



SOTSIAALMINISTEERIUM

KINNITATUD
terviseministri 10. jaanuari 2024. a
käskkirjaga nr 12
„Tervise tulemusvaldkonna programmide 2024 – 2027 kinnitamine“
Lisa 1



© Alesia Kozik



PROGRAMM

Tervist toetavad valikud

2024-2027

Sissejuhatus

Tervise tulemusvaldkonna tervist toetavate valikute programm on koostatud rahvastiku tervise arengukava 2020–2030 elluviimiseks ja eesmärkide täitmiseks, toetades inimeste oodatava eluea ja tervena elatud eluaastate pikenemist.

Programm keskendub inimeste tervise edendamisele, riskikäitumise vähendamisele ja tervisenäitajate parandamisele kogu elukaare jooksul, tagades inimestele lihtsasti mõistetava tervisealase info ning vajalikud teenused ja tooted. Programm aitab saavutada rahvastiku tervise arengukava 2020–2030 alaeesmärki nr 1 „Tervist toetavad valikud“.

Tulemusvaldkond	Tervis (TE)
Tulemusvaldkonna eesmärk	Eesti inimeste oodatav eluiga pikeneb, tervena elatud aastate arv kasvab ja ebavõrdsus tervises väheneb
Valdkonna arengukava	Rahvastiku tervise arengukava 2020–2030 (RTA)
Programmi nimi	Tervist toetavate valikute programm
Programmi eesmärk	Tervise edendamiseks, riskikäitumise vähendamiseks ja tervisenäitajate parandamiseks kogu elukaare jooksul on inimeste jaoks olemas vajalikud toetavad võrgustikud, võimalused ja oskused, et teha tervist toetavaid valikuid olenemata vanusest, sissetulekust, haridustasemest ja elukohast. Lihtsalt mõistetav tervisealane teave ning vajalikud teenused ja tooted on kõigile kättesaadavad
Elluviimise periood	2024–2027
Peavastutaja	Sotsiaalministeerium (SoM)
Kaasvastutajad	Tervise Arengu Instituut (TAI), Tervisekassa, Tervise ja Heaolu Infosüsteemide Keskus (TEHIK)



Programm panustab oma tegevustega riigi pikaajalise arengustrateegia „Eesti 2035“ vajalikesse muutustesse „Kujundame elukeskkonna ning inimeste hoiakuid ja käitumist tervist ja keskkonda hoidvaks ning vähendame riskikäitumist“ ja „Toetame vaimset tervist ning vähendame vaimset ja füüsilist vägivalda“. Samuti aitab tervist toetavate valikute programm kaasa „Eesti 2035“ mõõdikutega „Tervena elada jäänud aastad“, „Õnnetusjuhtumite, mürgistuste ja traumade tagajärjel hukkunute arv 100 000 elaniku kohta“ ja „Ülemäärase kehakaaluga elanike osakaal“ 2035. aastaks seatud eesmärkide saavutamisele.

Programm panustab ÜRO säästva arengu eesmärkide saavutamisesse:



Programmi elluviimiseks kasutatakse järgmisi välisvahenditest rahastatavaid meetmeid:

- 21.4.3.2 „Terviseriskide ja riskikäitumise vähendamine ning kogukondade ja paikkondade võimestamine tervise edendamisel“ (Euroopa Sotsiaalfond+);
- 21.4.7.9 „Lastele ja peredele suunatud teenused on kvaliteetsed ja vastavad perede vajadustele“ (Euroopa Sotsiaalfond+);
- Euroopa Majanduspiirkonna ja Norra toetus programmist „Kohalik areng ja vaesuse vähendamine“.

Programmi tegevuste struktuuris ei ole võrreldes varasema programmiga (2023–2026) muudatusi tehtud. Programmi lisas on kajastatud täiendavad mõõdikud nende tegevuste puhul, mis pole finantsidega kaetud, kuid mille mõõdikuid on oluline järjepidevalt seirata.

Programmi eesmärk, mõõdikud ja rahastamiskava



Tervist toetavate valikute programmi eesmärk

Tervise edendamiseks, riskikäitumise vähendamiseks ja tervisenäitajate parandamiseks kogu elukaare jooksul on inimeste jaoks olemas vajalikud toetavad võrgustikud, võimalused ja oskused, et teha tervist toetavaid valikuid olenemata vanusest, sissetulekust, haridustasemest ja elukohast. Lihtsalt mõistetav tervisealane teave ning vajalikud teenused ja tooted on kõigile kättesaadavad.

Programmi mõõdik	Algtase	Tegelik 2022	Sihttase 2024	Sihttase 2025	Sihttase 2026	Sihttase 2027	Sihttase 2030
Standarditud varajase suremuse kordaja (30–69-aastaste suremus kroonilistesse mittenakkushaigustesse 100 000 sama vana elaniku kohta) <i>Allikas: Maailma Terviseorganisatsioon</i>	367,0 (2015)	367,0 (2015)	301,0	294,0	286,0	279,0	257,0

Programmi rahastamiskava	Eelarve		Eelarve prognoos		
	2023	2024	2025	2026	2027
Programmi kulud	24 920 447	26 123 852	23 646 357	26 513 706	25 306 008
Meede 1.1. Terviseriskide ja riskikäitumise vähendamine ning kogukondade ja paikkondade võimestamine tervise edendamisel	24 920 447	26 123 852	23 646 357	26 513 706	25 306 008
Tegevus 1.1.1. Terviseriskide ennetamise ja tervise edendamise korraldamine	9 116 235	8 756 096	7 082 008	9 986 056	8 809 418
Tegevus 1.1.2. Vaimse tervise edendamine	2 996 719	3 757 397	3 603 537	3 568 628	3 549 191
Tegevus 1.1.3. Tasakaalustatud toitumise ja füüsilise aktiivsuse edendamine	1 127 796	1 205 643	563 253	562 411	551 660
Tegevus 1.1.4. Uimastite tarvitamise ennetamine ja vähendamine	5 344 757	5 417 554	5 412 394	5 411 714	5 411 070
Tegevus 1.1.5. Nakkushaiguste leviku tõkestamine (HIV, TB ja hepatiidid)	6 334 940	6 987 162	6 985 165	6 984 897	6 984 669

Hetkeolukorra analüüs

Eesti rahvastik vananeb. Inimeste oodatav eluiga on viimase kahe aastakümne jooksul kasvanud kiiremini kui Euroopa Liidu riikides keskmiselt. Samas kulgeb suur osa sellest tervisest tingitud piirangutega, sest tervena elada jäänud aastate arv on jäänud ligikaudu 2009. aasta tasemele. 2022. aasta andmetel oli Eesti elanike **keskmine oodatav eluiga 78,1** aastat, **naistel 82,3** ja meestel **73,6** aastat. **Naised** elavad 2022. aasta andmete põhjal tervena **60,6 aastat** ja **mehed 57,9 aastat**. Vahe meeste ja naiste vahel on vähenenud.¹ Peamised surmapõhjused on vereringeelundite haigused ja pahaloomulised kasvaja. Olulisteks riskifaktoriteks on alkoholi liigtarvitamine, tubaka ja nikotiini tarbimine, tasakaalustamata toitumine ja vähene liikumine. Olulise panuse lisavad vaimse tervise häired, vigastused ja nakkushaigused.

♀ **82,3**
♂ **73,6**

Eesti naiste ja meeste keskmine oodatav eluiga 2022. aastal

2005. aastast pärast tubakaseaduse muutmist on tubakatoodete suitsetamine langustrendis, ent asemele on tekkinud **alternatiivsed tooted** (nt e-sigaretid, nikotiinipadjad), mille **kasvav kasutamine** on probleem eelkõige noorte seas. Mida noorema vanuserühmaga on tegemist, seda rohkem on noori, kes on suitsetamist alustanud e-sigaretidega. Kui 69,5% 11-aastastest poistest ja 63% sama vanadest tüdrukutest alustas suitsetamist e-sigaretidega, oli 15-aastaste noorte hulgas e-sigaretidega suitsetamist alustanud peaaegu pool võrreldes tavasigaretidega alustanutega.² **Alkoholi tarbimine** on alates 2019. aastast järjest **kasvanud**.³ 2022. aastal tarbiti ühe täiskasvanud (15+) elaniku kohta absoluutalkoholi 11,2 liitrit (2018. aastal 10 liitrit). Lisaks on suurenenud alkoholist tingitud **suremus**. Kui 2017. aastal suri alkoholist otseselt põhjustatud haigustesse 451 inimest, siis 2022. aastal suri 753 inimest.



Lisaks alkoholi tarbimise kasvule on märgatavalt **kasvanud illegaalsete uimastite tarvitamine**. Kasutatakse erinevaid narkootilisi aineid, kõige levinum on kanep, mida tarvitatakse enam just 16–24-aastaste seas. Võrreldes 2018. aastaga oli 2022. aastal viimase 30 päeva jooksul kanepit tarvitanute (15+ elanikkond) osakaal olulisel määral kasvanud. Lisaks on hüppeliselt kasvanud ka üledoosidest põhjustatud surmajuhumite arv.

1 Eesti Statistikaamet. (2023). [Eestimaa elavad üha kauem tervena](#).

2 Piksööt J, Oja L. Eesti kooliõpilaste tervisekäitumise uuring. 2021/2022. õppeaasta tabelid. Tallinn: Tervise Arengu Instituut; 2023.

3 Eesti Konjunktuuriinstituut. (2023). [Eesti alkoholiturg, alkoholi tarbimine ja alkoholipoliitika 2022. aastal](#).

Aastal 2021 oli kokku 39 surmajuhtumit, kuid aastal 2022 oli neid juba 82. Enamik üledooside surmadest on põhjustatud mitme narkootilise ja psühhotropse aine koos tarbimise kombinatsioonist.

28%

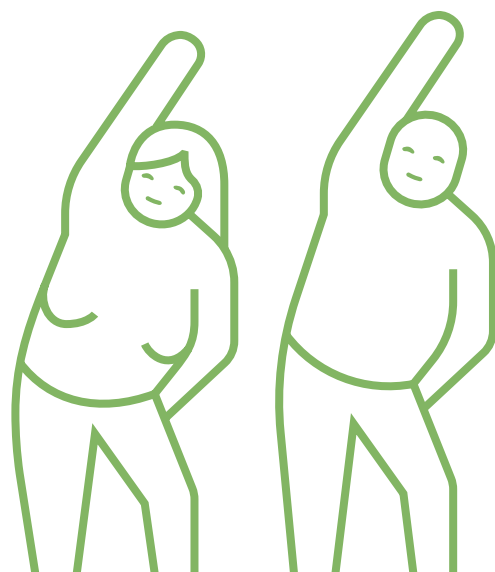
Eesti inimesi on depressiooni langemise riskiga

Noorte ja täiskasvanute **depressiivsus ja stress on jätkuvalt süvenenud**, mille puhul mängivad olulist osa sotsiaalsed ja keskkondlikud tegurid ning riskikäitumine.⁴ Eesti täiskasvanud rahvastiku tervisekäitumise uuringu⁵ tulemuste põhjal on võrreldes 2020. aastaga suurenenud enesehinnangulise stressi, depressioonitunnuste, üleväsimuse ja suitsiidimõtete esinemine. Ka rahvastiku vaimse tervise uuringu⁶ tulemused näitavad, et vaimse tervise probleemide esinemine on võrreldes pandeemiaeelse ajaga suurenenud – igal viiendal Eesti inimesel on ärevushäire risk ja enam kui veerandil (28%) depressiooni risk, kõige enam esineb neid noortel täiskasvanutel (18–24-aastased). Levinuimateks psüühikahäirete diagnoosideks on depressioon ja ärevushäired. Vaimset heaolu mõjutavad lisaks eespool mainitud riskiteguritele ka kehaline aktiivsus ja toitumine. Suurem šanss kogeda depressiivsust on nendel, kes ei söö tasakaalustatud toitu ja on kehaliselt vähem aktiivsed.⁷

Ülemäärane kehakaal on seotud mitme terviseprobleemiga: vaimse tervise probleemid, luu- ja lihaskonna probleemid, südame-veresoonkonnahaigused, II tüüpi diabeet, samuti mitmed vähitüübid.

Ülemäärase kehakaaluga elanike osakaal on Eestis kasvava trendiga.

Eesti täiskasvanud rahvastiku tervisekäitumise uuringu andmete kohaselt on keskmise kehamassiindeksi järgi **enam kui pool kõigist 16–64-aastastest Eesti elanikest ülekaalulised või rasvunud**. Naistest oli ülekaalus või rasvunud **46%**, meestest aga **60%**.⁸ Peamine toitumisega seotud ülemäärase kehakaalu tekke põhjus on toiduga saadava energia tasakaalutus, mis tähendab, et toiduga saadakse rohkem energiat, kui keha suudab ära kulutada. Selle üks põhjuseid on kestav ning liigne väikese toiteväärtuse ja suure energiasisaldusega toidu tarbimine.⁹ Lisaks on oluline tervise riskitegur vähene liikumine – see lühendab eluiga ning suurendab riski haigestuda teatud mittenakkushaigustesse, nagu II tüüpi diabeet, kõrgvererõhutõbi jne.¹⁰ Regulaarne liikumine aitab ennetada eelnimetatud haigusi ja ülemäärast kehakaalu.¹¹ Nii vaimse kui füüsilise tervise riske suurendavad tasakaalustamata toitumine ja vähene liikumine.



Üheks tervisekaotuse põhjuseks on ka vigastused, millest paljud on **ennetatavad**. Vigastusi juhtub enim 5–24-aastaste ja üle 85-aastaste seas. Peamine vigastuse põhjus on kukkumine. Surmaga lõppevad juhuslikud kukkumised kasvavad hüppeliselt alates 80. eluaastast. Aastatel 2016–2021 kinnitatud vigastusjuhtude alusel **saadakse enim vigastusi kodus**, kuid mitmed õnnetusjuhtumid juhtuvad ka **töökeskonnas**.

COVID-19 pandeemia tõi tugevamalt esile nakkushaiguste ennetamise ja puhanguteks valmisoleku olulisuse. **Nakkushaigustesse** haigestumine on Eestis tänu pikaajalisele kõrgele vaksineerimisega hõlmatusesele ja inimeste teadlikkuse kasvule vähenenud. Sellegi poolest on immuniseerimiskava¹² vaksineerimistega hõlmatus Eesti laste seas olnud languses enam kui kümme aastat. Immuniseerimiskavas loetletud nakkushaiguste vastu vaksineerimine on oluline, et hoida Eesti rahva tervist ja olla valmis pandeemiaks.

4 Tervise Arengu Instituut. (2023). [Rahvastiku tervise aastaraamat](#).

5 Reile R, Veideman T. Eesti täiskasvanud rahvastiku tervisekäitumise uuring 2022. Tallinn: Tervise Arengu Instituut; 2023.

6 Eesti rahvastiku vaimse tervise uuringu konsortsium (2022). Eesti rahvastiku vaimse tervise uuringu lõpparuanne. Tallinn, Tartu: Tervise Arengu Instituut, Tartu Ülikool.

7 Inimarengu aruanne: Sisask, M. (toim) 2023. [Eesti inimarengu aruanne 2023](#). Vaimne tervis ja heaolu. Tallinn: SA Eesti Koostöö Kogu. 2023.

8 Tervise Arengu Instituut. Rahvastiku tervise aastaraamat 2023. Eesti rahvastiku tervise ja selle mõjurite muutused 2000–2022. Tallinn: Tervise Arengu Instituut, 2023.

9 World Health Organization. [Obesity and overweight. \[Võrgumaterjal\]](#) 9. juuni 2022. a.

10 Effect of physical inactivity on major non-communicable diseases worldwide: an analysis of burden of disease and life expectancy. 380(9838), 219–229. Lee, I.M., et al. 2012. The Lancet, lk 380, 219–229.

11 Cardiovascular fitness is associated with cognition in young adulthood. Aberg, M.A., et al. 2009. Proceedings of the National Academy of Sciences, Kd. 106, lk 20906–20911.

12 [Immuniseerimiskava määrus \(2018\)](#)

HIV esmajuhtude arv Eestis oli 2021. aastal

3X
suurem

kui Euroopa keskmine

Uute **HIV-juhtude** arv Eestis on viimase 20 aasta jooksul stabiilselt vähenenud.¹³ Sellegi poolest oli HIV esmajuhtude arv Eestis 2021. aastal 100 000 elaniku kohta ligi kolm korda suurem kui Euroopas keskmiselt.¹⁴ Täpsemate riskihinnangute tegemiseks ja epidemioloogilise olukorra paremaks hindamiseks on oluline tagada HIV-ga seotud andmete pidev esitamine ja nende kvaliteet. Uute ägedate **viirushepatiitide** juhtude arv on viimase 20 aasta jooksul vähenenud. Krooniliste C-viirushepatiitide ja B-viirushepatiitide juhud on püsinud viimased viis aastat suhteliselt muutumatud – 100 000 elaniku kohta on kordajad vastavalt 10 ja 2.¹⁵ Viimase 20 aasta jooksul on Eestis tuberkuloosi esmajuhtude arv vähenenud enam kui kuus korda. Tervise Arengu Instituudi (edaspidi TAI) andmetel registreeriti 2022. aastal Eestis 129 tuberkuloosijuhtu, millega peatus ligi 20-aastane haigestumuse vähenemine. Sellegi poolest on kiire diagnostika, varasem avastamine, kättesaadav tasuta ravi, sotsiaalne tugi ja motivatsioon taganud head ravitulemused.

Uimastite tarvitamise ennetamiseks ja vähendamiseks avati 2022. aastal narko.ee kodulehel lisaks veebinõustamisele ööpäevaringne tugiliin, mis pakub anonüümset nõustamist. Lisaks koostati noorte nikotiini tarvitamise ennetamise ja vähendamise tegevuskava. **Alkoholitarvitamise häire raviteenuse ning alkoholi liigtarvitamise varajase avastamise teenuse korraldus ja rahastamine** liikusid TAI-st Tervisekassasse. **Vaimse tervise edendamiseks** valmis vaimse tervise tegevuskava 2023–2026. 2022. aastal jätkati kohalikele omavalitsustele ja esmatasandi tervisekeskustele suunatud toetusmeetmega, mis võimaldas saada riigilt rahalist tuge, et pakkuda piirkonna elanikele psühholoogilist abi ja vaimset tervist toetavaid teenuseid, millega jätkatakse ka järgnevatel aastatel. **Tasakaalustatud toitumise ja liikumise edendamiseks** on valmimas toitumise ja liikumise roheline raamat, osapooltega on kokku leppimisel koolitoidu teekaart, uuendamisel on lasteasutuste toitlustamise nõuded, koostamisel on toidu koostise parandamise kava ja osapooltega on kokku lepitud liikumisaktiivsuse suurendamiseks vajalikud tegevused (tegevuskava). **Vigastuste ennetamiseks** alustati kodukeskkonna vigastusriskide projektiga, mis on oluliseks alusmaterjaliks vigastuste poliitika kujundamisel. Samuti valmis uuringuraport „Teiste riikide praktikate kaardistus ja analüüs kodukeskkonnas toimuvate vigastuste ennetamiseks Eestis“, mis annab teaduskirjanduse ja praktiliste tegevuste ülevaate koduvigastuste märkamise ja ennetamise süsteemidest teistes riikides. **Nakkushaiguste leviku tõkestamisel on oluline osa vaksineerimisel.** COVID-19 leviku ohjamiseks koostati valmisoleku kava 2022/2023 viirushooajaks. Gripi leviku pidurdamiseks laiendati tasuta gripivaktsiini kättesaadavust riskirühmadele. Oluline on suurendada elanikkonna **teadlikkust** nakkushaigustest ja **suurendada** vaktsiinvälditavate haiguste vastu **vaksineerimisega hõlmatust**. **Seksuaal- ja reproduktiivtervise edendamiseks** on valminud uuring „Eesti noorte seksuaaltervis: teadmised, hoiakud ja käitumine“ ja korraldatud koolitusi. Lisaks jätkab terviseriskide ennetamiseks ning tervise ja heaolu edendamise korraldamiseks tööd **valdkondadeülene ennetusnõukogu**, kus on kokku lepitud järgnevatel aastatel tegevuskava. Tööd on jätkanud ka TAI juhtimisel tegutsev ennetuse nõukogu, mille eesmärk on hinnata ennetustegevuste tõendatuse taset, toetada ennetustegevuste arengut ning andmetel ja tõendusel tuginevat otsusetegemist ennetuses. Ennetuse nõukogu on välja arendanud ennetustegevuse tõendatuse taseme hindamise süsteemi. Tänapäevaks on ennetuse nõukogu kindlaks määranud kuue sekkumise tõendatuse taseme.

Järgneva nelja aasta olulised tegevused

- **Vaimse tervise tegevuskava 2023–2026 elluviimine**, et ennetada ja vähendada vaimse tervise probleeme elanikkonnas. Peamised töösuunad on edendada valdkonna üldist arengut, pöörata tervishoiuteenuste kõrval enam tähelepanu ennetusele, edendusele ja eneseabi oskuste arendamisele, mitteformaalsele kogukonna toele ja teenustele kohalikul tasandil. Samuti on fookuses **palliativravi** tervikliku teenuse väljaarendamine.
- **Tubaka- ja alkoholipoliitika analüüsimine, uuendamine ja elluviimine**, pöörates tubakapoliitikas tähelepanu eelkõige noorte nikotiini tarvitamise ennetamisele ja vähendamisele ning alkoholipoliitikas tõenduspõhiste meetmetele, mis aitavad saavutada alkoholi tarbimise ja kahjude vähenemise trendi.
- **Eesti narkopoliitika 2030 elluviimine**, et vähendada üledoosidest tulenevaid surmajuhtumeid ja uimastisõltuvusest tingitud tervisekahjusid, sealhulgas vaimse tervise probleeme.
- **Toitumise ja liikumise roheline raamatu nüüdisajastamine** ja tõenduspõhiste sekkumiste elluviimine, et vähendada elanikkonnas ülekaaluliste elanike osakaalu ning tasakaalustamata toitumise ja vähese

¹³ [Tervisestatistika ja terviseuuringute andmebaas](#)

¹⁴ [HIV/AIDS surveillance in Europe 2022–2021 data](#)

¹⁵ [Tervisestatistika ja terviseuuringute andmebaas](#)

liikumisega seotud terviseriske ja haigestumist.

- **Valdkonnaülese ennetuse tegevuskava** elluviimine koostöös teiste osapooltega ning valitud ennetustegevuste tõendatuse taseme hindamine, et parandada ressursside kasutust.

Meetmed, programmi tegevused ja teenused

Järgnevalt on välja toodud programmi tegevused ja nende elluviimiseks kavandatud olulisemad plaanid. Teenuste detailne kirjeldus on kajastatud lisas 2.

Meede 1.1. Terviseriskide ja riskikäitumise vähendamine ning kogukondade ja paikkondade võimestamine tervise edendamisel

Meetme eesmärk: vähendada terviseriske ja võimendada kogukondi.

Meetme moodsik	Algtase 2019	Tegelik 2022	Sihttase 2024	Sihttase 2025	Sihttase 2026	Sihttase 2027	Sihttase 2030
Ennetusega välditav suremus 100 000 elaniku kohta <i>Allikas: Eurostat</i>	234,1	251,8 (2020)	206,6	198,9	191,2	183,4	160,2

Tegevus 1.1.1. Terviseriskide ennetamise ja tervise edendamise korraldamine

Tegevuse eesmärk: tõenduspõhise, eri osapooli, sektoreid ja tasandeid kaasava terviseriskide ja riskikäitumise vähendamise poliitika kujundamine ja elluviimise korraldamine.

Tegevuse raames kujundatakse terviseriskide ja riskikäitumise ennetamise ning tervise edendamise poliitikat eesmärgiga suurendada elanike teadlikkust tervislikest valikutest, muuta elukeskkonnas tervist toetavad valikud kättesaadavamaks ja ühiskonna hoiakud tervist toetavamaks. Tervisepoliitika probleemide lahendamisel pööratakse tähelepanu teadus- ja arendustegevuste tulemustele ja viimastele arengutendentsidele ning uuendatakse õigusraamistikku selliselt, et see soodustaks tervise hoidmist ja innovatsiooni.

Tegevus hõlmab ka TAI tööd tõenduspõhiste ennetustegevuste korraldamisel ja arendamisel, teadustööd TAI erinevatel uurimissuundadel, samuti tervisestatistika kogumist ja registreerimist. TAI on vähiregistri, raseduse infosüsteemi (koosneb meditsiinilisest sünniregistrist ja meditsiinilisest raseduse katkemise ja katkestamise registrist), tuberkuloosiregistri, vähi sõeluuringute registri ja narkomaaniraviregistri vastutav töötleja ning surma põhjuste registri volitatud töötleja. Samuti vastutab TAI vähi sõeluuringute kutsete ja sõeluuringutega hõlmatuse suurendamise eest.

Tegevus hõlmab ka TAI-poolset laste ja noorte tervise ja heaolu edendamist, mille raames suurendatakse koolieelsete lasteasutuste ja koolide võimekust laste ja noorte tervisekäitumise kujundamisel ja toetava keskkonna loomisel.

Tegevuse raames rahastatakse ka WHO regionaalse mittenakkushaiguste keskuse tegevuse ümberpaigutamist Moskvast Kopenhaagenisse.

Perioodil 2024–2027 on kavas:

- Õigusruumi nüüdisajastamine, et soodustada tervise hoidmist, tervislike valikuid ja innovatsiooni, sealhulgas rahvatervishoiu seaduse eelnõu menetlemine ja rakendamine. Eelnõu eesmärk on luua kaasaegne õigusraamistik rahvatervishoiuvaldkonna eesmärkide saavutamiseks, juhtimiseks ja rakendamiseks.
- Valdkonnaülese ennetuse põhimõtete süsteemne rakendamine, et tulevikus oleks vähem tervise- ja sotsiaalprobleeme. Alustatud on nii valdkonnaüleste ennetustegevuste planeerimist ja elluviimist kui ka hindamist.
- Tõenduspõhise tervisepoliitika kujundamiseks vajalike andmete koostoime ja kvaliteedi parandamine. Kvaliteetsete ja kergelt kättesaadavate andmete analüüs ja nende mõistetav visualiseerimine loob paremad

tingimused igal tasandil ja sektoris tervist toetavate tulemuslike tegevuste planeerimiseks ja elluviimiseks.

- Innovaatiliste ja kasutajasõbralike lahenduste väljatöötamise soodustamine. Kõikide uute teenuste väljatöötamisel või olemasolevate arendamisel tuleb vähendada teenuste ligipääsetavuse takistusi ja halduskoormust ning lähtuda nende kasutajamugavusest ja osapoolte vajadustest.
- Eri sektorite, valdkondade ja tasandite teadmiste ja oskuste suurendamine tervisedendusest, tervist toetava keskkonna loomisest ning tervislike valikute lihtsaks ja kättesaadavaks tegemise võimalustest. Seejuures on oluline jõuda põhimõtte „tervis igas poliitikas“ rakendamiseni. Samuti on vaja suurendada koostööpartnerite teadlikkust rahvastiku tervise arengukava ja selle programmide eesmärkidest ja rakendamise protsessist. Tõhusa koostööga panustavad tegevuste tulemuste saavutamisse programmi täitmise kaasvastutajad, seotud asutused ja vastavad huvigrupid.
- Järelevalve tõhustamine ja nüüdisajastamine.

Tegevuse määrdik	Algtase 2019	Tegelik 2022	Sihttase 2024	Sihttase 2025	Sihttase 2026	Sihttase 2027	Sihttase 2030
Terviseriskide ennetamise ja edendamise poliitika on kujundatud, rakenduslikud küsimused on lahendatud, seisukohad on esitatud <i>Allikas: Sotsiaalministeerium</i>	jah	jah	jah	jah	jah	jah	jah

Tegevus 1.1.2. Vaimse tervise edendamine

Tegevuse eesmärk: elukaareülese vaimse tervise teenuste süsteemi arendamine. Selle tulemusena saavad inimesele kogu tema elu jooksul kättesaadavaks ennetavad sekkumised ja teenused, mis toetavad tema vaimset tervist, niisamuti nagu seda toetavad ka keskkonnad, milles ta viib. Suureneb inimeste oskus nii ise toime tulla kui ka toetada teiste toimetulekut.

Tegevuse oodatav tulemus on see, et inimeste sotsiaal-emotsionaalsed oskused ja võime toetada teiste toimetulekut eri eluetappidel ja keskkondade muutustega on paranenud ning inimesi ümbritsev keskkond toetab nende vaimset tervist. Vaimse tervise probleemide esinemise korral peavad vajalikud teenused olema piirkondlikult võrdselt kättesaadavad ning inimestele võimaldatakse just nende vajadusele vastava intensiivsusega abi. Keskkondades, kus inimesed viibivad suure osa oma ajast (nt haridus- ja hooldusasutused, töökeskkond), toetatakse inimeste vaimset tervist universaalse ja sihitatud ennetusega.

Programmi tegevuse raames viiakse ellu tegevusi, mis edendavad ja toetavad inimeste vaimset tervist, soodustavad vaimse tervise seotud probleemide varajast märkamist, astmelise abi süsteemi arendamist, kogukonna ja esmatasandil pakutavate vaimse tervise sekkumiste valiku laiendamist ja kvaliteedi arendamist ning elukeskkonna kujundamist nii vaimset kui füüsilist tervist hoidvaks.

Samuti rahastatakse tegevuse alt TAI vaimse tervise alast uurimistööd ja uute sekkumiste arendamist.

Perioodil 2024–2027 on kavas:

- Rahvastiku vaimse tervise seiresüsteemi arendamine. Selle raames koostatakse analüüs ja ettepanekud rahvastiku vaimse tervise seiramiseks. Samuti hõlmab see rahvastiku vaimse tervise seiramiseks vajalike andmete hankimist uuringute kaudu.
- Vaimse tervise edenduse, ennetuse ja kogukonnatoe pakkumise suurendamine. Kavas on koostada analüüs ja ettepanekud laste ja noorte vaimse tervise parandamise lahenduste kohta. Tegevuse raames korraldatakse õpetajate sotsiaal-emotsionaalsete oskuste koolitusprogrammi testimine ja mõju hindamine. Samuti töötatakse välja kogukonnatasandi vaimse tervise teenuste jätkusuutlik rakendusmudel. Täiendavalt on vaja luua võimalused digitaalseks eneseabiks, sealhulgas juhendamata ja juhendatud eneseabi ning veebinõustamine.
- Vaimse tervise abi ja kättesaadavuse laiendamine ja kvaliteedi parandamine. Selle raames viiakse ellu vaimse tervise astmelise abi süsteemi tegevuskava. Kavas on koostada tervishoiuteenuste korraldamise seaduse muutmise seaduse väljatöötamise kavatsus, mis reguleerib psühhosotsiaalseid tugiteenuseid. Jätkuvalt rahastatakse psühholoogide kutseastat.

- Vaimse tervise ja psühhosotsiaalse toe korraldamine kriisides. Selle raames tagatakse koordinatsioonimehhanismi jätkusuutlikkus ja võimekus, et suuremahulistes kriisides inimestele psühhosotsiaalse abi pakkumiseks efektiivselt reageerida. Kavas on töötada välja rahvusvahelistele standarditele vastav teenuste miinimumpakett üleriigilisele katastroofi- või sõjalukorrale vastamiseks. Täiendavalt suurendatakse kriisi juhtimise ja korraldamisega seotud osapoolte, esmareageerijate ja eesliinitöötajate teadlikkust ja võimekust, pakkudes vaimse tervise ja psühhosotsiaalse toe koolitusi.

Tegevuse moodsid	Algtase 2019	Tegelik 2022	Sihttase 2024	Sihttase 2025	Sihttase 2026	Sihttase 2027	Sihttase 2030
16–64-aastaste inimeste osakaal, kellel on viimase 12 kuu jooksul diagnoositud või ravitud depressiooni <i>Allikas: Eesti täiskasvanud rahvastiku tervisekäitumise uuring, Tervise Arengu Instituut</i>	9,0% (2018)	10,0%	9,8%	9,4%	8,9%	8,4%	7,0%
11-, 13- ja 15-aastaste laste osakaal, kellel on viimasel 12 kuul esinenud depressiivseid episoodide <i>Allikas: Eesti kooliõpilaste tervisekäitumise uuring, Tervise Arengu Instituut</i>	32,8% (2017/2018)	34,0% (2021/2022)	26,4%	25,3%	24,3%	23,2%	20,0%
Enesetapu tõttu hukkunute arv 100 000 elaniku kohta <i>Allikas: Statistikaamet</i>	14,6	14,9	13,5	13,0	12,5	12,0	10,5
0–19-aastaste enesetapu tõttu hukkunute arv 100 000 sama vana elaniku kohta <i>Allikas: Statistikaamet</i>	3,2	4,1	3,8	3,4	3,0	2,7	1,5
20–64-aastaste enesetapu tõttu hukkunute arv 100 000 sama vana elaniku kohta <i>Allikas: Statistikaamet</i>	15,7	14,9	13,9	13,1	12,3	11,5	9,0
65-aastaste ja vanemate enesetapu tõttu hukkunute arv 100 000 sama vana elaniku kohta <i>Allikas: Statistikaamet</i>	23,5	23,7	22,2	22,1	21,9	21,8	21,4
15–34-aastaste tahtlike enesevigastuste arv 100 000 sama vana elaniku kohta <i>Allikas: Statistikaamet</i>	214,9	270,5	212,7	212,2	211,8	211,3	210,0

Tegevus 1.1.3. Tasakaalustatud toitumise ja füüsilise aktiivsuse edendamine

Tegevuse eesmärk: tasakaalustatult toituvate ja füüsiliselt aktiivsete inimeste osakaalu kasvatamine kõikides vanuserühmades, et vähendada ülekaalulisust ja sellega seotud haigusi.

Tegevuse oodatav tulemus on see, et tasakaalustatult toituvate laste ja täiskasvanute osakaal on suurenenud ning saavutatud on ülekaalu järjepidev langustrend. Paranenud toitumisharjumused toovad kaasa südame- ja veresoonehaiguste, toitumisest mõjutatud vähitüüpide ja teist tüüpi diabeedi selge langustrendi. Eesti rahvastiku hulgas on füüsiline aktiivsus suurenenud kõikides vanuserühmades.

TAI korraldab tegevuse raames inimeste teadlikkuse suurendamist tasakaalustatud ja täisväärtuslikust toitumisest, mis muu hulgas sisaldab ka toitumise koolituste korraldamist õpetajatele ning toitumise infosüsteemi haldamist ja arendamist.

Perioodil 2024–2027 on kavas:

- Rahvatervishoiu seaduse ja selle rakendusaktide uuendamine, mille raames uuendatakse lasteasutuste tervisekaitseõudeid. Tervisekaitseõuete uuendamisel on kavas silmas pidada seda, et need edendaksid laste tervist ja soodustaksid lasteasutuses tasakaalustatud toitumist ja ohutut liikumist.
- Toitumis- ja liikumissoovituste uuendamine. 2015. aastal välja antud Eesti toitumis- ja liikumissoovitused on uuendamisel. Soovitused hõlmavad toitumist, füüsilist aktiivsust, toiduohutust, piisavat und ja säästvat tarbimist. Uuendamisel võetakse aluseks 2023. aasta kevadel avalikustatud uued Põhjamaade toitumis-

soovitused. Töögrupp kuuluvad TAI eksperdid, esindajad ülikoolidest, ministereid ja erialaseltsidest.

- Toitumise ja liikumise rohelise raamatu nüüdisajastamine ja kinnitamine. Valdkonna juhtimisel on lähtunud varem koostatud rohelisest raamatust, kuid see vajab nüüdisajastamist, võttes arvesse viimaseid teadmisi Eesti elanike ülekaalulisuse näitajatest, rahvusvahelisi kogemusi ja suundi ning tõenduspõhist teaduskirjandust.
- Toitumisnõustamise integreerimine esmatasandi tervishoidu. 2023. aastal valmis analüüs esmatasandil toitumisnõustamise võimalustest. Edasiste tegevuste hulka kuuluvad mudeli arutelud, materjalide koostamine ja testimine ning mõju hindamine.
- Inimeste toiduvalikuid mõjutava keskkonna ja toidu koostise parandamine. Toidu koostise parandamine (ingl food reformulation) aitab teha tervist toetavad valikud lihtsamini kättesaadavaks ja süüa toitumissoovituste kohaselt. Fookuses on eelkõige soola, lisatud suhkrute ja küllastunud rasvhapete sisalduse vähendamine tööstuslikult toodetud toitade koostises, millel on oluline mõju ülekaalulisuse, rasvumise ja mittenakkushaiguste kasvu pidurdamisele. Lisatud suhkrute maksustamise aruteludeks koondatakse vajalik tõenduspõhisuse ülevaade.
- Inimeste teadlikkuse ja oskuste suurendamine. Vaja on suurendada teadlikkust tasakaalustatud toitumisest ja selle põhimõtetest ning istuva eluviisi kahjulikkusest. Teadlikkuse kõrval on oluline suurendada ka inimeste oskusi toitu valida, säilitada ja valmistada, aga ka teadlikumalt trennida ja kehalist aktiivsust suurendada. Koostöös eri osapooltega on vaja töötada välja meetmed lastele suunatud suure rasva-, soola- ja lisatud suhkrute sisaldusega toodete turundamise vähendamiseks.
- Liikumisaktiivsuse tegevuskavas (2023–2026) ette nähtud prioriteetsete tegevustega jätkamine. Koostöös Haridus- ja Teadusministeeriumi ja Kultuuriministeeriumiga jätkatakse laste kehalise aktiivsuse suurendamise edendamiseks liikuma kutsuva kooli võrgustiku toetamise ja laiendamisega.
- Teadlikkuse suurendamine rinnaga toitmisest ja selle olulisusest. Tarvilik on kaasa aidata, et muuta keskkond rinnaga toitmist soodustavaks.
- Valdkondade- ja sektoriteülese süstemaatilise koostöö jätkamine tasakaalustatud toitumise ja liikumise edendamisel.

Tegevuse mõõdikud	Algtase 2019	Tegelik 2022	Sihttase 2024	Sihttase 2025	Sihttase 2026	Sihttase 2027	Sihttase 2030
Vabal ajal vähemalt neli korda nädalas poole tunni vältel (või kauem) tervisesporti harrastavate 16–64-aastaste osakaal <i>Allikas: Eesti täiskasvanud rahvastiku tervisekäitumise uuring, Tervise Arengu Instituut</i>	7,8% (2018)	18,3%	16,3%	16,8%	17,2%	17,7%	19,1%
Iga päev vähemalt 60 minutit mõõdukalt või intensiivselt kehaliselt aktiivsete 11-, 13- ja 15-aastaste õpilaste osakaal <i>Allikas: Eesti kooliõpilaste tervisekäitumise uuring, Tervise Arengu Instituut</i>	15,5% (2017/2018)	16,2% (2021/2022)	22,8%	24,0%	25,2%	26,4%	30,0%
Ülekaaluliste või rasvunud I klassi õpilaste osakaal <i>Allikas: Euroopa laste rasvumise seire (COSI), Tervise Arengu Instituut</i>	26,5% (2018/2019)	26,5% (2018/2019)	24,0%	23,5%	23,0%	22,5%	21,0%
Ülekaaluliste või rasvunud 1–4-aastaste laste osakaal <i>Allikas: Tervise infosüsteem</i>	28,4%	28,7%	27,2%	26,9%	26,5%	26,1%	25,0%
Ülekaaluliste või rasvunud 10–14-aastaste laste osakaal <i>Allikas: Tervise infosüsteem</i>	30,3%	31,5%	29,4%	28,7%	27,9%	27,2%	25,0%
Ülekaaluliste või rasvunud 16–64-aastaste osakaal rahvastikus <i>Allikas: Eesti täiskasvanud rahvastiku tervisekäitumise uuring, Tervise Arengu Instituut</i>	50,7% (2018)	52,7%	51,0%	50,8%	50,6%	50,5%	50,0%

Tegevus 1.1.4. Uimastite tarvitamise ennetamine ja vähendamine

Tegevuse eesmärk: ühiskonna hoiakute muutmine tervist säästvat käitumist toetavaks, et vähendada uimastite tarvitamist ja nendest tingitud kahju.

Tegevuse oodatav tulemus on see, et uimastite (alkohol, nikotiin, narkootikumid) tarvitamine ja uimastite tarvitamisest tingitud kahju on vähenenud kõikides elanikkonna gruppides ning ühiskonna hoiakud on muutunud tervist säästvat käitumist toetavaks.

Tegevus hõlmab ka TAI tegevusi. TAI tegeleb nii elanikkonna teadlikkuse suurendamisega alkoholikahjust, tarvitamise riskidest ja vähendamise võimalustest kui ka jätkab tubaka ja nikotiini tarvitamisele ning inimeste tubakasuitsuga kokkupuute vähendamisele suunatud ennetus- ja teavitustööga. Samuti tegeletakse eraldi teenuse raames narkomaaniast ja narkootikumidest teadlikkuse suurendamisega ühiskonnas tervikuna ja riskirühmades ning jätkatakse narkomaania ravi-, rehabilitatsiooni- ja järelteenuste ning kahjude vähendamise ja nõustamisteenuse pakkumisega.

Perioodil 2024–2027 on kavas:

- Noorte uimastitarvitamise ennetamise ümberkorraldamine, mille tulemusena muutuks uimastitarvitamise ennetus valdkondadeüleseks, arvestades seejuures tõenduspõhisust.
- Uimastite sõltuvuse varajase avastamise, nõustamise ja raviteenuste arendamine. Jätkuvalt on vaja parandada uimastite tarvitamise häire ravi kättesaadavust ja kvaliteeti tervishoiusüsteemis ning integreerida see teiste ravi- ja sotsiaalteenustega. Samuti on tarvis tagada, et uimastite tarvitamise (sh alkoholi liigtarvitamise) nõustamisel, diagnoosimisel ja ravis kasutatakse Eesti oludele kohandatud ja valideeritud psühhomeetrilisi mõõdikuid.
- „Eesti narkopoliitika aastani 2030“ tegevuste elluviimine, sealhulgas tegevused, mis on suunatud narko üledoosidest tingitud surmade ja tervisekahju vähendamisele. Jätkuvalt on tarvilik rakendada sekkumisi, et vähendada narkootikumide üledoosidest tekkinud surmasid ja muid tervisekahjusid.
- Uue alkoholipoliitika rohelise raamatu koostamise vajaduse analüüsimine ning järgmise perioodi prioriteetide ja eesmärkide seadmine. Jätkuvalt on vaja rakendada tõenduspõhiseid sekkumisi joores õigusrikkumiste toimepanijatele, sealhulgas joores juhtidele.
- Ööelu keskkonnas uimastite tarvitamisest tingitud kahjude vähendamiseks sekkumiste väljatöötamine.
- Uimastiülese nõustamise viimine esmatasandile ja tervishoiutöötajate teadmiste suurendamine uimastitest.
- Tubakapoliitika rohelise raamatu uuendamine ning järgmise perioodi prioriteetide ja eesmärkide seadmine, arvestades uudsete nikotiini sisaldavate toodete atraktiivsust lastele ja noortele.
- Noorte nikotiini tarbimise ennetamise ja vähendamise tegevuskava elluviimine koostöös partneritega.

Tegevuse mõõdikud	Algtase 2019	Tegelik 2022	Sihttase 2024	Sihttase 2025	Sihttase 2026	Sihttase 2027	Sihttase 2030
Narkootikumide proovinud 15–16-aastaste osakaal Allikas: Uimastite tarvitamine koolinoorte hulgas (ESPAD), Tervise Arengu Instituut	38,0% (2018/2019)	38,0% (2018/2019)	28,9%	27,7%	26,6%	25,5%	22,0%
Narkootikumide üledoosidest tingitud surmajuhtude arv 1 000 000 elaniku kohta (kolme aasta keskmine) Allikas: Tervise Arengu Instituut	44,4	59,3	18,6	17,2	15,7	14,3	10,0
Absoluutse alkoholi tarbimine 15-aastaste ja vanemate elanike kohta (liitrit) Allikas: Alkoholi turg, tarbimine ja kahjud Eestis	10,4	11,2	10,1	10,0	9,9	9,8	9,5
15-aastaste purjus olnud noorte osakaal Allikas: Eesti kooliõpilaste tervisekäitumise uuring, Tervise Arengu Instituut	40,1% (2017/2018)	31,2% (2021/2022)	25,0%	22,5%	20,0%	17,5%	10,0%

Alkoholi tarvitamisest põhjustatud haigustesse surnute arv 100 000 elaniku kohta <i>Allikas: Tervise Arengu Instituut</i>	38,2	55,8	38,3	36,3	34,2	32,1	26,0
Alkoholimürgistusest tingitud surmajuhtumite arv 100 000 elaniku kohta <i>Allikas: Tervise Arengu Instituut</i>	7,5	10,1	7,7	7,7	7,6	7,6	7,4
Igapäevasuitsetajate osakaal 16–64-aastaste naiste hulgas <i>Allikas: Eesti täiskasvanud rahvastiku tervisekäitumise uuring, Tervise Arengu Instituut</i>	12,9% (2018)	12,1%	11,6%	11,3%	11,0%	10,8%	10,0%
Igapäevasuitsetajate osakaal 16–64-aastaste meeste hulgas <i>Allikas: Eesti täiskasvanud rahvastiku tervisekäitumise uuring, Tervise Arengu Instituut</i>	23,4% (2018)	21,0%	21,4%	20,4%	19,3%	18,2%	15,0%
Igapäevasuitsetajate osakaal kuni põhiharidusega 16–64-aastaste hulgas <i>Allikas: Eesti täiskasvanud rahvastiku tervisekäitumise uuring, Tervise Arengu Instituut</i>	29,9% (2018)	32,1%	28,0%	26,7%	25,4%	24%	20,0%
15-aastaste sigaretti suitsetanud noorte osakaal <i>Allikas: Eesti kooliõpilaste tervisekäitumise uuring, Tervise Arengu Instituut</i>	44,9% (2017/2018)	32,7%	30,0%	27,5%	25,0%	22,5%	15,0%
16–64-aastaste tubakasuitsule eksponeeritus kodus <i>Allikas: Eesti täiskasvanud rahvastiku tervisekäitumise uuring, Tervise Arengu Instituut</i>	12,3% (2018)	11,6%	6,7%	5,6%	4,5%	3,4%	0,0%

Tegevus 1.1.5. Nakkushaiguste leviku tõkestamine (HIV, TB ja hepatiidid)

Tegevuse eesmärk: nakkushaiguste leviku vähendamine, keskendudes teatud nakkushaigustest teadlikkuse suurendamisele, nende leviku ennetamisele ja ravi kättesaadavuse parandamisele.

Tegevuse oodatav tulemus on see, et inimeste teadlikkus nakkushaigustest ja nende leviku tõkestamise võimalustest on suurenenud ning oskused nakkushaiguste tõkestamiseks kasutatavaid meetmeid rakendada on paranenud. Tervisevaldkonnal on ülevaade nakkushaiguste levikust ning valdkond, sealhulgas tervishoiuasutused, on puhanguteks ja epideemiateks valmis. Elanikkonna ja tervishoiutöötajate teadlikkus ravimite, eriti antibiootikumide ebaõigest kasutamisest on suurenenud ning antimikroobse resistentsuse levik Eestis on ära hoitud.

Tegevus hõlmab ka TAI tegevusi HIV ennetamisel, ravimisel ja kahjude vähendamisel ning tegevusi seoses tuberkuloosi ennetamise ja raviga.

Nakkushaiguste valdkonna tegevused on jaotunud kahe programmi vahel, olles seotud nii tervislike valikute kui ka inimkeskse tervishoiu programmiga. Tegevuse tulemused on tihedalt seotud inimkeskse tervishoiu programmi tegevusega 1.1.9 „Nakkushaiguste leviku tõkestamine (vaktsineerimine, AMR)“, mille alusel viiakse ellu nakkushaiguste seire korraldamist (teenus nr 155), immuniseerimisel nõustamist, järelvalvet ja seiret (teenus nr 158), mikroobide resistentsuse tekke ja leviku ohjamist (teenus nr 234) ja epideemiatõrje tegevuste korraldamist (teenus nr 157).

Perioodil 2024–2027 on kavas:

- Nakkushaiguste ennetamise ja tõrje seaduse ja selle rakendusaktide uuendamine, et parandada valmisolekut uuteks pandeemiateks ning arvestades olemasolevaid ressursse, nüüdisaegseid vajadusi ja võimalusi nakkushaiguste ennetamisel ja tõrjel.
- Riikliku HIV tegevuskava (aastateks 2017–2025) elluviimine ja uuendamine. Vajalik on järgneva perioodiks eri osapooli kaasates seada eesmärgid ning leppida kokku vajalikud tegevused HIV leviku tõkestamisel.
- Nakkushaiguste, sealhulgas HIV, hepatiidide ja tuberkuloosi diagnostika ja ravi kättesaadavuse ja kvaliteedi tagamine ja parandamine.

Tegevuse mõõdikud	Algtase 2019	Tegelik 2022	Sihttase 2024	Sihttase 2025	Sihttase 2026	Sihttase 2027	Sihttase 2030
Uute HIV juhtude arv 100 000 elaniku kohta <i>Allikas: Terviseamet</i>	13,5	18,5	9,5	9,1	8,6	8,2	7,0
Krooniliste ja ägedate C-hepatiidi juhtude arv 100 000 elaniku kohta <i>Allikas: Tervise Arengu Instituut</i>	10,6	8,5	7,7	6,8	5,8	4,9	2,0
Tuberkuloosi haigestumuskordaja (esmas-, retsidiiv- ja korduvravijuhud) 100 000 elaniku kohta <i>Allikas: Tervise Arengu Instituut</i>	11,3	9,6	7,6	7,2	6,7	6,3	5,0

Programmi juhtimiskorraldus

Tervist toetavate valikute programmi on koostanud Sotsiaalministeerium koostöös asjaomaste haldusala asutustega. Programm koostatakse neljaks aastaks, pidades silmas rahvastiku tervise arengukava 2020–2030, Vabariigi Valitsuse tegevusprogrammi ja riigi pikaajalise strateegia „Eesti 2035“ eesmärgid. Programmi kinnitab terviseminister pärast 2024. aasta riigieelarve seaduse vastuvõtmist ning see avalikustatakse Sotsiaalministeeriumi kodulehel.

Programmi täiendatakse igal aastal ühe aasta võrra ning see on kooskõlas riigi eelarvestrateegiaga ja riigi rahaliste võimalustega. Programmi tegevuste eesmärgid aitavad toetada tulemusvaldkonna „Tervis“ teised programmid (tervist toetava keskkonna programm, inimkeskse tervishoiu programm). Teistest tulemusvaldkondadest toetavad programmi eesmärgid enim tulemusvaldkonna „Kultuur ja sport“ Kultuuriministeeriumi spordiprogramm, mis toetab liikumise edendamist, ja tulemusvaldkonna „Siseturvalisus“ siseturvalisuse programm, mis toetab vigastuste vähendamist ja ennetamist.

Programmis seatud eesmärkide saavutamise ja mõõdikute seiramise eest vastutab Sotsiaalministeerium koostöös Terviseametiga. Programmi täitmisest antakse aru rahvastiku tervise arengukava 2020–2030 juhtkomisjonile ning koostatakse tulemusvaldkonna iga-aastane aruanne. Juhtkomisjoni on kaasatud valdkonna peamised koostööpartnerid. Juhtkomisjoni ülesanded, liikmed ja koosolekute protokollid ning tulemusvaldkonna „Tervis“ iga-aastased tulemusaruanded on avalikustatud Sotsiaalministeeriumi kodulehel.



LISA 1

Tegevused, mis ei ole TERE struktuuri osad ja rahastusega kaetud, kuid on olulised rahvastiku tervise arengukava eesmärkide saavutamiseks

Tegevus: vigastuste ennetamine

Tegevuse eesmärk: luua kõigile inimestele turvaline elukeskkond, kus vigastustuste tekkimise risk on minimaalne ning suurendada inimeste oskusi ja teadlikkust sellest, kuidas vältida vigastusi, anda vigastuste korral esmaabi ja luua turvalist keskkonda.

Perioodil 2024–2027 on kavas:

- Tõenduspõhiste vigastuste ennetamise sekkumiste väljatöötamine ja rakendamine. Seda on vajalik teha koostöös teiste sektorite ja valdkondadega ning kohaliku tasandiga.
- Eri sektorite, valdkondade ja tasandite vahelist koostöö suurendamine vigastuste vähendamisel.
- Elanikkonna (sh spetsialistide) teadlikkuse suurendamine vigastustest ja nende ennetamise võimalustest ning sellekohaste oskuste arendamine.
- Vanemaeliste koduvigastuste vähendamiseks osapooltega tegevuste kokkuleppimine ja nende elluviimine.

Tegevuse moodsikud	Algtase 2019	Tegelik 2022	Sihttase 2024	Sihttase 2025	Sihttase 2026	Sihttase 2027	Sihttase 2030
Haigestumus vigastuste, mürgistuste ja teatavate muude välispõhjuste toime tagajärjel 100 000 elaniku kohta <i>Allikas: Tervise Arengu Instituut</i>	13 477	13 036	13 260	13 217	13 174	13 130	13 000
Üle 65-aastaste haigestumus vigastuste, mürgistuste ja teatavate muude välispõhjuste toime tagajärjel 100 000 sama vana elaniku kohta <i>Allikas: Tervise Arengu Instituut ja Statistikaamet</i>	10 534	9 615	10 312	10 298	10 284	10 271	10 230
Vigastuste, mürgistuste ja teatavate muude välispõhjuste toime tagajärjel hukkunute arv 100 000 elaniku kohta <i>Allikas: Tervise Arengu Instituut</i>	59,2	72,9	59,0	56,0	53,0	50,0	41,0
0–19-aastaste vigastuste, mürgistuste ja teatavate muude välispõhjuste toime tagajärjel hukkunute arv 100 000 sama vana elaniku kohta <i>Allikas: Tervise Arengu Instituut ja Statistikaamet</i>	9,3	11,4	8,7	8,3	7,9	7,5	6,4
Juhuslike kukkumiste tõttu hukkunute arv 100 000 elaniku kohta <i>Allikas: Tervise Arengu Instituut</i>	8,7	15,9	10,7	9,9	9,2	8,4	6,2

Tegevus: seksuaal- ja reproduktiivtervise edendamine

Tegevuse eesmärk: kõigile elanikele on kättesaadavad nüüdisaegsed teenused ja teave seksuaal- ja reproduktiivtervisest, et teha teadlikke seksuaal- ja reproduktiivtervist puudutavaid otsuseid.

Perioodil 2024–2027 on kavas:

- Tartu Ülikooli poolt Eesti naiste tervise uuringu 2024 tegemine, mida toetab Sotsiaalministeerium.
- Tervikliku analüüsi koostamine hetkeolukorrast ja selle põhjal osapooltega järgnevatiks aastateks vajalike tegevuste kokkuleppimine.

Tegevuse määdikud	Algtase 2019	Tegelik 2022	Sihttase 2024	Sihttase 2025	Sihttase 2026	Sihttase 2027	Sihttase 2030
Juhupartneriga seksuaalvahekorras olles alati kondoomi kasutavate 16–64-aastaste osakaal <i>Allikas: Eesti täiskasvanud rahvastiku tervisekäitumise uuring, Tervise Arengu Instituut</i>	34,0% (2018)	28,3%	38,9%	40,8%	42,6%	44,5%	50,0%
Indutseeritud abortide arv 100 elussünni kohta <i>Allikas: Tervise Arengu Instituut</i>	27,0	29,9	25,4	25,1	24,8	24,4	23,4
Teismeliste (10–19) sünnitajate arv 1000 sama vana tüdruku kohta <i>Allikas: Tervise Arengu Instituut</i>	3,9	2,4	3,3	3,3	3,2	3,1	3,0
Summaarne sündimuskordaja <i>Allikas: Statistikaamet</i>	1,65	1,41	1,6	1,6	1,6	1,6	1,6
Raseduse ajal suitsetanud sünnitajate osakaal <i>Allikas: Tervise Arengu Instituut</i>	5,0%	4,6%*	5,1%	5,0%	5,0%	4,9%	4,8%

* Seoses COVID-19 pandeemiaga on määdikute aastate 2021 ja 2022 tulemustes toimunud muutus, mille puhul jälgitakse, kas on tegemist ajutise erisuse või pikemaajalise uue trendiga. Muutusest tulenevalt ei ole järgnevatiks aastateks seotud sihttasemeid praegu muudetud.

LISA 2

Programmi teenuste kirjeldus

Meede 1.1. Terviseriskide ja riskikäitumise vähendamine ning kogukondade ja paikkondade võimestamine tervise edendamisel

Tegevus 1.1.1. Terviseriskide ennetamise ja tervise edendamise korraldamine

Terviseriskide ja riskikäitumise ennetamise ning tervise edendamise poliitika kujundamine ja elluviimise korraldamine

(vastutaja Sotsiaalministeerium, lühikood 98)

Tervise edendamise poliitika kujundamiseks ja vajalike muudatuste elluviimiseks on oluline kaasajastada valdkonna õigusaktid, leppida kokku pikemaajalised eesmärgid, töötada välja strateegiadokumendid ja tõendus põhised ja innovaatilised inimeste vajadusi arvestavad sekkumised. Valdkonna kujundamisel on oluline koostöö eri osapooltega nii rahvusvahelisel, riiklikul kui ka kohalikul tasandil, pöörates seejuures tähelepanu arendus- ja teadustegevuse potentsiaalile, parimale praktikale, sekkumiste tulemuslikkuse hindamisele ja järelevalve tõhustamisele. Järgnevatel aastatel on oluline jätkata ja edasi arendada riigi- ja kohaliku omavalitsuse asutuste ning isikute nõustamist, et vähendada ja ohjata riskitegureid, ennetada ja ohjata nende toimet ning suurendada kaitsetegureid.

Kuna tervist mõjutavad oluliselt tegurid väljaspool tervisevaldkonda, on oluline osaleda rahvatervishoiuga tihedalt seotud valdkondade poliitikadokumentide, õigusakti eelnõude ja strateegiadokumentide ettevalmistamises eesmärgiga tagada tervise mõju hindamine ja sellega arvestamine valdkondade arendamisel. Pikemas perspektiivis on vajalik jõuda selleni, et iga valdkonna arendamisel arvestataks nende mõju inimeste tervisele ja heaolule.

Tõendus põhiste ennetustegevuste korraldamine ja arendamine

(vastutaja Tervise Arengu Instituut, lühikood 139)

Tervisealaste ennetustegevuste, riskikäitumise mõju vähendamise ja vastava ravi juhtimine, poliitika kujundamine ning tegevusplaanide koostamine ja arendamine, et toetada inimest eluviisi muutmisel ning seeläbi toetada inimeste tervist ja heaolu. Tegevust rahastatakse osaliselt välisvahenditest (TAT „Terviseriskide ennetamine ja vähendamine“). TAT „Tervisealaste ennetustegevuste, riskikäitumise ning selle mõju vähendamise ja leevendamise poliiti-

kate kujundamine, uute lahenduste väljatöötamine“ keskendub eeskätt tervise- ja sidususvaldkondade vastutusalas olevate tegevuste arendamisele ning tervishoiu- ja sotsiaalvaldkonna senisest tõhusamale integreerimisele, koostööle ja koostöömisele. TAT raames elluviidavate tegevuste mõju ja ulatus on üleriigiline.

Tervisestatistika kogumine ja registrite pidamine

(vastutaja Tervise Arengu Instituut, lühikood 140)

Tervisestatistika tegemise ja terviseregistrite pidamise ülesanne on koguda, kontrollida ja avaldada usaldusväärseid ja võrreldavaid rahvastikupõhiseid andmeid. Kvaliteetsete ja ajakohastatud andmete kaudu saab jälgida rahvastiku terviseseisundit ja rahvastikus toimuvaid trende. Seeläbi saadav teave on vajalik tõendus põhiste otsuste ja teaduslike uurimistööde tegemiseks ning riikliku tervise poliitika väljatöötamiseks. Teabe analüüsile tuginedes on võimalik välja valida või välja töötada sekkumised, mis vähendavad ebasoovitavat tervise mõju ja riskikäitumist ning aitavad parandada tervisenäitajaid.

TAI on vähiregistri, raseduse infosüsteemi (koosneb meditsiinilisest sünniregistrist ja meditsiinilisest raseduse katkemise ja katkestamise registrist), tuberkuloosiregistri, vähi sõeluuringute registri ja narkomaaniraviregistri vastutav töötleja ning surma põhjuste registri volitatud töötleja.

Vastavalt registrite põhimäärustele koguvad seitse TAI hallatavat rahvastikupõhist registrit kokku kõik valdkonna registreerimisele kuuluvad juhud, tagades andmestiku, mis näitab riigi kogurahvastikus ja selle alarühmades haigestumust, sündimust, suremust, ravi, ravitulemust jne. Teenusega tagatakse kvaliteetsete ja ajakohastatud andmete avaldamine riiklike tervise poliitika otsuste tegemiseks ning rahvusvahelistele organisatsioonidele edastamiseks (sh Eurostat, OECD, WHO, ECDC jt).

Andmete kvaliteetsemaks kogumiseks ja kiiremaks avaldamiseks on vajalik kõigi registrite arenduste jätkamine ning järkjärguline üleminek elektroonsele andmekogumisele.

Teadustöö tervise poliitika kujundamiseks

(vastutaja Tervise Arengu Instituut, lühikood 142)

Teenuse raames tehakse teadusuuringuid evalveeritud teadusvaldkonnas (arsti- ja tervise vajadused) ning avaldatakse ja jagatakse nende tulemusi.

TAI uurimissuunad:

- rahvastikupõhised jms seireuuringud, mis võimaldavad järjepidevalt jälgida rahvastiku eri vanuserühmade tervist, tervisekäitumist ja neid mõjutavaid tegureid.

Laiendatud tähelepanu on toitumisel, uimastite ja teiste sõltuvust tekitavate ainete tarvitamisel ja seksuaalkäitumisel, aga ka kitsamate sihtrühmade uuringutel, näiteks suuremas HIV nakatumise riskis olevad inimesed;

- elukäigupõhiste terviseriskide väljaselgitamine korduvate mõõtmistega kohortuuringutega: perekondlik agregatsioon, toitumisharjumused ja krooniliste haiguste riskitegurite muutused ning riskeeriva tervisekäitumise mõjud;
- vähiennetuse, sõeluuringute, varase avastamise ja ravi tõhususe hindamine ning vähihaigestumuse, -elumuse, -suremuse ja -levimuse uuringud;
- tervise ebavõrdsuse vähendamiseks haavatavate sihtrühmade tuvastamine ja tervise ebavõrdsuse elukaarepõhiste tekkemehhanismide hindamine;
- vaimse tervise uuringud Eesti rahvastiku seisukorra hindamiseks, valdkonnaga seotud toetuste ja teenuste vajaduste väljaselgitamiseks ning tõenduspõhiste ennetusmeetodite ja psühholoogiliste sekkumiste väljatöötamiseks;
- naiste tervise uuringud hõlmavad pahaloomuliste kasvajate ennetust ja ravi, sõeluuringuid, reproduktiivtervist, rasedust ja sünnitust, raseduse katkemise ja katkestamisega seotud probleeme ning postmenopausis naiste tervist;
- nakkushaiguste seire ja levimuse hindamine, peamiselt riskikäitumisega seotud haigused (hepatiitidid, HIV, tuberkuloos).

Tervisesuutlikkuse arendamine ja uurimistöö

(vastutaja Tervise Arengu Instituut, lühikood 127)

Teenusega suurendatakse kohaliku tasandi võimekust inimeste tervise ja heaolu edendamisel, sealhulgas tervisekäitumise kujundamisel ja toetava keskkonna loomisel.

Teenus hõlmab:

- maakondade, kohalike omavalitsuste, tööandjate ja kogukondade toetamist nõustamiste ja koolituste ning juhend- ja meetodiliste materjalide loomise kaudu;
- valdkonna ja valdkonnaga seotud spetsialistide (KOV, MARO, haridusasutused, tööandjad) pädevuse ja koostöö arendamist ning nende võrgustike koordineerimist;
- paikkonnapõhiste rahvatervishoiu andmete kättesaadavuse ja kasutamismugavuse parandamist ja lihtsustamist (sh täiskasvanud rahvastiku tervisekäitumise uuring, maakondlikud tervise ja heaolu ülevaated ning vigastusraportid tervise- ja heaoluprofiili arendustööd)
- Tegevusi rahastatakse aastatel 2021–2024 Norra toetusest (projekt „Rahvatervise valdkonna võimekuse ja kompetentside suurendamine kohalikes

omavalitsustes“). Projekti raames tehakse aktiivset koostööd 20 kohaliku omavalitsusega nende rahvatervishoiu valdkonna võimekuse arendamiseks. Samuti kohandatakse Eesti oludele vastavaks ja testitakse 25 Eesti lasteaias 4–6-aastastele lastele suunatud sekkumist eesmärgiga ennetada ja vähendada ülekaalu.

Laste ja noorte tervise ja heaolu edendamine

(vastutaja Tervise Arengu Instituut, lühikood 129)

Teenusega suurendatakse lastega töötavate spetsialistide, sealhulgas lasteaedade ja koolide võimekust laste ja noorte tervise ning heaolu edendamisel, samuti riskikäitumise ennetamisel. Samuti arendatakse, rakendatakse ja hinnatakse tõendus- ja teaduspõhiseid sekkumisi (näiteks VEPA meetodika jt) ning tehakse laste ja noorte terviseuuringuid.

Teenuse kaudu viiakse osaliselt ellu valdkonnaülese ennetuse tegevuskava ja koordineeritakse ennetusnõukogu tööd. Ennetustegevuse tõendatuse taseme hindamise ja ennetusnõukogu ehk valdkonnaülese ennetuse otsuste tegemist juhtiva valitsuskomisjoni nõustamisega tegeleb ennetuse teadusnõukogu, mida juhib TAI ja mille eesmärk on hinnata ennetustegevuste tõendatuse taset, toetada ennetustegevuste arengut ja andmetel ning tõendusel tuginevat otsuste tegemist ennetuses.

Tegevusi rahastatakse osaliselt välisvahenditest (TAT „Laste ja perede toetamine“).

Vähktõve ennetus ja sõeluuringud

(vastutaja Tervise Arengu Instituut, lühikood 132)

Vähi sõeluuringutega hõlmatuse suurendamiseks jätkatakse kutsete saatmist sihtrühmadele. Sõeluuringukutsete saatmise kõrval uuritakse ka hõlmatuse suurendamise lisameetmeid. Teenuse raames tegeletakse sõeluuringute arendamisega (nt HPV kodustes juurutamine emakakaelavähi sõeluuringus) ja uute sõeluuringute väljatöötamisega. Sõeluuringute tõhususe analüüsiks ja kvaliteedikontrolliks jätkatakse andmekogumist tervise infosüsteemi kaudu. Andmete kvaliteedi ja andmehõive otsustavaks parandamiseks võetakse koostöös Tervise ja Heaolu Infosüsteemide Keskusega kasutusele uudne IT-lahendus – andmeait. Nimetatud teenuse raames toetab TAI vähihaigete esindusorganisatsioonide koolitustegevust, vähihaigete nõuandetelefoni ja foorumi ning mammograafiabusside tööd.

Tegevus 1.1.2. Vaimse tervise edendamine

Vaimse tervise valdkonna poliitika kujundamine

(vastutaja Sotsiaalministeerium, lühikood 334)

Teenuse eesmärk on tagada vaimse tervise valdkonna süsteemne poliitikakujundus ja selle elluviimine koostöös asjassepuutuvate asutuste ning eriala- ja huvikaitseorganisatsioonidega. Teenuse raames töötatakse välja vaimse tervise valdkonna poliitika ning korraldatakse selle elluviimine, et tagada inimesele kogu tema elu jooksul kättesaadavad ennetavad sekkumised ja teenused, mis toetavad tema vaimset tervist ning suurendada inimeste oskust nii ise toime tulla kui ka toetada teiste toimetulekut.

Teenus hõlmab ka ministeeriumi ja valitsuse valdkonnapoliitiliste otsuste ja nende rakendamise ettevalmistamist ning EL-i otsustusprotsessis osalemist, strateegiadokumentide väljatöötamist, elluviimist ja tulemuslikkuse hindamist, aga ka huvigruppide teavitamist valdkonda puudutavatest algatustest ja otsustest ning nende kaasamist aruteludesse.

Elanikkonna vaimse tervise toetamine elukaareülevalt

(vastutaja Sotsiaalministeerium, lühikood 323)

Teenuse eesmärk on ellu viia tegevusi, mis toetaksid inimeste vaimset tervist üle elukaare, sealhulgas soodustaksid vaimse tervisega seotud probleemide varajast märkamist, astmeliselt üles ehitatud abi süsteemi arendamist nii kogukonnas kui tervishoius ja teenuste kvaliteedi edendamist.

Vaimse tervise uurimistöö ja sekkumiste arendamine

(vastutaja Tervise Arengu Instituut, lühikood 130)

Teenuse raames uuritakse rahvastiku vaimse tervise mõjutegureid ja olukorda eri sihtrühmades (nt laste vaimse tervise uuring) ja avaldatakse teaduspublikatsioone. Viiakse ellu ja hinnatakse tegevusi vaimse tervise edendamiseks ja probleemide ennetamiseks (nt õpetajate sotsiaal-emotsionaalsete oskuste arendamine).

Tegevus 1.1.3. Tasakaalustatud toitumise ja füüsilise aktiivsuse edendamine

Toitumise parendamine, uurimistöö ja andmekogu

(vastutaja Tervise Arengu Instituut, lühikood 112)

Teenuse elluviimisel suurendatakse inimeste teadlikkust tasakaalustatud ja täisväärtuslikust toitumisest,

korraldatakse toitumisalaseid koolitusi õpetajatele jt. Samuti soodustatakse tervist toetavaid toitumisvalikuid, seejuures on oluliseks tegevuseks toidu koostise muutmise (reformuleerimise) plaani väljatöötamine soola, lisatud suhkrute ja küllastunud rasvhapete vähendamiseks toitudes ning muudatuste hindamine, aga ka lasteasutuste toitlustajate teadmiste ja oskuste täiendamine. Toitumisalaste teadmiste ja oskuste suurendamiseks jätkatakse toitumise infosüsteemi (ToIS, Nutridata) haldamist ja arendamist, koolituste väljatöötamist ja läbiviimist, samuti osaletakse nõustamisteenuste väljaarendamise protsessis. Toitumisvaldkonna uuringutest on prioriteediks kolmanda rahvastiku toitumise uuringu ettevalmistamine ja andmete kogumine (viimane uuring toimus 2014. aastal). Jätkub Eesti õpilaste kasvu seire, mis toimub I klassi õpilaste seas alates 2016. aastast iga kolme aasta järel WHO algatuse *European Childhood Obesity Surveillance Initiative* (COSI) raames. Eestis on 2019. aastast alates uuringusse täiendavalt kaasatud ka IV klassid ja 2022. aastal lisandusid VII klassid.

Laste kehalise aktiivsuse suurendamise edendamine

(vastutaja Sotsiaalministeerium, lühikood 87)

Eestis on alates 2016. aastast edendatud liikuma kutsuva kooli võrgustikku. Tegemist on võrgustikuga, kus koolikeskkond ja õppekorraldus muudetakse selliseks, et see soodustab laste kehalist aktiivsust koolipäeva jooksul ja vähendab istumise aega. Aastal 2016 alustas programmis kümme kooli, aastal 2023 osaleb programmis 203 kooli.

Järgmisel aastal on seatud eesmärgiks võrgustikku laiendada ning liikumist toetava kooli senist mudelit edasi arendada. Võrgustikku kuuluvates koolides koolitatakse personali ja viiakse ellu sekkumisi. Edendatakse liikumist soodustavat koolikeskkonda, sealhulgas arendatakse füüsilist keskkonda ja kujundatakse sotsiaalseid norme.

Tegevusi finantseeritakse välisvahenditest (Norra ja EMP finantsmehhanismid, „Kooliõpilaste liikumisaktiivsuse toetamine“) kuni 2024. aasta kevadeni.

Tegevus 1.1.4. Uimastite tarvitamise ennetamine ja vähendamine

Alkoholitarvitamise ennetamine, vähendamine ja ravi

(vastutaja Tervise Arengu Instituut, lühikood 114)

Teenuse elluviimisel suurendatakse elanikkonna teadlikkust alkoholikahjustest, liigtarvitamise terviseriskidest ja vähendamise võimalustest ning edendatakse vähema alkoholitarvitamisega seotud sotsiaalseid norme. Samuti arendatakse alkoholi liigtarvitamise, sealhulgas alkoholisõltuvuse ennetamise, varajase

avastamise ning nõustamis- ja raviteenuseid.

Olulisemad tegevussuunad teenuse arendamisel:

- vähema alkoholiga elustiili propageerimine ja mitte-tarvitamise normaliseerimine elanikkonna hulgas;
- eneseabi veebiprogrammi SELGE edasiarendamine;
- koole ja lapsevanemaid toetavate ennetustegevuste arendamine (valideeritud hindamisvahendid, tugispetsialistide koolitused, varajase avastamise ja nõustamise sekkumine SBIRT);
- testostlemisega jätkamine alkoholi kättesaadavuse seiramiseks alaealiste ja joobe tunnustega inimeste hulgas;
- tervishoiuteenuste (alkoholi liigtarvitamise varajane avastamine ja alkoholitarvitamise häire ravi) tagamine Tervisekassa poolt;
- tervishoiu- ja nõustamisteenuste arendamine spetsialistide pädevuse suurendamise kaudu;
- sõltuvusravis ja nõustamisel kasutatavate psühhomeetriliste mõõdikute valideerimine;
- vastutustundliku alkoholimüügi ja serveerimise edendamine ja järelevalve tugevdamine meelelahutuses. Tõendus põhise sekkumise „STAD – turvalisem ööelu“ arendamine ja elluviimine.

Tubakatarvitamise ennetamine, vähendamine ja ravi

(vastutaja Tervise Arengu Instituut, panustaja Tervisekassa, lühikood 117)

Teenuse raames jätkatakse tubaka ja nikotiini tarvitamise ning inimeste tubakasuitsuga kokkupuute vähendamisele suunatud ennetus- ja teavitustööga. Samuti jätkatakse tubakast loobumise nõustamissüsteemi arendamist ja nõustamisteenuste kättesaadavuse suurendamist koostöös Sotsiaalministeeriumi ja Tervisekassaga.

Olulisemad tegevussuunad teenuse arendamisel:

- tubaka ja nikotiini tarvitamisest loobumise propageerimine, sealhulgas veebilehtede tubakainfo.ee ja tarkvanem.ee sisuline täiendamine ja arendamine;
- uudsete tubaka- ja nikotiinitoodete tervisemõju käsitlevate materjalide koostamine ja avaldamine;
- uute innovatiivsete eneseabi nutirakenduste arendamine tubakast ja nikotiinitoodetest loobumise toetamiseks;
- koole ja lapsevanemaid toetavate ennetustegevuste arendamine (valideeritud hindamisvahendid, kooli tugispetsialistide koolitused, varajase avastamise ja nõustamise sekkumine SBIRT);
- spetsialistide (perearstid, kooliõed, apteekrid, erameditsiiniteenuse osutajad) pädevuse suurendamine nikotiinist loobumise nõustamiseks;
- nikotiinitarvitamist piiravate regulatsioonide väljatöötamise toetamine, sealhulgas passiivse suitse-

tamise vähendamine ja mittesuitsetajate kaitseks regulatsioonide väljatöötamise toetamine koostöös Sotsiaalministeeriumiga;

- testostlemisega jätkamine alaealiste tubaka- ja nikotiinitoodete kättesaadavuse seiramiseks.

Narkomaania ennetamine, ravi, kahjude vähendamine

(vastutaja Tervise Arengu Instituut, lühikood 119)

Teenuse elluviimisel suurendatakse teadlikkust narkootikumidest ja nende tarvitamisega seotud probleemidest ühiskonnas tervikuna ja olulise riskiga sihtrühmades. Jätkatakse raviteenuste, kahjude vähendamise teenuste, tugi- ja nõustamisteenuste pakkumist, sealhulgas seni puuduvate teenuste väljarendamist. Edaspidi pannakse enam rõhku selliste kahjude vähendamisele nagu joobes juhtimine ja liiklusõnnetused, traumad, vaimse tervise probleemid ja peresuhete halvenemine. Rakendatakse sekkumisi peo- ja ööelus narkootikumide tarvitamisega seotud kahjude vähendamiseks.

Tegevuste planeerimisel lähtutakse epidemioloogilisest olukorrast ja sihtrühmade vajadustest. Hinnatakse rakendatavate tegevuste tulemuslikkust, sealhulgas tehakse hindamis-, seire- ja teadusuuringuid, võttes kasutusele uusi meetodikaid (nt reoveeuuringud, narkootiliste ainete tuvastamine kasutatud süstaldes jt). Perearstidele ja -õdedele, aga ka apteekide töötajatele pakutakse täiendusõpet sõltuvusteemadel, et nad oskaksid inimesi narkootikumide tarvitamisega seotud teemadel nõustada.

Olulisemad tegevussuunad teenuse arendamisel:

- sõltuvushäirega lastele raviteenuste ning lastele ja nende peredele nõustamisteenuste osutamine;
- uimastite tarvitamise kogemusega noortele suunatud sekkumiste, sealhulgas teenuste väljatöötamine ja rakendamine (valideeritud hindamisvahendid, tugispetsialistide koolitused, varajase avastamise ja nõustamise sekkumine SBIRT);
- narkootikumide tarvitavatele inimestele vajaduspõhiste tugi- ja nõustamisteenuste (sh programm SÜTIK) ning ravi- ja rehabilitatsiooniteenuste pakkumine, arvestades soolisi erinevusi ja erivajadusi (teenused psüühilise erivajadusega patsientidele, emadele jt);
- kanepit tarvitavatele inimestele mõeldud lühisekkumiste rakendamine ning stimulante tarvitavatele inimestele suunatud sekkumiste väljatöötamine ja rakendamine;
- narkootikumide tarvitavate inimeste lähedastele mõeldud nõustamisteenuste arendamine;
- kahjude vähendamise teenuse osana mitmekülgse nõustamise ning sotsiaalse ja juriidilise abi tagamine;
- üledooside ennetamise alase nõustamise pakku-

mine ning kogukonnapõhise naloksooni programmi rakendamine ja laiendamine;

- meelelahutusüritustel (ööklubid, festivalid) narkootikumide tarvitamise ja tarvitamisega kaasnevate kahjude vähendamise sekkumiste väljatöötamine ja rakendamine;
- uute kahjude vähendamise sekkumiste arendamine, sealhulgas ohutuma tarvitamise alane nõustamine, tarvitajate hoiatamine uute ainete ohtlikkusest, narkootikumide tarvitamise eelne testimine;
- perearstidele ja -õdedele ja apteekide töötajatele pakutakse täiendusõpet sõltuvustemadel, et nad oskaksid inimesi narkootikumide tarvitamisega seotud teemadel nõustada;
- karistustele alternatiivsete mõjutusvahendite valiku laiendamine ning nende regionaalse kättesaadavuse ja teenuse osutamise kohtade arvu suurendamine.

Tegevus 1.1.5. Nakkushaiguste leviku tõkestamine (HIV, TB ja hepatiidid)

Tuberkuloosi ennetamine ja ravi

(vastutaja Tervise Arengu Instituut, panustaja Tervisekassa, lühikood 126)

Teenuse elluviimisel korraldatakse tuberkuloosi otseselt kontrollitava ravi ja ravi kvaliteediga seotud tegevusi. Ravimresistentsuse ohu tõttu tagatakse ravimid riigieelarvest ja raviteenust osutatakse WHO soovitud otseselt kontrollitava ravi strateegiat järgides, mis sisaldab ka patsiendi motiveerimist, kaasuvate haiguste ja sõltuvuste ravi ning patsiendi psühhosotsiaalset toetamist. Kõikidele patsientidele võimaldatakse tasuta ravi koos sotsiaalse nõustamise ja vajaduspõhise motiveerimisega ravisoostumuse parandamiseks.

Alates 01.07.2023 on tuberkuloosi ambulatoorse otseselt kontrollitava ravi teenuse eest vastutav Tervisekassa. TAI koordineerib ravijärevalve ekspertrühma tööd, sealhulgas regulaarsete ravikonsiiliumide elluviimist, supervisioonide ja konsulteerimiste korraldust ning rahvusvahelisi tuberkuloosivastase tegevuse aruandluse ja teadustegevusega seotud tööülesandeid. TAI jätkab tuberkuloosi diagnostika ja raviga tegelevate tervishoiutöötajate koolitusi, kaasates koolituste läbiviimisse Terviseameti spetsialiste ja sotsiaaltöötajaid.

HIV ennetamine, ravi ja mõjude vähendamine

(vastutaja Tervise Arengu Instituut, lühikood 123)

Teenuse elluviimisel suurendatakse elanikkonna teadmisi HIV-nakkusest ja selle levikuteedest, parandatakse turvalist seksuaalkäitumist soodustavaid teadmisi, oskusi ja hoiakuid. HIV-nakkuse leviku vähendamiseks pakutakse testimis-, nõustamis- ja tugiteenuseid

(sh meestega seksivatele meestele, transsoolistele inimestele, narkootikumide tarvitavatele inimestele, prostitutsiooni kaasatud inimestele, migrantidele ja sõjapõgenikele, kinnipeetud isikutele), arvestades sihtrühmade vajadusi ning olenemata elukohast, emakeelest, sotsiaalmajanduslikest tingimustest ja erivajadustest. Rakendatakse täies mahus HIV-testimise ravijuhendit ning HIV-infektsiooni kokkupuute-eelse ja -järgse profülaktika ja HIV-positiivsete isikute ravi ravijuhendit, sealhulgas korraldatakse HIV-ravi ning kontaktieelset ja kontaktijärgset profülaktikat. Samuti tehakse selle teenuse raames HIV-nakkuse ja kaasuvate infektsioonide seiret ning hinnatakse rakendatud sekkumiste, sealhulgas teenuste tulemuslikkust. Koolitatakse, juhendatakse ja nõustatakse tervise-, sotsiaal-, korrakaitse- ja haridusvaldkonna spetsialiste.

Olulisemad tegevussuunad teenuse arendamisel:

- HIV-testimine, nõustamine ja HIV-ga inimeste ravile suunamine vastavalt ravijuhenditele, sealhulgas laiaulatuslikum HIV-testimine esmatasandil;
- anonüümse ja vabatahtliku HIV-testimise ja nõustamise teenuse pakkumine, sealhulgas enesetestide võimaldamine olulise riskiga sihtrühmadele;
- kontaktieelse profülaktika võimaldamine inimestele, kellel on oluline HIV-ga nakatumise risk lisaks tavapärasele ennetusmeetmetele (kondoomi kasutamine);
- meestega seksivatele meestele ja transsoolistele inimestele HIV ennetusmeetmete väljatöötamine ja pakkumine;
- tasuta STLI, hepatiit B ja C diagnostika ning STLI ravi tagamine HIV-ga elavatele inimestele;
- juhtumikorraldusteenus HIV-ga elavatele inimestele (sh psühholoogilise, sotsiaalse ja kogemusnõustamise pakkumine);
- HIV-ga elavate inimeste ja nende lähedaste vaimset tervist ja sotsiaalset toimetulekut toetavate nõustamisteenuste osutamine;
- HIV-ga nakatunute kontaktsete väljaselgitamine, testimine ja nõustamine, samuti HIV levikuteede väljaselgitamine;
- kahjude vähendamise teenuste pakkumine (sh mobiilselt ja apteekides) ja uute kahjude vähendamise teenuste arendamine (sh ohutuma tarvitamise nõustamine) integreerituna teenuse nr 119 kahjude vähendamise meetmetega.

LISA 3

Teenuste rahastamiskava

* Teenuste eelarved on indikatiivsed ning on kajastatud täiendava informatsiooni andmiseks

Programmi teenuste rahastamiskava	Eelarve			
	2024	2025	2026	2027
Programmi kulud	26 123 852	23 646 357	26 513 706	25 306 008
Meede 1.1. Terviseriskide ja riskikäitumise vähendamine ning kogukondade ja paikkondade võimestamine tervise edendamisel	26 123 852	23 646 357	26 513 706	25 306 008
Tegevus 1.1.1. Terviseriskide ennetamise ja tervise edendamise korraldamine	8 756 096	7 082 008	9 986 056	8 809 418
Terviseriskide ja riskikäitumise ennetamise ning tervise edendamise poliitika kujundamine ja elluviimise korraldamine	2 282 418	2 175 335	2 162 580	2 160 047
Töenduspõhiste ennetustegevuste korraldamine ja arendamine	614 771	617 216	3 614 472	2 727 498
Tervisestatistika kogumine ja registrite pidamine	3 265 262	2 106 209	2 101 314	2 066 631
Teadustöö tervisepoliitika kujundamiseks	731 044	700 645	698 031	696 645
Tervisesuutlikkuse arendamine ja uurimistöö	850 537	501 845	501 537	501 124
Laste ja noorte tervise ja heaolu edendamine	749 533	746 371	710 007	459 460
Vähktõve ennetus ja sõeluuringud	262 531	234 388	198 116	198 013
Tegevus 1.1.2. Vaimse tervise edendamine	3 757 397	3 603 537	3 568 628	3 549 191
Vaimse tervise valdkonna poliitika kujundamine ja elluviimise korraldamine	1 350 059	1 228 663	1 213 491	1 210 354
Elanikkonna vaimse tervise toetamine elukaareüleselt	2 309 000	2 277 424	2 258 106	2 241 999
Vaimse tervise uurimistöö ja sekkumiste arendamine	98 338	97 449	97 031	96 838
Tegevus 1.1.3. Tasakaalustatud toitumise ja füüsilise aktiivsuse edendamine	1 205 643	563 253	562 411	551 660
Toitumise parendamine, uurimistöö ja andmekogu	566 537	563 253	562 411	551 660
Laste kehalise aktiivsuse suurendamise edendamine	639 106	0	0	0
Tegevus 1.1.4. Uimastite tarvitamise ennetamine ja vähendamine	5 417 554	5 412 394	5 411 714	5 411 070
Alkoholitarvitamise ennetamine, vähendamine ja ravi	210 371	208 768	208 620	208 433
Tubakatarvitamise ennetamine, vähendamine, ravi	168 378	167 617	167 520	167 402
Narkomaania ennetamine, ravi, kahjude vähendamine	5 038 805	5 036 009	5 035 574	5 035 235
Tegevus 1.1.5. Nakkushaiguste leviku tõkestamine (HIV, TB ja hepatiidid)	6 987 162	6 985 165	6 984 897	6 984 669
Tuberkuloosi ennetamine ja ravi	133 744	133 565	133 558	133 548
HIV ennetamine, ravi ja mõjude vähendamine	6 853 418	6 851 600	6 851 340	6 851 122