

Programmi nimi	Keskkonnatervise programm (TE01)
Programmi eesmärk	Elukeskkonnast tulenevad terviseriskid on vähenenud
Elluviimise periood	2018–2021
Peavastutaja	Sotsiaalministeerium (SoM)
Kaasvastutajad	Terviseamet (TA)
Tulemusvaldkond	Tervis (TE)
Tulemusvaldkonna eesmärk	Eesti inimeste tervena elatud eluiga on kasvanud
Valdkonna arengukava	Rahvastiku tervise arengukava 2009–2020 (RTA) ¹

Sissejuhatus

Tervise tulemusvaldkonna keskkonnatervise programm on koostatud rahvastiku tervise arengukava 2009–2020 elluviimiseks ja eesmärkide saavutamiseks. Programm toetab otseselt arengukava III alaeesmärgi saavutamist.

Rahvastiku tervise arengukava 2009–2020				
Tervena elatud eluiga on Eestis aastaks 2020 pikenenud meestel keskmiselt 60 ja naistel 65 eluaastani ning keskmine eeldatav eluiga on pikenenud meestel 75 ja naistel 84 eluaastani				
Sotsiaalne sidusus ja võrdsed võimalused Alaeesmärk 1: Sotsiaalne sidusus on suurenenud ja ebavõrdsus tervises vähenenud	Laste ja noorte turvaline areng Alaeesmärk 2: Laste ja noorte suurem ja psüühika- ning käitumishäirete esmaabialgustumus on vähenenud ning noored annavad oma tervisele järjest positiivsema hinnangu	Tervislik elu-, töö- ja õpikeskkond Alaeesmärk 3: Elu-, õpi- ja töökeskkonnast tulenevad terviseriskid on vähenenud	Tervislik eluviis Alaeesmärk 4: Elanikkonna kehaline aktiivsus on tõusnud, toitumine on muutunud tasakaalustatumaks ja riskikäitumine on vähenenud	Tervishoiusüsteemi areng Alaeesmärk 5: Kõikidele abivajajatele on kindlustatud kvaliteetsete tervishoiuteenuste kättesaadavus

Programm keskendub keskkonnatervise edendamisele.

Seosed rahvastiku tervise arengukava 2009–2020 programmidega:

- **Terviseriskide programm** käsitleb ühisosana rahvatervise seaduse ja selle rakendusaktide väljatöötamist ning tubakatarvitamise vähendamisele suunatud teavitustööd.
- **Tervishoiusüsteemi programm** käsitleb ühisosana antibiootikumide kasutamise alase teadlikkuse suurendamist.

Seosed teiste arengukavadega:

- **Põlevkivi kasutamise riiklik arengukava 2016–2030** käsitleb põlevkivi kaevandamise tervisemõjuga seotud tegevusi.
- **Heaolu arengukava 2016–2023** hõlmab ühisosana töökeskkonna nõudeid.
- **Eesti keskkonnastrateegia aastani 2030** määrab kindlaks pikaajalised arengusuunad kogu elukeskkonna hea seisundi hoidmiseks, panustades keskkonnatervise valdkonda.

¹ Rahvastiku tervise arengukava 2009–2020 <http://sm.ee/et/rahvastiku-tervise-arengukava-2009-2020>

- **Kliimamuutustega kohanemise arengukava aastani 2030** käsitleb info-, seire- ja tugisüsteemide arendamist ning tegevusplaanide koostamist kliimamuutustest tingitud terviseriskide juhtimise tõhustamiseks ja maandamiseks.
- **Maaeluministeriumi arengukava 2017–2020** visioon on, et Eestis on elujõuline, konkurentsivõimelise põllu- ja kalamajandusega maapiirkond, mis tagab ohutu toidu ja tarbijate rahulolu.
- **Kiirgusohutuse riikliku arengukava 2018–2027, sh radooni riikliku tegevuskava** peaesmärk on suure radooniriskiga töökohtades ja üldkasutatavates ehitistes radoonikiiritusest põhjustatud terviseriskide minimeerimine.

Programmi eesmärk, mõõdikud ja eelarve

Programmi eesmärk: elukeskkonnast tulenevad terviseriskid on vähenenud

Indikaator	Tegelik tase	2018	2019	2020	2021
2-aastaste laste hõlmatus leetrid-mumps-punetised (MMR) immuniseerimisega² <i>Allikas: Terviseamet</i>	93,2% (2016. a)	95%	95%	95%	95%
Vee terviseohutuse infosüsteemiga liitunud veevõrkide osakaal, millel on üle 5000 tarbija³ <i>Allikas: Terviseamet</i>	70,3% (2016. a)	75%	80%	85%	95%

Programmi rahastamiskava

Programm (P) / Meede (M)	Eelarve jaotus	2018 eelarve	2019 eelarve	2020 eelarve	2021 eelarve
P 1. Keskkonnatervise programm	tulud	1 835 000	1 837 000	1 847 000	1 932 000
P 1. Keskkonnatervise programm	kulud	10 967 000	7 046 000	7 082 000	7 194 000
P 1. Keskkonnatervise programm	mitterahalised kulud	392 000	392 000	392 000	392 000
M 1.1. Tervist toetava elukeskkonna arendamine ja elukeskkonnast tulenevate terviseriskide vähendamine	kulud	5 191 000	5 223 000	5 248 000	5 346 000
M 1.1. Tervist toetava elukeskkonna arendamine ja elukeskkonnast tulenevate terviseriskide vähendamine	mitterahalised kulud	335 000	335 000	335 000	335 000
M 1.2. Nakkushaiguste seire, ennetamise ja tõrje korraldamine	kulud	5 776 000	1 823 000	1 834 000	1 848 000
M 1.2. Nakkushaiguste seire, ennetamise ja tõrje korraldamine	mitterahalised kulud	57 000	57 000	57 000	57 000

Keskkonnatervise programmi tuludes on planeeritud Terviseameti laborite majandustegevusest laekuv tulu 1 702 000 eurot ja Terviseameti riigilõivud 107 000 eurot. Riigilõiv on seotud biotsiidiseaduse alusel biotsiidi turustusloa taotlemise, registreerimise, tunnustamise ja muutmisega. Lisaks on tuludes horisontaalsest tehnilisest abist Sotsiaalministeriumi eelarvesse kavandatud 22 000 eurot välisvahendeid ja 4000 eurot kaasfinantseerimise vahendeid.

Keskkonnatervise programmi kulude ülevaade on esitatud allpool meetmete kaupa.

Teenuste maksumus kujuneb teenuse osutamisega seotud otsestest kuludest (nt inimestele suunatavatest toetustest või teenusekohtade ülalpidamisest) ja teenuse osutamisega seotud kaudsetest kuludest (teenust osutava asutuse personali ja majandamiskuludest).

² Mõõdik näitab leetrid-mumps-punetised (MMR) vaktsiiniga immuniseeritud 2-aastaste laste osakaalu.

³ Mõõdik näitab mitu protsenti üle 5000 tarbijaga veevõrkidest on liitunud vee terviseohutuse infosüsteemiga.

Investeeringute eelarve kajastatakse programmi, meetme ja tegevuse tasemel. Programmide teenuste hinnas sisaldub põhivara kulum. Teenuse hindades kajastatakse amortisatsioonikulu seetõttu, et kanda investeering kuluks soetatava põhivara kasuliku eluea jooksul. Põhivara kulum kajastatakse programmi, meetme ja tegevuse tasemel mitterahalistes kuludes.

Olukorra lühianalüüs

Keskkonnatervis on rahvatervise valdkond, mis on suunatud inimese tervist otseselt või kaudselt mõjutavate keskkonnategurite, sh ohutegurite tervisemõju hindamisele ning terviseriskide ohjamisele ja ennetamisele. Keskkonnatervise all mõeldakse inimeste tervist sõltuvalt keskkonnast ja keskkonna muutmist inimeste tervisele soodsamaks.

Inimest ümbritsev keskkond mõjutab terviseseisundit sageli enam, kui seda tajutakse. Elukeskkonda võivad mõjutada erinevad ohutegurid (keemilised, füüsikalised, bioloogilised) peamiselt toodetest, ehitistest, rajatistest, sõidukitest ja tööstusettevõtetest. Eelnimetatud ohuteguritega puutub inimene kokku kas vahetu kontakti, õhu, vee või toidu kaudu. Samuti võib kontakt ohuteguritega toimuda teiste inimeste või loomade kaudu. Elukeskkonnast tulenevate ohutegurite negatiivne mõju võib ilmuda tihti alles aastate pärast (näiteks areneb välja allergia, närvikahjustus või kasvaja). Sageli mõjutab inimese tervist samal ajal mitu keskkonnast tulenevat ohutegurit. Seega on keskkonna mõju tervisele kompleksne ning sõltub nii keskkonnategurite iseloomust kui ka ajast, mille jooksul nad tervist mõjutavad.

Elukeskkonna all ei käsitata sotsiaalseid ja psühhosotsiaalseid keskkonnategureid, vaid keskendutakse looduslikust ja tehiskeskkonnast tulenevate bioloogiliste, keemiliste ja füüsikaliste tegurite negatiivsele mõjule inimese tervisele.

Inimeste tervist mõjutab oluliselt väljaspool inimorganismi asuv keskkond füüsikaliste, bioloogiliste ja keemiliste teguritega, mille mõju tervisele ilmneb sageli alles aastate pärast. Hinnanguliselt on kuni kolmandik rahvastiku tervisekaotusest otseselt seotud elukeskkonnast tulenevate teguritega, mistõttu on oluline pöörata tähelepanu keskkonna ohuteguritele, nendest põhjustatud riskide hindamisele ja juhtimisele. Keskkonna ohuteguritest tulenevate probleemide ennetamiseks ja avaldunud mõjude ohjamiseks on oluline koostöö erinevate sektorite vahel. Näiteks mõjutavad keskkonnatervist oma poliitika ja regulatsioonide väljatöötamisega Keskkonnaministeerium (välisõhu kaitse, kiirgusohutus jm), Maaeluministeerium (toiduohutus) ning Majandus- ja Kommunikatsiooniministeerium (hoonete sisekliima). Käesolevas programmdokumendis keskendutakse üksnes Sotsiaalministeeriumi valitsemisala keskkonnatervise valdkonna küsimustele.

Rahvastiku tervise arengukava 2009–2020 loomisest alates on paranenud elukeskkonnast lähtuvate terviseriskide hindamise, juhtimise ja teavitamise süsteemi ning inimese tervist soodustava käitumise ja tervist toetava keskkonna arendamine. 2013. aastal loodi Terviseameti juurde keskkonnatervise uuringute keskus (KTUK)⁴, et koguda ja töödelda andmeid keskkonnategurite ja epidemioloogilise olukorra kohta, teha ja/või korraldada riskihindamist ja tervisemõjude analüüside tegemist ning koostada tõenduspõhiseid ettepanekuid eri valdkondade poliitika sidusgruppide strateegiliste eesmärkide määramiseks keskkonnatervise valdkonnas. Lisaks on Terviseamet koostanud ohuproгноosid keskkonnatervise, kemikaali- ja tooteohutuse ning nakkushaiguste seire ja epideemiatõrje valdkonnas. Ohuproгноosid aitavad ohuteguritega seotud riske ja ohtu maandada ning järelevalvetööd tõhustada. Enam keskendutakse keskkonnatervise probleemide ennetamisele riskihindamise kontekstis, seda eri sektorites. Planeerimise protsessides võetakse inimese tervist ja terviseriske arvesse rohkem kui varem ning rakendatakse vastavaid meetmeid võimalike tervisemõjude vältimiseks ja

⁴ Alates 2015. aastast töötab KTUK edasi Terviseameti riskihindamise büroo nime all.

ohjamiseks. Sõltumata saavutatud edusammudest ja positiivsetest muutustest on terviseriskide hindamise temaatika veel lapsekingades ja vajab edasist juurutamist.

Elanikkonna kindlustamine ohutu ja tervisliku joogiveega on üks keskkonnatervise valdkonna prioriteete. Terviseameti viimastel andmetel kasutab ligikaudu 86,15% elanikest ühisveevärgi vett (1,5% rohkem kui 2014. aastal), ülejäänud osa saab vett individuaalsetest madalamatest puur- ja salvkaevudest. 98% ühisveevärgi tarbijatest saavad kvaliteedinõuetele vastavat joogivett. Suurem osa mittevastavustest on seotud indikaatornäitajatega (nt raud), mis ei kujuta terviseohtu. Suured investeeringud ühisveevärgi ja -kanalisatsiooni rekonstrueerimisse ning arendamisse on olnud vajalikud, et tagada inimeste tervisele ohutu ja kvaliteetne joogivesi. Kuna Euroopa Liidu investeeringud veetaristusse ei ole igavesed ja keskkonna saastekoormus kasvab, on järgmise perioodi lahendamist vajav probleem tervisele ohutu joogivee kvaliteedi säilitamine. Väljatöötamisel on ka joogivee radionukliidide sisaldusest põhjustatud terviseriskihinnangu meetodika, mis peaks andma vastuse, kui põhjendatud on joogivee puhastamine radionukliididest.

Kemikaaliohutuse valdkonnas on jätkuvalt oluline eri sihtrühmade (sh avalikkuse) teadlikkuse suurendamine kehtivatest nõuetest, et tagada kemikaalide käitlemisel inimese tervise ja keskkonna kaitse kõrge tase ning aidata teha teadlikke valikuid ohutumate kemikaalide kasutamiseks. Selle saavutamiseks on regulaarselt korraldatud teabepäevi kemikaaliohutuse teemal. Teabepäevade olulisus on aktuaalne ja mõju sihtrühmade teadlikkuse suurendamisele on olnud positiivne. Seda tõestab kemikaaliohutuse teabepäevadest osavõtt (keskmiselt osaleb ühel teabepäeval 100 inimest) ja osalejate tagasiside, mille kohaselt on üritusi hinnatud sisult väga kõrgelt ning märgitud, et üritusi tuleks tulevikus korrata. Kemikaalide ja toodete võimalikust kasutusest tulenevate riskide tuvastamiseks vajaliku teabe hindamise eesmärk on tagada inimeste ja loomade tervise ning keskkonna kõrgetasemeline kaitse, võttes samas arvesse siseturu tõhusat toimimist.

Riiklik valmisolek nakkushaiguste leviku tõkestamiseks ning epideemiateks ja pandeemiateks on paranenud, aga selle tugevdamine on jätkuvalt prioriteet. Olemas on epideemia ja hädaolukorra riskianalüüs ning plaan, mida uuendatakse. Planeerimisprotsess riskide analüüsimiseks ja valmisolekuks on järjepidev. Elutähtsa teenuse osutajatena on paranenud haiglate ja kiirabi valmisolek. Lisaks on paranenud Terviseameti laboratoorne võimekus (diagnoosida ja uurida kõrgelt patogeenseid mikroorganisme). Antimikroobne resistentsus (AMR) on kujunenud üldiseks rahvatervise probleemiks, millega tuleb esmajärjekorras tegeleda. Ravimresistentsete mikroobide levik ja resistentsuse ulatus on viimastel aastakümnetel kogu maailmas oluliselt kasvanud. Resistentsete mikroobide põhjustatud haiguste korral halvenevad sageli oluliselt võimalused haiguseid ravida. See omakorda põhjustab haigusjuhtumite pikenemist ning halvendab haigestunud inimeste/loomade elukvaliteeti, samuti sagenevad surmajuhtumid. AMR toob seetõttu kaasa olulisi majanduslikke tagajärgi tervisesektorile (tervishoiukulutuste kasvamine). Samuti on kasvav probleem nakkushaiguste leviku tõkestamiseks biotsiidide (nt desinfektsioonivahendite) toimeainetele resistentsus.

Maailma Terviseorganisatsiooni soovitatud tasemest (95%) allapoole on jätkuvalt vähenenud 2-aastaste laste hõlmatus **leetrid-mumps-punetised (MMR) immuniseerimisega**, jõudes 2015. aastaks 93,2%-ni (2014. aastal 93,4%). Muude immuniseerimiskava vaksineerimiste osas jätkus sarnane trend ning vaksineerimata laste osakaal suurenes: 2-aastaste laste immuniseerimistega hõlmatus difteeria, teetanuse, läkaköha ja lastehalvatustõve vastu oli 2015. aastal 94% (2014. aastal 94,5%), B-virushepatiidi vastu 93,4% (2014. aastal 94,1%) ja hemofiilnakkuse vastu 94,1% (2014. aastal 95%). **2018. aastast lisandub immuniseerimiskavasse 12- ja 14-aastaste tütarlaste vaksineerimine inimese papilloomviiruse (HPV) vastu.** Vaksineerimisalase teadlikkuse suurendamiseks tehakse pidevat teavitustegevust nii tervishoiuteenuse osutajate kui ka üldelanikkonna seas:

väljastatakse trükiseid ja infomaterjale, korraldatakse iga-aastaseid seminare tervishoiutöötajatele, olemas on veebileht vaksineeri.ee.

Praegu on menetluses uue rahvatervise seaduse (RterS) eelnõu, mille algatamise eesmärk on rahvatervise (sh keskkonnatervise) valdkonna regulatsiooni uuendamine ja ajakohastamine, sh inimeste tervise kõrgetasemelise kaitse tagamine, elanike eeldatava ja tervena elatud eluea pikenemine, terviseriskide ja tervisekahjustuste vähenemine ja tõhus vältimine, ebavõrdsuse vähenemine tervises seisundis, positiivsed muudatused rahvastiku tervisekäitumises ning üldine tervist toetav keskkond Eestis. Uues RTerS-is on käsitletud keskkonnatervise valdkonda senisest laiemalt ning lisaks tervisekaitsega seotud ülesannetele on seaduse tasemel sätestatud riigi kohustus isikuid ja asutusi keskkonnatervise valdkonnas nõustada ning juhendada, et aidata ennetada ebasoovitavaid tervisemõjusid.

Muu hulgas sätestatakse RterS-iga KOV-ide ühiselt täidetavad ülesanded (haldusreformi kontekstis). KOV-idele pannakse ühine ülesanne koostada maakonna või piirkonna tervise- ja heaoluprofiil ning arvestada selles sisalduvat teavet maakonna või piirkonna arengustrategia koostamisel. Tervise- ja heaoluprofiili koostamine on vajalik teatud territooriumi elanike tervisest ning seda mõjutavatest teguritest ülevaate saamiseks. Tervise- ja heaoluprofiili koostatud andmed aitavad mõista, milliseid tegevusi tuleb planeerida ja ellu viia, et suurendada elanikkonna heaolu ja parandada inimeste elukvaliteeti ning seeläbi parandada ka piirkonna elanike tervisenäitajaid.

Peamised probleemid:

- Inimesed on vähe teadlikud elukeskkonnast tulenevatest terviseriskidest ja nende maandamise meetmetest. Laialt on levinud alternatiivsed mittetõenduspõhised käitumisviisid ja uskumused (nt vaksineerimise vastased, MMS).
- Elukeskkonnas esinevate ohutegurite mõju olulisusest inimese tervisele ei ole süsteemset ülevaadet ja ohutegurite kohta ei koguta andmeid süstemaatiliselt.
- Elukeskkonnast lähtuvate terviseriskide hindamise, juhtimise ja teavitamise süsteem ning inimese tervist soodustava käitumise ja tervist toetava keskkonna arendamine vajab ajakohastamist.
- Riiklik valmisolek nakkushaiguste leviku tõkestamiseks ning epideemiateks ja pandeemiateks vajab tugevdamist.
- Toote-, teenuse- ja kemikaaliohutuse ning tervisekaitse nõuete täitmise järelevalve peab tuginema riskianalüüsidele ning vajaduse korral tuleb tegevusi tõhustada.
- Vaksineerimisega hõlmatus on olnud pidevas langustrendis.
- Oluliste patogeenide ravimresistentsuse tekke ja leviku ohjamine.
- Ilu- ja isikuteenuste osutamise potentsiaalsed riskid inimese tervisele.

Meetmed

Meede 1.1. Tervist toetava elukeskkonna arendamine ja elukeskkonnast tulenevate terviseriskide vähendamine

Indikaator	Tegelik tase	2018	2019	2020	2021
Joogiveest tingitud haiguspuhangute esinemine ⁵ <i>Allikas: Terviseamet</i>	0 (2015. a)	0	0	0	0

⁵ Mõõdik näitab mitu joogivee kaudu levivat haiguspuhangut on nimetatud aastal registreeritud. Näitaja on oluline ennetusmeetmete ja Terviseameti järelevalvetegevuste efektiivsuse hindamisel. Tegu on valveindikaatoriga, vastavaid puhanguid ei tohi olla, sest joogivee kaudu levib nakkus väga kiiresti väga paljudele inimestele.

Supluskohtade suplusvee kvaliteet („väga heasse“ ja „heasse“ klassi kuuluvate supluskohtade osakaal)⁶ <i>Allikas: Terviseamet</i>	82% (2015. a)	86%	88%	90%	90%
Ujulate basseinivee kvaliteet (basseinide üldarvust vastav osakaal)⁷ <i>Allikas: Terviseamet</i>	66% (2015. a)	70%	72%	77%	77%
Koolide vastavus valgustatuse nõuetele⁸ <i>Allikas: Terviseamet</i>	71% (2015. a)	96%	96,5%	97%	97%
Süsihappegaasi sisaldus õpperuumides vastab nõuetele⁹ <i>Allikas: Terviseamet</i>	65% (2015. a)	72%	73%	75%	75%
Turul ringlevate kemikaalide vastavus nõuetele, %¹⁰ <i>Allikas: Terviseamet</i>	76% (2015. a)	78,5%	79%	80%	80%

Meetme rahastamiskava

Meede (M) / Tegevus (T)	Eelarve jaotus	2018 eelarve	2019 eelarve	2020 eelarve	2021 eelarve
M 1.1. Tervist toetava elukeskkonna arendamine ja elukeskkonnast tulenevate terviseriskide vähendamine	Kulud	5 191 000	5 223 000	5 248 000	5 346 000
M 1.1. Tervist toetava elukeskkonna arendamine ja elukeskkonnast tulenevate terviseriskide vähendamine	mitterahalised kulud	335 000	335 000	335 000	335 000
T 1.1.1. Tervise säilimist ja parendamist soodustava elukeskkonna poliitika kujundamine ja elluviimise korraldamine	Kulud	327 000	332 000	332 000	333 000
T 1.1.2. Keskkonnatervise riskide hindamine, ennetamine ja ohjamine ning järelevalve	Kulud	4 864 000	4 891 000	4 916 000	5 013 000
T 1.1.2. Keskkonnatervise riskide hindamine, ennetamine ja ohjamine ning järelevalve	mitterahalised kulud	335 000	335 000	335 000	335 000

Tegevus 1.1.1. Tervise säilimist ja parendamist soodustava elukeskkonna poliitika kujundamine ja elluviimise korraldamine

Säästva ja tervisliku elukeskkonna reguleerimine ning terviseteadlikkuse edendamine (SoM)

Tervist toetava elukeskkonna arendamiseks ja elukeskkonnast tulenevate terviseriskide vähendamiseks kujundatakse ning viiakse ellu keskkonnatervise poliitikat. Perioodi 2018–2021 märksõnadeks on vaktsineerimisega hõlmatusse parandamine, sh immuniseerimisalase teavitustöö tõhustamine, oluliste patogeenide ravimresistentsuse (AMR) tekke ja leviku ohjamine, muudatused tervishoiuteenuse osutamisega seotud nakkushaiguste ennetamise ja seire korraldamises, inimeste teadlikkuse suurendamine elukeskkonnast tulenevatest terviseriskidest ja nende maandamise meetmetest, sh kemikaaliohutuse teabepäevad spetsialistidele, elukeskkonnast lähtuvate terviseriskide hindamise, juhtimise ja teavitamise süsteemi tugevdamine ja elukeskkonnas esinevate ohutegurite mõjude olulisusest ülevaate saamine (nt põlevkivi tervisemõju), ilu- ja isikuteenuste osutamise potentsiaalsete riskide vähendamine jm. Oluliseks tegevuseks on uue RterS-i ja selle rakendusaktide valmimine ja rakendamine. RterS-i eelnõuga kehtestatakse 19 rakendusakti, sh suuremate sisuliste muudatustega näiteks hoolekandeesutuste tervisekaitseõuded, ujulate, basseinide ja veekeskuste tervisekaitseõuded, nõuded balneoloogilistes protseduurides kasutatavale mudale ja selle käitlemisele, nõuded toitlustamisele lasteasutustes ja nõuded lapsehooldusvahenditele.

⁶ Mõõdik näitab mitu protsenti Terviseameti poolt kontrollitud supluskohtade suplusveest kuulus „väga heasse“ ja „heasse“ klassi ehk kui paljud vastasid kehtestatud nõuetele.

⁷ Mõõdik näitab mitu protsenti Terviseameti poolt kontrollitud ujulatest vastas basseinivee kvaliteedi suhtes kehtestatud nõuetele.

⁸ Mõõdik näitab mitu protsenti koolidest, mille üle Terviseamet tegi järelevalvet, vastavalt valgustatuse suhtes kehtestatud nõuetele.

⁹ Mõõdik näitab mitu protsenti koolidest, mille üle Terviseamet tegi järelevalvet, vastas süsihappegaasi suhtes kehtestatud nõuetele.

¹⁰ Mõõdik näitab mitu protsenti turul müüdavatest/kasutatavatest keemiatoodetest, mille üle Terviseamet tegi järelevalvet, vastas kehtestatud nõuetele.

Uues RterS-is kavandatakse keskkonnatervise valdkonda käsitleda senisest laiemalt ning lisaks tervisekaitsega seotud ülesannetele on seaduse tasemel sätestatud riigi kohustus isikuid ja asutusi keskkonnatervise valdkonnas nõustada ning juhendada, et aidata ennetada ebasoovitavaid tervisemõjusid. Teenuse kuluks 2018. aastal on planeeritud 327 000 eurot.

Tegevus 1.1.2. Keskkonnatervise riskide hindamine, ennetamine ja ohjamine ning järelevalve

Tervist toetava elukeskkonna arendamise ja elukeskkonnast tulenevate terviseriskide vähendamiseks teeb Terviseamet riiklikku järelevalvet ning korraldab terviseriskialast hindamist ja nõustamist veeohutuse, kemikaaliohutuse, tervisekaitse, välis- ja siseõhu, nakkushaiguste seire ja epideemiatorje jm valdkondades.

Keskkonnatervise riskid on seotud järgmiste ohuteguritega:

- füüsikalised tegurid (nt ioniseeriv ja mitteioniseeriv kiirgus, müra, vibratsioon, temperatuur, õhu liikumise kiirus, niiskus),
- keemilised tegurid (nt kemikaalid, sh tubakatooted ja e-vedelikud, kas otsese kokkupuute või saastunud õhu, toidu, vee kaudu),
- bioloogilised tegurid (nt mikroorganismid, parasiidid joogivee, toidu, sise- ja välisõhu, suplusvee, pinnase kaudu).

Hea laboritava funktsiooni rahastamine (SoM)

Hea laboritava ehk *Good Laboratory Practice* (GLP) on kvaliteedisüsteem, mida rakendatakse kemikaali terviseohutuse ja keskkonnaohutuse mittekliinilisel uuringul. Uuritavad kemikaalid võivad kuuluda näiteks ravimite, veterinaarravimite, kosmeetikatoodete, taimekaitsevahendite või toidu koostisesse. Hea laboritava kvaliteedisüsteemi nõue testidele/analüüsidele on kohustuslik kõigile biotsiidide ja nende toimeainete hindamiseks esitatavale teabele¹¹. Teenuse aluseks on kemikaaliseadus ja kuluks 2018. aastal on planeeritud 10 000 eurot.

Vee terviseohutuse korraldamine (TA)

Terviseamet täidab pädeva asutuse ülesandeid, korraldab joogi- ja suplusvee seiret, reageerib veega seotud ohuolukordadele, kogub ja avalikustab vee kvaliteedinõuetele vastavuse andmeid ning tegeleb nõustamisega. Teenuse aluseks on rahvatervise seadus ja veeseadus ning nendega seotud õigusaktid. Teenuse kuluks 2018. aastal on planeeritud 1 047 000 eurot.

Haridus- ja sotsiaalasutuste terviseohutuse korraldamine (TA)

Terviseamet korraldab järelevalvet haridus- ja sotsiaalasutustes tervisekaitseõuete täitmise üle, nõustab ning annab soovitusi terviseohtude kõrvaldamiseks, väljastab hinnanguid lähtuvalt rahvatervise seadusest. Teenuse kuluks 2018. aastal on planeeritud 783 000 eurot.

Planeeringute ja füüsikalistest teguritest (v.a ioniseeriv kiirgus) tingitud terviseohtude hindamine (TA)

Terviseamet, lähtudes oma pädevusvaldkonnast, kooskõlastab strateegilise keskkonnamõju hindamise aruandeid (KMH/KSH), hindab ja avaldab arvamusi planeeringute vastavuse kohta tervisekaitseõuetele; väljastab sagedusloa tingimuste ja raadiosaateseadme paigaldamise tingimuste kooskõlastusi elektroonilise side seaduse ja rahvatervise seaduse alusel; korraldab riiklikku järelevalvet füüsikaliste tegurite (v.a ioniseeriv kiirgus) üle. Teenuse kuluks on 2018. aastal planeeritud 342 000 eurot.

Biotsiidi registreerimistunnistuste ja lubade taotlemine, detergendi turustamiseks erandi taotlemine (TA)

¹¹ Guidance on the Biocidal Products Regulation

https://echa.europa.eu/documents/10162/23036412/bpr_guidance_ir_part_vol_i_part_a_en.pdf/35e5761b-8a4a-454a-bfd7-f04b41aa9f2a

Terviseamet pädeva asutusena korraldab biotsiidiseaduse alusel riigilõivuga maksustatavate teenuste osutamist: biotsiidi registreerimistunnistuste ja lubade väljastamine, detergendi turustamiseks erandi taotluse läbivaatamine. Teenuse kuluks 2018. aastal on planeeritud 93 000 eurot.

Kemikaalide turustamiseelsete tegevuste korraldamine (TA)

Terviseamet pädeva asutusena korraldab kemikaalide (sh biotsiidide ja nende toimeainete) registreerimise, hindamise, autoriseerimise, heakskiitmise ja kasutamise seotud toiminguid ning nõustab kemikaalide (sh biotsiidide ja detergentide) kasutajaid ja käitlejaid. Teenuse korraldamise aluseks on kemikaaliseadus ning sellega seotud õigusaktid. Teenuse kuluks 2018. aastal on planeeritud 254 000 eurot.

Toodete terviseohutuse korraldamine (TA)

Terviseamet pädeva asutusena korraldab toote nõuetele vastavuse seaduse ja vastavate eriseaduste ning EL-i määruste alusel kaupade (kosmeetika, mänguasjade, laste hooldusvahendite, kemikaalide, biotsiidide, detergentide) nõuetele vastavuse hindamise ja järelevalve. Teenuse kuluks 2018. aastal on planeeritud 547 000 eurot.

Ilu-, isiku- ja majutusteenuste terviseohutuse ja hügieeninõuete järelevalve (TA)

Terviseamet korraldab järelevalvet kahjuritõrje- (biotsiidiseaduse alusel), majutus- (turismiseaduse alusel) ning ilu- ja isikuteenuse (rahvatervise seaduse alusel) üle ning nõustab tarbijaid ja käitlejaid. Teenuse kuluks 2018. aastal on planeeritud 172 000 eurot.

Tasuliste tervisekaitseteenuste saamine (TA)

Keemilised, mikrobioloogilised, virooloogilised ja parasitoloogilised uuringud, füüsikaliste tegurite mõõtmine ja muud tervisekaitsetoimingud rahvatervise seaduse alusel. Teenuse kuluks 2018. aastal on planeeritud 1 951 000 eurot.

Meede 1.2. Nakkushaiguste seire, ennetamise ja tõrje korraldamine

Indikaator	Tegelik tase	2018	2019	2020	2021
Puudub leetrite, punetiste ja poliomüeliidi kohalik levik¹² <i>Allikas: Terviseamet</i>	0 (2016. a)	0	0	0	0
Gripi sentinell-seire süsteem hõlmab vähemalt 10% elanikkonnast¹³ <i>Allikas: Terviseamet</i>	10,4% (2016. a)	10	10	10	10
14-aastaste laste hõlmatus leetrid, mumps, punetised revaktsineerimisega¹⁴ <i>Allikas: Terviseamet</i>	91,5 (2016. a)	≥95%	≥95%	≥95%	≥95%
1-aastaste laste hõlmatus difteeria, teetanuse, läkaköha, poliomüeliidi, B-viirushepatiidi, Hib vaktsineerimisega¹⁵ <i>Allikas: Terviseamet</i>	93% (2016. a)	≥95%	≥95%	≥95%	≥95%
1-aastaste laste hõlmatus rotaviirusnakkuse vaktsineerimisega¹⁶ <i>Allikas: Terviseamet</i>	86,8% (2016. a)	≥95%	≥95%	≥95%	≥95%
Aktiivravi haiglate arv, kes koguvad ja analüüsivad andmeid tervishoiuga seotud infektsioonide (TI) liikidest ning antimikroobsete (AM) preparaatide kasutusest¹⁷ <i>Allikas: Terviseamet</i>	23 (2016. a)	21	21	21	21

¹² Mõõdik näitab mitu leetrite, punetiste ja poliomüeliidi kohaliku levikuga juhtu on Eestis olnud.

¹³ Mõõdik näitab mitu protsenti grippi haigestunud elanike analüüsides on saadetud laborisse kinnitamisele.

¹⁴ Mõõdik näitab mitu protsenti 14-aastastest lastest on kaetud leetrite, mumps, punetiste revaktsineerimisega.

¹⁵ Mõõdik näitab mitu protsenti 1-aastastest lastest on hõlmatud difteeria, teetanuse, läkaköha, poliomüeliidi, B-viirushepatiidi, Hib vaktsiiniga.

¹⁶ Mõõdik näitab mitu protsenti 1-aastastest lastest on hõlmatud rotaviirusvaktsiiniga.

¹⁷ Mõõdik näitab nende aktiivravi haiglate arvu, kes koguvad ja analüüsivad andmeid tervishoiuga seotud infektsioonide (TI) liikidest ning antimikroobsete (AM) preparaatide kasutusest.

Meetme rahastamiskava

Meede (M) / Tegevus (T)	Eelarve jaotus	2018 eelarve	2019 eelarve	2020 eelarve	2021 eelarve
M 1.2. Nakkushaiguste seire, ennetamise ja tõrje korraldamine	kulud	5 776 000	1 823 000	1 834 000	1 848 000
M 1.2. Nakkushaiguste seire, ennetamise ja tõrje korraldamine	mitterahalised kulud	57 000	57 000	57 000	57 000
T 1.2.1. Nakkushaiguste seiramine, ennetamine ja tõrjumine	kulud	1 262 000	1 272 000	1 279 000	1 287 000
T 1.2.1. Nakkushaiguste seiramine, ennetamine ja tõrjumine	mitterahalised kulud	57 000	57 000	57 000	57 000
T 1.2.2. Riikliku immuniseerimiskava rakendamine	mitterahalised kulud	4 514 000	551 000	555 000	561 000

Tegevus 1.2.1. Nakkushaiguste seiramine, ennetamine ja tõrjumine

Nakkushaiguste seire korraldamine (TA)

Terviseamet pädeva asutusena korraldab nakkushaiguste seiret ja registri pidamist ning nakkushaiguste levikutendentside määramist ja hindamist. Teenuse aluseks on nakkushaiguste ennetamise ja tõrje seadus ja selle rakendusaktid. Teenuse kuluks 2018. aastal on planeeritud 801 000 eurot.

Labori referentteenuse osutamine (TA)

Labori referentteenuste osutamine sisaldab nakkushaiguste diagnoosimist ja registreerimist ning muude referentslabori ülesannete täitmist. Teenust osutatakse HI-viiruse, tuberkuloosi ja mükobakterioosi tekitajate, gripi ja muude respiratoorsete viiruste ning osaliselt muude bakteriaalsete nakkustekitajate (*Salmonella*, *Campylobacter*, *E.coli*, *C. diphtheriae*) suhtes. Teenuse kuluks 2018. aastal on planeeritud 149 000 eurot.

Mikroobide resistentsuse tekke ja leviku ohjamine (TA)

Terviseamet pädeva asutusena korraldab antimikroobse resistentsuse seiret ning levikutendentside määramist ja hindamist. Antibiootikumide väljakirjutamise ja otstarbeka kasutamise uuringu tegemine. Eri sihtrühmade teavitamine mikroobide resistentsuse ohtudest ja nende ennetamise võimalustest. Teenuse kuluks 2018. aastal on planeeritud 19 000 eurot.

Epidemiatõrje tegevuste korraldamine (TA)

Terviseamet pädeva asutusena korraldab epidemioloogiliste uuringute tegemist, tõrjemeetmete korraldamist, epideemiatõrje plaanide kooskõlastamist, rahvusvahelise kiirteavituse täitmist ning järelevalve tegemist. Teenuse kuluks 2018. aastal on planeeritud 350 000 eurot.

Tegevus 1.2.2. Riikliku immuniseerimiskava rakendamine

Riiklikus immuniseerimiskavas olevate immuunpreparaatide tagamine sihtrühmadele (SoM)

Hanke- ja eelarveplaanide koostamine, immuunpreparaatide tsentraalsete ostude, ravimite jaotusvõrgu ja logistika korraldamine, immuunpreparaatide kasutamise jälgimine. Immuunpreparaatide soetamine. Immuunpreparaatide rahastamise alus on nakkushaiguste ennetamise ja tõrje seaduse § 42 lõige 1. Immuniseeritakse vastavalt immuniseerimiskavale 11 nakkushaiguse vastu. Teenuse kuluks 2018. aastal on planeeritud 3 854 000 eurot. 2019. aastast on kavandatud vastavate immuunpreparaatide soetamine Eesti Haigekassa eelarvest.

Immuniseerimiskava korraldamine (TA)

Immuniseerimisandmete kogumine, analüüsimine, avaldamine. Immuniseerimise kohtade järelevalve. Immuniseeriumisalane kommunikatsioon. Ravimite jaotamine, säilitamine, väljastamine. Veebilehe vaksineeri.ee pidamine. Teenuse kuluks 2018. aastal on planeeritud 660 000 eurot.

Programmi juhtimiskorraldus

Keskonnatervise programmi elluviimist ja seiret koordineerib rahvastiku tervise arengukava juhtkomisjon, mille ülesanded on:

- juhtida arengukava ja programmide elluviimist;
- teha programmi koostamisel ettepanekuid;
- osaleda programmi tulemusaruande hindamisel;
- täita EL-i ühtekuuluvuspoliitika perioodi 2014–2020 rakenduskava¹⁸ prioriteetse suuna nr 2 „Sotsiaalse kaasatuse suurendamine“ ja prioriteetse suuna nr 3 „Tööturule juurdepääsu parandamine ja tööturult väljalangemise ennetamine“ järgmiste meetmete¹⁹ valdkondliku komisjoni²⁰ ülesandeid:
 - meede 2.3 „Alkoholi liigtarvitamise, sh alkoholisõltuvuse, ennetuse, varajase avastamise ning nõustamis- ja raviteenuse arendamine ja rakendamine“;
 - meede 2.4 „Kättesaadavate ja kvaliteetsete tervishoiuteenuste tagamine tööhõives püsimise ja hõivesse naasmise suurendamiseks“.²¹

Programmi eelnõu esitatakse hiljemalt iga aasta 15. veebruaril rahvastiku tervise arengukava juhtkomisjonile arutamiseks. Valdkonna eest vastutav minister esitab programmi eelnõu Rahandusministeeriumile riigi eelarvestrateegia koostamiseks hiljemalt iga aasta 1. märtsil strateegilise juhtimise infosüsteemis (SJIS). Programmi eelnõu avalikustatakse pärast riigieelarve eelnõu Vabariigi Valitsusele esitamist (hiljemalt 1. oktoobril) Sotsiaalministeeriumi kodulehel. Programmi kinnitab valdkonna eest vastutav minister pärast riigieelarve seaduse vastuvõtmist ning Sotsiaalministeerium avalikustab selle ministeeriumi kodulehel 15 tööpäeva jooksul riigieelarve Riigikogus vastuvõtmisest arvates. Programmi muudetakse vajaduse korral üks kord aastas koos vastava aasta riigieelarve seaduse muutmisega.

Programmi rahastamiskava koostamisel lähtutakse riigieelarve seadusest ja selle rakendusaktidest. Rahastamiskava sisaldab kõiki allikaid (sh välisvahendeid). Programmi rahastamiskava esitatakse riigieelarve infosüsteemis (REIS).

Programmi tulud, kulud ja finantseerimistingimused on kinnitatud 2018. aasta riigieelarve seadusega. Meetmete eelarved on kinnitatud ministri liigendusega. Programmidevahelised eelarvemuudatused tehakse üks kord aastas vastava aasta riigieelarve seaduse muutmisega. Struktuurivahenditega seotud muudatusi kajastatakse vahepealsel perioodil toetuse andmise tingimuste käskkirjades.

Programmi seire toimub vähemalt üks kord poolaastas (veebruaris ja septembris). Sotsiaalministeerium koostab igal aastal programmi rakendamise kohta tulemusaruande. Programmi täitmise esialgne tulemusaruanne esitatakse hiljemalt iga aasta 15. veebruaril rahvastiku tervise arengukava juhtkomisjonile arutamiseks. Valdkonna eest vastutav minister esitab selle valdkonna arengukava tulemusaruande koosseisus Rahandusministeeriumile riigi eelarvestrateegia koostamiseks hiljemalt iga aasta 1. märtsil. Valdkonna arengukava tulemusaruanne esitatakse Vabariigi Valitsusele kinnitamiseks igal aastal hiljemalt 30. aprilliks.

Keskonnatervise programmi programmijuht on Sotsiaalministeeriumi terviseala asekanstler. Programmijuhi ülesandeks on programmi koostamise ja uuendamise eestvedamine, elluviimise ja seire koordineerimine, programmi ja tulemusvaldkonna arengukava vahelise sidususe tagamine ning infovahetuse korraldamine ja komisjoni kaasamine.

¹⁸ Ühtekuuluvuspoliitika fondide rakenduskava <http://www.struktuurifondid.ee/rakenduskava/>

¹⁹ Ühtekuuluvuspoliitika fondide rakenduskava meetmete nimekiri koos jõustunud õigusaktide ja seletuskirjadega <http://www.struktuurifondid.ee/struktuuritoetuse-seaduse-meetmepohised-oigusaktid-2/>

²⁰ Perioodi 2014–2020 struktuuritoetuse seadus <https://www.riigiteataja.ee/akt/121062014001>

²¹ Meetmepõhised õigusaktid <http://www.struktuurifondid.ee/et/oigusaktid/meetmepohised/2014-2020>

Juhtkomisjoni teenindab tehniliselt Sotsiaalministeeriumi strateegia ja eelarve osakond.