

Nakkushaiguste epidemioloogia valdkonna (teenuse 158) ohuproгноos aastaks 2025

Nakkushaiguste epidemioloogia valdkonna ohuproгноos määrab kindlaks milliseid immuniseerimist teostavaid tervishoiuteenuse osutajaid ning millistest põhimõtetest lähtuvalt kontrollib Terviseamet 2025. aastal. Ohuproгноos põhineb immuniseerimisalaste andmete kvaliteedi ja immuniseerimiskava täitmise tulemustel ning järelevalve tulemuste analüüsil.

Ohuproгноos on üles ehitatud immuniseerimisega tegelevate tervishoiuteenuse osutajate põhiselt. Ohuproгноosis arvestatakse valdkondlikku riskitaset allpool väljatoodud riskihindamise maatriksi abil, mille tulemusel selguvad järelevalve teostamise prioriteedid ja meetodika ohu ennetamiseks. Riskitaseme sisendparameetrite väärtusteks on potentsiaalne kahju, mis tekib tervishoiuteenuse osutajatele ja/või tervishoiutöötajale kehtestatud nõuete rikkumisest ja riski realiseerumise võimalikkusest (Tabel 1). Terviseriski määramisel võetakse arvesse immuniseerimise osutamise mahtu, immuniseerimisalaste andmete kvaliteedi tulemusi ning immuniseerimiskava täitmise näitajaid.

Tabel 1. Riskihindamise maatriks

Riski realiseerumise võimalikkus	Potentsiaalne oht			
	A Vähetähtis	B Kerge	C Raske	D Väga raske
4 Väga kõrge				
3 Kõrge			I, II, III ¹	
2 Keskmine				
1 Madal				

¹ I perearstiabi osutamine nimistu alusel; II kooltervishoiuteenuse osutamine; III eriarstiabi ja õendusabi (va koolitervishoiuteenus) osutamine

Ohuproгноosile tuginedes kontrollitakse immuniseerimise korraldamise nõudeid eriarstiabi osutamisel nimistu alusel, õendusabi (koolitervishoiuteenus, koduõendusstenus, õe vastuvõtuteenus) osutamisel ja eriarstiabi osutamisel (Tabel 2).

Tabel 2. Ohuprognosis

Jrk nr	Kontrollitav teenus	Riskitas			Kontrollimise põhjus	Kontrolli põhimõtted	Kontrolli mahu prognoos (immuniseerimiskohad)
		Kõrge	Keskmine	Madal			
I	Immuniseerimine perearstiabi osutamisel nimistu alusel		X		<p>Riski hindamisel on arvestatud, et immuniseerimiskava nõuete mittetäitmisel väheneb karjaimmuunsus, see soodustab immuniseerimata jäänud isikute nakatumist nakkushaigustesse ja suureneb oht vaktsiinivõimalike nakkushaiguste epideemiliseks levikuks.</p> <p>WHO vaktsineerimise soovituslik hõlmatus väikelastel difteeria, teetanuse, leetrite, punetiste, mumpsu ja poliomüeliidi vastu on 95%. Seetõttu on väga oluline, et laps oleks õigeaegselt immuniseeritud vastavalt immuniseerimiskavale.</p> <p>Eestis oli seisuga 31.12.2023 läkakõha, difteeria, teetanuse, leetrite, punetiste, mumpsu ja poliomüeliidi vastu vaktsineerimisega hõlmatus 1-aastastel 72,3% (WHO soovitus - 90%) ja 2-aastastel 83,3%. Hõlmatus esimese korduvvaktsineerimisega oli 3-aastastel 72,8%.</p> <p>Paljud neist haigustest on eriti ohtlikud väikelastele ja selles vaktsineerimise etapis toimub lapse immuniseerimine perearstiabi osutamisel nimistu alusel.</p> <p>Vaktsiinide nõuetekohane säilitamine ja kasutamine ning immuniseerijate koolitamine on väga oluline immuniseerimise teenuse kvaliteedi tagamiseks. Vaktsiinide külmaahela katkemine või vale kasutamine võib viia vaktsineerimise efektiivsuse ja ohutuse vähenemiseni.</p> <p>Kõik tehtud immuniseerimised peavad olema nõuetekohaselt dokumenteeritud ja kättesaadavad nii patsiendile kui kõigile antud patsiendiga tegelevatele tervishoiuteenuse osutajatele. Puudulike või valede immuniseerimisandmete alusel võidakse inimest vaktsineerida korduvalt, vaktsineerida valede immuunpreparaatidega või jäetakse inimene üldse vaktsineerimata. Valede andmete alusel tehakse riiklikult valesid otsuseid.</p> <p>Riskitaseme määramisel on võetud arvesse ka TISi edastatud immuniseerimisalaste andmete mahud ja nende kvaliteedi tulemused 2023. ja 2024. aasta kohta ning immuniseerimisteenuse osutamise seotud kodanike kaebused.</p> <p>2024. aasta järelevalve tulemuste analüüsi kohaselt enim puuduseid tuvastati andmete dokumenteerimisel 28,8%, sellele järgnesid puudused immuniseerijate koolituse läbimises 21,6% ja vaktsiinide nõuetele mittevastavas käitlemises 13%. Esines probleeme ka sisedokumentidega 10,8% ja 7,2%-l kontrollitustest puudusid vajalikud esmaabivahendid.</p>	<p>Kontrollitakse kas täieliku või osalise kontrolli formaadis.</p> <p>Immuniseerimiskoha järelevalve käigus kontrollitakse immuniseerimiskava nõuete täitmist (sh hõlmatus immuniseerimisega), TISi edastatud immuniseerimisalaste andmete hõivet ja kvaliteeti, vaktsiinide käitlemist (sh külmaahelat) ja kasutamist, nõuetekohaste sisedokumentide olemasolu (käskkirjad, tööeeskirjad jm), immuniseerijate koolituse läbimist.</p> <p>2025. a on põhifookus immuniseerimise andmete hõivel ja kvaliteedil.</p>	<p>Kontrollitakse ca 20% immuniseerimiskohadest</p>

Lisa 5
KINNITATUD
Terviseameti peadirektori 10.02.2025
käskkirjaga nr 1.1-1/25/12

II	Immuniseerimine koolitervishoiuteenuse osutamisel		X	<p>Riski hindamisel on arvestatud, et koolis on eriti soodsad tingimused nakkushaiguste levikuks, seetõttu on oluline koolilaste nõuetekohane immuniseerimine.</p> <p>Vaktsiinide nõuetekohane säilitamine ja kasutamine ning immuniseerijate koolitamine on väga oluline immuniseerimise teenuse kvaliteedi tagamiseks. Vaktsiinide külmaahela katkemine või vale kasutamine võib viia vaktsineerimise efektiivsuse ja ohutuse vähenemiseni.</p> <p>Kõik tehtud immuniseerimised peavad olema nõuetekohaselt dokumenteeritud ja kättesaadavad nii patsiendile kui kõigile antud patsiendiga tegelevatele tervishoiuteenuse osutajatele. Puudulike või valede immuniseerimisandmete alusel võidakse inimest vaktsineerida korduvalt, vaktsineerida valede immuunpreparaatidega või jäetakse inimene üldse vaktsineerimata.</p> <p>Riskitaseme määramisel on võetud arvesse ka TISi edastatud immuniseerimisalaste andmete mahud ja nende kvaliteedi tulemused 2023. ja 2024. aasta kohta ning immuniseerimise osutamise seotud kodanike kaebused.</p> <p>2024. aasta järelevalve tulemuste analüüsi kohaselt tuvastati enim puuduseid andmete dokumenteerimisel 15%, esines puuduseid vaktsiinide nõuetekohase käitlemisega 12%. Nõuetele vastavad sisedokumentid puudusid 9%-l kontollitustest. Immuniseerijate koolitusega seotud puuduseid esines kõige harvem 1,5% ning 4,5%-l puudusid vajalikud esmaabivahendid.</p>	<p>Kontrollitakse kas täieliku või osalise kontrolli formaadis.</p> <p>Immuniseerimiskoha järelevalve käigus kontrollitakse immuniseerimiskava nõuete täitmist (sh hõlmatust immuniseerimisega), TISi edastatud immuniseerimisalaste andmete hõivet ja kvaliteeti, vaktsiinide käitlemist (sh külmaahelat) ja kasutamist, nõuetekohaste sisedokumentide olemasolu (käskkirjad, tööeeskirjad jm), immuniseerijate koolituse läbimist.</p> <p>2025. a on põhifookus immuniseerimise andmete hõivel ja kvaliteedil.</p>	Kontrollitakse ca 20% immuniseerimis-kohtadest
III	Immuniseerimine eriarstiabi ja õendusabi (sh koduõendusabi, õe vastuvõtuteenuse) osutamisel sh väljaspool tegevuskohta määratud aadressi		X	<p>Riski hindamisel on võetud arvesse immuniseerijate koosseisu (eriarstiabi, õendusabi sh koduõendusabi, õe vastuvõtuteenuse ja töetervishoiuteenuse osutajad), immuniseerimise spetsiifikat väljaspool tervishoiuteenuse osutaja terviseameti registris registreeritud tegevuskohta, vaktsiinide transportimise vajadust (nt koduõenduste osutamisel). Haiglate sünnitusosakondades immuniseeritakse vastsündinud tuberkuloosi ja riskirühma vastsündinud B-viirushepatiidi vastu. Ülejäänud tervishoiuteenuse osutajad teostavad enamjaolt immuniseerimiskava väliseid vaktsineerimisi, sh reisivaktsineerimisi.</p> <p>Vaktsiinide nõuetekohane säilitamine (sh külmaahela toimimine) ja kasutamine ning immuniseerijate koolitamine on oluline immuniseerimise teenuse kvaliteedi tagamiseks.</p> <p>2024. aasta järelevalve tulemuste analüüsi kohaselt enim puuduseid (40% juhtudest) tuvastati vaktsiinide käitlemisel (külmaahela tagamine) muudes immuniseerimiskohtades sh väljaspool tegevuskohta määratud aadressi.</p>	<p>Kontrollitakse kas täieliku või osalise kontrolli formaadis</p> <p>Immuniseerimiskoha järelevalve käigus kontrollitakse immuniseerimiskava nõuete täitmist (sh hõlmatust immuniseerimisega), TISi edastatud immuniseerimisalaste andmete hõivet ja kvaliteeti, vaktsiinide käitlemist (sh külmaahelat) ja kasutamist, nõuetekohaste sisedokumentide olemasolu (käskkirjad, tööeeskirjad jm), immuniseerijate koolituse läbimist.</p>	<p>Haiglates ca 10% immuniseerimis-kohtadest</p> <p>Väljaspool tegevuskohta sh muud vaktsineerimiskohad kontrolli mahtu ei prognoosita</p>