

**Nakkushaiguste epidemioloogia valdkonna
(teenuse 158) ohuproгноos aastaks 2026**

Nakkushaiguste epidemioloogia valdkonna ohuproгноos määrab kindlaks milliseid immuniseerimist teostavaid tervishoiuteenuse osutajaid ning millistest põhimõtetest lähtuvalt kontrollib Terviseamet 2026. aastal. Ohuproгноos põhineb immuniseerimisalaste andmete kvaliteedi ja immuniseerimiskava täitmise tulemustel ning varasemate järelevalve tulemuste analüüsil.

Ohuproгноos on üles ehitatud immuniseerimisega tegelevate tervishoiuteenuse osutajate põhiselt. Ohuproгноosis arvestatakse valdkondlikku riskitaset allpool väljatoodud riskihindamise maatriksi abil, mille tulemusel selguvad järelevalve teostamise prioriteedid ja meetoodika ohu ennetamiseks. Riskitaseme sisendparameetrite väärtusteks on potentsiaalne oht, mis tekib tervishoiuteenuse osutajatele ja/või tervishoiutöötajale kehtestatud nõuete rikkumisest ja riski realiseerumise võimalikkusest (Tabel 1). Riskitaseme määramisel võetakse arvesse immuniseerimise osutamise mahtu, immuniseerimisalaste andmete kvaliteedi tulemusi ning immuniseerimiskava täitmise näitajaid.

Tabel 1. Riskihindamise maatriks

Riski realiseerumise võimalikkus	Potentsiaalne oht			
	A Vähetahtis	B Kerge	C Raske	D Väga raske
4 Väga kõrge				
3 Kõrge			I, II, III	
2 Keskmine				
1 Madal				

I perearstiabi osutamine nimistu alusel; II koolitervishoiuteenuse osutamine; III eriarstiabi ja õendusabi (va koolitervishoiuteenus) osutamine

Ohuproгноosile tuginedes kontrollitakse immuniseerimise korraldamise nõudeid perearstiabi osutamisel nimistu alusel, iseseisva õendusabi (koolitervishoiuteenus, koduõendusteenus, õe vastuvõtuteenus) osutamisel ja eriarstiabi osutamisel (Tabel 2).

Tabel 2. Ohuprognosis

Ohuprognosis		Riskitas			Kontrollimise põhjus	Kontrolli põhimõtted	Kontrolli mahu prognosis (immuniseerimis- kohad)
Jrk nr	Kontrollitav teenus	Kõrge	Keskmine	Madal			
I	Immuniseerimine perearstiabi osutamisel nimistu alusel		X		<p>Riski hindamisel on arvestatud, et immuniseerimiskava nõuete mittetäitmisel väheneb karjaimmuunsus, see soodustab immuniseerimata jäänud isikute nakatumist nakkushaigustesse ja suureneb oht vaktsiinvälditavate nakkushaiguste epideemiliseks levikuks.</p> <p>WHO vaktsineerimise soovituslik hõlmatustase väikelastel difteeria, teetanuse, leetrite, punetiste, mumps ja poliomüeliidi vastu on 95%. Seetõttu on väga oluline, et laps oleks õigeaegselt immuniseeritud vastavalt immuniseerimiskavale.</p> <p>Eestis oli seisuga 31.12.2024 läkakõha, difteeria, teetanuse, leetrite, punetiste, mumps ja poliomüeliidi vastu vaktsineerimisega hõlmatud 1-aastastel 81,2% (WHO soovitus - 90%) ja 2-aastastel 83,3%. Hõlmatud esimese korduvvaktsineerimisega oli 3-aastastel 79,3%.</p> <p>Paljud neist haigustest on eriti ohtlikud väikelastele ja selles vaktsineerimise etapis toimub lapse immuniseerimine perearstiabi osutamisel nimistu alusel. Vaktsiinide nõuetekohane säilitamine ja kasutamine ning immuniseerijate koolitamine on väga oluline immuniseerimise teenuse kvaliteedi tagamiseks. Vaktsiinide külmaahela katkemine või vale kasutamine võib viia vaktsineerimise efektiivsuse ja ohutuse vähenemiseni.</p> <p>Kõik tehtud immuniseerimised peavad olema nõuetekohaselt dokumenteeritud ja kättesaadavad nii patsiendile kui kõigile antud patsiendiga tegelevatele tervishoiuteenuse osutajatele. Puudulike või valede immuniseerimisandmete alusel võidakse inimest vaktsineerida korduvalt, vaktsineerida valede immuunpreparaatidega või jäetakse inimene üldse vaktsineerimata. Valede andmete alusel tehakse riiklikult valesid otsuseid.</p> <p>Riskitaseme määramisel on võetud arvesse ka TISi edastatud immuniseerimisalaste andmete mahud ja nende kvaliteedi tulemused 2024. ja 2025. aasta kohta ning immuniseerimisteenuse osutamisega seotud kodanike kaebused.</p> <p>2025. aasta järelevalve tulemuste analüüsi kohaselt enim puuduseid tuvastati andmete dokumenteerimisel 13,1%, sellele järgnesid vaktsiinide nõuetele mittevastav käitlemine 11,9%, puudused immuniseerijate koolituse läbimises 10,8% ja esines probleeme ka sisedokumentidega 10,8%-l. 4%-l kontrollitutest puudusid vajalikud esmaabivahendid.</p>	<p>Kontrollitakse kas täieliku või osalise kontrolli formaadis.</p> <p>Immuniseerimiskoha järelevalve käigus kontrollitakse immuniseerimiskava nõuete täitmist (sh hõlmatust immuniseerimisega), TISi edastatud immuniseerimisalaste andmete hõivet ja kvaliteeti, vaktsiinide käitlemist (sh immuunpreparaatide arvestust ja külmaahelat) ja kasutamist, nõuetekohaste sisedokumentide olemasolu (käskkirjad, tööeeskirjad jm), immuniseerijate koolituse läbimist.</p> <p>2026. a on põhifookus immuniseerimise andmete hõivel ja kvaliteedil.</p>	<p>Kontrollitakse minimaalselt 10% immuniseerimis-kohtadest</p>

Lisa 5
KINNITATUD
Terviseameti peadirektori 10.02.2026
käskkirjaga nr 1.1-1/26/10

II	Immuniseerimine koolitervishoiuteenuse osutamisel		X		<p>Riski hindamisel on arvestatud, et alates seitsmendast eluaastast valdavalt immuniseerimine kooliõpilastel toimub koolitervishoiuteenuse osutamise käigus. Immuniseerimiskava nõuete mittetäitmisel väheneb karjaimmuunsus, see soodustab immuniseerimata jäänud isikute nakatumist nakkushaigustesse ja suureneb oht vaktsiinivõlgetavate nakkushaiguste epideemiliseks levikuks. Seda tõestasid 2025. a esinenud leetrijuhud koolilastel.</p> <p>Vaktsiinide nõuetekohane säilitamine ja kasutamine ning immuniseerijate koolitamine on väga oluline immuniseerimise teenuse kvaliteedi tagamiseks. Vaktsiinide külmaahela katkemine või nende vale kasutamine võib viia vaktsineerimise efektiivsuse ja ohutuse vähenemiseni.</p> <p>Kõik tehtud immuniseerimised peavad olema nõuetekohaselt dokumenteeritud ja kättesaadavad nii patsiendile kui kõigile antud patsiendiga tegelevatele tervishoiuteenuse osutajatele. Puudulike või valede immuniseerimisandmete alusel võidakse inimest vaktsineerida korduvalt, vaktsineerida valede immuunpreparaatidega või jäetakse inimene üldse vaktsineerimata.</p> <p>Riskitaseme määramisel on võetud arvesse ka TISi edastatud immuniseerimisalaste andmete mahud ja nende kvaliteedi tulemused 2024. ja 2025. aasta kohta ning immuniseerimisteenus osutamisega seotud kodanike kaebused.</p> <p>2025. aasta järelevalve tulemuste analüüsi kohaselt tuvastati enim puuduseid sisedokumentide puudumisel (9% kontrollitustest) ja vaktsiinide nõuetekohase käitlemisega (5,6% kontrollitustest). Esines puuduseid andmete dokumenteerimisel ja immuniseerijate koolitamisel.</p>	<p>Kontrollitakse kas täieliku või osalise kontrolli formaadis.</p> <p>Immuniseerimiskoha järelevalve käigus kontrollitakse immuniseerimiskava nõuete täitmist (sh hõlmatust immuniseerimisega), TISi edastatud immuniseerimisalaste andmete hõivet ja kvaliteeti, vaktsiinide käitlemist (sh külmaahelat) ja kasutamist, nõuetekohaste sisedokumentide olemasolu (käskkirjad, tööeeskirjad jm), immuniseerijate koolituse läbimist.</p> <p>2026. a on põhifookus immuniseerimise andmete hõivel ja kvaliteedil.</p>	<p>Kontrollitakse minimaalselt 10% immuniseerimis-kohtadest</p>
III	Immuniseerimine eriarstiabi ja õendusabi (sh koduõendusabi, õe vastuvõtuteenus) osutamisel sh väljaspool tegevuskohta määratud aadressi		X		<p>Riski hindamisel on võetud arvesse immuniseerijate koosseisu (eriarstiabi, õendusabi sh koduõendusabi, õe vastuvõtuteenus ja töötervishoiuteenus osutajad), immuniseerimise spetsiifikat väljaspool tervishoiuteenus osutaja terviseameti registris registreeritud tegevuskohta, vaktsiinide transportimise vajadust (nt koduõendusteenuse osutamisel). Haiglate sünnitusosakondades immuniseeritakse vastsündinud tuberkuloosi ja riskirühma vastsündinud B-viirushepatiidi vastu. Ülejäänud tervishoiuteenus osutajad teostavad enamjaolt immuniseerimiskava väliseid vaktsineerimisi, sh reisivaktsineerimisi.</p> <p>Vaktsiinide nõuetekohane säilitamine (sh külmaahela toimimine) ja kasutamine ning immuniseerijate koolitamine on oluline immuniseerimise teenuse kvaliteedi tagamiseks.</p>	<p>Kontrollitakse kas täieliku või osalise kontrolli formaadis</p> <p>Immuniseerimiskoha järelevalve käigus kontrollitakse immuniseerimiskava nõuete täitmist, TISi edastatud immuniseerimisalaste andmete hõivet ja kvaliteeti, vaktsiinide käitlemist (sh külmaahelat) ja kasutamist, nõuetekohaste sisedokumentide olemasolu (käskkirjad, tööeeskirjad jm) ning immuniseerijate koolituse läbimist.</p>	<p>Haiglates ca 10% immuniseerimis-kohtadest.</p> <p>Väljaspool tegevuskohta sh muud vaktsineerimiskohad kontrolli mahtu ei prognoosita. Võrreldes 2025. aastaga suurendatakse kontrolli mahtu apteekides.</p>