

Saavutused, probleemid ja peamised töötulemused 2018. aastal

Direktori aastaaruande põhipunktid

Selles kokkuvõttes on esitatud valik 2018. aasta põhitegevusi, kuid see ei kajasta kaugeltki kõiki Haiguste Ennetamise ja Tõrje Euroopa Keskuse (ECDC) saavutusi sellel aastal. ECDC tegevuse, korraldusliku ja haldusstruktuuri ning töökava üksikasjalik ülevaade on esitatud aastaaruande täisversioonis.

<https://ecdc.europa.eu/en/publications-data/annual-report-director-2018>

Palume viidata järgmiselt:

Haiguste Ennetamise ja Tõrje Euroopa Keskus. Saavutused, probleemid ja peamised töötulemused 2018. aastal: Direktori aastaaruande põhipunktid Stockholm: ECDC, 2019.

ISBN 978-92-9498-372-5 (PDF), 978-92-9498-351-0 (trükitud)

ISSN 2529-5993 (PDF), 2529-6221 (trükitud)

doi 10.2900/865679 (PDF), 10.2900/756091 (trükitud)

Katalooginumber TQ-AX-19-001-ET-N (PDF), TQ-AX-18-001-EN-C (trükitud)

© Haiguste Ennetamise ja Tõrje Euroopa Keskus, 2019

Kõikide piltide © ECDC, v.a iStock (lk 14 ülal) ja (cc) Creative Commons Attribution-NonCommercial (CC BY-NC 4.0) litsents järgmiste portaali Flickr.com kasutajate kaudu: Nathan Reading (lk 6 ja lk 10 ülal vasakul); Judy Gallagher (lk 8 ülal); Tom Schwan, Robert Fischer ja Anita Mora, National Institute of Allergy and Infectious Diseases, National Institutes of Health (lk 8 all); Alan Glover (lk 10 all); Jon Southcoasting (lk 12/13); Shaury Nash (lk 24/25).

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 2018. aastal

Direktori aastaaruande põhipunktid

Sisukord

Eessõna	3
Sissejuhatus	3
ECDC – rahvatervisega tegelev Euroopa asutus	5
Üleeuroopaline lähenemisviis haiguste seirele	5
ECDC haiguste programmid: hoiame haiguste epidemioloogial silma peal	5
Antibiootikumiresistentsed bakterid ja kasvav koormus Euroopa elanike tervisele	7
Mis on vektor? Ja kas see saab mind haigeks teha?	9
Mõnikord ei aita ka pesemisest, koorimisest ega keetmisest	11
HIVI ennetamine: ennetavad meditsiiniteenused ja kokkupuute-eelne profülaktika	13
Vaktsiin igaks hooajaks	15
Kas suudame ohjata latentset tuberkuloosi?	17
Ajaloo suurim edulugu	19
Faktipõhine lähenemisviis Euroopa rahvatervisele	21
Haiguste seire	21
Epidemioteave	21
Valmisolek	23
Reageerimine	23
Teadusnõustamine	23
Mikrobioloogia	25
Sidemed Euroopa rahvatervise kogukonnaga	27
Koolitused ja riikide toetamine	27
Rahvatervisealane teavitustegevus	28
ECDC arvudes	29





Haldusnõukogu eesistuja eessõna

ECDC haldusnõukogu vastvalitud eesistujana on mul hea meel juhatada sisse direktori 2018. aasta aruanne. 2018. aasta vältel toetas ECDC liikmesriike ja Euroopa Komisjoni mitmesuguste tegevustega:

- tehti 35 riskide kiirhindamist, mida kasutati riskijuhtimise sisendina ELi ja liikmesriikide tasandil;
- anti käiku varajase hoiatamise ja reageerimise süsteemi uus versioon, mis vastab kõikidele otsuse nr 1082/2013/EL nõuetele, ja
- avaldati ELi laborite suutlikkuse seiresüsteemi EULabCap värsked aruanded, millest selgub, et liikmesriikidevahelised erinevused laborite jõudluses ja suutlikkuses kahanevad kiiresti.

Samuti andis ECDC käiku mitu veebitööriista, mis aitavad liikmesriikidel tõendus põhiseid sisendeid töödelda ja poliitikakujundamist toetada. Nende hulgas on vaktsineerimisgraafik, modelleerimistarkvara, muutuvate olukordade kaardid, interaktiivne haiguste atlas, haiguste andmebaasid ja mitu juhenddokumenti.

2018. aastal algatas haldusnõukogu keskuse kolmanda sõltumatu välishindamise, mis hõlmab ajavahemikku 2013–2017. Hindamise teeb keskuseväline töövõtja ja selle üle teostab järelevalvet haldusnõukogu juhtkomitee. Lõpparuannet on oodata käesoleval aastal.

ECDC muljetavaldavaid saavutusi nähes ootan rõõmuga eesseisvat kahte aastat haldusnõukogus. Sellest kujuneb keskusele huvitav aeg, mille kestel selguvad keskuse välishindamise tulemused ja valmib uus pikaajaline strateegia. Haldusnõukogu jääb arutelude keskseks osaliseks ja jälgib neid muutusi, tagades, et keskus täidab oma missiooni ja ülesandeid kooskõlas alusmääruses sätestatud tingimustega.

Dr Anni-Riitta Virolainen-Julkunen

ECDC haldusnõukogu eesistuja

5. märts 2019

Ülal vasakul ja keskel: ECDC peahoone Rootsis Solnas

Ülal paremal: ECDC endine peakorter

Keskel paremal: möödajate peegeldused klaasist välisrukel

All: rahvusvaheline kohtumine ECDC peamises konverentsisaalis



Direktori sissejuhatus

2018. aasta aprilli alguses kolis ECDC nüüdisaegsesse hoonesse Solna-Frösunda piirkonnas Stockholm külle all. Meie logistikameeskond oli väga tubli ning lühikese ajaga olime end uutes ruumides sisse seadnud.

Lisaks füüsilisele kolimisele langetasime ka mitu kaugeleulatuvat otsust ECDC tuleviku suhtes:

- Alustasime tööd ECDC pikaajalise strateegiaga 2021–2027.
- Algasime sidusrühmadega dialoogi kahe uue ja põneva projekti teemal: *e-tervis ja digitehnoloogiaid ning tuleviku-uuringud*.
- Algatus „Järgmise põlvkonna ECDC“ annab keskusele uue organisatsioonistruktuuri.
- Haldusnõukogu algatas keskuse kolmanda välishindamise, mis hõlmab aastaid 2013–2017.

2018. aastal oli meie fookus kindlalt kolmel eelisvaldkonnal:

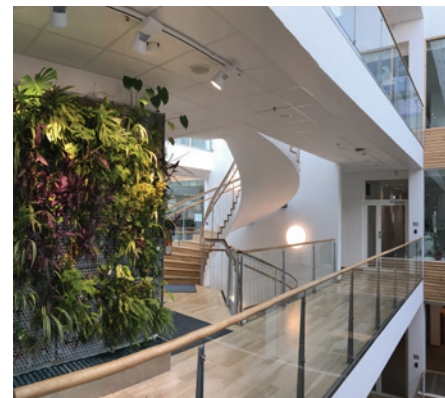
- Vaktsineerimine. ECDC edastas Euroopa Komisjonile teaduslikke tööandeid nõukogu uue soovitusena jaoks, milles käsitletakse vaktsiinennetatavaid haigusi.
- Antimikroobikumiresistentsus. Uues uurimuses leidsime, et antimikroobikumide suhtes resistentsed bakterid tapavad Euroopas igal aastal hinnanguliselt 33 000 inimest; lisaks põhjustab antimikroobikumiresistentsus Euroopas ligikaudu miljardi euro väärtuses kulusid aastas.
- ÜRO kestliku arengu eesmärgid. Haiguste seire valdkonnas viis ECDC oma seiretegevuse vastavusse ÜRO eesmärkidega; head näited sellest on HIVi, hepatiidi ja tuberkuloosi seire.

2018. aasta septembris algas ECDC eesistumisperiod ELi asutuste võrgustikus. See oli oodatud võimalus laialdaseks teadmistevahetuseks meie sõsarasutustega ning aitas meil oma menetlusi ühtlustada, parandades tuntavalt meie igapäevast tööd.

Dr Andrea Ammon

ECDC direktor

5. märts 2019



ECDC – rahvatervise tegelev Euroopa asutus

2005. aastal loodud ja Rootsis Stockholmis asuv Haiguste Ennetamise ja Tõrje Euroopa Keskus (ECDC) on ELi asutuste võrgustiku osa. Need asutused täidavad tehnilisi ja teaduslikke ülesandeid, mis aitavad ELi institutsioonidel otsuseid teha ja poliitikat rakendada. ELi asutused on detsentraliseeritud organid ning neid leidub peaaegu igas ELi liikmesriigis.

ECDC mandaat hõlmab ligi 60 nakkushaiguse seiret, alates AIDSist/HIVist kuni haruldaste zoonoosideni. Keskus edendab ka vaktsineerimist, tuvastab tervist mõjutavaid käitumisharjumusi, tagab laborikvaliteedi kogu Euroopas, koolitab rahvatervise epidemiolooge kõikjal Euroopast ning teavitab oma sihtrühmi kõikidest nakkushaiguste aspektidest.

2018. aasta lõpus oli keskusel 267 alalist töötajat, kes tegelesid haiguste seire, haiguspuhangute avastamise, teaduslike nõuannete andmise, infotehnoloogia, teabevahetuse ja haldustegevusega.

Üleeuroopaline lähenemisviis haiguste seirele

ECDC käitab ja hooldab kolme peamist üleeuroopalist nakkushaiguste seire süsteemi. Iga süsteem keskendub ühele haigustõrje valdkonnale: EWRS (ohtude tuvastamine, hoiatusteated), EPIS (epideemiateave) ja TESSy (haiguste seire ja statistika).

*Ülal vasakul: ELi lipud lehvimas ECDC hoone ees
Ülal paremal: ECDC uus hoone magistraaltee poolt vaadatuna
Keskul paremal: roheline ja valgusküllane interjäär
All: epideemiateabe töörühm võõrustab igapäevast ümarlauakohtumist*

- 2018. aastal täielikult ümberkujundatud varajase hoiatamise ja reageerimise süsteem (EWRS) on konfidentsiaalne süsteem, mis võimaldab liikmesriikidel ja Euroopa Komisjonil jagada teavet ELi tasandil mõju avaldada võivate tervisesündmuste kohta ning koordineerida rahvatervise kaitsemeetmete võtmist. 2018. aasta mitu tõsist leetripuhangut tõestasid taas süsteemi väärtust tõhusa häireteenusena.
- Epideemiateabe infosüsteem (EPIS) on turvaline veebipõhine teabevahetusplatvorm, mis võimaldab teadlastel ja rahvatervise ekspertidel epidemioloogilist teavet vahetada.
- Euroopa seiresüsteem (TESSy) on ulatuslik andmebaasisüsteem haigusandmete kogumiseks. ELi/EMP riigid lisavad süsteemi regulaarselt andmeid nakkushaiguste kohta oma territooriumil. Nende andmete põhjal saavad ECDC veebipõhise nakkushaiguste seire atlase kasutajad genereerida ajakohaseid seirearuandeid ja interaktiivseid kaarte.

Peale selle toetab ECDC Euroopa Komisjoni ja liikmesriikide tööd ELi terviseohutuse komitees, mis tegutseb Euroopa tasandi nõuandva rühmana terviseohutuse alal.



Klebsiella pneumoniae karbapenemaasi KPC-1 testkomplekt. Gramnegatiivsete bakterite resistentsusest võib lähiaastatel kujuneda ulatuslik raviprobleem. Ravimitootjatelt on tulemas väga vähe ravimeid selliste organismidega võitlemiseks

ECDC haiguste programmid: hoiame haiguste epidemioloogial silma peal

Kõikide ELi liikmesriikide andmed ligi 60 haiguse ja tervishoiuteema (nagu antimikroobikumiresistentsus) kohta võimaldavad ECDC teadlastel koostada üksikasjaliku pildi praegusest (ja varasemast) epidemioloogilisest olukorrast Euroopas. Keskus seirab

haiguste suundumusi ja soovib meetmeid haiguste ja puhangute ennetamiseks. ECDC töö haiguste alal on jagatud nn haiguste programmidesse.

Antibiootikumiresistentsed bakterid ja kasvav koormus Euroopa elanike tervisele

Antimikroobikumiresistentsus ja tervishoiuteenustega seotud nakkused (ARHAI programm). Kui ECDC alustas uut uuringut, et hinnata antibiootikumiresistentsete bakteritega nakatumisest põhjustatud koormust tervisele ELis/EMPs, tutvusid ECDC eksperdid Euroopa riikide värskemate andmetega, kontrollisid nende kvaliteeti ja koostasid küllaltki konservatiivse hinnangu. Uurimuses jõuti ehmatavale järeldusele, et antibiootikumiresistentsete bakteritega nakatumise otsesel tagajärjel sureb Euroopas igal aastal ligikaudu 33 000 inimest. Sageli saadakse nakkus haiglas.

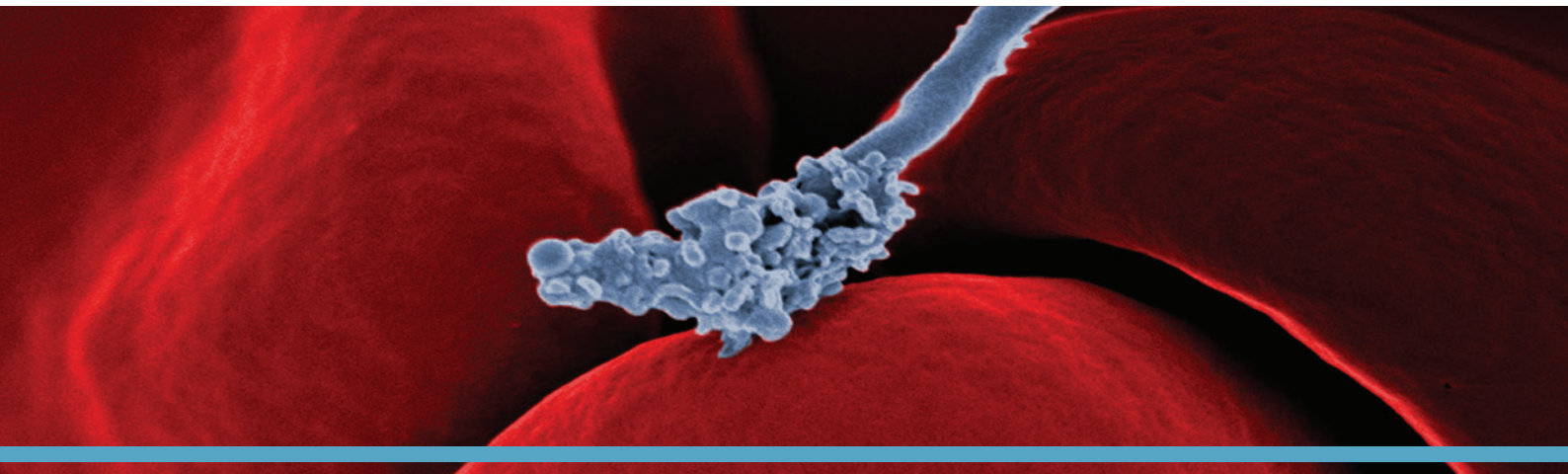
2018. aasta Euroopa antibiootikumipäeval avaldatud kahest uuringust ilmneb, et tervishoiuteenustega seotud nakkuste ja antimikroobikumikasutuse levimus on riigiti väga erinev. Üldpilt on veelgi murettekitavam: haiglates ja pikaajalise hooldusravi asutustes esineb igal aastal 8,9 miljonit juhtumit, mis tähendab, et Euroopa seisab silmitsi väga ulatusliku probleemiga.

Iga päev saab iga kolmas patsient ELis vähemalt ühe antimikroobikumi. Sugugi mitte kõik neist ravimitest

ei ole meditsiiniliselt vajalikud ning nende väljakirjutamine aitab kaasa antimikroobikumiresistentsuse levikule. Probleemiga tegelemiseks kutsus ECDC kokku mitme seirevõrgustiku konverentsi, kus osales 300 esindajat liikmesriikidest.

Aasta jooksul külastasid ECDC eksperdid oma kolleege Bulgaarias, Norras ja Ühendkuningriigis, et antimikroobikumiresistentsuse teemadel aru pidada.

ECDC on jätkuvalt aktiivne antimikroobikumiresistentsuse Atlandi-üleses tööühmas ning osales antimikroobikumiresistentsuse ja tervishoiuteenustega seotud nakkuste alases ELi ühismeetmes. ECDC veebilehel on nendest tegevustest üksikasjalik ülevaade.



Mis on vektor? Ja kas see saab mind haigeks teha?

Esilekerkivad ja vektoritega levivad haigused (EVD programm). Terminiga „haiguse vektor“ tähistatakse tavaliselt lülijalgseid (sääski, kärkseid, liivakärkseid, täisid, kirpe, puuke ja lesti), kes kannavad nakkavaid mikroorganisme ja annavad neid teistele elusorganismidele edasi.

Üks niimoodi leviv haigus on Lääne-Niiluse palavik, mida levitavad tavaliselt viirusega nakatunud sääsed. Vaid mõne aasta taguse ajaga võrreldes on haigusjuhtude arv oluliselt suurenenud. 2018. aastal jälgis ECDC ajaloo seni suurimat Lääne-Niiluse palaviku puhangut Euroopas. Euroopa riigid teatasid 2018. aastal enam kui 2000 lokaalselt nakatunud inimesest, mida on rohkem kui eelmisel seitsmel aastal kokku (1832 juhtumit).

ECDC veebilehel on igal nädalal uuendatavad andmed ja kaardid Lääne-Niiluse viirusega nakatumisest Euroopas; ECDC avaldab levikukaarte ka mitmesuguste sääse-, puugi- ja liivakärbseliikide kohta, kes on haigust inimestele ja loomadele edasiandvad vektorid. 2017. aasta prooviuringu järel korraldati 2018. aastal väliuuring Lääne-Niiluse palaviku vektorite tõrjestrategie kohta Euroopas. Lisaks korraldati kolm väliuuringut invasiivsete sääseliikide tõrje kohta; need liigid võivad kanda haiguseteketajaid, mis põhjustavad denguepalavikku ning Chikungunya ja Zika viirushaigust.

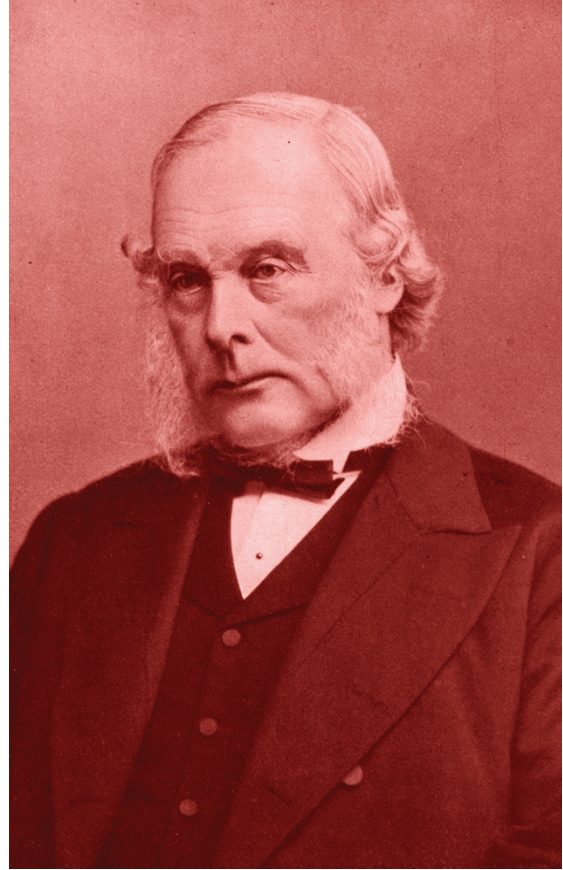
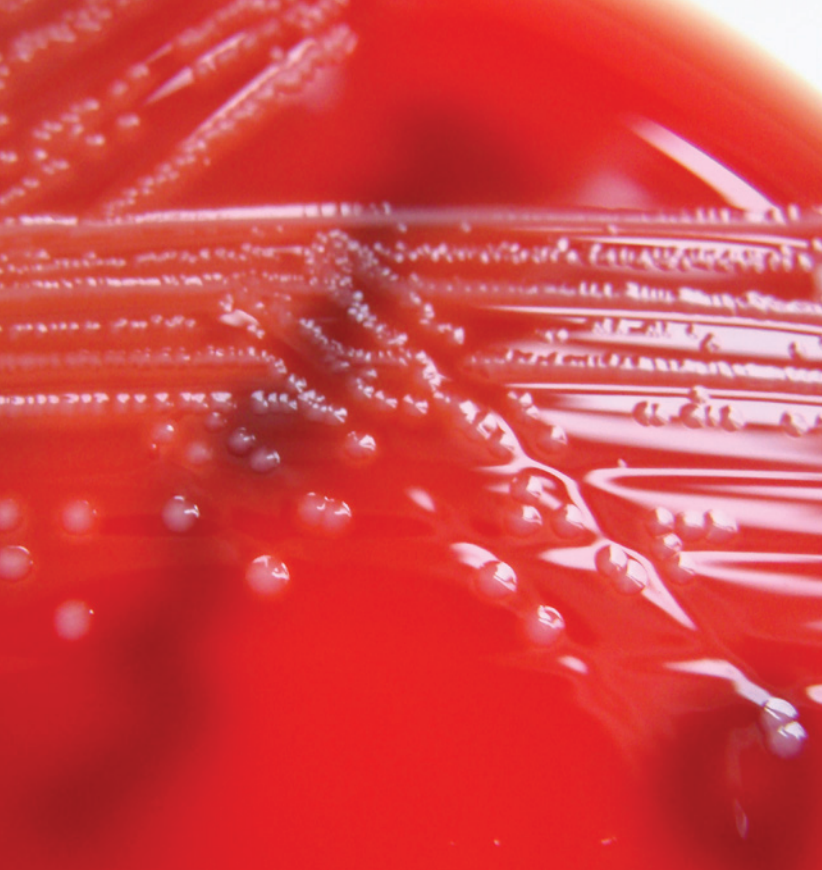
Pärast mitmeaastast pausi, mil teatati ainult üksikutest haigusjuhtudest, on denguepalavik Euroopasse tagasi jõudnud ning viimase kolme aasta jooksul on teatatud üle 3000 juhtumist. Enamus haigusjuhtudest olid sissetoodud, kuid piirkondades, kus esineb perekonda *Aedes* kuuluvaid nakatunud sääski, võib haigus levida ka lokaalselt: 2018. aasta oktoobri algul said kinnitust kolme eri haiguspuhanguga seotud üheksa autohtoonset denguepalaviku juhtumit ELis, neist kolm Hispaanias ja kuus Prantsusmaal.

Koostöös Euroopa Toiduohutusametiga (EFSA) jätkas ECDC andmete kogumist inim- ja loomahaiguste vektoritena toimivate lülijalgsete (putukate ja nende lähisugulaste) kohta ning avaldas oma veebilehel ajakohastatud kaardid, et näidata vektorite levikut ja selle muutumist Euroopas.

Keskus on teadlik ka selliste haiguste ohtlikkusest, mille puhanguid seni Euroopas esinenud ei ole. Näiteks koostas keskus mitu riskide kiirhinnangut seoses Ebola puhangutega Aafrikas: kas haigus võidakse sisse tuua, kas Euroopa elanikud on ohus? 2018. aastal oli vastus rahustav: ei.

Ülal vasakul: kõik sääsed ei ole haiguste vektorid

*All: borreliabakterid. Taastuv palavik *Borrelia recurrentis* on vektoritega leviv haigus, mida iseloomustab korduv kõrge palavik, lihavalu ja iiveldus. Haigus levib täide või äärispuuklaste hammustuste kaudu; Euroopas esineb seda mõnes Vahemere-äärses piirkonnas.*



Mõnikord ei aita ka pesemisest, koorimisest ega keetmisest

Toidu ja vee kaudu levivad haigused ja zoonoosid (FWD programm). EPIS-FWD on ECDC epideemioteabe süsteem toidu ja vee kaudu levivate haiguste kohta. Kiireloomuliste päringute arv EPIS-FWD süsteemis suurenes 53-lt 2017. aastal 77-le 2018. aastal, mis on väike, kuid tähelepanu äratav kasv. Eriti tõsise puhangu põhjustas *Listeria monocytogenes*, mis tõi kaasa mitu surmajuhtumit. Puhangu põhjalikumaks uurimiseks lasid ECDC ja EFSA koostöös sekveneerida haigusetekitaja kogu genoomi. Tulemused kinnitasid, et puhangu tõenäoline põhjus oli külmutatud köögivilja partii.

ECDC ja EFSA koostöö tulemusena ilmus ka kaks ulatuslikku aruannet: ühes käsitletakse zoonooside, zoonoosete haigusetekitajate ja toidu kaudu levivate haiguspuhangute suundumusi ja allikaid (2017. aasta andmete põhjal) ning teises inimestelt, loomadelt ja toidust pärinevate zoonootiliste ja indikaatorbakterite antimikroobikumiresistentsust (2016. aasta andmete põhjal).

ECDC kutsus kuuest riigist osalejaid tööseminarile, milles käsitleti valmisolekut mitut riiki hõlmavateks toiduohutus- ja rahvaterviseintsidentideks. Keskus käitab ka toidu ja vee kaudu levivate haiguste ekspertide kutsealast vahetusprogrammi.

Tehnoloogilise uuendusena tegi ECDC TESSy molekulaarse tüpiseerimise andmebaasist pärinevate andmete põhjal esimese klasteranalüüsi.

ECDC rahastas mitut välist kvaliteedihindamist. Väliste kvaliteedihindamiste abil seiratakse laborite tulemuslikkust, lastes Euroopa eri laboritel samu proove analüüsida. Tulemuste täpsust võrreldakse ning iga labor saab oma tulemuslikkust kirjeldava tulemuskaardi. Välistel kvaliteedihindamised on osutunud laborite tulemuslikkuse parandamise põhivahendiks. 2018. aastal korraldas ECDC välistel kvaliteedihindamised *Listeria*, *Salmonella*, *Campylobacter*'i ja EHEC'i kohta. Samuti korraldas keskus *Listeria monocytogenes*'i kogu genoomi sekveneerimise pädevuskontrolli.

Ülal vasakul: *Listeria monocytogenes* Columbia vereagaril ja mees, kelle järgi ta nime sai, dr Joseph Lister (1827–1912)
All paremal: DNA järjestused



Brightoni geiparaad 2018: Kui ei saa edasi anda, siis ei anna edasi

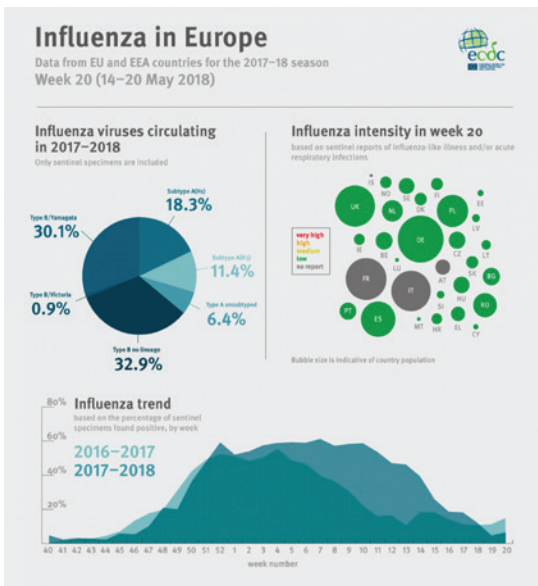


HIVi ennetamine: ennetavad meditsiiniteenused ja kokkupuute-eelne profülaktika

HIV, sugulisel teel levivad nakkused ja viiruslik hepatiit (HASH programm). Kolmas ÜRO kestliku arengu eesmärk käsitleb tervist ja heaolu: „võimaldada kõigile tervislik elu ja parandada heaolu“. HIVi/AIDSi valdkonnas võib olla keeruline jälgida selle eesmärgi poole liikumist. HIVi seirevõrgustiku 2018. aasta kohtumisel tahtsid ECDC ja Maailma Terviseorganisatsioon (WHO) koostöös ÜRO HIV- ja AIDSi-vastase ühisprogrammiga anda haiguse ekspertidele võimaluse süveneda põhjalikumalt küsimusse, kuidas saaks kestliku arengu kolmanda eesmärgi poole liikumist objektiivselt mõõta. Sama tehti Dublini deklaratsiooniga (milles on sõnastatud ambitsioonikas HIVi/AIDSi vastu võitlemise tegevuskava). Vaadati läbi HIVile reageerimise seire ja viidi see vastavusse kestliku arengu eesmärkidega.

Lisaks hõlmas programm järgmisi tegevusi:

- anti käiku HIVi hinnangute täpsema modelleerimise tööriist;
- üheksas ELi riigis katsetati HIVi ravimite suhtes esineva resistentsuse uut seiresüsteemi;
- koostöös ÜRO HIV- ja AIDSi-vastase ühisprogrammiga korraldati eksperdikohtumine kokkupuute-eelse profülaktika teemal;
- avaldati HIVi ning B- ja C-hepatiidi testimise koondjuhise;
- anti käiku esimene interaktiivne B- ja C-hepatiidi levimusuuringute veebiandmebaas ja
- katsetati uut C-hepatiidi seroloogilise levimuse uuringuprotokollit, et hinnata haiguse tegelikku koormust kolmes riigis.



Vaktsiin igaks hooajaks

Gripp ja muud hingamisteede viirushaigused (IRV programm). Vajame igal aastal uut gripisüsti, sest igal aastal ringlevad erinevad gripiviiruse tüved. Eelmisel hooajal liikvel olnud viirusetüvede vastu kaitset pakkunud vaktsiin ei anna immuunsust tänavuse uue tüve vastu. Universaalne vaktsiin, mis tagab hooajalise gripi vastase kaitse mitmeks aastaks, tundub olevat küll võimalik, kuid selle tegeliku kasutuselevõtni võib kuluda veel aastaid. Seni on uusima gripivaktsiini süst parim, mida me enda ja kõigi teiste kaitseks teha saame.

Hooajalise gripiga seotud hingamisteede haigused nõuavad WHO Euroopa piirkonnas igal aastal ligikaudu 40 000 elu. Hirmutavatest arvudest hoolimata laseb ainult väike osa elanikkonnast end vaktsineerida. Üle 75% surmajuhtudest esineb 65-aastaste ja vanemate inimeste seas, kuid vaktsineeritus on selles riskirühmas endiselt väike. Ligikaudu pooltes WHO Euroopa piirkonna riikides vaktsineeritakse vähem kui üks kolmandik vanemaealistest. Isegi tervishoiutöötajate seas on vaktsineeritus tunduvalt alla 50%.

ECDC ja WHO Euroopa piirkondlik büroo avaldavad igal hooajal gripiseire iganädalasi andmeid. Avaldatud andmed toetavad selgelt ECDC ulatuslikku tööd selles valdkonnas: gripp on endiselt suur oht rahvatervisele ning valvsus on ülioluline.

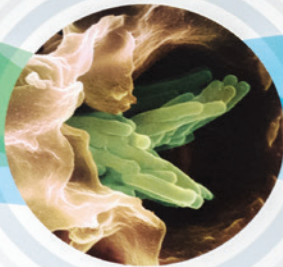
Programmi töö teine oluline aspekt on lindude gripp. Nagu varasematelgi aastatel avaldasid ECDC ja EFSA igas kvartalis lindude gripi olukorda hindava ühisaruande. Keskus avaldas gripivastase vaktsineerimise poliitika ja ulatuse aruande; see kinnitas veel kord, et Euroopa eakate vaktsineeritus on ebapiisav.

Programmi teises aruandes hinnati, et aastatel 2015–2018 kõikus vaktsiini tõhusus 40% ümber.

Keskus vaatas läbi pandeemiaks valmisoleku riiklikud kavad ning juhtis tähelepanu puudustele ja soovitas parandusmeetmeid. Tavapärasele gripiseirele lisati raske kuluga haigusjuhtude seire ja genoomipõhine seire, parandades hüppeliselt seire kvaliteeti. Gripi ja SARSi seiresüsteemid läbisid hindamise ning hinnati ka gripi- ja muude hingamisteede viirushaiguste programmi tervikuna, et jälgida selle tulemuste kvaliteeti ja tõhusust.

ECDC valmistas ette arvamuse pandeemiaaegsete mittefarmatseutiliste sekkumismeetmete kohta; dokumendis jõuti järeldusele, et enamasti on vähe tõendeid selliste sekkumiste tulemuslikkusest.

*Üleval: gripivastane vaktsineerimine. Väike suits... ja valmis
All vasakul: iganädalane gripi infograafik
All paremal: Tapab lindude gripi? Oleks see ainult nii lihtne*



Tuberculosis surveillance and monitoring in Europe

2018

2016 data



ERS EUROPEAN
RESPIRATORY
SOCIETY

every breath counts



EUROPEAN CENTRE FOR
DISEASE PREVENTION
AND CONTROL

European Union Standards for Tuberculosis Care

2017 update

Kas suudame ohjata latentset tuberkuloosi?

Tuberkuloos (TB programm). Igal seitsmendal WHO Euroopa piirkonna elanikul on latentne tuberkuloosinakkus. Kümneks nendik nakatunutest haigestub elu jooksul aktiivsesse tuberkuloosi. Keskuse latentse tuberkuloosi programmipõhise ohjamise juhenddokument täidab seega olulise lünga Euroopa tuberkuloosiennetustöös.

Terviklik ülevaade tuberkuloosi epidemioloogilisest olukorrast on 2018. aasta aruandes „*Tuberkuloosi järelevalve ja seire Euroopas*“. Aruanne on ECDC ja WHO Euroopa piirkondliku büroo ühisprojekt ning see avaldati vahetult enne ülemaailmset tuberkuloosipäeva 24. märtsil 2018.

Kolmeaastase projekti raames toetas ECDC vahetuskülastuste ja koolituste näol viit riiki, kus tuberkuloos on prioriteetne valdkond (Bulgaaria, Eesti, Läti, Leedu ja Rumeenia). Projekti jätkatakse ja laiendatakse 2019. aastal, et reageerida tuberkuloosiga seotud vajadustele ka teistes liikmesriikides. Liikmesriikide tõsisest vajadustest olid ajendatud ka ajakohastatud *Euroopa Liidu tuberkuloosiravi standardid*, mis avaldati 2018. aastal ja tõlgiti kõikidesse ELi ametlikesse keeltesse.

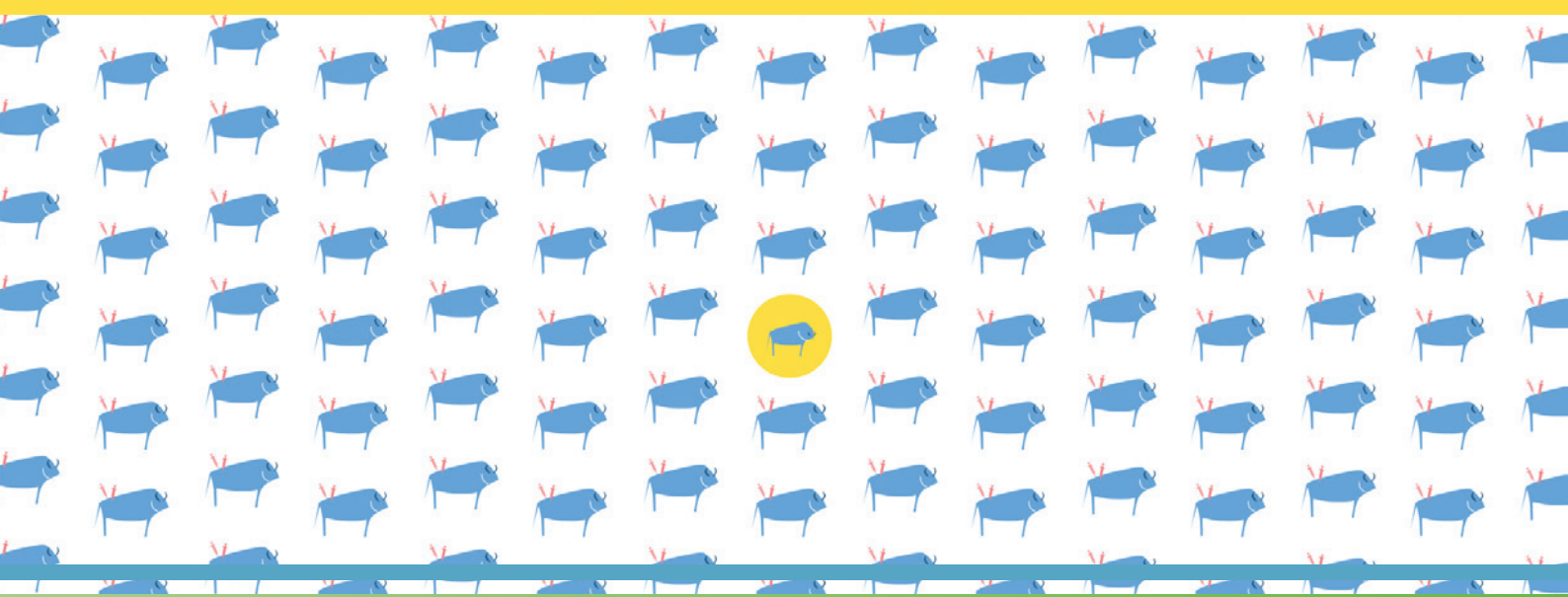
Aprillis algatas ECDC projekti, mille raames kogutakse tõendusmaterjali tuberkuloosibakteri kogu genoomi sekveneerimiseks. Projekt on järjekordne näide kogu genoomi sekveneerimise laienevast kasutamisest diagnostikas ja haiguste seires.

*Vasakul: ECDC ja WHO Euroopa piirkondliku büroo ühisprojektina valminud tuberkuloosiaruande uus kujundus
Paremal: „Iga hingetõmme loeb“: ajakohastatud ELi tuberkuloosiravi standardid. ECDC avaldas dokumendi kõikides ELi/EMP keeltes*



The last week of April is European Immunisation Week

Find out more at www.ecdc.europa.eu



Ajaloo suurim edulugu

Vaktsiinennetatavad haigused (VPD programm).

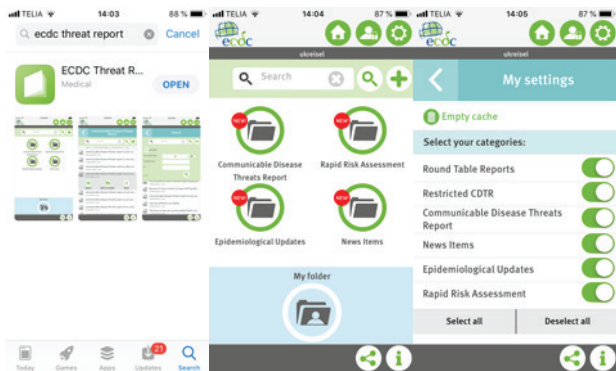
Vaktsiinid on üks suurimaid rahvatervishoiusaavutusi. Need on oluliselt vähendanud nakkushaiguste koormust ning on alust loota, et veelgi rohkem haigusi muutub vaktsiinidega ennetatavaks. Kahjuks on paljud vaktsiinid langenud omaenda edu ohvriks. Mõne vaktsiinennetatava haiguse vähenemine või isegi kadumine on viinud osa inimestest arvamusele, et korduvvaktsineerimise tegemata jätmine – või üldse vaktsineerimata jätmine – ei tee midagi halba. 2018. aasta arvukad leetripuhangud tõestasid, et nii see kindlasti ei ole. ECDC toetab aktiivselt WHO leetrite likvideerimise eesmärki, koostades riskide kiirhinnanguid leetripuhangute kohta ja ajakohastades igal kuul leetrite ja punetiste seire aruandeid.

2018. aastal edastati VPD programmi raames tehnilisi tõendeid ja teadusandmeid nõukogu vaktsineerimissoovituse jaoks, mis esitati aprillis ja võeti vastu detsembris. ECDC seadis sisse koostöömehhanismi immuniseerimisalase tehnilise nõustamise riiklike rühmade toetuseks, et tugedada üleeuroopalist teaduskoostööd ja -vahetust.

Praktilisel tasandil avaldas ECDC immuniseerimise infosüsteemide projekteerimise ja rakendamise käsiraamatu ning täiustas läkaköha ja invasiivsete pneumokokist põhjustatud haiguste seiresüsteemi. Rakendus EU Vaccine Scheduler (ELi vaktsineerimisgraafik) oli jätkuvalt ECDC veebilehe küllastatuim leht.

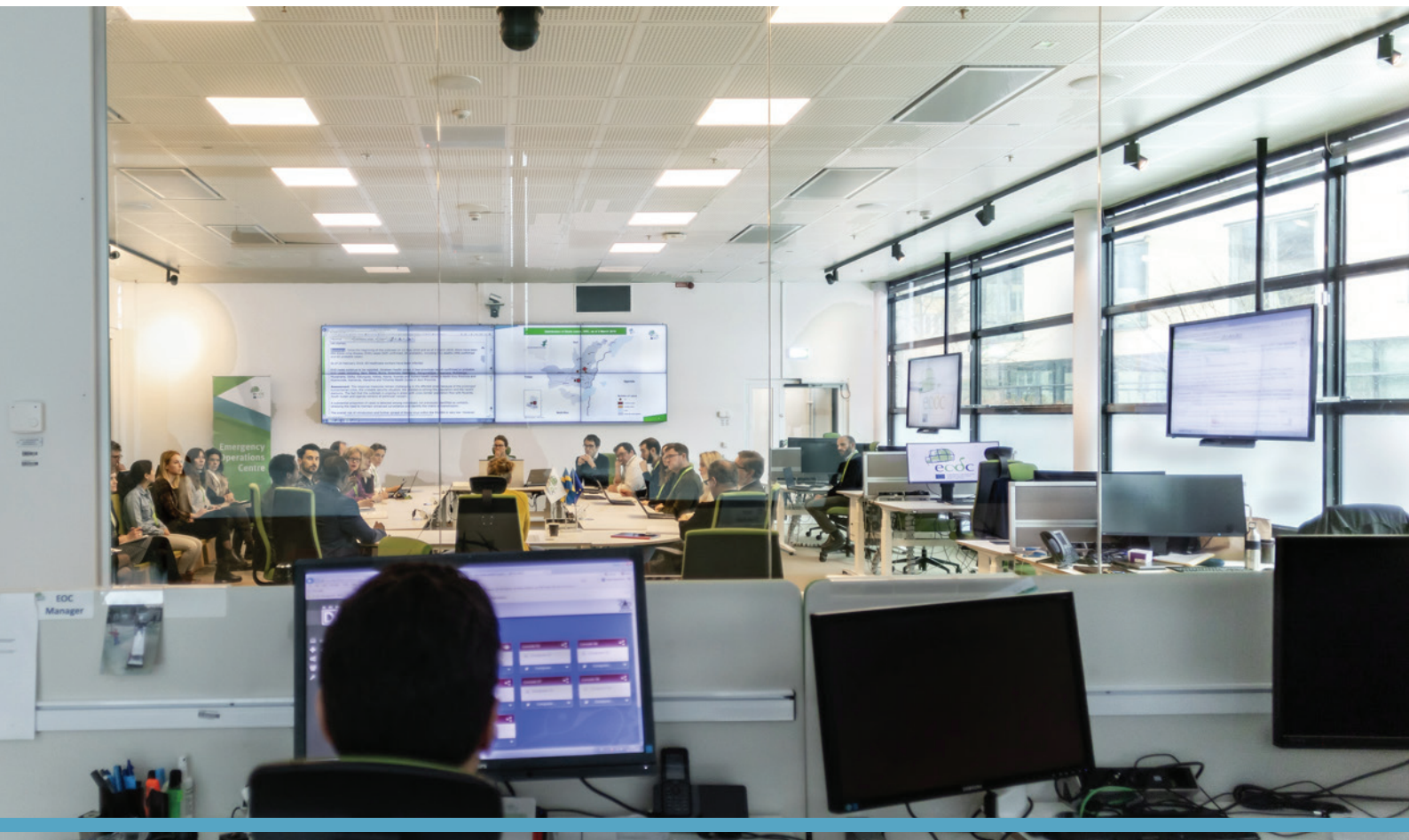


Ülal vasakul: Euroopa immuniseerimisnädala tutvustamine
All vasakul: üldimmuunsusfooni näitlikustamine
Paremal: videosäuts



Vasakul: kuvatõmmised ECDC mobiilirakendusest Threat Report

All: ECDC uus hädaabioperatsioonide keskus



Faktipõhine lähenemisviis Euroopa rahvatervisele

Haiguste seire

Me saame oma partneritelt palju epidemioloogilisi andmeid ning see nõuab usaldusväärset infotehnoloogiat. Üha suurema hulga haigusandmete töötlemiseks ja tehnoloogia arengu järgimiseks algatas ECDC 2018. aastal oma seiresüsteemide ümberprojekteerimise.

ECDC jätkas projekti EPHEsus. EPHEsus tähendab *ELi/EMP rahvatervise seiresüsteemide hindamist* ning selle raames hinnatakse 52 haiguse seiresüsteeme 30 riigis. Lisaks tavapärasele seirele hõlmab projekt ka laboriteenuste, standardse molekulaarse/geomeetrilise tüpiseerimise ja nakkushaigusjuhtude seiret, mida rahastab ECDC.

2018. aastal sisaldas ECDC interaktiivne nakkushaiguste seire atlas andmeid 56 haiguse ja haigusteema kohta. Kasutaja saab valida kindla andmestiku ja genereerida kohandatud haiguskaardi. 2018. aastal lisati süsteemi antimikroobikumide kasutamise andmed, mis näitavad väga selgelt – ja väga näitlikult – antibiootikumide ettevaatliku kasutamise olulisust.

ECDC eksperdid aitasid ette valmistada otsuse nr 1082/2013/EL rakendusakti piiriüleste terviseohtude kohta, koostades haigusjuhu määratlused selliste haiguste jaoks nagu neuroborrelioos, denguepalavik, Chikungunya viirushaigus ja Zika viirushaigus.

Kogu genoomi sekveneerimine muudab kiiresti meie haiguste seire ja andmekogumise viisi. 2018. aastal leppis keskus liikmesriikidega kokku meetodi, kuidas haigusetekitajate genoomi sekveneerimise andmeid üle Euroopaliselt analüüsida, vahetada ja säilitada.

Epideemiatega

2018. aastal avastati epidemioloogilise luurega 377 haigussündmust. Sündmus võib tähendada suurt haiguspuhangut, nagu Ebola Lääne-Aafrikas, või suhteliselt väikest leegionärihaiguse puhangut Euroopa kruisilaeval. Mitut haiguspuhangut Euroopas ei oleks avastatud uute lähenemisviisideta: sotsiaalmeedia ja rahvalt tellimisel põhinevaid meetodeid kasutades saab ECDC avastada haiguspuhanguid, mis muidu jääksid märkamata. Sarnast lähenemisviisi kasutades teeme ka massiürituste seiret.

Seirearuanded avaldatakse meie veebilehel, kuid üha enam kasutajaid installeerib hoiatusteabe mobiilirakenduse Threat Report, mille kasutuselevõttust alates on alla laaditud juba üle 25 000 dokumendi.



Üleväl: ECDC uue hoone sisevaade
All vasakul: ECDC nõuandefoorumi koosolek
All paremal: uus hoone pakub nii ametlikke kui ka
mitteametlikke koosolekuruumi



Valmisolek

Valmisolek on rahvatervise nurgakivi. ECDC aitab ELi liikmesriikidel sisse seada ja kohendada reageerimismehhanisme, et ennetada rahvaterviseohte, neile reageerida ja neist taastuda, kaitstes sel viisil Euroopa rahvatervist nakkushaiguste valdkonnas.

2018. aastal aitas ECDC töörühm Rumeenial välja töötada riikliku valmisolekukava rahvatervisega seotud hädaolukordadeks. Samuti pakkus ECDC Euroopa Komisjonile tehnilist tuge mitme ülesande täitmisel seoses tõsiseid piiriüleseid terviseohte käsitleva otsuse nr 1082/2013/EL artikli 4 rakendamisega.

Praktilist valmisolekut tõestas HEPSA kasutuselevõtt; see on ECDC enesehindamisvahend tervisega seotud hädaolukordadeks valmisoleku hindamiseks ning võimaldab riikidel teha n-ö hädaolukorra-valmiduse auditi.

Muud tegevused hõlmasid kogukondade valmisoleku aruannet, bioloogilise ohu teadlikkuse koolituskursust ja ühepäevast simulatsiooniõppust. Samuti avaldas keskus juhenddokumendi, kuidas koostada õppuste, läbivaatamiste ja hindamiste põhjal parimat tava käsitlevaid soovitusi.

Reageerimine

Riskihindamise jaoks on otsustava tähtsusega keskuse saadud haigusandmete kvaliteet ja neid analüüsivad eksperdid.

Kvaliteedi tagamiseks kaasab ECDC riskide kiirhinnangute koostamisse nakkushaiguste spetsialiste asjaomastest liikmesriikidest. Väliseksperptide värbamine oli varem üsna keeruline menetlus, kuid pärast selle põhjalikku läbivaatamist lihtsustati korda kesku-seväliste haiguseksperptide kaasamiseks liikmesriikidest. Suur osa 2018. aastal keskuses koostatud 35 riskide kiirhinnangust ja 16 epidemioloogiauudisest valmis juba uue korra alusel.

Tehnoloogia valdkonnas võttis keskus 2018. aasta septembris kasutusele varajase hoiatamise ja reageerimise süsteemi EWRS uuendatud ja oluliselt parema versiooni.

Kui olukord seda nõuab, korraldatakse välioperatsioone väljaspool Euroopat. 2018. aastal käis üks meie ekspertidest reageerimissmissioonil Kongo Demokraatlikus Vabariigis, et toetada Euroopa elanikkonnakaitse ja humanitaarabioperatsioonide peadirektoraadi koordineeritud seiremeetmeid.

Teadusnõustamine

Teadusnõustamine hõlmab kõiki rahvatervise valdkondi. ECDC järgib avatud juurdepääsu põhimõtteid ning kõik uurimistulemused tehakse tasuta kättesaadavaks keskuse veebilehel.

2018. aastal sai ECDC 31 nõustamisaotlust Euroopa Komisjonilt ja Euroopa Parlamendilt. ECDC veebilehel avaldati üle kaheksa teadusliku dokumendi, sealhulgas viis mahukat rahvatervisealast juhenddokumenti; lisaks ilmusid ECDC teadlaste kirjutatud 86 teadusartiklit eelretsenseeritavates ajakirjades, nagu *Eurosurveillance*.

ECDC teadusajakiri *Eurosurveillance* paigutus 2018. aastal nakkushaiguslaste ajakirjade pingereas viiendale kohale ning saavutas mõjufaktori 7,1.

Novembris töi ECDC peamine teaduskonverents ESCAIDE kohale 600 osalejat 50 riigist.





Mikrobioloogia

Mikrobioloogia on üks 2018. aastal palju tähelepanu pärvinud valdkondadest, seda eelkõige tänu kiiretele edusammudele DNA sekveneerimises, mis võimaldavad teadlastel võrrelda haigusetkitajate DNA järjestusi ja avastada sama allikaga seotud haiguspuhanguid. Sellest tulenevalt vaatas ECDC läbi oma molekulaarse tüpiseerimise tegevuskava, mille alusel uuritakse nüüd molekulaarse tüpiseerimise mõju haiguste seirele Euroopas.

Molekulaarse tüpiseerimise käigus tekivad suured andmehulgad, mistõttu see nõuab suurt andmetöötlusvõimsust. ECDC mikrobioloogid tegid ettepaneku luua Euroopa ühine platvorm järjestusepõhiseks andmehalduseks ja -analüüsiks. Selle kasutuselevõtt toob kaasa paradigmuuutuse haiguste seires, eelkõige mitut riiki hõlmavate haiguspuhangute uurimises Euroopas.

Meie mikrobioloogiatöörühma teine tegevusvaldkond on laborite jõudluse ja kvaliteedi kontroll. ECDC hindab regulaarselt laborite kvaliteeti kogu Euroopas, kasutades selleks väliseid kvaliteedihindamisi (EQA). ECDC meetodika nimega EULabCap pakub paindlikku vahendite paketti laborite kvaliteedi ja tõhususe hindamiseks. Viimase EULabCapi aruande kohaselt on tulemuslikkusnäitaja jõudnud lootustandva 7,5 punkti 10st, mis näitab „rahuldavat kuni head tulemuslikkust“ ja ka riikidevaheliste erinevuste kahanemist.

Selle valdkonna tegevuste alus on ECDC *rahvatervis-
hoiu mikrobioloogialaborite kvaliteedi välishindamise
strateegia*. Strateegiat ajakohastatakse pidevalt, kuna tegu on kiiresti muutuva valdkonnaga. Strateegia uusim versioon avaldati 2018. aasta juunis.

Vasakul: CTTGACCACC ... DNA järjestus



Sidemed Euroopa rahvatervise kogukonnaga

Rahvatervishoiuteemalised koolitused

ECDC stipendiumiprogrammi raames õpetatakse väliepidemiolooge (EPIET) ja mikrobiolooge (EUPHEM) sekkuma piiriüleste haiguspuhangute ja muude rahvaterviseohtude korral. Programm loob kutsealaseid ja sageli ka isiklike sidemeid paljude Euroopa tervishoiuorganisatsioonide vahel.

2018. aastal läbis programmi 37 stipendiaati ning veel 434 inimest osales kursustel ECDC pideva kutsealase arengu programmi raames. Mõni kursus nõuab füüsilist kohalolekut, ECDC virtuaalakadeemia (EVA) kursustel saab aga osaleda veebi teel. 2018. aastal avati neli uut veebikursust ning ajakohastati olemasolevaid.

ECDC koolitusprogrammi põhirõhk on keskuse enda kursustel ja seminaridel, kuid ECDC jälgib ka haridusalast tegevust Euroopa rahvatervishoiusektoris: Euroopa piirkonna rahvatervishoiukoolide ühenduse liikmete seas tehtud uuring näitas, et nakkushaiguste ennetamise ja tõrje valdkonnas pakutakse üha täielikumat õpet.

*Ülal vasakul: Dame Sally Claire Davies, Inglismaa paarst, konverentsil ESCAIDE 2018 Vallettas (Malta)
All vasakul: arutelu uue B-hepatiidi statistika üle*

Rahvusvahelised suhted ja riikide toetamine. ECDC-l on laialdane kutsealane võrgustik. Keskusel on olnud pikaajalised tihedad sidemed WHO Euroopa piirkondliku bürooga. 2018. aastal laiendati kaubamärki kõikidele ECDC ja WHO Euroopa piirkondliku büroo ühistele töötulemustele (aruanded, pressiteated ja esitlused). 2018. aastal võõrustas ECDC ametlikke visiite Hiina haiguste tõrje ja ennetamise keskusest ja Aafrika sarnastest keskustest.

Veel üks keskne tegevusvaldkond on ühinemiseks valmistuvad riigid. ECDC kontrollis kohandatud EULabCapi meetodikaga laborite jõudlust ning tulemused näitasid selget vajadust lisajõudluse järele nendes riikides.

ECDC aitas luua tegevuskava Ukrainale kui Euroopa naabruses asuvalle riigile. Samuti aitas keskus Põhja-Makedooniat riikliku tegevuskava väljatöötamisel, lähtudes 2015. ja 2016. aasta hindamistest.

ECDC riikide toetamise mehhanismi raames korraldati koolituskursusi vaktsineerimisega nõustumise, nakkustõrje ja patsiendihutuse alal ning toetati riiklike valmisolekukavade koostamist. Euroopa Komisjoni taotlusel hindas ECDC nakkushaiguste seiresüsteeme Kosovos*.

** See nimetus ei piira seisukohti staatuse suhtes ning on kooskõlas ÜRO Julgeolekunõukogu resolutsiooniga 1244 ja Rahvusvahelise Kohtu arvamusega Kosovo iseseisvusdeklaratsiooni kohta.*

Rahvatervisealane teavitustegevus

Suur osa meie teavitustegevusest on suunatud Euroopas rahvatervise valdkonnas tegutsejatele, peamiselt rahvatervise ekspertidele, teadlastele ja ajakirjanikele. 2018. aastal avaldas keskus sellele sihtrühmale suunatud 214 publikatsiooni, mille hulgas on tasakaalus põhjalikud uurimisaruanded ning riski- ja tõendusmaterjali kiirhinnangud. Keskusel on ka mitu Twitteri kontot, millel on üha rohkem jälgijaid (2018. aastal suurenes jälgijaskond 19%), paljud väljastpoolt rahvatervise kogukonda.

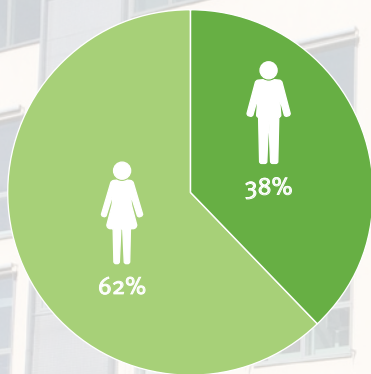
2018. aastal olid tähelepanu keskmes antimikroobikumiresistentsus, Lääne-Niiluse palavik, leetrid ja Ebola ning see kajastus ka paljudes meie publikatsioonides. Avalikkusele suunatud tervisekampaniad keskendusid üldsuse teadlikkuse suurendamise päevadele: ECDC töötas välja teabematerjale Euroopa antibiootikumipäeva, ülemaailmse tuberkuloosipäeva, Euroopa immuniseerimisnädala ja ülemaailmse AIDSi vastu võitlemise päeva jaoks.

*Vasakul: ECDC raamatukogus asub lisaks tavapärasele kollektsioonile ka täielik ECDC aruannete arhiiv
Paremal: ülemaailmse hepatiidipäeva eelne valdkonnaülene kohtumine*

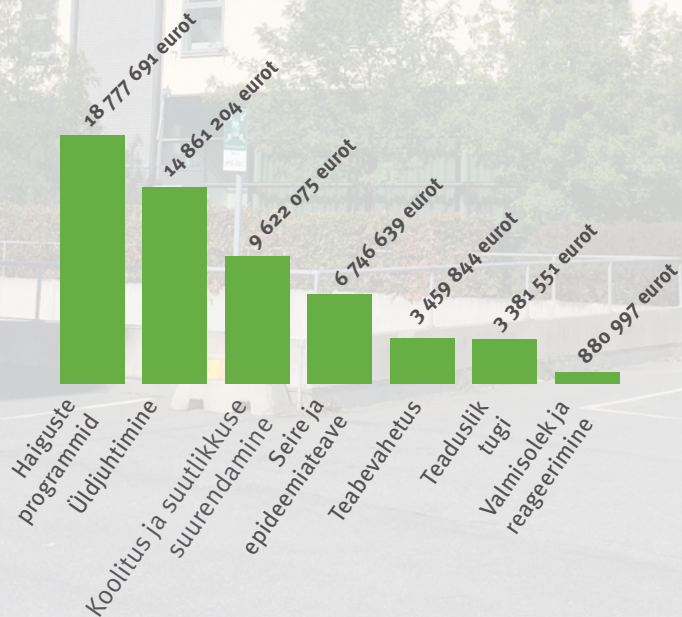


ECDC arvudes

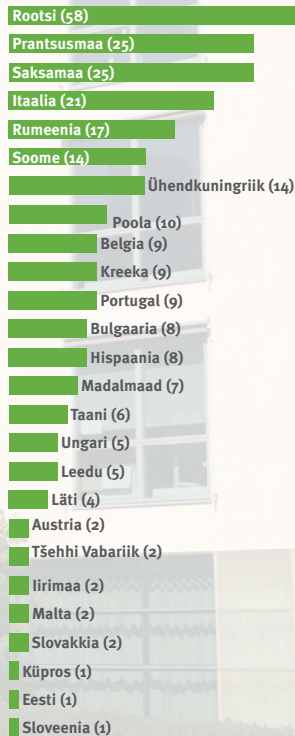
ECDC sooline tasakaal



2018. aasta eelarve



ECDC töötajad koduriigi järgi



31. detsembri 2018. aasta seisuga oli ECDCs kokku 267 alalist töötajat.

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

Gustav III:s Boulevard 40
169 73 Solna, Rootsi

Tel +46 (0)8 58 60 10 00
Faks +46 (0)8 58 60 10 01
www.ecdc.europa.eu

Euroopa Liidu asutus
www.europa.eu

Tellige meie väljaandeid
www.ecdc.europa.eu/en/publications

Võtke meiega ühendust
publications@ecdc.europa.eu

🐦 Jälgige meid Twitteris
[@ECDC_EU](https://twitter.com/ECDC_EU)

📘 Laikige meie Facebooki lehte
www.facebook.com/ECDC.EU



Publications Office