Lisa 1

**Terviseamet – asjatundlik, avatud ja hooliv**

Terviseameti põhitegevused ja organisatsiooni areng august 2017 – juuni 2020

Terviseameti vastutusel on 2020 juuni seisuga kakskümmend üks teenust, mis hõlmavad endas nii keskkonnatervise, tervishoiu kui laborivaldkonda. 2017. aastal oli terviseameti töökorraldus killustunud ja sisuline koostöö valdkondade ja üksuste vahel väga nõrk. Terviklik vaade organisatsiooni eesmärkidele, tegevustele ja ressurssidele puudus, sh puudusid kaasaegsed IT vahendid tegevuste planeerimiseks ja aruandluse tagamiseks. 2019. aastaks said läbi viidud esmased reformid organisatsioonis ja kokku lepitud olulised tegevussuunad aastateks 2019-2023. Järgnevalt teen lühikokkuvõte asutuse tegevustest ja arengutest.

**Kiirabi korraldus.** 2017 toimusidläbirääkimised ja ettevalmistused kiirabi rahastuse liikumiseks Terviseametist Haigekassasse, ettevalmistused toimusid heas koostöös ja kvaliteetselt ning kõik vajalikud kokkulepped said sõlmitud ja lepingud tehtud tähtaegselt. 2018 uuendasime kiirabi kulumudeli koostöös haigekassa ja kiirabipidajatega ning rääkisime läbi ja leppisime kokku töökorralduse põhimõtted ministeeriumi, haigekassa ja terviseameti kohustuste vaates. Lisaks valmistasime ette kiirabi uue perioodi lepingud ning lepingud said eelolevaks kolmeks aastaks 2019-2021sõlmitud tähtaegselt ning vältimatu abi osutamises tõrkeid ei tekkinud.

2019 valmistasime ette ja kinnitasime terviseameti peadirektori 25.02.2019 käskkirja nr 1.1.-1/19/17 „Kiirabi tüüpjuhtumite ja juhiste kinnitamine“. Käskkiri ja juhised on aluseks Häirekeskusele meditsiinisündmuse lahendamiseks vajalike meetmete rakendamiseks. 2019.a. jõudsid kiirabibrigaadid väljasõidukorralduse andmisest sündmuskohale C kutsete korral 11,92 min-ga ja D kutsete korral 8,63 min-ga. Jooksev koostöö kiirabipidajate ja Häirekeskusega toimib ning olulisi tõrkeid teenuse osutamisel ei ole esinenud. Vajaduspõhiselt ja ettenähtud aja jooksul kiirabipidajate poolt täiendavate kiirabibrigaadide komplekteerimisega probleeme ei olnud ning 2020 COVID-19 kriisis panustas kiirabi aktiivselt ja paindlikult olukorra lahendamisse.

Terviseameti peadirektori 05.06.2019 käskkirja nr 1.1-1/19/31 „Kiirabi välijuhtide arv, vastutuspiirkonnad, nõuded varustusele ning töökord“ ettevalmistamine ja kinnitamine. Käskkiri oli aluseks kiirabi välijuhtide tööle rakendamiseks alates 01.07.2019. Toetasime kiirabi üleriigilist õppust „Eesti kiirabi simulatsioonõppus 2019“ ja osalesime nii vaatlejate kui hindajana.

2019 I kvartalis kinnitasime terviseameti peadirektori käskkirjaga dokumendid, mis reguleerivad kiirabibrigaadi pidaja ja haigla kriisireguleerimisõppuse läbiviimisele ning õppuse korraldamisele esitatavad nõudeid ning õppuste rahastamise tingimusi (KK nr 1.1-1/19/11).

Süsteemselt on toetatud ja jätkatud kiirabi MIMMS (suurõnnetuste meditsiinilise juhtimise ja tugi) metoodika koolituste ja jätkukoolitustega, sh mahu ja lisarahastuse vajaduspõhine analüüs on läbi viidud ning eelarve piires koolitused läbi viidud. MIMMSi väljaõppe on saanud 451 kiirabitöötajat, sh 32 arsti, 203 õde, 18 üliõpilast-brigaadiliige, 45 EM tehnikut ja 154 kiirabitehnikut. Koostöös kaitseväe akadeemiaga toimub ettevalmistus haiglatele HMIMMS jt vajalikeks koolitusteks, et riigieelarve vahendite olemasolul alates 2021 alustada koolitamistega. 2019 esimesel poolaastal tegime kokkulepped Kaitseministeeriumi ja KV Akadeemiaga kiirabi ja haiglate koolituskeskuste loomiseks.

**Tervishoiusüsteemi valmisolek kriisideks.** 2017 osalesime kriisiaja tervishoiukorralduse ekspertrühma töös ning aitasime finaliseerida kriisiaja tervishoiukorralduse kontseptsioonining selle rakenduskava. Lisaks alustasime uue hädaolukorraseaduse (jõustus suvel 2017) vaates terviseameti kui mürgistuse ja epideemia kriisolukorras juhtiva asutuse rolli läbimõtlemist ning vastavate riskianalüüside väljatöötamist. Kuna ametis puudus kriisireguleerimise meeskond, siis korraldasime ümber erakorralise meditsiini osakonna tegevused, uuendasime põhimääruse ja ametijuhendid ning asusime komplekteerima meeskonda.

2018 aastal kinnitasime ameti kriisiaegne juhtimisstruktuuri ja käivitasime 24/7 operatiivvalve ja –telefoni, et tagada ööpäevaringne valmisolek ning kontaktpunkt vältimatu abi osutajate ja tervishoiusündmuse tarbeks. Samal aastal said tervishoiusündmuse (epideemia, mürgistus) riskianalüüsid kirjeldatud, kooskõlastatud seotud osapooltega ja kinnitatud. Riskianalüüsi tutvustasime VV kriisikomisjonis ja avalikku osa ka avalikkusele. Lisaks kooskõlastasime kõigi teiste juhtivate asutuste riskianalüüsid. Töötasime välja koostöös tervishoiuteenuse osutajatega ühtse näidiskavandi toimepidevuse riskianalüüside koostamiseks ning selle põhjal said koostatud ja kinnitatud haiglate ja kiirabibrigaadi pidajate toimepidevuse riskianalüüsid. Viisime läbi ametis riikliku kriisireguleerimise õppuse „Viplala“, et harjutada kriisiaegset juhtimisstruktuuri ning õpituvastustest õppida.

Tervishoiuteenuse osutajate toimepidevuse riskianalüüside põhjal uuendati asutuste toimepidevuse plaane ning 2020 alguses oli Terviseameti poolt kooskõlastatud 9 asutuse toimepidevuse plaanid, ülejäänud 13 asutuse dokumentatsioonid on kooskõlastusprotsessis, sest terviseamet on saatnud tegevusplaanid korduvalt täiendamisele.

2019.a sai läbiviidud rahvusvaheline MODEX 2019 Saaremaa õppus ja osaletud rahvusvahelises NATO õppuses. Terviseamet osales 11 riigisisesel (sh teenuseosutaja) õppusel mängijana ja/või vaatlejana, hindajana. Terviseameti esindajad osalesid 2019. aastal toimunud kõikides olulistes istungitel/seminaridel/konverentsidel, sh regionaalse ja VV kriisikomisjoni töörühma istungitel, nii rahvusvaheliselt kui riigisiseselt.

2019.a I kvartalis sõlmisid PERH ja Terviseamet 2019.a tegevuste rahastamiseks sihtfinantseerimise lepingu ning koostöös esitasime Euroopa Komisjonile kohanemiskulude taotluse EDRT sertifitseerimise protsessi läbimiseks vajalike investeeringute kohta ning saime positiivse otsuse rahastuseks.

Arvestades, et terviseameti erakorralise meditsiini osakonna koosseisus on vaid viis inimest, on tervishoiusektori ülene ja riiklike kriisistruktuuridega seotud tegevus olnud muljetavaldavad. 2020 jaanuarist kuni juunini oli terviseameti kriisistruktuur seotud COVID-19 lahendamisega ja tervishoiusündmuse juhtimisega. Rakendati ameti kriisistaap laiendatud koosseisus, tagati 24/7 partnerlus tervisehoiusektorile, käivitati meditsiinijuht ja koordineeriti meditsiinistaapide tegevus. Tagati SITREP, sisend SITKEle ja juhised vastavalt vajadusele nii elanikkonnale, tervishoiule, riiklikele ja kohalikele kriisistruktuuridele kui erasektorile.

Riigi tervishoiuvaru on hallatud vastutustundlikult, mitte ühegi riigi tervishoiuvarusse kuuluva ravimi, seadme, ühekordse meditsiinivahendi vm tarviku kogus ei ole mistahes hetkel olnud väiksem kui 75% ettenähtust. Inventuur on läbi viidud Terviseameti osavõtul ning laoseis vastab dokumenteeritule. Tehtud on ettepanekud riigi tegevusvaru suurendamiseks ja kaasatud eksperdid tervishoiuvaru nomenklatuuri täiendamiseks. COVID-19 kriisis koostöös meditsiinijuhtide, Tartu Ülikooli Kliinikumi ja Ravimiametiga tehtud ettepanekud ja kalkulatsioonid ravimivaru suurendamiseks riigi tegevusvarus.

**Nakkushaiguste ennetus (sh antimikroobne resistentsus) ja immuniseerimisega hõlmatuse tagamine.** 2018 jaanuaris lisati immuniseerimiskavasse inimese papilloomiviiruse vastane vaktsiin (HPV) tüdrukutele.  Terviseamet koostöös partneritega korraldas HPV kommunikatsioonikampaania, sh koostati HPV-teemalised infovoldikud tervishoiutöötajatele, lapsevanematele ja tütarlastele. Info tagati teemalehel vaktsineeri.ee. HPV vaktsineerimine toimus plaanipäraselt ja vastavalt soovituslikule ajakavale. Kogu sihtrühmast sündinutest vaktsineeriti 56,1%, mis oli suurepärane tulemus.

Aasta aastalt on aktiivse tegevuse tulemusel suurenenud gripi vaktsineerimisega hõlmatus. Hooajalise gripi vastane vaktsineerimine väljaspool kodu osutatava üldhooldusteenuse saajatele ja erihoolekandeteenusel viibivatele isikutele lisati immuniseerimiskavasse. 2019 tegime ettepanekud ministeeriumile ja haigekassale immuniseerimisega hõlmatuse suurendamiseks vajalike tegevuste osas, sh tervishoiutöötajate aktiivsuse kasvatamine laste vaktsineerimisel ja täiskasvanute revaktsineerimisel; immuniseerimisalaste koolituste tõhustamine; jätkusuutlik nakkuste seire; vaktsineerimise jätkuv riigipoolne rahastamine; e-immuniseerimispassi täielik rakendamine ning vajadus pikaajaliselt rahastada Terviseameti vaktsineerimise kommunikatsioonitegevusi, sest mõju saavutamiseks on vajalik tagada järjepidev mitmeaastane teadlikkuse kujundamine elanikkonnas. Osalesime kahes immuniseerimisalases projektis: WHO „*Tailoring Immunisation Programme*“ ja *ECDC on Training of frontline healthcare professionals.*

Vaktsiinide külmahela ja vaktsiiniveo logistika parendamiseks täiustasime külmahela tagamist. Nõuetekohased vahelaod ehitasime välja Tartus ja Kohtla-Järvel ja vaktsiinide veoks soetati külmauto. Teostasime vajalikud arendused ja aastast 2019 rakendasime ravimite ehtsuse kontrolli Terviseameti ravimite kesklaos vastavalt „võltsitud ravimite“ direktiivile.

Kontrollime teenuse osutajate juures immuunpreparaatide nõuetekohast käitlemist, 2019 on kontrollitud 90 immuniseerimiskohta, neist 2 ei vastanud nõuetele. Tulevikuvaates oleme kaalumas võimalust rakendada vaktsiinide väljastamiselt esinduste juures termo“pakiautomaatides“, mis annab võimaluse arstidel ja õdedel päeva jooksul neile sobival ajal oma vaktsiinid kätte saada.

Epideemiatõrje tegevuste korraldamisel on oluline osa NAKISel. Andmete elektroonne esitamine, aasta aastalt on paberkandjal teatiste hulk vähenenud ning 2020. aastal on NAKISes 5518 teatist nakkushaiguse kohta, neist 90% on sisestatud veebirakenduse kaudu.

Terviseameti poolt on süsteemselt olnud tagatud kahe ja enama haigusjuhuga nn rühmaviisilisele haigestumisele reageerimine (ca 50 juhtumit 2019), vajalike toimingute teostamine ja leviku piiritlemine. 2019 leetrite leviku piiramiseks rakendati erinevaid meetmeid, sh lähikontaktsete MMR vaktsineerimine; Ig profülaktika korraldamine; MMR vaktsineerimise võimalus EMO-des; juhendmaterjalid arstidele; TTO-de ja elanikkonna nõustamine, immuniseerimisalane kommunikatsioon. Seoses listeeriaga Euroopas ja Eestis koostasime listeeria riskianalüüsi ning toetasime Veterinaar- ja Toiduametit ning tervishoiuteenuse osutajaid, sh Naistearstide Seltsi ja Ämmaemandate Ühingut. Rakendasime neuroborrelioosi seire. Eesti sajandaks sünnipäevaks koostasime ülevaate „100 aastat nakkushaiguseid Eestis, 1919-2017“. Igakuiselt on koostatud ja avaldatud ameti kodulehel EstEpireport. Välisveebis võtsime kasutusele uue statistikarakenduse ning nakkushaiguste statistika on kättesaadav kaasaegsemal kujul.

Terviseamet on taganud 24/7 kohaloleku rahvusvahelistes nakkushaigustega seotud varajase hoiatuse süsteemides, sh Haiguste Ennetamise ja Tõrje Euroopa Keskuse (ECDC) varajase hoiatamise ja reageerimise süsteemis – EWRS, ECDC andmete kogumise/edastamise süsteemis TESSy ning WHO Rahvusvaheliste Terviseregulatsioonide (IHR) kiirteavitussüsteem. Süsteemide kaudu esitavad riigid ja rahvusvahelised organisatsioonid kokkulepitud kriteeriumite alusel olulist infot nakkushaiguste ja muude nakkushaiguseid ja nende levikut puudutava olulise informatsiooni kohta ning tuvastatud piiriülese levikupotentsiaaliga ohtude kohta. Samuti on ameti poolt tagatud osalemine ECDC epidemioloogilise seire võrgustikus (mis koosneb 16 erinevast alamvõrgustikust), mille kaudu toimub olulise teabe ja praktikate kujundamine ja jagamine.

COVID-19 puhang 2020 tõi kaasa olulise koormuse kasvu regionaalosakonna epidemioloogidele ja tervisespetsialistidele. Viidi läbi küsitlused ja tagati kontaktijälgimine kõigi haigestunute ja nende lähikontaktsete osas, juuni teise nädala alguse seisuga oli olnud jälgimise all 1940 nakatunut ja üle 4700 lähikontaktse. Rakendasime epidemioloogilise uuringu läbiviimiseks küsitlus- ja kontaktihalduskeskkonna, mis lihtsustas regionaalosakondade tööd ja võimaldab tehnoloogiliselt toetatud olukorrapildi hoidmist. Lähitulevikus on hädavajalik teostada NAKIS-TIS liidestus ning rahastusotsuse on saanud uue infosüsteemi arendus, et tagada kaasaegne funktsionaalsus ja tehnoloogiliselt toetatud seirevõimekus.

**Nakkushaiguste laborile oli** 2017 oluline maamärk, lõpule jõudis arendusprotsess, mille tulemuselloodi võimekus 3. ohurühma kuuluvate suure leviku potentsiaaliga nakkushaiguste tekitajate uurimiseks BSL3 laboris ning juhendamine proovide võtmiseks 4. ohurühma patogeenide puhul. Vastav võimekus on oluline tagamaks riigi valmisolek bioloogiliseks ohuks ja imporditud haigustekitajate laboridiagnostikaks.

Nakkushaiguste labor on kõigil aastatel akrediteeritud ja hinnatud rahvusvaheliste ekspertide poolt erinevate meetodite osas. Referenteenuse uute tegevustena käivitati 2019 listeeriate täisgenoomi sekveneerimine koostöös Veterinaar- ja Toidulaboratooriumiga, tulemused on TESSY süsteemi edastatud. Jätkati 2018 alustatud *Clostridium difficile* isolaaatide kogumist ja alustati ribotüpeerimise metoodika juurutamisega. AMR ref. teenuse osutamiseks alustati resistentsete mikroobitüvede kogumise ja säilitamisega. Võrreldes varasema ajaga on olulisel määral suurenenud leetrite kinnitava diagnostika maht, lisandunud on leetriviiruse real-time PCR analüüsi vajadus esmase diagnostikana.

2019 tagati referantlabori poolt salmonellade serotüpeerimine ja ravimresistentsuse määramine 82%, kampülobakterite liigi ja ravimresistentsuse määramine 142%, laiendatud uurimine viie soolenakkuse tekitaja suhtes 48%, E.coli tüpeerimine 120%, Shigella spp tundlikkuse määramine 6 preparaadi suhtes 210%, N. meningitidis serorühmade ja ravimresistentsuse määramine 300%, N. gonorrhoeae samastamine ja ravimresistentsuse määramine 110%, listeeria kultuuride samastamine ja säilitamine 120%, Streptococcus pneumoniae tüpeerimine ja antimikroobse tundlikkuse määramine 142%, poliomüeliidi seire 100%, täiendav enteroviiruste seire 93%, AFP-haigusjuhtude (ka kontaktsete) viroloogiline uurimine 17%, leetrite, punetiste ja parvoviiruse B19 seire (IgM määramine) 120%, PCR (A-gripp, B-gripp, RS-, adeno-, paragripp, rhino- ja metapneumoviirus) kompleksuuring 72%, gripiviiruse PCR real-time subtüpeerimine (pH1N1; H3) 100%, gripiviiruse PCR real-time subtüpeerimine (H5; H7) 89%, B-gripiviiruse subtüpeerimine (Yam/Vic) 65%, gripiviiruste isoleerimine (rakukultuur) 100%.

COVID-19 haiguspuhangu alguses 2020 jaanuaris juurutas Terviseameti NHL esimesena Eestis WHO protokolli kohaselt SARS-CoV-2 *Real time* PCR metoodika ja alustas operatiivselt nakkusjuhtude diagnostikaga ning aitas teisi laboreid meetodi valideerimisel ja juurutamisel. Jätkusuutliku nakkushaiguste seiresüsteemi ja epideemia olukorras operatiivseks reageerimiseks ning püsivaks valmisolekuks on vajalik labori tööjõukulu finantseerida riigieelarvest (hetkel labor on alafinantseeritud) ning suurendada Terviseameti NHL võimekust.

Terviseameti labori infosüsteemi (TALIS) arenduseks taotlesime SF raha 2018 ning tänaseks on läbitud kaks arenduse etappi ning ettevalmistused kolmandaks etapiks. Labori valmisoleku ja operatiivse tegevuse tagamise seisukohalt on oluline ka IT arenduste teostamine sügiseks 2020. Terviseameti laborite infosüsteemi (TALIS) arendus ja liidestamine TIS-ga, sh analüüstulemuste edastamine digilukku. TALIS arendus SARS-CoV-2 testimisseadmete liidestamiseks, sh analüüsiprotsesside automatiseerimiseks.

**Mikroobide resistentsuse tekke ja leviku ohjamise tegevused** on olulised nii EL kui Eesti tasandil. Koostatiülevaade Antimikroobse resistentsuse seire kohta Eestis 2012-2016.a. Tegemist on olulise dokumendiga, mida kasutavad arstid (sh infektsionistid ja mikrobioloogid), üliõpilased ja meie teised koostööpartnerid. Avalikustatud TA kodulehel <http://www.terviseamet.ee/fileadmin/dok/Nakkushaigused/Nakkushaigused/ab_paev/AMR_Eestis_2012-2016.pdf>. 2017 viidi läbi pilootuuring 2 aktiivravihaiglates: „Operatsioonipiirkonna infektsioonid“ ja *„Clostridium difficile seire“*. Eesti andmed on edastatud Haiguste Ennetamise ja Tõrje Euroopa Keskusele (ECDC). Projekti jätkus 2018. aastal. 2019 toimus Euroopa Komisjoni ja ECDC meeskonna hindamisvisiit Eestisse AMR seire hindamise eesmärgil (25.-29.03), terviseameti poolt anti ülevaade inimtervise valdkonna tegevustest ja hetkeseisust AMR ennetuse ja ohjamise valdkonnas – Eesti tegevusi hinnati kõrgelt.

Zoonoossete tekitajate tundlikkuse andmete analüüs on tehtud ning avaldatud ameti välisveebis. Andmed invasiivsete tekitajate tüvede kohta on kogutud kõikide haiglate mikrobioloogia laboritelt, digiteeritud ning õigeaegselt edastatud ECDC põhiandmebaasile TESSy (11 laborit, 11595 kirjet 8 tekitaja kohta, ~4000 isolaati). 2019 uuendati nakkushaiguste kohta esitatava teabe korda AMR seires.

Tagatud on ECDC/WHO küsimustike täitmine AMR seire: Põhjamaade küsimustik; WHO Tripartite AMR küsimustik; Orion projekti küsimustik - AMR seire One health raames; WHO küsimustik Global AMR seire riigi edusamme 2018/2019; ECDC ESPAUR küsimustik - teadmised ja hoiakud AB ja AMR kohta TTO-de seas; prior to Expert meeting on electronic surveillance of AMR and healthcare-associated infections”. ESPAUR ja ECDC küsimustik tervishoiutöötajatele AB kasutamise kohta: küsimustik eesti keeles ette valmistatud, läbi töötatud, saadetud laiali erinevatele erialaseltsidele, täidetud eesti tervishoiutöötajate poolt, tulemused avaldatud nov. 2019 ECDC publikatsioonides.

**Kemikaalidest tingitud tervisekahjude ennetamiseks** toimib tihe koostöös kemikaalitootjate ja hulgimüüjatega. Iga-aastaselt lubatakse ameti menetlustoimingute tulemusel Eesti turule biotsiidi või keelatakse turule tulek. Liikmesriikide komitee töö raames hinnatakse toimikuid, näiteks 2018 toimus 65 toimiku hindamist ja 19 aine hindamise otsuste eelnõud, hinnati ja identifitseeriti SVHC aineteks 12 ainet. Olulisemateks teemadeks toimikute ja ainete hindamisel olid katsetamisstrateegia valimine endokriinseid häireid põhjustavate omaduste selgitamiseks (OECD 241 LAGDA vs OECD 231 AMA), katsetamiseks vajalike kontsentratsioonide arv ja tase, reproduktiivtoksilisus (OECD 443 EOGRTS F2/DIT/DNT kohortidele) jne. Keemiarelva Keelustamise Konventsiooni nimekirjadesse kuuluvate kemikaalidega seotud tegevuste ja diskreetsete orgaaniliste ühendite tootmise kohta Eestis kogutud teabe põhjal koostati deklaratsioon, mis edastati konventsiooni organisatsiooni sekretariaadile. Organisatsiooni aastakoosolekul anti sisend artikkel X, XI, VII tegevuste plaanimisse ja priotiseerimisse. Tooteohutuse valdkonnas olid fookuses keelatud ained või ainult piirangutega lubatud ained toodetes. Kontrolliti kokku 1339 tooteartiklit. Laboriuuringute alusel avastati 9 nõuetele mittevastavat tooteartiklit (kokku kõrvaldati turult 1100 toodet). Avaldati artiklid ohtlikest toodetest, ohtudest ja piirangutest toodetes. Menetleti 135 Maksu- ja tolliameti teadet imporditavate toodete kohta (kokku 1163 kaubaartikli kohta). Vabasse ringlusesse ei lubatud (tooted ei vastanud nõuetele) – 43 teates teavitatud 180 kaubaartiklit (kokku 218311 tooteühikut).

2019 oli menetleti kokku 253 biotsiidi registreerimistunnistuste, riiklike lube ja otsuseid. Kemikaalide turustamiseelseid toiminguid oli 141, sh hindasime 26 loomkatsete taotlust. Tõstatasime biotsiidi pädevate asutuste koosolekul permetriiniga töödeldud riiete määratlemise biotsiidiks või töödeldud tooteks ühtlustamise vajaduse. Koostasime biotsiidiseaduse muudatusettepanekud ministeeriumile. Panustame süsteemselt teadlikkuse tõstmisse kemikaaliohutusest ja biotsiididest: ettekanded toidutöötlejate, toidukäitlejatele, konsulentidele (põllumajandusküsimustes nõuandev koolitatud isik), kahjuritõrjuja kutsetunnistuse taotlejatele, lennujaama töötajatele, kemikaalikäitlejatele; TA kodulehel teavitused ECHA PCN portaalist, puugi- ja sääsetõrjevahenditest, biotsiidide (ECHA) uuenenud andmebaasist, uus avalike arutelude veebileht; pidev teabevahetus keemiatööstuseliiduga, meediategevus. Rahvusvahelise ja riigisisese koostöö edendamine raames: 20.-21. mai Põhja- ja Baltimaade keemiarelvade keelustamise konventsiooni riiklike asutuste töökoosoleku korraldamine Terviseametis, teabe ning kogemuste vahetamiseks; TTÜ-ga matemaatika-loodusteaduskonnas toksikoloogia õppekava avamisele kaasa aitamine (sisend ja osalemine); keskkonnaametiga koostöö arendamine eesmärgiga viia komplekslubade väljastamine vastavusse REACH- ning biotsiidide määruste nõuetega.

**Joogi- ja suplusvee kvaliteedi seire** on üks oluline lüli nakkuste ja mürgistuste ennetuses ning tervisekaitses. Seisuga 31.12.2017 oli VTIga liitunud ning kasutas seda 55,6% veevärkidest, milles on rohkem kui 5000 tarbijat, 2018. aasta jooksul liitumine aeglustus, sest 2018. aastal kehtima hakanud haldusreformi tulemusena oli VTI pidevas arendamises ning ei olnud võimalik ebakindlat rakendust reklaamida. VTI analüüsivajadus on 2020 tööplaanis ning tulevikuvaates vajab süsteem uuendamist.

Terviseameti poolt koostatud põhjaveekogumite ülevaated on avaldatud ameti kodulehel. 2018 viidi läbi eraveevärkide sihtuuring Tartu- ning Pärnumaal. Esialgsed analüüsid näitavad, et rohkem kui pooltel eraveevärkidest (seni uuritutest) esineb probleeme vee kvaliteediga. Eraveevärkide omanikke nõustati võimalikest terviseriskidest ja võimalikest meetmete rakendamisest joogivee kvaliteedi parendamise osas. Ameti poolt teostatakse iga-aastaselt toiminguid joogi- ja suplusvee kvaliteedi tagamiseks. 2019 aastal kontrolliti ja menetleti 493 probleemsemat joogiveevärki; vaadati läbi 30 ühisveevärgi ja -kanalisatsiooni arengukava; kontrolliti 119 ujulat ja 50 ametlikku supluskohta ning veekvaliteedi seiret tehti 77 suplusrannas. Sinivetikate uuringuid tegime 11 ning kõikidel juhtudel hoiatati inimesi nii ajakirjanduse kaudu kui ka kohapealse teavitusega. Tegime Vibrio cholera uuringu. Aasta jooksul lahendati 271 kaebust/teabenõuet veeohutuse valdkonnas, s.h 218 joogivee kohta, 15 ujulate kohta, 33 supelrandade ning 5 loodusliku mineraalvee osas.

Tagatud on Eesti andmed Euroopa joogivee aruandes ja suplusvee aruandes Euroopa Komisjonile.

**Põlevkivi arengukava rakendamisega seotud projektide läbiviimine ning uuringute metoodikasse ja rahataotlusse panustamine:** „Metoodika väljatöötamine ja rakendamine välisõhuseisundi ning lapseea astma ja teiste allergiahaiguste vahelise seoste leidmiseks põlevkivitööstusest mõjutatud aladel“ läbiviimine“; „Ordoviitsiumi ja Kvaternaari põhjaveekihtidest vett ammutavate ühisveevärkide joogivee uuring võimalike põlevkivitööstusest tulenevate kemikaalide osas.“ Projektil „Biomonitooringu läbiviimine põlevkivisektoriga kokkupuutuva elanikkonna seas (töötajad ja elanikud), esimene etapp – biomarkerite väljaselgitamine“; „Individuaalsete puurkaevude ja salvkaevude veekvaliteedi täiendav uuring“ lülitati Keskkonnaministeeriumi uuringusse "Hajaasustuspiirkondade joogivee kvaliteedi ja -süsteemide uuring".

**Toodete terviseohutuse korraldamisel** on igal aastal turujärelevalve programm koostatud ja avaldatud ning turujärelevalve nõukogu töösse panustatud. 2019 Euroopa Ühenduse turu kaitseks laekus 51 tollipäringut kokku 211 kaubaartikli nõuetele vastavuse hindamiseks, mille menetluse tulemusena ei lubatud vabasse ringlusesse 41 (19%) kaubaartiklit. RAPEX süsteemi kaudu on teavitatud kolmest ohtlikust kosmeetikatootest.

Oluline otsus oli MMS-i levitamise keelustamine kosmeetikavahendina, teema on ka teistes Euroopa Liidu liikmesriikides oluline, TA poolt jagasime kogemust nii kosmeetikatoodete alalise komitee ja töörühma kohtumisel ning samuti Euroopa Kemikaaliameti foorumi istungil. Samuti anti intervjuu ja kajastati teemat põhjalikult Euroopa Kemikaaliameti uudiskirjas. Avalikkuse ja sihtgruppide teadlikkuse tõstmise eesmärgil on tehtud ettekanded tarbijaõiguste teabepäeval „Kosmeetika ja tarbekeemia – millele pöörata tähelepanu?“ ja Eesti Tarbijakaitse liidu konverentsil piiripealsetest toodetest. Lisaks lennujaama päästeteenistuse teadlikkuse tõstmiseks kemikaaliohutuse valdkonnas kuue päeva jooksul viidi läbi loengud.

Proaktiivselt seoses BREXIT’iga saadeti välja750 teavituskirja kemikaalidega tegelevatele ettevõtetele ja 278 teavituskirja kosmeetikatoodete levitajatele nende võimalike kohustuste muutmisest. Proaktiivselt seoses ftalaatide piiranguga toodetes ja uue REACH määruse muutmise kehtestamisega saadeti välja 750 teavituskirja kemikaalidega ja toodetega tegelevate ettevõtetele.

Kosmeetikatooteid turustavaid ettevõtjaid kontrolliti 24, neist 20 vastas nõuetele. Mänguasju ja lapsehooldusvahendite turustajaid kontrolliti 13, neist 9 vastas nõuetele. Kemikaale turustavaid ettevõtjaid kontrolliti 32 ettevõtet, neist 23 vastas nõuetele. Lisaks detergente ja biotsiide turustavad ettevõtted, mida kokku kontrolliti 20 ja 11 vastas nõuetele, tegime 4 ettekirjutust, kahel juhul määrasime sunniraha; 24 juhul tegime ettepanekud, 2 toote müügilt kõrvaldamise kohustusega.

Nõustamiste arv on kasvanud aasta aastalt, sh 2019 oli 459 nõustamist seoses järelevalve kontrolli ja tähelepanu juhtimistega; Brexit; piiripealsete toodete määratlemine; REACH määrusest tulenevate uute piirangute ja harmoniseeritud klassifikatsiooni muutuste selgitamine keemiatööstusele. 2020 seoses COVID-19 kasvas oluliselt desovahenditega seotud nõustamiste maht ning toodete turule lubamisega seotud menetluste hulk.

2019 tegime ministeeriumile ja MKM turujärelevalve nõukogule ettepaneku turujärelevalve asutuste rollide täpsustamiseks ja ülesannete muutmiseks viisil, et pädev asutus teostaks järelevalvet kogu turustuseahela ulatuses, mis lihtsustab kodanike ja ettevõtjate jaoks mõistmist ning tagab ka efektiivsema ning pädeva järelevalve ning ei killusta kompetentse erinevate riigiasutuste vahel.

2017 aastal ei olnud **mürgistusalane nõustamine** tagatud 24/7. 2018 alguseks taastasime 24/7 töörütmi ning keskuse juhtimise uuel kvaliteeditasemel. Kliinilise toksikoloogiaalase väljaõppega õendusspetsialisti poolt telefoni teel osutatav nõustamisteenus on katkematult ööpäevaringselt kättesaadav, sh igal aastal on nõustamiste arv kasvanud ca 17-18%, sh 2018 aastal nõustati kokku 2581 mürgistusjuhtumit, sh 87% kõikidest kõnedest oli seotud ägedas faasis mürgistustega. Kõige suurem kõnede koormus langes juulikuusse (kemikaalimürgistused, ka ravimid ja taimed) ja septembrikuusse (seoses kemikaalide, aga ka taimede ja seenehooajaga). 2019 teenindati 2970 kõnet. Süsteemselt täiendatakse nõustamise aluseks olevaid ravikaarte, sh 2019 loodi 57 ravikaarti uutest toimeainetest. Iga-aastaselt viiakse läbi mürgistusennetusnädalal märtsis teavituskampaaniaid ja ennetustegevusi. 2019 koostöös Soome Mürgistusteabekeskusega valmisid eestikeelsed mürgistusennetusvideod. 2020 alguseks uuendati mürgistusteabe leht [www.16662.ee](http://www.16662.ee). Alustatud on veebivestluse ja kõnekeskuse loomisega ning esitatud on arendustaotlus mürgistusandmekogu arendamiseks. Tagatud on vajalike antidoodide hankimine koostöös haigekassaga ning teenuseosutajatega koostöös hoitakse olukorral silma peal.

**Meditsiiniseadmete turujärelevalve tagamine.** Eesti haigekassa soodustustega meditsiiniseadmete loetelu jaoks tehti 2018 süvakontroll ja kinnitati 287 seadet. Eestis asuvatele hambalaboritele viidi läbi koolitused, et juhendada neid tehnilist dokumentatsiooni koostama. Hambalaborite auditeerimine läks edukalt. Jõudsime kontrollida 28 laborit (8 kohapeal ja 20 kirjalike materjalide pinnalt); teadlikkuse kasvu näitab andmekogus registreeritute kasv. 2018 mitmed tegevused olid suunatud EL määruste 2017/745 ja 2017/746 rakendamise ettevalmistamisele; koostöö Euroopa Komisjoni ja Majanduspiirkonna liikmetega. 2018 oli kõige intensiivsem teavitatud asutuste osas. Meditsiinikiirituse patsiendi diagnostiliste referentsväärtuste osas koostöös ministeeriumiga kehtestati 3 väärtust ja teiste osas töö jätkub. Oluline oli antud valdkonnas koostööpõhimõtete kujundamine ja õigusaktide muudatustesse sisendi andmine.

Iga-aastaselt on tagatud meditsiinisedametega seotud menetlustoimingud ja turujärelevalve tegevused koostöös Maksu- ja tolliametiga ning tihe koostöö EL tasandil. Näitena 2019 tehti meditsiiniseadmete levitamise alustamise teavitusi üle 1200 ning 30 tööpäeva jookusul kinnitati 1148 levitamise teavitust, 106 on tähtaeg ületatud (seisuga 01.01.2020). Toimib süsteemne ohujuhtumite EL ülene teavitus, sh 2019 hinnati 1493 teatist, 222 teatist avalikustatud Terviseameti veebilehel. Seoses BREXitiga on toimunud partnerite nõustamine ning tagatud muu nõustamine vastavalt pöördumistele ning tehtud koolitusi. Meditsiiniseadmete järelevalve on toimunud kaebuste põhiselt, sh 2019 menetleti kaheksa juhtumit. Meditsiiniseadmete andmekogust kustutatud 10 seadet, neist 5 ka EUDAMEDist. Koostanud on 12 COEF-i (nõuetele mittevastavate seadmete alased teated). Tagatud on kontrollteatiste menetlus, näitena 2019 menetleti 68 kontrollteatist, milles käsitleti 168 erinevat toodet (62883 ühikut). 82 nimetust (12882 ühikut) ei vastanud nõuetele, 23 nimetust (1619 ühikut) olid ohtlikud tooted, 43 ühikut (4823 ühikut) võis ringlusesse lubada. 3 nimetust (1982 ühikut) olid sellised, millele tellija esitas lisaandmed misjärel need lubati vabasse ringlusesse). 3 nimetust (857 seadet) olid võltsingud ja 14 nimetust (40720 ühikut) ei kuulunud Terviseameti pädevusse.

**Esmatasandi korralduse** vaates oli 2017 aasta läbivaks teemaks tervishoius, seni riigieelarvest rahastatavate teenuste konsolideerimine Eesti Haigekassasse (EHK). Toimus perearsti asendussüsteemi rahastamise üleminek Terviseametist Eesti Haigekassasse ning halduslepingu vormi ja sisu läbirääkimised. Terviseamet esitas alla 1200 kindlustatud isikuga nimistute rahastamise erisuste ettepanekud koos kaalutlusotsuse põhjendusega ministeeriumile ja haigekassale (analüüsi koostamine, õigusakti sõnastuse ettepanek ja kriteeriumite väljatöötamises osalemine, ettepanekute korrigeerimine ja alternatiivsete lahenduste väljatöötamine, tänu millele lisati 2018. a tervishoiuteenuste loetellu tasustamisviis). Läbi kõigi kolme aasta on terviseameti suurim mure patsientidele perearstiabi kättesaadavuse tagamine, sest aasta aastalt kasvab ajutiste asenduste hulk. Kui 2017 oli ajutisi asendajaid 27, siis aastaks 2019 oli see number kasvanud 43-ni. Tagatud on ka patsientide nõustamine perearsti vahetusel vm küsimustes, näiteks 2019 aastal perearsti vahetamise, valimise ja nimistusse pääsemisega seotud pöördumisi oli kokku ca 6710, neist 969 kirjalikku ja 5741 telefoni teel.

2018 leidsid aset esimesed pretsedendid, kus nimistutele ei õnnestunudki leida perearsti ega ajutist asendajat, kuigi teemat oli korduvalt käsitletud nii kohalikul tasandil kui riiklikul tasandil, sh Eesti Perearstide Seltsi juhatusega. Valga, Põltsamaa ja Setomaal tuli 2018 lõpus väga lühikeses ajaaknas teha inimeste määramine teistesse nimistutesse. Probleemi juurpõhjuseid on mitmeid ja need on välja kujunenud pikema aja vältel, mistõttu ei ole kiireid lihtsaid lahendusi. Erinevad ettepanekud ameti poolt on tehtud nii ministeeriumile kui ministritele ja haigekassale, sh lähtetoetuse suurendamine, tingimuste paindlikkus, regionaalse eripära arvestamine, omandipiirangute üle vaatamine, ümberõppe võimalused jne. Aktiivseks kujunes 1600 isiku piiri seadmine nimistule, mida ilma täiendavate meetmeteta (töökorralduse tõhustamine, tehnoloogiline tugi, piisav arstide hulk) ei ole võimalik rakendada. Oleme ministeeriumi tähelepanu juhtinud sellele, et tänane riigi tasandi korraldus on ebaefektiivne ning soodustab paralleeltegevusi. Üldarstiabi sisu üle otsustavad riigi tasandil sotsiaalministeerium ja haigekassa; üldarstiabi reguleerimise ja korraldamise vahendeid (finantsvahendeid) haldab Eesti Haigekassa, mistõttu on asjakohane, et üldarstiabi teenuste loetelu, sisu ja rahastuse eest vastutav asutus, vastutab ka vastava abi korralduse eest, st riigi vaates on efektiivsem ja selgem kui kogu üldarstiabi korraldus on haigekassa haldusalas. Rahastaja kontrollib ka teenuse kättesaadavust läbi ostmisprotsessi ja saab vajadusel kiirelt teha muudatusi vastavalt piirkonna eripärale. Kogu eriarstiabi ja õendusabi ostmise protsess on haigekassas, perearstinduse eraldi hoidmine ei ole põhjendatud. Kui üldarstiabi rahastus ja korraldus on ühes kohas, siis on hoovad kättesaadavuse ja ravikvaliteedi tagamiseks selgemad ja ka partneritega koostöö selgem.

**Tervishoiuteenuse osutajate tegevuslubade väljastamine.** Tegutsemisõiguse haldamise osas tegi amet põhimõttelised muutused 2018 teisel poolaastal, mil samm-haaval hakkasime korrastama menetluspraktikat, et tagada ühetaoline praktika sõltumata taotlejast. Uuendasime tegevuslubade välja andmise menetlusjuhendi ja põhimõtteid ning kõigile taotlejatele rakendatakse tegevusloa eseme kontroll enne loa väljaandmist, sh töötajate olemasolu, ruumide ja vahendite paikkontroll (vastavus nõuetele). 2019 aastal menetleti 548 tegevusloa taotlust. Terviseamet on korduvalt alates aastast 2018 juhtinud ministeeriumi tähelepanu sellele, et tegevuslubasid reguleeriv õigusruum vajab kaasajastamist, meditsiin on kiiresti arenev valdkond ja seega peab regulaarne õigusruumi kaasajastamine olema parim praktika. Tegevusloa nõudeid tuleb täiendada vahendite ja aparaatidega, mis on kaasaegse ravi osutamiseks hädavajalikud ning tuleb kaasajastada ruuminõudeid jm nõudeid viisil, et need on kõigile ettevõtjatele üheselt mõistetavad. Tegevusloa nõuded peaksid lähtuma teenuse riskitasemest, võimalikust ohust inimeste elule ja tervisele, st mida kõrgema potentsiaalse riskiga on osutatav teenus, seda rangemad peavad olema tegevusloa nõuded.

**Tervishoiuteenuste kvaliteedi ja riikliku järelevalve** tagamisel on tehtud verekabinettide kontroll, anestesioloogiateenuse sihtuuring, hambaproteeside valmistajate kontroll koostöös hambaarstidega, lahendatud kaebusi ja läbi viidud menetlusi nii eriarstiabi kui esmatasandi arstiabi kvaliteedi ja nõuetele vastavuse osas. Erinevad teenuse osutajad on korduvalt nõustatud, et tervishoiukorralduslikud nõuded on täitmiseks, st tegevusloa õigeaegne muutmine ruumide vahetamisel, pädeva personali kohustus, nimistuga seotud andmete õigsus, kohustus võtta inimene oma nimistusse, kui nimistus on ruumi jne.

Meditsiinikiirituse valdkonnas on panustatud patsiendidooside ja referentsväärtuste väljatöötamisse. Terviseametil on tihe koostöö haigekassaga nii sihtuuringute või auditite planeerimisel, juhtumite menetlemisel kui haigekassa hangete ettevalmistamisel. Ministeeriumiga läbi räägitud ja EHL aastakonverentsil 2019 tutvustasime edasisi plaane tervishoiuteenust kvaliteedi seire tagamiseks. Riiklik järelevalve on üks osa kvaliteediseirest, kuid esmajoones on oluline, et igal tervishoiuteenuse osutajal on toimiv kvaliteedijuhtimise- ja enesehindamise süsteem ning Terviseameti poolt lähiaastatel keskendume teenuse osutajate kvaliteedisüsteemi toimimise hindamisse. Igal teenuse osutajal peab olema tagatud toimiv enesekontroll: ravikvaliteet, ohujuhtumite käsitlemine ja patsiendiohutuse tagamine, nakatumisriskide maandamine, töötajate pädevuse hoidmine, töötajate toetussüsteem, patsientide ja lähedaste tagasiside analüüs, ligipääsetavus ja vastuvõtukorraldus; dokumenteerimise järjepidevus; ruumide ja seadmete asjakohasus jms. Järelevalve otsib vastuseid küsimustele: kuivõrd kvaliteedisüsteem on rakendatud? Kuivõrd kvaliteedisüsteem hõlmab kõiki olulisi teemasid? Juhtumi hindamine süsteemi kontekstis – õpi ja arengukohad? Tõrge, kas üksikjuhtum või süsteemne probleem, süsteemi muutmise vajadus? Riiklik järelevalve aitab olukorda hinnata; on sõltumatu osapool, kes kuulab ära kõik osapooled; aitab patsienti ja teenuse osutajat; toetab tervishoiusüsteemi arengut.

Poliitikakujundaja tasandil on jätkuvalt läbi mõtlemata rollid ja ootused riigi tasandil. Õigusruumi kaasajastamise vajadus, sh sotsiaalministri 2004 määrus nr 103 „Haiglaliikide nõuded“, sotsiaalministri määrus nr 25 „Nõuded haiglavälisele eriarstiabi.....“, sotsiaalministri määrus nr 56 „Tervishoiuteenuse osutamise dokumenteerimise tingimused ja kord“. Kvaliteedisüsteemi miinimumnõuded, raamistik on vajalik. Ühte universaalset kvaliteedijuhtimise süsteemi ei ole vaja luua, kuid olulised on indikaatorid. Patsiendiohutust reguleeriv õigusruum on killustunud ja vajaks teenuseosutajate üleseid nõudeid. Arendamist vajab infosüsteemide ühildumine ja andmekvaliteet.

**Usaldusväärne tervishoiutöötajate (sh proviisorite ja farmatseutide) registreerimine ja kutsekvalifikatsiooni tunnustamine.** Tervishoiutöötajate registreerimise protseduurid on terviseameti poolt üle vaadatud ja tegevuspraktika täpsustatud. Muutsime oluliselt kolmandatest riikidest tulnud tervishoiutöötajate registreerimise menetluskorda - kõik välisarstid suunatakse eksamile. 2019 registreeriti 803 tervishoiutöötajat (776 Eestist, 16 EL, 11 muust välisriigist pärast eksami sooritamist). Keelduti 25 tervishoiutöötaja registreerimisest, esitati üks vaie, mis lükati tagasi ja jõustus üks kohtuotsus ameti kasuks. 63 muus välisriigis kvalifikatsiooni omandanud tervishoiutöötajat saadeti kvalifikatsioonieksamile. Väljastati 64 kutsekvalifikatsiooni tõendit Eesti tervishoiutöötajatele, kes soovisid minna tööle välisriiki.

Oluline samm edasi on ka **tervishoiutöötajate ja tegevuslubade registri arenduste** alustamine. Lähteülesande ja rahataotluse esitasime koostöös TEHIKuga 2018 MKMi, saime positiivse rahastusotsuse ning 2019 toimus Tervishoiuregistrite (Medre) uuendamise ja arendamise hange ja aasta teises pooles alustati arendustegevust, planeeritud arenduste lõpptähtaeg on 2021 esimeses pooles. Paraneb funktsionaalsus kasutajatele sh iseteeninduskeskkond ning areneb menetleja töölaud ja andmehalduse võimalused, mida partnerid tesrvishoiusektorist aga ka laiemalt on ammu oodanud.

2018 alguseks sai lõpuks selgemaks ka iluteenuste maastik, ameti poolt tehtud ettepanekud **iluteenuste osutamiseks tervishoiuteenuste tegevusloa** raames said ministeeriumi toetuse ning võeti vastu otsus, et invasiivsete protseduuride teostajad peavad taotlema esteetilise mittekirurgilise (ambulatoorne eriarstiabi) tervishoiuteenuse tegevusloa. Rakendasime mittekirurgilise esteetilise meditsiini teenuse tegevusloa väljaandmise põhimõtted ja väljastasime 2018 esimesed 13 ambulatoorse eriarstiabi tegevusluba mittekirurgilise esteetilise meditsiini teenuse osutamiseks. Ilusüstidega seotud tegevusloa saavad taotleda ainult eriarstid, kes on läbinud vastava koolituse. Amet on teinud ministeeriumile ka ettepaneku iluteenuste puhul, mis ei ole seotud tegevusloa nõudega, rakendada teavitamiskohustust majandustegevuse registris (eeldab õigusruumi muudatust).Iluteenused arenevad ja kasutusele võetakse järjest enam mitte ainult kosmetoloogi teadmistele vastavaid aparaate (laserid, ilu- ja täitesüstid, küüneseente ravi jne). Täna puudub ülevaade tegelikest turul osalejatest (ilu- ja isikuteenuste osutajatest), igaüks võib avada, millal soovib oma „ilutoa“ ja kui tundub, et midagi läks valesti, siis lõpetatakse tegevus ja alustatakse mõnel teisel tänavanurgal. Teavitamiskohustus ei ole väga keeruline või bürokraatlik protseduur, kuid teavitamiskohustuse täitmise hetkel on vaja mõelda, kas on olemas pädevad töötajad, vajalikud ruumid ja võimekus tagada tervisekaitsenõuded. 2019 kontrollis Terviseamet kokku 223 ilusalongi, enim puudusi avastati hügieeninõuete ning ruumide vastavuse osas. Vähem puudusi registreeriti sisekliima ja seadmete osas. Tehti 40 märgukirja iluteenuste ja 9 majutusteenuste valdkonnas.

**Haridus- ja sotsiaalasutuste terviseohutuse korraldamisel** on tähelepanu hoitud nii tervisekaitse nõuetel kui tervishoiuteenuse kättesaadavusel. 2018 kontrollisime perearstiabi kättesaadavust hoolekandeasutustes ja tuvastasime, et 41% asutustest oli probleeme tervishoiuteenuse kättesaadavusega sh kättesaadavuse probleem perearstiabis. Toimus kaks teabepäeva hoolekandeasutustele. Uuendasime nakkustõrje juhendit hoolekandeasutustele. Tegime ministeeriumile ettepanekud olukorra muutmiseks. 2018 olime kaasatud Sotsiaalkindlustusameti teenusstandardite aruteludesse. 2019 uuendasime teenusstandardeid „Hinnangute väljastamine koolieelsetele lasteasutustele ja koolidele tervisekaitsenõuetele vastavuse kohta“ ja „Hinnangute väljastamine sotsiaalteenuste tervisekaitsenõuetele vastavuse kohta“. Hoolekande tegevuslubade protsessi panustamise aktiivselt kontrollides tervisekaitse nõuete täitmist ja väljastades terviseohutuse hinnangud loanõudega asutustele. Haridusasutustes on järjepidevalt kontrollitud valgustust, näiteks 2019 valgust kontrolliti kokku 145 koolis, millest viiel ei vastanud valgustatus nõuetele õhuvahetust ja isikliku hügieeni tagamise tingimusi ning toidu kalorsust, sh näiteks 2019 toiduenergia sisaldust kontrolliti 51 korda, millest neljal korral ei vastanud menüü keskmine toiduenergia lasteaias nõuetele. Koostasime põhjaliku ülevaate sihtkontrolli "Tervislikel põhjustel teisiti toituvate laste toitlustamine koolides" tulemustest. Projekti raames kontrolliti 510 kooli toitlustus ning viidi läbi lastevanemate veebiküsitlus. Aastad lahendatakse üle 200 erineva pöördumise sh nõustamised, teabenõuded, kaebused. Koolides ja lasteaedades oleme teinud peatäide ennetamise ja teadlikkuse kampaaniaid ning viinud läbi epidemioloogilisi uuringuid rühmaviisilise haigestumisese korral.

**Planeeringute ja füüsikalistest teguritest (va ioniseeriv kiirgus) tingitud terviseohtude hindamine** on üks oluline osa keskkonnatervisest. 2019 anti ameti poolt 356 kooskõlastust/hinnangut planeeringute ja keskkonnamõju hindamise osas, sh 43 suuremahulist planeeringut, 168 detailplaneeringut, 130 keskkonnamõju hinnangut (KMH või KSH), 15 üleriigilise mõjuga KMH/KSH dokumenti. Lisaks kooskõlastati 270 projekti, 184 ehitise kasutuselevõttu ja anti 639 terviseohutuse hinnangut. Lahendati 349 pöördumist füüsikaliste ohutegurite kohta, s.h. välismüraga seoses 191, sisemüraga 33, vibratsiooniga 6, mitteioniseeriva kiirgusega 29, sisekliimaga 68, valgustusega 5 ja muude teemadadega 16 pöördumist. Tagatud koostöö KOVidega seoses õhksoojuspumpade müraga, korteriühistute liiduga seoses korterelamute sisemüraga (soojussõlmed ja teiste tehnoseadmed), PPA ja MUPOga koostöö olme- ja meelelahutusmüra osas. Koostöös Keskkonnaametiga töötati välja Terviseameti kaasamise põhimõtted keskkonnamõju hindamise protsessi asjaomase asutusena. 2019 ja 2020 on avaliku huvi orbiidis elektromagnetkiirgus ning koostöös erinevate partneritega oleme andnud esmased seisukohad 5G rakendamise terviseohutuse osas.

**Organisatsioonina oleme jõudsalt arenenud**. 2017-2019 viisime läbi mitu sisemist reformi. Muutus organisatsiooni töökorraldust, et tagada lihtsam ja selgem vastutusjaotus ja info liikumine ning parem tasakaal valdkondade ressursijaotuses. Struktuurist kadus eraldiseisev järelevalveosakond. Kõik järelevalve menetlused viivad läbi regionaalosakonnad, st lisaks keskkonnatervise küsimustele alustasid regioonid 2018 lõpust alates tegelema ka tervishoiuküsimustega. See tegi selgemaks organisatsiooni vastutusjaotuse ja partnerluse ning toetas teenuspõhise (inimese või ettevõtte vajadustest lähtuva) töökorralduse rakendamist. Lepiti kokku selgem rollijaotus: inspektori kui menetleja roll ning teenuse omaniku kui teema eestvedaja ja arendaja roll, mis tähendab vastutust organisatsiooni läbivate protsesside selguse ja eesmärkide mõtestatuse eest. Kolme aastaga struktuursete reformide ja sisemiste ümberkorralduste abil kokku hoitud raha (ümberjagamisele üle 600 tuh) ja lisavahendite toel oleme suutnud tõsta meie inimeste palka, et olla tööturul natukenegi konkurentsivõimelisemad. Järelevalve inspektori palk on keskmiselt tõusnud 834-lt eurolt 1300-ni ning vaneminspektori palk 1100-lt eurolt 1470-ni.

Leppisime kokku olulised tegevussuunad 2019-2023. Rakendasime ühtsetel alustel tööplaani planeerimise ja hindasime ümber teenuste indikaatorid. Oleme võtnud kasutusele planeerimiskeskkonna, oleme rakendanud tegevuspõhise eelarvestamise ja kuluarvestuse infosüsteemi, oleme kaardistanud teenuste protsessid, korrastanud andmehaldust, teinud emaskordselt teenuste riskianalüüsid, oleme rakendanud kodanike paremaks teenindamiseks kõnekeskuse.

Oleme teinud töötajate rahulolu- ja pühendumuse uuringu, et hinnata töötajate ootusi ja organisatsiooni hetkeolukorda ning sõnastada organisatsiooni arengusuunad. Oleme rakendanud tehnoloogiliselt toetatud arenguvestluste süsteemi, meil on ühised traditsioonid teabepäevade ja kokkuvõtvate ürituste näol. Oleme uuendanud ja sisustanud meie väärused läbi ühiste arutelude ning oleme organisatsioonikultuuri muutnud tuginedes väärtustele. Oleme asjatundlikud, avatud ja hoolivad – väärtustame inimest ja hoiame tasakaalu indiviidi ja ühiskonna huvide vahel. Meie meeskond on koostegutsev ja võimeline muutuva ühiskonnaga sammu käima.

Oleme muutunud oluliselt avatumaks ja kättesaadavamaks - arendatud ja uuendatud on Terviseameti välisveeb, vaktsineeri.ee ja mürgitusteabe koduleht. Oleme oluliselt kasvatanud meie jälgijaskonda FB-s ja selle aasta algusest Instagramis, lisaks oleme panustanud ennetusvideotesse YouTube´s. Töötati välja „Ebaravi“ põhisõnumid ja klipid avalikkusele ning viisime läbi vastava teavitustegevuse. Viisime läbi esimese vaktsineerimise kampaania üle aastate „Tule varju“, oleme kaasa löönud „Aga mina“ lastele suunatud kampaanias nii vaktsineerimise kui kemikaaliohutuse sõnumitega. Meie meediasuhtlus on aktiivne ning oluliselt on kasvanud nii ennetavate sõnumite jagamine kui pressiteadete ja intervjuude mahud.

Nagu teada, on Terviseameti viimase poole aasta prioriteet olnud COVID-19 kriisi lahendamine Eestis. Selle kohta oleme meeskonnaga teinud kokkuvõtte, mis on kättesaadav Terviseameti kodulehelt.