

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

Sissejuhatus

Tervise tulemusvaldkonna tervisekäitumise programm on koostatud rahvastiku tervise arengukava 2020–2030 elluviimiseks ja eesmärkide täitmiseks, toetades inimeste oodatava eluea ja tervena elatud aastate pikendamist. Programm keskendub inimeste tervise edendamisele, riskikäitumise vähendamisele ja tervisenäitajate parandamisele kogu elukaare jooksul, tagades inimestele lihtsasti mõistetava tervisealase info ning vajalikud teenused ja tooted. Programm aitab saavutada rahvastiku tervise arengukava 2020–2030 alaeesmärki nr 1 „Tervist toetavad valikud“.

Programm panustab oma tegevustega Vabariigi Valitsuse tegevusprogrammis seatud eesmärkide ja ülesannete täitmise ning riigi pikaajalise arengustrateegia „Eesti 2035“ vajalikesse muutustesse „Kujundame elukeskkonna ning inimeste hoiakuid ja käitumist tervist ja keskkonda hoidvaks ning vähendame riskikäitumist“ ja „Toetame vaimset tervist ning vähendame vaimset ja füüsilist vägivalda“. Samuti aitab tervisekäitumise programm kaasa „Eesti 2035“ mõõdikutega „Tervena elada jäänud aastad“, „Õnnetusjuhtumite, mürgistuste ja traumade tagajärjel hukkunute arv 100 000 elaniku kohta“ ja „Ülemäärase kehakaaluga elanike osakaal“ 2035. aastaks seatud eesmärkide saavutamisele. Programm panustab ÜRO säästva arengu eesmärkide nr 2 „Kaotada nälg“, nr 3 „Heaolu ja tervis“ ja nr 5 „Sooline võrdõiguslikkus“ saavutamisse.

Tervisekäitumise programmi elluviimiseks kasutatakse järgmisi välisvahendite meetmeid:

- 21.4.3.2. Terviseriskide ja riskikäitumise vähendamine ning kogukondade ja paikkondade võimestamine tervise edendamisel (Euroopa Sotsiaalfond+);
- 21.4.7.9. Lastele ja peredele suunatud teenused on kvaliteetsed ja vastavad perede vajadustele (Euroopa Sotsiaalfond+);
- rahvatervishoid (Euroopa Majanduspiirkonna toetused).

Programmi eesmärk, mõõdikud ja rahastamiskava

Tabel 1. Programmi mõõdikud

Programmi eesmärk		Tervise edendamiseks, riskikäitumise vähendamiseks ja tervisenäitajate parandamiseks kogu elukaare jooksul on inimeste jaoks olemas vajalikud toetavad võrgustikud, võimalused ja oskused, et teha tervist toetavaid valikuid olenemata vanusest, sissetulekust, haridustasemest ja elukohast. Lihtsalt mõistetav tervisealane teave ning vajalikud teenused ja tooted on kõigile kättesaadavad			
Programmi mõõdik	Tegelik tase 2025	Sihttase 2027	Sihttase 2028	Sihttase 2029	Sihttase 2030
Ennetusega välditav suremus 100 000 elaniku kohta <i>Allikas: Eurostat</i>	241,3 (2023)	183,4	175,7	168,0	160,2

Tabel 2. Programmi rahastamiskava (tuhandetes eurodes)

Programmi rahastamiskava	2027 eelarve	Eelarve prognoos		
		2028	2029	2030
Programmi kulud	25 817	22 340	21 585	21 064
Tegevus 1. Tervise edendamine ja riskikäitumise vähendamine	15 215	13 511	13 231	13 239
Tegevus 2. Vaimse tervise edendamine	3 315	3 483	3 282	2 855
Tegevus 3. Nakkushaiguste ennetamine ja tõrje	7 287	5 346	5 072	4 970

Hetkeolukorra analüüs

Riigi pikaajalises arengustrateegias „Eesti 2035“ ja rahvastiku tervise arengukavas 2020–2030 on seatud eesmärgiks tervena elada jäänud eluaastate pikenemine. 2024. aastal pikenes Eesti inimeste oodatav eluiga nii meestel kui ka naistel. 2024. aastal oli Eesti elanike keskmine oodatav eluiga 79,5 aastat, naistel 83,4 ja meestel 75,1 aastat. Hoolimata oodatava eluea pikenemisest on jätkuvalt ebavõrdsust nii sugude, rahvuse, hariduse kui ka elukoha võrdluses. Kõrgharitud inimeste ja põhiharidusega inimeste oodatava eluea erinevus on üle 11 aasta. Samuti kulgeb suur osa oodatavast elueast tervisest tingitud piirangutega. 2024. aastal on inimeste tervena elada jäänud aastate arv kasvanud nii meestel kui ka naistel. Naised elavad 2024. aasta andmete põhjal tervena 60,6 aastat ja mehed 56,8 aastat. Murekohaks on inimeste tervisenäitajate regionaalne erinevus. Kõige pikemalt elavad tervena Hiiumaa elanikud (Eesti keskmisest 5,1 aastat rohkem) ja kõige lühemalt Võrumaa elanikud (Eesti keskmisest 6,9 aastat vähem), erinevus nende maakondade vahel on 12,0 aastat. Eesti inimeste tervisenäitajad on nii oodatava eluea kui ka tervena elada jäänud aastate puhul jätkuvalt Euroopa Liidu keskmisest halvemad.

Peamised surmapõhjused on südame-veresoonkonna haigused ja pahaloomulised kasvaja, mis põhjustasid 2024. aastal ligi 11 000 inimese surma. Pea 40% vähkidest ning 80% südame- ja veresoonkonnahaigustest on ennetatavad eluviisi muutmise ja toetava keskkonna kujundamise kaudu. Olulisteks riskiteguriteks on kõnealuste haiguste puhul tasakaalustamata toitumine, alkoholi, tubaka ja nikotiini tarvitamine, istuv eluviis ja vähene liikumine. Olulise panuse lisavad vaimse tervise häired.

Probleemiks on kogu elanikkonna kasvav ülekaalulisus. Ülemäärane kehakaal on seotud mitme terviseprobleemiga – südame-veresoonkonnahaigused, vaimse tervise, luu- ja lihaskonna probleemid, II tüüpi diabeet, samuti mitmed vähitüübid. Eesti täiskasvanud rahvastiku tervisekäitumise uuringu (TKU) 2024. aasta andmetel oli rohkem kui **pool kõigist 16–64-aastastest Eesti elanikest ülekaalulised või rasvunud (52,1%)**. Naistest oli 2024. aastal ülekaalus või rasvunud 43,9%, meestest aga 60,3%.¹ Ka kooliõpilaste tervisekäitumise uuringu (HBSC) andmetel on 11–15-aastastest noortest ülekaalulisi rohkem poiste kui tüdrukute seas (24,9% vs. 14,9%). Peamine toitumisega seotud ülemäärase kehakaalu tekke põhjus on toiduga saadav liigne energia. Selle üks põhjuseid on kestab ning liigne madala toiteväärtuse ja suure energiasisaldusega toidu tarbimine.² Lisaks on oluline tervise riskitegur istuv eluviis – see lühendab eluiga ning suurendab riski haigestuda teatud mittenakkushaigustesse.³ Kuigi tasakaalustatud toitumine on peamine tegur ülemäärase kehakaalu ennetamisel, aitab ka regulaarne liikumine seda ennetada.⁴ Ümbritsev toidukeskkond ja hoiakud mõjutavad valikute tegemist, mistõttu on oluline pöörata tähelepanu tervist toetava keskkonna kujundamisele. Tasakaalustatud ja mitmekesise toitumise toetamiseks uuendati 2025. aastal laste- ja haridusasutuste toitlustamise nõuded. Lisaks seiratakse igal aastal koolitoidu teekaardis kokkulepitud tegevuste elluviimist. Eesmärk on saavutada laste- ja haridusasutustes tingimused, mis toetavad igakülgset tasakaalustatud ja mitmekesise toidu pakkumist. Lisaks on asjaomaste osapooltega on kokku lepitud vajalikud tegevused liikumisaktiivsuse suurendamiseks.

Pärast tubakaseaduse muutmist 2005. aastal on tubakatoodete suitsetamine langustrendis, ent nende asemele on tekkinud alternatiivsed tooted (nt **e-sigaretid, nikotiinipadjad**). 16–64-aastaste hulgas on nende toodete kasutajate osakaal kasvanud 5,3%-lt 2022. aastal 8,2%-ni 2024. aastaks. Selle trendi taustal on viimase kahe aasta jooksul kasvanud ka iga päev nikotiinitooteid (traditsioonilisi või alternatiivseid tubakatooteid) tarvitavate isikute osakaal: 2022. aastal oli see 21,2%, 2024. aastal aga 21,9%.⁵ **Alternatiivsete nikotiinitoodete kasutamise levik on probleem eelkõige noorte seas**. Mida noorema vanuserühmaga on tegemist, seda sagedamini alustatakse nikotiinitoodete kasutamist e-sigaretidega. Nende noorte hulgas, kes on nikotiinitoodete kasutamist proovinud või kasutanud, alustas 11-aastastest poistest 69,5% ja tüdrukutest 63,0% e-sigaretidega. Ka 15-aastaste seas oli e-sigaret kõige sagedasem esmane nikotiinitoode, millega alustas ligikaudu pooled noored.⁶ 2022. aastal oli tubakatoodete tarvitamisest tingitud riskikoormus 59 363 eluaastat ja tubakatoodete tarvitamisega seotud otsesed kulud olid Tervisekassa raviarvete alusel ligikaudu 55,6 miljonit eurot.⁷ E-sigaretide ja muude uute tubakatoodete leviku piiramiseks on viimastel aastatel tehtud

¹ TKU40: Kehamassiindeksi kategooriad soo ja vanuserühma järgi. PxWeb

² World Health Organization. Obesity and overweight. [Võrgumaterjal] 9. juuni 2022. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>.

³ Effect of physical inactivity on major non-communicable diseases worldwide: an analysis of burden of disease and life expectancy. 380(9838), 219–229. Lee, I.M., et al. 2012. The Lancet, lk 380, 219–229.

⁴ Cardiovascular fitness is associated with cognition in young adulthood. Aberg, M.A., et al. 2009. Proceedings of the National Academy of Sciences, Kd. 106, lk 20906–20911.

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

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

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

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

Alkoholitarvitamine on viimase kümnendi jooksul püsinud suhteliselt stabiilsena.⁸ Soodsa hinna ja müügikohtade rohkuse tõttu on alkohol Eestis väga kättesaadav. Kuigi pärast 2022. aastat, mil ühe täiskasvanud (15+) elaniku kohta tarbiti 11,2 liitrit absoluutalkoholi, on alkoholi kogutarbimine mõnevõrra vähenenud, ei ole muutus pikaajalises vaates märkimisväärne. 2025. aastal tarbiti ühe 15-aastase ja vanema elaniku kohta 10,4 liitrit absoluutalkoholi, mis on lähedane 2016. aasta tasemele (10,2 liitrit). See viitab sellele, et alkoholi tarvitamisega seotud terviseriskide ulatus rahvastikus ei ole viimase kümnendi jooksul oluliselt muutunud ning alkoholi tarvitamine püsib jätkuvalt olulise rahvatervise probleemina. Kui 2017. aastal suri alkoholist otseselt põhjustatud haigustesse 451 inimest, siis 2025. aastal suri alkoholist otseselt põhjustatud haigustesse juba 643 inimest. Alkoholi tarvitamine on seotud ka südame-veresoonkonna-haiguste, pahaloomuliste kasvajate, vaimse tervise probleemide ja teiste haiguste tekke riskiga. Alkoholist tingitud riskikoormus oli 2022. aastal 53 442 eluaastat ning alkoholi tarvitamisega seotud otsesed kulud Tervisekassa raviarvete alusel olid ligi 50,5 miljonit eurot.⁹ 2024. aastal hinnati Eesti alkoholipoliitika, seahulgas roheline raamatu rakendamise mõju (2013–2022) ning 2025. aastal koostati alkoholitarvitamise vähendamise arengusuunad 2026–2035.

Mõnda **narkootikumi** oli 2023. aasta andmetel vähemalt korra elu jooksul tarvitanud 31% Eesti 16–64-aastastest elanikest (2018. aastal 25%). Viimase 12 kuu jooksul oli narkootikume tarvitanud 7% ning viimase 30 päeva jooksul 3% vastajatest. Kõige sagedamini oli tarvitatud kanepit (29%), millele järgnevad amfetamiin (8%), ecstasy (7%) ja kokaiin (7%).

Võrreldes 2018. aasta uuringuga suurenes elu jooksul narkootikume tarvitanud nii meeste kui ka naiste osakaal, samas kui viimase 12 kuu ja 30 päeva tarvitamise tase püsis muutumatu.

Kõige enam esineb narkootikumide tarvitamist nooremates vanuserühmades. Vanusegrupis 16–34 oli viimase 12 kuu jooksul tarvitanute osakaal 16,5% (naistest 11,7% ja meestest 23,3%). (Vorobjov et al., 2025).¹⁰

Aastatel 2020–2023 suurenes narkootikumide üledoosidest tingitud surmade arv üle kolme korra, tõustes 31 juhult 113 juhuni. Kuigi järgnevatel aastatel on surmade arv vähenenud, registreeriti 2025. aastal siiski 69 üledoosisurma, mis on enam kui kaks korda rohkem kui 2020. aastal. Põhjuseks on uute, eriti kangete sünteetiliste opioidide turuletulek, millega oli 2023. aastal seotud ligi 50% üledoosist tingitud surmadest. 2024. aastal tehti oluline samm üledoosisurmade vähendamiseks, lisades politsei esmaabivarusse opioidide antidoodi, naloksooni. Naloksoon on retseptiravim, mis blokeerib kiirelt opioidide mõju organismis. Probleemiga tegelemisel on jätkuvalt vajalik valitsemisalade (eriti siseturvalisuse) tihe omavaheline koostöö ühiste eesmärkide saavutamiseks.

Noorte ja täiskasvanute **depressiivsus** ja **stress** on jätkuvalt olulised rahvatervise **probleemid**, mille puhul mängivad olulist osa sotsiaalsed ja keskkondlikud tegurid ning

⁸ Eesti Konjunkturiinstituut. (2026). Eesti alkoholiturg, alkoholi tarbimine ja alkoholipoliitika 2025. aastal. [Eesti alkoholiturg, alkoholi tarbimine ja alkoholipoliitika 2025.](#)

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

¹⁰ https://www.tai.ee/sites/default/files/2024-06/tuku_2023.pdf

riskikäitumine.¹¹ Eesti täiskasvanud rahvastiku tervisekäitumise uuringu 2024. a tulemuste põhjal¹² on enesehinnangulise stressi, depressioonitunnuste, üleväsimuse ja suitsiidimõtete esinemine võrreldes 2020. aastaga suurenenud. Samas on depressiivsuse esinemine püsunud sarnasel tasemel (2024. a 23,4%, 2020. a 23%). Võrreldes 2022. aastaga on depressiivsus vähenenud (2022. a 29,7%) ning tavapärasest suurema või talumatu stressi esinemine püsunud samal tasemel (mõlemal aastal 26%). Nende 16–64-aastaste uuringus osalenud inimeste osakaal, kellel on viimase 12 kuu jooksul diagnoositud või ravitud depressiooni, oli 2024. aastal 11,7% (2022. a 10%, 2020. a 11,7% ja 2018. a 9%), mistõttu on vaimse heaolu ja tervise parandamiseks vaja senisest enam panustada vaimse tervise probleemide ennetamisse ja varajase abi pakkumisse. Enesetapu tõttu hukkunute arv 100 000 elaniku kohta oli 2025. aastal väiksem kui kümme aastat tagasi (üldkordaja 2025. a 13,2; 2015. a 15,4).¹³ Kuna tegemist on rahvastiku mõistes väga harva sündmusega (2025. aastal 180 juhtu), tuleb suitsiidikordaja aastaste muutuste hindamisel olla ettevaatlik ning jätkata suitsiidiennetuse tegevuskava elluviimisega ja suitsiidiennetusse interdistsiplinaarse panustamisega.

Sotsiaalministeeriumi vaimse tervise seire andmetel on depressiooni ja ärevushäire sümptomite esinemine aastatel 2021–2026 kõikunud, mõneti on märgatavad ka sesoonsed mõjud. Depressiooni või muu meeleoluhäire riskile viitavaid sümptomeid esines 2025. aasta juunis ja detsembris 32%-l vähemalt 15-aastastest Eesti elanikest, 2026. aasta juunis oli vastav osakaal langenud 25%-ni. Ärevushäire sümptomitega elanike osakaal oli samadel küsitlusperioodidel vastavalt 25%, 24% ja 21%. Depressioonisümptomeid esines 2026. aasta juunis keskmisest sagedamini alla 35-aastastel: 15–24-aastastest 39%-l ja 25–34-aastastest 35%-l.¹⁴

Ka 2022. aastal avaldatud rahvastiku vaimse tervise uuringu¹⁵ tulemused osutavad probleemide ulatuslikule levikule ja noorte suuremale haavatavusele: 2021. aasta alguse küsitluse põhjal oli igal viiendal Eesti täiskasvanul üldistunud ärevushäire risk ja enam kui veerandil (28%) depressiooni risk. Kõige enam esines neid noortel täiskasvanutel (18–24-aastased). Kooliõpilaste tervisekäitumise uuringu andmetel (värskeimad avaldatud tulemused pärinevad 2021/2022. õppeaastast) koges uuringule eelnenud 12 kuu jooksul vähemalt kahenädalasi depressiivseid episoodide 11–15-aastaste noorte seas 45% tüdrukutest ja 23% poistest.¹⁶ Meeleolu- ja neurootilistest häiretest tingitud tervisekaotus (DALY) 1000 elaniku kohta on Eestis pikemas vaates kasvanud (2025. a 8,8 vs. 2015. a 6,1). See illustreerib, et inimeste elu ja tervise hoidmiseks on kriitiline suunata senisest enam ressursse vaimse tervise probleemide ennetuseks, varajasteks sekkumisteks ja tulemuslikuks käsitleks tervishoius. Elanikkonna vaimse tervise toetamiseks on oluline kujundada keskkonnad, kus inimesed valdavalt viibivad, nende vaimset tervist toetavaks, edendada inimeste oskusi toetamaks nii ennast kui teisi, märgata probleemide tekkimist võimalikult vara ning pakkuda sobiva intensiivsusega teenuseid.

Nakkushaiguste leviku tõkestamisel on oluline roll nakkushaigustest teadlikkuse suurendamisel, nende leviku ennetamisel ja ravi kättesaadavuse parandamisel. Uute **HIV-i juhtude arv** Eestis on viimase 20 aasta jooksul vähenenud – kui 2004. aastal oli uute HIV-i juhtude arv 100 000 elaniku kohta 54,5, siis 2025. aastal oli sama näitaja 8,2.¹⁷ Euroopaga võrreldes on uute HIV-i

¹¹ Tervise Arengu Instituut. (2026). Rahvastiku tervise aastaraamat 2026, peatükk „1.13 Vaimse tervise häired ja suitsiidid“. [1.13 Vaimse tervise häired ja suitsiidid | Tervise Arengu Instituut](#)

¹² Reile R, Põlajev A, Saavaste J (2025). Eesti täiskasvanud rahvastiku tervisekäitumise uuring 2024. Tallinn: Tervise Arengu Instituut; 2025. [tku2024_kogumik_29apr2025_final.pdf](#)

¹³ Tervise Arengu Instituut. Tervisetatistika ja terviseuuringute andmebaas, tabel SD35. Suitsiidide koguarv ja suitsiidide üldkordaja 100 000 elaniku kohta. [SD35: Suitsiidid, standarditud suitsiidikordaja ja suitsiidide üldkordaja 100 000 elaniku kohta soo, maakonna, vanuserühma, haridustaseme või rahvuse järgi. PxWeb](#)

¹⁴ Vainu V. (2026). Vaimse tervise 11. seireuuring. Küsitlus 10.–15. juunil 2026. Turu-uuringute AS, Sotsiaalministeeriumi tellimusel.

¹⁵ Eesti rahvastiku vaimse tervise uuringu konsortsium (2022). Eesti rahvastiku vaimse tervise uuringu lõpparuanne. Tallinn, Tartu: Tervise Arengu Instituut, Tartu Ülikool. [Eesti rahvastiku vaimse tervise uuring.pdf](#)

¹⁶ Oja L, Piksööt J, Haav A, jt. Eesti kooliõpilaste tervisekäitumine. 2021/2022. õppeaasta uuringu raport. Tallinn: Tervise Arengu Instituut. [TAI Eesti kooliõpilaste tervisekäitumine.pdf](#)

¹⁷ https://statistika.tai.ee/pxweb/et/Andmebaas/Andmebaas__02Haigestumus__02Nakkushaigused/NH01.px/table/tableViewLayout2/.

juhtude osakaal Eestis siiski keskmisest ligikaudu 2,5 korda suurem.¹⁸ 2023. aastal registreeriti Eestis kokku 183 uut HIV-i juhtu, millest ligi ühe kolmandiku moodustasid oma nakatumisest juba varem teadlikud migrandid (sh Ukrainaga seonduvad juhud ja sõjapõgenikud). Aastaks 2025 on uute juhtude arv vähenenud 113-ni¹⁹. Täpsemate riskihinnangute tegemiseks ja epidemioloogilise olukorra paremaks hindamiseks, sealhulgas levikuteede analüüsimiseks, on oluline tagada HIV-iga seotud andmete pidev esitamine ja nende kvaliteet. Uute ägedate **viirushepatiidi** juhtude arv on viimase 20 aasta jooksul vähenenud. Kroonilise C-viirushepatiidi ja B-viirushepatiidi juhud on püsinud viimastel aastatel sarnasel tasemel – alates aastast 2017 on aastas 100 000 elaniku kohta diagnoositud keskmiselt kümme C- ja kaks B-viirushepatiidi juhtu. Viimase 20 aasta jooksul on Eestis tuberkuloosi esmasjuhtude arv vähenenud kuus korda. Kui aastal 2005 oli tuberkuloosi esmasjuhte 424, siis 2025. aastal registreeriti Tervise Arengu Instituudi andmetel Eestis 73 **tuberkuloosijuhtu**. Nii tuberkuloosi esmasjuhtude arv kui haigestumuskordaja on langenud ajaloo madalaimale tasemele. Kiire diagnostika, varajane avastamine, kättesaadav tasuta ravi ning sotsiaalne tugi ja motivatsioon on taganud head ravitulemused, mis on viinud nakkusohlike haigusjuhtude vähenemisele ühiskonnas.

Nakkushaiguste ja antimikroobse resistentsuse leviku ohjamise ennetamise üks viis on vaksineerimine. COVID-19 pandeemia järel on immuniseerimiskava vaksineerimistega hõlmatus järsult vähenenud. 2025. aasta seisuga on kõigist 2-aastastest lastest difteeria, teetanuse, läkaköha, lastehalvatuse, *Haemophilus influenzae* tüüp b ja B-viirushepatiidi vastu vaksineeritud soovitusliku 95% asemel vaid 85,3%. Emakakaelavähi ennetusele suunatud HPV suhtes on vaksineerimisega hõlmatus 14-aastaste tüdrukute hulgas 64,7% ning poiste hulgas, kellele võimaldati esmakordselt tasuta immuniseerimist 2025. aastal, 54,5%. Nimetatud hõlmatus näitajaid mõjutab üleminek tervise infosüsteemi andmetele 2022. aastal. 60-aastaste ja vanemate vaksineerimisega hõlmatus hooajalise gripi suhtes on oluliselt madalam (2025. aastal 27,4%) kui soovitud sihttase. Hõlmatus suurendamine aitab säilitada eakate tervist ning leevendada tervishoiusüsteemi koormust. Antibiootikumresistentsete bakterite levik Eestis on madalam kui Euroopa Liidu keskmine, kuid riiklikku seiret korraldatakse hetkel piiratud ulatuses ning olemasolevad andmed ei pruugi anda täielikku ülevaadet olukorrast, sest andmete kogumine erinevate asutuste ja proovimaterjalide lõikes ei ole täielik.

Üheks tervisekaotuse põhjuseks on ka vigastused, millest paljud on **ennetatavad**. Vigastusi juhtub enim alla 24-aastaste ja üle 85-aastaste seas.²⁰ Peamine vigastuse põhjus on kukkumine. **Enim vigastusi juhtub kodus** (40% kõikidest kukkumistest).²¹ Vigastuste ennetamiseks jätkatakse kodukeskkonna vigastusriskide projektiga, mis on oluliseks sisendiks vigastuste poliitika kujundamisel.

Seksuaal- ja reproduktiivtervise edendamisel noorte seas on viimastel aastatel täheldatud positiivseid suundumusi – näiteks lükkavad noored seksuaalelu algust edasi, samuti on vähenenud juhusuhted ja mitme partneriga noorte arv.²² Suurte muutusteta on püsinud juhupartneriga seksuaalvahekorra ajal kondoomi kasutamine noorte hulgas (2021. a 49%²³), samas kui täiskasvanud kasutavad juhupartneritega kondoomi üha harvem (2020. a 32% ja 2024. a 24%²⁴). Seksuaaltervise seire jätkamiseks viidi läbi 2025. aastal regulaarne Eesti noorte seksuaaltervise uuring ja 2027. aastal tehakse järgmine Eesti täiskasvanud elanikkonna seksuaalkäitumise uuring. 2024. aastal toetas Sotsiaalministeerium „Eesti naiste tervise uuringu“ (ENTU) järgmist lainet, mille uuringuküsimused puudutasid nii tervise- ja seksuaalkäitumist,

¹⁸ HIV/AIDS surveillance in Europe 2024 (2023 data) [HIV/AIDS surveillance in Europe 2024. 2023 data.](#)

¹⁹ [HIV-nakkus – statistika | Terviseamet](#)

²⁰ [VIG11: Vigastuste välispõhjused 100 000 elaniku kohta soo, vanuserühma ja elukoha järgi. PxWeb](#)

²¹ [VIG12: Vigastuste välispõhjused toimumise koha, vanuserühma ja elukoha järgi. PxWeb](#)

²² Tervise Arengu Instituut. (2023). Rahvastiku tervise aastaraamat. <https://tai.ee/et/valjaanded/rahvastiku-tervise-aastaraamat-2023>.

²³ Lõhmus L, Tamson M, Pertel T, Abel-Ollo K, Rüütel K. Eesti noorte seksuaaltervis: teadmised, hoiakud ja käitumine. 2021. aasta uuringu aruanne. Tallinn: Tervise Arengu Instituut, 2023.

²⁴ TKU60: Juhupartneriga seksuaalvahekorras olles kondoomi kasutamine soo järgi. PxWeb

tervishoiuteenuste kasutamist ja COVID-19 pandeemia mõju nende kättesaadavusele kui ka naiste üleminekueaga seotud probleeme ja menstruatsiooni mõju kooli- või tööelus osalemisele. Eespool loetletud uuringute tulemused on sisendiks järgnevate aastate olulisemate sekkumiste ja tegevuste kokkuleppimisel seksuaal- ja reproduktiivtervise vallas.

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

Olulisemad tegevused/sekkumised

- **Terviseriskide ja riskikäitumise tulemuslikumaks ennetamiseks** ehitatakse üles jätkusuutlik ja terviklik ennetussüsteem, et vähendada survet tervishoiule. Ennetuse teadusnõukogu juhtimisel jätkatakse ennetustegevuste tõendatuse taseme hindamisega. Koostöös Justiits- ja Digiministeeriumi ja teiste osapooltega töötatakse välja ja rakendatakse uusi ennetustegevusi ning toetatakse olemasolevate tegevuste edasiarendamist, uurimist ja rakendusse viimist.
- **Sotsiaalministeeriumi eestvedamisel jätkatakse 2026. ja 2027. aastal Eesti narkopoliitika 2030 ning alkoholitarvitamise vähendamise arengusuundade elluviimisega.** Jätkatakse uimastitarvitamise varajase avastamise, nõustamise ja ravi teenuste arendamisega. Jätakuvalt on vaja parandada uimastite tarvitamise häire ravi kättesaadavust ja kvaliteeti tervishoiusüsteemis (sh koolitada tervishoiutöötajaid) ning integreerida see teiste ravi- ja sotsiaalteenustega.
- **Vaimse tervise toetamiseks** töötatakse välja astmelise abi mudel enamlevinud sümptomitele, nagu meeleolu langus ja ärevus. Mudeli arenduste raames luuakse ka digitaalne keskkond, mis teeb inimestele kättesaadavaks eneseabi sekkumisi ja lihtsamaid nõustamisi vaimse tervise probleemide varajases faasis. Luuakse õigusruum selliste varajase abi teenuste süsteemseks korraldamiseks ja rahastamiseks. Tervishoiu esmatasandil vaimse tervise käsitlemise võimestamiseks töötatakse esmatasandi spetsialistidele välja ja korraldatakse vaimse tervise teemade alaseid täiendkoolitusi. Lisaks viiakse ellu valdkondadeülest suitsiidiennetuse tegevuskava.

Programmi tegevused ja teenused

Tegevus 1. Tervislik eluviis

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

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

Tervise Arengu Instituut korraldab ja arendab tõendusel toetuvaid ennetustegevusi ning teeb teadustööd erinevatel uurimissuundadel. Tervise Arengu Instituudi juhtimisel tegutseb ennetuse

teadusnõukogu, mille eesmärk on hinnata ennetustegevuste tõendatuse taset ning toetada ennetustegevuste arengut ja tõendusel põhinevat otsustamist ennetuses.

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

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

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

Perioodil 2027–2030 on kavas:

- Terviseriskide ja riskikäitumise tulemuslikumaks ennetamiseks **ehitatakse üles jätkusuutlik ja terviklik ennetussüsteem**, mis katab ennetuse erinevad astmed ning vähendab seeläbi survet tervishoiule. Jätkatakse ennetuse teadusnõukogu ennetustegevuste tõendatuse taseme hindamisega. Töötatakse välja ja rakendatakse uusi ennetustegevusi, näiteks Communities that Care mudelit. Toetatakse ennetustegevuste rakendamist paikkonna tasandil, pakkudes kohalikele partneritele nõustamist ja meetodilist tuge ning tugevdades andme- ja tõendus põhist otsustamist sekkumiste sihipäraseks planeerimiseks.
- **Ülekaalu vähendamiseks, tervisliku toitumise ja kehalise aktiivsuse toetamiseks** töötatakse ja arendatakse välja toitumisenõustamise teenus integreeritult esmatasandi tervishoiuga. Samuti töötatakse välja ja piloteeritakse liikumisretsepti sekkumist. RITA+ uuringu raames viiakse läbi Eesti rahvastiku toitumisuuring ja katsetatakse erinevaid sekkumisi (NutriScore märgistus, maksupoliitika meetmed). Jätkatakse inimeste teadlikkuse ja oskuste suurendamisega ning regulaarsete seireuuringutega.
- **Arendatakse uimastitarvitamise varajase avastamise, nõustamise ja ravi teenuseid.** Jätkuvalt on vaja parandada uimastite tarvitamise häire ravi kättesaadavust ja kvaliteeti tervishoiusüsteemis (sh koolitada tervishoiutöötajaid) ning integreerida see teiste ravi- ja sotsiaalteenustega. Lisaks suurendatakse sotsiaal- ja teiste sidusvaldkondade spetsialistidele teadmisi ja oskusi elukaareüleselt uimastite tarvitamise varajaseks märkamiseks ja tarvitamise vähendamise toetamiseks.
- **Uimastite tarvitamise vähendamiseks ja valdkondadeülese koostöö suurendamiseks rakendatakse uimastipoliitika strateegilisi dokumente:** alustatakse alkoholitarvitamise vähendamise arengusuunad 2026–2035 tegevuskava koostamisega ning selle rakendamisega ning jätkatakse „Eesti narkopoliitika aastani 2030“ elluviimist.

Tabel 3. Tegevuse mõõdikud

Tegevuse mõõdik	Tegelik tase 2025	Sihttase 2027	Sihttase 2028	Sihttase 2029	Sihttase 2030
Ülekaaluliste või rasvunud 16–64-aastaste osakaal rahvastikus <i>Allikas: Eesti täiskasvanud rahvastiku tervisekäitumise uuring, Tervise Arengu Instituut</i>	52,1% (2024)	≤52,7%	≤52,7%	≤52,7%	≤52,7%
Absoluutse alkoholi tarbimine 15-aastaste ja vanemate elanike kohta (liitrit) <i>Allikas: Sotsiaalministeeriumi tellitud iga-aastane seireuuring alkoholituru ja -tarbimise kohta</i>	10,4	9,8	9,7	9,6	9,5
12 kuu jooksul narkootikumide tarvinud 16–34-aastaste osakaal <i>Allikas: Eesti täiskasvanud rahvastiku uimastite tarvitamise uuring 2023. Tervise Arengu Instituut</i>	16,5% (2023)	15,1%	14,7%	14,4%	14,0%

Igapäevaselt nikotiinitooteid tarvitavate täisealiste (16–64) osakaal <i>Allikas: Eesti täiskasvanud rahvastiku tervisekäitumise uuring, Tervise Arengu Instituut</i>	21,9% (2024)	21,0%	20,6%	20,3%	20,0%
---	--------------	-------	-------	-------	-------

Tegevus 2. Vaimne tervis

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

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

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

Tervise Arengu Instituut (TAI) arendab ja rakendab tõenduspõhiseid uusi ja olemasolevaid ennetusele suunatud sekkumisi (sh koolituskursuseid). Lisaks sellele tegeleb TAI ka spetsialistide koolituse, ning samuti ka kogukondadele suunatud nõustamisteenuse edendamise ja pakkumisega. TAI toetab Sotsiaalministeeriumit elanikkonna vaimse tervise kirjaoskuse parandamisel ja abivõimaluste tutvustamisel, aidates kaasa probleemide varajasele märkamisele ja stigma vähenemisele.

Perioodil 2027–2030 on kavas:

- Jätkatakse vaimset tervist toetava **füüsilise ja sotsiaalse keskkonna kujundamise**, sealhulgas stigma vähendamise ja vaimse tervise kirjaoskuse parandamisega. Samuti monitooritakse vaimse heaolu olukorda rahvastikus ja selle mõjutegureid, ning arendatakse järjepidevalt edasi vaimse tervise seiresüsteemi, et efektiivistada ennetustegevusi ja sekkumist.
- Laiendatakse süsteemselt vaimse tervise abi võimalusi rõhuasetusega eneseabi ja eriarstiabi vahele jäävatel teenusekihtidel. Selleks arendatakse edasi ja piloteeritakse **astmelise abi mudel** meeoleu languse ja ärevuse sümptomitega varaseks tegelemiseks ning viiakse ellu pilootprojekt koos meetme mõju hindamisega.
- **Esmatasandil vaimse tervise käsitlese toetamiseks** kasutatakse esmatasandi võimestamise strateegiat ning korraldatakse sellest lähtuvaid vaimse tervise täiendkoolitusi esmatasandi töötajatele.
- Toetatakse **Eesti elanikkonna kriisivalmidust** ja **vähendatakse suitsiidiriski**. Kriisivalmiduse tagamiseks korraldatakse laialdaselt psühholoogilise esmaabi (PEA) oskuste koolitusi. Samuti koordineeritakse „Eesti suitsiidiennetuse tegevuskava 2025–2028“ elluviimist ning toetatakse suitsiidikäsitlust, arendades nii ennetavaid meetmeid kui järeltuge.

Tabel 4. Tegevuse mõõdikud

Tegevuse mõõdikud	Tegelik tase 2025	Sihttase 2027	Sihttase 2028	Sihttase 2029	Sihttase 2030
Täiskasvanute (16+) üldine eluga rahulolu (skaalal 0–10) <i>Allikas: Eesti sotsiaaluuring (EU-SILC)</i>	7,3	7,2	7,2	7,2	7,3
16–64-aastaste inimeste osakaal, kellel on viimase 12 kuu jooksul diagnoositud või ravitud depressiooni <i>Allikas: Eesti täiskasvanud rahvastiku tervisekäitumise uuring, Tervise Arengu Instituut</i>	11,7% (2024)	8,4%	7,9%	7,5%	7,0%
Tervisekaotus 1000 elaniku kohta (DALY): meeleolu- ja neurootilised häired (F30–F49) <i>Allikas: Tervisekassa, Tervise Arengu Instituut</i>	8,8	8,0	8,0	7,9	7,9
Enesetapu tõttu hukkunute arv 100 000 elaniku kohta (üldkordaja) <i>Allikas: surma põhjuste register, Statistikaamet</i>	13,2	12,0	11,5	11,0	10,5

Tegevus 3. Nakkushaiguste ennetus ja tõrje

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

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

Tervise Arengu Instituut tegeleb HIV-nakkuse ja tuberkuloosi ning nende levikuteede alase teadlikkuse ja spetsialistide pädevuse suurendamisega, viib läbi haavatavate sihtrühmade uuringuid ning koordineerib ja rahastab neile suunatud STLI testimise ja nõustamisteenuseid, anonüümset HIV testimist ning HIViga nakatunud inimestele mõeldud tugiteenuseid. Tervise Arengu Instituut vastutab tuberkuloosiregistri pidamise eest. Lisaks vastutab Tervise Arengu Instituut Haiguste Ennetamise ja Tõrje Euroopa Keskusele (ECDC) andmete edastamise kohustuse eest ja täidab tuberkuloosi teemal Maailma Terviseorganisatsiooni (WHO) ja ECDC pädeva asutuse ülesandeid.

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

Ühtlasi tegeleb Terviseamet nakkushaiguste puhangute tuvastamisega, epideemiatõrje tegevuste korraldamisega, vähendades elukeskkonnast tulenevaid terviseriske, tõkestades nakkushaiguste levikut õigeaegsete tõrjemeetmete rakendamise ja elanike nõustamisega.

Nakkushaiguste immunoprofülaktika valdkonnas on Terviseameti põhiülesanneteks seirata immuniseerimisega hõlmatust ja hinnata vaktsiinvälditavate nakkushaigustega kaasnevaid riske, juhendada vaktsineerijate koolitajaid ja tervishoiutöötajaid, koostada teavitusmaterjale ja ekspertsisendeid, teha järelevalvet ning aidates kaasa immuniseerimisega hõlmatuse näitajate

tõstmisele kõikides maakondades Maailma Tervishoiuorganisatsiooni (WHO) soovitud tasemele.

Tervisekassa tegeleb immuniseerimiskavakohase vaktsineerimise korraldamisega, vaktsineerimise laiapõhjaliste kommunikatsioonikampaaniatega ning immuniseerimiskava vaktsiinide hankimise ja logistikaga.

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

Perioodil 2027–2030 on kavas:

- **Tugevdatakse nakkushaigustest tingitud kriiside ennetamist** ja nendeks valmisolekut ning muudetakse olemasolevad reageerimissüsteemid paindlikumaks. Selleks valmistatakse ette uue nakkushaiguste ennetamise ja tõrje seaduse²⁵ rakendusaktid ning koostatakse prioriteetsete võimelünkade tegevuskava²⁶, mis võtavad arvesse COVID-19 pandeemia praktilisi õppetunde ning nakkushaiguste ennetamise ja tõrje kaasaegseid aspekte.
- **Tõkestatakse HIV-i, C-hepatiidi ja tuberkuloosi levikut ning tugevdatakse nende haiguste ennetamise integreerimist tervishoiuteenustega.** Selleks koostatakse riikliku HIV tegevuskava (aastateks 2017–2025) lõpparuanne, et analüüsida seniste sekkumiste tõhusust. Koostöös eri osapooltega, sealhulgas HIV valitsuskomisjoni liikmetega, seatakse eesmärgid ning lepitakse kokku vajalikud tegevused ja tegevusplaan HIV-i, C-hepatiidi ja tuberkuloosi leviku tõkestamiseks. Pikaajalise eesmärgina kaardistatakse andmevajadused, et viia sisse muudatused riiklikesse standarditesse, arvestades, et HIV-i seire andmevahetuse kaasajastamise ja andmekvaliteedi parandamisega on juba algust tehtud TIS-i andmete kasutuselevõtu ning andmete toepeltesitamise vähendamise kaudu. Lisaks analüüsitakse ravikindlustamata isikutele C-hepatiidi ravi võimaldamist ja selektiivsele tuberkuloosi vastasele vaktsineerimisele üleminekut.
- **Toetatakse immuniseerimiskava vaktsineerimistega hõlmatuse vähendamise peatamist.** Koos erialaekspertidega loovad vaktsineerimist korraldavad ametiasutused vaktsineerimise strateegia, mis toetab nii immuniseerimiskavakohaste kui ka -väliste vaktsineerimistega hõlmatuse suurendamist pikaajalises vaates, arvestades muu hulgas ka vaktsineerimise korralduse tööriistas²⁷ esile toodud sekkumisi. Samuti tehakse uuringud immuniseerimiskava tõhususe hindamiseks seroepidemioloogiline uuring.
- **Antimikroobse resistentsuse leviku tõkestamiseks** jätkatakse Eesti antimikroobse resistentsuse ohjamise strateegias 2025–2030²⁸ kokkulepitud suundade elluviimist. Selleks on Terviseameti eestvedamisel koostatud inimtervishoiu valdkonna antimikroobse resistentsuse tegevuskava ja koostamisel rakenduskava, mis hõlmab antibiootikumide mõistliku kasutamise edendamist, seiresüsteemide arendamist, infektsioonikontrolli tugevdamist ja õigusruumi kaasajastamist. Nakkuste ennetamiseks ja kestlike muutuste saavutamiseks antibiootikumide kasutamisel koolitatakse tervishoiutöötajaid ning suurendatakse avalikkuse teadlikkust.

Tabel 5. Tegevuse mõõdikud

²⁵ <https://www.riigikogu.ee/tegevus/eelnoud/eelnou/0420b7e1-e485-40f1-b253-421d63d02c40/nakkushaiguste-ennetamise-ja-torje-seadus/>

²⁶ Lähtuvalt viimastel aastatel toimunud välistest hindamistest nii WHO ([Joint External Evaluation of IHR Core Capacities of The Kingdom of Thailand](#)) kui ka ECDC ([country-report-public-health-emergency-preparedness-assessment-estonia-2024.pdf](#)) poolt

²⁷ [sm.ee/sites/default/files/documents/2024-11/Vaktsineerimise korraldamise tööriist Lõpparuanne 2024.pdf](https://sm.ee/sites/default/files/documents/2024-11/Vaktsineerimise_korraldamise_tooriist_Lopparuanne_2024.pdf).

²⁸ https://www.sm.ee/sites/default/files/documents/2024-11/Eesti%20AMR%20ohjamise%20strateegia_28.11.pdf

Tegevuse mõõdikud	Tegelik tase 2025	Sihttase 2027	Sihttase 2028	Sihttase 2029	Sihttase 2030
2-aastaste vaktsineerimisega hõlmatus difteeria, teetanuse, läkaköha, poliomüeliidi, Haemophilus influenzae, tüüp b ja B-viirushepatiidi suhtes Allikas: tervise infosüsteem	85,3 %	88,0%	89,0%	90,0%	90,0%
14-aastaste tütarlaste vaktsineerimisega hõlmatus HPV (inimese papilloomiviirus) suhtes Allikas: tervise infosüsteem	64,7%	75,0%	78,0%	79,0%	80,0%
60-aastaste ja vanemate vaktsineerimisega hõlmatus hooajalise gripi suhtes Allikas: tervise infosüsteem	27,4%	32,0%	33,0%	34,0%	35,0%
Uute HIVi juhtude arv 100 000 elaniku kohta Allikas: Terviseamet	8,2	8,2	7,8	7,4	7,0

Programmi juhtimiskorraldus

Tervisekäitumise programmi on koostanud Sotsiaalministeerium koostöös asjaomaste haldusala asutustega. Programm koostatakse neljaks aastaks, pidades silmas rahvastiku tervise arengukava 2020–2030, Vabariigi Valitsuse tegevusprogrammi ja riigi pikaajalise strateegia „Eesti 2035“ eesmärgi. Programmi kinnitab sotsiaalminister pärast 2026. aasta riigieelarve seaduse vastuvõtmist ning see avalikustatakse Sotsiaalministeeriumi veebilehel.

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

Programmis seatud eesmärkide saavutamise ja mõõdikute seiramise eest vastutab Sotsiaalministeerium koostöös Terviseametiga. Programmi täitmisest antakse aru rahvastiku tervise arengukava 2020–2030 juhtkomisjonile ja eelmise aasta tulemuste kokkuvõtte on toodud programmi Lisas 1. Juhtkomisjoni on kaasatud valdkonna peamised koostööpartnerid ning juhtkomisjoni koosolekud toimuvad minimaalselt kaks korda aastas. Juhtkomisjoni ülesanded, liikmed ja koosolekute protokollid on avalikustatud Sotsiaalministeeriumi veebilehel.

LISA 1. 2025. a programmi ja programmi tegevuste eelarve täitmine

Ülevaade olulisematest tegevustest 2025. aastal

2025. aasta tegevused keskendusid Eesti elanike tervena elatud eluaastate pikendamisele läbi tervislike eluviiside edendamise ja riskikäitumise vähendamise. Kuigi oodatav eluiga on tõusuteel (keskmiselt 79,5 aastat), on jätkuvalt suur väljakutse tervena elatud aastate madal arv ning süvenev ebavõrdsus hariduse ja piirkondade lõikes.

Toitumine ja liikumine

Elanikkonna kasvav ülekaalulisus on üks kriitilisemaid terviseprobleeme:

- **Ülekaalulisuse seire:** 2024/2025. aasta andmetel on üle poole (52,1%) Eesti täiskasvanutest ülekaalulised või rasvunud. Eriti murettekitav on olukord meeste (60,3%) ja poiste (25%) seas.

Strateegilised suunad: Tasakaalustatud ja mitmekesise toitumise toetamiseks uuendati 2025. aastal laste- ja haridusasutuste tootlustamise nõuded. Lisaks seiratakse igal aastal koolitoidu teekaardis kokkulepitud tegevuste elluviimist.

Sõltuvusainete tarvitamise vähendamine

Riik jätkas ranget poliitikat tubaka, alkoholi ja narkootikumide leviku piiramiseks:

- **Nikotiinitooted:** Traditsiooniline suitsetamine on langustrendis, kuid alternatiivsete toodete (e-sigaretid, nikotiinipadjad) kasutus tõusis 8,2%-ni. 2025. aastal keelustati maitsestatud kuumutatud tubakatoodete müük (jõustub 2026) ja karmistati märgistusnõudeid.
- **Alkoholipoliitika:** Majandusolukorra halvenemise ja alkoholi ostujõu vähenemise mõjul vähenes absoluutse alkoholi tarvitamine 2025. aastal võrreldes eelneva aastaga 2,8%, langes 10,7 liitrit 10,4 liitrini ühe 15-aastase ja vanema elaniku kohta.
- **Narkopreventsioon:** Üledoosisurmade vähendamiseks tehti 2024/2025. aastal oluline samm: politsei esmaabivarustusse lisati naloksoon. Narkootikumide tarvitamine näitas noorte naiste seas langustrendi.

Vaimne tervis ja ennetus

Vaimse tervise probleemide süvenemine on jätkuv trend, mis nõuab kiiret sekkumist:

- **Depressiooni levik:** Diagnoositud või ravitud depressiooniga inimeste osakaal tõusis 11,7%-ni. Igal viiendal täiskasvanul on ärevushäire risk.
- **Noorte vaimne tervis:** 45% tüdrukutest kogeb depressiivseid episoodide. Programmi raames jätkati suitsiidiennetuse tegevuskava elluviimist ja arendati varajase märkamise süsteeme koolides ja esmatasandi tervishoius.

Nakkushaigused ja vaktsineerimine

- **Nakkushaigusteks valmisolek:** COVID-19 pandeemia praktiliste õppetundide toel kriiside ennetamise tugevdamiseks ning reageerimissüsteemide paindlikumaks muutmiseks valmistati ette nakkushaiguste ennetamise ja tõrje seaduse uus terviktekst.
- **HIV ja tuberkuloos:** Registreeritud HIV-juhtude arv langes 113-ni (2025), kuid on endiselt Euroopa keskmisest kõrgem. Tuberkuloosi haigestumine on langenud ajaloo madalaimale tasemele (71 juhtu aastas).
- **Immuniseerimine:** COVID-19 pandeemia järel on laste vaktsineerimisega hõlmatus langenud ning jääb oluliselt alla soovitud 95% tasemele. Näiteks oli 2025. aastal hõlmatus difteeria, teetanuse, läkaköha, polio, Hib-nakkuse ja B-viirushepatiidi vastu vaid 82,7% ning leetrite, mumpsu ja punetiste vastu 83%. Hõlmatus tõstmiseks alustati 2025. aastal ulatuslikku kampaaniat. **Uued vaktsiinid:** 2024 ja 2025. aastal võimaldati esmakordselt tasuta HPV-vaktsineerimist ka poistele, saavutades 2025. aastaks hõlmatus 54,4% tasemel.

Seksuaaltervis ja vigastuste ennetamine

- **Seksuaaltervis:** Positiivse trendina lükkavad noored seksuaalelu algust edasi. Samas on murekohaks täiskasvanute vähenev kondoomikasutus (vaid 24% juhusuhete puhul).

- **Vigastused:** Enim vigastusi (u 40%) toimub kodukeskkonnas kukkumiste tõttu. Jätkati kodude vigastusriskide hindamise projekti, eriti vanemaealiste ja laste ohutuse tagamiseks.

Kokkuvõte

Tervisekäitumise programmi 2025. aasta tulemused peegeldavad edu nakkushaiguste ohjamisel ja teatud sõltuvusainete piiramisel, kuid osutavad kriitilisele vajadusele tegeleda vaimse tervise ja ülekaalulisusega. Riigi fookus on liikunud karistusmeetmetelt elukeskkonna kujundamisele ja varajasele ennetusele, et muuta tervislikud valikud elanikele kättesaadavamaks ja loomulikumaks.

Tabel 6: **Tervisekäitumise programmi ja programmi tegevuste 2025. a kulude eelarve täitmine** (tuhandetes eurodes)

	Esialgne eelarve	Lõplik eelarve	Täitmine
Tervisekäitumise programm	22 810	30 305	24 722
Nakkushaiguste leviku tõkestamine (HIV, TB ja hepatiidid)	6 671	7 124	6 445
Tasakaalustatud toitumise ja füüsilise aktiivsuse edendamine	696	1 314	806
Terviseriskide ennetamise ja tervise edendamise korraldamine	8 346	12 808	10 622
Uimastite tarvitamise ennetamine ja vähendamine	4 965	6 012	4 546
Vaimse tervise edendamine	2 132	3 047	2 303

Nakkushaiguste leviku tõkestamine (HIV, TB ja hepatiidid)

Lõplik eelarve suurenes 7% ehk 0,5 mln eurot:

- 2024. a jääkidest kanti üle piirmääraga vahendeid 47 133 eurot;
- Välisvahenditega seotud eelarve suurenes 0,4 mln eurot.

Lõpliku eelarvest kulude täitmine moodustas 90% ja jääk ulatus 0,7 mln euron. Suurimad erinevused eelarve täitmises võrreldes kinnitatud eelarvega:

- Piirmääraga vahendite kulu 0,2 mln eurot väiksem (täitmine 96%);
- Välisvahenditega seotud kulu 0,4 mln eurot väiksem.

Tasakaalustatud toitumise ja füüsilise aktiivsuse edendamine

Lõplik eelarve suurenes 89% ehk 0,6 mln eurot :

- 2024. a jääkidest kanti üle piirmääraga vahendeid 22 236 eurot.
- Välisvahenditega seotud eelarve suurenes 0,5 mln eurot.
- Teistest riigiasutustes laekunud vahendite arvelt suurendati eelarvet 0,1 mln eurot.

Lõpliku eelarvest kulude täitmine moodustas 61% ja jääk ulatub 0,5 mln euron. Suurimad erinevused eelarve täitmises võrreldes kinnitatud eelarvega:

- Piirmääraga vahendite kulu 49 786 eurot väiksem (täitmine 93%);

- Välisvahenditega seotud kulu 0,4 mln eurot väiksem.

Terviseriskide ennetamise ja tervise edendamise korraldamine

Lõplik eelarve suurenes 53% ehk 4,5 mln eurot :

- 2024. a jääkidest kanti üle piirmääraga vahendeid 2,1 mln eurot.
- Lisaeelarvega vähendati eelarvet 0,8 mln eurot.
- Ministri liigendusega vähendati eelarvet 0,1 mln eurot
- Välisvahenditega seotud eelarve suurenes 1,1 mln eurot.
- Teistest riigiasutustes laekunud vahendite arvelt suurendati eelarvet 2,2 mln eurot.

Lõpliku eelarvest kulude täitmine moodustas 83% ja jääk ulatub 2,2 mln euron. Suurimad erinevused eelarve täitmises võrreldes kinnitatud eelarvega:

- Piirmääraga vahendite kulu 1,1 mln eurot väiksem (täitmine 85%). Jääk on seotud 0,5 mln euro osas tervisestatistika kogumise ja registrite pidamise teenusega, kus osa hankeid läks üle järgmisesse aastasse ning programmi tegevusse panustavate asutuste tegevuskulude jääkidega.
- Välisvahenditega seotud kulu 0,6 mln eurot väiksem;
- Teistest riigiasutustest laekuvate tulude arvelt tehtavad kulud 0,5 mln eurot väiksem.

Uimastite tarvitamise ennetamine ja vähendamine

Lõplik eelarve suurenes 21% ehk 1,0 mln eurot :

- 2024. a jääkidest kanti üle piirmääraga vahendeid 0,1 mln eurot.
- Välisvahenditega seotud eelarve suurenes 0,6 mln eurot.
- Teistest riigiasutustes laekunud vahendite arvelt suurendati eelarvet 0,2 mln eurot.

Lõpliku eelarvest kulude täitmine moodustas 76% ja jääk ulatub 1,5 mln euron. Suurimad erinevused eelarve täitmises võrreldes kinnitatud eelarvega:

- Piirmääraga vahendite kulu 0,7 mln eurot väiksem (täitmine 85%);
- Välisvahenditega seotud kulu 0,7 mln eurot väiksem;
- Teistest riigiasutustest laekuvate tulude arvelt tehtavad kulud 0,1 mln eurot väiksem.

Vaimse tervise edendamine

Lõplik eelarve suurenes 43% ehk 0,9 mln eurot :

- 2024. a jääkidest kanti üle piirmääraga vahendeid 1,5 mln eurot.
- Lisaeelarvega vähendati piirmääraga vahendite eelarvet 1,0 mln eurot.
- Välisvahenditega seotud eelarve suurenes 0,3 mln eurot.

Lõpliku eelarvest kulude täitmine moodustas 76% ja jääk ulatub 0,7 mln euron. Suurimad erinevused eelarve täitmises võrreldes kinnitatud eelarvega:

- Piirmääraga vahendite kulu 0,7 mln eurot väiksem (täitmine 75%);
- Välisvahenditega seotud kulu 0,1 mln eurot väiksem.

LISA 2. Programmi teenuste kirjeldus

Tegevus 1. Tervislik eluviis

Teenus: Tervisekäitumise poliitika kujundamine ja elluviimise korraldamine (vastutaja Sotsiaalministeerium, lühikood 431)

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

Tegevusi rahastatakse osaliselt välisvahenditest (Euroopa Majanduspiirkonna toetused).

Teenus: Valdkonnaülese ennetussüsteemi arendamine (vastutaja Tervise Arengu Instituut, lühikood 139)

Teenuse eesmärk on toetada valdkonnaülese ennetussüsteemi arendamist ning tõendusel ja andmetel tuginevat otsusetegemist, mille kaudu on võimalik vähendada ebasoovitavat tervisemõju ja riskikäitumist ning parandada tervisenäitajaid. Eesmärgi saavutamiseks uuritakse ennetussüsteemi ja testitakse lahendusi probleemkohtade muutmiseks, hinnatakse ennetustegevuste tõendatuse taset, korraldatakse ennetuse teadusnõukogu tööd, nõustatakse osalisi tõendusmaterjali kogumisel ja kasutamisel poliitikakujundamisel ja praktikas, arendatakse ennetuse tööjõu pädevust tulemusliku ennetuse elluviimiseks ning arendatakse ja uuritakse ennetussüsteemi toimimiseks vajalikke töö- ja mõõtevahendeid.

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

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

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

Teenus: Tervisedenduse korraldus ja lahenduste uuendamine (vastutaja Tervise Arengu Instituut, lühikood 438)

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

Võimekuse arendamiseks on kavas:

- 1) toetada maakondi, kohalikke omavalitsusi, tööandjaid ja kogukondi nõustamiste, koolituste ning juhend- ja metoodiliste materjalide loomise kaudu;

- 2) arendada valdkonna ja valdkonnaga seotud spetsialistide (KOV, MARO, haridusasutused, tööandjad) pädevust ja koostööd ning koordineerida nende võrgustikke. Suurendada lastega töötavate spetsialistide võimekust laste ja noorte tervise ja heaolu edendamisel ning riskikäitumise ennetamisel;
- 3) arendada, ellu viia ja hinnata tõendus- ja teaduspõhiseid ennetustegevusi (nt VEPA meetodika jt);
- 4) parandada ja lihtsustada paikkonnapõhiste rahvatervishoiu andmete kättesaadavust ja kasutusmugavust (sh täiskasvanud rahvastiku tervisekäitumise uuring, kooliõpilaste tervisekäitumise uuring, maakondlikud tervise ja heaolu ülevaated ning vigastusraportid, tervise- ja heaoluprofiili arendustööd).

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

Teenus: Toitumise parendamine, uurimistöö ja andmekogu (vastutaja Tervise Arengu Instituut, lühikood 112)

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

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

Teenus: Uimastitarvitamise ennetamine, ravi ja kahjude vähendamine (vastutaja Tervise Arengu Instituut, lühikood 119)

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

Tegevuste planeerimisel lähtutakse epidemioloogilisest olukorrast ja sihtrühmade vajadustest. Hinnatakse rakendatavate tegevuste tulemuslikkust, sealhulgas tehakse hindamis-, seire- ja teadusuuringuid, võttes kasutusele uusi meetodikaid (nt reoveeuuringud, narkootiliste ainete tuvastamine kasutatud süstaldes ning alkoholi- ja nikotiinitoodete testostlemine jt).

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

Teenus: Teadustöö tervisepoliitika kujundamiseks (vastutaja Tervise Arengu Instituut, lühikood 142)

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

Tervise Arengu Instituudi uurimissuunad:

- 1) rahvastikupõhised jm seireuuringud, mis võimaldavad järjepidevalt jälgida eri rahvastiku vanuserühmade tervist, tervisekäitumist ja neid mõjutavaid tegureid. Laiendatud tähelepanu on toitumisel, uimastite ja teiste sõltuvust tekitavate ainete tarvitamisel ja seksuaalkäitumisel, aga ka kitsamate sihtrühmade uuringutel, näiteks suuremas HIVi nakatumise riskis olevad inimesed;
- 2) elukäigupõhiste terviseriskide väljaselgitamine korduvate mõõtmistega kohortuuringutega: perekondlik agregatsioon, toitumisharjumused ja krooniliste haiguste riskitegurite muutused ning riskeeriva tervisekäitumise mõjud;
- 3) vähiennetuse, sõeluuringute, vähi varase avastamise ja ravi tõhususe hindamine ning vähihaigestumuse, -elulemuse, -suremuse ja -levimuse uuringud;
- 4) tervise ebavõrdsuse vähendamiseks haavatavate sihtrühmade tuvastamine ja tervise ebavõrdsuse elukaarepõhiste tekkemehhanismide hindamine;
- 5) vaimse tervise uuringud Eesti rahvastiku seisukorra hindamiseks, valdkonnaga seotud toetuste ja teenuste vajaduste väljaselgitamiseks ning tõenduspõhiste ennetusmeetodite ja psühholoogiliste sekkumiste väljatöötamiseks;
- 6) naiste tervise uuringud, mis hõlmavad pahaloomuliste kasvajate ennetust ja ravi, sõeluuringuid, reproduktiivtervist, rasedust ja sünnitust, raseduse katkemise ja katkestamisega seotud probleeme ning postmenopausis naiste tervist;
- 7) nakkushaiguste levimuse hindamine, peamiselt riskikäitumisega seotud haigused (HIV, tuberkuloos);
- 8) Sekkumisuuringud uute rahvatervishoiu lahenduste väljatöötamiseks ja hindamiseks.

Tegevus 2. Vaimne tervis

Teenus: Vaimse tervise valdkonna poliitika kujundamine ja elluviimise korraldamine (vastutaja Sotsiaalministeerium, lühikood 334)

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

Teenus: Elanikkonna vaimse tervise toetamine elukaareüleselt (vastutaja Sotsiaalministeerium, lühikood 323)

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

Teenus: Vaimse tervise uurimistöö ja sekkumiste arendamine (vastutaja Tervise Arengu Instituut, lühikood 130)

Teenuse eesmärk on toetada teaduspõhiste otsuste tegemist ja süsteemsete ennetusmeetmete kujundamist, mis aitavad parandada rahvastiku vaimset heaolu ning vähendada vaimse tervise probleemide levikut. Kolm peamist tegevussuunda on regulaarne andmetepõhine olukorra

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

Tegevus 3. Nakkushaiguste ennetus ja tõrje

Teenus: Nakkushaiguste ennetamise poliitika kujundamine ja elluviimise korraldamine (vastutaja: Sotsiaalministeerium, lühikood 432)

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

Teenus: HIVi ennetamine ja mõjude vähendamine (vastutaja Tervise Arengu Instituut, lühikood 123)

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

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

Teenuse eesmärk 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 ja tervisepoliitika väljatöötamiseks.

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

Teenus: Nakkushaiguste immunoprofülaktika (vastutaja Terviseamet, lühikood 158)

Teenuse eesmärk on vähendada vaktsiin-välditavate nakkushaiguste (sh raskete haigusvormide ja surmajuhtude) esinemise või taasesinemise tõenäosust ja võimaldada kvaliteetse immuniseerimisteenuse osutamist. Teenus hõlmab immuniseerimisega hõlmatuse andmete kogumist, analüüsimist ja avaldamist, nakkushaiguste levikule ja haigestumisele vaksineerimise

mõju hindamist, tervishoiutöötajate ja koostööpartnerite nõustamist ja juhendamist immuniseerimisega seoses, teavitus- ja juhismaterjalide koostamist, sekkumiste planeerimist ja rakendamist koostöös teiste osapooltega hõlmatuse parandamiseks, ekspertsisendi andmist immuniseerimispoliitika kujundamiseks ning vaksineerijate koolituskavade ja vaksineerimissoovituste väljatöötamiseks, 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 eesmärk on omada järjepidevat ülevaadet mikroobide resistentsuse olukorrast ja ohjata selle levikut. Teenus hõlmab antimikroobse resistentsuse seire korraldamist (nii andmete kogumine kui laboriseire) inimestervishoiu valdkonnas, levikutrendide määramist ja hindamist ning sisendi andmist AMR poliitika kujundamiseks ja ohjamismeetmete rakendamiseks, lisaks soovitude ja juhiste koostamist sihtrühmadele, teavitustööd, rahvusvahelist koostööd ja seirevõrgustikes osalemist (ECDC, WHO), samuti põhimõttel „Üks tervis“ tehtavat riigisisest koostööd ja andmevahetust teiste seotud huvirühmade, asutuste ja valdkondadega ning inimestervishoiu AMR tegevuskava ja tööühma eestvedamist.

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

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

Teenus: Laboratoorsete referentteenuste osutamine (vastutaja Terviseamet, lühikood 156)

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

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

LISA 3. Teenuste rahastamise kava

* Teenuste eelarved on indikatiivsed ning on kajastatud lisainfo andmiseks.

Programmi teenuste rahastamise kava	Eelarve			
	2027	2028	2029	2030
Programmi kulud	25 817 118	22 340 462	21 585 398	21 064 241
Tegevus 1				
Tervislik eluviis	15 214 994	13 511 471	13 231 342	13 239 002
Tervisekäitumise poliitika kujundamine ja elluviimise korraldamine	1 252 999	866 370	798 504	1 185 266
Valdkonnaülese ennetussüsteemi arendamine	273 055	623 363	684 170	258 525
Tervisedenduse korraldus ja lahenduste uuendamine	1 227 300	988 880	833 975	871 180
Toitumise parendamine, uurimistöö ja andmekogu	1 434 983	592 156	592 156	592 156
Uimastitarvitamise ennetamine, ravi, kahjude vähendamine	10 418 149	9 832 808	9 714 642	9 723 981
Teadustöö tervisepoliitika kujundamiseks	608 508	607 895	607 895	607 895
Tegevus 2				
Vaimne tervis	3 315 329	3 483 020	3 282 349	2 854 780
Vaimse tervise valdkonna poliitika kujundamine ja elluviimise korraldamine	1 243 513	1 237 141	1 268 245	1 083 142
Elanikkonna vaimse tervise toetamine elukaareüleselt	1 769 039	1 953 241	1 721 466	1 479 000
Vaimse tervise uurimistöö ja sekkumiste arendamine	302 778	292 638	292 638	292 638
Tegevus 3				
Nakkushaiguste ennetus ja tõrje	7 286 795	5 345 970	5 071 707	4 970 459
Nakkushaiguste ennetamise poliitika kujundamine ja elluviimise korraldamine	655 643	668 536	649 640	643 538
HIVI ennetamine ja mõjude vähendamine	1 488 188	1 499 692	1 238 404	1 238 404
Nakkushaiguste seire korraldamine	2 552 636	1 341 615	1 327 865	1 307 848
Nakkushaiguste immunoprofülaktika	397 331	268 155	297 693	237 693
Mikroobide resistentsuse tekke ja leviku ohjamine	549 350	455 746	455 058	450 567
Epideemiatõrje tegevuste korraldamine	622 479	436 395	428 644	427 419
Laboratoorse referentsteenuse osutamine	1 021 169	675 832	674 403	664 990