

<i>Tulemusvaldkond</i>	Tervis (TE)
<i>Tulemusvaldkonna eesmärk</i>	Eesti inimeste oodatav eluiga pikeneb, tervena elatud aastate arv kasvab ja ebavõrdsus tervises väheneb
<i>Valdkonna arengukava</i>	Rahvastiku tervise arengukava 2020–2030 (RTA)
<i>Programmi nimi</i>	<b>Inimkeskse tervishoiu programm</b>
<i>Programmi eesmärk</i>	Inimeste vajadustele ja ootustele vastavad ohutud ja kvaliteetsed tervise- ja sotsiaalteenused, mis aitavad vähendada enneaegset suremust, lisada tervena elatud eluaastaid ja toetada krooniliste haigustega elamist, on elanikkonnale võrdselt kättesaadavad
<i>Elluviimise periood</i>	<b>2024–2027</b>
<i>Peavastutaja</i>	Sotsiaalministeerium (SoM)
<i>Kaasvastutajad</i>	Tervisekassa, Terviseamet (TA), Tervise Arengu Instituut (TAI), Tervise ja Heaolu Infosüsteemide Keskus (TEHIK), Ravimiamet (RA), Sotsiaalkindlustusamet (SKA)

## Sissejuhatus

Tervise tulemusvaldkonna inimkeskse tervishoiu programm on koostatud Rahvastiku tervise arengukava 2020–2030 elluviimiseks ja eesmärkide täitmiseks, toetades inimeste oodatava eluea ja tervena elatud aastate pikenemist. Programm keskendub ohututele ja kvaliteetsetele tervise- ja sotsiaalteenustele, mis aitavad vähendada enneaegset suremust, toetada krooniliste haigustega elamist ning on kõigile võrdselt kättesaadavad. Programm aitab saavutada Rahvastiku tervise arengukava 2020–2030 alaeesmärki nr 3 „Inimkeskne tervishoid“.

Programm panustab oma tegevustega riigi pikaajalise arengustrateegia „Eesti 2035“ vajalikesse muutustesse „Kujundame elukeskkonna ning inimeste hoiakuid ja käitumist tervist ja keskkonda hoidvaks ning vähendame riskikäitumist“, „Toetame vaimset tervist ning vähendame vaimset ja füüsilist vägivalda“, „Nüüdisajastame töötervishoiu tervist toetavaks ja vähendame inimeste töövõimekadu“, „Lõimime tervishoiu- ja sotsiaalteenused inimesekeskselt“, „Lõimime personaalmeditsiini lahendused tervishoiusüsteemi igapäevategevustesse“ ja „Uuendame sotsiaalkaitse korraldust, arvestades ühiskondlikke muutusi“. Samuti aitab inimkeskse tervishoiu programm kaasa „Eesti 2035“ mõõdikutega „Tervena elada jäänud aastad“, „Õnnetusjuhtumite, mürgistuste ja traumade tagajärjel hukkunute arv 100 000 elaniku kohta“, „Ülemäärase kehakaaluga elanike osakaal“ 2035. aastaks seatud eesmärkide saavutamisele. Programm panustab ÜRO säästva arengu eesmärgi nr 3 „Heaolu ja tervis“ saavutamisesse.

Inimkeskse tervishoiu programmi elluviimiseks kasutatakse järgmisi välisvahendite meetmeid:

- 21.2.1.3 – Inimkeskse tervishoiu arendamine (Ühtekuuluvusfond);
- 21.4.1.3 – Inimkeskse tervishoiu arendamine (Euroopa Regionaalarengu Fond);
- 21.4.3.1 – Kõrge tööhõive taseme saavutamine ja hoidmine (Euroopa Sotsiaalfond+);
- 20.6.1.2 – Tervishoiu kvaliteedi ja kättesaadavuse suurendamine (Taaste- ja vastupidavusraha);
- Euroopa Majanduspiirkonna ja Norra toetus programmist „Kohalik areng ja vaesuse vähendamine“.

Programmi tegevuste struktuuris ei ole võrreldes varasema programmiga (2023–2026) muudatusi tehtud.

## Programmi eesmärk, mõõdikud ja rahastamiskava

Programmi eesmärk	Inimeste vajadustele ja ootustele vastavad ohutud ja kvaliteetsed tervise- ja sotsiaalteenused, mis aitavad vähendada enneaegset suremust, lisada tervena elatud eluaastaid ja toetada krooniliste haigustega elamist, on elanikkonnale võrdselt kättesaadavad						
Programmi mõõdikud	Algtase (2019)	Tegelik tase 2022	Sihttase 2024	Sihttase 2025	Sihttase 2026	Sihttase 2027	Sihttase 2030
Avaliku sektori tervishoiukulude osakaal SKP-s <i>Allikas: Tervise Arengu Instituut</i>	5,1%	5,8%* (2021)	5,1%	5,1%	5,1%	5,2%	5,2%
Katmata tervishoiuteenuste vajadus <i>Allikas: Eurostat</i>	15,5%	9,1%	12,0%	11,3%	10,6%	9,9%	7,7%

\*Seoses COVID-19 pandeemiaga on näitaja 2021. aasta tulemusel toimunud oluline muutus, mida jälgitakse, kas tegemist on lühiajalise erisuse või uue trendiga. Muutusest tulenevalt ei ole järgnevateks aastateks seatud sihttasemeid muudetud.

Programmi rahastamiskava	2023 eelarve	2024 eelarve	Eelarve		
			2025	2026	2027
<b>Programmi kulud</b>	<b>2 330 114 231</b>	<b>2 463 058 558</b>	<b>2 464 303 577</b>	<b>2 579 187 876</b>	<b>2 702 612 096</b>
<b>Meede 1.1. Inimkeskse tervishoiu arendamine</b>	<b>2 330 114 231</b>	<b>2 463 058 558</b>	<b>2 464 303 577</b>	<b>2 579 187 876</b>	<b>2 702 612 096</b>
Tegevus 1.1.1. Inimkeskse tervishoiu valdkonna arendamine	5 604 370	3 514 260	3 314 427	3 216 940	3 209 360
Tegevus 1.1.2. Inimeste terviseharitus ja põhiõiguste kaitse	33 464 672	46 233 296	10 801 128	0	0
Tegevus 1.1.3. Personalivõimekus, juhtimine ja vastutus	5 236 926	7 604 823	7 885 052	7 680 834	7 473 216
Tegevus 1.1.4. Tervishoiuteenuste mudelite ümberkujundamine	52 912 239	11 420 625	22 466 288	26 601 275	26 943 782
Tegevus 1.1.5. Tervisesüsteemi kvaliteet ja patsiendihutus	1 735 526	2 840 076	2 771 977	2 706 512	2 710 861
Tegevus 1.1.6. Tervise ebavõrdsuse vähendamine ja ravikindlustuse tagamine	2 218 746 604	2 378 334 715	2 404 185 133	2 526 237 532	2 649 563 022
Tegevus 1.1.7. Ravimite ja meditsiiniseadmete valdkonna arendamine	677 411	921 956	887 366	878 776	876 369
Tegevus 1.1.8. Ravimite, verepreparaatide, meditsiiniseadmete kättesaadavus	7 568 262	9 460 705	9 292 632	9 203 341	9 203 341
Tegevus 1.1.9. Nakkushaiguste leviku tõkestamine (vaktsineerimine, AMR)	4 168 220	2 728 103	2 699 574	2 662 667	2 632 144

## Hetkeolukorra analüüs

Hästi toimiv, elanike vajadustele vastavate kvaliteetsete terviseteenuste ja ravimite õigeaegne kättesaadavus aitavad pikendada Eesti elanike oodatavat eluiga ja tervena elada jäänud aastaid. Elanike tervisevajadustele ja ootustele vastamiseks peab tervishoiusüsteem muutuma inimkeskemaks ning teenuseid tuleb osutada koordineeritult ja tõhusas koostöös sotsiaal- ja hoolekandesüsteemiga.

COVID-19 pandeemia mõjutas neid inimeste tervisenäitajaid mõnevõrra halvemuse suunas, kuid 2022. aasta andmete põhjal on olukord paranemas ning näitajad on taas seatud sihttasemete suunas liikumas. COVID-19 pandeemia pikemaajalisema mõju ulatus nii elanikkonna tervisele ja tervishoiusüsteemile alles selgub. Praeguseks on teada, et pandeemia ajal vähenes vähi esmasjuhtude diagnoosimine (2020.a 9%) ning pikemas vaates võib see kaasa tuua kauglearenenud vähijuhtude arvu kasvu, mis avaldab suuremat survet tervishoiusüsteemile.<sup>1</sup>

Eesti inimesed hindavad tervisteenuseid kvaliteetseks, kuid ootused ning vajadused elanikkonna vananemise ja hulgihaigestumuse sagenemisega teenuste suhtes üha kasvavad ning teenuste ebapiisav kättesaadavus tekitab rahulolematust. Rahulolematust tervishoiusüsteemiga iseloomustab inimeste hinnang katmata tervishoiuteenuste vajaduste kohta, põhjuseks nii rahalised ja geograafilised takistused kui ka pikad ooteajad. Kuigi Eesti elanike hinnangud on paranenud (9,1% 2022.a), siis võrreldes EL-i riikide keskmisega (2% 2021.a) on see jätkuvalt kõrgeim, põhjuseks eelkõige pikad ooteajad (Eesti 8,6% ja EL 0,9%).<sup>2</sup>

Kõigile Eesti elanikele ennetus- ja tervisteenuste kättesaadavuse tagamiseks on vaja ravikindlustuskaitset laiendada ning süsteemi jätkusuutlikult ja tõhusalt rahastada. Avaliku sektori tervishoiukulude osakaal SKP-s on viimastel aastatel suurenenud, seda tänu ajutistele tähtajalistele toetustele COVID-19 pandeemiaga toimetulekuks. Hoolimata täiendavatest toetustest on Eestis avaliku sektori tervishoiukulude osakaal SKP-s (2021.a 5,8%) endiselt tunduvalt madalam kui EL-is keskmiselt (8,9% 2020.a)<sup>3</sup>. Tervisesüsteemi rahastamise ja ravikindlustuse jätkusuutlikkus on süvenev probleemkoht, mis vajab süsteemseid lahendusi, kuna 2040. aastaks ulatub Tervisekassa eelarve puudujääk 1,2 miljardi euronit, mis on 1,7% SKP-st.<sup>4</sup> 2025. aastal on Tervisekassa eelarve prognoositav puudujääk 196,7 miljonit eurot.<sup>5</sup>

Inimeste omaosaluse suurendamisega ei saa lahendada tervisesüsteemi rahastuse jätkusuutlikkuse probleemi. Eesti leibkonnad teevad lisaks ravikindlustusele kulutusi ka omaosalusena, mis on EL-i riikide keskmisest suurem – Eestis oli leibkondade omaosaluse osatähtsus tervishoiukuludest 2021. aastal 21,9%, samas EL-is 2020. aastal keskmiselt 14,9%. Enim tehakse kulutusi omaosalusena hambaravile (30%), ravimitele (28%) ning pikaajalisele õendus- ja hooldusabile (17,6%). Leibkondade omaosalusena tehtud kulutusi on erinevad meetmed aidanud vähendada (nt retseptiravimite kulud moodustasid 2018. aastal omaosalusest ligi 20%, kuid 2021. aastal 14,7%).

Tervisesüsteemis elanikele vajaliku abi ja teenuste osutamiseks on vaja ka kvalifitseeritud ja pädevaid tervishoiutöötajaid ja teisi spetsialiste. Viimasel kümnendil on õdede ja arstide arv suurenenud, kuid vähem kui EL-is keskmiselt ning jätkuvalt on Eestis vähem õdesid ja arste (Eestis vastavalt 6,5 ja 3,4 ning EL-is 8,3 ja 4,0 1000 elaniku kohta).<sup>6</sup> [Konsensusleppega](#) võtsid osapooled kohustuse suurendada rakenduskõrghariduses õdede ja teiste spetsialistide õppekohtade arvu, tagada tulevastele tervishoiutöötajatele praktikakohad ja juhendajad, tõsta praktika kvaliteeti ning töötada välja juhendajaid ja õppureid motiveeriv praktika rahastuse süsteem. Arstide arvus on muutused olnud väiksemad ning suurem probleemkoht on teatud arstlike erialade töötajate nappus ja arstide kõrge keskmine vanus, mis näitab, et noorte arstide juurdekasv ei ole piisav. Lisaks kasvab vajadus edendus- ja ennetustegevusega seotud spetsialistide järele.

<sup>1</sup> Rahvastiku tervise aastaraamat 2023: <https://tai.ee/et/valjaanded/rahvastiku-tervise-aastaraamat-2023>

<sup>2</sup> Eurostat

<sup>3</sup> Health at a Glance Europe 2022: <https://www.oecd-ilibrary.org/docserver/507433b0-en.pdf?expires=1680160936&id=id&accname=guest&checksum=86143B663A986ACF6001B8ECB579A7A0>

<sup>4</sup> A. Võrk M. Piirits. Poliitikaanalüüs Eesti tervishoiu rahastamise senised uuringud ja uuendatud stsenaariumid. 19.05.2023. Leitav: <https://sm.web.tehnik.ee/media/3168/download>

<sup>5</sup> Vabariigi Valitsusele esitatud Tervisekassa 2024–2027. a eelarvepositsioonid vastavalt Tervisekassa nõukogu 25. augusti 2023. a otsusele

<sup>6</sup> Health at a Glance: Europe 2022

Tööjõu püsima jäämiseks tervisesüsteemis on vaja pakkuda personalile kaasaegset integreeritud tervishoiuteenuste osutamise taristut ja kaasaegset töökeskkonda ning tasustada konkurentsivõimelise ja motiveeriva töötasuga. Arstide mediaankuupalk koos kõigi lisatasudega oli 2022. aasta märtsis 3681 eurot, õdedel ja ämmaemandatel 2048 eurot ning hooldajatel 1346 eurot, mis eelneva aasta sama perioodiga võrreldes kasvas vastavalt 6%, 7% ja 10%. Samal perioodil oli Eesti keskmine brutokuupalga kasv 12,9%.<sup>7</sup> Tööjõupuudus seab ohtu tervisesüsteemi säilenõtkuse, mistõttu tuleb jätkuvalt ja järjepidevalt panustada õppekohtade, sh residentuurikohtade suurendamisse, jätkata ja arendada lähtetoetuste maksmist ning jätkata „Tagasi tervishoidu“ projektidega.

Tervisesüsteemis töötavate spetsialistide võimekust on vaja järjepidevalt toetada. Selleks tuleb arendada ja igapäevatoos laialdaselt kasutusele võtta digitaalseid töövahendeid ja teisi innovaatilisi lahendusi, samuti arendada nende lahenduste kasutamiseks tervishoiutöötajate digioskusi ja suurendada teadmisi infoturbest. Jätkuvalt on fookuses terviseportaali arendamine, mis on personaalne platvorm terviseiga seonduvast ülevaate saamiseks ning turvaline ja kontrollitud kommunikatsioonikanal inimese ja tervispetsialisti vahel. Kaasaegsed digilahendused ja tervise infosüsteemi uuele kvalitatiivsele tasemele viimine aitavad tervisesüsteemis töötavatel spetsialistidel kui ka patsientidel säästa aega ja kulutusi, parandada ravi kvaliteeti, järjepidevust ja tulemuslikkust ning leevendada tervishoiusüsteemis töötavate spetsialistide suurt töökoormust.

Järjest vajalikum on ennetada haiguste teket, suurendada varast avastamist kui ka toetada haigustega toimetulekut. Seetõttu tuleb panustada inimeste terviseharituse parandamisse, lihtsustades tõenduspõhise tervisealase teabe kättesaadavust.

## Olulised tegevused

Järgneva nelja aasta olulised tegevused:

- **Tervishoiu rahastamise jätkusuutlikkuse tagamine, tervisesüsteemi tõhususe edasiarendamine ja ravikindlustuskaitse laiendamise ettepanekute väljatöötamine**, tagamaks kõigile Eesti elanikele ennetus- ja tervise teenuste kättesaadavus.
- **Kriisideks valmisoleku suurendamine**, mis hõlmab nii tervisesüsteemi toimepidevuse tagamist, katastroofimeditsiini arendamist kui Sotsiaalministeeriumi valitsemisala toimekindlust.
- **Tervisesüsteemi arengusuundade koostamine ja elluviimine**, tagamaks sujuv patsiendi raviteekond süsteemi kõigis etappides ning **tervise- ja sotsiaalteenuste lõimimine ja koordineeritud osutamine**.
- Oluline on tagada  **motiveeritud tervishoiutöötajate ja teiste spetsialistide olemasolu**  kõigis Eesti piirkondades ja toetada nende võimestamist. Seda toetab 2024. aastal uue meetmena käivituv õdede lähtetoetus ning tervishoiutöötajate kollektiivlepingu täitmine.
- **Uue põlvkonna tervise infosüsteemi projekti (upTIS) elluviimine**, tagamaks kiirem, paindlikum, ja turvalisem tervise infosüsteemi sündmuspõhine andmevahetus ning süsteemne kvaliteedihüpe nii terviseandmete esitajatele kui kasutajatele.
- **Haiglavõrgu arengukava haiglates (HVA) taristute ehitamiseks ja kaasajastamiseks investeringute tegemine**, tagamaks kaasaegne ravi- ja töökeskkond, mis aitab kaasa paremate ravitulemuste saavutamisele.
- **Eesti Ravimipoliitika 2030 põhjal koostatud tegevuskava elluviimine**, millega tagatakse ravimite Eesti turule jõudmine, järjepidev kättesaadavus, omaosaluse vähendamine ja ravimite ratsionaalne kasutamine. Samuti Vähihõrje tegevuskava 2021–2030 elluviimine.

---

<sup>7</sup> Tervise Arengu Instituut ja Statistikaamet

## Meetmed, programmi tegevused ja teenused

### Meede 1.1. Inimkeskse tervishoiu arendamine

**Meetme eesmärk:** Tervishoiusüsteem on inimeste vajadustele ja ootustele vastav ning tagatud on tõhusate, ohutute, kvaliteetsete ravimite, verepreparaatide ning meditsiiniseadmete kättesaadavus.

Meetme moodsik	Algtase (2019)	Tegelik tase 2022	Sihttase 2024	Sihttase 2025	Sihttase 2026	Sihttase 2027	Sihttase 2030
Raviga välditav suremus 100 000 elaniku kohta <i>Allikas: Eurostat</i>	129,4	123,9 (2020)	114,2	111,0	107,8	104,6	95,0

### Tegevus 1.1.1. Inimkeskse tervishoiu valdkonna arendamine

**Tegevuse eesmärk:** tõenduspõhise, eri osapooli, sektoreid ja tasandeid kaasava inimkeskse tervishoiusüsteemi arendamise poliitika väljatöötamine ja elluviimise korraldamine.

Tegevuse raames töötatakse välja ja viiakse ellu tervishoiupoliitikat, et tagada tervishoiuteenuste kättesaadavus, kvaliteet ja ohutus ning elanike teadlikkus ja rahulolu tervishoiuteenustega. Luuakse eeldused tervisesüsteemi tõenduspõhiseks arendamiseks ning koordineeritakse tervisestatistika kogumist ja tervisevaldkonnale tarvilikku teadus-, arendus- ja innovatsioonitegevust. See hõlmab ministeeriumi ja valitsuse valdkonnapoliitiliste otsuste ja nende rakendamise ettevalmistamist ning EL-i otsustusprotsessis osalemist, strateegiadokumentide väljatöötamist ja elluviimise hindamist tervisepoliitikat puudutavas, aga ka huvigruppide teavitamist valdkonda puudutavatest algatustest ja otsustest ning nende kaasamist aruteludesse.

Tegevusele seatud eesmärk viiakse ellu programmi tegevuste 1.1.2.–1.1.6. kaudu.

#### Perioodil 2024–2027 on kavas:

- Tervisesüsteemi ning tervishoiuteenuste ja ravikindluse korraldamise õigusaktide kaasajastamine, soodustamaks inimkeskse tervishoiu ja selleks vajalike teenuste arendamist.
- Inimkeskse tervishoiu arendamist toetavate innovaatiliste ja kasutajasõbralike lahenduste väljatöötamise ja kasutamise edendamine, vastavalt e-tervise arendusportfellile.
- Inimkeskse tervishoiu programmi täitmise kaasvastutajate, seotud asutuste ja osapoolte ning huvigruppide kaasamine eesmärkide saavutamisse.
- Tõenduspõhise tervisepoliitika kujundamiseks vajalike andmete olemasolu ja sihipärase kasutamise tagamine.

Tegevuse moodsik	Algtase (2019)	Tegelik tase 2022	Sihttase 2024	Sihttase 2025	Sihttase 2026	Sihttase 2027	Sihttase 2030
Inimkeskne tervishoiupoliitika on kujundatud ja selle elluviimine korraldatud, rakenduslikud küsimused on lahendatud ja seisukohad esitatud <i>Allikas: Sotsiaalministeerium</i>	Jah	jah	jah	jah	jah	jah	jah

## Tegevus 1.1.2. Inimeste terviseharitus ja põhiõiguste kaitse

**Tegevuse eesmärk:** inimeste terviseharituse parandamine ning kogukondade toetamine ja kaasamine aktiivsete partneritena inimkeskse tervisesüsteemi arendamisel.

Tegevuse oodatav tulemus on, et suureneb inimeste terviseharitus tõenduspõhiste tervislike valikute tegemisel ja keskkonnast tulenevate riskide suhtes. Inimesed oskavad teha ja teevad informeeritud otsuseid enda tervise hoidmiseks ja ravi järjepidevuse tagamiseks ning on aktiivsed partnerid terviseiga seotud otsustusprotsessides. Kogukonnad ja patsientide esindusorganisatsioonid toetavad ja aitavad aktiivselt kaasa inimkeskse tervisesüsteemi arendamisele ja tõenduspõhiste tervisevalikute tegemise suurendamisele. Tugevate esindusorganisatsioonide abil on patsientide põhiõigused ja huvid kaitstud.

Tegevuse alt rahastatakse ka Viljandi maakonnahaigla ja tervisekeskuse TERVIKUM ehitamist.

### Perioodil 2024–2027 on kavas:

- Terviseharituse raamistiku koostamise ja elluviimisega jätkamine. Eesmärk on kokku leppida eri osapoolte rollid ja ülesanded tervisevaldkonna sekkumiste rakendamisel, mis aitavad parandada elanikkonna terviseharitust ning võimestada kogukondi ja patsientide ühendusi.
- Inimeste terviseharituse parandamine. Selleks on vajalik välja töötada ja kasutusele võtta inimeste vajadustele vastavad terviseharituse töövahendid krooniliste haigustega paremaks toimetulekuks. Samuti on tarvilik võimestada inimesi enda terviseseisundi jälgimisel ja parandamisel ning toetada tervisesüsteemis orienteerumisel. See hõlmab ka teadlikkuse suurendamist tervisetehnoloogiatest, sealhulgas teenustest, ravimitest ja meditsiiniseadmetest ning muudest sekkumistest, et soodustada elanikel tõenduspõhiste ja ohutute valikute tegemist.
- Terviseportaali (digilugu.ee) arendamise ja uute teenuste lisamise jätkamine. Sellega kaasneb ka inimeste teadlikkuse suurendamine, kuna arenduste üheks eesmärgiks on pakkuda inimestele ühtset usaldusväärset tervisealase teabe saamise allikat kasutajasõbralikus keskkonnas. Vajalik on jätkata tervisetõendite digiteerimisega ning kokku leppida nõusolekuteenusega seotud vajalikud nõuded.
- Analüüsi ja ettepanekute koostamine patsienditestamendi õigusliku võimaluse lihtsustamise ja elulõpu otsuste määratlemise kohta.
- Töotervishoiu kontrolli tervisedeklaratsioonide, tõendite ja otsuste digiteerimine, mille tulemusena lihtsustub töotervishoiu osapooltele töotervishoiukontrolli protsess ja andmevahetus erinevate infosüsteemide (tervise infosüsteem, tööelu infosüsteem) vahel.
- Kogukondade ja patsiendiühendustega koostöö tõhustamine, et soodustada mitmekülgse ja täpse terviseharituse teadmuse ja teabe jagamist osapoolte vahel. Samuti hõlmab see patsientide esindusorganisatsioonide võimestamist ning huvikaitse edendamist.
- Viljandi TERVIKUMi ehituse finantseerimine, mis tänu oma planeeringule ja sotsiaalteenuste ja tervishoiuteenuste integreeritud pakkumisele soodustab erinevate teenuseosutajate omavahelist koostööd ning integreeritud meeskondade loomist teenuste osutamiseks.

Tegevuse moodsid	Algtase (2019)	Tegelik tase 2022	Sihttase 2024	Sihttase 2025	Sihttase 2026	Sihttase 2027	Sihttase 2030
------------------	----------------	-------------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------

<b>Osakaal 18-aastastest ja vanematest elanikest, kes on täitnud nõusoleku vormi loovutada surmajärgselt elundeid või kudesid siirdamiseks</b> <i>Allikas: Tervise ja Heaolu Infosüsteemide Keskus</i>	1,0%	2,6% (2021)	8,4%	10,0%	12,0%	14,0%	20,0%
<b>0–14-aastaste laste hambaraviga hõlmatus</b> <i>Allikas: Tervise Arengu Instituut ja Statistikaamet</i>	71,9%	65,7%	69,2%	71,0%	72,8%	74,6	80,0%
<b>15-aastaste ja vanemate hambaraviga hõlmatus</b> <i>Allikas: Tervise Arengu Instituut ja Statistikaamet</i>	49,2%	51,1%	55,7%	58,1%	60,5%	62,9%	70,0%
<b>13-aastaste tütarlaste HPV (inimese papilloomiviirusevastane vaktsiin) vaksineerimisega hõlmatus</b> <i>Allikas: Terviseamet</i>	62,0%	57,8% (2021)	63,7%	66,5%	69,2%	71,9%	80,0%
<b>Elanikkonna hõlmatus hooajalise gripivastase vaksineerimisega</b> <i>Allikas: Terviseamet</i>	7,0%	11,7%	16,3%	18,6%	20,9%	23,1%	30,0%
<b>Emakakaelavähi sõeluuringuga hõlmatus</b> <i>Allikas: Tervise Arengu Instituut</i>	47,6%	54,0%	57,3%	59,4%	61,5%	63,6%	70,0%
<b>Rinnavähi sõeluuringuga hõlmatus</b> <i>Allikas: Tervise Arengu Instituut</i>	56,0%	62,6%	62,5%	63,8%	65,0%	66,2%	70,0%
<b>Jämesoolevähi sõeluuringuga hõlmatus</b> <i>Allikas: Tervise Arengu Instituut</i>	53,7%	54,9%	55,5%	57,9%	60,4%	62,8%	70,0%

### Tegevus 1.1.3. Personali võimekus, juhtimine ja vastutus

**Tegevuse eesmärk:** tervishoiusektori töötajate võimekuse kasvatamine ning juhtimise ja vastutuse tugevdamine.

Tegevuse oodatav tulemus on, et tervishoius töötavad motiveeritud ja kompetentsed töötajad, kelle väljaõpe vastab elanikkonna ja tervishoiusüsteemi vajadustele. Vajaliku inimressursi planeerimine põhineb tõenduspõhisusel, mille tulemusena on tervishoiutöötajate ja teiste vajalike spetsialistide juurdekasv tagatud. Eesmärgi saavutamiseks on vaja investeerida tervisesüsteemi inimressursi, lähtudes elanikkonna ja tervisesüsteemi vajadustest, arvestades tööjõu dünaamikat, hariduspoliitikat, tehnoloogia arengut ja ajas toimuvaid üldisi muutusi.

Tegevuse alt rahastatakse eriarstide ja õdede lähtetoetus, tervishoiutöötajate koolitust nende tagasitoomiseks tervishoiusüsteemi, residentuurikulusid, tervishoiuspetsialistide tööpraktika juhendamist ning psühholoogide kutseaastat.

2024. aasta 1. juulist hakkab uue meetmena kehtima õdede lähtetoetus, mille eesmärk on motiveerida tervishoiusüsteemist eemal olnud õdesid asuma tööle nendes Eesti piirkondades,

kus töötajate leidmine on osutunud keeruliseks. Ühekordset lähtetoetust summas 30 000 eurot makstakse tervishoiusüsteemi naasnud õdedele, kes asuvad tööle esmatasandi tervishoidu või haiglasse väljaspool Tallinna või Tartut ehk tömbekeskuseid. Täiendavad lisavahendid on riigieelarvestrateegia 2024–2027 käigus eraldatud psühholoogide kutse aasta rahastamiseks ning tervishoiutöötajate kollektiivlepingu täitmiseks.

#### Perioodil 2024–2027 on kavas:

- Tervishoiutöötajate pikaajalise olemasolu tagamine ja nende võimestamine.
  - Selle raames jätkatakse tervishoiutöötajate „Tagasi tervishoidu“ projekte, arendatakse residentuurikorraldust, korraldatakse tervishoiu tööjõu koolituskomisjoni tööd ning töötatakse Euroopa Liidu struktuursete reformide elluviimise programmi (TSI) toel välja digipädevuste arendamise raamistik („Digital Skills“).
  - Täiendavalt on vaja kohandada õppetöö ja praktiseerimisvõimalused vastavalt tervisesüsteemi arengule inimkeskse integreeritud teenuse mudeli elluviimist toetavaks. Samuti on tarvilik panustada innovaatiliste digilahenduste arendamisse ja laialdasse kasutuselevõttu, mis toetavad spetsialiste ja igapäevatoos.
- Tervishoiutöötajate planeerimiseks kasutatavate andmekogude ning töhusate töövahendite ja meetodite arendamine. Jätkatakse HEROES<sup>8</sup> projekti elluviimist, mille raames defineeritakse tervishoiutöötajate planeerimiseks vajaminevate oskustega tiimid ning koostatakse riiklik tervishoiutöötajate planeerimise raamistik koos rakenduskavaga. Samuti lepatakse kokku kõikidele osapooltele selged rollid ja vastutus.
- Regionaalse tööjõupuuduse leevendamine lähtetoetuse eraldamisega. Kavas on täiendavalt analüüsida toetuste mõju ja tegeleda toetuste parendamisega, edasiarendamisega ning laiendamisega, et tagada kvaliteetse ja jätkusuutliku tervishoiuteenuse osutamine sõltumata inimese elukohast.
- Tervisesüsteemi osapooltega koostöö jätkamine, mille raames viiakse ellu õendusvaldkonna arendamise rakendusplaani aastateks 2021–2030 kirjeldatud tegevusi, sh eriõe rakendamine iseseisva spetsialistina kõikidel tervishoiu tasanditel.
- Koos sidusrühmadega õigusaktide uuendamise ja täpsustamise kava väljatöötamine, mis hõlmab tervishoiuspetsialistide kvalifikatsiooni ja/või pädevuse ning muu riigi kvalifikatsiooniga tervishoiutöötajate Eestis tööle rakendamise ja tervise infosüsteemi andmetele ligipääsuga seotud tegevusi.

Tegevuse mõõdikud	Algtase (2019)	Tegelik tase 2022	Sihttase 2024	Sihttase 2025	Sihttase 2026	Sihttase 2027	Sihttase 2030
<b>Arstide arv 100 000 elaniku kohta</b> <i>Allikas: Tervise Arengu Instituut</i>	346,4	342,9	361,9	365,4	368,9	372,4	383,0
<b>Õdede arv 100 000 elaniku kohta</b> <i>Allikas: Tervise Arengu Instituut</i>	623,0	650,3	720,7	741,5	762,2	782,9	845,0
<b>Perearstide keskmine vanus</b> <i>Allikas: Tervise Arengu Instituut</i>	55,5	55,4	53,5	53,0	52,4	51,8	50,0
<b>Psühhiaatrite arv 100 000 elaniku kohta</b> <i>Allikas: Tervise Arengu Instituut</i>	15,7	15,2	19,5	20,5	21,4	22,3	25,0

<sup>8</sup> HEROES Joint Action (HEalth woRkfOrce to meet health challEngeS): <https://healthworkforce.eu/>



Proviisorite arv 100 000 elaniku kohta Allikas: Tervise Arengu Instituut	72,5	71,8	76,3	76,9	77,5	78,1	80,0
---	------	------	------	------	------	------	------

#### Tegevus 1.1.4. Tervishoiuteenuste mudelite ümberkujundamine

**Tegevuse eesmärk:** tervishoiuteenustele tervikliku lähenemise kujundamine olenemata nende kuuluvusest avalikku või erasektoris, koostöös teiste sektoritega.

Tegevuse oodatav tulemus on, et tervishoiusüsteem tagab teenustele tervikliku lähenemise, mis hõlmab nii tervise edendamist, haiguste ennetamist, ravi järjepidevust, integreeritud ravi ning teenusepakkumise korraldust tervishoiu- ja sotsiaalsüsteemi koostöös.

Tegevuse alla kuulub kroonilise vaimse tervise probleemidega inimeste valdkondadeülene integreeritud teenuse mudeli väljatöötamine ja rakendamine. Samuti rahastatakse tegevuse alt geenivaramu vastutava töötleja tegevust, et tagada geenivaramu pidamine ja koeproovide säilitamine.

Tegevuse alt kaasajastatakse Saare maakonnas asuv SA Kuressaare Haigla ja Ida-Viru maakonnas asuv SA Narva Haigla. Eesmärk on rajada integreeritud heaoluteenuste arendamise ja osutamise keskused, sh suurendada olemasolevate haiglahoonete energiatõhusust.

Samuti hõlmab tegevus Terviseameti poolt kiirabiteenuse ning tervishoiu hädaolukordadeks ja riigikaitseks valmistumise korraldamist.

Täiendava lisarahastusena eraldatakse alates 2024. aastast igal aastal laste harvikaiguste ravi rahastamiseks 5 miljonit eurot, et toetada harvikaigustega laste ravi ja lapseeas alanud ravi.

#### Perioodil 2024–2027 on kavas:

- Esmatasandi mudeli arendamine ja tugevamine. Selleks koostatakse esmatasandi arengukava 2035 ja viiakse ellu rakenduskavas kokkulepitud tegevused. Jätkatakse Euroopa Liidu struktuursete reformide toetamise programmi (TSI) tervisevõrgustike projekti „*Regional and local authorities – Primary care reform in Estonia*“.
- Õendus- ja ämmaemandusteenuste (sh eriõe teenus) kaasajastamine ja laiendamine, et need vastaksid tänapäeva vajadustele ning toetaksid inimest tema raviteekonnal. Vastavad tegevused viiakse ellu õendusvaldkonna arendamise rakendusplaani 2021–2030 kohaselt.
- Raviteekondade koostamise juhendi väljatöötamine, mille põhjal jätkatakse raviteekondade (sh rahastusmudelite) arendamist.
- Geriaatria ja palliatiivravi arendamine, mille raames tehakse analüüs ja ettepanekud palliatiivse ravi tervikliku teenuse väljaarendamiseks.
- Kiirabisüsteemi arengusuundade koostamisega jätkamine, mille raames kirjeldatakse kiirabisüsteemi arenguvajadused ja koostöökokkulepped tervishoiuvaldkonna osapooltega ning alustatakse kokkulepitud tegevuste elluviimisega. Samuti jätkatakse E-kiirabi tehnoloogilise lahenduse uuendamise, mille eesmärk on parandada e-kiirabi teenuse kvaliteeti ning võtta kasutusele uusi võimalusi kiirabi töö lihtsustamiseks ja toetamiseks.
- Eesti haiglavõrgu arengusuundade koostamine, mille eesmärk on luua pikemaajaline plaan kvaliteetsete, inimkesksete ja teiste sektoritega integreeritud tervishoiuteenuste korraldamiseks ning alustatakse kokkulepitud tegevuste elluviimisega.

- Haiglavõrgu arengukava haiglates (HVA) taristute ehitamise ja kaasajastamise investeeringute elluviimine, mis vastavad patsientide ja töötajate ootustele kaasaegsest ravikeskkonnast ning aitavad kaasa paremate ravitulemuste saavutamisele:
  - SA Viljandi Haigla (TERVIKUM) uue haiglahoone rajamine (rahastatud tegevuse 1.1.3 eelarvest);
  - SA Narva Haigla taristu kaasajastamine;
  - SA Kuressaare Haigla taristu kaasajastamine.
- Personaalmeditsiini pikaajalise programmi aastateks 2024–2034 tegevuste elluviimine.
- Tervishoiu tegevusvarude süsteemi kohta analüüsi ja ettepanekute koostamine.
- Riigikaitse tegevuskava koostamisse panustamine ja selle raames Sotsiaalministeeriumi alamkava koostamine.
- Uue põlvkonna tervise infosüsteemi projekti (upTIS) elluviimine, vastavalt selle visioonile ja arendusportfellile, tagamaks kiirem, paindlikum, ja turvalisem tervise infosüsteemi sündmuspõhine andmevahetus ning süsteemne kvaliteedihüpe nii terviseandmete esitajatele kui kasutajatele.
- Harvikaigustega laste ravi (harvikravimite ja tervishoiuteenuste ning toetavate teenuste kulude) ja lapseeas alanud ravi jätkamise toetamine. Riigieelarvest eraldatud lisaraha (5 mln eurot aastas) kasutatakse sihtotstarbelise eraldisena heategevusfondide kaudu. Samuti vaadatakse koostöös Tervisekassaga üle harvikravimite (sh ultraharvikravimite) Tervisekassa paketti lisamise põhimõtted protsessi kiirendamiseks.

Lisaks kajastatud plaanidele on tegevuse eesmärgi saavutamiseks vaja täiendavad investeeringud HVA haiglate taristu rajamiseks ja kaasajastamiseks, milleks perioodil 2024–2027 rahalisi vahendeid pole eraldatud:

- HVA haiglate taristute ehitamine ja kaasajastamine, mis hõlmab integreeritud tervise- ja heaoluteenuste keskuseid maakondades, sh erakorralise meditsiini osakondi;
- SA Viljandi Haigla logistikakeskuse rajamine;
- SA Viljandi Haigla sundravihoone kaasajastamine, uue hooneosa ehitamine;
- SA Põhja-Eesti Regionaalhaigla psühhiaatrikliiniku uue hoone rajamine;
- SA Ida-Viru Keskhaigla psühhiaatrikliiniku uue hoone rajamine;
- Põhja-Eesti Naiste- ja lastekliiniku rajamine;
- Tallinna Haigla rajamine praeguste Ida- ja Lääne-Tallinna keskhaiglate baasil.

Tegevuse moodsid	Algtase (2019)	Tegelik tase 2022	Sihttase 2024	Sihttase 2025	Sihttase 2026	Sihttase 2027	Sihttase 2030
<b>Pereõdede iseseisvate vastuvõtude osakaal perearstiabis tehtud vastuvõttudest</b> <i>Allikas: Tervise Arengu Instituut</i>	30,2%	32,4% (2021)	38,3%	40,2%	42,2%	44,1%	50,0%
<b>Hospitaliseerimised astma tõttu 100 000 elaniku kohta</b> <i>Allikas: OECD Statistics</i>	25,5	16,2* (2021)	22,9	22,6	22,4	22,1	21,4
<b>Hospitaliseerimised kõrgvererõhktõve tõttu 100 000 elaniku kohta</b> <i>Allikas: OECD Statistics</i>	92,0	56,8* (2021)	86,0	85,8	85,7	86,5	85,0
<b>Hospitaliseerimised diabeedi tõttu 100 000 elaniku kohta</b> <i>Allikas: OECD Statistics</i>	107,1	79,9* (2021)	102,3	101,9	101,5	101,1	100,0
<b>Haiglavõrgu arengukava haiglate aktiivravi voodihõive</b> <i>Allikas: Tervise Arengu</i>	71,5%	67,4% (2021)	71,6%	73,0%	74,4%	75,8%	80,0%

Instituut							
Järelvisiidid 30 päeva jooksul pärast ägeda müokardiinfarkti haiglaravi perearsti juurde <i>Allikas: Tervisekassa</i>	42,0%	8%* (2021)	41,0%	42,5%	44,0%	45,5%	50,0%
Järelvisiidid 30 päeva jooksul pärast insuldi haiglaravi perearsti juurde <i>Allikas: Tervisekassa</i>	31,8%	5,0%* (2021)	30,6%	33,3%	35,4%	37,8%	45,0%

\*Seoses COVID-19 pandeemiaga on näitaja 2021. aasta tulemusel toimunud oluline muutus, mida jälgitakse, kas tegemist on lühiajalise erisuse või uue trendiga. Muutusest tulenevalt ei ole järgnevatiks aastateks seatud sihttasemeid muudetud.

### Tegevus 1.1.5. Tervisesüsteemi kvaliteet ja patsiendiohutus

**Tegevuse eesmärk:** tervisesüsteemi kvaliteedi parendamine ja avatud patsiendiohutuse kultuuri väljaarendamine.

Tegevuse raames soovitakse tagada avatud patsiendiohutuse kultuur, mis võimaldab tervishoiusüsteemis töötavatel inimestel süüdistamise asemel vigadest õppida ja seda paremaks muuta, ning rakendada süsteemi tervishoiuteenuste kvaliteedi tagamiseks. Tegevuse alla kuulub tervishoiuteenuse osutaja kohustusliku vastutuskindlustuse süsteemi rakendamine, mis jõustub 2024. aasta juulist.

Terviseameti poolt korraldatakse selle tegevuse raames nakkushaiguste diagnostika referentsteenuse osutamist. Lisaks haldab ja peab Terviseamet järelevalvet tervishoiuteenuse osutajate tegutsemisõiguse üle ning juhib tervishoiutöötajate registreerimise ja kvalifikatsiooni tunnustamise taotlemise teenust, mis hõlmab tervishoiutöötajate registreerimist, kvalifikatsiooni hindamist ja töötamise üle arvepidamist (sh riigikaitsealise töökohustuse ametikohtadel).

Tegevuse alla kuulub müokardiiniinfarktiregistri pidamise rahastamine, terviseinfo andmevaramu platvormi loomine, HIV-ravi andmekogu tegevuse toetamine.

#### Perioodil 2024–2027 on kavas:

- Tervishoiuteenuse osutaja kohustusliku vastutuskindlustuse seaduse (TOKVS) rakendusaktide koostamine ja jõustamine. Täiendavalt luuakse patsiendiohutusjuhtumite dokumenteerimise süsteem koos vajaliku andmekoguga, selleks koostatakse vajalikud rakendusaktid ka tervishoiuteenuste korraldamise seaduse (TTKS) muudatustele, mis toetavad kvaliteeti ja patsiendiohutust.
- Koostöös tervisesüsteemi osapooltega vähitõrje tegevuskavas 2021–2030 kirjeldatud tegevuste elluviimine ning vähiennetuse tippkeskuse loomine.
- Viljatusraviga seotud statistika kogumise korrastamine, eesmärgiga koguda andmeid ja analüüsida viljatuse põhjuseid, ravitulemuslikkust, ravimeetodite tõhusust, kulutõhusust ja patsiendiohutust. Selleks luuakse riiklik andmekogu.
- Surma põhjuse tuvastamise seaduse ajakohastamine ning kriisilukordades andmevahetuse täpsustamine.
- Patsiendiohutuse ja tervishoiuteenuste kvaliteedi riikliku tegevuskava koostamine.
- Tõendus põhise poliitika kujundamine ja teenuste kvaliteedi parandamine. Seda aitab saavutada:
  - tervisesüsteemi hindamine, mis hõlmab EL-i struktuursete reformide elluviimise programmi (TSI) raames rahastatud projekti „*Health system performance assessment framework for Estonia*“. Projekti tulemusena loodi tervisesüsteemi hindamisraamistik ja rakenduskava, mille raames arendatakse indikaatoreid,

kogutakse ja analüüsitakse andmeid ning tegeletakse täiendavate ressursside leidmisega, et hindamisraamistiku tulemusi levitada innovaatiliste viisil;

- ravi- ja patsiendijuhendite koostamine, tervisetehnoloogiate hindamise raportite tellimine ja koostamine kokku lepitud prioriteetsetel teemadel ning tervisetehnoloogiate hindamiseks vajaliku õigusruumi kooskõlla viimine EL-i otsekohalduva määrusega.
- Tervishoiuteenuste kvaliteedi ja hindamisinstrumentide süsteemi loomise kohta analüüsi ja ettepanekute koostamine.
- Tervisesüsteemi klassifikaatorite ja koodiloendite haldusmudeli rakendamine, mille tulemusena paraneb tervisesüsteemi andmevahetuse koostalitlusvõime ning väheneb dubleerimine ja killustatus.

Tegevuse moodsid	Algtase (2019)	Tegelik tase 2022	Sihttase 2024	Sihttase 2025	Sihttase 2026	Sihttase 2027	Sihttase 2030
<b>Kõikide vähipaikmete viie aasta suhteline elumus</b> <i>Allikas: Tervise Arengu Instituut</i>	63,0% (2016)	64,0% (2019)	69,9%	70,7%	71,6%	72,5%	75,0%
<b>Kopsuvähi viie aasta suhteline elumus</b> <i>Allikas: Tervise Arengu Instituut</i>	14,0% (2016)	18,0% (2019)	18,9%	19,1%	19,3%	19,4%	20,0%
<b>Ägedasse müokardiinfarkti haigestunute 30 päeva järgne suremus</b> <i>Allikas: OECD Statistics ja Müokardiinfarktiregister</i>	12,7	14,7 (2021)	11,0	10,7	10,3	10,0	9,0
<b>Isheemilisse insulti haigestunute 30 päeva järgne suremus</b> <i>Allikas: OECD Statistics</i>	15,8	17,0 (2021)	14,5	14,3	14,0	13,8	13,0
<b>Keisrilõigete osakaal esmassünnitajate ajalise üksiksünnituse korral (Robson 1+2)</b> <i>Allikas: Tervisekassa</i>	16,2%	16,2% (2019)	15,6%	15,5%	15,4%	15,3%	15,0%

### Tegevus 1.1.6. Tervise ebavõrdsuse vähendamine ja ravikindlustuse tagamine

**Tegevuse eesmärk:** tervise ebavõrdsuse vähendamine, ravikindlustuse kaudu pakutavate tervishoiuteenuste kättesaadavuse tagamine ning inimeste ja leibkondade kaitsmine vaesusesse sattumise eest, arvestades nende vajadusi.

Tegevuse raames viiakse Tervisekassa poolt ellu ravikindlustuse seadusest ja tervishoiuteenuste korraldamise seadusest tulenevaid kohustusi. Sotsiaalmaksu ravikindlustuse komponendist laekuvatest vahenditest kaetakse tervishoiukulud haiguste ennetamiseks ja raviks, rahastatakse ravimite, meditsiiniseadmete ja meditsiiniliste abivahendite ostmist ning makstakse ajutise töövõimetuse hüvitist ja muid rahalisi hüvitisi. Täiendavalt teeb Sotsiaalkindlustusamet oma eelarvest Tervisekassale igakuise eraldise Sotsiaalkindlustusameti andmete alusel mittetöötavatele vanadus- ja vanaduspensioniealiste rahvapensionäridele arvestatud pensionilt, et vähendada sõltumist vaid tööhõivel põhinevast sotsiaalmaksust ja tagada seeläbi ravikindlustussüsteemi rahastamise pikaajaline jätkusuutlikkus.

Olulisemad muudatused Tervisekassa eelarves:

- 2024. aasta 1. juulist jõustuvad seadusemuudatused, millega hakatakse vanglas ja arestimajas kinnipeetavatele isikutele tervishoiuteenuste osutamist rahastama Justiitsministeeriumi valitsemisala asemel Tervisekassa kaudu. Muudatus laieneb ka kinnipidamiskohtadele (Siseministeeriumi valitsemisalas tegutsev väljasaatmiskeskus ja rahvusvahelise kaitse taotlejate kinnipidamiskeskus).
- 2024. aastal tõstetakse täiskasvanute hambaravihüvitisi 20 eurot võrreldes kehtivate määradega – kõigil täiskasvanutel 40 eurolt 60 eurole ja kõrgema hüvitise õigusega ravikindlustatutel 85 eurolt 105 eurole. Lisaks kaotatakse 15% omaosaluse kohustus majanduslikult haavatavamate ravikindlustatute sihtrühmas.
- Lapsevanematele laiendatakse laste põetamiseks hüvitatavat kuni 60 kalendripäeva kestvat hooldushüvitist kõikidele rasketele terviseseisunditele. Varem hüvitati kuni 60 kalendripäeva vaid onkoloogiliste diagnooside puhul ning teiste diagnooside puhul kuni 14 kalendripäeva.
- Haiguslehel olijal võimaldatakse pärast kahte kuud (60 päeva) töötada terviseseisundiga kohandatud tingimustes, näiteks osalise tööajaga või kergemaid ülesandeid täites. Haiguslehe ajal töötamise korral maksab tööandja töötajale vähemalt 50% senisest töötasust ja Tervisekassa hüvitab ülejäänud osa 100%-st töötasust. Kui haiguslehe ajal töötamine pole võimalik, siis maksab Tervisekassa inimesele haigushüvitist 70% töötasust.
- Lapsehoolduspuhkuselt tööle naasvale vanemale hüvitatakse alates 1. juulist 2024 haigus- ja hoolduspäevi vanema varasema sissetuleku, mitte töötasu miinimummäära alusel. Muudatus annab väikelaste vanematele paremad sotsiaalsed garantiid nende endi või laste haiguse puhuks ning võimaldab neil paremini ühitada töö- ja pereelu.

#### Perioodil 2024–2027 on kavas:

- Tervishoiu rahastuse tulubaasi laiendamiseks, tervishoiu rahastamise jätkusuutlikkuse tagamiseks ning ressursside tõhusamaks kasutamiseks ettepanekute koostamine. Ettepanekud esitatakse arutamiseks ja otsustamiseks Vabariigi Valitusele.
- Kõigile elanikele püsiva ravikindlustuskaitse tagamise ning patsiendi omaosaluskoormuse vähendamiseks ettepanekute tegemine ja arutelude jätkamine. Eesmärk on tagada ennetus- ja tervishoiuteenuste kättesaadavus kõigile Eesti elanikele ja vähendada teenuste kasutamisel rahalisi ja mitterahalisi barjääre vältimaks eelkõige haavatavamate elanikerühmade poolt tervisesekumiste edasilükkamist ja ravimite kasutamisest loobumist.
- Täiskasvanute hambaravihüvitise kompenseerimisel profülaktikateenuste paketi kasutusele võtmine, milles hüvitatakse profülaktikateenused ja täiendavalt lisandub raviteenusteks omaosalusega hambaravihüvitis.
- Pikaajalise haigusega inimeste ajutisest töövõimetuselt tingitud vaesusriski ja püsiva töövõimetuselt ennetamine. 2024. aastal võetakse kasutusele uus toetussüsteem, mis hõlmab haiguslehe ajal töötamise jätkamist võimaldava koostöömudeli, töövõimetusel toetavate tööturuteenuste ja hüvitamise skeemi loomist.

Tegevuse moodsid	Algtase (2019)	Tegelik tase 2022	Sihhtase 2024	Sihhtase 2025	Sihhtase 2026	Sihhtase 2027	Sihhtase 2030
<b>Ravikindlustusega kaetute osakaal rahvastikus</b> <i>Allikas: Tervisekassa ja Statistikaamet</i>	95,0%	95,5%	97,1%	97,6%	98,0%	98,5%	>99,0%
<b>Leibkondade omaosaluse osakaal tervishoiukuludes</b> <i>Allikas: Tervise Arengu Instituut</i>	23,9%	21,9% (2021)	19,6%	18,9%	18,1%	17,3	15,0%

Täiskasvanute (19-aastaste ja vanemate) hambaravihuivitise kasutamine <i>Allikas: Tervisekassa</i>	13,7%	15,6% (2020)	37,4%	42,8%	48,2%	53,7%	70,0%
Oma tervist heaks või väga heaks hindavate inimeste hinnangute erinevus kõrgeima ja madalaima sissetulekuga inimeste vahel <i>Allikas: Eurostat</i>	45,2	43,8	33,9	31,4	29,0	24,0	19,0
Oma tervist heaks või väga heaks hindavate inimeste hinnangute erinevus põhi- ja kõrgharidusega inimeste vahel <i>Allikas: Eurostat</i>	20,0	24,9	22,7	22,2	21,8	21,4	20,0

### Tegevus 1.1.7. Ravimite ja meditsiiniseadmete valdkonna arendamine

**Tegevuse eesmärk:** ravimite ja meditsiiniseadmete ohutuse, tõhususe, kvaliteedi ning kättesaadavuse tagamiseks poliitika kujundamine ja selle elluviimise korraldamine.

Tegevuse raames töötatakse välja ja viiakse ellu ravimite ja meditsiiniseadmete poliitikat, et tagada kvaliteetsete, ohutute ja efektiivsete ravimite (sh verepreparaatide) ja meditsiiniseadmete kättesaadavus ja mõistlik kasutamine Eestis. Tegevus hõlmab ministeeriumi ja valitsuse valdkonnapoliitiliste otsuste rakendamise ettevalmistamist ning EL-i otsustusprotsessis osalemist. Vajaduse korral kaasajastatakse ravimite (sh verepreparaatide), meditsiiniseadmete ja meditsiini kiiritusega seotud õigusakte.

#### Perioodil 2024–2027 on kavas:

- Ravikindlustuse seaduse (RaKS) muutmine, et täiendada ravimi- ja meditsiiniseadmehuvitise süsteemi rakendamise kaudu vähendada suurte ravimi- ja meditsiiniseadmete kuluga patsientide omaosalust ja suurendada ravisoostumust.
- Tulenevalt meditsiiniseadmete hinnaregulatsiooni analüüsi tulemustest vajadusel muudatusettepanekute väljatöötamine, mis hõlmavad meditsiiniseadmete hinnaregulatsiooni muutmist ning meditsiiniseadmete hinnakokkuleppe sõlmimist ja muutmise põhimõtete kehtestamist.
- Meditsiini kiirituse valdkonnas (sh nukleaarmeditsiin, vabatahtlike tervete isikute kiiritamine teadus- või sõeluuringu raames jmt) koostöös osapooltega vajalike muudatuste hindamine meditsiini kiirituse protseduuride kiirusohutusnõuete, kliinilise auditi tegemise nõuete ning diagnostiliste referentsväärtuste ja nende määramisega seotud nõuete rakendamiseks.
- Diagnostiliste referentsväärtuste kehtestamiseks nukleaarmeditsiini valdkonna osapooltega nukleaarmeditsiini protseduuridele kliinilise auditi tegemise sageduse ning diagnostiliste referentsväärtuste kehtestamiseks vajalike andmekogumise põhimõtete kokku leppimine.
- EL-i inimpäritolu materjali otsekohalduva määruse rakendamiseks vajalike muudatuste tegemine vereseaduses, selle rakendusaktides jm vajalikes õigusaktides. Samuti on vajalik kaardistada ning rakendada vajalikud õigusruumi muudatused Üleriigilise Vereinfosüsteemi kasutusele võtmiseks.
- "Ravimipoliitika 2030" rakenduskava elluviimine ja regulaarne ajakohastamine, sh apteegiteenuse kontseptsiooni uuendamine.

- Ravimiregulatsiooni ajakohastamine, sh uue EL-i ravimiregulatsiooni reformi mõjude hindamine ja ettepanekute tegemine Eesti huvidest lähtuvalt (sh läbirääkimiste toetamine, muudatusettepanekute tegemine, õiguslik analüüs ja riigisiseste õigusaktide muutmise vajaduse hindamine), kaasates ravimivaldkonna huvigruppe. Tegevuse käigus on EL ravimiregulatsiooni reformi mõjud koostöös ravimivaldkonna huvigruppidega hinnatud ja ettepanekud läbirääkimiste protsessis Eesti huvidest lähtuvalt esitatud.
- Apteegiteenuse olemuse laiendamine ning teenuse paremaks osutamiseks apteekritele patsiendi terviseandmetele ligipääsu võimaldamine.

Tegevuse mõõdik	Algtase (2019)	Tegelik tase 2022	Sihttase 2024	Sihttase 2025	Sihttase 2026	Sihttase 2027	Sihttase 2030
Ravimite ja meditsiiniseadmete ohutuse, tõhususe, kvaliteedi ja kättesaadavuse tagamiseks on poliitika kujundatud ja elluviimine korraldatud. Rakenduslikud küsimused on lahendatud ja seisukohad esitatud <i>Allikas: Sotsiaalministeerium</i>	jah	jah	jah	jah	jah	jah	jah

### Tegevus 1.1.8. Ravimite, verepreparaatide, meditsiiniseadmete kättesaadavus

**Tegevuse eesmärk:** inimestele ohutute, tõhusate, kvaliteetsete ja taskukohase hinnaga ravimite, verepreparaatide ja meditsiiniseadmete kättesaadavuse tagamine.

Tegevuse alla on koondatud mitmed Sotsiaalministeeriumi, Ravimiameti ja Terviseameti korraldatavad teenused. Ravimiamet teostab erinevaid tegevusi, mis on seotud ravimitega seotud lubade ja hinnangute taotlemisega, tagades Eestis müüdavate ja käideldavate ravimite kontrollimise ning ravimialase teabe edastamise kõikidele huvipooltele, ning teeb koostööd teiste riikide ravimiametitega, et kaasajastatud ja tõene teave jõuaks sihtrühmadeni. Tegevus hõlmab ka Ravimiameti poolt ravimitega seotud tegevuste inspekterimist, ravimitega seotud teatiste esitamist, ravimitega seotud aruannete esitamist ja analüüside tellimist, ravimite kvaliteedi laboratoorset hindamist ning ravimitega seotud õiguslast nõustamist.

Samuti rahastatakse selle tegevuse alt apteekrite lähtetoetust, immuno hematoloogiliste uuringute referentteenuse osutamise korraldamist, veredoonorluse propageerimist, meditsiiniseadmete turujärelevalve koordineerimist ja, ohutusvalvsust, meditsiiniseadmetega seotud andmekogude haldamise, meditsiiniseadme uuringute ja teavitatud asutuste järelevalve korraldamist.

#### Perioodil 2024–2027 on kavas:

- Uue põlvkonna meditsiiniseadmete ja abivahendite andmekogu (MSA) arendamine, milleks on vajalik ka erinevate osapoolte aktiivne kaasumine.
- Diagnostiliste referentsväärtuste kehtestamiseks ja ajakohastamiseks süsteemse andmekorje ja -tötluse põhimõtete väljaselgitamine ning vajaduse korral muudatuste väljatöötamine ja rakendamine.
- Elanikkonnadoosi hindamiseks andmekorje teostamine enim teostatavate meditsiini kiirituse protseduuride ja asutuste tüüpiliste patsiendidooside väljaselgitamiseks. Selleks on vaja selgitada välja tsentraalselt kasutatava radioloogiliste uuringute klassifikaatori kasutuselevõtmisel esinevad probleemkohad ja võimalikud lahendused.

- Meditsiini kiirituse protseduuride kliinilise auditi läbiviimise toetamine, mis hõlmab audiitorite koolitusvajaduse väljaselgitamist, auditi läbiviimise riikliku juhise väljatöötamist, koostöös Keskkonnaameti ja haridusasutusega täiendavate auditite läbiviimise koolituste kavandamist tervishoiuteenuste osutajatele ning kliiniliste auditite järelevalve korraldamist.
- Veredoonorluse propageerimise toetamine, milleks sõlmitakse iga-aastane leping veredoonorluse toetuseks.
- Immuno hematoloogiliste uuringute referentteenuse osutamise korraldamine vastavalt SA Põhja-Eesti Regionaalhaigla ja sõlmitud lepingule (01.09.2022–31.07.2027).
- Ravimitega varustamise kriisivalmiduse tõstmine.
- Ravimite hinnaregulatsiooni ajakohastamine, sh muudatusettepanekute esitamine tuginedes teemakohastele analüüsidele ja konsulteerides huvirühmadega.
- Müügiloota ravimite hüvitamise paindlikumaks muutmine ja ektemporaalsete lasteravimite kättesaadavuse parandamine.
- Ravimite saadavuse ja hinnainfo kuvamine ravimiregistris. Vajalik on apteekides müügil olevate ravimite hinna ja saadavuse (sh koguse) kohta info lisamine ravimiregistri juures olemasolevasse andmebaasi, mis võimaldab leida kogu olulise ravimeid puudutava info ühest kohast ning teeb riigi jaoks võimalikuks arendada proaktiivseid teenuseid erinevatele sihtrühmadele (patsiendid, arstid, apteekrid).
- Tervisekassa, Ravimiameti, Sotsiaalministeeriumi, Ravimite tootjate Liidu, Tartu Ülikooli ja patsientide esindajatega koostöös ravimite kompenseerimistaotluste koostamise juhendi ülevaatamine ning uue ja ajakohase juhendi koostamine.

Tegevuse mõõdikud	Algtase (2019)	Tegelik tase 2022	Sihttase 2024	Sihttase 2025	Sihttase 2026	Sihttase 2027	Sihttase 2030
<b>Geneeriliste ravimite kasutamise osakaal humaanravimite kogumahas</b> <i>Allikas: OECD Statistics</i>	38,0%	37,1%	41,3%	41,9%	42,5%	43,1%	45,0%
<b>Kulutused retseptiravimitele osakaaluna leibkondade omaosalusest</b> <i>Allikas: Tervise Arengu Instituut</i>	17,9%	14,6% (2021)	14,4%	14,4%	14,3%	14,2%	14,0%

### Tegevus 1.1.9. Nakkushaiguste leviku tõkestamine (vaksineerimine, AMR)

**Tegevuse eesmärk:** teadlikkuse suurendamine nakkushaigustest ja nende leviku tõkestamise võimalustest, elanikkonna vaksineeritusega hõlmatus suurendamine ning antimikroobse resistentsuse leviku riski vähendamine.

Tegevuse raames nõustab ja toetab tervisevaldkonda vaksineerimise küsimuste pädeva asutusena, korraldab Terviseamet nakkushaiguste seiret ja registri pidamist ning nakkushaiguste levikutrendide hindamist, täidab Maailma Terviseorganisatsiooni (WHO) ning Haiguste Ennetamise ja Tõrje Euroopa Keskuse (ECDC) pädeva asutuse kohustusi ja osaleb haigusspetsiifilistes seirevõrgustikes.

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



Muu hulgas korraldab Terviseamet 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.

#### Perioodil 2024–2027 on kavas:

- Vaksineerimise pikaajalise strateegia koostamine ja elluviimine et suurendada riiklikult oluliste vaksineerimistega hõlmatus elanikkonnas ning teha tõenduspõhine info vaksineerimisest inimestele lihtsamalt kättesaadavaks. Vaksineerimise pikaajaline strateegia hõlmab nii riikliku immuniseerimiskavaga kaetavaid tegevusi kui ka kalendrivaliseid vaksineerimisi ja vaksineerimise korraldust Eestis.
- Antimikroobse resistentsuse (AMR) riikliku tegevuskava koostamine ja elluviimine. Tegevuskava lähtub „Üks Tervis“ raamistikust.
- Nakkushaiguste leviku ja tõrje seaduse nüüdisajastamine.
- Vaksineerimise korralduse tugevuste ja nõrkuste analüüsimine ja võimaluste hindamine selle parandamiseks. Selle raames korraldatakse konkurss vaksineerimise korraldust toetava tööriista välja töötamiseks.
- Nüüdisaegse riikliku vaksineerimise korralduse töövahendi välja töötamine. Samuti on tarvilik välja selgitada, kuidas vaksineerimises kõhklejatel oleks tõenduspõhine teave vaksineerimisest paremini kättesaadav ja mõistetav.
- Rahvusvaheliste tervise-eeskirjade rahvusvahelise auditeerimise korraldamine ja auditeerimise tulemusena koostatud soovitusetega arvestamine nakkushaiguste ennetamise ja tõrje valdkonna eesmärkide ja tegevuste planeerimisel.

Tegevuse mõõdikud	Algtase (2019)	Tegelik tase 2022	Sihttase 2024	Sihttase 2025	Sihttase 2026	Sihttase 2027	Sihttase 2030
<b>2-aastaste vaksineerimisega hõlmatus leetrite, mumpsi ja punetiste (MMR) suhtes</b> <i>Allikas: Terviseamet</i>	91,9%	89,4% (2021)	91,3%	91,9%	92,5%	93,1%	95,0%
<b>7-aastaste hõlmatus revaksineerimisega difteeria, teetanuse, läkakõha ja poliomüeliidi suhtes</b> <i>Allikas: Terviseamet</i>	78,9%	75,7% (2021)	77,8%	78,5%	79,2%	79,9%	82,0%
<b>65-aastaste ja vanemate hõlmatus hooajalise gripivastase vaksineerimisega</b> <i>Allikas: Terviseamet</i>	10,2%	29,5%	32,1%	33,4%	34,8%	36,1%	40,0%
<b>Multiresistentsete tuberkuloosihaigete (MDR-TB) osakaal kõigist esmas- ja retsidiivjuhtudest</b> <i>Allikas: Tervise Arengu Instituut</i>	16,9%	16,8%	15,2%	14,3%	13,5%	12,6%	10,0%
<b>14-aastaste revaksineerimisega hõlmatus leetrite, mumpsi ja punetiste (MMR) suhtes</b> <i>Allikas: Terviseamet</i>	89,5%	83,8% (2021)	86,5%	87,4%	88,4%	89,3%	92,0%

<b>2-aastaste vaksineerimisega hõlmatus difteeria, teetanuse, lõõgaha, poliomüeliidi, <i>Haemophilus influenzae</i> tüüp b ja B-viirushepatiidi suhtes</b> <i>Allikas: Terviseamet</i>	92,1%	89,5% (2021)	91,3%	91,9%	92,6%	93,2%	95,0%
---	-------	-----------------	-------	-------	-------	-------	-------

## Programmi juhtimiskorraldus

Inimkeskse tervishoiu programm on koostatud Sotsiaalministeeriumi poolt koostöös asjakohaste haldusala asutustega. Programm koostatakse neljaks aastaks, pidades silmas Rahvastiku tervise arengukava 2020–2030, Vabariigi Valitsuse tegevusprogrammi ning riigi pikaajalise strateegia „Eesti 2035“ eesmärgi. Programmi kinnitab terviseminister pärast 2024. aasta riigieelarve seaduse vastuvõtmist ning see avalikustatakse Sotsiaalministeeriumi kodulehel.

Programmi täiendatakse igal aastal ühe aasta võrra, olles kooskõlas riigi eelarvestrateegiaga ning riigi rahaliste võimalustega. Programmi tegevuste eesmärgi aitavad toetada tulemusvaldkonna „Tervis“ teised programmid (tervist toetavate valikute programm, tervist toetava keskkonna programm). Teiste tulemusvaldkondadest toetab programmi eesmärgi tulemusvaldkonna „Heaolu“ Sotsiaalministeeriumi programmid (vanemaealiste programm, sotsiaalhoolekande programm, laste ja perede programm) ning Sotsiaalministeeriumi ja Majandus- ja kommunikatsiooniministeeriumi ühisprogramm (tööturuprogramm).

Programmis seatud eesmärkide saavutamise ja mõõdikute seiramise eest vastutavad Sotsiaalministeerium koostöös asjaomaste haldusala asutustega. Programmi täitmisest antakse aru Rahvastiku tervise arengukava 2020–2030 juhtkomisjonile ning tulemusvaldkonna igaaastases aruandes. Juhtkomisjoni on kaasatud valdkonna peamised koostööpartnerid. Juhtkomisjoni ülesanded, liikmed ja koosolekute protokollid ning tulemusvaldkonna „Tervis“ igaaastased tulemusaruanded on avalikustatud Sotsiaalministeeriumi kodulehel.

## LISA 1 Programmis olevate teenuste kirjeldus

### Meede 1.1. Inimkeskse tervishoiu arendamine

#### Tegevus 1.1.1. Inimkeskse tervishoiu valdkonna arendamine

##### **Teenus: Tervishoiupoliitika kujundamine ja selle elluviimise korraldamine (vastutaja Sotsiaalministeerium, lühikood 68)**

Teenuse raames töötatakse välja tervishoiupoliitika ning korraldatakse selle elluviimine, et tagada tervishoiuteenuste kättesaadavus, kvaliteet ja ohutus ning elanike teadlikkus tervishoiuteenustest ja nendega rahulolu. Lisaks luuakse eeldused tervisesüsteemi tõenduspõhiseks arendamiseks ning koordineeritakse tervisestatistika kogumist ja tervisevaldkonnale tarvilikku teadus-, arendus- ja innovatsioonitegevust. See hõlmab ministeeriumi ja valitsuse valdkonnapoliitiliste otsuste ja nende rakendamise ettevalmistamist ning EL-i otsustusprotsessis osalemist, strateegiadokumentide väljatöötamist, elluviimist ja tulemuslikkuse hindamist, aga ka huvigruppide teavitamist valdkonda puudutavatest algatustest ja otsustest ning nende kaasamist aruteludesse.

#### Tegevus 1.1.2. Inimeste terviseharitus ja põhiõiguste kaitse

##### **Teenus: Maakondlike tervisekeskuste kaasajastamine (vastutaja Sotsiaalministeerium, lühikood 70)**

Viljandi Haigla PAIK-projekti (integreeritud tervishoiu- ja sotsiaalteenuste pakkumine) raames välja töötatud integreeritud teenusmudelite tõhusaks rakendamiseks ning ruumide optimaalseks kasutamiseks luuakse Viljandi linnas kaasaegne maakonnahaigla ja tervisekeskus TERVIKUM, kus üldhaigla ja eriarstiabi on võrgustunud esmatasandi tervishoiuteenustega. Uus hoone võimaldab eri teenuseosutajate omavahelist koostööd ja integreeritud meeskondade tekkimist, et luua eeldus inimese vajaduste tervikhindamiseks ning integreeritud ravi- ja hooldusplaanide koostamiseks. Eeldatav TERVIKUMi hoone valmimise tähtaeg on 2025. aasta neljas kvartal.

Toetust rahastatakse välisvahenditest (taaste- ja vastupidavusrahasu (RRF)).

#### Tegevus 1.1.3. Personali võimekus, juhtimine ja vastutus

##### **Teenus: Eriarstide ja õdede lähtetoetuse rahastamine (vastutaja Terviseamet, lühikood 71)**

Eriarstide ja õdede lähtetoetus on ühekordselt makstav toetus, mille eesmärk on mõjutada rahalise motivaatori toel residentuuris eriala omandanud arste või tervishoiusüsteemist eemal olnud õdesid valima endale erialane töökoht, mis paikneb väljaspool Tallinnat või Tartut ning nende vahetut lähiümbrust. Lähtetoetuse pakkumine toetab üld- ja eriarstiabi kättesaadavust ja teenuse osutamise jätkusuutlikkust väljaspool peamisi tõmbekeskusi.

##### **Teenus: Tervishoiutöötajate koolituse rahastamine tervishoiutöötajate tagasitoomiseks tervishoiusüsteemi (vastutaja Sotsiaalministeerium, lühikood 77)**

Väljaspool tervishoiusüsteemi tegutsevatele tervishoiutöötajatele pakutakse teadmiste ja oskuste täiendamise koolitust, mille läbimise järel on neil võimalik registreerida end tervishoiutöötajate registris ning asuda tervishoiusüsteemis kutsealasele tööle. Sel moel on võimalik tuua tervishoidu tagasi inimesi, kes tervishoiusüsteemist lahkusid.

##### **Teenus: Residentuurikulude rahastamine (vastutaja Sotsiaalministeerium, lühikood 79)**

Tartu Ülikoolile eraldatakse Tartu Ülikooli seaduse alusel vahendid residentuuri korraldamiseks, et koolitada piisaval arvul pädevaid eriarste. Arvesse võetakse residentuuriprogrammide

pikendamise vajadusest tingitud kulude suurenemine, et viia tasemehariduse järgne spetsialiseerumine vastavusse eriala vajadustega ning tagada kvaliteetse väljaõppega arstide tööturule saabumine.

**Teenus: Psühholoogide kutseasta rahastamine (vastutaja Sotsiaalministeerium, lühikood 320)**

Teenuse eesmärk on tagada tasemeharidusjärgse koolituse toel psühholoogide järjepidev spetsialiseerumine ja kutseni jõudmine, et pakkuda elanikkonnale kvaliteetseid vaimse tervise teenuseid. Lepingupartnerist ülikool korraldab magistriõppe läbinud psühholoogidele tasemeharidusjärgset õpet, mis võimaldab psühholoogil jõuda kutseni ning asuda tööle esmatasandi tervishoius ja eriarstiabis tippspetsialistina või sotsiaal- ja haridusvaldkonnas tugispetsialistina.

**Teenus: Tervishoiuspetsialistide tööpraktika juhendamise rahastamine (vastutaja Sotsiaalministeerium, lühikood 417)**

Teenuse eesmärk on tervishoiuspetsialistide tööpraktika juhendamise rahastamine ning selle kaudu tagada tervishoius vajalike spetsialistide koolitus ja õppe raames vajaliku praktilise kogemuse saamine. Tulenevalt 18.02.2022.a Sotsiaalministeeriumi, Haridus- ja Teadusministeeriumi, Tallinna ja Tartu Tervishoiu Kõrgkoolide, Eesti Haiglate Liidu, Eesti Perearstide Seltsi, Eesti Kiirabi Liidu, Eesti Eratervishoiuasutuste Liidu, Eesti Õdede Liidu ja Eesti Tervishoiutöötajate Kutseliidu vahel sõlmitud konsensusleppest on tervishoiu kõrgkoolide rakenduskõrgharidusõppe praktika korraldamisega seotud kulude katmise jätkamine alates 2024 aastast Sotsiaalministeeriumi kohustus.

**Tegevus 1.1.4. Tervishoiuteenuste mudelite ümberkujundamine**

**Teenus: Kroonilise vaimse tervise probleemidega inimeste integreeritud teenuse mudeli väljatöötamine ja rakendamine (vastutaja Sotsiaalministeerium, lühikood 289)**

Töötatakse välja kroonilise vaimse tervise probleemiga, eelkõige psühhiaatrilisel ambulatoorsel sundravil olevate inimeste valdkondadeülene (tervis, hoolekanne ja õigus) integreeritud teenuse korraldamise mudel ja see viiakse ellu. Eesmärk on luua teenused ning kasutada hindamisinstrumente, mis on tõenduspõhised, parandavad teenuste kvaliteeti ja aitavad tagada inimeste põhiõigusi, vähendades sunni rakendamise vajadust. Teenust rahastatakse välisvahenditest (Euroopa Majanduspiirkonna ja Norra toetus programmist „Kohalik areng ja vaeuse vähendamine“) kuni 2024. aasta kevadeni.

**Teenus: Kiirabiteenuse korraldamine (vastutaja Terviseamet, lühikood 159)**

Kiirabiteenuse korraldamine on reguleeritud tervishoiuteenuste korraldamise seadusega. Selle järgi on Terviseameti ülesanne korraldada kiirabi osutamist, kinnitada kiirabibrigaadide teeninduspiirkondade arvu ja paiknemise ning kiirabibrigaadide jaotuse teeninduspiirkondade kaupa ning korraldada koostöös Tervisekassaga kiirabibrigaadi ajutist asendamist. Kiirabi rahastab Tervisekassa.

**Teenus: Geenivaramu vastutava töötaja tegevuse rahastamine geenivaramu pidamisel ja säilitamisel (vastutaja Sotsiaalministeerium, lühikood 80)**

Tartu Ülikooli geenivaramu vastutava töötaja tegevuse rahastamine tuleneb inimgeeniuringute seaduse § 27<sup>1</sup> lõikest 1. Teenusega toetatakse geenivaramu vastutava töötaja tegevust, et tagada selle pidamine ja kogutud koeproovide säilitamine.

**Teenus: Toetus eriarstiabi arendamiseks väljaspool pädevuskeskusi (vastutaja**

### **Sotsiaalministeerium, lühikood 241)**

Kaasaegne integreeritud heaoluteenuste arendamise ja osutamise keskus tagab kaugemal asuvates piirkondade elanikele võimaluse teenuste kättesaadavuse tagamiseks kodulähedal ja loob atraktiivse ning kaasaegsemad töökeskkonna personalile, luues eeldused tervishoiutöötajatele töökoha valikul tõmbekeskustest kaugemal asuvates piirkondades. Kaasajastatakse Saare maakonnas SA Kuressaare Haigla ja Ida-Viru maakonnas asuv SA Narva Haigla. Kaasaegsed töötingimused on oluline eeldus, et tulevikus tervishoiutöötajad töökoha valikul eelistaksid kaugemal asuvaid keskusi. Personali olemasolul on elanikele tagatud kättesaadavad teenused kohapeal. Kaasajastatud ning rajatavad integreeritud tervise- ja heaoluteenuste osutamise keskuste taristud võimaldavad piiratud tervishoiutöötajate ressursi olukorras optimaalsemalt lahendada tööjõuressursi kasutamist ja hoida teenused kättesaadavamad kaugemates piirkondades.

Tegevusi rahastatakse välisvahenditest (ÜF TAT „Tervishoiuasutuste energiatõhusus“ ja ERF TAT „Integreeritud heaoluteenuste arendamise ja osutamise keskused“).

### **Teenus: Tervishoiu hädaolukordadeks ja riigikaitseks valmistumise korraldamine (vastutaja Terviseamet, lühikood 167)**

Hädaolukorraks ja riigikaitseks valmistumisel ning vastava ohu korral annab Terviseamet tervishoiuteenuse osutajale ülesandeid valmisoleku loomiseks ja tervishoiuteenuste ajutiseks ümberkorraldamiseks. Terviseamet liitub partner-haldusalade kriisiks valmistumise ja kriiside lahendamise ja korraldab vajaduse korral piiriülest arsti- ja humanitaarabi.

### **Teenus: Harvikaiguste toetusprogramm (vastutaja Sotsiaalministeerium, lühikood 421)**

Sihtotstarbelise eraldisega eraldatakse heategevusfondidele taotlusvooru kaudu vahendid harvikaigustega laste ravi (harvikravimite ja tervishoiuteenuste ning toetavate teenuste kulude) ja lapseas alanud ravi jätkamise toetamiseks.

### **Tegevus 1.1.5. Tervisesüsteemi kvaliteet ja patsiendiohutus**

### **Teenus: Müokardiinfarktiregistri pidamise rahastamine (vastutaja Sotsiaalministeerium, lühikood 86)**

Müokardiinfarktiregistri volitatud töötaja on SA Tartu Ülikooli Kliinikum. Registri pidamise eesmärk on parandada müokardiinfarkti diagnostikat ja ravikvaliteeti ning koguda müokardiinfarktijuhtude statistikat, samuti teha epidemioloogilisi uurimistöid. Vastavalt registri põhimäärusele edastab müokardiinfarktiregister pseudonüümitud andmeid Tervise Arengu Instituudile, kes kasutab neid rahvusvahelistele organisatsioonidele (nt OECD) edastamiseks ning avaldab andmed tervisestatistika ja -uuringute avalikus andmebaasis, eesmärgiga suurendada kogutud andmete kasutatavust ja tõhustada müokardiinfarkti ravi.

### **Teenus: Terviseinfo andmevaramu platvormi loomine (vastutaja TEHIK, lühikood 287)**

Projekti eesmärk on luua terviseinfo andmete haldamise platvorm, mis läbi saaksid ettevõtted, tervishoiuteenuse osutajad ning teadus- ja arendusasutused ligipääsu terviseandmetele, et arendada ja katsetada innovaatilisi lahendusi ja teenuseid. Teenust rahastatakse osaliselt välisvahenditest (Norra ja EMP programmi „Konkurentsivõime“).

### **Teenus: Tervishoiuteenuse kvaliteeti puudutava patsiendikaebuse menetlemine (vastutaja Sotsiaalministeerium, lühikood 73)**

Kui kahtlustatakse, et patsiendi tervisele on tekitatud kahju või teenuse osutamises võisid esineda tõsised kvaliteediprobleemid, on võimalik esitada ametlik kaebus eksperdikomisjonile. Selle teenuse raames analüüsitakse ohujuhtumiesitatud kaebusi, seejuures tegutseb eksperdikomisjon patsientide sõltumatu nõustajana ja otsustel ei ole juriidilist jõudu. Eksperdikomisjon tegutseb kuni

1. juulini 2024.a, mil käivitub tervishoiuteenuse osutaja kohustusliku vastutuskindlustuse süsteem ning mille raames luuakse lepituskomisjon Terviseameti juurde vaidluste lahendamiseks seoses kindlustusjuhtumitega.

**Teenus: Vastutuskindlustuse süsteemi rakendamine (vastutaja Terviseamet, lühikood 416)**

Teenuse eesmärk on ravi osutamisel tekkinud patsiendiohutusjuhtumite (tervishoiuteenuse osutamisega seotud juhtum, mis oleks võinud põhjustada või põhjustas patsiendile välditava tervisekahju) anonüümse patsiendiohutuse andmekogu pidamine, juhtumite põhjal järelduste ja analüüside tegemine, kohustusliku vastutuskindlustuse lepituskomisjoni töö korraldamine ja kohustusliku vastutuskindlustuse järelevalve tegemine. Teenusega alustatakse 2024. aasta juulist.

**Teenus: HIV ravi andmekogu tegevuse toetamine (vastutaja Sotsiaalministeerium, lühikood 100)**

Eesti Infektsioonhaiguste Seltsile kuuluv HIV-ravi andmekogu sisaldab kvaliteetseid ja ajakohaseid andmeid ARV-ravi kohta Eestis. Andmekogu tegevust rahastatakse erinevatest allikatest, aga ka Sotsiaalministeeriumi poolt.

**Teenus: Nakkushaiguste diagnostika referentteenuse osutamine (vastutaja Terviseamet, lühikood 156)**

Terviseamet korraldab referentteenuse osutamist nakkushaiguste valdkonnas. Labori referentteenuse osutamine hõlmab haigustekitajate tüvede määramist, nende kogumist ja säilitamist, vajaduse korral kinnitava diagnostika tegemist, ning muude nakkushaiguste ennetamise ja tõrje seaduses (NETS) sätestatud referentlabori ülesannete täitmist. Teenust osutatakse kaheksas uuringuvaldkonnas, sealhulgas gripp ja muud respiratoorsed viirused, muud viirused, tuberkuloosi ja mükobakterioosi tekitajad, seksuaalsel teel levivate nakkushaiguste tekitajad, invasiivsete bakteriaalsete haiguste tekitajad, muude bakteriaalsete nakkushaiguste tekitajad (*Salmonella*, *Campylobacter*, *E. coli*, *C. diphtheriae*) ja antimikroobne resistentsus. Referentlabor on valdkonna juhtiv kompetentsikeskus, mis juhendab ja nõustab teisi laboreid meetoodiliselt. Samuti on referentlabor uuringuvaldkonna keskne laboratoorse seire korraldaja ja tegija ning andmete koguja ning osaleb riiklikus ja rahvusvahelises koostöös asjaomaste laborite ja muude institutsioonidega.

**Teenus: Üldarstiabi kättesaadavus ja tervishoiuteenuse osutajate tegutsemisõiguse haldamine ja järelevalve (vastutaja Terviseamet, lühikood 161)**

Teenuse eesmärk on kontrollida, kas patsiendile on üldarstiabi kättesaadav ning väljastada tervishoiuteenuseid pakkuda soovivale juriidilisele isikule tegevusluba. Tervishoiuteenuse tegevusluba on vajalik perearsti nimistu alusel üldarstiabi, kiirabi ja eriarstiabi (ambulatoorne ja statsionaarne), iseseisvalt osutatav õendusabi ja ämmaemandusabi (sh kodusünnitus) ning psühholoogilise abi osutamiseks. Tegevusluba annab õiguse osutada tervishoiuteenuseid tegevusloal märgitud tegevuskohas. Terviseameti kohustus on hinnata üldarstiabi kättesaadavust, tervishoiuteenuse osutamise nõuetekohasust ja seaduslikkust (sh töötervishoid, meditsiinikiirituse diagnostilised referentsväärtused) ning nende ohutust patsiendile, samuti teha järelevalvet.

**Teenus: Tervishoiutöötajate registreerimise ja kvalifikatsiooni tunnustamise taotlemine (vastutaja Terviseamet, lühikood 163)**

Teenus hõlmab tervishoiutöötajate registreerimist, kvalifikatsiooni hindamist ja töötamise üle arvepidamist, tervishoiutöötajatega seotud kaebuste menetlemist ja järelevalve tegemist. Arst, hambaarst, õde ja ämmaemand võivad osutada tervishoiuteenust omandatud eriala piires ning proviisor ja farmatseut võivad osutada apteegiteenust, kui ta on registreeritud tervishoiutöötajate

riiklikus registris. Tervishoiutöötajate registreerimisel kontrollib Terviseamet taotlevate isikute kvalifikatsiooni vastavust Eesti nõuetele ning kolmandates riikides (väljaspool Euroopa Liitu või Euroopa Majanduspiirkonna liikmesriiki või Šveitsi) hariduse omandanud isikud saadetakse vastavuseksamile.

#### **Tegevus 1.1.6. Tervise ebavõrdsuse vähendamine ja ravikindlustuse tagamine**

##### **Teenus: Ravikindlustuse seadusest ja tervishoiuteenuste korraldamise seadusest tulenevate kohustuste tagamine (vastutaja Sotsiaalministeerium, lühikood 76)**

Sotsiaalministeerium on volitanud Maksu- ja Tolliametit tasuma Tervisekassale sotsiaalmaksu ravikindlustuse osa ning Sotsiaalkindlustusametit mittetöötavate pensionäride eest eraldisena. Sotsiaalmaksu ravikindlustuse osa on edasiantav maks, mille eelarve on nii Rahandusministeeriumi kui ka Sotsiaalministeeriumi valitsemisalas. Vahenditest kaetakse tervishoiukulud haiguste ennetamiseks ja raviks, rahastatakse ravimite, meditsiiniseadmete ja meditsiiniliste abivahendite ostmist ning makstakse ajutise töövõimetus hüvitist ja muid rahalisi hüvitisi.

##### **Teenus: Eraldise maksmine Tervisekassale mittetöötavate vanadus- ja rahvapensionäride eest (vastutaja Sotsiaalkindlustusamet, lühikood 272)**

Riik tasub mittetöötavate vanaduspensionäride ja vanaduspensioniealiste rahvapensionäride eest sotsiaalmaksu ravikindlustuse osa. Sotsiaalkindlustusamet (SKA) arvestab riigieelarve eraldise summa ja kannab selle oma eelarvest igakuiselt Tervisekassale.

#### **Tegevus 1.1.7. Ravimite ja meditsiiniseadmete valdkonna arendamine**

##### **Teenus: Ravimite ja meditsiiniseadmete poliitika kujundamine ja selle elluviimise korraldamine (vastutaja Sotsiaalministeerium, lühikood 91)**

Teenuse eesmärk on ravimite ja meditsiiniseadmete poliitika väljatöötamine ja rakendamine, et tagada kvaliteetsete, ohutute ja efektiivsete ravimite (sh verepreparaatide) ja meditsiiniseadmete kättesaadavus ja mõistlik kasutamine Eestis. Teenus hõlmab ministeeriumi ja valitsuse valdkonnapoliitiliste otsuste rakendamise ettevalmistamist ning EL-i otsustusprotsessis osalemist. Vajaduse korral kaasajastatakse ravimite (sh verepreparaatide), meditsiiniseadmete ja meditsiinikiiritusega seotud õigusakte. Lisaks eespool nimetatule hõlmab teenus huvigruppide teavitamist valdkonda puudutavatest algatustest ja otsustest ning nende kaasamist aruteluprotsessi.

#### **Tegevus 1.1.8. Ravimite, verepreparaatide, meditsiiniseadmete kättesaadavus**

##### **Teenus: Ravimitega seotud lubade ja hinnangute taotlemine (vastutaja Raviamet, lühikood 28)**

Teenuse eesmärk on tagada Eestis müüdavate ja käideldavate ravimite toimivus, ohutus ja kvaliteet. Raviamet väljastab erinevaid lube, teeb otsuseid ja koostab hinnanguid, mis on seotud ravimite, rakkude, kudede ja elundite ning narkootiliste ja psühhotropsete ainete ja nende lähteainete müügi ja käitlemisega, samuti kliiniliste uuringute tegemise või haiglaerandiga.

##### **Teenus: Ravimitega seotud tegevuste inspekteerimine (vastutaja Raviamet, lühikood 29)**

Teenuse eesmärk on tagada ravimite ja verepreparaatide ning rakkude, kudede ja elundite ohutus ja kvaliteet. Raviamet teeb järelevalvet ravimikäitlejate, verekäitlejate, rakkude, kudede ja elundite hankijate ja käitlejate, lähteainete käitlejate, kliiniliste uuringute tegijate ning müügiloa hoidjate üle.

### **Teenus: Ravimitega seotud teatiste esitamine (vastutaja Ravimiamet, lühikood 30)**

Ravimiametile esitatakse erinevaid teatise, näiteks kõrvaltoime teatise, müügiloaga ravimite piiriülese liikumise teavitusi, ravimite tarnetaskuste teatise jne. Ravimiamet hindab teatise ja ravimitega seotud riske, võtab vajalikud meetmed ning edastab andmed rahvusvahelistesse andmekogudesse.

### **Teenus: Ravimitega seotud aruannete esitamine ja analüüside tellimine (vastutaja Ravimiamet, lühikood 31)**

Ravimiametile esitatakse ravimite, rakkude, kudede ja elundite, narkootiliste ja psühhotroopsete ainete ja nende lähteainetega seotud aruandeid. Teenuse raames Ravimiamet süstematiseerib aruanded ning teeb koondaruanded, vajaduse korral edastab need rahvusvahelistele organisatsioonidele.

### **Teenus: Ravimite kvaliteedi laboratoorne hindamine (vastutaja Ravimiamet, lühikood 32)**

Teenuse raames kontrollitakse ravimite kvaliteedinõuetele vastavust. Kontrolli aluseks on riskipõhine järelevalvepalaan.

### **Teenus: Ravimialase teabe edastamine (vastutaja Ravimiamet, lühikood 33)**

Teenuse raames vahendab Ravimiamet asjakohast ravimialast teavet kõikidele huvipooltele ravimite ratsionaalse kasutamise edendamiseks (veeb, teabenõuded, meedia). Lisaks peab Ravimiamet mitmeid riiklikke registreid.

### **Teenus: Ravimitega seotud õiguslane nõustamine (vastutaja Ravimiamet, lühikood 34)**

Teenuse raames tagatakse Ravimiameti vastutusallas õiguslaste selgituste andmine, juhendite koostamine, ettepanekute tegemine õigusaktide muutusteks, väärteo- ja vaidemenetluste läbiviimine ning kohtumenetlustes osalemine.

### **Teenus: Apteekrite lähtetoetuse rahastamine (vastutaja Terviseamet, lühikood 90)**

Apteekri lähtetoetus on ühekordne toetus, mida makstakse proviisorile ja farmatseudile, kes asub tööle või tegutsema üldapteeki või selle struktuuriüksusesse, mis asub linnas või vallasiseses linnas, kus ei ole teist üldapteeki või haruapteeki, või asub muus asustusüksuses linnast või vallasisesest linnast vähemalt kümne kilomeetri kaugusel ja olemasolevast üldapteegist või haruapteegist vähemalt viie kilomeetri kaugusel. Alates 01.01.2024 korraldab apteekrite lähtetoetuse maksmist Sotsiaalministeeriumi asemel Terviseamet.

### **Teenus: Immunohematoloogiliste uuringute referentteenuse osutamise korraldamine (vastutaja Sotsiaalministeerium, lühikood 92)**

Immunohematoloogiliste uuringute referentteenuse osutamist reguleerivad vereseaduse §-d 16–18. Teenus hõlmab halduslepingu sõlmimise ettevalmistamist ja täitmise kontrollimist ning teenuse osutamise analüüsimist. Perioodil 2022–2027 osutab teenust SA Põhja-Eesti Regionaalhaigla.

### **Teenus: Veredoonorluse propageerimise toetamine (vastutaja Sotsiaalministeerium, lühikood 93)**

Teenuse eesmärk on toetada vere vabatahtlikku ja tasuta annetamist soodustavaid meetmeid, et tagada Eestis verekomponentidega varustuse kindlus. Lisaks sisaldab teenus verekeskustele mõeldud tervisekaitsetoetust verepreparaatide kättesaadavuse tagamiseks ja parandamiseks.

### **Teenus: Meditsiiniseadmete andmekogud, uuringud, teavitatud asutused (vastutaja**



## **Terviseamet, lühikood 300)**

Teenuse eesmärk on tagada, et Eestis toodetavad, levitatavad ja kasutatavad meditsiiniseadmed on nõuetekohaselt andmekogudesse kantud, et Eestis toimuvad meditsiiniseadmete kliinilised uuringud ja toimivusuuringud vastavalt õigusaktidele, tagatud on meditsiiniseadmete kättesaadavus Eesti turul ning EL-i turul on tõhusad ja ohutud meditsiiniseadmed. Nõuetele mittevastavad meditsiiniseadmed on turult eemaldatud või nende kasutamine on piiratud. Teenuse eesmärk on korraldada meditsiiniseadmete pädeva asutuse ülesannete täitmine seoses teavitatud asutuste järelevalvega. Eesmärkide täitmiseks osaletakse rahvusvahelistes tööühmades, korraldatakse vajalikku koostööd ja teabevahetust EL-i tasemel.

## **Teenus: Meditsiiniseadmete turujärelevalve korraldus ja ohutusvalvsus (vastutaja Terviseamet, lühikood 301)**

Teenuse eesmärk on tagada, et turul olevad meditsiiniseadmed on tõhusad ja nende poolt tekitatud ohud on minimeeritud, et Eestis asuvad ettevõtjad tegutsevad õigusaktide kohaselt, täites neile kohalduvaid nõudeid hoolsalt, rikkumised on sanktsioneeritud, soovimatud juhtumid on registreeritud ja analüüsitud ning vastuvõetamatut ohtu kujutavad seadmed on turult kõrvaldatud. Eesmärkide täitmiseks osaletakse rahvusvahelistes tööühmades, korraldatakse vajalikku koostööd ja teabevahetust EL-i tasemel.

## **Tegevus 1.1.9. Nakkushaiguste leviku tõkestamine (vaktsineerimine, AMR)**

### **Teenus: Nakkushaiguste seire korraldamine (vastutaja Terviseamet, lühikood 155)**

Teenuse eesmärgiks on omada järjepidevat ülevaadet nakkushaiguste esinemisest. Teenus hõlmab nakkushaiguste seire korraldamist (nii andmete kogumist tervishoiuteenuse osutajatelt ja laboritelt kui ka laboriseire korraldamist), seireandmete süstemaatilist kogumist, kvaliteedi tagamist, analüüsimist ja trendide määramist, kättesaadavuse tagamist ja tagasiside andmist siht- ja huvirühmadele, sisendi andmist tõrjemeetmete rakendamiseks, tervishoiuteenuste korraldamiseks ning tervisepoliitika välja töötamiseks. Teenuse raames peab Terviseamet nakkushaiguste registrit, täidab WHO ja ECDC pädeva asutuse ülesandeid ning osaleb rahvusvahelistes seirevõrgustikes ja andmevahetuses.

### **Teenus: Nakkushaiguste immunoprofülaktika (vastutaja Terviseamet, lühikood 158)**

Teenuse eesmärgiks on vaktsiin-väldivatavate nakkushaiguste (sh raskete haigusvormide ja surmajuhtude) esinemise või taasesinemise tõenäosuse vähendamine ning kvaliteetse immuniseerimise osutamise võimaldamine. Teenus hõlmab immuniseerimisega hõlmatus andmete kogumist, analüüsimist ja avaldamist, vaktsineerimise mõju hindamist nakkushaiguste levikule ja haigestumisele, tervishoiutöötajate ja koostööpartnerite nõustamist ja juhendamist immuniseerimise osas, teavitus- ja juhismaterjalide koostamist, sekkumiste planeerimist ja rakendamist koostöös teiste osapooltega hõlmatus parandamiseks, ekspertsisendi andmist immuniseerimisalase poliitika kujundamiseks ja vaktsineerijate koolituskavade ning vaktsineerimissoovituste välja töötamiseks, järelevalvet immuniseerimiskohtade ja vaktsiinide säilitamistingimuste üle, rahvusvahelist koostööd (ECDC, WHO, EK jm) ja andmevahetust.

### **Teenus: Mikroobide resistentsuse tekke ja leviku ohjamine (vastutaja Terviseamet, lühikood 234)**

Teenuse eesmärgiks on omada järjepidevat ülevaadet mikroobide resistentsuse olukorrast ja ohjata selle levikut. Teenus hõlmab antimikroobse resistentsuse seire korraldamist (nii andmete kogumine kui laboriseire) inimtervise valdkonnas, levikutrendide määramist ja hindamist ning sisendi andmist AMR poliitika kujundamiseks ja ohjamismeetmete rakendamiseks. Lisaks soovitude ja juhiste koostamist sihtrühmadele, teavitustööd, rahvusvahelist koostööd ning seirevõrgustikes osalemist (ECDC, WHO). Samuti Üks Tervis põhimõttel siseriiklikku koostööd ja andmevahetust teiste seotud huvirühmade, asutuste ja valdkondadega ning inimtervise AMR

tegevuskava ja töörühma eestvedamist.

**Teenus: Epideemiatõrje tegevuste korraldamine (vastutaja Terviseamet, lühikood 157)**

Teenuse eesmärk on ennetada, õigeaegselt tuvastada ja vähendada nakkushaigustega seotud terviseriske, tõkestada nakkushaiguste levikut õigeaegse tõrjemeetmete rakendamise, riskihindamise, teavitustöö, ekspertsisendi ja nõustamise läbi nii tavaolukorras kui ka puhangute, epideemiate ja nakkushaigustega seotud kriiside korral. Teenus hõlmab 24/7 riigisiseste ja rahvusvaheliste ohusignaalide monitooringut WHO EIS ja EK EWRS (varajase teavitamise ja reageerimise süsteem) kaudu, elanikkonna ja asutuste nõustamist, teavitustööd, ekspertsisendi andmist, epidemioloogiliste uuringute läbi viimist 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 terviseohtude, valmisoleku ja rahvusvaheliste tervise-eeskirjade rakendamise osas (IHR).