

**Terviseministri 27. augusti 2024. a määruse nr 32
„Immuniseerimiskava“ ja tervise- ja tööministri 19. detsembri 2018. a määruse nr 71
„Meditsiini kiirituse protseduuride ja kliinilise auditi nõuded ning diagnostilised
referentsväärtused“ muutmise eelnõu seletuskiri**

1. Sissejuhatus

1.1. Sisukokkuvõte

Määruse eelnõuga pikendatakse terviseministri 27. augusti 2024. a määruse nr 32 „Immuniseerimiskava“ kehtivat sätet, mille alusel tagatakse COVID-19 vastane immuniseerimine tervishoiu- ja hoolekandetasutuste personalile kuni 01. septembrini 2027. a. Samuti täpsustatakse määruse lisa 2, kus on loetletud terviseseisundid, mille alusel on tagatud COVID-19 vastane immuniseerimine. Tervise- ja tööministri 19. detsembri 2018. a määruse nr 71 „Meditsiini kiirituse protseduuride ja kliinilise auditi nõuded ning diagnostilised referentsväärtused“ terminid viiakse kooskõlla 18.07.2025 jõustunud kiirgusseaduse uue terminiga.

1.2. Eelnõu ettevalmistaja

Määruse eelnõu ja seletuskirja on ette valmistanud Sotsiaalministeeriumi rahvatervise osakonna nõunik Maia-Triin Kanarbik (e-post maia-triin.kanarbik@sm.ee) ja tervishoiuteenuste osakonna nõunik Jelizaveta Ter-Minasjan (e-post Jelizaveta.ter-minasjan@sm.ee). Määruse juriidilise ekspertiisi on teinud Sotsiaalministeeriumi õigusosakonna terviseõiguse juht Susanna Jurs (e-post susanna.jurs@sm.ee). Määruse mõjude analüüsi on teinud Sotsiaalministeeriumi analüüsi ja statistika osakonna analüütik Gerli Põdra (e-post gerli.podra@sm.ee) ja juhtivanalüütik Kadri Kallip (e-post kadri.kallip@sm.ee).

Määruse eelnõu väljatöötamisse on olnud kaasatud Terviseameti, Tervisekassa ja Raviameti esindajad.

1.3. Märkused

Määrus kehtestatakse kiirgusseaduse § 42 lõike 4, § 43 lõike 5 ja § 44 lõike 3 ning nakkushaiguste ennetamise ja tõrje seaduse § 10 lõike 3 alusel.

Muudetakse kahte määrust:

1. „Immuniseerimiskava“ RT I, 29.08.2024, 1 redaktsiooni;
2. „Meditsiini kiirituse protseduuride ja kliinilise auditi nõuded ning diagnostilised referentsväärtused“ RT I, 25.10.2024, 4 redaktsiooni.

Eelnõu ei ole seotud isikuandmete töötlemisega isikuandmete kaitse üldmääruse tähenduses.

2. Eelnõu sisu ja võrdlev analüüs

Määruse § 1 punktiga 1 muudetakse § 5 sõnastust nii, et riik tagab COVID-19 vastase immuniseerimise tervishoiuteenuse, väljaspool kodu osutatava ööpäevaringse üldhooldusteenuse, ööpäevaringse erihoolekandeteenuse ja kogukonnas elamise teenuse asutuste personalile kuni 1. september 2027. Nimetatud säte vaadatakse uuesti üle pärast 2026/2027 viiruste hooaja lõppu.

COVID-19 vastase immuniseerimise peamine eesmärk on hospitaliseerimise vajaduse vältimine, kuid lisaks võib see omada teatavat efekti ka nakatumise vähendamisele.¹ Koroonaviirus võib

¹ Scroggins S, Little G, Okala O, Ellis M, Shacham E. The Relationship of Vaccine Uptake and COVID-19 Infections Among Nursing Home Staff and Residents in Missouri: A Measure of Risk by Community Mobility. J Public Health Manag Pract. 2024 Mar-Apr 01;30(2):176-182. doi: 10.1097/PHH.0000000000001824. Epub 2023 Oct 13. PMID: 37831663.

levida asümptomaatiliselt, mille tõttu on selle leviku risk suur. Seetõttu pikendatakse vaktsineerimise võimaldamist ka eakate ja teatavate riskihaigustega inimestega tihedalt kokkupuutuvatele töötajatele. Täiendavad COVID-19 vaktsiinid on Eestile tagatud Euroopa Liidu COVID-19 vaktsiinide ühishankes sõlmitud lepingu alusel, mille kohaselt on vaktsiinid tagatud Eestile kuni 2026/2027 viiruste hooajani.

Määruse § 1 punktis 2 asendatakse lisa 2 uue lisaga ehk nimekirjaga, kus on toodud tervise seisundite loetelu, mille alusel tagatakse vastavate diagnoosidega inimestele COVID-19 vastane immuniseerimine. Nimekirjas välistatakse osad alamdiagnoosid ja eemaldatakse riskirühma mitte kuuluvad diagnoosid:

- E73 laktoosi-intolerants e –talumatus;
- E78 lipoproteiiniainevahetuse häired ja muud lipideemiad;
- E79 puriini- ja pürimidiiniainevahetuse häired;
- E86 mahukahanemine;
- E87 muud vedelike, elektrolüütide ja happe-leelise tasakaaluhäired.

Määruse § 2 punktiga 1 asendatakse määruse termin kogu määruses uue kiirgusseaduse jõustumisega kehtestatud terminiga. Uue ohuastmega tegevusena toodi kiirgusseadusse *väga väikese ohuga kiirgustegevus*, mille puhul on kiirgustegevusloa asemel nõutud kiirgustegevuse registreering. Seoses selle muudatusega võetakse kasutusele uus mõiste *kiirgustegevuse tegija*, mis hõlmab nii kiirgusloa omajaid kui ka kiirgustegevuse registreerimist omavaid juriidilisi isikuid või füüsilisest isikust ettevõtjaid. Muudatuse eesmärgiks on hõlmata ühise mõistega nii kiirgustegevusloa omajaid kui kiirgustegevuse registreeringu omavaid juriidilisi isikuid või füüsilisest isikust ettevõtjaid. Sellega tagatakse, et määruses sätestatud kvaliteedi- ja ohutusnormid ja tegevused jäävad kehtima ka kiirgustegevuse registreeringu saavatele juriidilistele isikutele, mis muidu ei juhtuks, kuna määruse kehtiv redaktsioon käsitleb ainult kiirgustegevusloa omajaid.

Määruse § 2 punktiga 2 täiendatakse kehtiva määruse §-i 2 ehk terminite loetelu tagamaks kõigile ühetaoline arusaam. Defineeritakse uus mõiste: kiirgustegevuse tegija käesoleva määruse tähenduses on selline juriidiline isik või füüsilisest isikust ettevõtja, kellel on kiirgustegevusluba või kiirgustegevuse registreering.

3. Eelnõu vastavus Euroopa Liidu õigusele

Immuniseerimise osa ei ole seotud Euroopa Liidu õigusega. Kiirgustegevuse osa on kooskõlas direktiiviga 2013/59/Euratom.

4. Määruse mõjud

Kiirgustegevuse osal (§ 2) on terminoloogia ühtlustamise eesmärk, millega ei kaasne olulised mõjusid huvirühmadele, ühiskonnale ja riigiasutustele.

Immuniseerimise osa ehk §-i 1 muudatuse eesmärk on riigi poolt tagada kuni 1. septembrini 2027. aastal COVID-19 vastast immuniseerimist neile, kes puutuvad kokku suure hulga riskirühma kuuluvate inimestega.

Eelnõus esitatud muudatuste rakendamisel võib eeldada sotsiaalset mõju. Mõjude olulisuse tuvastamiseks hinnati sotsiaalset mõju nelja kriteeriumi alusel: mõju ulatus, mõju avaldumise sagedus, mõjutatud sihtrühma suurus ja ebasoovitavate mõjude kaasnemise risk.

Sotsiaalne mõju

Sihtrühm 1: tervishoiuasutuste töötajad ning eri- ja üldhoolekandeteenuseid osutavate asutuste töötajad

Määruse rakendumisel võimaldab riik kuni 1. septembrini 2027. aastal COVID-19 vastast vaktsiini ka kõikidele tervishoiuasutuste töötajatele ning eri- ja üldhoolekandeteenuseid osutavate asutuste töötajatele. Täpsemalt on viimaste hulka arvatud väljaspool kodu osutatavat ööpäevaringset üldhooldusteenust, ööpäevaringset erihoolekandeteenust ja kogukonnas elamise teenust osutavate hoolekandetasutuste töötajad. 2024. aastal töötas Eestis kokku 27 806 tervishoiutöötajat². Üldhooldusteenust osutavates asutustes töötas 2024. aasta lõpu seisuga 3731 inimest.³ Erihooldusteenust osutavates asutustes töötas 2023. aasta lõpu seisuga 2093 inimest⁴, kuid muudatus ei puuduta kõiki neid töötajaid, sest sisaldab ka COVID-19 vastase vaktsiini saajate sihtgruppi mitte kuuluvate toetavate erihoolekandeteenuse osutajaid. Otseselt teenuse saajatega kontaktis olevatele tervishoiu- ja hoolekandetasutuste töötajatele lisaks kuulub sihtrühma ka nende asutuste muu personal, sh juhid, raamatupidajad, puhastusteenindajad jm tugipersonal. Hinnanguliselt puudutab COVID-19 vastase vaktsiini tagamine tervishoiu- ja hoolekandetasutustes umbes 29 000 töötajat, mis moodustab kõikidest 2024. aastal tööga hõivatud 15–74-aastastest isikutest (698 600) 4%.⁵ Sihtrühma suurust võib hinnata väikeseks. Samas on oluline asjaolu, et muudatusest on mõjutatud kõik COVID-19 riskigrupile tervishoiuteenuseid osutavad töötajad.

Tervishoiuasutuste töötajate ning ööpäevaringset üldhooldusteenust, ööpäevaringset erihoolekandeteenust ja kogukonna teenust osutavate hoolekandetasutuste töötajate tervise kaitsmine COVID-19 vastase vaktsiiniga aitab hoida tervishoiu- ja hoolekandeteenuste kättesaadavust. Arvestades võimalikku kontakti teenust osutava ja muu personali vahel, on teineteise nakatamise vältimiseks asjakohane vaksineerida ka tugipersonali. Tervishoiu- ja hoolekandetasutuste töötajate immuniseerimine tagab viirusperioodil teenuste jätkusuutliku tagamise 1568 tervishoiuasutuses, mille hulgas on 32% hambaraviasutusi, 26% perearstiabiastutusi ning 23% eriarstiabiastutust. Muuhulgas avaldab töötajate vaksineerimine positiivset mõju 50 haigla teenuste järjepidevale ja kvaliteetsele tagamisele nii haiguse riskirühmale kui tavakodanikele.⁶ Sotsiaalhoolekandetasutustest on mõjutatud 180 üldhooldusteenust ning 232 erihoolekandeteenust osutavat asutust⁷. Viimaste hulgas võib aga olla asutusi, kus osutatakse ainult muid erihoolekandeteenuseid peale ööpäevaringse ja kogukogukonnas elamise teenuseid ning nende asutuste töötajad pole sihtrühma määratud.⁹

Teenuste jätkusuutliku tagamise kõrval mõjutab tervishoiu- ja hoolekandeteenuste ning nende asutuste tugipersonali vaksineerimine suurel määral ka töötervishoidu ja -ohutust. Teenuseosutajate pidev patsientide/klientide läheduses või nendega kontaktis töötamine suurendab võimalust COVID-19-ga nakatumiseks ning seeläbi ka võimalikuks kaastöötajate ja mittenakatunud patsientide/klientide viirusega nakatamiseks. Vaksineerimine on tõhus moodus töötajate ja seeläbi ka teenuse saajate kaitseks. COVID-19 vaktsiini tagamine teenuseosutajatele avaldab kaudselt positiivset mõju ka asutuste töötajate töö- ja puhkeajale: kollektiivse nakatamise vältimine hoiab ära tervena püsinud personali ülekoormamist, võimalikke ületunde ning töökoormuse ja öötöö suurenemist. Võib eeldada, et normipärase töökoormuse hoidmine teenuseosutajate hulgas avaldab positiivset mõju ka osutavate teenuste kvaliteedile ning väldib võimalike väsimusest tingitud eksimuste teket. Tervishoiu- ja hoolekandeteenuste osutajate immuniseerimine omab eriti olulist tähendust just riigis valitseva tervishoiu- ja hoolekandeteenuste osutajate puuduse tõttu, kus asendajaid ei ole lihtne värvata. COVID-19 vastase vaktsiiniga tervishoiu- ja hoolekandetasutuste töötajate kaitsmine avaldab seega olulist mõju nii töötajate kui teenuse saajate tervisele ja heaolule, samuti kogu elanikkonna tervishoiu- ja hoolekandeteenuste juurdepääsule ja kvaliteedile.

² Tervisearengu Instituut, 2025. THT001: Tervishoiutöötajad, täidetud ametikohad ja ületunnid ameti järgi. PxWeb

³ Sotsiaalministeeriumi hoolekandestatistika, 2025.

⁴ Sotsiaalkindlustusameti registriandmed, 2023

⁵ [TT0151: TÖÖTURU PÕHINÄITAJAD SOO JA VANUSERÜHMA JÄRGI. Statistika andmebaas](#)

⁶ Tervisearengu Instituut, 2024. TTO10: Iseseisvad tervishoiuasutused omaniku liigi ja maakonna järgi. PxWeb

⁷ Sotsiaalministeeriumi hoolekandestatistika, 2025.

⁸ Tegelik teenuseosutajate arv on väiksem, sest osadel teenuseosutajatel on mitu tegevuskohta.

⁹ [SK07: TÄISKASVANUTE HOOLEKANDETEENUSE OSUTAJAD MAAKONNA JÄRGI, 31. DETSEMBER. Statistika andmebaas](#)

Sihtrühm 2: varem COVID-19 riskirühma kuulunud, kuid muudatusega nimekirjast eemaldatud inimesed

2024. aastal väljastas Tervisekassa raviarve 53 791 isikule, kel oli raviarvel diagnoos, mis muudatuse jõustumisel riskihaiguseks enam ei klassifitseeru (sh E73 diagnoos 1154, E78 diagnoos 49397, E79 diagnoos 2661, E86 diagnoos 83 ning E87 diagnoos 969 inimesel)¹⁰. Eeldusel, et samadel inimestel on lisaks muu diagnoos riskihaiguste loetelust (lisa 2), on neile COVID-19 immuniseerimine endiselt tagatud. Sihtrühm on väikese suurusega (kogurahvastikust alla 4%)¹¹.

Määruse muudatusega ajakohastatakse COVID-19 riskirühma kuuluvaid tervises seisundeid, et vaksineerimisele suunataks ainult teaduslikult põhjendatud kõrgendatud haigestumise riskiga inimesed. Riskirühmast eemaldatakse diagnoosid, mille korral raske haigestumise oht ei ole tõendatud. Mõju avaldub vaksineerimisõiguse muutumises vähestele hulgale inimestele, kelle tervises seisund ei ole piisavaks aluseks eelisjärjekorras vaksineerimiseks. Mõju ulatus on väike, sagedus harv, sihtrühma suurus väike ning ebasoovitava mõju risk madal. Muudatus suurendab süsteemi sihipärasust ja vaktsiinide sihtkasutust.

5. Määruse rakendamise seotud tegevused, vajalikud kulud ja määruse rakendamise eeldatavad tulud

Eestis vaksineeriti 2024/2025 viiruste hooajal COVID-19 vastu Comirnaty JN.1 vaktsiiniga, mis oli kohaldatud peamiselt levivale tüvele. 16. mail andis Euroopa Raviameti hädaolukorra töörühm soovitus, et järgmise hooaja vaktsiinid võiksid olla kohandatud LP.8.1 tüvele.¹² Täiendavad COVID-19 vaktsiinid on Eestile tagatud Euroopa Liidu COVID-19 vaktsiinide ühishankes sõlmitud lepingu alusel. 2025/2026 viiruste hooaja mahtude osas on pidanud Tervisekassa läbirääkimisi vaktsiinitootjaga Pfizer/BioNTech, et tagada sihtgrupi nõudlusele vastav prognoos ja tellimuse maht.

2024.–2026. aastatel on prognoositud esialgseks COVID-19 vaktsiinide soetamise kuluks ca 4,6 miljonit eurot. See kaetakse aastate jooksul Tervisekassa eelarve vahenditest, arvestades vaksineerimise hõlmatuse hooajalisi prognoose, riskirühmade suurust ja eelarvevahendite võimalusi.

COVID-19 vastane immuniseerimine toob kaasa kaudsed tulud raskest haigestumisest põhjustatud haiguskooormuse (sh suremuse) vähendamisel. Prof Krista Fischeri COVID-19 nakatumise analüüsist Eesti andmete põhjal joonistus selgelt välja, et vaksineerimata inimeste hospitaliseerimise tõenäosus oli suurem kui vaksineeritud inimestele.¹³ Samuti näidati, et tõhusustdoosiga vaksineeritud eakate suremus raske COVID-19 haiguse tagajärjel 2022. aasta esimesel neljal kuul oli 6–7 korda väiksem kui vaksineerimata eakatel. Mudeldamise tulemusel leiti, et keskmiselt hoidis Eestis 2022. aasta alguses saavutatud vaksineerituse tase ära ligi 1400 inimese surma.

§ 2 muudatused ei too kaasa lisategevusi või kulusid.

6. Määruse jõustumine

Määrus jõustub üldises korras ehk kolmandal päeval pärast Riigi Teatajas avaldamist.

7. Eelnõu kooskõlastamine, huvirühmade kaasamine ja avalik konsultatsioon

Eelnõu esitatakse eelnõude infosüsteemi EIS kaudu kooskõlastamiseks Rahandusministeeriumile ja arvamuse avaldamiseks Terviseametile, Raviametile, Tervisekassale, Eesti

¹⁰ Tervisekassa andmebaas. [Kõik teenused | Tervisekassa](#) (22.07.2025)

¹¹ [RV021: RAHVASTIK, 1. JAANUAR | Sugu, Aasta ning Vanuserühm. Statistika andmebaas](#)

¹² [ETF recommends updating COVID-19 vaccines to target new LP.8.1 variant | European Medicines Agency \(EMA\)](#)

¹³ [COVID-19 vastu vaksineerimine hoidis eelmisel aastal 50 + vanuste seas ära ligi 1400 inimese surma | Sotsiaalministeerium](#)

Infektsioonhaiguste Seltsile, Eesti Perearstide Seltsile, Eesti Õdede Liidule, Eesti Haiglate Liidule, Eesti Arstide Liidule, Eesti Ravimihulgimüüjate Liidule, Eesti Linnade ja Valdade Liidule, Eesti Sotsiaalasutuste Juhtide Nõukojale.