



Haiguste Ennetamise ja Tõrje Euroopa Keskus

Saavutused, probleemid ja peamised tõttulemused 2016. aastal

Direktori aastaaruande põhipunktid

www.ecdc.europa.eu

Selles kokkuvõttes on esitatud väike valik 2016. aasta põhitegevustest, kuid see ei kajasta kaugeltki kõiki Haiguste Ennetamise ja Tõrje Euroopa Keskuse (ECDC) saavutusi 2016. aastal.

ECDC tegevuse, korraldusliku ja haldusstruktuuri ning töökava üksikasjalik ülevaade on esitatud aastaaruande täisversioonis.

<https://ecdc.europa.eu/sites/portal/files/documents/annual-report-director-2016.pdf/>

Palume viidata järgmiselt:

Haiguste Ennetamise ja Tõrje Euroopa Keskus. Saavutused, probleemid ja peamised töötulemused 2016. aastal. Direktori aastaaruande põhipunktid Stockholm: ECDC; 2017.

ISBN 978-92-9498-138-7

ISSN 2529-5993

doi 10.2900/82176

Katalooginumber TQ-AX-17-001-ET-N

© Haiguste Ennetamise ja Tõrje Euroopa Keskus, 2017.

Kõik pildid © ECDC, v.a iStock: esikaas (keskel), lk 4 (üleval paremal), lk 6 (all); NIH 3D Print Exchange, USA riiklik terviseamet: lk 24 (üleval vasakul)

Reprodutseerimine on lubatud allikale viitamisel.

Selles väljaandes kasutatud autoriõigusega kaitstud fotosid ei tohi autoriõiguse omaniku otsese loata kasutada muudes väljaannetes.

Saavutused, probleemid ja peamised töötulemused 2016. aastal

Direktori aastaaruande põhipunktid

Sisukord

Eessõna	5
Sissejuhatus	5
Nakkushaiguste jälgimine	7
Euroopa tervise kaitsel – ECDC haiguste programmid	8
ARHAI-programm: antimikroobikumiresistentsus ja haiglanakkused	9
EVD-programm: tekkivad ja vektorite kaudu levivad haigused	11
FWD-programm: toidu ja vee kaudu levivad haigused ja zoonoosid	13
HSH programm: HIV, sugulisel teel levivad nakkused ja viiruslik hepatiit	15
IRV-programm: gripp ja muud hingamisteede viirushaigused	17
TB-programm: tuberkuloos	19
VPD-programm: vaktsiinivõimalikud haigused	21
Teabevahetus ja koolitus: uudiste levitamine, teadmiste edasiandmine	23
Haigusi tuleb hoolega ja valvsalt jälgida	25
ECDC arvudes	26

EUROPEAN ANTIBIOTIC AWARENESS DAY

A EUROPEAN HEALTH INITIATIVE

18



EUROPEAN HEALTH FORUM GASTEIN

FOPI

MINI FRAU GESU

HYPO

typothekenbank

EUROPEAN HEALTH AWARD 2016

€ 10.000

European Antibiotic Awareness Day

EUROPEAN HEALTH AWARD 2016

European Antibiotic Awareness Day Project



Haldusnõukogu eesistuja eessõna

2016. aastal oli kaks suurt juhtumit, kus ECDC pakkus Euroopa Komisjonile ja ELi liikmesriikidele tuge, mis tänuga vastu võeti.

Esiteks ootamatu Zika viiruse puhang, mille ajal ECDC tegeles haiguse seire, riski hindamise ja valmisoleku materjalide väljatöötamisega.

Teiseks ulatuslik paljusid riike hõlmav salmonelloosi puhang, mis avastati tänu uutele genoomi täisjärjestuse standardprotokollidele, mis taas kord tõestasid, et genoomi täisjärjestus on haiguste seire puhul asjakohane. Euroopa Komisjon ja liikmesriigid rakendasid kiiresti kehtestatud vastumeetmeid ja aitasid sellega salmonelloosi Euroopas oluliselt vähendada.

2016. aastal jätkas haldusnõukogu järelevalvet selle üle, kuidas rakendatakse ECDC töö 2015. aastal tehtud välishindamise soovitusi. Nende soovitude rakendamine suurendab keskuse olulisust järgnevatel aastatel veelgi.

Siinkohal kasutan võimalust tänada meie eelmist aseesimeest Tiiu Arot tema viimase nelja aasta tööpanuse eest. Haldusnõukogu uueks aseesimeheks valiti Anni-Riitta Virolainen-Julkunen.

Samuti soovin tänada Andrea Ammonit, kes on viimase kahe aasta jooksul keskust edukalt juhtinud ja pidevalt taganud, et keskuse tulemused täidavad ja ületavad ootusi. Käesolevas aruandes esitatud tulemused on tema eduka juhtimise tõenduseks.

*Daniel Reynders
ECDC haldusnõukogu esimees
24. veebruar 2017*



Direktori sissejuhatus

2016. aasta oli ECDC-le järjekordne tegus aasta. Terve aasta vältel pakkus ECDC Euroopa Komisjonile, Euroopa Parlamendile ja liikmesriikidele teaduslikku ja tehnilist tuge. Näiteks vastas ECDC aasta jooksul komisjoni 41 ametlikule taotlusele, millest 19 olid edasi saadetud Euroopa Parlamendi liikmetelt.

Terve 2016. aasta nõudis Zika viiruse puhang meie teadlaste täit tähelepanu. ECDC avaldas mitu Zika viiruse riskihinnangut, töötas ühises meeskonnas WHO ja USA Haiguste Kontrolli ja Tõrje Keskusega välja reisisoovitused seoses Zika viirusega, avaldas Zika viirusega nakatumise haigusjuhu definitsiooni ning vaatas läbi sääskede tõrje meetmed.

Oluline samm uude hoonesse kolimisel oli üürilepingu allkirjastamine. Samuti lõpetasime ECDC 2017. ja 2018. aasta tööprogrammide koostamise, hindasime Euroopa mikrobioloogiataristut ja nakkushaiguste ennetamist ELis, uurisime vaktsiinidest keeldumise põhjuseid ja töötasime elukestvate vaksineerimisstrateegiatega kallal.

Haiguspuhangute epideemiaks muutumise potentsiaali hindamine nii ELis kui ka sellest väljaspool on üks ECDC töö olulisi aspekte. Seepärast osales ECDC värskest asutatud Euroopa meditsiinikorpusel esimesel missioonil: 2016. aasta mais sõitsid eksperdid Angolasse, et hinnata Angola kollapalaviku puhangu tagajärgi ELi kodanike jaoks.

Ma olen nüüd peaaegu kaks aastat olnud ECDC direktori kohusetäitja. Soovin tänada haldusnõukogu ja nõuandvat kogu, et nad on mind usaldanud, andnud väärtuslikke nõuandeid ja keskust vankumatult toetanud.

*Andrea Ammon
ECDC direktori kohusetäitja
27. veebruar 2017*

Üleval vasakul ja all: ECDC Euroopa antibiootikumipäeva on nüüd peetud üheksa aastat. Projekt sai 2016. aasta Euroopa terviseauhinna. Ülal keskel: ELi rahvatervise hindamise missioon Angolasse: kokkuleppel Angola valitsusega ja tihedas koostöös Maailma Terviseorganisatsiooniga ühines ECDC meditsiini- ja rahvatervise ekspertide meeskonnaga Euroopa meditsiinikorpusel.



Nakkushaiguste jälgimine

2005. aastal asutatud Haiguste Ennetamise ja Tõrje Euroopa Keskus (ECDC), mis asub Rootsis Stockholmis, on Euroopa Liidu amet, mille ülesanne on tugevdada Euroopas kaitset nakkushaiguste vastu. ECDC tuvastab ja hindab nakkushaiguste põhjustatud praeguseid ja tekkivaid ohte inimtervisele ning teatab neist. Ta toetab ka Euroopa Liidu liikmesriikide valmisoleku ja reageerimispuudeid. Keskus jagab ELi ja EMP liikmesriikidele teaduslikke nõuandeid ning on kõikides tervishoiuga seotud valdkondades usaldusväärne teabe- ja ressursiallikas.

31. detsembri 2016. aasta seisuga oli keskusel 260 alalist töötajat, kes tegelesid haiguste seire, haiguspuhangute avastamise, teaduslike nõuannete andmise, infotehnoloogia, teabevahetuse ja haldustegevusega.

2016. aastal oli ECDC põhieelarve 58,36 miljonit eurot.

Haiguste seire

Üks ECDC peamisi tugevusi on suutlikkus kiiresti reageerida nakkushaiguste muutuvale epidemioloogiale. ECDC haldab ja hooldab kolme süsteemi, millest igaüks on väga oluline ühes konkreetses haiguste tõrje valdkonnas: EWRS (ohtude tuvastamise hoiatusteaded), EPIS (epideemiateabe) ja TESSy (haiguste seire).

Varajase hoiatamise ja reageerimise süsteem (EWRS) on konfidentsiaalne süsteem, mis võimaldab liikmesriikidel ja Euroopa Komisjonil jagada teavet ja saata hoiatusteaded ELi tasandil mõju avaldada võivate tervisesündmuste kohta ning koordineerida rahvatervise kaitsemeetmete võtmist. Süsteemi on edukalt kasutatud 1998. aastast peale ja ECDC on sellega ühendatud 2005. aasta aprillist alates. 2016. aastal Zika viiruse haiguspuhangu ajal tõendas süsteem taas oma väärtust.

Epidemiiateabe infosüsteem (EPIS) on turvaline veebipõhine teabevahetusplatvorm, mis võimaldab rahvusvaheliselt vahetada epidemioloogilist teavet, mis võib olla esmane märguanne nakkushaiguse puhangu kohta.

Euroopa seiresüsteem (TESSy) on väga paindlik andmebaasisüsteem haigusandmete kogumiseks. ELi/EMP riigid lisavad regulaarselt süsteemi andmeid nakkushaiguste kohta. Kasutatakse selliseid andmerakendusi nagu seirearuannete koostamine ja ECDC interaktiivne *nakkushaiguste seire atlas*.

Peale selle toetab ECDC ka Euroopa Komisjoni ja liikmesriikide tööd ELi terviseohutuse komitees, et tagada pidev teabevoog uusimate suundumuste kohta ja rahvatervishoiu meetmete sünkroniseerimine.

Ülal vasakul: Prantsusmaal Pariisis vaatab kodutu tuberkuloosiga haige koos tervishoiu sotsiaaltöötajaga oma röntgenipilti. Foto on pärit ECDC juhtumiuuringutest sekkumise kohta tuberkuloosi tõrjeks haavatavates rühmades.

Ülal keskel: Katerina Konečná (GUE/NGL, Tšehhi Vabariik), ECDC kontaktisik Euroopa Parlamendi keskkonna-, rahvatervise ja toiduohutuse komisjonis, külastas keskust 14. juunil 2016.

Ülal paremal: ECDC hädaolukordade tegevuskeskus.

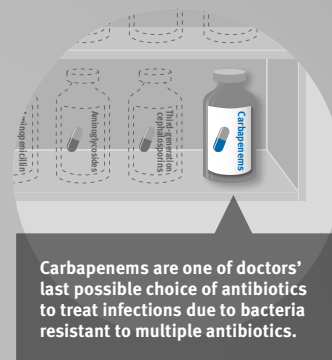
Keskel paremal: ECDC ekspert Josep Jansa kohtub Angola tervishoiutöötajatega.

All: Aedes-säätik imeb verd.

Growing resistance to last-line antibiotics

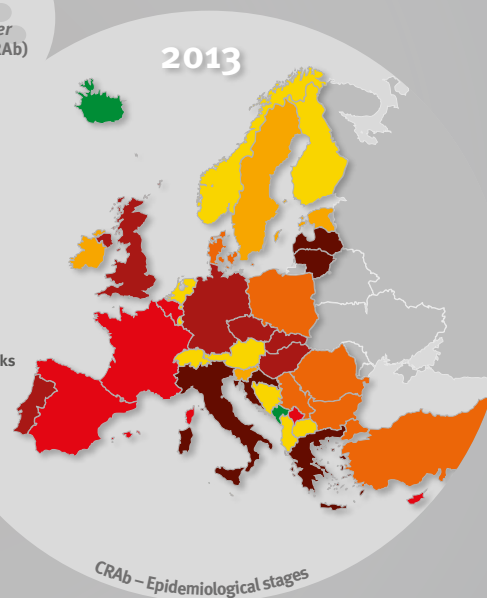
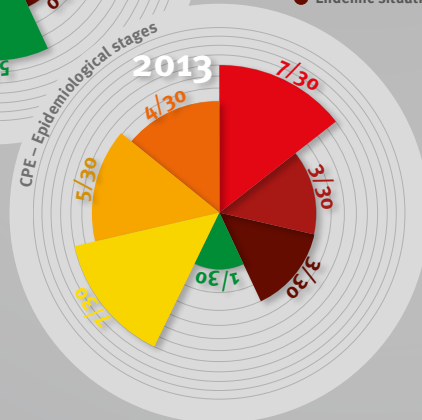
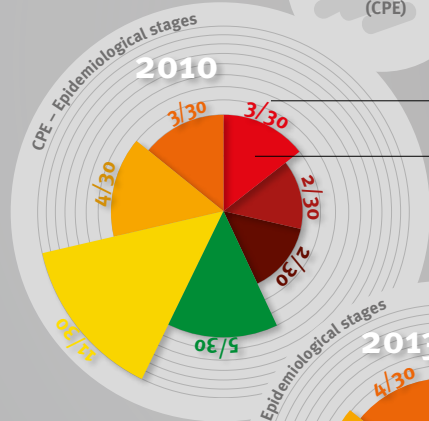
Carbapenems are a major last-line class of antibiotics to treat bacterial infections. The spread of carbapenem-resistant infections is a threat to healthcare and patient safety in Europe as it seriously curtails the ability to cure infections.

Each year, 30 EU/EEA countries report data on antimicrobial resistance to the European Antimicrobial Resistance Surveillance Network (EARS-Net) and on antimicrobial consumption to the European Surveillance of Antimicrobial Consumption network (ESAC-Net). Both networks are hosted at ECDC. For the first time, 18 countries reported data on *Acinetobacter* spp. to EARS-Net. In addition, experts in 38 European countries participated in the European Survey on Carbapenemase-Producing *Enterobacteriaceae* (EuSCAPE) done for ECDC by the University Medical Centre Groningen, in the Netherlands.



Carbapenemase-producing *Acinetobacter baumannii* (CRAB)

Carbapenem-resistant *Enterobacteriaceae* (CPE)



13/38
countries reported an **uncertain** stage

25/38
countries reported a **certain** stage

Euroopa tervise kaitsel – ECDC haiguste programmid

ARHAI-programm: antimikroobikumiresistentsus ja haiglanakkused

ECDC teadlaste 2016. aasta uuringu kohaselt on haiglanakkuste tekitatud koormus Euroopas äärmiselt suur. Kuue kõige levinuma haiglanakkuse kombineeritud koormus on uuringu kohaselt suurem kui koormus, mida avaldavad kokku 32 nakkushaigust, mida uuriti ECDC varasemas uuringus *Burden of Communicable Diseases in Europe 2009–2013* („Nakkushaigustest tingitud koormus Euroopas aastatel 2009–2013“).

Samuti avaldati 2016. aastal ECDC tulevane Euroopa uuring karbapanemaasi tekitavate enterobakterite kohta. 36 riigis uuritud 455 haigla andmetest selgus, et keskmiselt 1,3 patsiendil 10 000 haiglaravijuhu kohta leiti karbapanemaasi tekitav *K. pneumoniae* või *E. coli* infektsioon.

Vasakul: ECDC infograaf viimase abinõuna toimivate antibiootikumide kohta

2016. aastal laiendas ECDC antimikroobikumiresistentsuse ja haiglanakkuste ennetamist ja tõrjet käsitlevate internetiresursside kataloogi, et parandada parimate tavade jagamist.

18. novembril peetud üheksandal Euroopa antibiootikumipäeval osales üle 40 Euroopa riigi. Antibiootikumipäeval toimusid ELi riikides üritused ja tehti kampaaniaid, milles kutsuti üles antibiootikume mõistlikult tarbima. Enne seda, 28. septembril, anti Euroopa antibiootikumipäevale Gasteini Euroopa tervisefoorumil auväärne Euroopa terviseauhind.

ECDC jätkas olulise osalejana tegevust TATFARis, mis on 2009. aastal USA ja ELi vahelise koostöö parandamiseks loodud antimikroobikumiresistentsust käsitlev transatlantiline töökond.

Zika virus is transmitted to people through the bite of an infected *Aedes* mosquito. But there are other, although rare, modes of transmission.

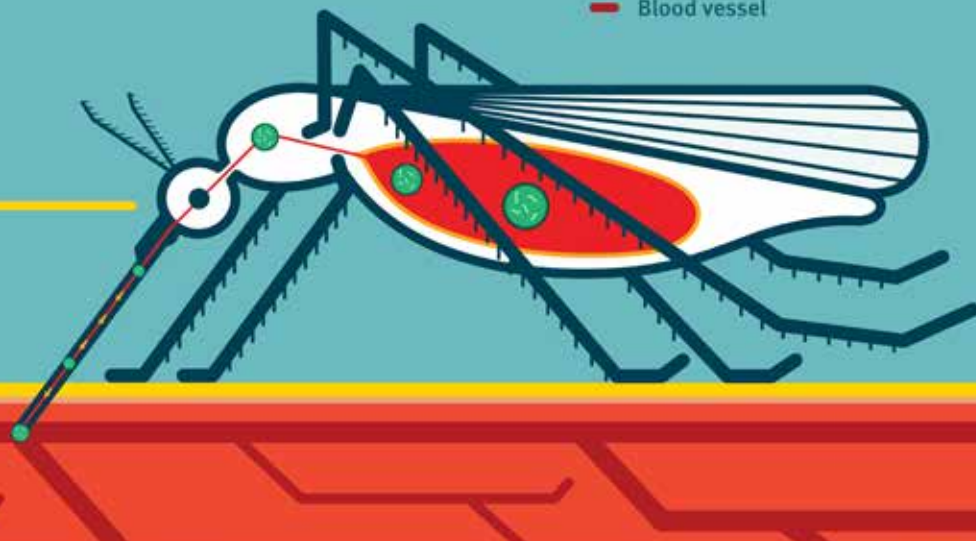
Local transmission could occur in continental Europe during the summer in areas where the tiger mosquito (*Aedes albopictus*) is present – if the Zika virus is imported by travellers.



Mosquito-borne transmission

The mosquito gets infected by biting a person who has the Zika virus in his or her blood. Over the next several days, the mosquito can become infectious and transmit the Zika virus to healthy people by biting them.

Zika virus
Blood vessel



EVD-programm: tekkivad ja vektorite kaudu levivad haigused

Kui Zika viiruse puhang levima hakkas, muutusid sääskedega levivad haigused epidemioloogiliste uuringute prioriteediks. Reageerimismeetmed ulatusid riskihinnangute koostamisest riikide liigitamiseni reisisoovituste jaoks. Muud Zika viirusega seotud tööd olid haigusjuhu definitsiooni ja valmisoleku kavade koostamine ning kirjandusel põhinev ülevaade vektorite kontrolli meetmete kohta sääskede *Aedes aegypti* ja *Aedes albopictus* puhul.

Teine uurimisvaldkond oli Lääne-Niiluse viiruspalavik. ECDC hakkas kavandama vahendit, mis käsitleb vektorite kontrolli strateegiaid Lääne-Niiluse viiruspalaviku korral Euroopas. Lääne-Niiluse viiruspalaviku seiret tugevdati jätkuvalt, lisades ECDC internetipõhisele *nakkushaiguste seire atlasele* reaalsajas andmed ja kaardid.

ECDC veebipõhiseid sääskede, puukide ja moskiitode (liivakärbe) levikukaarte laiendati ja need sisaldasid nüüd kõiki Vahemere-äärseid riike.

ECDC haiguste eksperdid kinnitasid Lyme'i neuroborrelioosi haigusjuhu definitsiooni ja esitasid selle Euroopa Komisjonile. Samuti vaatasid nad läbi mitu võimalust, kuidas Lyme'i borrelioosi seiret ELis samahaaval ühtlustada, ja tegid kindlaks praeguse süsteemi puudused.

2016. aasta mais asendati vana ENIVD võrgustik uue laboratooriumide võrgustikuga. Uut võrgustikku, mille tunnuslause internetis on „EVD LabNet on Euroopas tekkivate viirushaiguste alal asjatundlike laborite võrgustik“, rahastab ECDC ja see pakub tuge tekkivate ja vektorite kaudu levivate haiguste varajasel avastamisel ja kinnitamisel.

EVD LabNet teeb tihedat koostööd samalaadsete ELi algatustega, et vältida asjatut topelttööd. 2016. aastal keskendus võrgustik peamiselt Zika viiruse diagnostikale.

Listeria monocytogenes in food in the EU in 2015

3.9%
of ready-to-eat
fish products were
L. monocytogenes positive



2.5%
of ready-to-eat
meat products were
L. monocytogenes positive



1.1%
of cheese were
L. monocytogenes
positive



Source: European Union summary report on trends and sources of zoonoses, zoonotic agents and food-borne outbreaks in 2015, published by EFSA and ECDC in 2016.

FWD-programm: toidu ja vee kaudu levivad haigused ja zoonoosid

Toidu ja vee kaudu levivate haiguste puhanguid on raske tuvastada ja jälgida. Kui mitmes riigis korraga tekkis suur *Salmonella* puhang, mis muutis tervishoiutöötajad murelikuks, aitasid ECDC toidu kaudu levivate haiguste eksperdid algatada ELI-tasandi koostöö, et teha kindlaks haiguspuhangu põhjus.

Puhangu alguses kasutasid liikmesriikide ja ECDC eksperdid asjaomase *Salmonella* tüve jälitamiseks kahte teineteist täiendavat meetodit: genoomi täisjärjestust ja MLVAd. MLVA (multiple-loci variable-number tandem repeat analysis) ehk mitme lookuse varieeruvuse analüüsi MLVA meetodi puhul luuakse DNA-sõrmejälj ning seda kasutatakse teatavate mikroorganismide geneetilises analüüsis. Genoomi täisjärjestust kasutatakse teatud organismi genoomi täieliku DNA-järjestuse kaardistamiseks ühel ajal.

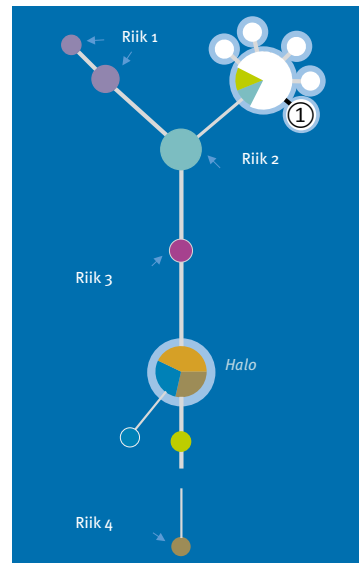
Salmonella puhangu ajal näitas ECDC, et kui kombineerida märkide avastamise tavapäraseid meetodeid geneetiliste meetoditega, on võimalik toidu ja vee kaudu levivate haiguste puhanguid oluliselt paremini avastada ja uurida.

Epideemioteabe infosüsteemi haru EPIS-FWD hõlmutab mitut riiki hõlmavate molekulaarselt tüpiseeritud klastrite ning toidu ja vee kaudu levivate haiguste puhangute varajast avastamist ja hindamist. 2016. aastal käsitleti süsteemis 47 kiireloomulist päringut.

Vasakul: *Listeria monocytogenes* toidus, ECDC infograaf

Praegu ühendab platvorm epidemioloogide ja mikrobioloogide 52 riigist üle kogu maailma.

ECDC on endiselt väga hõivatud projektiga ELITE, mis jätkuvalt muudab murranguliselt arusaama listerioosi molekulaarsest epidemioloogiast.



Ülal: Minimaalse täispuu meetodit kasutatakse isolaatide (uuringuks isoleeritud mikroorganismide kultuurid) vaheliste geneetiliste suhete visualiseerimiseks.

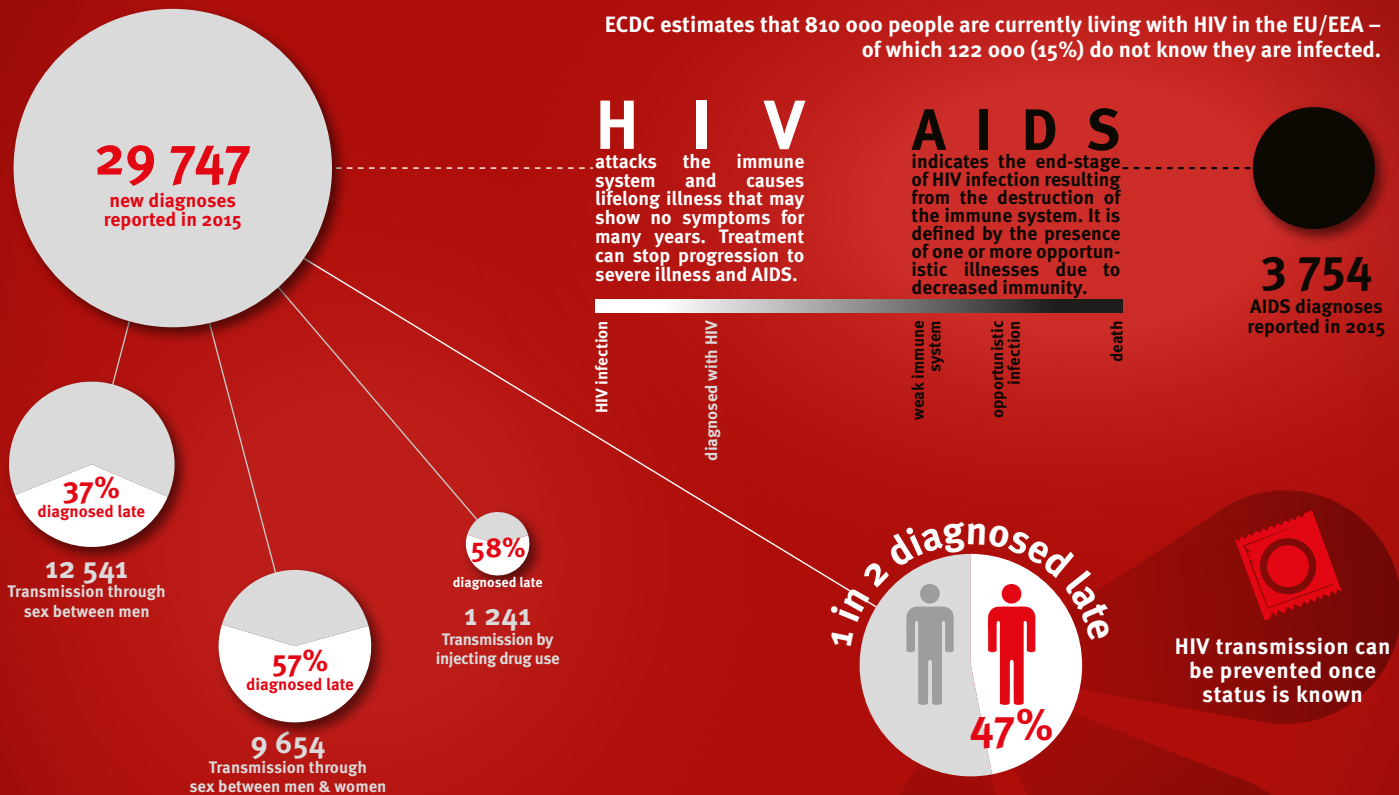
- Ringi suurus näitab isolaatide arvu, millel on sarnane genoomne profiil.
- Haloga ringid osutavad piiriülesele puhangule.
- Joonte pikkus ja paksus näitavad kahe genoomse profiili vaheliste erinevuste arvu.
- Värvid on juhuslikult määratud, et näidata isolaatide päritolu; meie näites tähistab lilla riiki 3.

HIV and AIDS in Europe



HIV infection remains of major public health importance in the European Union and European Economic Area (EU/EEA) as the HIV epidemic persists largely unchanged with annually around 30 000 newly reported diagnoses.

ECDC estimates that 810 000 people are currently living with HIV in the EU/EEA – of which 122 000 (15%) do not know they are infected.



Test & protect!

Early diagnosis helps to prevent further transmission and lowers the risk of severe health complications.

Find an HIV test centre: bit.ly/EuropeanTestFinder

Follow us on twitter: @ECDC_HIVAIDS

HSH-programm: HIV, sugulisel teel levivad nakkused ja viiruslik hepatiit

2016. aasta märtsis viibisid inimese immuunpuudulikkuse viirust (HIV) ja sugulisel teel levivaid nakkusi käsitlevad võrgustikud Bratislavas ühisel kohtumisel WHO Euroopa piirkondliku bürooga, et arutada haiguste paremat seiret ja parimaid tavasid Euroopas.

ECDC esitles oma uut HIV modelleerimise töövahendit, milles kasutatakse HIV seireandmeid, et prognoosida mitut parameetrit: HIVi nakatunud inimeste arv, uute nakatumiste arv aastas, keskmine aeg nakatumise ja diagnoosimise vahel ning ravi vajavate inimeste arv. Kõikidest ELi riikidest pärit andmete põhjal valminud dokumendis hindas ECDC HIVi nakatunud inimeste arvuks 810 000, kusjuures üks seitsmest nakatunust ei ole oma HIV-positiivsusest teadlik.

ECDC jätkab HIVi, sugulisel teel levivate nakkuste ja viirusliku hepatiidi seire koordineerimist ELi tasandil. 1. detsembril, ülemaailmsel AIDSi vastu võitlemise päeval avaldati koostöös WHO Euroopa piirkondliku bürooga koostatud terviklik aastaaruanne HIVi/AIDSi seire kohta Euroopas.

Gonorröa on muutunud antibiootikumravi suhtes üha resistentsemaks. ECDC pideva seire aruanne gonokokkide antimikroobikumiresistentsuse kohta kinnitas seda suundumust.

ECDC avaldas kaks seire aastaaruannet B-hepatiidi ja C-hepatiidi kohta. 2016. aastal oli enamik hepatiidi alal tehtavast tööst suunatud alternatiivsete andmeallikate

Vasakul: HIV/AIDS, ECDC infograaf

uurimisele, mis võiksid kirjeldada hepatiidist tingitud koormust, nt koostati protokoll C-hepatiidi seroprevalentsuse kohta Euroopas.

Kutsuti kokku ekspertide kohtumine, et arutada HIV ravimiresistentsuse seire võimalusi Euroopas. Esimene ettepanek avaldatakse 2017. aastal.

ECDC eksperdid aitasid läbi viia uuringut, mis käsitles infektsiooni mõjureid sekstöötajatel; uuring avaldati väljaandes *The Lancet HIV*. Selles esitati tõendeid kahjuliku mõju kohta, mida kriminaliseerimine ja piiravad seadused võivad avaldada HIVi ülekandmise ohjajatele sekstöötajate seas.

ECDC jätkas *Euroopas ja Kesk-Aasias HIVi/AIDSi vastast võitlust käsitleva Dublini deklaratsiooni (2004)* rakendamise jälgimist. Selle töö raames avaldas keskus aruande ja tõendus põhise ülevaate kokkupuutumise-eelse profülaktika kohta HIVi ennetamiseks Euroopas.

Tehnilise toe andmise soovidele reageerides korraldas ECDC ametlikke missioone Horvaatiasse, Bulgaariasse ja Maltale.

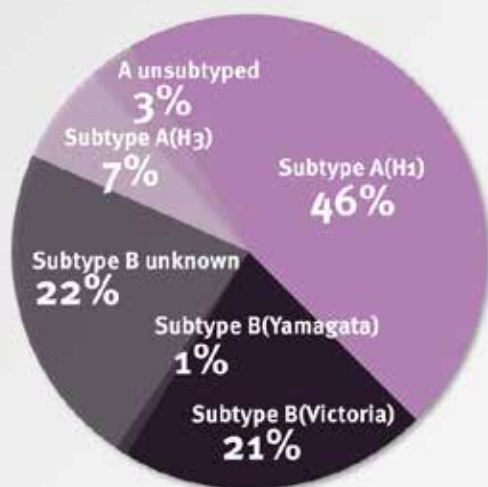
ECDC töötas koos Euroopa Maksauuringute Assotsiatsiooni (EASL) ja Seksuaalsel Teel Levivate Infektsioonide Rahvusvahelise Ühinguga (IUSTI) välja kaks vastastikuse mõistmise memorandumit, mis võimaldavad tulevikus ellu viia ühiseid projekte.

Influenza in Europe

Season 2015–2016

Circulating viruses

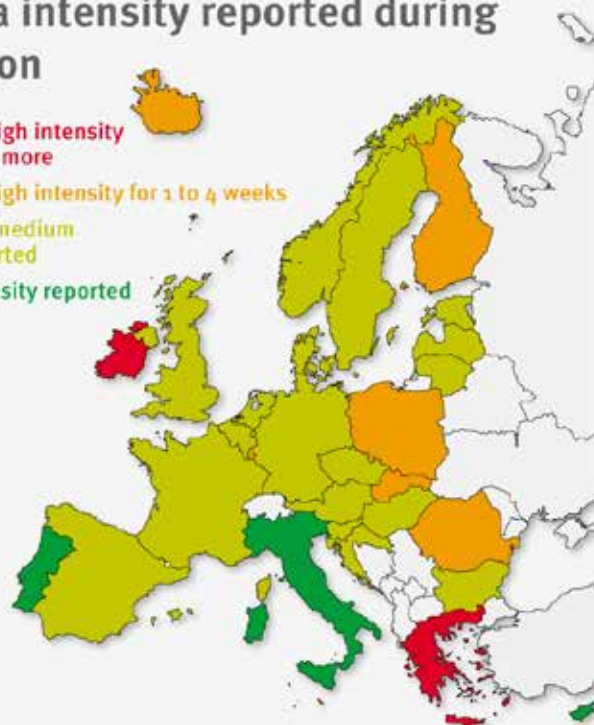
Only sentinel specimens are included



Influenza intensity reported during the season

- High or very high intensity for 5 weeks or more
- High or very high intensity for 1 to 4 weeks
- Only low and medium intensity reported
- Only low intensity reported

- Cyprus
- Luxemburg
- Malta



Influenza trend

Lab test results from sentinel specimens, by week



IRV-programm: griip ja muud hingamisteede viirushaigused

ECDC ja WHO Euroopa piirkondlik büroo jätkasid ühist gripiseiret. Üks paljudest selle valdkonna tegevustest on iganädalase Euroopa gripibülletääni avaldamine gripihooajal (www.flunews-europe.org).

VENICE-võrgustiku tehtud uuringute alusel andis keskus välja aruande ELi liikmesriikides hooajalise gripiga hõlmatuse määra ja vaksineerimissoovituste kohta.

Muud tegevused olid RS-viiruste seire tehniline töö, gripiga seotud haigustest tingitud koormuse hindamine, gripipandeemia raskusastme hindamine ning WHO vaktsiinitüve valimise protsessi toetamine.

Zoonootiliste gripiviiruste ja muude tekkivate hingamisteede viirushaiguste seire toimub ECDC epideemioteabe funktsiooni kaudu. ECDC hindab regulaarselt nende viiruste tekitatavat riski, eriti kui teatatakse ebataavalistest või ootamatutest inimtervisega seotud juhtumitest. 2016. aastal koostas ECDC kuus hingamisteede viiruste riskihindamist, mille hulgas olid nt hooajaline griip, kõrge patogeensusega linnugripi tüvi A(H5N8) ja enteroviirus.

ECDC korraldas tehnilise töötoa selle kohta, kuidas saavutada kõrgemat tervishoiutöötajate gripi vastu vaksineerituse määra. Keskus käivitas selle teema kohta e-õppe mooduli, mis oli suunatud peamiselt rahvatervisega seotud tervishoiutöötajatele ja juhtidele, ning andis tervishoiutöötajate jaoks välja lisamaterjale – reklaamlehti, plakateid ja brošüüre.

Vasakul: hooajalise gripi ülevaade, ECDC infograaf

Jätkati välise I-MOVE võrgustiku rahastamist. I-MOVE annab hinnanguid hooajalise gripi vaktsiini tõhususe kohta. ECDC toetas 2016. aastal mitut Euroopas kasutatud hooajalise gripi vaktsiinide tõhususe uuringut, mis hõlmasid mitut riiki.

Samuti algatas ECDC avaliku konsultatsiooni, et küsida eksperdiarvamusi neuraminidaasi inhibiitorite kasutegurite kohta gripi ennetamises ja ravis. Tagasisidet kasutati tõendus põhise eksperdiarvamuse koostamisel, mille avaldamine oli kavandatud juunisse 2017.

Jätkati Euroopa gripiseire võrgustiku (EISN) ja inimeste gripiga seotud Euroopa referentlaborite võrgustiku (ERLI-Net) toetamist.

Novembris toimus ametlik visiit Islandile, et vaadata üle riigi ajakohastatud pandeemiaks valmisoleku plaan.



TB-programm: tuberkuloos

Tuberkuloos on haigestumuse ja suremuse oluline põhjus Euroopas. Haigusest tingitud koormus jaotub rahvastikus ebaühtlaselt, varieerudes soo ja sotsiaalse ning majandusliku seisundi järgi.

Selle sõnumi rõhutamiseks avaldas ECDC värskest väljatöötatud juhenddokumendi tuberkuloosi ohjamise kohta haavatavates ja raskesti kättesaadavates populatsioonides ning koos sellega lühiülevaate vastavast poliitikast. Kolm juhtumiuuringut, mis avaldati näitena sekkumisest tuberkuloosi ohjamiseks haavatavates rühmades, tõendasid täiendavalt ECDC jätkuvat keskendumist tuberkuloosi kõrvaldamisele Euroopas.

Iga-aastane ECDC ja WHO Euroopa piirkondliku büroo aruanne *Tuberculosis surveillance and monitoring in Europe* („Tuberkuloosi seire ja järelvalve Euroopas“) avaldati ülemaailmsel tuberkuloosipäeval 24. märtsil.

2016. aastal esitlesid ECDC tuberkuloosiekspertid esimest multiresistentse tuberkuloosi molekulaarseire aruannet ja koostasid käsiraamatu sellistele ELi laboritele, kus tegeletakse tuberkuloosi diagnoosimisega.

Vastastikused visiidid ja koolitusüritused jätkusid viies WHO prioriteetses riigis. Need olid Bulgaaria, Eesti, Läti, Leedu ja Rumeenia.

*Kõik fotod on pärit ECDC juhtumiuuringutest sekkumise kohta tuberkuloosi ohjamiseks haavatavates rühmades.
Üleval: tervishoiu sotsiaaltöötaja ja kodutu tuberkuloosigahe Pariisis.
All vasakul: tuberkuloosibuss Londonis „Ärge jääge sellest bussist maha teel tervise juurde“.
All paremal: tuberkuloosigahe roma Slovakkias.*

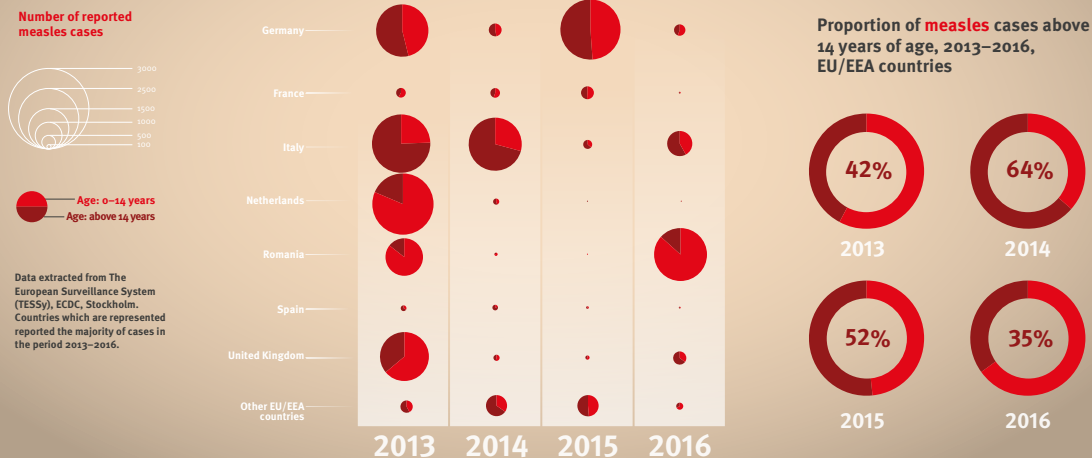
Teadusajakirjades avaldati 11 ECDC epidemioloogide teadusartiklit, mis olid läbinud retsenseerimise. Artiklites käsitleti tuberkuloosi seireandmete analüüsi, tuberkuloosi ja ravimiresistentsuse välist kvaliteedi-hindamist ELis ning mitme ECDC projekti tulemusi.



ECDC iga-aastane tuberkuloosiaruanne avaldatakse ühiselt koos WHO Euroopa piirkondliku bürooga.

Measles affects all age groups

Measles is an acute, highly contagious disease capable of creating epidemics. It can be contracted at any age. **Infants and children** are often believed to be the only age groups affected by measles, but the disease also spreads among **teenagers and adults**. Vaccination is the best way to protect yourself and others against measles, regardless of age.



SURVEILLANCE REPORT

Measles and rubella monitoring

July 2016

Disease surveillance data: 1 July 2015 – 30 June 2016

Main developments

The ECDC measles and rubella monitoring report is published twice a year. The January issue reports on the previous calendar year, while the summer issue (July) focuses on the most recent measles and rubella season and presents the data collected over the past 12 months. Visualised measles and rubella data are available online through the [measles](#) [1] and [rubella](#) [2] pages of the ECDC Surveillance Atlas (updated monthly). In addition, ECDC produces monthly high-resolution measles [maps](#) [3].

Measles

- Between 1 July 2015 and 30 June 2016, 1 818 cases of measles were reported by 30 EU/EEA countries. Twenty-six countries reported consistently throughout this 12-month period.
- Italy accounted for 31% of all cases reported during this period.
- Measles is targeted for elimination in Europe. The measles notification rate was below the elimination target (one case per million population) in 19 of the 30 reporting countries. Eight of these 19 countries reported zero cases. Eleven reporting countries had a notification rate above this indicator, with Lithuania reporting the highest rate (16.8 cases per million population).
- The diagnosis of measles was confirmed by positive laboratory results (serology, virus detection or isolation) in 94% of all cases.

VPD-programm: vaktsiinvälditavad haigused

ECDC avaldas 2016. aasta Euroopa immuniseerimisdalal kaks juhenddokumenti: ajakohastatud versioon brošüürist „Let’s talk about protection“ („Räägime kaitsest“, laste immuniseerimise kohta) ja brošüürist „Let’s talk about hesitancy“ („Räägime kõhklastest“, vaktsineerimisel kõhklemise kohta). Praeguseks on seitse riiki kohandanud need dokumendid siseriiklikuks kasutamiseks. Austrias, Itaalias ja Kreekas koostati nendest dokumentidest lokaliseeritud versioonid.

Inimese papilloomiviiruse (HPV) vastase vaktsineerimisega hõlmatuse suur langus mõnes liikmesriigis sundis ECDC-d uurima, miks HPV vastases vaktsineerimises kõheldakse, ja käsitlema ohutusega seotud muresid. Esimese sammuna on ECDC ja rahvusvaheline HPV ennetamise ja tõrje nõukogu hakanud jälgima HPV-vastase vaktsineerimise kõhklusisotsiaalmeedias.

ECDC korraldas elukestvas vaktsineerimises tasakaalu õpikoja ning algatas eakate vanuserühmas vaktsiinvälditavate haiguste koormuse projekti. Projektiga kogutakse andmeid vaktsiinvälditavate haiguste koormuse kohta täiskasvanutel, et pakkuda poliitikakujundajatele teavet, kuidas vaktsineerimisprogramme parandada ning kas elukestva immuniseerimise strateegia Euroopas annaks parema kaitse.

*Üleval: leetrid mõjutavad kõiki vanuserühmi, ECDC infograaf
All vasakul: 2016. aasta väljaanne brošüürist „Let’s talk about protection“ („Räägime kaitsest“)
All paremal: ECDC leetrite ja punetiste seirearuanne*

2016. aastal ajakohastas ECDC läkaköha ja invasiivse pneumokokkhaiguse pidevaid järelevalvesüsteeme. Järelevalve toimub haiglapõhiste võrgustike kaudu, mille raames laboriekspertid, epidemioloogid ja arstid teevad koostööd, et kiiresti avastada ja diagnoosida läkaköha ja invasiivse pneumokokkhaiguse juhtusid. Eesmärk on jälgida vaktsineerimise mõju ja tulemuslikkust ning teha antimikroobikumiresistentsuse ja serotüüpide asendamise järelevalvet.

ECDC uuris läkaköha vaktsiinide puuduse tekkimist ja avaldas tulemused riski kiirhinnangus.

Suurenenud difteeriajuhtude arv ELis/EMPs (70 juhtu 2015. aastal võrreldes 14 juhuga 2010. aastal) sundis ECDC-d koostama riski kiirhinnangu Belgias surmaga lõppenud difteeriajuhu kohta ja hindama difteeria vastumürgi kättesaadavust Euroopas.

ECDC töötas välja tegevuskava, et juhtida poliomieliidi likvideerimise meetmeid ja toetada Euroopa poliomieliidivaba staatust. Tegevuskava keskendub ohjamise aspektidele (nt polioviiruste seisukohalt oluliste abivahendite tuvastamine ja laborites hoitavate kõikide allesjäänud 2. tüübi polioviiruste hävitamine).

Rakendus *EU Vaccine Scheduler* (Eli vaktsineerimisgraafik) on jätkuvalt ECDC veebiportaali kõige külastatum leht, mida vaadati 2016. aastal 234 000 korda (54 000 eraldi külastajat).



Ülal vasakul: „Ja Euroopa terviseuhinna saavad...“ ECDC direktor Andrea Ammon ja kommunikatsiooniekspert Giovanni Mancarella Austrias Gasteinis Euroopa tervisefoorumil.

Ülal keskel: Euroopa terviseuhinna 2016 tunnistus

Ülal paremal: olemas ka paberkanjal: ECDC aruanded

Keskel paremal: EPIETi stipendiaadid Kreekas Spetsesel

All: arutlusring, Euroopa antibiootikumipäev 2016

Teabevahetus ja koolitus: uudiste levitamine, teadmiste edasiandmine

ECDC uues kommunikatsioonistrateegias sätestati ametlikult riskist teatamise ja riikliku valmisoleku planeerimise ühitamine. Uus strateegia on järgmistel aastatel ECDC teavituste alus.

ECDC avaldas 2016. aastal kokku 158 aruannet, sh 38 riski kiirhinnangut ja 69 seirearuannet.

Keskuse kohalolu sotsiaalmeedias kasvas 2016. aastal olulisel määral. Osaliselt põhjustas seda suur huvi Zika viirust käsitleva teabe vastu, mille keskus oli avaldanud.

2016. aastal tähistati teadusliku seminariga väljaande *Eurosurveillance* 20. sünnipäeva. Sel ajakirjal oli 2016. aastal 864 tellijat, avaldati 234 artiklit, mis oli umbes 20% saadetud artiklitest. Ajakirja mõjutegur kasvas 2016. aastal 5,98-le ja sellega kuulub *Eurosurveillance* nakkushaiguste valdkonnas kümne kõige mõjukama ajakirja hulka.

EPIET ja selle partnerprogramm EUPHEM pandi kokku ja ühendatud programmi hakati nimetama ECDC stipendiumiprogrammiks. Stipendiumiprogrammis pakutakse jätkuvalt kahte erinevat spetsialiseerumisvõimalust (epidemioloogia ja rahvatervisemikrobioloogia), millel on ühine logistiline ja organisatsiooniline raamistik.

Programmi kaheaastases õppekavas on rõhk ülesannete täitmisel Euroopa tervishoiuasutustes, kus stipendiaadid osalevad rahvatervisega seotud igapäevatoös.

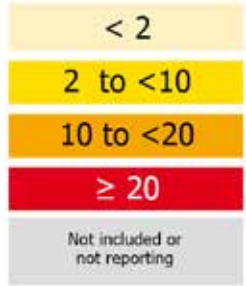
2016. aastal võeti vastu 28 uut stipendiaati; 36 stipendiaati lõpetasid programmi kursused. Aasta lõpuks oli vastu võetud 76 stipendiaati (2015. ja 2016. aastal vastuvõetud). Programmi raames viidi läbi 29 õppekoha külastust, peeti sissejuhatav kursus ja õpetati seitset õppemoodulit. Kõik stipendiaadid osalesid väliuuringutel.

2016. aasta märtsis kirjutas ECDC alla koostöölepingule ASPHERiga (Euroopa piirkonna tervishoiuõppeasutuste ühendus). ASPHER esindab rohkem kui 100 Euroopa tervishoiuõppeasutust.

ASPHERisse kuuluvates koolides tehtud uuringus käsitleti nakkushaiguste alal ühist huvi pakkuvaid valdkondi. Selle tulemusel kaardistatakse 2017. aastaks esmakordselt õppekavad ja luuakse laiendatud koolivõrgustik, mis hõlmab mitmesuguseid ühistegevusi, nagu teaduskondadevaheline vahetus ja pädevuse arendamine.

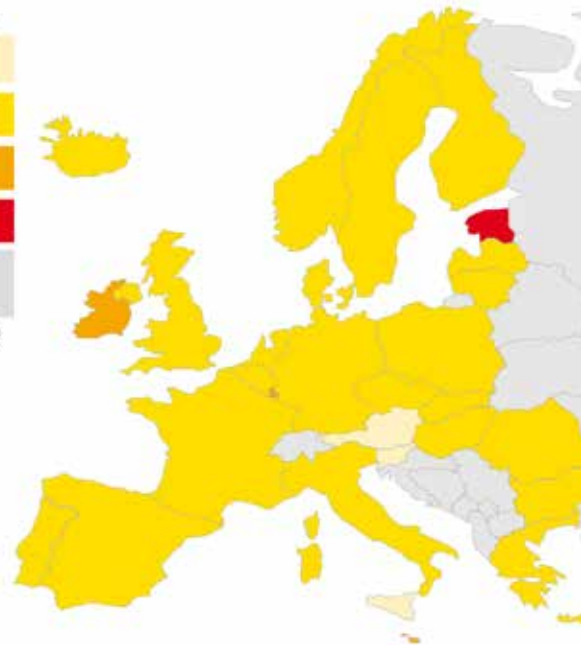


Rate per 100 000 population



EU/EEA rate 5.9 per 100 000*

Non-visible countries
Liechtenstein
Luxembourg
Malta



Haigusi tuleb hoolega ja valvsalt jälgida

Epideemiateave ja reageerimine

Asutamisest peale on haiguste järelevalve ja seire olnud ECDC mandaadi tuum. Keskus käsitab haiguste järelevalvet kontekstist sõltuva isoleerimata distsipliinina ja ainult kombinatsioonis muude rahvatervise funktsioonidega (teadusnõuanded, valmisolek, reageerimine, kooolitus ja tervisealane teabevahetus) saab keskus ellu viia oma tegelikku potentsiaali ning asuda juhtivale kohale Euroopa rahvatervise kaitsel.

2016. aastal koostatud riski kiirhinnangute arv näitab ECDC suutlikkust epidemioloogilisele ohule kiiresti reageerida: avaldati 38 riski kiirhinnangut, milles ECDC andis väärtuslikku taustteavet ja esitas sisutiheidaid ohuanalüüse. Samuti avaldas ECDC oma veebilehel 45 *epidemioloogilist ajakohastust*, millest 39 olid Zika viiruse kohta.

ECDC hakkas läbi vaatama riski kiirhinnangute meetodikat ja menetlusi, et parandada meetodite järjepidevat kasutamist ning tagada liikmesriikide ja rahvusvaheliste asutuste kaasamine.

Koostöös WHO ja USA Haiguste Kontrolli ja Tõrje Keskusega vaadati läbi ja ajakohastati Zika viirusega seotud riikide liigitus. Tulemusi kasutati riskikaartide koostamiseks ja reisinõuannete pakkumiseks.

Ülal vasakul: 3D-prinditud Zika viiruse mudel

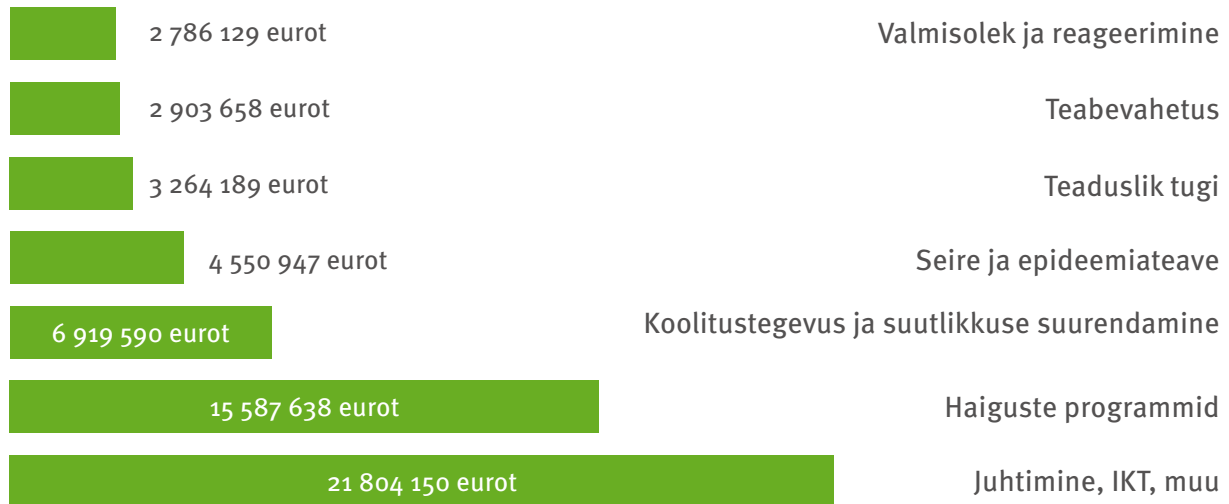
Ülal keskel: ECDC teadlased Josep Jansa ja Ettore Severi ühinevad Euroopa meditsiinikorpuse meeskonnaga Angola missiooniks

Ülal paremal: HIV juhtude kaart

Keskel vasakul: ECDC töötajate rühmafoto

All: arutus ECDC igapäevasel ümarlauakohtumisel

ECDC 2016. aasta eelarve



Põhieelarve kokku: 58,36 miljonit eurot

23. mail 2016 kiitis ELi eelarvekomisjon heaks ECDC uue peakorteri rahastamise.

Pärast enam kui kümnet aastat vanas asukohas lahkub ECDC sellest ja siirdub Frösundasse (praegusest asukohast 2,5 km ja Stockholmi kesklinnast 5 km põhja pool).

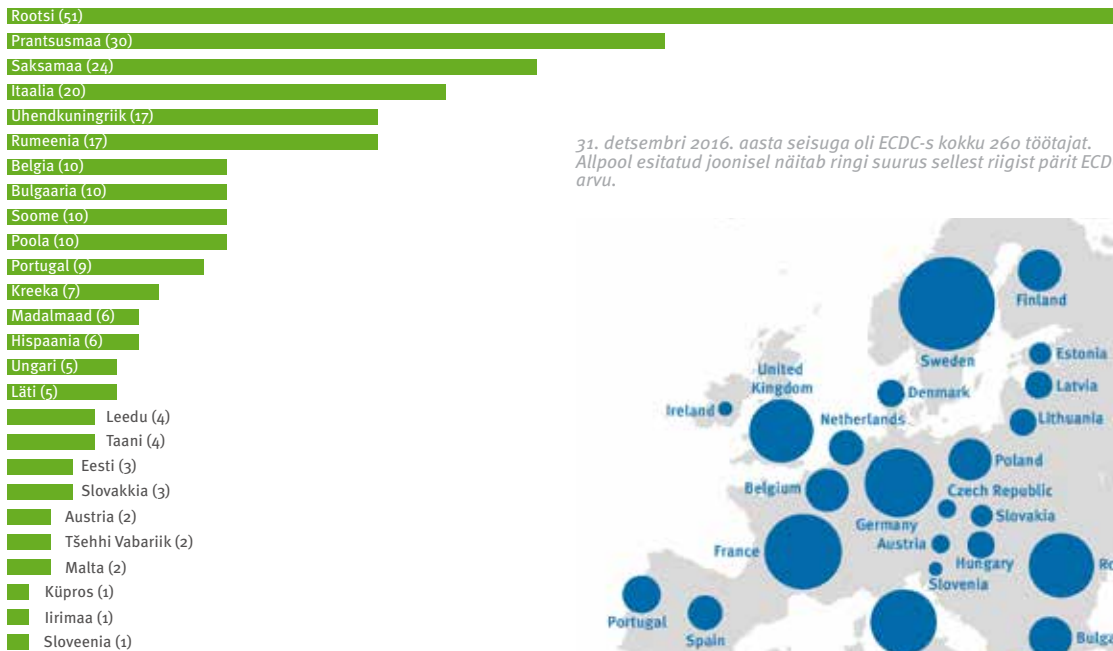
Kolimise ettevalmistused algasid 2016. aasta lõpus, põhitoimingud on kavandatud 2017. aastasse ja tegelik kolimine toimub 2018. aasta kevadel.

1888. aastal valminud vana koolihoone Tomtebodaskolan, mis ECDC peakorteri jaoks korda tehti, vabastatakse 2018. aasta algul.



ECDC arvudes

ECDC töötajate koosseis riikide järgi



31. detsembri 2016. aasta seisuga oli ECDC-s kokku 260 töötajat. Allpool esitatud joonisel näitab ringi suurus sellest riigist pärit ECDC töötajate arvu.



**Haiguste Ennetamise ja Tõrje
Euroopa Keskus (ECDC)**

Postiaadress:

Granits väg 8, SE-171 65 Solna, Rootsi

Külastusaadress:

Tomtebodavägen 11A, SE-171 65 Solna, Rootsi

Tel: +46 858601000

Faks: +46 858601001

<http://www.ecdc.europa.eu>

Euroopa Liidu amet

<http://www.europa.eu>

