

Tulemusvaldkond	Tervis (TE)
Tulemusvaldkonna eesmärk	Eesti inimeste tervena elatud eluiga on kasvanud
Valdkonna arengukava	Rahvastiku tervise arengukava 2009–2020 (RTA) ¹
Programmi nimi	Keskonnatervise programm (TE01)
Programmi eesmärk	Elukeskkonnast tulenevad terviseriskid on vähenenud
Elluviimise periood	2020–2023
Peavastutaja	Sotsiaalministeerium (SoM)
Kaasvastutajad	Terviseamet (TA), Tervise ja Heaolu Infosüsteemide Keskus (TEHIK)

Sissejuhatus

Tervise tulemusvaldkonna keskkonnatervise programm on koostatud rahvastiku tervise arengukava 2009–2020 elluviimiseks ja eesmärkide saavutamiseks. Programm toetab otseselt arengukava III alaeesmärgi saavutamist ning panustab osaliselt arengukava I, II ja IV alaeesmärgi saavutamisse.

Programm keskendub keskkonnatervise ja kemikaaliohutuse edendamisele ja keskkonnast tulenevate terviseriskide vähendamisele.

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

Tabelis on kajastatud rahvastiku tervise arengukava 2009–2020 viis alaeesmärki. Keskonnatervise programm katab rohelisena märgitud alaeesmärki.

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

Programmi eesmärk, mõõdikud ja eelarve

Programmi eesmärk: elukeskkonnast tulenevad terviseriskid on vähenenud.

Mõõdik	Algtase	Sihhtase 2020	Sihhtase 2021	Sihhtase 2022	Sihhtase 2023
2-aastaste laste hõlmatus leetrid-mumps-punetised (MMR) immuniseerimisega² <i>Allikas: Terviseamet</i>	92,9% (2018. a)	≥ 93,4%	≥ 93,5%	≥ 93,6%	≥ 93,7%
Immuniseerimiskavas näidatud sihtrühmas vaksineeritud olevate isikute osakaal³ <i>Allikas: Terviseamet</i>	93,3% (2018. a)	≥ 93,4%	≥ 93,5%	≥ 93,6%	≥ 93,7%
Ühisveevärgi joogiveega varustatud elanikkonna osakaal <i>Allikas: Terviseamet</i>	88,87% (2017. a)	≥ 89%	≥ 90%	≥ 90,5%	≥ 91%
Koolide vastavus valgustatuse nõuetele <i>Allikas: Terviseamet</i>	96% (2018. a)	≥ 97%	≥ 97%	≥ 97%	≥ 97%
Nõuetele vastavaid kemikaale turustavate ettevõtjate osakaal kontrollitud ettevõtjate arvust <i>Allikas: Terviseamet</i>	55% (2018. a)	≥ 56%	≥ 57%	≥ 58%	≥ 59%
Keskonnast, sh töökeskkonnast tingitud enneaegse suremuse ja haigestumuse tõttu kaotatud eluaastate arv 100 000 elaniku⁴ kohta <i>Allikas: Washingtoni Ülikooli terviseökonomeetria ja hindamise instituut</i>	1612 (2017. a)	≤ 1650	≤ 1600	≤ 1550	≤ 1500

Olukorra lühianalüüs

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

Keskonnatervise valdkonnaga on tihedalt seotud kemikaaliohutuse valdkond, mis hõlmab kemikaale tootmisest jäätmekäitluseni – kogu selle nn kemikaalide elutsükli vältel tuleb tagada ohutus inimese tervisele, keskkonnale ja varale. Keemiaettevõtted vastutavad kemikaalide käitlemise eest kogu tarneahelas kuni jäätmetena kõrvaldamiseni. Eesti ettevõtetele on jätkuvalt keeruline tulla toime turul konkurentsivõime säilitamisega ning täiendada kemikaalide ja toodete registreerimiseks esitatud teavet, parandada teabe kvaliteeti, kasutada ohutumaid alternatiivseid aineid ning maandada tootmisel ja kasutamisel tekkivaid riske. Hea kvaliteediga kemikaaliteave on tööstuse edutegur, see suurendab avalikult levitatavate andmete usaldusväärsust ja edendab kemikaalide ohutut kasutamist. Euroopa Liidu turul olevate kemikaalide omaduste ja riski hindamist juhib ja koordineerib Euroopa Kemikaaliamet. Tööstus vastutab turul olevate kemikaalide kohta tõese ja piisava teabe olemasolu eest ja Terviseamet hindab koos teiste liikmesriikide pädevate asutustega teabe nõuetele vastavust.

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

³ 2-aastaste laste hõlmatus immuniseerimiskava kuue vaktsiiniga (erinevate vaktsiinidega hõlmatus keskmise näitaja)

⁴ Mõõdik kajastab enneaegse suremuse ja haigestumuse tõttu kaotatud eluaastate arvu (ingl *disability-adjusted life years* (DALY)) 100 000 elaniku kohta, mis on tingitud keskkonnast. Keskonnana mõeldakse selle näitaja puhul nii seda osa keskkonnast, mida saab mõjutada Sotsiaalministeerium (nt töökeskkond, joogivesi, käte pesemine, koolide, hooldekodude ja lasteaedade nõuded jne), kui ka väliskeskonda (välisõhk, radoon looduses jne), mida mõjutab pigem Keskkonnaministeerium või nt ka Majandus- ja Kommunikatsiooniministeerium (eluhoonete ehitusnõuded jne).

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

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

Hinnanguliselt on kuni kolmandik rahvastiku tervisekaotusest otseselt seotud elukeskkonnast tulenevate teguritega, mistõttu on oluline pöörata tähelepanu keskkonna ohuteguritele, nendest põhjustatud riskide hindamisele ja juhtimisele. Keskkonna ohuteguritest tulenevate probleemide ennetamiseks ja avaldunud mõjude ohjamiseks on oluline koostöö eri sektorite vahel. Näiteks mõjutavad keskkonnatervist oma poliitika ja regulatsioonide väljatöötamisega Keskkonnaministeerium (välisõhu kaitse, kiirgusohutus jm), Maaeluministeerium (toiduohutus) ning Majandus- ja Kommunikatsiooniministeerium (hoonete sisekliima, toodete ja teenuste ohutus). Käesolevas programmdokumendis keskendutakse üksnes Sotsiaalministeeriumi valitsemisala keskkonnatervise ja kemikaaliohutuse valdkonna küsimustele.

Rahvastiku tervise arengukava 2009–2020 loomisest alates on paranenud elukeskkonnast lähtuvate terviseriskide hindamise, juhtimise ja teavitamise süsteem ning inimese tervist soodustava käitumise ja tervist toetava keskkonna arendamine. 2013. aastal loodi Terviseameti juurde keskkonnatervise uuringute keskus (KTUK)⁵, et koguda ja töödelda andmeid keskkonnategurite ja epidemioloogilise olukorra kohta, teha ja/või korraldada riskihindamist ja tervisemõjude analüüside tegemist ning koostada tõenduspõhiseid ettepanekuid eri valdkondade poliitika sidusgruppide strateegiliste eesmärkide määramiseks keskkonnatervise valdkonnas. Lisaks on Terviseamet koostanud ohuproгноosis keskkonnatervise, kemikaali- ja tooteohutuse ning nakkushaiguste seire ja epideemiatorje valdkonnas. Ohuproгноosis aitavad ohuteguritega seotud riske ja ohtu maandada ning järelevalvetööd tõhustada. Enam keskendutakse keskkonnatervise probleemide ennetamisele riskihindamise kontekstis, seda eri sektorites. Planeerimise protsessides võetakse inimese tervist ja terviseriske arvesse rohkem kui varem ning rakendatakse vastavaid meetmeid võimalike tervisemõjude vältimiseks ja ohjamiseks. Sõltumata saavutatud edusammudest ja positiivsetest muutustest on terviseriskide hindamise temaatika veel lapsekingades ja vajab edasist juurutamist.

Elanikkonna kindlustamine ohutu ja tervisliku joogiveega on üks keskkonnatervise valdkonna prioriteete. Terviseameti viimastel andmetel kasutab 89% elanikest ühisveevärgi vett, ülejäänud osa saab vett individuaalsetest madalamatest puur- ja salvkaevudest. 99,2% ühisveevärgi tarbijatest saavad kvaliteedinõuetele vastavat joogivett. Suurem osa mittevastavustest on seotud indikaatornäitajatega (nt raud), mis ei kujuta terviseohtu. Suured investeeringud ühisveevärgi ja -kanalisatsiooni rekonstrueerimisse ning arendamisse on olnud vajalikud, et tagada inimeste tervisele ohutu ja kvaliteetne joogivesi. Kuna Euroopa Liidu investeeringud veetaristusse ei ole igavesed ja keskkonna saastekoormus kasvab, on järgmise perioodi lahendamist vajav probleem tervisele ohutu joogivee kvaliteedi säilitamine. Teatud Eesti piirkondades on looduslik radionukliidide sisaldus suhteliselt suur. Oleme välja töötanud meetodika joogivee radionukliidide

⁵ Alates 2017. aastast on KTUK tegevused tagatud Terviseameti keskkonnatervise osakonna koosseisus.

sisaldusest põhjustatud terviseriskide hindamiseks. Metoodika kasutamine annab vastuse küsimusele – kui põhjendatud on joogivee puhastamine radionukliididest. Suplusvee kvaliteet on Eestis aastate jooksul olnud stabiilne ja hea, kuid probleemiks on pidevalt vähenevate avalike supluskohtade arv. Lähiaastatel tuleb läbi mõelda, kuidas avalike supluskohtade arvu kasvatada (avalikes supluskohtades toimib nõuetele vastavuse seire).

Terviseametile on suureks väljakutseks ohtlike kemikaalide kokkupuute, kasutusala ja riskijuhtimismeetmete hindamiseks ning vajaduse korral riskide ohjamiseks regulatiivsete meetmete ettepanekute esitamiseks vajaliku jätkusuutliku võimekuse tagamine. Terviseameti riiklike kasutajatugede kaudu nõustatakse eri sihtrühmi, eelkõige Eesti väikeettevõtteid, kuid ka avalikkust kemikaaliohutuses kehtivatest nõuetest. Terviseameti mürgistusteabekeskuse infoliin 16662 on avatud ööpäev läbi kõikidel nädalapäevadel nii elanikele kui tervishoiutöötajatele. Telefoniliinile helistamine on anonüümne ning kohaliku kõne hinnaga.

Kemikaaliohutuse eri aspektide käsitlemiseks on regulaarselt korraldatud teabepäevi. Teabepäevade mõju sihtrühmade teadlikkuse suurendamisele on olnud positiivne. Seda tõestab teabepäevadest osavõtt (keskmiselt osaleb ühel teabepäeval 100 inimest) ja osalejate tagasiside, mille kohaselt on üritusi hinnatud väga kõrgelt ning märgitud, et teabepäevi tuleks tulevikus korrata. Teadlikud valikud kemikaali kasutamisel ka tarbekeemias aitavad elanikkonnal vähendada terviseohtusid ja keskkonnariske.

Riiklik valmisolek nakkushaiguste leviku tõkestamiseks ning epideemiateks ja pandeemiateks on paranenud, aga selle tugevdamine ja nüüdisajastamine on jätkuvalt oluline. Meil on olemas epideemia ja hädaolukorra riskianalüüs ning plaan, mida uuendatakse. Planeerimisprotsess riskide analüüsimiseks ja valmisolekuks on järjepidev. Elutähtsa teenuse osutajatena on paranenud haiglate ja kiirabi valmisolek. Lisaks on paranenud Terviseameti laboratoorne võimekus (diagnoosida ja uurida kõrgelt patogeenseid mikroorganisme). Antimikroobne resistentsus (AMR) ei ole Eestis laialdaselt levinud, kuid AMRist on rahvusvahelisel tasandil kujunenud juba üldine rahvatervise probleem. Eesti peab tegutsema, et AMRi levik Eestis oleks ka tulevikus tõkestatud, samuti on vaja luua valmisolek AMRi laiemale levikuks ja selle ohjamiseks. Resistentsuse tekkimine on otseselt seotud antibiootikumide väärkasutusega ning seetõttu on oluline nii esmatasandi kui ka üldelanikkonna teadlikkuse suurendamine. Resistentsete mikroobide põhjustatud haiguste korral halvenevad sageli oluliselt võimalused haiguseid ravida. See omakorda põhjustab haigusjuhtumite pikenemist ning halvendab haigestunud inimeste/loomade elukvaliteeti, samuti sagenevad surmajuhtumid. AMR toob seetõttu kaasa olulisi majanduslikke tagajärgi. Lisaks on oluline pöörata varasemast rohkem tähelepanu infektsioonikontrolli nõuete jälgimisele nii tervishoiu- kui hoolekandeasutustes, samuti mujal. Kasvav probleem nakkushaiguste leviku tõkestamisel on ka biotsiidide (nt desinfektsioonivahendite) toimeainetele resistentsuse teke ja levik.

Maailma Terviseorganisatsiooni soovitatud tasemest (95%) allapoole on jätkuvalt vähenenud 2-aastaste laste hõlmatus leetrid-mumps-punetised (MMR) immuniseerimisega, jõudes 2018. aastaks 92,9%-ni (2017. aastal 93,3%). Muude immuniseerimiskava vaksineerimiste puhul jätkus sarnane trend ning vaksineerimata laste osakaal suurenes: 2-aastaste laste immuniseerimisega hõlmatus difteeria, teetanuse, läkaköha ja lastehalvatustõve vastu oli 2018. aastal 93,3% (2017. aastal 93,8%), B-viirushepatiidi vastu 92,4% (2017. aastal 92,6%) ja hemofiilusnakkuse vastu 92,4% (2017. aastal 92,6%). **2018. aastast lisandus immuniseerimiskavasse 12-aastaste tütarlaste vaksineerimine inimese papilloomviiruse (HPV) vastu.** Esimesel kahel aastal vaksineeriti ka 13- ja 14-aastaste jätkugruppe. Vaksineerimisalase teadlikkuse suurendamiseks tehakse pidevat teavitustegevust nii tervishoiuteenuse osutajate kui ka elanikkonna seas: väljastatakse trükiseid ja infomaterjale, uuendatud on veebileht vaksineeri.ee.

Menetluses on uue rahvatervise seaduse (RTerS) eelnõu, mille algatamise eesmärk on rahvatervise (sh keskkonnatervise) valdkonna regulatsiooni uuendamine ja ajakohastamine, sh

inimeste tervise kõrgetasemelise kaitse tagamine, elanike eeldatava ja tervena elatud eluea pikenemine, terviseriskide ja tervisekahjustuste vähenemine ja tõhus vältimine, tervise ebavõrdsuse vähendamine, positiivsed muudatused rahvastiku tervisekäitumises ning üldine tervist toetav keskkond Eestis. Uues RTeS-is soovitakse keskkonnatervise valdkonda käsitleda senisest laiemalt ning lisaks tervisekaitsega seotud ülesannetele on seaduse tasemel sätestatud riigi kohustus isikuid ja asutusi keskkonnatervise valdkonnas nõustada ning juhendada, et aidata ennetada ebasoovitavaid tervisemõjusid.

Peamised probleemid:

- Elukeskkonnast tulenevate ohutegurite ja nende tervisemõju kohta ei koguta andmeid süstemaatiliselt, seda valdkonda puudutavaid uuringuid ei ole piisavalt tehtud ning info ei ole inimestele kergelt leitav ega kasutatav.
- Inimeste teadlikkus elukeskkonnast tulenevatest terviseriskidest ja nende maandamise meetmetest on vähene.
- Elukeskkonnas esinevate ohutegurite mõju olulisusest inimese tervisele ei ole süsteemset ülevaadet.
- Levinud on alternatiivsed mittetõenduspõhised käitumisviisid ja uskumused (nt veendumus, et vaktsineerimine on tervisele ohtlik; erinevate kemikaalide ja segude kasutamine viisil, mis on tervist kahjustav, näiteks MMSi tarbimine).
- Elukeskkonnast lähtuvate terviseriskide hindamise, juhtimise ja teavitamise süsteem ning tervist toetava keskkonna arendamine vajab ajakohastamist.
- Vaktsineerimisega hõlmatus on olnud pidevas langustrendis.
- Riiklik valmisolek nakkushaiguste, sh AMRi ja tervishoiutekkeliste nakkuste leviku tõkestamiseks ning epideemiateks ja pandeemiateks vajab kaasajastamist ja tugevdamist.
- Toote-, teenuse- ja kemikaaliohutuse ning tervisekaitse nõuete täitmise järelevalve vajab kaasajastamist.
- Puudub oluliste patogeenide ravimresistentsuse tekke ja leviku ohjamiseks vajalik valdkondade ülene plaan.
- Ilu- ja isikuteenuste osutamisel potentsiaalsete terviseriskide vähendamiseks tuleb kaasajastada senist lähenemist.

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

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

Oodatav tulemus: olemas on tõenduspõhine teave elukeskkonna ohuteguritest ja nende tervisemõjudest ning sellele tuginedes on kujundatud keskkonnatervise poliitikat.

Oodatavat tulemust aitab Sotsiaalministeeriumil saavutada Terviseamet. Koostööd tehakse eesmärgi saavutamiseks ka Keskkonnaministeeriumi, Maaeluministeeriumi, tervishoiutöötajate ja ekspertidega.

Möödik	Algtase	Sihttase 2020	Sihttase 2021	Sihttase 2022	Sihttase 2023
Tervise säilimist ja parendamist soodustava elukeskkonna poliitika on kujundatud ja elluviimine korraldatud	jah	jah	jah	jah	jah
<i>Allikas: Sotsiaalministeerium</i>					

97 Säätva ja tervist toetava ning parendava elukeskkonna reguleerimine ning terviseteadlikkuse edendamine (SoM)

Tervist toetava elukeskkonna arendamiseks ja elukeskkonnast tulenevate terviseriskide vähendamiseks kujundatakse ning viiakse ellu keskkonnatervise poliitikat. Perioodi 2019–2022 märksõnadeks on vaksineerimisega hõlmatusse parandamine, sh immuniseerimisalase teavitustöö tõhustamine, oluliste patogeenide ravimresistentsuse (AMR) tekke ja leviku ohjamine, muudatused tervishoiuteenuse osutamisega seotud nakkushaiguste ennetamise ja seire korraldamises, elukeskkonnast tulenevate ohutegurite ja nende tervisemõju kohta andmete kogumise parandamine ning vajalike uuringute tegemine, inimeste teadlikkuse suurendamine elukeskkonnast tulenevatest terviseriskidest ja nende maandamise meetmetest, sh kemikaaliohutuse teabepäevad spetsialistidele, elukeskkonnast lähtuvate terviseriskide hindamise, juhtimise ja teavitamise süsteemi tugevdamine ja elukeskkonnas esinevate ohutegurite tervisemõjude olulisusest ülevaate saamine (nt põlevkivi tervisemõju), ilu- ja isikuteenuste osutamise potentsiaalsete riskide vähendamine jm. Oluliseks tegevuseks on uue RTerS-i ja selle rakendusaktide valmimine ja rakendamine. RTerS-i eelnõuga kehtestatakse 19 rakendusakti, sh suuremate sisuliste muudatustega näiteks hoolekandeesutuste tervisekaitse nõuded, ujulate, basseini ja veekeskuste tervisekaitse nõuded, nõuded balneoloogilistes protseduurides kasutatavale mudale ja selle käitlemisele, nõuded toitlustamisele lasteasutustes, tervishoiu- ja hoolekandeesutustes, kinnipidamisasutustes ja nõuded lapsehooldusvahenditele. Uues RTerS-is kavandatakse keskkonnatervise valdkonda käsitleda senisest laiemalt ning lisaks tervisekaitsega seotud ülesannetele on seaduse tasemel sätestatud riigi kohustus isikuid ja asutusi keskkonnatervise valdkonnas nõustada ja juhendada, et aidata ennetada ebasoovitavaid tervisemõjusid.

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

Oodatav tulemus: keskkonnatervise riskide hindamine ja järelevalve toimub nüüdisaegsete põhimõtete alusel. Keskkonnast tulenevate terviseriskide maandamiseks on välja töötatud ja rakendatud vajalikud ennetus- ja ohjamismeetmed ning avalikkuse teadlikkus keskkonnast tulenevatest terviseriskidest on suurenenud.

Oodatavat tulemust aitab Sotsiaalministeeriumil saavutada Terviseamet.

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

Keskkonnatervise riskid on seotud järgmiste ohuteguritega:

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

Mõõdik	Algtase	Sihttase 2020	Sihttase 2021	Sihttase 2022	Sihttase 2023
Vee terviseohutuse infosüsteemiga liitunud veevärkide osakaal, millel on üle 5000 tarbija ⁶ <i>Allikas: Terviseamet</i>	67% (2018. a)	≥ 80%	≥ 85%	≥ 90%	≥ 95%
Joogiveest tingitud haiguspuhangute esinemine ⁷ <i>Allikas: Terviseamet</i>	0 (2015. a)	0	0	0	0
Supluskohtade suplusvee kvaliteet („väga heasse“ ja „heasse“ klassi kuuluvate supluskohtade osakaal) ⁸ <i>Allikas: Terviseamet</i>	84% (2018. a)	≥ 88%	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%
Turul ringlevate kemikaalide vastavus nõuetele, % ⁹ <i>Allikas: Terviseamet</i>	36% (2018. a)	≥ 41%	≥ 46%	≥ 51%	≥ 56%
Teenuste vastavus nõuetele, % <i>Allikas: Terviseamet</i>	90% (2018. a)	≥ 80%	≥ 85%	≥ 85%	≥ 85%
Toodete vastavus nõuetele, % <i>Allikas: Terviseamet</i>	62% (2018. a)	≥ 62%	≥ 63%	≥ 64%	≥ 65%

85 Hea laboritava funktsiooni rahastamine (SoM)

Hea laboritava ehk *Good Laboratory Practice* (GLP) on kvaliteedisüsteem, mida rakendatakse kemikaalide terviseohutuse ja keskkonnaohutuse mittekliinilisel uuringul. Uuritavad kemikaalid võivad kuuluda näiteks ravimite, veterinaarravimite, kosmeetikatoodete, taimekaitsevahendite või toidu koostisesse. Hea laboritava kvaliteedisüsteemi nõue testidele/analüüsidele on kohustuslik

⁶ Mõõdik näitab mitu protsenti üle 5000 tarbijaga veevärkidest on liitunud vee terviseohutuse infosüsteemiga.

⁷ Mõõdik näitab mitu joogivee kaudu levivat haiguspuhangut on nimetatud aastal registreeritud. Näitaja on oluline ennetusmeetmete ja Terviseameti järelevalvetgevuste efektiivsuse hindamisel. Tegu on valveindikaatoriga, vastavaid puhanguid ei tohi olla, sest joogivee kaudu levib nakkus väga kiiresti väga paljudele inimestele.

⁸ Mõõdik näitab mitu protsenti Terviseameti poolt kontrollitud supluskohtade suplusveest kuulus „väga heasse“ ja „heasse“ klassi ehk kui paljud vastasid kehtestatud nõuetele.

⁹ Mõõdik näitab mitu protsenti turul müüdavatest/kasutatavatest keemiatoodetest, mille üle Terviseamet tegi järelevalvet, vastas kehtestatud nõuetele.

kõigile biotsiidide ja nende toimeainete hindamiseks esitatavale teabele¹⁰. Teenuse aluseks on kemikaaliseadus.

143 Vee terviseohutuse korraldamine (TA)

Terviseamet korraldab joogivee, loodusliku mineraalvee, ujulate vee ja suplusvee seiret ning riiklikku järelevalvet, sealhulgas reageerib veega seotud ohuolukordadele, kogub ja avalikustab vee kvaliteedinõuetele vastavuse andmeid, tegeleb nõustamisega ning teeb rahvusvahelist koostööd joogiveest ja suplusveest tingitud terviseohtude kõrvaldamisel. Terviseamet on vee terviseohutuse infosüsteemi vastutav töötaja. Teenuse osutamise aluseks on rahvatervise seadus ja veeseadus ning nendega seotud õigusaktid.

145 Haridus- ja sotsiaalasutuste terviseohutuse korraldamine (TA)

Terviseamet korraldab järelevalvet haridus- ja sotsiaalasutustes tervisekaitse nõuete täitmise üle, teeb sihtuuringuid, nõustab ja annab soovitusi terviseohtude kõrvaldamiseks ning väljastab hinnanguid lähtuvalt õigusaktidest (rahvatervise seadus, sotsiaalhoolekande seadus, koolieelsete lasteasutuste seadus, põhikooli- ja gümnaasiumiseadus).

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

Terviseamet, lähtudes oma pädevusvaldkonnast, kooskõlastab keskkonnamõju hindamise ja keskkonnajuhtimissüsteemi seaduse alusel esitatud strateegilise keskkonnamõju hindamise aruandeid (KMH/KSH), hindab ja avaldab arvamusi planeeringute vastavuse kohta tervisekaitse nõuetele (planeerimisseaduse alusel), väljastab sagedusloa tingimuste ja raadiosaateseadme paigaldamise tingimuste kooskõlastusi (elektroonilise side seaduse ja rahvatervise seaduse alusel) ning korraldab riiklikku järelevalvet füüsilistest teguritest (v.a ioniseeriv kiirgus) üle. Üheks Terviseameti prioriteediks on osalemine põlevkivi arengukava rakendusplaani elluviimisel. Selles valdkonnas koordineerib Terviseamet viit projekti.

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

Terviseamet pädeva asutusena korraldab biotsiidiseaduse alusel riigilõivuga maksustatavate teenuste osutamist: biotsiidi registreerimistunnistuste ja lubade väljastamine ning detergendi turustamiseks erandi taotluse läbivaatamine. Teenuse aluseks on biotsiidiseadus, biotsiidimäärus EL 528/2012, detergendimäärus EÜ nr 648/2004 ning nendega seotud õigusaktid.

152 Kemikaalide turustamiseelsete tegevuste korraldamine (TA)

Terviseamet pädeva asutusena korraldab kemikaalide (sh biotsiidide ja nende toimeainete) registreerimise, hindamise, autoriseerimise, piirangute kehtestamise, klassifikatsiooni harmoniseerimise ja kasutamisega seotud toiminguid ning nõustab kemikaalide (sh biotsiidide ja detergentide) käitlejaid. Teenuse korraldamise aluseks on kemikaaliseadus, REACH-määrus EÜ nr 1907/2006, CLP-määrus EÜ nr 1272/2008, biotsiidiseadus, biotsiidimäärus EL 528/2012, PIC määrus EL nr 649/2012 ning nendega seotud õigusaktid ja keemiarelvade keelustamise konventsioon.

153 Toodete terviseohutuse korraldamine (TA)

Terviseamet pädeva asutusena korraldab ja teeb toote nõuetele vastavuse seaduse ja vastavate eriseaduste ning EL-i määruste alusel kaupade (kosmeetikatoodete, mänguasjade, lapsehooldusvahendite ja muude toodete, kemikaalide, biotsiidide ja detergentide) nõuetele vastavuse hindamist ja järelevalvet tootja, importija ja levitaja juures ning hulгимүүгис.

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

¹⁰ Guidance on the Biocidal Products Regulation

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

Terviseamet korraldab järelevalvet ilu- ja isikuteenuse tervisekaitseõuete täitmise (rahvatervise seaduse alusel), majutusteenuste hügieenitingimuste (turismiseaduse alusel) ja reisirongide tervisekaitseõuete täitmise üle ning nõustab tarbijaid ja käitlejaid.

233 Tasuliste tervisekaitseteenuste osutamine (TA)

Rahvatervise seaduse alusel keemiliste, mikrobioloogiliste, virooloogiliste ja parasitoloogiliste uuringute, füüsikaliste tegurite mõõtmise ja muude tervisekaitsetoimingute tegemine laborite võimekuse hoidmiseks ja riikliku järelevalve tagamiseks.

Meede 1.2. Nakkushaiguste seire, ennetamise ja tõrje korraldamine

Tegevus 1.2.1. Nakkushaiguste seiramine, ennetamine ja tõrjumine ning riikliku immuniseerimiskava rakendamine

Oodatav tulemus: nakkushaigustesse haigestumine on vähenenud ning immuniseerimiskava kohaste vaktsineerimistega hõlmatus on suurenenud. Suurenenud on elanikkonna teadlikkus nakkushaiguste leviku ohjamise tõendus põhjustest ennetusmeetmetest.

Oodatavat tulemust aitab oma teenuste kaudu saavutada Terviseamet. Tulemuse saavutamiseks tehakse koostööd tervishoiutöötajate ja ekspertidega.

Möödik	Algtase	Sihttase 2020	Sihttase 2021	Sihttase 2022	Sihttase 2023
Puudub leetrite, punetiste ja poliomüeliidi kohalik levik¹¹ <i>Allikas: Terviseamet</i>	0 (2017. a)	0	0	0	0
Gripi sentinell-seire süsteem hõlmab vähemalt 10% elanikkonnast¹² <i>Allikas: Terviseamet</i>	10,9% (2019. a)	≥ 10	≥ 10	≥ 10	≥ 10
7–14-aastaste hõlmatus II revaktsineerimisega difteeria, teetanuse, läkaköha ja poliomüeliidi vastu <i>Allikas: Terviseamet</i>	91,0% (2018. a)	≥ 90%	≥ 90%	≥ 95%	≥ 95%
1–aastaste laste hõlmatus difteeria, teetanus, läkaköha, poliomüeliit, B-viirushepatiit, Hib vaktsineerimisega <i>Allikas: Terviseamet</i>	92,9% (2018. a)	≥ 93,1%	≥ 93,2%	≥ 93,3%	≥ 93,5%
1–aastaste laste hõlmatus rotaviirusnakkuse vaktsineerimisega¹³ <i>Allikas: Terviseamet</i>	87,1% (2018. a)	≥ 87%	≥ 87%	≥ 88%	≥ 88%
14–aastaste laste hõlmatus leetrid, mumps, punetised revaktsineerimisega¹⁴ <i>Allikas: Terviseamet</i>	88,2% (2018. a)	≥ 89%	≥ 89,1%	≥ 89,2%	≥ 90%
13-aastaste tütarlaste hõlmatus inimese papilloomiviiruse vastase vaktsiini 1. doosiga <i>Allikas: Terviseamet</i>	59,6% (2018. a)	≥ 61%	≥ 62%	≥ 63%	≥ 65%
MRSA osakaal verekülvidest ja EARS-Net baasil Terviseameti kesklaborist aastas <i>Allikas: Terviseamet</i>	3,3% (2018. a)	3%	< 3%	< 3%	< 3%

¹¹ Möödik näitab mitu leetrite, punetiste ja poliomüeliidi kohaliku levikuga juhtu on Eestis olnud.

¹² Möödik näitab mitu protsenti grippi haigestunud elanike analüüsides on saadetud laborisse kinnitamisele.

¹³ Möödik näitab mitu protsenti 1-aastasest lastest on hõlmatud rotaviirusvaktsiiniga.

¹⁴ Möödik näitab mitu protsenti 14-aastasest lastest on kaetud leetrite, mumps, punetiste revaktsineerimisega.

Karbapeneem resistentse Enterobacterales osakaal verekultuuridest ja EARS-Net baasil Terviseameti kesklaborist aastas <i>Allikas: Terviseamet</i>	0,4% (2018. a)	< 1%	< 1%	< 1%	< 1%
---	-------------------	------	------	------	------

155 Nakkushaiguste seire korraldamine (TA)

Terviseamet pädeva asutusena korraldab nakkushaiguste seiret ja registri pidamist ning nakkushaiguste levikutendentside määramist ja hindamist, täidab Maailma Terviseorganisatsiooni (WHO) ning Haiguste Ennetamise ja Tõrje Euroopa Keskuse (ECDC) pädeva asutuse kohustusi ja osaleb haiguspetsiifilistes seirevõrgustikes. Teenuse aluseks on nakkushaiguste ennetamise ja tõrje seadus ja selle rakendusaktid.

156 Labori referentteenuse osutamine (TA)

Terviseamet korraldab referentteenuse osutamist nakkushaiguste valdkonnas. Labori referentteenuste osutamine sisaldab haigustekitajate tüvede määramist, nende kogumist ja säilitamist, vajaduse korral kinnitava diagnostika tegemist, ning muude nakkushaiguste ennetamise ja tõrje seaduses (NETS) sätestatud referentslabori ülesannete täitmist. Teenust osutatakse gripi- ja muude respiratoorsete viiruste, HI-viiruse, tuberkuloosi ja mükobakterioosi tekitajate, sugulisel teel levivate nakkushaiguste tekitajate, invasiivsete bakteriaalsete haiguste tekitajate ja muude bakteriaalsete nakkushaiguste tekitajate (*Salmonella*, *Campylobacter*, *E.coli*, *C. diphtheriae*) ning antimikroobse resistentsuse suhtes.

234 Mikroobide resistentsuse tekke ja leviku ohjamine (TA)

Terviseamet pädeva asutusena korraldab antimikroobse resistentsuse seiret ning levikutendentside määramist ja hindamist, korraldab sihtrühmade teavitamist mikroobide resistentsuse ohtudest ja nende ennetamise võimalustest. Terviseamet täidab Maailma Terviseorganisatsiooni (WHO) ning Haiguste Ennetamise ja Tõrje Euroopa Keskuse (ECDC) pädeva asutuse kohustusi, sh osaleb haiguspetsiifilistes seirevõrgustikes.

157 Epideemiatõrje tegevuste korraldamine (TA)

Terviseamet pädeva asutusena korraldab nakkushaiguste esinemise korral epidemioloogiliste uuringute tegemist, sh patogeenide määramist nakkushaiguste laboris; tõrjemeetmete korraldamist, sh riigipiiril; elanikkonna nõustamist; piiripunktide epideemiatõrje plaanide kooskõlastamist ning järelevalve tegemist tervishoiuteenuse osutajate üle epideemiatõrje nõuete täitmisel. Terviseamet täidab Maailma Terviseorganisatsiooni (WHO) rahvusvaheliste terviseeeskirjade (IHR 2005) ning Haiguste Ennetamise ja Tõrje Euroopa Keskuse (ECDC) varajase teavitamise ja reageerimise süsteemi (EWRS) pädeva asutuse kohustusi.

158 Immuniseerimiskava korraldamine (TA)

Terviseamet kogub ja analüüsib immuniseerimisega hõlmatuse näitajad, teeb järelevalvet tervishoiuteenuse osutajate üle immuniseerimiskava ja külmahela nõuete täitmisel, nõustab ja vajaduse korral osutab erialast ametiabi, haldab veebilehte vaksineeri.ee ning korraldab immunopreparaatide, antiretroviirusravimite ja antidootide säilitamist ja väljastamist tervishoiuteenuste osutajatele.

Programmi eelarve

Juhtimis- tasand	Number	Nimetus	Vastutaja	Eelarve jaotus	2020	2021	2022	2023
Programm		Keskonnatervise programm		Kulud	-7 597 152	-7 592 593	-7 617 218	-7 597 901
Programm		Keskonnatervise programm		sh välistoetused ja kaasrahastus	-31 591	-24 944	-15 796	0
Programm		Keskonnatervise programm		Mitterahalised kulud	-535 467	-531 636	-536 120	-535 589
Meede	1.1.	Tervist toetava elukeskkonna arendamine ja elukeskkonnast tulenevate terviseriskide vähendamine		Kulud	-5 612 880	-5 614 345	-5 639 813	-5 638 365
Meede	1.1.	Tervist toetava elukeskkonna arendamine ja elukeskkonnast tulenevate terviseriskide vähendamine		Mitterahalised kulud	-428 252	-425 461	-428 856	-428 472
Tegevus	1.1.1.	Tervise säilimist ja parendamist soodustava elukeskkonna poliitika kujundamine ja elluviimise korraldamine			-599 209	-595 267	-595 145	-593 676
Teenus	97	Säästva ja tervist toetava ning parendava elukeskkonna reguleerimine ning terviseteadlikkuse edendamine	SOM		-599 209	-595 267	-595 145	-593 676
Tegevus	1.1.2.	Keskonnatervise riskide hindamine, ennetamine ja ohjamine ning järelevalve			-5 441 923	-5 444 540	-5 473 524	-5 473 162
Teenus	85	Hea laboritava funktsiooni rahastamine	SOM		-10 000	-10 000	-10 000	-10 000
Teenus	143	Vee terviseohutuse korraldamine	TA		-821 657	-823 673	-828 760	-828 677

Juhtimis- tasand	Number	Nimetus	Vastutaja	Eelarve jaotus	2020	2021	2022	2023
Teenus	145	Haridus- ja sotsiaalasutuste terviseohutuse korraldamine	TA		-650 496	-650 563	-654 484	-654 452
Teenus	151	Biotsiidi registreerimistunnistuste ja lubade taotlemine, detergendi turustamiseks erandi taotlemine	TA		-215 778	-215 797	-216 618	-216 612
Teenus	152	Kemikaalide turustamiseelsete tegevuste korraldamise taotlemine	TA		-373 967	-374 000	-375 455	-375 443
Teenus	153	Toodete terviseohutuse korraldamine	TA		-397 096	-396 832	-398 830	-398 796
Teenus	154	Ilu-, isiku- ja majutusteenuste terviseohutuse ja hügieeninõuete järelevalve	TA		-284 691	-284 729	-286 414	-286 401
Teenus	233	Tasuliste tervisekaitseteenuste saamine	TA		-2 342 846	-2 343 532	-2 355 585	-2 355 420
Teenus	279	Planeeringute ja füüsilikest teguritest (v.a ioniseeriv kiirgus) tingitud terviseohtude hindamine	TA		-345 392	-345 414	-347 378	-347 360
Meede	1.2.	Nakkushaiguste seire, ennetamise ja tõrje korraldamine		Kulud	-1 984 272	-1 978 247	-1 977 405	-1 959 535
Meede	1.2.	Nakkushaiguste seire, ennetamise ja tõrje korraldamine		Mitterahalised kulud	-107 215	-106 175	-107 264	-107 117
Tegevus	1.2.1.	Nakkushaiguste seiramine, ennetamine ja tõrjumine ning riikliku immuniseerimiskava rakendamine*			-2 091 487	-2 084 422	-2 084 669	-2 066 652
Teenus	155	Nakkushaiguste seire korraldamine	TA		-822 770	-824 857	-829 027	-828 956
Teenus	156	Labori referentteenuse osutamine	TA		-351 992	-343 164	-334 676	-316 785

Juhtimis- tasand	Number	Nimetus	Vastutaja	Eelarve jaotus	2020	2021	2022	2023
Teenus	157	Epideemiatõrje tegevuste korraldamine	TA		-382 450	-382 492	-384 354	-384 339
Teenus	158	Immuniseerimiskava korraldamine	TA		-489 984	-489 616	-492 164	-492 126
Teenus	234	Mikroobide resistentsuse tekke ning leviku ohjamine	TA		-44 290	-44 294	-44 448	-44 446

Programmi teenuste maksumus kujuneb teenuse osutamisega seotud otsestest kuludest (nt inimestele suunatavad toetused või teenusekohtade ülalpidamine) ja teenuse osutamisega seotud kaudsetest kuludest (teenust osutava asutuse personali- ja majandamiskulud). Alates 2020. aastast on programmi teenuste kuludes kajastatud ka info- ja kommunikatsioonitehnoloogia kulud, mis varem olid planeeritud Sotsiaalministeeriumi valitsemisala tegevuste elluviimise programmi. Info- ja kommunikatsioonitehnoloogia teenust osutab Sotsiaalministeeriumi valitsemisalas Tervise ja Heaolu Infosüsteemide Keskus.

2020. aastast ei sisaldu programmi kuludes, sh teenuste maksumuses, enam käibemaks. Edaspidi kajastatakse käibemaks programmide üleselt. Programmide üleselt kajastatakse edaspidi ka tulud, kuna 2020. aasta riigieelarve seadus ei erista enam tulusid programmide kaupa.

Programmi juhtimiskorraldus

Programmi koostamise korraldus

Keskkonnatervise programmi elluviimist ja seiret koordineerib rahvastiku tervise arengukava 2009–2020 juhtkomisjon. Keskkonnatervise programmi programmijuht on Sotsiaalministeeriumi terviseala asekanstler. Programmijuhi ülesanne on programmi koostamise ja uuendamise eestvedamine, elluviimise ja seire koordineerimine, programmi ja tulemusvaldkonna arengukava vahelise sidususe tagamine ning infovahetuse korraldamine ja rahvastiku tervise arengukava juhtkomisjoni kaasamine.

Juhtkomisjoni teenindab tehniliselt Sotsiaalministeeriumi nutika arengu toetamise osakond.

Programmi eelnõu esitatakse hiljemalt iga aasta 15. veebruaril rahvastiku tervise arengukava juhtkomisjonile arutamiseks. Programmi eelnõu esitatakse Rahandusministeeriumile riigi eelarvestrateegia koostamiseks hiljemalt iga aasta 1. märtsil. Programmi eelnõu avalikustatakse pärast riigieelarve eelnõu Vabariigi Valitsusele esitamist (hiljemalt 1. oktoobril) Rahandusministeeriumi kodulehel. Programmi kinnitab valdkonna eest vastutav minister pärast riigieelarve seaduse vastuvõtmist ning pärast seda, kui Vabariigi Valitus on riigieelarve seaduse § 31 lõike 1 alusel riigieelarve täiendavalt liigendanud. Sotsiaalministeerium avalikustab programmid ministeeriumi kodulehel.

Programmi eelarve koostamisel lähtutakse riigieelarve seadusest ja selle rakendusaktidest. Eelarve sisaldab kõiki allikaid (sh välisvahendeid). Programmi eelarve esitatakse riigieelarve infosüsteemis (REIS), teenuste tase kuluarvestustarkvaras (KAIS).

Programmi tulud, kulud, investeeringud ja finantseerimistingimused kinnitatakse 2020. aasta riigieelarve seadusega. Meetmete eelarved kinnitatakse ministri liigendusega. Programmidevahelised eelarvemuudatused tehakse üks kord aastas vastava aasta riigieelarve seaduse muutmisega. Struktuurivahenditega seotud muudatusi kajastatakse vahepealsel perioodil toetuse andmise tingimuste käskkirjades.

Kaasamine

Keskkonnatervise programmi elluviimist ja seiret koordineerib rahvastiku tervise arengukava 2009–2020 juhtkomisjon. Valdkondliku komisjoni tööd juhib Sotsiaalministeerium ja sellesse kuuluvad esindajad kõikidest ministeeriumitest. Lisaks kutsutakse juhtkomitee töös osalema üleriigiliste kohaliku omavalitsuse üksuste liitude esindajad, sotsiaalpartnerite esindajad ning valdkonnas tegutsevate olulisemate partnerite esindajad. Vajaduse korral moodustatakse programmide koostamiseks ja elluviimise seiramiseks vastava programmi töörühm. Juhtkomitee täpsed ülesanded ja liikmed kinnitatakse valdkonna eest vastutava(te) ministri(te) käskkirjaga.

Seosed teiste tulemusvaldkondadega ja horisontaalsete teemadega

Keskkonnatervise programmi seosed rahvastiku tervise arengukava 2009–2020 programmidega:

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

Keskkonnatervise programmi seosed teiste arengukavadega:

- **Põlevkivi kasutamise riiklik arengukava 2016–2030** käsitleb põlevkivi kaevandamise tervisemõjuga seotud tegevusi.
- **Heaolu arengukava 2016–2023** hõlmab ühisosana töökeskkonna nõudeid.

- **Eesti keskkonnastrateegia aastani 2030** määrab kindlaks pikaajalised arengusuunad kogu elukeskkonna hea seisundi hoidmiseks, panustades keskkonnatervise valdkonda.
- **Kliimamuutustega kohanemise arengukava aastani 2030** käsitleb info-, seire- ja tugisüsteemide arendamist ning tegevusplaanide koostamist kliimamuutustest tingitud terviseriskide juhtimise tõhustamiseks ja maandamiseks.
- **Maaeluministeeriumi arengukava 2017–2020** visioon on, et Eestis on elujõuline, konkurentsivõimelise põllu- ja kalamajandusega maapiirkond, mis tagab ohutu toidu ja tarbijate rahulolu.
- **Kiirusohutuse riikliku arengukava 2018–2027, sh radooni riikliku tegevuskava** peaesmärk on minimeerida suure radooniriskiga töökohtades ja üldkasutatavates ehitistes radoonikiiristusest põhjustatud terviseriske.

Seirekorraldus

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

- juhtida arengukava ja programmide elluviimist;
- teha programmi koostamisel ettepanekuid;
- osaleda programmi tulemusaruande hindamisel;
- täita EL-i ühtekuuluvuspoliitika perioodi 2014–2020 rakenduskava¹⁵ prioriteetse suuna nr 2 „Sotsiaalse kaasatuse suurendamine“ ja prioriteetse suuna nr 3 „Tööturule juurdepääsu parandamine ja tööturult väljalangemise ennetamine“ järgmiste meetmete¹⁶ valdkondliku komisjoni¹⁷ ülesandeid:
 - meede 2.3 „Alkoholi liigtarvitamise, sh alkoholisõltuvuse, ennetuse, varajase avastamise ning nõustamis- ja raviteenuse arendamine ja rakendamine“;
 - meede 2.4 „Kättesaadavate ja kvaliteetsete tervishoiuteenuste tagamine tööhõives püsimise ja hõivesse naasmise suurendamiseks“.¹⁸

Programmi seire toimub vähemalt üks kord poolaastas (veebruaries ja septembris). Sotsiaalministeerium koostab igal aastal programmi rakendamise kohta valdkonna arengukava tulemusaruande. Tulemusaruande projekt esitatakse hiljemalt iga aasta 15. veebruaril rahvastiku tervise arengukava juhtkomisjonile arutamiseks. Valdkonna arengukava tulemusaruande projekt esitatakse Rahandusministeeriumile riigi eelarvestrateegia koostamiseks iga aasta 1. märtsil. Valdkonna arengukava tulemusaruanne esitatakse Rahandusministeeriumile ja Riigikontrollile riigi majandusaasta koondaruande koosseisu kuuluva tegevusaruande koostamise lähtedokumentina igal aastal hiljemalt 31. maiks. Samal ajal avaldatakse aruanne Sotsiaalministeeriumi kodulehel.

¹⁵ Ühtekuuluvuspoliitika fondide rakenduskava <http://www.struktuurifondid.ee/rakenduskava/>

¹⁶ Ühtekuuluvuspoliitika fondide rakenduskava meetmete nimekiri koos jõustunud õigusaktide ja seletuskirjadega <http://www.struktuurifondid.ee/struktuuritoetuse-seaduse-meetmepohised-oigusaktid-2/>

¹⁷ Perioodi 2014–2020 struktuuritoetuse seadus <https://www.riigiteataja.ee/akt/121062014001>

¹⁸ Meetmepohised õigusaktid <http://www.struktuurifondid.ee/et/oigusaktid/meetmepohised/2014-2020>