECDC pro rok 2016

Středisko počítá s rozpočtem stejným jako v roce 2014 a 2015 tj. 58,3 milionů Euro, nicméně navrhovaná částka ještě není schválena kompetentní autoritou. V personální oblasti je plánována redukce počtů zaměstnanců z 290 na 286 (v roce 2012 se jednalo o 300 zaměstnanců). V diskusi k prioritám plánu, která proběhla v rámci jednání správní rady v listopadu 2014 někteří členové (Komise, Francie, Lucembursko a Španělsko) mj. navrhli, aby byl racionalizován počet aktivit ECDC, aby Poradní sbor ECDC byl zapojen do konzultací v širším rozsahu a nejenom ke specifickým otázkám, aby byla vyjasněna definice vulnerabilních populačních skupin včetně zahrnutí Romů, aby byla zlepšena dostupnost dat surveillance, aby bylo zajištěno propojení dat epidemiologických a mikrobiologických a aby byla mezi priority zařazena otázka připravenosti členských zemí. Dalším krokem, který bude v procesu schvalování pracovního programu následovat ve vztahu k správní radě, bude zaslání jeho návrhu k připomínkám během května a schválení jeho konečné podoby v červnu.

Další body programu se týkaly strategického plánu ECDC pro vnitřní audit 2014–2016, strategie střediska proti podvodům, výsledků prozatímní účetní uzávěrky za rok 2014, prvního doplňkového a upraveného rozpočtu pro rok 2015 a návrhu rozdělení rozpočtu pro rok 2016.

Další informace se týkala problematiky onemocnění tuberkulózou (TBC) v Evropě. Kromě údajů, které jsou komentovány ve zprávě o první ministerské konferenci o tuberkulóze a její multi-lékové formě v rámci východního partnerství, která proběhla koncem března v Rize, bylo navíc uvedeno, že proporce TBC u cizinců činila v státech EU/EEA v roce 2013 celkem 28 %, přičemž nejvyšší její hodnoty (nad 75 %) byly zaznamenány v Norsku a ve Švédsku, dále následovaly státy s podílem TBC u cizinců v rozmezí 50–74,9 % (Velká Británie, Wales, Francie Itálie, Ně-

mecko, Rakousko, Belgie, Nizozemsko a Dánsko). Česká republika a stejně tak i například Slovensko a Maďarsko patří k zemím s hodnotou sledovaného podílu od 1 do 24,9 %, zatím co například Polsko má tento podíl pouze do 1 %. Pro srovnání, celkový podíl TBC u cizinců v roce 2004 činil pouze 18,2 %.

Zástupcem Lucemburska byla podána informace o klíčových otázkách, které budou řešeny v rámci předsednictví Rady Evropy, které jeho země převezme ve druhém pololetí 2015.

Pokud jde o legislativu, aktivity budou zaměřeny na oblast:

- zdravotnických prostředků a zvláště pak na medicínské prostředky in vitro – revize související legislativy je nutná mj. i s ohledem na skandály kolem prsních implantátů;
- veterinární, kde bude pokračovat úsilí započaté v rámci lotyšského předsednictví.

Hlavní prioritou lucemburského předsednictví bude personalizovaná medicína, která je součástí cílů Zdraví 2020 WHO. Klíčovými cíli budou podpora vysoce kvalitní zdravotní péče všem pacientům, zlepšování úrovně veřejného zdraví a zkvalitňování ekonomické variability zdravotnických systémů. V plánu jsou specifické konference zaměřené na ovlivnění reflexe veřejného zdraví u osob s rozhodovacími pravomocemi. Pokud jde o konkrétní problémy, Lucembursko se zaměří na demenci, direktivu k přeshraniční zdravotní péči 2011/24, alkohol, Ebolu (plánovány jsou konference typu „lessons learned“), rakovinu (včetně akcí k připomenutí 30. výročí strategie „Evropa proti rakovině“).

Termíny konání vybraných akcí:

- 8. červenec: konference na vysoké úrovni k personalizované medicíně
- 15. září: oslava 30. výročí „Evropa proti rakovině“
- 24.–25. září: neformální rada ministrů zdravotnictví (hlavní oblasti – demence, direktiva k přeshraniční zdravotní péči, alkohol)
- 30. září: konference o bezpečnosti potravin „Food Contact Materials“
- 12. říjen: konference „Lessons Learned from Ebola“
- 12.–13. říjen: setkání hlavních hygieniků
- 8. prosinec: formální rada ministrů zdravotnictví (demence, personalizovaná medicína, legislativa k zdravotním prostředkům).

Dopoledne posledního dne jednání bylo vyhrazeno volbě ředitele ECDC pro období let 2015–2020. Dosavadní

ředitel Mark Sprenger zaujal svůj post v roce 2010, kdy nahradil první ředitelku střediska Zsuzsannu Jakab, která stála u založení agentury. Členům správní rady byl seznam kandidátů, kteří prošli výběrovým řízením Evropské komise a postoupili do dalšího kola reálných voleb, znám od večerních hodin 18.3. V seznamu figurovali pouze dva kandidáti: Mark Sprenger a Jens Gunnar Mattsson (stávající ředitel Národního veterinárního ústavu Švédska).

V úvodu předsedkyně správní rady Françoise Weber konstatovala, že řada členů rady není spokojena s procesem selekce kandidátů na ředitele střediska, který se jim jeví málo transparentní a velice komplikovaný. Zástupce Evropské komise v odpovědi upozornil, že toto výběrové řízení se liší od těch do jiných evropských agentur, protože od ředitele ECDC se požaduje, aby byl nejenom dobrý manažer, ale i výborný odborník pro oblasti, které svou činností středisko pokrývá.

V první části byla za zavřenými dveřmi diskutována a odsouhlasena pravidla vlastní volby, přičemž bylo většinou hlasů rozhodnuto o tom, že první kolo voleb bude vylučovací a ve druhém kole bude muset vítězný kandidát k úspěšnému zvolení získat 2/3 hlasů volících členů správní rady. V případě, že tento objem hlasů získán nebude, bude se výběrové řízení a volba ředitele střediska konat znovu. Z hlasování bylo vyloučeno Rumunsko, které nemá v současnosti oficiálně nominovaného zástupce ve správní radě a z tohoto důvodu ani nemohlo přenést svůj hlas na jiný stát. Kromě této procedury správní rada navrhla a odsouhlasila 7 stejných otázek, které budou v rámci úvodních interview položeny každému z kandidátů.

V tajných volbách zvítězil v prvním vylučovacím kole Mark Sprenger, který ovšem ve druhém kole nezískal potřebnou dvoutřetinovou většinu hlasů a z těchto důvodů bude dle platných regulí v době od 1. května 2015 řízením střediska do doby zvolení řádného ředitele pověřena zástupkyně ředitele Andrea Ammon, která vede jednu ze 4 hlavních jednotek střediska pod názvem „Resource Management and Coordination“. Tento přechodný způsob řízení střediska je dle regulí Evropské komise možný maximálně po dobu jednoho roku.

*Jozef Dlhý
Oddělení epidemiologie
Odbor ochrany veřejného zdraví
Ministerstvo zdravotnictví
jozef.dlhy@mzcr.cz*