



SOTSIAALMINISTEERIUM

KINNITATUD
sotsiaalministri 15. jaanuari 2026. a
käskkirjaga nr 1
„Sotsiaalministeeriumi heaolu ja tervise tulemusvaldkonna
programmid 2026–2029“
Lisa 4



© Alesia Kozik



PROGRAMM

Tervist toetavad valikud

2026–2029

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 aastate 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 elada jäänud 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	2026–2029
Peavastutaja	Sotsiaalministeerium (SoM)
Kaasvastutajad	Tervise Arengu Instituut (TAI), Terviseamet (TA), Tervisekassa, Tervise ja Heaolu Infosüsteemide Keskus (TEHIK)

Eesti 2035

riigi pikaajaline arengustrateegia

RAHVASTIKU TERVISE ARENGUKAVA 2020–2030 = Tervise tulemusvaldkond

Sotsiaalministeerium (SoM)



**Tervist
toetavate valikute
programm**



**Tervist toetava
keskkonna
programm**



**Inimkeskse
tervishoiu
programm**

Programm panustab oma tegevustega Vabariigi Valitsuse tegevusprogrammis seatud eesmärkide ja ülesannete täitmise ning 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 saavutamisse:



Tervist toetavate valikute programmi elluviimiseks kasutatakse järgmisi välisvahendite 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+).
- rahvatervishoid (Euroopa Majanduspiirkonna toetused)

Programmi tegevused on alates 2026. aastast struktureeritud Sotsiaalministeeriumi poliitikavaldkondade kaupa ning iga tegevus kajastab poliitikavaldkonna peamisi järgmise nelja aasta prioriteete ja tulemusmõõdikuid. Võrreldes perioodi 2025–2028 programmiga on programmi struktuuris tehtud järgmised muudatused:

Programm 2025–2028	Programm 2026–2029	Selgitus
Tegevus „Terviseriskide ennetamise ja tervise edendamise korraldamine“	Tegevus „Tervise edendamine ja riskikäitumise vähendamine“	Alates 2026. aastast on kolm varasemat tegevust liidetud ning tegevus hõlmab tervikuna tervisekäitumise valdkonda ja osutatavaid teenuseid.
Tegevus „Tasakaalustatud toitumise ja füüsilise aktiivsuse edendamine“		
Tegevus „Uimastite tarvitamise ennetamine ja vähendamine“		
Tegevus „Vaimse tervise edendamine“	Tegevus „Vaimse tervise edendamine“	Muudatusi ei ole. Tegevus hõlmab jätkuvalt tervikuna vaimse tervise valdkonda ja osutatavaid teenuseid.
Tegevus „Nakkushaiguste leviku tõkestamine (HIV, TB ja hepatiidid)“	Tegevus „Nakkushaiguste ennetamine ja tõrje“	Alates 2026. aastast on kaks nakkushaiguste levikuga seotud tegevust kokku liidetud ning tegevus hõlmab tervikuna nakkushaiguste ennetamise valdkonda ja osutatavaid teenuseid.
Inimkeskse tervishoiu programmi tegevus „Nakkushaiguste leviku tõkestamine (vaktsineerimine, AMR)“		

Programmi 2026. aasta eelarves on suurim muudatus seotud tegevusega „Nakkushaiguste ennetamine ja tõrje“, mille eelarve sisaldab alates 2026. aastast ka varem inimkeskse tervishoiu programmis sisaldunud tegevuse „Nakkushaiguste leviku tõkestamine (vaktsineerimine, AMR)“ eelarvet.

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	Tegelik	Sihttase			
	2024	2026	2027	2028	2029
Ennetusega välditav suremus 100 000 elaniku kohta <i>Allikas: Eurostat</i>	266,7 (2022)	191,2	183,4	175,7	168,0

Programmi rahastamiskava

Programmi rahastamiskava (tuhandetes eurodes)	Eelarve		Eelarve prognoos		
	2025	2026	2027	2028	2029
Programmi kulud	28 175*	26 251	25 120	20 049	19 901
Tegevus 1. Tervise edendamine ja riskikäitumise vähendamine	18 227	17 634	16 526	13 461	13 432
Tegevus 2. Vaimse tervise edendamine	3 230	1 813	1 739	1 523	1 476
Tegevus 3. Nakkushaiguste ennetamine ja tõrje	11 546*	6 804	6 855	5 065	4 993

* Tegevuse "Nakkushaiguste ennetamine ja tõrje" 2025. aasta eelarve koondsummuna kajastatakse tabelis selle tegevuse kogukulu, mis 2025. aasta eelarves oli osaliselt kajastatud käesolevas programmis ja osaliselt inimkeskse tervishoiu programmis tegevuse "Nakkushaiguste leviku tõkestamine (vaktsineerimine, AMR)" eelarves. Tervist toetavate valikute programmi 2025. aasta kogukulu (28 175 tuh eurot) summa seda ei kajasta.

Erinevused 2025. aasta ja 2026. aasta tegevuste vahel on välja toodud programmi sissejuhatuses.

Hetkeolukorra analüüs

Riigi pikaajalises arengustrateegias „Eesti 2035“ ja rahvastiku tervise arengukavas 2020–2030 on seatud eesmärgiks tervena elada jäänud eluaastate pikenemine. 2024. aastal pikenes Eesti inimeste oodatav eluiga nii meestel kui ka naistel. 2024. aastal oli Eesti elanike keskmine oodatav eluiga 79,46 aastat, naistel 83,4 ja meestel 75,1 aastat. Hoolimata oodatava eluea pikene misest on jätkuvalt ebavõrdsust nii sugude, rahvuse, hariduse kui ka elukoha võrdluses. Kõrgharitud inimeste ja põhiharidusega inimeste oodatava eluea erinevus on üle 11 aasta. Samuti kulgeb suur osa oodatavast elueast tervisest tingitud piirangutega. 2024. aastal on inimeste tervena elada jäänud aastate arv kasvanud nii meestel kui ka naistel. Naised elavad 2024. aasta andmete põhjal tervena 60,6 aastat ja mehed 56,8 aastat.

Eesti naiste ja meeste keskmine oodatav eluiga 2024. aastal

♀ 83,4
♂ 75,1

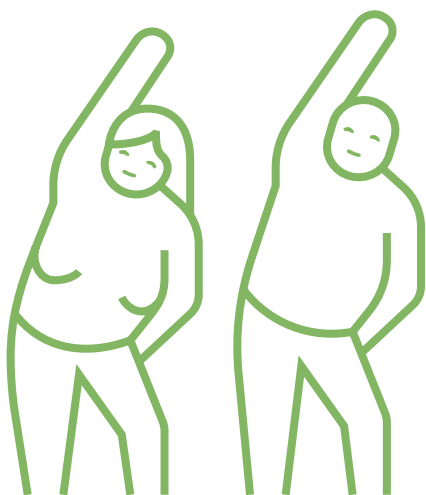
Murekohaks on inimeste tervisenäitajate regionaalne erinevus. Kõige pikemalt elavad tervena Hiiumaa elanikud (Eesti keskmisest 5,1 aastat rohkem) ja kõige lühemalt Võrumaa elanikud (Eesti keskmisest 6,9 aastat vähem), erinevus nende maakondade vahel on 12,0 aastat. Eesti inimeste tervisenäitajad on nii oodatava eluea kui ka tervena elada jäänud aastate puhul jätkuvalt Euroopa Liidu keskmisest halvemad.

Peamised surmapõhjused on vereringeelundite haigused ja pahaloomulised kasvajad, mis põhjustasid 2024. aastal ligi 11 000 inimese surma. Pea 40% vähkidest ning 80% südame- ja veresoonehaigustest on ennetatavad eluviisi muutmise ja oma valikute kaudu. Olulisteks riskiteguriteks on kõnealuste haiguste puhul tasakaalustamata toitumine, alkoholi, tubaka ja nikotiini tarbimine, istuv eluviis ja vähene liikumine. Olulise panuse lisavad vaimse tervise häired.

Probleemiks on kogu elanikkonna kasvav ülekaalulisus. Ülemäärane kehakaal on seotud mitme terviseprobleemiga – vaimse tervise, luu- ja lihaskonna probleemid, südame-veresoonehaigused, II tüüpi diabeet, samuti mitmed vähitüübid. Eesti täiskasvanud rahvastiku tervisekäitumise uuringu (TKU) 2024. aasta andmetel oli rohkem kui **pool kõigist**

16–64-aastastest Eesti elanikest ülekaalulised või rasvunud (52,7%).

Naistest oli 2024. aastal ülekaalus või rasvunud 46%, meestest aga 62%.¹ Ka kooliõpilaste tervisekäitumise uuringu (HBSC) andmetel on 11–15-aastastest noortest ülekaalulisi rohkem poiste kui tüdrukute seas (25% vs. 15%). Peamine toitumisega seotud ülemäärane kehakaalu tekke põhjus on toiduga saadav liigne energia. Selle üks põhjuseid on kestav ning liigne madala toiteväärtuse ja suure energiasisaldusega toidu tarbimine.² Lisaks on oluline tervise riskitegur istuv eluviis – see lühendab eluiga ning suurendab riski haigestuda teatud mittenakkushaigustesse.³ Regulaarne liikumine aitab ennetada eelnimetatud haigusi ja ülemäärast kehakaalu.⁴ Tasakaalustatud ja mitmekesise toitumise ning liikumise edendamiseks ja istuva eluviisi vähendamiseks on koostamisel toitumise ja liikumise arengusuunad. Asjaomaste osapooltega on kokku lepitud vajalikud tegevused liikumisaktiivsuse suurendamiseks. Lisaks seiratakse igal aastal koolitoidu



1 Tervisestatistika ja terviseuuringute andmebaas. TKU40: Kehamassiindeksi kategooriad soo ja vanuserühma järgi.

2 World Health Organization. Obesity and overweight. [Võrgumaterjal] 9.06.2022.

3 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.

4 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.

teekaardis kokkulepitud tegevuste elluviimist. Eesmärk on saavutada koolides tingimused, mis toetavad iga-külgsest tasakaalustatud ja mitmekesise koolilõuna pakkumist.

Pärast tubakaseaduse muutmist 2005. aastal on tubakatoote suitsetamine langustrendis, ent nende asemele on tekkinud alternatiivsed tooted (nt **e-sigaretid, nikotiinipadjad**). 16–64-aastaste hulgas on nende toodete kasutajate osakaal kasvanud 5,3%-lt 2022. aastal 8,2%-ni 2024. aastaks. Selle trendi taustal on viimase kahe aasta jooksul kasvanud ka iga päev nikotiinitooteid (traditsioonilisi või alternatiivseid tubakatooteid) tarvitavate isikute osakaal: 2022. aastal oli see 21,2%, 2024. aastal aga 21,9%.⁵ Alternatiivsete tubakatoote **kasvav kasutamine on probleem eelkõige noorte seas**. Mida noorema vanuserühmaga 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, siis 15-aastastest noortest alustas e-sigaretidega suitsetamist peaaegu 50% võrreldes tavasigaretidega alustanutega.⁶ 2022. aastal oli tubakatoote tarvitamisest tingitud riskikoormus 59 363 eluaastat ja tubakatoote tarvitamisega seotud otsesed kulud olid Tervisekassa raviarvete alusel ligikaudu 55,6 miljonit eurot.⁷

E-sigaretide ja muude uute tubakatoote leviku piiramiseks on viimastel aastatel tehtud mitmeid olulisi muudatusi – võeti vastu tubakaseaduse muudatused, millega kehtestati turule toomise riigilõivud ja elektrooniliste sigarettide ainete hindamistasud, et vähendada nende toodete kättesaadavust ning jätta kulud ettevõtjate kanda. Samuti kiitis valitsus heaks seisukohad Euroopa Liidu tubakaregulatsiooni ajakohastamiseks, toetades muu hulgas maitseainete piiranguid, nikotiinisalduse piiramist, internetimüügi keelustamist, standardpakendite kasutuselevõttu ja ühekordsete e-sigaretide keelustamist. Lisaks keelustati 2025. aastal erinevate maitsete ja lõhnadega kuumutatud tubakatoote müük alates 31. jaanuarist 2026 ning kehtestati nendele rangemad koostise- ja märgistusnõuded.

Alkoholi tarbimine on olnud tõusuteel alates 2019. aastast.⁸ Soodsa hinna ja müügikohtade rohkuse tõttu on alkohol Eestis väga kättesaadav. Samas vähenes 2024. aastal alkoholoolsete jookide tarbimine majanduslanguse tagajärjel eelneva aastaga võrreldes 1,8%. Ühe täiskasvanud (15+) elaniku kohta tarbiti 2024. aastal 10,7 liitrit absoluutalkoholi (2023. a 10,9 liitrit). Kui 2017. aastal suri alkoholist otseselt põhjustatud haigustesse 451 inimest, siis 2024. aastal oli neid inimesi juba 630. Alkoholi tarbimine on seotud ka südame-veresoonkonnahaiguste, pahaloomuliste kasvajate ja teiste haiguste tekke riskiga.



Alkoholist tingitud riskikoormus oli 2022. aastal 53 442 eluaastat ning alkoholi tarvitamisega seotud otsesed kulud Tervisekassa raviarvete alusel olid ligi 50,5 miljonit eurot.⁹ 2024. aastal hinnati Eesti alkoholipoliitika, seahulgas roheline raamatu rakendamise mõju (2013–2022) ning 2025. aastal koostati alkoholitarvitamise vähendamise arengusuunad 2025–2035.

Narkootiliste ainete (sh ilma arsti väljakirjutuseta retseptiravimite) tarvitamine on 2024. aastal võrreldes 2022. aastaga vähenenud. 2024. aasta andmetel tarvitas neid viimase 12 kuu jooksul 4,4% vastanutest (2022. a 6,1%) ja viimase 30 päeva jooksul 5,1% (2022. a 5,3%). Suurim langus on 16–24-aastaste naiste seas, kelle tarvitamine langes 12,5%-lt 4,1%-le (viimase 30 päeva näitaja langes 12,6%-lt 4,9%-le). Kõige sagedamini tarvitati viimase 30 päeva jooksul amfetamiini (7,2%), eriti 16–24-aastaste meeste seas (14,8%). 12 kuu jooksul narkootikumide tarvitajate osakaal 16–34-aastaste seas oli 2024. aastal 10,4%. Viimastel aastatel on märkimisväärselt suurenenud narkootikumide üledoosist tingitud surmade arv (2021. a 39, 2022. a 80 ja 2023. a 113). Põhjuseks on uute, eriti kangete sünteetiliste opioidide turuletulek – nendega oli 2023. aastal seotud 50% üledoosist tingitud surmadest. 2024. aastal tehti oluline samm üledoosisurmade vähendamiseks, lisades

5 Reile R, Põlajev A, Saavaste J. Eesti täiskasvanud rahvastiku tervisekäitumise uuring 2024. Tallinn: Tervise Arengu Instituut; 2025.

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

7 Uuring „Alkoholi ja tubakatoote tarvitamisega seotud tervisekaotus ja tervishoiukulud Eestis 2022. aastal“.

8 Eesti Konjunktuuriinstituut. (2024). [Eesti alkoholiturg, alkoholi tarbimine ja alkoholipoliitika 2023.aastal](#).

9 Uuring „Alkoholi ja tubakatoote tarvitamisega seotud tervisekaotus ja tervishoiukulud Eestis 2022. aastal“.

politsei esmaabivarustusse retseptiravimi naloksooni, mis blokeerib narkootikumi mõju 30–90 minutiks. Probleemiga tegelemisel on jätkuvalt vajalik valitsemisalade (eriti siseturvalisuse) tihe omavaheline koostöö ühiste eesmärkide saavutamiseks.

16–64-aastaste osakaal, kellel on aasta jooksul diagnoositud või ravitud depressiooni, on kasvanud kahe aastaga

1,7%

Noorte ja täiskasvanute **depressiivsus** ja **stress on jätkuvalt süvenenud**, mille puhul mängivad olulist osa sotsiaalsed ja keskkondlikud tegurid ning riskikäitumine.¹⁰ Eesti täiskasvanud rahvastiku tervisekäitumise uuringu¹¹ tulemuste põhjal on võrreldes 2020. aastaga suurenenud enesehinnangulise stressi, depressioonitunnuste, üleväsimuse ja suitsiidimõtete esinemine. Nende 16–64-aastaste inimeste osakaal, kellel on viimase 12 kuu jooksul diagnoositud või ravitud depressiooni, oli 2024. aastal 11,7% (2022. a 10,0%, 2020. a 11,7% ja 2018. a 9,0%), mistõttu on näitaja osakaalu vähendamiseks vaja senisest enam panustada vaimse tervise probleemide ennetamisse ja varajase abi pakkumisse. Enesetapu tõttu hukkunute arv 100 000 elaniku kohta on viimase kümne aasta jooksul püsinud suhteliselt sarnasel tasemel (2024. a 12,8 vs. 2015. a 15,6). Kuna tegemist on rahvastiku mõistes väga harva sündmusega (ca 200 juhtu aastas), tuleb näitaja osakaalu võimaliku vähenemise hindamisel olla ettevaatlik ning jätkata suitsiidiennetuse tegevuskava elluviimisega ja suitsiidiennetusse interdistsiplinaarse panustamisega.

Ka 2022. aasta rahvastiku vaimse tervise uuringu¹² tulemused näitavad, et vaimse tervise probleemide esinemine on ajas suurenenud – igal viiendal Eesti inimesel on ärevushäire risk ja enam kui veerandil (28%) depressiooni risk, kõige enam esineb neid noortel täiskasvanutel (18–24-aastased). Kooliõpilaste tervisekäitumise uuringu andmetel (viimane uuring 2021/2022) kogeb vähemalt kahenädalasi depressiivseid episoodide 11–15-aastaste noorte seas 45% tüdrukutest ja 23% poistest.¹³ Meeleolu- ja neurootilistest häiretest tingitud tervisekaotus (DALY) 1000 elaniku kohta (2024. a 8,3) on Eestis järjepidevalt kasvanud (2023. a 8,0 vs. 2015. a 6,1). See illustreerib, et inimeste elu ja tervise hoidmiseks on kriitiline suunata senisest enam ressursse vaimse tervise probleemide ennetuseks, varajasteks sekkumisteks ja tulemuslikuks käsitluseks tervishoius.

Vaimset heaolu mõjutavad lisaks eespool mainitud riskiteguritele ka kehaline aktiivsus ja toitumine. Suurem šans kogeda depressiivsust on nendel, kes ei söö tasakaalustatud ja mitmekesist toitu ning kes on kehaliselt vähem aktiivsed.¹⁴ Elanikkonna vaimse tervise toetamiseks on oluline kujundada keskkonnad, kus inimesed valdavalt viibivad, nende vaimset tervist toetavaks, edendada inimeste oskusi toetamaks nii ennast kui teisi, märgata probleemide tekkimist võimalikult vara ning pakkuda sobiva intensiivsusega teenuseid.

Nakkushaiguste leviku tõkestamisel on oluline roll nakkushaigustest teadlikkuse suurendamisel, nende leviku ennetamisel ja ravi kättesaadavuse parandamisel. Uute HIV-i juhtude arv Eestis on viimase 20 aasta jooksul vähenenud – kui 2004. aastal oli uute HIV-i juhtude arv 100 000 elaniku kohta 54,5, siis 2024. aastal oli sama näitaja 9,7.¹⁵ Euroopaga võrreldes on uute HIV-i juhtude osakaal Eestis siiski keskmisest ligikaudu 2,5 korda suurem.¹⁶ 2023. aastal registreeriti Eestis kokku 183 uut HIV-i juhtu, millest ligi ühe kolmandiku moodustasid oma nakatumisest juba varem teadlikud migrandid (sh Ukrainaga seonduvad juhud ja sõjapõgenikud). Aastaks 2024 on uute juhtude arv vähenenud 133-ni¹⁷. Täpsemate riskihinnangute tegemiseks ja epidemioloogilise olukorra paremaks hindamiseks, sealhulgas levikuteede analüüsimiseks, on oluline tagada HIV-iga seotud and-

10 Tervise Arengu Instituut. (2024). [Rahvastiku tervise aastaraamat](#).

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

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

13 Oja L, Piksööt J, Haav A, jt. [Eesti kooliõpilaste tervisekäitumine](#). 2021/2022. õppeaasta uuringu raport. Tallinn: Tervise Arengu Instituut.

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

15 Tervisestatistika ja terviseuuringute andmebaas. [NH01: Valitud nakkushaiguste registreeritud juhtude arv ja kordaja 100 000 elaniku kohta soo ja maakonna järgi](#).

16 Maailma terviseorganisatsioon, Euroopa regioon. [HIV/AIDS surveillance in Europe 2024](#) (2023 data).

17 Terviseamet. [HIV-nakkus – statistika](#).

HIV esmajuhtude arv
Eestis on ligikaudu

2,5 X
suurem

kui Euroopa keskmine.

mete pidev esitamine ja nende kvaliteet. Uute ägedate viirushepatiidi juhtude arv on viimase 20 aasta jooksul vähenenud. Kroonilise C-viirushepatiidi ja B-viirushepatiidi juhud on püsinud viimastel aastatel sarnasel tasemel – alates aastast 2017 on aastas 100 000 elaniku kohta diagnoositud keskmiselt kümme C- ja kaks B-viirushepatiidi juhtu. Viimase 20 aasta jooksul on Eestis tuberkuloosi esmasjuhtude arv vähenenud kuus korda. Kui aastal 2005 oli tuberkuloosi esmasjuhte 424, siis 2024. aastal registreeriti Terviseameti ja Tervise Arengu Instituudi andmetel Eestis 71 **tuberkuloosijuhtu**. Nii tuberkuloosi esmasjuhtude arv kui haigestumuskordaja on langenud ajaloo madalaimale tasemele. Kiire diagnostika, varajane avastamine, kättesaadav tasuta ravi ning sotsiaalne tugi ja motivatsioon on taganud head ravitulemused, mis on viinud nakkusohlike haigusjuhtude vähenemisele ühiskonnas.

Nakkushaiguste ja antimikroobse resistentsuse leviku ohjamise ennetamise üks viis on vaksineerimine. COVID-19 pandeemia järel on immuniseerimiskava vaksineerimistega hõlmatus järsult vähenenud. 2024. aasta seisuga on kõigist 2-aastastest lastest difteeria, teetanuse, läkaköha, lastehalvatuse, *Haemophilus influenzae* tüüp b ja B-viirushepatiidi vastu vaksineeritud soovitusliku 95% asemel vaid 83,3%.

Emakakaelavähi ennetusele suunatud HPV suhtes on vaksineerimisega hõlmatus 14-aastaste tüdrukute hulgas 63,0% ning poiste hulgas, kellele võimaldati esmakordselt tasuta immuniseerimist 2024. aastal, 44,2%. Nimetatud hõlmatus näitajaid mõjutab üleminek tervise infosüsteemi andmetele 2022. aastal. 60-aastaste ja vanemate vaksineerimisega hõlmatus hooajalise gripi suhtes on oluliselt madalam (2024. aastal 24,9%) kui soovitud sihttase. Hõlmatus suurendamine aitab säilitada eakate tervist ning leevendada tervishoiusüsteemi koormust. Antibiootikumiresistentsete bakterite levik Eestis on väike, samas on andmed selle kohta puudulikud.

Üheks tervisekaotuse põhjuseks on ka vigastused, millest paljud on **ennetatavad**. Vigastusi juhtub enim alla 24-aastaste ja üle 85-aastaste seas.¹⁸ Peamine vigastuse põhjus on kukkumine. **Enim vigastusi juhtub kodus** (40% kõikidest kukkumistest).¹⁹ Vigastuste ennetamiseks jätkatakse kodukeskkonna vigastusriskide projektiga, mis on oluliseks sisendiks vigastuste poliitika kujundamisel.

Seksuaal- ja reproduktiivtervise edendamisel noorte seas on viimastel aastatel täheldatud positiivseid suundumusi – näiteks lükkavad noored seksuaalelu algust edasi, samuti on vähenenud juhusuhted ja mitme partneriga noorte arv.²⁰ Suurte muutusteta on püsinud juhupartneriga seksuaalvahekorra ajal kondoomi kasutamine noorte hulgas (2021. a 49%²¹), samas kui täiskasvanud kasutavad juhupartneritega kondoomi üha harvem (2020. a 32% ja 2024. a 24%²²). Seksuaaltervise seire jätkamiseks tehakse 2025. aastal järgmine Eesti noorte seksuaaltervise uuring ja 2027. aastal järgmine Eesti täiskasvanud elanikkonna seksuaalkäitumise uuring. 2024. aastal toetas Sotsiaalministeerium „Eesti naiste tervise uuringu“ (ENTU) järgmist lainet, mille uuringuküsimused puudutasid nii tervise- ja seksuaalkäitumist, tervishoiuteenuste kasutamist ja COVID-19 pandeemia mõju nende kättesaadavusele kui ka naiste üleminekueaga seotud probleeme ja menstruatsiooni mõju kooli- või tööelus osalemisele. Eespool loetletud uuringute tulemused on sisendiks järgnevate aastate olulisemate sekkumiste ja tegevuste kokkuleppimisel seksuaal- ja reproduktiivtervise vallas.

18 Tervisestatistika ja terviseuuringute andmebaas. [VIG11: Vigastuste välispõhjused 100 000 elaniku kohta soo, vanuserühma ja elukoha järgi.](#)

19 Tervisestatistika ja terviseuuringute andmebaas. [VIG12: Vigastuste välispõhjused toimumise koha, vanuserühma ja elukoha järgi.](#)

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

21 Lõhmus L, Tamson M, Pertel T, Abel-Ollo K, Rüütel K. Eesti noorte seksuaaltervis: teadmised, hoiakud ja käitumine. 2021. aasta uuringu aruanne. Tallinn: Tervise Arengu Instituut, 2023.

22 Tervisestatistika ja terviseuuringute andmebaas. [TKU60: Juhupartneriga seksuaalvahekorras olles kondoomi kasutamine soo järgi.](#)

Lisaks jätkab terviseriskide ennetamiseks ning tervise ja heaolu edendamise korraldamiseks tööd **valdkonda-deülene ennetusnõukogu**, kus on kokku lepitud järgnevate aastate tegevuskava. Tööd on jätkanud ka Tervise Arengu Instituudi juhtimisel tegutsev ennetuse teadusnõukogu, mille eesmärk on hinnata ennetustegevuste tõendatuse taset, toetada ennetustegevuste arengut ning andmetel ja tõendusel tuginevat otsustamist ennetuses. Ennetuse teadusnõukogu on välja arendanud ennetustegevuse tõendatuse taseme hindamise süsteemi, mille alusel hinnatakse ennetustegevuste tõendatust.

Olulisemad tegevused

- **Terviseriskide ja riskikäitumise tulemuslikumaks** ennetamiseks ehitatakse üles jätkusuutlik ja terviklik ennetussüsteem, et vähendada survet tervishoiule. Ennetuse teadusnõukogu juhtimisel jätkatakse ennetustegevuste tõendatuse taseme hindamisega. Koostöös Justiitsministeeriumi ja teiste osapooltega töötatakse välja ja rakendatakse uusi ennetustegevusi.
- **Terviseriskide vähendamiseks** kinnitatakse alkoholarvitamise vähendamise arengusuunad ja tegevuskava, mille põhjal rakendatakse valitud tõenduspõhiseid meetmeid. Samuti töötatakse välja tubaka ja nikotiini tarvitamise vähendamise arengusuunad ning tubakaseadusega kehtestatakse elektroonilise sigareti vedelikes lubatud maitseainete loetelu, millega antakse toodetele tubaka ja mentooli maitse.
- **Sotsiaalministeeriumi eestvedamisel jätkatakse 2026. ja 2027. aastal Eesti narkopoliitika 2030 elluviimisega**, sealhulgas arendatakse uimastitarvitamise varajase avastamise, nõustamise ja ravi teenuseid. Jätkuvalt on vaja parandada uimastite tarvitamise häire ravi kättesaadavust ja kvaliteeti tervishoiusüsteemis (sh koolitada tervishoiutöötajaid) ning integreerida see teiste ravi- ja sotsiaalteenustega.
- **Vaimse tervise toetamiseks** töötatakse välja astmelise abi mudel, mis keskendub levinumatele sümptomitele, nagu meeleolu langus ja ärevus. Samuti luuakse digitaalne keskkond, mis pakub inimestele eneseabistamise võimalusi ja lihtsamaid nõustamisi vaimse tervise probleemide varajaseks avastamiseks. Vaimse tervise käsitlemise võimestamiseks esmatasandil töötatakse esmatasandi spetsialistidele välja ja korraldatakse vaimse tervise täiendkoolitusi.
- **Tugevdatakse nakkushaigustest tingitud kriiside ennetamist ja nendeks valmisolekut** ning muudetakse olemasolevaid reageerimissüsteeme paindlikumaks. Selleks valmistatakse ette nakkushaiguste ennetamise ja tõrje seaduse uus terviktekst, mis võtab ühtlasi arvesse COVID-19 pandeemia praktilisi õppetunde ning kaasajastab nakkushaiguste ennetamist ja tõrjet.
- **Toetatakse immuniseerimiskava vaksineerimistega hõlmatuse suurenemist elanikkonnas.** Koos erialaekspertidega loovad vaksineerimist korraldavad ametiasutused vaksineerimise strateegia, mis toetab nii immuniseerimiskavakohaste kui ka -väliste vaksineerimistega hõlmatuse suurendamist pikaajalises vaates, arvestades muu hulgas ka vaksineerimise korralduse uuringus esile toodud sekkumisi. Samuti tehakse immuniseerimiskava tõhususe hindamiseks seroepidemioloogiline uuring.

Programmi tegevused ja teenused

Tegevus 1. Tervise edendamine ja riskikäitumise vähendamine

Tegevuse eesmärk: edendada tervist kogu elukaare jooksul ja kujundada tervislikke valikuid toetav keskkond, tagades, et inimestel on olemas vajalikud oskused ja võimalused teha tervist toetavaid ja riskikäitumist vähendavaid valikuid.

Sotsiaalministeerium töötab välja ja viib ellu tervisekäitumise poliitikat, et edendada koostöös asjaomaste osapooltega tõenduspõhist lähenemist, luua tervislikke valikuid toetav keskkond, suurendada inimeste teadlikkust tervislikest valikutest ja muuta ühiskonna hoiakud tervist toetavamaks. Tegevus hõlmab ministeeriumi ja valitsuse valdkonnapoliitiliste otsuste rakendamise ettevalmistamist, EL-i otsustusprotsessis osalemist ning tervisekäitumise poliitikaga seotud õigusaktide kaasajastamist. Tegevuse eelarvest kaasrahastatakse 2023. aastal Moskvast Kopenhaagenisse paigutatud WHO regionaalse mittenakkushaiguste keskuse tegevust aastatel 2024–2027.

Tervise Arengu Instituut korraldab ja arendab tõenduspõhiseid ennetustegevusi ning teeb teadustööd erinevatel uurimissuundadel. Tervise Arengu Instituudi juhtimisel tegutseb ennetuse teadusnõukogu, mille eesmärk on hinnata ennetustegevuste tõendatuse taset ning toetada ennetustegevuste arengut ja tõendusel põhinevat otsustamist ennetuses.

Tervise Arengu Instituut pakub muu hulgas välisvahendite toel asjaomastele osapooltele (nt KOVid, tööandjad, laste ja peredega tegelevad spetsialistid, koolieelsed lasteasutused, koolid jne) koolitusi, nõustamist ja juhendamaterjale, et toetada nende võimekust inimeste tervise ja heaolu edendamisel.

Tervise Arengu Instituut arendab toitumisenõustamise teenust, edendab spetsialistide pädevust, suurendab inimeste teadlikkust tasakaalustatud ja täisväärtuslikust toitumisest ning arendab toitumise infosüsteemi haldamist ja arendamist.

Tervise Arengu Instituut toetab teadustööga tõenduspõhise uimastipoliitika kujundamist, suurendab inimeste teadlikkust alkoholikahjust, selle tarvitamise riskidest ja vähendamise võimalustest ning jätkab tubaka ja nikotiini tarvitamise ja inimeste tubakasuitsuga kokkupuute vähendamisele suunatud ennetus- ja teavitustööga. Samuti suurendatakse inimeste teadlikkust narkootikumide mõjust ning jätkatakse narkomaania ravi-, rehabilitatsiooni- ja järelteenuste ning kahjude vähendamise ja nõustamisteenuse pakkumisega.

Perioodil 2026–2029 on kavas:

- Terviseriskide ja riskikäitumise tulemuslikumaks ennetamiseks **ehitatakse üles jätkusuutlik ja terviklik ennetussüsteem**, mis katab ennetuse erinevad astmed ning vähendab seeläbi survet tervishoiule. Jätkatakse teadusnõukogu ennetustegevuste tõendatuse taseme hindamisega. Töötatakse välja ja rakendatakse uusi ennetustegevusi, näiteks hoolivate kogukondade mudelit. Toetatakse ennetustegevuste rakendamist paikkonna tasandil, pakkudes kohalikele partneritele nõustamist ja meetoodilist tuge ning tugevdades andmepõhist otsustamist sekkumiste sihipäraseks planeerimiseks
- **Laste ja täisealiste ülekaalu vähendamiseks, tervisliku toitumise ja kehalise aktiivsuse toetamiseks** koostatakse ja kinnitatakse toitumise ja liikumise arengusuunad ning alustatakse koostöös partneritega selle elluviimist. Rõhuasetus on tervist toetava keskkonna kujundamisel. Töötatakse ja arendatakse välja toitumisenõustamise teenus integreeritult esmatasandi tervishoiuga. Jätkatakse inimeste teadlikkuse ja oskuste suurendamisega ning regulaarsete seireuringutega.

- **Arendatakse uimastitarvitamise varajase avastamise, nõustamise ja ravi teenuseid.** Jätakuvalt on vaja parandada uimastite tarvitamise häire ravi kättesaadavust ja kvaliteeti tervishoiusüsteemis (sh koolitada tervishoiutöötajaid) ning integreerida see teiste ravi- ja sotsiaalteenustega. Lisaks suurendatakse sotsiaal- ja teiste sidusvaldkondade spetsialistidele teadmisi ja oskusi elukaareüleselt uimastite tarvitamise varajaseks märkamiseks ja tarvitamise vähendamise toetamiseks.
- **Uimastite tarvitamise vähendamiseks ja valdkondadeülese koostöö suurendamiseks töötatakse välja ja rakendatakse uimastipoliitika strateegilisi dokumente:** kiidetakse heaks alkoholtarvitamise vähendamise arengusuunad 2025–2035, koordineeritakse nende elluviimist ja tagatakse tegevuskava täitmine, koostatakse ja kiidetakse heaks tubakapoliitika arengusuunad ning alustatakse nende elluviimist, jätkatakse „Eesti narkopoliitika aastani 2030“ elluviimist ja tehakse selle tulemuslikkuse vahehindamine.
- **Tubaka/nikotiini tarvitamise vähendamiseks** töötatakse välja tubaka ja nikotiini tarvitamise vähendamise arengusuunad. Samuti on kavas välja töötada eneseabi digitaalne vahend tarvitamisest loobumise toetamiseks ning suurendada inimeste teadlikkust tubakatoodete ja uudsete nikotiinitoodete tarvitamise kahjustest, sealhulgas mittetarvitajatele. Tubakaseadusega kehtestatakse elektroonilise sigareti vedelikes lubatud maitseainete loetelu, millega võib anda toodetele tubaka ja mentooli maitset. Kavas on toetada rahvatervishoiu eesmärkide huvikaitset strateegilise kommunikatsiooniga.

Tegevuse mõõdikud	Tegelik	Sihttase			
	2024	2026	2027	2028	2029
Ülekaaluliste või rasvunud 16–64-aastaste osakaal rahvastikus <i>Allikas: Eesti täiskasvanud rahvastiku tervisekäitumise uuring, Tervise Arengu Instituut</i>	52,7%	≤ 52,7%	≤ 52,7%	≤ 52,7%	≤ 52,7%
Absoluutse alkoholi tarbimine 15-aastaste ja vanemate elanike kohta (liitrit) <i>Allikas: Sotsiaalministeeriumi tellitud iga-aastane seireuuring alkoholituru ja -tarbimise kohta</i>	10,7	10,5	10,2	9,8	9,5
12 kuu jooksul narkootikumide tarvinud 16–34-aastaste osakaal <i>Allikas: Eesti täiskasvanud rahvastiku tervisekäitumise uuring, Tervise Arengu Instituut</i>	10,4%	7,4%	6,9%	6,5%	5,7%
Iga päev nikotiinitooteid tarvitavate täisealiste (16–64) osakaal <i>Allikas: Eesti täiskasvanud rahvastiku tervisekäitumise uuring, Tervise Arengu Instituut</i>	21,9%	21,3%	21,0%	20,6%	20,3%

Tegevus 2. Vaimse tervise edendamine

Tegevuse eesmärk: tagada Eesti elanike vaimse heaolu väärtustamine, hoidmine ja toetamine ning õigeaegsed asjakohased sekkumised abivajaduse tekkimisel.

Sotsiaalministeerium töötab välja ja viib ellu vaimse tervise poliitikat, et edendada ja toetada inimeste vaimset tervist ja heaolu ning kujundada elukeskkond vaimset tervist hoidvaks. Tegevus hõlmab ministeeriumi ja valitsuse valdkonnapoliitiliste otsuste rakendamise ettevalmistamist, EL-i otsustusprotsessis osalemist ning vaimse tervise poliitikaga seotud õigusaktide kaasajastamist.

Sotsiaalministeerium viib ellu tegevusi, mis toetavad inimeste vaimset tervist üle elukaare, soodustavad vaimse tervise seotud probleemide varajast märkamist, toetavad astmelise abi pakkumist (sh digitaalses keskkonnas) nii kogukonnas kui tervishoius ning edendavad vaimse tervise teenuste kvaliteeti.

Tervise Arengu Instituut rahastab tegevuse eelarvest vaimse tervise alast uurimistööd, avaldab teaduspublikatsioone ning arendab uusi sekkumisi vaimse tervise edendamiseks ja probleemide ennetamiseks.

Alates 2025. aastast kajastuvad riigieelarvest kohalikele omavalitsustele suunatud toetused vaimse tervise teenuste pakkumiseks Sotsiaalministeeriumi eelarve asemel kohalike omavalitsuste toetusfondi eelarves.

Perioodil 2026–2029 on kavas:

- Jätkatakse vaimset tervist toetava **füüsilise ja sotsiaalse keskkonna kujundamise**, sealhulgas stigma vähendamise ja vaimse tervise kirjaoskuse parandamisega. Sellel perioodil on fookuses laste ja eakate vaimse tervise edendamine, haiguskogemusega inimeste kaasamine ning vaimse tervise seiresüsteemi edasiarendamine.
- Laiendatakse süsteemselt vaimse tervise abi võimalusi rõhuasetusega eneseabi ja eriarstiabi vahele jäävatel teenusekihtidel. Selleks töötatakse välja **astmelise abi mudel** meeleolu languse ja ärevuse sümptomitega varaseks tegelemiseks ning viiakse ellu pilootprojekt koos meetme mõju hindamisega.
- Esmatasandil vaimse tervise käsitluse toetamiseks** kasutatakse esmatasandi võimestamise strateegiat ning korraldatakse sellest lähtuvaid vaimse tervise täiendkoolitusi esmatasandi töötajatele.
- Toetatakse **Eesti elanikkonna kriisivalmidust** ja **vähendatakse suitsiidiriski**. Kriisivalmiduse tagamiseks korraldatakse laialdaselt psühholoogilise esmaabi (PEA) oskuste koolitusi. Samuti koordineeritakse asutusteülese suitsiidiennetuse tegevuskava elluviimist ning toetatakse suitsiidikäsitlust, arendades järeltuge ja tõhustades suitsiidse patsiendi käsitlust esmatasandil.

Tegevuse määdikud	Tegelik	Sihttase			
	2024	2026	2027	2028	2029
Täiskasvanute (16+) üldine eluga rahulolu (skaalal 0–10) <i>Allikas: Eesti sotsiaaluuring (EU-SILC)</i>	7,1	7,1	7,2	7,2	7,2
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>	11,7%	8,9%	8,4%	7,9%	7,5%
Tervisekaotus 1000 elaniku kohta (DALY): meeleolu- ja neurootilised häired (F30–F49) <i>Allikas: surma põhjuste register, Statistikaamet</i>	8,3	8,0	7,9	7,9	7,8
Enesetapu tõttu hukkunute arv 100 000 elaniku kohta <i>Allikas: surma põhjuste register, Statistikaamet</i>	12,8	12,5	12,0	11,5	11,0

Tegevus 3. Nakkushaiguste ennetamine ja tõrje

Tegevuse eesmärk: tagada Eestis nakkushaiguste ennetamise ja tõrjega turvaline elukeskkond, ennetades ja vähendades nakkushaiguste levikut teadlikkuse suurendamise, vaksineerimisega hõlmatuse parandamise ja antimikroobse resistentsuse vähendamise kaudu ning luues valmisoleku pandeemiateks ja nende tõhusaks ohjamiseks.

Sotsiaalministeerium töötab välja ja viib ellu nakkushaiguste ennetamise ja tõrje poliitikat, et koostöös asjaomaste osapooltega ennetada ja vähendada nakkushaiguste levikut. Tegevus hõlmab ministeeriumi ja valitsuse valdkonnapoliitiliste otsuste rakendamise ettevalmistamist, EL-i otsustusprotsessis osalemist ning nakkushaiguste ennetamise ja tõrje poliitikaga seotud õigusaktide kaasajastamist. Tegevuse eelarvest toetatakse Eesti Infektsioonhaiguste Seltsile kuuluva HIV-ravi andmekogu ülalpidamist.

Tervise Arengu Instituut tegeleb inimeste teadlikkuse parandamisega ja valdkonna spetsialistide pädevuse suurendamisega HIV-nakkusest ja tuberkuloosist ja nende levikuteedest ning pakub kahjude vähendamise teenuseid. Tervise Arengu Instituut vastutab tuberkuloosiregistri pidamise eest. Lisaks vastutab Tervise Arengu Instituut Haiguste Ennetamise ja Tõrje Euroopa Keskusele (ECDC) andmete edastamise kohustuse eest ja täidab tuberkuloosi teemal Maailma Terviseorganisatsiooni (WHO) ja ECDC pädeva asutuse ülesandeid.

Terviseamet korraldab nakkushaiguste seiret (sh laboratoorset seiret), nakkushaiguste registri pidamist ja nakkushaiguste levikutrendide hindamist, täidab Maailma Terviseorganisatsiooni (WHO) ja Haiguste Ennetamise ja Tõrje Euroopa Keskuse (ECDC) pädeva asutuse kohustusi ning osaleb haigusspetsiifilistes seirevõrgustikes.

Ühtlasi tegeleb Terviseamet nakkushaiguste immunoprofülaktikaga ja epideemiatõrje tegevuste korraldamisega, vähendades elukeskkonnast tulenevaid terviseriske, tõkestades nakkushaiguste levikut õigeaegsete tõrjemeetmete rakendamise ja elanike nõustamisega ning aidates kaasa immuniseerimisega hõlmatuse näitajate tõstmisele kõikides maakondades Maailma Tervishoiuorganisatsiooni (WHO) soovitatud tasemele. Tervisekassa tegeleb vaksineerimise korraldamise küsimustega ja vaksineerimise laiapõhjaliste kommunikatsioonikampaaniatega.

Terviseamet korraldab muu hulgas antimikroobse resistentsuse seiret, planeerib ja viib ellu vajalikke tegevusi, mis vähendavad nakkushaiguste leviku riske, tegeleb levikutrendide määramise ja hindamisega ning sihtrühmade teavitamisega mikroobide resistentsuse ohtudest ja nende ennetamise võimalustest ning osutab laboratoorseid referentteenuseid.

Perioodil 2026–2029 on kavas:

- **Tugevdatakse nakkushaigustest tingitud kriiside ennetamist** ja nendeks valmisolekut ning muudetakse olemasolevad reageerimissüsteemid paindlikumaks. Selleks valmistatakse ette nakkushaiguste ennetamise ja tõrje seaduse uus terviktekst ja uuendatakse selle rakendusakte, mis võtavad arvesse COVID-19 pandeemia praktilisi õppetunde ning nakkushaiguste ennetamise ja tõrje kaasaegseid aspekte.
- **Tõkestatakse HIV-i, C-hepatiidi ja tuberkuloosi levikut ning tugevdatakse nende haiguste ennetamise integreerimist tervishoiuteenustega.** Selleks koostatakse riikliku HIV tegevuskava (aastateks 2017-2025) lõpparuanne, et analüüsida seniste sekkumiste tõhusust. Koostöös eri osapooltega, sealhulgas HIV valitsuskomisjoni liikmetega, seatakse eesmärgid ning lepitakse kokku vajalikud tegevused ja tegevusplaan HIV-i, C-hepatiidi ja tuberkuloosi leviku tõkestamiseks. Samuti analüüsitakse HIV-i andmete kogumise ühtlustamise võimalusi, et parandada andmete kvaliteeti. Lisaks analüüsitakse võimalusi võimaldada ravi-kindlustamata isikutele C-hepatiidi ravi.

- **Toetatakse immuniseerimiskava vaksineerimistega hõlmatus vähendamise peatamist.** Koos erialaeksperetidega loovad vaksineerimist korraldavad ametiasutused vaksineerimise strateegia, mis toetab nii immuniseerimiskavakohaste kui ka -väliste vaksineerimistega hõlmatus suurendamist pikaajalises vaates, arvestades muu hulgas ka vaksineerimise korralduse tööriistas²³ esile toodud sekkumisi. Samuti tehakse immuniseerimiskava tõhususe hindamiseks seroepidemioloogiline uuring.
- **Antimikroobse resistentsuse leviku tõkestamiseks** jätkatakse Eesti antimikroobse resistentsuse ohjamise strateegias 2025–2030 kokkulepitud suundade elluviimist. Selleks on koostatud inimtervishoiu valdkonna antimikroobse resistentsuse tegevuskava, mis hõlmab antibiootikumide mõistliku kasutamise edendamist, seiresüsteemide arendamist, infektsioonikontrolli tugevdamist ja õigusruumi kaasajastamist. Nakkuste ennetamiseks ja kestlike muutuste saavutamiseks antibiootikumide kasutamisel koolitatakse tervishoiutöötajaid ning suurendatakse avalikkuse teadlikkust.

Tegevuse moodsikud	Tegelik	Sihttase			
	2024	2026	2027	2028	2029
2-aastaste vaksineerimisega hõlmatus difteeria, teetanuse, läkakõha, poliomüeliidi, <i>Haemophilus influenzae</i> , tüüp b ja B-viirushepatiidi suhtes <i>Allikas: tervise infosüsteem</i>	83,3%	87%	88%	89%	90%
14-aastaste tütarlaste vaksineerimisega hõlmatus HPV (inimese papilloomiviirus) suhtes <i>Allikas: tervise infosüsteem</i>	63,0%	72%	75%	78%	79%
60-aastaste ja vanemate vaksineerimisega hõlmatus hooajalise gripi suhtes <i>Allikas: tervise infosüsteem</i>	24,9%	31%	32%	33%	34%
Uute HIVi juhtude arv 100 000 elaniku kohta <i>Allikas: Terviseamet</i>	9,7	8,6	8,2	7,8	7,4

²³ Civitta, Sotsiaalministeerium. (2024) Rakendusuringu „Vaksineerimise korraldust toetav tööriist“ lõpparuanne.

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“ eesmärgi. Programmi kinnitab sotsiaalminister pärast 2026. aasta riigieelarve seaduse vastuvõtmist ning see avalikustatakse Sotsiaalministeeriumi veebilehel.

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

Programmis seatud eesmärkide saavutamise ja mõõdikute seiramise eest vastutab Sotsiaalministeerium koostöös Terviseametiga. Programmi täitmisest antakse aru rahvastiku tervise arengukava 2020–2030 juhtkomisjonile ja koostatakse tulemusvaldkonna iga-aastane aruanne. Juhtkomisjoni on kaasatud valdkonna peamised koostööpartnerid ning juhtkomisjoni koosolekud toimuvad minimaalselt kaks korda aastas (märtsis-aprillis ja novembris). Juhtkomisjoni ülesanded, liikmed ja koosolekute protokollid ning tulemusvaldkonna „Tervis“ iga-aastased tulemusaruanded on avalikustatud Sotsiaalministeeriumi veebilehel.



LISA 1.

Programmi teenuste kirjeldus

Tegevus 1. Tervise edendamine ja riskikäitumise vähendamine

Tervisekäitumise poliitika kujundamine ja elluviimise korraldamine

(vastutaja Sotsiaalministeerium, lühikood 431)

Koostöös asjaomaste osapooltega töötatakse välja ja viiakse ellu tervisekäitumise poliitikat, et edendada tõendus põhistel lähenemist, luua tervislikke valikuid toetav keskkond, suurendada inimeste teadlikkust tervislikest valikutest ja muuta ühiskonna hoiakud tervist toetavamaks. Tegevus hõlmab ministeeriumi ja valitsuse valdkonnapoliitiliste otsuste rakendamise ettevalmistamist, EL-i otsustusprotsessis osalemist ning tervisekäitumise poliitikaga seotud õigusaktide kaasajastamist. Teenuse eelarvest rahastatakse aastatel 2024–2027 ka WHO regionaalse mittenakkushaiguste keskuse tegevust, mis otsustati 2023. aastal Moskvast Kopenhaagenisse ümber paigutada.

Tegevusi rahastatakse osaliselt välisvahenditest (Euroopa Majanduspiirkonna toetused).

Valdkonnaülese ennetussüsteemi arendamine

(vastutaja Tervise Arengu Instituut, lühikood 139)

Teenuse eesmärk on toetada valdkonnaülese ennetussüsteemi arendamist ning tõendusel ja andmetel tuginevat otsusetegemist, mille kaudu on võimalik vähendada ebasoovitavat tervisemõju ja riskikäitumist ning parandada tervisenäitajaid. Eesmärgi saavutamisel on põhitegevuseks valdkonnaülese ennetuse tegevuskava täitmine. Selle raames korraldatakse valdkonnaülese ennetuse sekretariaadi tööd, uuritakse ennetussüsteemi ja testitakse lahendusi probleemkohtade muutmiseks, hinnatakse ennetustegevuste tõendatuse taset, korraldatakse ennetuse teadusnõukogu tööd, nõustatakse osalisi tõendusmaterjali kogumisel ja kasutamisel poliitikakujundamisel ja praktikas, arendatakse ennetuse tööjõu pädevust

tulemusliku ennetuse elluviimiseks ning arendatakse ja uuritakse ennetussüsteemi toimimiseks vajalikke töö- ja mõõtevahendeid.

Ennetustegevuse tõendatuse taseme hindamise ja valdkonnaülese ennetuse valitsuskomisjoni (ennetusnõukogu) nõustamisega tegeleb ennetuse teadusnõukogu, mida juhib Tervise Arengu Instituut. Ennetuse teadusnõukogu eesmärk on vähendada ennetuses lõhet praktika, teaduse ja poliitikakujundamise vahel.

Ennetuse tööjõu arendamiseks korraldatakse välisvahendite toel Euroopa ennetuse õppekava (EUPC) koolitusi otsustajatele, spetsialistidele ja kohalikele omavalitsustele. Osaliste toetamiseks arendatakse ja testitakse välisvahendite toel ennetustegevusi, töö- ja mõõtevahendeid, mis on valdkonnaülesed, näiteks tõendatud tulemuslikkusega hoolivate kogukondade ennetussüsteem (Communities That Care).

Tegevusi rahastatakse osaliselt välisvahenditest (Siseministeeriumi rakendatav Euroopa Liidu ühtekuuluvus- ja siseturvalisuspoliitika fondide rakenduskava meede 21.4.7.6 „Ennetav ja turvaline elukeskkond“ ja PreventNCD (*Joint Action on Prevention of Non-Communicable Diseases*): rahvatervishoiu ühisprojekt vähi ja muude mittenakkushaiguste ennetamiseks. Rahastab Euroopa Liit EU4Health programmi 2021–2027 kaudu).

Tervisedenduse korraldus ja lahenduste uuendamine

(vastutaja Tervise Arengu Instituut, lühikood 438)

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

Võimekuse arendamiseks on kavas:

1. toetada maakondi, kohalikke omavalitsusi, tööandjaid ja kogukondi nõustamiste, koolituste ning juhend- ja meetodiliste materjalide loomise kaudu;
2. arendada valdkonna ja valdkonnaga seotud spetsialistide (KOV, MARO, haridusasutused, tööandjad) pädevust ja koostööd ning koordineerida nende võrgustikke. Suurendada lastega töötavate spetsialistide võimekust laste ja noorte tervise ja heaolu edendamisel ning riskikäitumise ennetamisel;

3. arendada, ellu viia ja hinnata tõendus- ja teaduspõhiseid ennetustegevusi (nt VEPA meetodika jt);
4. parandada ja lihtsustada paikkonnapõhiste rahvatervishoiu andmete kättesaadavust ja kasutusmugavust (sh täiskasvanud rahvastiku tervisekäitumise uuring, kooliõpilaste tervisekäitumise uuring, maakondlikud tervise ja heaolu ülevaated ning vigastusraportid, tervise- ja heaoluprofiili arendustööd).

Tegevusi rahastatakse osaliselt välisvahenditest (Sotsiaalministeeriumi ESF+ TAT-st „Laste ja perede toetamine“ VEPA meetodika).

Toitumise parendamine, uurimistöö ja andmekogu

(vastutaja Tervise Arengu Instituut, lühikood 112)

Teenuse eesmärk on toetada tasakaalustatud ja mitmekesist toitumist tervist toetava toidukeskkonna kujundamise ning toitumisalase teadlikkuse suurendamise ja oskuste arendamise kaudu, rakendades terviklikku lähenemisviisi, mis hõlmaks muu hulgas tervislike tarbimismustrite kujundamiseks füüsilise ja sotsiaalse keskkonna loomist, toitumisega seotud teavet ja haridust. Eesmärke viiakse ellu erinevate tegevuste kaudu, sealhulgas riiklike toidu- ja toidumissoovituste koostamine, tõenduspõhise toitumisalase info jagamine, toidu ja toitlustamisega seotud õigusloome ja poliitikakujundamise protsessides osalemine, koolituste, sekkumiste ja töövahendite väljatöötamine ja pakkumine ning uuringute tegemine. Tegevused on suunatud erinevatele siht- ja sidusrühmadele, sealhulgas toidutööstus (toidu reformuleermise kava), haridusasutuste spetsialistid (õpetajatele mõeldud meetodilised materjalid ja koolitused), erialaspetsialistid (meedikud, nõustajad) ja esmatasandi tervishoiuteenuse pakkujad. Toitumisalase teadlikkuse suurendamiseks ühiskonnas korraldatakse teavituskampaaniaid.

Tegevusi rahastatakse osaliselt välisvahenditest (Sotsiaalministeeriumi ESF+ TAT „Terviseriskide ennetamine ja vähendamine“).

Uimastitarvitamise ennetamine, ravi ja kahjude vähendamine

(vastutaja Tervise Arengu Instituut, lühikood 119)

Teenusega suurendatakse eri valdkondades uimastitega kokkupuutuvate spetsialistide teadmisi uimastite (sh alkohol, nikotiin ja narkootikumid) mõjust

tervisele ning arendatakse nende oskusi uimastite tarvitamise teemaga tegelemiseks, tarvitamise märkamiseks, nõustamise või ravi korraldamiseks ning tarvitamisega seotud kahjude vähendamiseks. Selleks luuakse spetsialistidele mõeldud koolitusmooduleid, juhiseid ja tööriistu ning teenuste pakkumist toetavaid materjale. Samuti jätkatakse haavatavatele sihtrühmadele raviteenuste, kahjude vähendamise teenuste ning tugi- ja nõustamisteenuste pakkumist. Sotsiaal- ja tervishoiuteenuste arendamisel peetakse silmas teenuste sidususe suurendamise ja seeläbi nende kättesaadavuse parandamise olulisust. Arendatakse ja rakendatakse sekkumisi peo- ja ööelus alkoholi ja narkootikumide tarvitamisega seotud kahjude vähendamiseks. Korraldatakse elanikkonnale suunatud teavitustegevusi riskikäitumise vähendamiseks, edendatakse nikotiini- ja tubakavaba ning vähema alkoholiga elustiili. Teavitatakse elanikkonda abi ja ravi võimalustest uimastite tarvitamisest loobumiseks.

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 ning alkoholi- ja nikotiinitoodete testostlemine jt).

Tegevusi rahastatakse osaliselt välisvahenditest (Sotsiaalministeeriumi ESF+ TAT „Terviseriskide ennetamine ja vähendamine“).

Teadustöö tervisepoliitika kujundamiseks

(vastutaja Tervise Arengu Instituut, lühikood 142)

Tehakse teadusuuringuid evalveeritud teadusvaldkonnas (arsti- ja terviseteadused) ning avaldatakse ja jagatakse nende tulemusi.

Tervise Arengu Instituudi uurimissuunad:

1. rahvastikupõhised jm seireuuringud, mis võimaldavad järjepidevalt jälgida eri rahvastiku 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 HIVi nakatumise riskis olevad inimesed;

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

Tegevus 2. Vaimse tervise edendamine

Vaimse tervise valdkonna poliitika kujundamine ja elluviimise korraldamine

(vastutaja Sotsiaalministeerium, lühikood 334)

Teenuse raames töötatakse välja ja viiakse ellu vaimse tervise poliitikat, et edendada ja toetada inimeste vaimset tervist ja heaolu ning kujundada elukeskkond vaimset tervist hoidvaks. Tegevus hõlmab ministeeriumi ja valitsuse valdkonnapoliitiliste otsuste rakendamise ettevalmistamist, EL-i otsustusprotsessis osalemist ning vaimse tervise poliitikaga seotud õigusaktide kaasajastamist.

Elanikkonna vaimse tervise toetamine elukaareüleselt

(vastutaja Sotsiaalministeerium, lühikood 323)

Teenuse eesmärk on viia ellu tegevusi, mis toetavad inimeste vaimset tervist üle elukaare ning erinevatel teenuste tasanditel. Selleks toetatakse vaimse tervise seotud probleemide ennetamist kaitse- ja riskitegurite mõjutamisega ning soodustatakse juba kujunenud probleemide varajast märkamist (üksikisiku ja populatsiooni tasandil). Vaimse tervise abivõimaluste kujundamisel keskendutakse astmeliselt üles ehitatud abi andmise süsteemi väljaarendamisele nii kogukonnas kui tervishoius ning nende teenuste kvaliteedi edendamisele.

Vaimse tervise uurimistöö ja sekkumiste arendamine

(vastutaja Tervise Arengu Instituut, lühikood 130)

Teenuse eesmärk on toetada teaduspõhiste otsuste tegemist ja süsteemsete ennetusmeetmete kujundamist, mis aitavad parandada rahvastiku vaimset heaolu ning vähendada vaimse tervise probleemide levikut. Kolm peamist tegevussuunda on regulaarne andmetepõhine olukorra analüüs ja mõtestamine, tõenduspõhiste sekkumiste arendamine ning praktiliste lahenduste elluviimise ja kättesaadavuse laiendamine.

Teenuse raames:

1. uuritakse ja analüüsitakse rahvastiku vaimset tervist (sh sihtrühmapõhised, probleemipõhised ja korduvuuringud), et toetada andmepõhist poliitikakujundamist ja sekkumiste suunamist (suitsiidennetuse uuring, laste vaimse tervise uuring jt);
2. tugevdatakse teadmusbaasi ja teadmispõhiste otsustamist (sh teadusartiklite ja analüüside avaldamine);
3. töötatakse välja ja kohandatakse tõenduspõhiseid sekkumisi Eesti oludele, et ennetada probleeme ja toetada varajast sekkumist (CTC raamistik, PM+ jt);
4. koostöös partneritega testitakse ja valmistatakse rakendamiseks ette vaimse tervise edendamise tegevusi, näiteks õpetajate sotsiaal-emotsionaalsete oskuste arendamist ja kogukonnapõhiseid algatusi.

Tegevus 3. Nakkushaiguste ennetamine ja tõrje

Nakkushaiguste ennetamise poliitika kujundamine ja elluviimise korraldamine

(vastutaja: Sotsiaalministeerium, lühikood 432)

Koostöös asjaomaste osapooltega töötatakse välja ja viiakse ellu nakkushaiguste ennetamise ja tõrje poliitikat, et ennetada ja vähendada nakkushaiguste levikut. Tegevus hõlmab ministeeriumi ja valitsuse valdkonnapoliitiliste otsuste rakendamise ettevalmistamist, EL-i otsustusprotsessis osalemist ning nakkushaiguste ennetamise ja tõrje poliitikaga seotud õigusaktide kaasajastamist. Teenuse eelarvest toetatakse ka Eesti Infektsioonhaiguste Seltsile kuuluva HIV-ravi andmekogu ülalpidamist.

HIVI ennetamine ja mõjude vähendamine

(vastutaja Tervise Arengu Instituut, lühikood 123)

Teenusega suurendatakse elanikkonna teadmisi HIV-nakkusest ja tuberkuloosist ning nende levikuteedest, edendatakse turvalist seksuaalkäitumist soodustavaid teadmisi, eluoskusi ja hoiakuid. Samuti suurendatakse asjaomaste valdkondade spetsialistide pädevust HIV ja tuberkuloosi teemadel, pakku-des vajalikke teadmisi ja oskusi ning töötades välja töövahendeid. HIV-nakkuse leviku peatamiseks pakutakse tervishoiu- ja sotsiaalteenuseid, sealhulgas turvalise seksuaalkäitumise alast nõustamist, testimist ja ravi (sh kinnipeetud isikutele). Lisaks hinnatakse HIV-nakkuse ja kaasuvate infektsioonide seiret ja sekkumisi ning korraldatakse tuberkuloosi ravikonsiiliumi ja eksperttöörühma tööd.

Nakkushaiguste seire korraldamine

(vastutaja Terviseamet, lühikood 155)

Teenuse eesmärk on omada järjepidevat ülevaadet nakkushaiguste esinemisest. Teenus hõlmab nakkushaiguste seire korraldamist (nii andmete kogumist tervishoiuteenuse osutatjalt ja laboritelt kui ka laboriseire korraldamist), seireandmete süstemaatilist kogumist, kvaliteedi tagamist, analüüsimist ja trendide määramist, kättesaadavuse tagamist ja tagaside andmist siht- ja huvirühmadele, sisendi andmist tõrjemeetmete rakendamiseks, tervishoiuteenuste korraldamiseks ja tervisepoliitika väljatöötamiseks.

Teenuse raames peab Terviseamet nakkushaiguste registrit, täidab WHO ja ECDC pädeva asutuse ülesandeid ning osaleb rahvusvahelistes seirevõrgustikes ja andmevahetuses. Samuti tehakse põhimõttel „Üks tervis“ riigisisest koostööd ja vahetatakse andmeid teiste seotud huvirühmade, asutuste ja valdkondadega (sh veterinaaria, keskkonnatervishoid, toiduohutus ja rahvatervishoid), et tagada nakkushaiguste terviklik jälgimine, põhjalikum riskihindamine ja koordineeritud tegutsemine seire- ja tõrjemeetmete rakendamisel ning reageerida tõhusalt ühiskonda mõjutavatele terviseriskidele. Tuberkuloosi teemadel täidab WHO ja ECDC pädeva asutuse ülesandeid Tervise Arengu Instituut, kes on ka tuberkuloosiregistri vastutav töötleja.

Nakkushaiguste immunoprolaktika

(vastutaja Terviseamet, lühikood 158)

Teenuse eesmärk on vähendada vaktsiin-vällditavate nakkushaiguste (sh raskete haigusvormide ja surma-juhtude) esinemise või taasesinemise tõenäosust ja võimaldada kvaliteetse immuniseerimisteenuse osutamist. Teenus hõlmab immuniseerimisega hõlmatus andmete kogumist, analüüsimist ja avaldamist, nakkushaiguste levikule ja haigestumisele vaktsineerimise mõju hindamist, tervishoiutöötajate ja koostööpartnerite nõustamist ja juhendamist immuniseerimisega seoses, teavitus- ja juhismaterjalide koostamist, sekkumiste planeerimist ja rakendamist koostöös teiste osapooltega hõlmatus parandamiseks, ekspertsisendi andmist immuniseerimispoliitika kujundamiseks ning vaktsineerijate koolituskavade ja vaktsineerimissoovituste väljatöötamiseks, järelevalvet immuniseerimiskohtade ja vaktsiinide säilitamistingimuste üle, rahvusvahelist koostööd (ECDC, WHO, EK jm) ja andmevahetust.

Mikroobide resistentsuse tekke ja leviku ohjamine

(vastutaja Terviseamet, lühikood 234)

Teenuse eesmärk on omada järjepidevat ülevaadet mikroobide resistentsuse olukorrast ja ohjata selle levikut. Teenus hõlmab antimikroobse resistentsuse seire korraldamist (nii andmete kogumine kui laboriseire) inimtervishoiu valdkonnas, levikutrendide määramist ja hindamist ning sisendi andmist AMR poliitika kujundamiseks ja ohjamismeetmete rakendamiseks, lisaks soovituste ja juhiste koostamist sihtrühmadele, teavitustööd, rahvusvahelist koostööd ja seirevõrgustikes osalemist (ECDC, WHO), samuti

põhimõttel „Üks tervis“ tehtavat riigisisest koostööd ja andmevahetust teiste seotud huvirühmade, asutuste ja valdkondadega ning inimtervishoiu AMR tegevuskava ja tööühma eestvedamist.

Epidemiatõrje tegevuste korraldamine

(vastutaja Terviseamet, lühikood 157)

Teenuse eesmärk on ennetada, õigel ajal tuvastada ja vähendada nakkushaigustega seotud terviseriske, tõkestada nakkushaiguste levikut õigeaegse tõrjemeetmete rakendamise, riskihindamise, teavitustöö, ekspertsisendi ja nõustamisega nii tavaolukorras kui ka puhangute, epideemiate ja nakkushaigustega seotud kriiside korral. Teenus hõlmab 24/7 riigisiseste ja rahvusvaheliste ohusignaali monitooringut WHO EIS ja EK EWRS (varajase teavitamise ja reageerimise süsteem) kaudu, elanikkonna ja asutuste nõustamist, teavitustööd, ekspertsisendi andmist, epidemiooloogiliste uuringute tegemist nii riigisiseste kui ka piiriüleste nakkushaigustega seotud sündmuste esinemise korral, haigustekitajate tuvastamist ja uurimist (sh laborianalüüsid), tõrjemeetmete rakendamist ja juhendamist (sh immuniseerimise vajadus), järelevalvet nakkushaiguste tõrjenõuete täitmise üle ning rahvusvahelist koostööd piiriüleste terviseohutude, valmisoleku ja rahvusvaheliste tervise-eeskirjade (IHR) rakendamisel.

Laboratoorsete referentteenuste osutamine

(vastutaja Terviseamet, lühikood 156)

Terviseamet korraldab laboratoorse referentteenuse osutamist nakkushaiguste valdkonnas. Laboratoorse referentteenuse osutamine hõlmab haigustekitajate tüvede ja omaduste määramist, nende kogumist ja säilitamist, vajaduse korral kinnitavate uuringute tegemist, ning muude nakkushaiguste ennetamise ja tõrje seaduses (NETS) sätestatud referentlabori ülesannete täitmist. Teenust osutatakse prioriteetsetes nakkushaiguste uuringuvaldkondades. Referentlabor on valdkonna juhtiv kompetentsikeskus, mis juhendab ja nõustab teisi laboreid metoodiliselt ja koordineerib analüüside kvaliteedi tagamist. Samuti on referentlabor uuringuvaldkonna keskne laboratoorse seire korraldaja ja tegija ning andmete koguja ning osaleb riiklikus ja rahvusvahelises koostöös asjaomaste laborite ja muude institutsioonidega.

Rahvatervise labor korraldab veredoonorlust toetavate uuringute referentteenust, tagades ööpäevaringse valmisoleku veredoonorlust vajavate patsientide immuno hematoloogilisteks ja nakkushaiguse tekitajate analüüsideks, vereseaduses ja selle alusel kehtestatud õigusaktides sätestatud nõuete kohaselt.

Teenuste rahastamise kava

* Teenuste eelarved on indikatiivsed ning on kajastatud lisainfo andmiseks.

Programmi teenuste rahastamise kava	Eelarve			
	2026	2027	2028	2029
Programmi kulud	26 251 157	25 119 801	20 048 527	19 900 874
Tegevus 1. Tervise edendamine ja riskikäitumise vähendamine	17 633 658	16 525 896	13 461 197	13 431 974
Teadustöö tervisepoliitika kujundamiseks	1 609 698	1 587 665	682 499	682 499
Tervisedenduse korraldus ja lahenduste uuendamine	1 580 406	1 275 361	915 355	915 355
Tervisekäitumise poliitika kujundamine ja elluviimise korraldamine	2 375 251	2 346 269	1 997 463	1 968 240
Toitumise parendamine, uurimistöö ja andmekogu	1 448 654	1 412 286	578 400	578 400
Uimastitarvitamise ennetamine, ravi, kahjude vähendamine	10 540 209	9 825 034	9 208 199	9 208 199
Valdkonnaülese ennetussüsteemi arendamine	79 439	79 281	79 281	79 281
Tegevus 2. Vaimse tervise edendamine	1 813 418	1 739 225	1 522 523	1 476 260
Elanikkonna vaimse tervise toetamine elukaareüleselt	525 080	525 160	446 040	429 000
Vaimse tervise uurimistöö ja sekkumiste arendamine	96 915	95 644	95 644	95 644
Vaimse tervise valdkonna poliitika kujundamine ja elluviimise korraldamine	1 191 424	1 118 421	980 839	951 616
Tegevus 3. Nakkushaiguste ennetamine ja tõrje	6 804 080	6 854 679	5 064 807	4 992 640
Epideemiatõrje tegevuste korraldamine	580 948	577 637	408 270	400 353
HIVi ennetamine ja mõjude vähendamine	1 425 560	1 392 694	1 392 694	1 392 694
Laboratoorsete referentsteenuste osutamine	1 445 665	1 424 744	1 042 371	1 030 774
Mikroobide resistentsuse tekke ja leviku ohjamine	130 537	129 809	75 787	75 787
Nakkushaiguste ennetamise poliitika kujundamine ja elluviimise korraldamine	579 501	593 486	559 384	530 161
Nakkushaiguste immunoprofülaktika	467 637	464 899	296 036	296 036
Nakkushaiguste seire korraldamine	2 174 232	2 271 410	1 290 265	1 266 834