



SOTSIAALMINISTEERIUM

KINNITATUD
terviseministri x.x 2024. a
käskkirjaga nr x
„XXX“
Lisa x

Tulemusvaldkonna TERVIS 2023. aasta tulemusaruanne



Sisukord

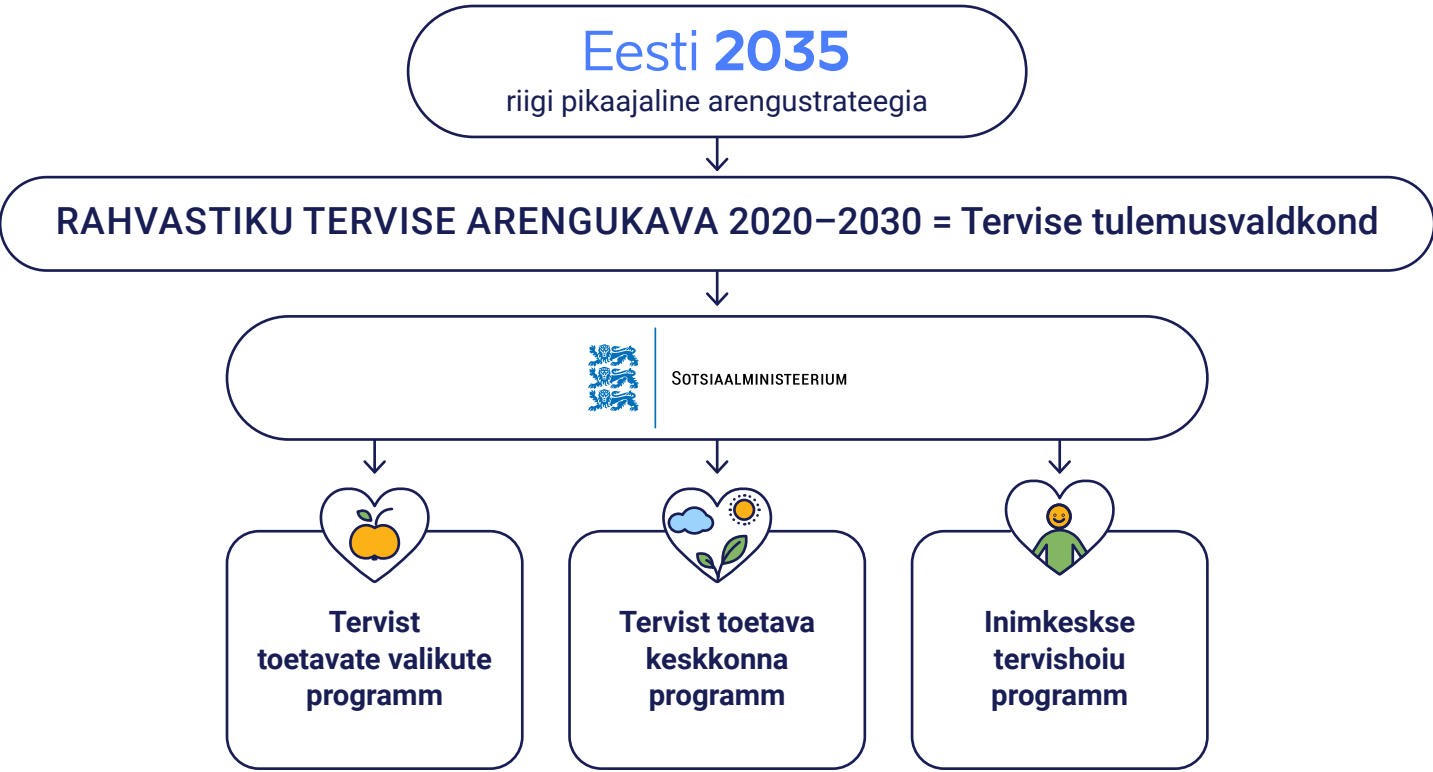
1. Tervise tulemusvaldkond	3
1.1. Tulemusvaldkonna üldinfo ja mõõdikud	3
1.2. Tulemusvaldkonna kulude lõpliku eelarve jaotus programmide kaupa	4
1.3. Aruandeaasta tulemusvaldkonna eelarve täitmine (tuhat eurot)	4
1.4. Tulemusvaldkonna olukorra analüüs	4
2. Tervist toetavate valikute programm	8
2.1. Programmi ja programmi meetme mõõdikud	9
2.2. Programmi olukorra analüüs	9
2.3. Programmi tegevuste täitmise analüüs	10
2.4. Aruandeaasta programmi ja programmi tegevuse eelarve täitmine (tuhat eurot)	12
3. Tervist toetava keskkonna programm	13
3.1. Programmi ja programmi meetme mõõdikud	14
3.2. Programmi olukorra analüüs	14
3.3. Programmi tegevuste täitmise analüüs	15
3.4. Aruandeaasta programmi ja programmi tegevuse eelarve täitmine (tuhat eurot)	16
4. Inimkeskse tervishoiu programm	17
4.1. Programmi ja programmi meetme mõõdikud	18
4.2. Programmi olukorra analüüs	18
4.3. Programmi tegevuste täitmise analüüs	19
4.4. Aruandeaasta programmi ja programmi tegevuse eelarve täitmine (tuhat eurot)	22
LISA 1. Programmide meetme ja tegevustasandi mõõdikud	24
LISA 2. Panus riigi pikaajalise arengu strateegia „Eesti 2035“ tegevuskava elluviimisesse	31



1. Tervise tulemusvaldkond

1.1. Tulemusvaldkonna üldinfo ja mõõdikud

Tulemusvaldkond	Tervis (TE)
Tulemusvaldkonna eesmärk:	Eesti inimeste keskmine oodatav eluiga ja keskmine tervena elada jäänud aastate arv kasvavad ning ebavõrdsus tervises väheneb.
Tulemusvaldkonnaga enim seotud strateegia „Eesti 2035“ siht:	Eestis elavad arukad, terved ja tervist hoidvad inimesed.



Tabel 1. Tulemusvaldkonna mõõdikud

Tulemusvaldkonna mõõdikud		Tegelik			Sihttase		
		2021	2022	2023	2023	2024	2030/2035*
Oodatav eluiga	Mehed	72,8	73,6	74,5	75,7	76,0	78,0
	Naised	81,4	82,3	83,1	83,2	83,3	84,0
Tervena elada jäänud aastad**	Mehed	54,9	57,9	56,4	57,0	57,7	62,0/63,0
	Naised	58,0	60,6	59,5	59,6	60,1	63,0/64,5

* 2030. aasta sihttase on seatud rahvastiku tervise arengukavas 2020–2030. 2035. aasta sihttase on seatud riigi pikaajalises arengustrateegias „Eesti 2035“.

** Tegemist on „Eesti 2035“ mõõdikuga.

1.2. Tulemusvaldkonna kulude lõpliku eelarve jaotus programmide kaupa



1.3. Aruandeaasta tulemusvaldkonna eelarve täitmine (tuhat eurot)

Tulemusvaldkonna lõplik eelarve (2 437,3 miljonit eurot) on esialgsest eelarvest 73,1 miljoni euro võrra suurem.

Suuremad muudatused olid:

- aastast 2022 viidi 2023. aastasse üle eelarve vahendeid 68,7 miljonit eurot.
- reservidest lisandus 2023. aastal 4,6 miljonit eurot.

2023. aasta eelarve täitmine oli 2 396,4 miljonit eurot, mis on 40,9 miljoni euro võrra vähem kui plaanitud. Kasutamata jääkidest viiakse üle 2024. aastasse 25,2 miljonit eurot.

Tabel 2. Tulemusvaldkonna eelarve täitmine (tuhat eurot)

Tulemusvaldkond TERVIS	Esialgne eelarve	Lõplik eelarve	Täitmine
Kulud kokku	2 364 294	2 437 358	2 396 426

1.4. Tulemusvaldkonna olukorra analüüs

Riigi pikaajalises arengustrateegias „Eesti 2035“ ja rahvastiku tervise arengukavas 2020–2030 on seatud eesmärgiks tervena elada jäänud eluaastate pikenemine. 2023. aastal Eesti inimeste oodatav eluiga pikenes, seda nii meestel kui ka naistel. Hoolimata oodatava eluea paranemisest on jätkuvalt ebavõrdust nii sugude, rahvuse, hariduse kui ka elukoha võrdluses. Naiste oodatav eluiga on meestest 8,6 aasta võrra pikem, kõrgharitud inimeste ja põhiharidusega inimeste oodatava eluea erinevus on üle üheteistkümneme aasta. Riigi pikaajalises arengustrateegias „Eesti 2035“ on seatud eesmärgiks pikendada inimeste tervena elatud eluiga. 2023. aastal on inimeste tervena elada jäänud aastate näitaja langenud, seda nii meestel kui naistel. Samuti on murekohaks inimeste tervisenäitajate regionaalne erinevus. Kõige pikemalt elavad tervena Harjumaa elanikud (Eesti keskmisest 3,6 aastat rohkem) ja kõige lühemalt elavad tervena Ida-Virumaa elanikud (Eesti keskmisest 8,1 aastat vähem), erinevus nende maakondade vahel on 11,6 aastat. Eesti inimeste tervisenäitajad on nii oodatava eluea kui tervena elada jäänud aastate osas jätkuvalt Euroopa Liidu keskmisest madalamad.

Inimeste tervist mõjutavad elustiil, valikud, geneetika, ümbritsev keskkond ja tervishoiusüsteem. Eesti avaliku sektori tervishoiukulude osakaal SKP-st suurenes aastatel 2020–2021 tänu ajutistele tähtsajalistele toetustele COVID-19 pandeemiaga toimetulekuks, kuid vähenes taas 2022. aastal. Hoolimata täiendavatest toetustest on Eestis avaliku sektori tervishoiukulude osakaal SKP-s (2022. a 5,3%) endiselt tunduvalt väiksem kui EL-is keskmiselt (2021. a 8,8%). Tervisesüsteemi rahastamise ja ravikindlustuse jätkusuutlikkus on süvenev probleem, mis vajab süsteemseid lahendusi. Alates 2025. aastast on Tervisekassa eelarve kasvavas puudujäägis (2025. aasta puudujääk 147,1 miljonit eurot) ning senise tervishoiuteenuste kättesaadavuse taseme hoidmiseks on vaja suurendada tervishoiu rahastamist riigieelarvest. 2023. aastal valmisid analüüs ja ettepanekud tervisesüsteemi

rahastamise jätkusuutlikkuse tagamiseks.¹

Eesti inimeste omaosalus tervishoiukulude katmisel oli 2022. aastal 23,2%, võrdlusena Euroopa Liidus oli see 2021. aastal keskmiselt 14,5%. Enim tehakse kulutusi omaosalusena hambaravile (31,6%), ravimitele (27,7%) ja pikaajalisele õendus- ja hooldusabile (17,8%). Inimeste omaosaluskoormuse vähendamiseks ja hambaravi-teenuse kättesaadavuse parandamiseks suurendati 2023. aastal täiskasvanute hambaravihüvitist alates 2024. aastast. Perede omaosaluse kulu aitab leevendada ka Vabariigi Valitsuse 2023. aasta otsus toetada harvikaigusega laste ravi, milleks otsustati järgneval neljal aastal eraldada 5 miljonit eurot aastas.

Tervisesüsteemis elanikele vajaliku abi ja teenuste osutamiseks on vaja kvalifitseeritud ja pädevaid tervishoiutöötajaid ja teisi spetsialiste. Viimasel kümnendil on Eestis õdede ja arstide arv suurenenud, kuid see on jätkuvalt väiksem kui EL-is keskmiselt (Eestis vastavalt 6,5 ja 3,4 ning EL-is 8,5 ja 4,1 1000 elaniku kohta).³ Tervishoiutöötajate palgatõusuks eraldati 2023. aastal enam kui 116 miljonit eurot. Vastavalt kollektiivleppes kokkulepitule tõsteti tervishoiutöötajate tunnitase alammäära ligikaudu 20%. Samuti otsustati 2023. aastal, et alates 2024. aasta juulist suurendatakse apteekrite lähtetoetust ning toetust hakatakse maksma ka õdedele, kes naasevad tervishoiusüsteemi ja asuvad tööle tömbekeskustest väljaspool.

Viimastel aastatel aset leidnud kriisid on tõstatanud vajaduse tõhustada tervisevaldkonna toimepidevust kriisiolukordades. 2023. aastal maksti elutähtsaid teenuseid osutavatele haiglavõrgu arengukava haiglatele ja kiirabiasutustele 13,2 miljonit eurot ühekordset riigipoolset toetust, et tagada haiglate ja kiirabi takistusteta ja täisvõimsusel tegutsemine ka elektrikatkestuste ajal, samuti tagada elanikkonna katkematu vältimatu meditsiiniline abi.

Kriisid on kaasa toonud vaimse tervise probleemide sagenemise nii täiskasvanute kui laste hulgas. Perioodil 2020–2022 tehtud rahvastiku vaimse tervise uuringust ilmneb, et igal viiendal Eesti inimesel on ärevushäire risk ja enam kui veerandil (28%) depressiooni risk ning need riskid on võrreldes pandeemiaeelse ajaga suurenenud. 2023. aasta lõpus valmis vaimse tervise astmelise abi tegevuskava enim levinud vaimse tervise probleemide – ärevuse ja depressiooni sümptomite – varajaseks märkamiseks ja tõhusaks sekkumiseks.

Alkoholi ja tubaka, sealhulgas nikotiini sisaldavate toodete kättesaadavus ja tarbimine on viimastel aastatel Eesti ühiskonnas suurenenud. Nende toodete puhul on tarbimist soodustavaks teguriks kindlasti ka inimeste kõrge stressitase. Alates 2019. aastast on suurenenud Eesti inimeste (vanuses 15-aastased ja vanemad) alkoholi tarbimine ja ka suurem alkoholi tarvitamisest otseselt põhjustatud haigustesse. Murekohaks on ka viimastel aastatel tõusturendis olnud alternatiivsete tubaka- ja nikotiinitoodete, sealhulgas e-sigarettide tarbimise laialdane levik noorte hulgas. 2023. aastal valmis tubakaseaduse muutmise seaduse eelnõu, millega keelustatakse laste ja noorte kaitseks kuumutatud tubakatoodete maitsed. Eelnõu on Riigikogus menetlemisel. Alates 2022. aastast on suurenenud ka narkootikumide üledoosist tekkinud surmade arv (2022. a 80 ja 2023. a 117).

Jätakuvalt on probleemne kasvav ülekaalulisus kogu elanikkonnas. 2022. aastal oli rohkem kui pool täiskasvanutest ülekaalulised. Algkooliõpilaste hulgas on ülekaaluline juba peaaegu iga kolmas laps ja 13–15-aastaste hulgas iga neljas. Ülekaalulisus ja rasvumine suurendab südame- ja veresoonehaiguste, diabeedi ja teatud vähkkasvajate tekke riski, aga võib põhjustada või süvendada ka vaimse tervise probleeme. Tervise Arengu Instituudi andmetel võib ülekaalulisuse ja inaktiivsusega seotud kulu riigile ulatuda kuni 225 miljoni euroni aastas.⁴ Seetõttu nõuab jätkuvat tähelepanu ennetustegevuste toetamine, samuti tuleb otsida võimalusi ülekaalulistele inimestele tõenduspõhiste teenuste loomiseks.

Vähki haigestumine on Eestis tõsine probleem. Alates 2000. aastast on vähisuremus vähenenud nii meestel kui ka naistel, kuid see on jätkuvalt surmapõhjusest teisel kohal. Teadaolevalt on 40% vähijuhtudest ennetatavad. Kuni 2023. aastani oli Eestis riiklikult võimaldatud HPV-vastast vaktsineerimist üksnes 12–14-aastastele tüdrukutele. Alates 2024. aasta veebruarist võimaldatakse HPV-vastast vaktsineerimist kõigile 12–18-aastastele noortele, sealhulgas poistele. Poiste HPV-vastase vaktsineerimise võimaldamine aitab vähendada päraku-, peenise-, pea- ja kaelapiirkonna vähi tekke riski.

Tervishoiutöötajate arv on endiselt väiksem kui Euroopa keskmine

1000 ELANIKU KOHTA



ÕDE	8,5	6,5
ARSTI	4,1	3,4

1 A. Võrk ja M. Piirits. Poliitikaanalüüs „Eesti tervishoiu rahastamise senised uuringud ja uuendatud stsenaariumid“.

3 OECD, State of Health in the EU, Country Health Profiles. Estonia: Country Health Profile 2023.

4 Uuring „Kehalise inaktiivsuse ja liigse kehakaalu kulu Eestis“ (2024).

2023. aasta olulisimad saavutused:



Inimkeskse tervishoiu programm

- **Inimeste omaosaluskoormuse vähendamiseks ja hambaraviteenuse kättesaadavuse parandamiseks suurendati täiskasvanute hambaravihüvitist**, mis alates 2024. aastast tõuseb 40 eurolt 60 eurole, toimetulekutoetuse saajate, töötute ja eakate (üle 63-aastased) hambaravihüvitis suureneb 85 eurolt 105 eurole ja omaosalus väheneb 15%-lt 12,5%-ni. Tehtu panustab riigi pikaajalise arengustrateegia „Eesti 2035“ vajalikku muutusesse „*Uuendame sotsiaalkaitse korraldust, arvestades ühiskondlikke muutusi*“.
- **Valitsus otsustas toetada harvikaigusega laste ravi ja lapseas alanud harvikaiguste ravi jätkamist**, milleks aastatel 2024–2027 on kavandatud eraldada 5 miljonit eurot aastas. Eesmärk on aidata seeläbi katta nii harvkravimite, tervishoiu- ja muude toetavate teenuste kui ka perede omaosaluse kulu. Tehtu panustab riigi pikaajalise arengustrateegia „Eesti 2035“ vajalikku muutusesse „*Uuendame sotsiaalkaitse korraldust, arvestades ühiskondlikke muutusi*“.
- **2023. aastal võeti vastu ravikindlustuse seaduse muudatused, millega hüvitatakse lapsehoolduspuhkusele tööle naasvale vanemale alates 2024. aasta juulist haigus- ja hoolduspäevad vanema varasema sissetuleku, mitte töötasu miinimummäära alusel.** Muudatus annab väikelaste vanematele paremad sotsiaalsed garantiid nende endi või laste haiguse puhuks ja võimaldab neil paremini ühitada tööd ja pereelu. Muudatus panustab riigi pikaajalise arengustrateegia „Eesti 2035“ vajalikku muutusesse „*Uuendame sotsiaalkaitse korraldust, arvestades ühiskondlikke muutusi*“.
- **Tervishoiutöötajate palgatõusuks 2023. aastal eraldati enam kui 116 miljonit eurot.** Vastavalt kollektiivleppes kokkulepitule tõsteti tervishoiutöötajate tunnitase alammäära ligikaudu 20% ning palgatõus jätkub ka 2024. aastal.
- **2024. aasta algusest muutusid apteekritele makstava lähtetoetuse tingimused paindlikumaks** ning lisaks apteekritele ja eriarstidele hakkavad alates 2024. aasta juulist lähtetoetust saama ka õed, kes naasevad tervishoiusüsteemi ja asuvad tööle tõmbekeskustest väljaspool.
- **2023. aastal võeti vastu ravimiseaduse muudatused**, mis aitavad parandada ravimite ja apteegiteenuse kättesaadavust ning pakuvad lahendusi ravimite tarnetaskude mõjude leevendamiseks.
- **2023. aastal maksti elutähtsaid teenuseid osutavatele haiglavõrgu arengukava haiglatele ja kiirabi-asutustele 13,2 miljonit eurot ühekordset riigipoolset toetust**, et tagada haiglate ja kiirabi takistusteta ja täisvõimsusel tegutsemine ka elektrikatkestuste ajal, samuti tagada elanikkonna katkematu vältimatu meditsiiniline abi. Tehtu panustab riigi pikaajalise arengustrateegia „Eesti 2035“ vajalikku muutusesse „*Parandame riigi rahvusvahelist positsiooni ja tagame julgeoleku ning turvalisuse*“.
- **Alates 2024. aasta veebruarist võimaldatakse HPV-vastast vaktsineerimist kõigile 12–18-aastastele noortele, sealhulgas poistele.** Seni on riiklikult võimaldatud HPV-vastast vaktsineerimist üksnes 12–14-aastastele tüdrukutele. Poiste HPV-vastase vaktsineerimise võimaldamine aitab vähendada päraku-, peenise-, pea- ja kaelapiirkonna vähi tekke riski.



Tervist toetavate valikute programm

- **2023. aasta lõpus valmis vaimse tervise astmelise abi tegevuskava enim levinud vaimse tervise probleemide – ärevuse ja depressiooni sümptomite – varajaseks märkamiseks ja tõhusaks sekkumiseks.** Tehtu panustab riigi pikaajalise arengustrateegia „Eesti 2035“ vajalikku muutusesse „*Toetame vaimset tervist ning vähendame vaimset ja füüsilist vägivalda*“.
- **Sotsiaalministeerium valmistas ette tubakaseaduse muudatused**, millega võetakse üle Euroopa Komisjoni direktiivi nõuded kuumutatud tubakatoodete koostisele, märgistamisele ja pakendamisele ning keelustatakse laste ja noorte kaitseks kuumutatud tubakatoodete maitsed. Eelnõu on Riigikogus teisel lugemisel. Tehtu panustab riigi pikaajalise arengustrateegia „Eesti 2035“ vajalikku muutusesse „*Kujundame elukeskkonna ning inimeste hoiakuid ja käitumist tervist ja keskkonda hoidvaks ning vähendame riskikäitumist*“.



Tervist toetava keskkonna programm

- **2023. aastal võeti vastu biotsiidiseaduse muudatused**, millega muuhulgas korrastati erinevate valdkondade järelevalve korraldust selgemaks ja efektiivsemaks ning täiendati avalikus kohas kasutamiseks pakutavate desinfitseerimisainete märgistamise korda.
- **2023. aastal võeti vastu veeseaduse muudatused**, et tulevikus oleks joogive varustamisega seotud riskid tervisele ja keskkonnale väiksemad ja ohutu joogivesi oleks tagatud kogu elanikkonnale.

Järgnevate aastate väljakutsed:

- **Tervisesüsteemi fookuse toomine haiguste ennetusele**, sealhulgas suurem rõhuasetus rahva tervist toetavatele ennetustegevustele, tervist toetava elukeskkonna ja valikute kujundamisele ning tervishoius personaalsete ennetusteenuste arendamisele ja rakendamisele. Vastu võtmist vajavad uus rahvatervishoiu seadus ja selle rakendusaktid, samuti on vajalik üle vaadata nii riigi alkoholi- kui maksupoliitika (magustatud jookide maks, alkoholi- ja tubakaaktsiis).
- **Tervishoiutöötajate süveneva nappusega toimetulek**, kus eriti suureks murekohaks on nii perearstide nappus, tööjõu koondamine linnadesse ja konkurents tööjõu osas. Vajalik on ümber hinnata tervishoiutöötajate rollid ja uuendada õigusruumi, uuendada residentuuri ja praktika korraldust, rakendada meetmeid arstide ja õdede tagasitoomiseks tervishoidu.
- **Tervisesüsteemi jätkusuutlikkuse tagamine**, mis vajab täiendavaid vahendeid ja rahastuspõhimõtete ülevaatamist ning omaosaluskoormuse vähendamist. Praegune ravikindlustuse rahastusmudel ei taga ravi-teenuste piisavat kättesaadavust, mis mõjutab inimestele õigeaegse terviseabi pakkumist ja pärsib vajalike reformide elluviimist.
- **Esmatasandi tervishoiu kättesaadavuse ja kvaliteedi parandamine**, et vähendada koormust kiirabile, erakorralise meditsiini osakondadele ja eriarstiabile. Vajalik on tugevdada tervisekeskuste meeskondi täiendavate spetsialistidega ja anda enam ülesandeid üldarstidele ja pereõdedele, samuti motiveerida perearste koonduma tervisekeskustesse ja võrgustikesse.
- **Kriisideks valmisolek**, mis hõlmab nii tervishoiusüsteemi toimepidevuse tagamist, katastroofimeditiini arendamist ja elanikkonnakaitset, varude tagamist kui ka Sotsiaalministeeriumi valitsemisala asutuste toimekindlust.



2. Tervist toetavate valikute programm

Programmi nimi	Tervist toetavate valikute programm
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.
Strateegia „Eesti 2035“ siht (alasihi täpsusega)	Tervist hoidev inimene on terviseteadlik, käitudes enda ja teiste elu ning keskkonda hoidvalt. Sealjuures hoolitseb ta nii vaimse kui ka füüsilise tervise eest.
Programmi periood	2023–2026
Peavastutaja (ministeerium)	Sotsiaalministeerium
Kaasvastutajad (oma valitsemisala asutused)	Tervise Arengu Instituut, Tervisekassa, Tervise ja Heaolu Infosüsteemide Keskus

2.1. Programmi ja programmi meetme mõõdikud

Programmi tegevuste tasandi mõõdikud on kajastatud tulemusaruande lisas nr 1.

Tabel 3. Tervist toetavate valikute programmi ja programmi meetmete mõõdikud

Programmi mõõdikud	Tegelik			Sihttase	
	2021	2022	2023	2023	2024
Standarditud varajase suremuse kordaja (30–69-aastaste suremus kroonilistesse mittenakkushaigustesse 100 000 sama vana elaniku kohta) <i>Allikas: Maailma Terviseorganisatsioon</i>	367,0 (2015)	–	–	308,0	301,0
Meede 1. Terviseriskide ja riskikäitumise vähendamine ning kogukondade ja paikkondade võimestamine tervise edendamisel					
Ennetusega välditav suremus 100 000 elaniku kohta <i>Allikas: Eurostat</i>	304,7 (2021)	–	–	214,4	206,6

2.2. Programmi olukorra analüüs

Haigestumist ja varajast suremust kroonilistesse mittenakkushaigustesse on võimalik paljudel juhtudel tervisekäitumise ja elustiili kaudu mõjutada. Peamised surmapõhjused on vereringeelundite haigused ja pahaloomulised kasvaja. 2023. aasta esialgsetel andmetel olid need surmapõhjuseks ligi 11 000 inimesel. Pea 40% vähkidest ja 80% südame- ja veresoonehaigustest on ennetatavad eluviisi muutmise ja oma valikute kaudu. Olulisteks riskiteguriteks kõnealustel haigustel on tasakaalustamata toitumine, alkoholi, tubaka ja nikotiini tarbimine, istuv eluviis ja vähene liikumine. Olulise panuse lisavad vaimse tervise häired.

Inimeste tervises seisundit mõjutavad olulisel määral toitumis- ja liikumisharjumused. Jätkuvalt on murekohaks kasvav ülekaalulisus kogu elanikkonnas. 2022. aastal oli rohkem kui pool täiskasvanutest (naistest 46%, meestest 60%) ülekaalulised.⁵ Tervise Arengu Instituudi andmetel võib täiskasvanute ülekaalulisuse ja inaktiivsusega seotud kulu riigile ulatuda kuni 225 miljoni euron aastaks.⁶ Algkooliõpilaste hulgas on ülekaaluline juba peaaegu iga kolmas laps ja 13–15-aastaste hulgas iga neljas. Peamine toitumisega seotud ülemääraste kehakaalu tekke põhjus on liiga madala toiteväärtuse ja suure energiasisaldusega toitude tarbimine. 2022. aasta uuringu järgi tarbib vähemalt viiel päeval nädalas maiustusi 42%, suhkruga karastusjooke 15%, kartulikrõpse 7% ja friikartuleid 5% õpilastest ning koolipäevadel ei söö hommikueinet 21% õpilastest. Jätkuvalt nõuab tähelepanu ennetustegevuste toetamine, samuti tuleb otsida võimalusi ülekaalulistele inimestele tõendus põhiste teenuste loomiseks. WHO soovitatav noortel iga päev liikuda keskmise või suure intensiivsusega vähemalt 60 minutit ja täiskasvanutel 30 minutit. Seda soovitusi järgib vaid väike osa Eesti elanikkonnast. Nii noorte kui ka täiskasvanute seas on iga päev tervisele vajalikul määral piisavalt aktiivseid ligikaudu vaid 10%. 11–15-aastastest kooliõpilastest liigub iga päev WHO soovitusete kohaselt vaid 16% (19% poistest ja 13% tüdrukutest). Vähemalt kaks korda nädalas on vabal ajal intensiivsel tasemel kehaliselt aktiivsed 71% õpilastest.⁷

Alates 2018. aastast on suurenenud Eesti inimeste (vanuses 15-aastased ja vanemad) alkoholi tarbimine ja ka suremus alkoholi tarvitamisest otseselt põhjustatud haigustesse. Tervist ohustava alkoholitarvitamise riskipiire (meestel 140 g ja naistel 70 g absoluutalkoholi nädalas) ületas 2022. aastal 21% meestest ja 11% naistest.⁸ Kuigi tavasigaretide suitsetamise populaarsus noorte seas väheneb, on murekohaks viimastel aastatel tõusturendis olnud alternatiivsete tubaka- ja nikotiinitoodete, sealhulgas e-sigaretide tarbimise laialdane levik noorte hulgas. 2022. aasta andmetel oli e-sigarette proovinud 10% 11-aastastest, 31% 13-aastastest ja 47% 15-aastastest noortest. E-sigareti ja huuletubaka tarvitajaid on ka nende noorte seas, kes tavasigarette ei suitseta ning nende toodete tarvitamise tõus on märgatav just tüdrukute seas.⁹ Seetõttu on eriti oluline, et 2023. aastal valminud tubakaseaduse muudatused, millega keelustatakse laste ja noorte kaitseks kuumutatud tubakatoodete maitsed, parlamendis ka vastu võetakse.

5 Eesti täiskasvanud rahvastiku tervisekäitumise uuring 2022.

6 Uuring „Kehalise inaktiivsuse ja liigse kehakaalu kulu Eestis“ (2024).

7-9 Rahvastiku tervise aastaraamat 2023.

2022. aastal oli tubakatoodete tarvitamisest tingitud riskikoormus 59 363 eluaastat ja tubakatoodete tarvitamisega seotud otsesed kulud tervisekassa raviarvete alusel ligikaudu 55,6 miljonit eurot. Alkoholist tingitud riskikoormus oli 2022. aastal 53 442 eluaastat ning alkoholi tarvitamisega seotud otsesed kulud tervisekassa raviarvete alusel ligikaudu 50,5 miljonit eurot.¹⁰

Viimastel aastatel on märkimisväärselt suurenenud narkootikumide üledoosist tingitud surmade arv (2021. a 39, 2022. a 80 ja 2023. a 117). Põhjuseks on enamasti uute, eriti kangete sünteetiliste opioidide turule tulek. 2023. aastal oli 50% üledoosist tingitud surmadest seotud sünteetiliste opioididega. Probleemiga tegelemisel on jätkuvalt vajalik valitsemisalade (eriti siseturvalisuse) tihe omavaheline koostöö ühiste eesmärkide saavutamiseks.

Otsesed kulud tervisekassa raviarvete põhjal on suured

Alkoholist tingitud
~50,5 miljonit eurot

Tubakast tingitud
~55,6 miljonit eurot

Vaimse tervise probleemide sagenemine

28%

Eesti inimesi on
depressiooni riskiga

20%

Eesti inimesi on
ärevushäire riskiga

Muret tekitav on ka inimeste vaimse tervise seisund. Viimaste aastate kriisid on kaasa toonud vaimse tervise probleemide sagenemise nii täiskasvanute kui laste hulgas. Perioodil 2020–2022 tehtud rahvastiku vaimse tervise uuringust ilmneb, et igal viiendal Eesti inimesel (20%) on ärevushäire risk ja enam kui veerandil (28%) depressiooni risk ning need riskid on võrreldes pandeemiaeelse ajaga suurenenud. Nii depressiooni kui ka ärevushäirete korral olid kõige ohustatumad noored täiskasvanud (18–24-aastased), kellest ärevushäirete risk oli 37%-l ja depressioonirisk 56%-l.¹¹ 2022. aastal esines viimase 12 kuu jooksul vähemalt kahenädalasi depressiivseid episoodide 45%-l tüdrukutest ja 23%-l poistest. Enim depressiivseid episoodide esineb 15-aastaste tüdrukute ja õpilaste seas, kelle hinnangul on nende tervis halb, kellel on raske rääkida oma muredest vanematega ja kellele ei meeldi koolis käia. Kuigi Eesti suitsiidikordaja on olnud alates 2000-ndate algusest langustrendis, ületab see ikka Euroopa keskmist. 2022. aastal suri suitsiidi tõttu 193 inimest ja standarditud suitsiidikordaja 100 000 inimese kohta oli 14,4 (meestel 25,3, naistel 6,4). Vanuserühmiti on suitsiidikordaja Eestis kõige kõrgem 20–24-aastaste hulgas. Seetõttu on jätkuvalt oluline panna suurem rõhk varasele märkamisele ja sekkumisele. Senine vaimse tervise abisüsteem on olnud eriarstiabi poole kaldu, mistõttu ei jõua abi piisava hulga abivajajateni ning sekkutakse liiga hilja.

2.3. Programmi tegevuste täitmise analüüs

Eesti 2035

Tegevused, mis aitavad ellu viia riigi pikaajalist arengustrateegiat „Eesti 2035“, on strateegia tegevuskavas olevate vajalike muutuste kaupa välja toodud tulemusaruande lisas nr 2.



Tervise
Arengu
Instituut

Tervise Arengu Instituudi 2023. aasta tegemistest on detailsem ülevaade [organisatsiooni aastaraamatus](#).

- **Terviseriskide ennetamiseks ja tervise edendamise korraldamiseks** oli 2023. aastal põhifookus uue [rahvatervishoiu seaduse eelnõu](#) ettevalmistamisel, millega muudetakse haiguste ennetamise ja tervise kaitse valdkonna rollid, nõuded ja põhimõtted selgemaks, muu hulgas ajakohastatakse ka kohalike omavalitsuste ülesandeid rahvatervishoiu valdkonnas. Samuti töötati välja [tervishoiuteenuste korraldamise seaduse muutmise seaduse väljatöötamiskavatsus](#), mille eesmärk on seniste tervishoiuteenuste kõrvaletuua personaalsed ennetus- ja edendusteenused ning psühhosotsiaalsed teenused, mis hõlmavad ka varase faasi psühholoogilisi sekkumisi. Sotsiaalministeerium toetas sihttoetusega [Eesti naiste tervise uuringu](#) kolmandat lainet, mis viiakse ellu 2024. aastal. Uuringut on varem tehtud 10-aastase intervalliga aastatel 2004 ja 2014. Tervise Arengu Instituut andis välja [rahvastiku tervise aastaraamatu 2023](#), mis sisaldab üle-

¹⁰ Uuring „Alkoholi ja tubakatoodete tarvitamisega seotud tervisekaotus ja tervishoiukulud Eestis 2022. aastal“.

¹¹ [Rahvastiku tervise aastaraamat 2023](#).

vaadet Eesti elanike tervisest ja tervisekäitumisest ning muutustest tervises ja terviseõigustes aastatel 2000–2022. Samuti avaldas asutus [Eesti täiskasvanud rahvastiku tervisekäitumise uuringu](#), [Eesti kooliõpilaste tervisekäitumise uuringu \(HBSC\)](#), [Eesti õpilaste kasvu uuringu](#) ja uuringu „[Eesti noorte seksuaaltervis: teadmised, hoiakud ja käitumine](#)” tulemused, mis annavad ulatusliku ülevaate Eesti elanike tervisest ja tervisekäitumisest nii täiskasvanute kui ka laste ja noorte seas. Tervise Arengu Instituudi juhitud ennetuse teadusnõukogu hindas 2023. aasta jooksul üheksa ennetustegevuse tõendatuse taset.

- **Vaimse tervise edendamiseks** jätkati [Sotsiaalministeeriumi vaimse tervise tegevuskava 2023-2026](#) elluviimist. Teenuste piirkondliku kättesaadavuse parandamiseks jätkati kohalikele omavalitsustele ja esmasandri tervisekeskustele suunatud toetusmeetmetega, et omavalitsused saaksid oma elanikele pakkuda vaimse tervise ja kogukonnapsühholoogi teenuseid. Kokku eraldati selleks rahalisi vahendeid 2,2 miljonit eurot. 2023. aasta lõpus valmis [vaimse tervise astmelise abi tegevuskava](#) enim levinud vaimse tervise probleemide (ärevus ja depressiooni sümptomid) varajaseks märkamiseks ja tõhusaks sekkumiseks. 2023. aastal töötas aktiivselt suitsiidiennetuse tegevuskava koostamise töörühm, mis lisaks 2024. aastal valmivale tegevuskava ettevalmistamisele rakendas kiiresti elluviidavaid lahendusi, näiteks vastutustundliku meediakajastuse toetamine (2023. aastal loodi ajakirjanikele uus [Papageno preemia](#)) ja jooksva suitsiidistatistika kajastamine. Tervisekassas oli 2023. aastal eraldi tähelepanu all vaimse tervise raviteekonna loomine ja ühtne ravikäsitlus, et tulevikus oleks teenuste pakkumine ja korraldus kogu Eestis ühtne.
- **Tasakaalustatud toitumise ja füüsilise aktiivsuse edendamiseks** alustati 2023. aasta lõpus välisvahenditest rahastatud terviseriskide ennetamise projektiga, mille raames töötatakse Tervise Arengu Instituudi eestvedamisel välja [esmasandri tervishoiuga integreeritav toitumisenõustamise mudel](#). Ministeeriumide, asutuste ja partnerite koostöös valmis [koolitoidu teekaart](#), mille koostamise käigus kaardistati koolilõunaga seonduvad probleemid ning leiti lahendusteed ja tegevused, mida järgneva viie aasta jooksul ellu viia ja tegevuste planeerimisel silmas pidada. Tervise Arengu Instituut viis ellu toidu koostise muutmisele suunatud tegevusi. Tasakaalustatud toitumist aitab edendada uus, 2023. aastal ette valmistatud rahvatervishoiu seaduse eelnõu, mille raames uuendatakse muu hulgas nõuded toitlustamisele tervishoiu- ja haridusasutustes, noorte püsilaagrites, kinnipidamisasutustes ja sotsiaalteenuse osutamisel.
- **Uimastite tarvitamise ennetamiseks ja vähendamiseks** alustati 2023. aasta lõpus välisvahenditest rahastatud terviseriskide ennetamise projektiga, mille raames töötatakse Tervise Arengu Instituudi eestvedamisel välja [kogukonna tasandil uimasteid tarvitavate inimeste varajase märkamise ja toetamise mudel](#). Samuti alustati koostöös Siseministeeriumiga muudatusega, mis võimaldaks politsei varustusse lisada edaspidi naloksooni ninasprei, mida opioidide üleannustamise korral esmaabina kasutada. Tervise Arengu Instituut kasvas naloksooni programmi ja raviteenuste mahtu ning viis ellu [turvalisema ööelu sekkumiste arendamise projekti](#). Samuti tegi Tervise Arengu Instituut uuringu „[Uimastite tarvitamise mustrid Eestis](#)”. Raviamet tegi ettepanekud narkootiliste ja psühhotropsete ainete nimekirja täiendamiseks. Nikotiini tarvitamise vähendamiseks valmistati ette [tubakaseaduse muudatused](#) (eelnõu on Riigikogus teisel lugemisel), millega võetakse üle Euroopa Komisjoni direktiivi nõuded kuumutatud tubakatoodete koostisele, märgistamisele ja pakendamisele. Laste ja noorte kaitseks keelustati kogu Euroopa Liidus alates 23. oktoobrist 2023 kuumutatud tubakatoodete maitsed. Alkohoolitarvitamise mõjude vähendamiseks lepiti valdkonnaüleselt ministrite vahel kokku alustada alkoholipoliitika rohelise raamatu uuendamiselega. Tervise Arengu Instituudil valmisid uuring „[Alkohoolsete jookide ning tubaka- ja nikotiinitoodete testostlemine](#)” ja ülevaade „[Elanike hoiakud ja arvamused alkohoolitarvitamisest](#)”. Alates 2023. aastast on alkohoolitarvitamise häire ennetusteenuse arendaja ja koordineerija Tervise Arengu Instituudi asemel Tervisekassa.

2.4. Aruandeaasta programmi ja programmi tegevuse eelarve täitmine (tuhat eurot)

Tabel 4. Tervist toetavate valikute programmi ja programmi tegevuste 2023.aasta eelarve täitmine (tuhat eurot)

Tervist toetavate valikute programm	Esialgne eelarve	Lõplik eelarve	Täitmine	Täitmise osakaal
Kulud kokku	22 892	30 221	25 858	85,6%
Tegevus 1.1.1. Terviseriskide ennetamise ja tervise edendamise korraldamine				
Kulud	8 543	12 955	9 644	74,4%
Tegevus 1.1.2. Vaimse tervise edendamine				
Kulud	1 542	3 535	2 549	72,1%
Tegevus 1.1.3. Tasakaalustatud toitumise ja füüsilise aktiivsuse edendamine				
Kulud	1 147	1 270	1 223	96,3%
Tegevus 1.1.4. Uimastite tarvitamise ennetamine ja vähendamine				
Kulud	5 402	6 053	6 036	99,7%
Tegevus 1.1.5. Nakkushaiguste leviku tõkestamine (HIV, TB ja hepatiidid)				
Kulud	6 258	6 408	6 405	100%

Tervist toetavate valikute programmi esialgne eelarve oli 22,9 miljonit eurot, lõplik eelarve oli sellest 7,3 miljonit eurot suurem – kokku 30,2 miljonit eurot. Peamised muudatused eelarves on:

- 2022. aasta eelarvest viidi 2023. aasta eelarvesse üle 2,6 miljonit eurot.
- 2023. aasta riigieelarve seaduse muudatusega jagati 2,1 miljonit eurot teiste programmide tegevustest tervist toetavate valikute programmi. Enamik sellest läks Sotsiaalministeeriumile, kus 1,6 miljoni euro ulatuses suurenes vaimse tervise edendamise kulud seoses vaimse tervise osakonna ja Sotsiaalministeeriumi üldkulude kajastamisega eelpool nimetatud programmitegevuses.
- Välisvahenditega seotud eelarve suurenes aasta jooksul 1,0 miljon eurot, mis on seotud struktuurifondidega.
- Teistest riigiasutustest saadi 1,5 miljonit eurot, mis peamiselt oli seotud teadus- ja arendustegevustega.
- 35 270 eurot on seotud reservidest saadud vahenditega tugiteenustele IKT jätkusuutlikkuse ja kliimaeesmärkide ülevõtmisega seoses.

2023. aastal kulutati **programmi tegevustele kokku 25,9 miljonit eurot, mis moodustab 85,6% eelarvest**. Kokku jäi kasutamata 2,2 miljonit eurot, millest 2,1 miljonit eurot kantakse üle järgmisesse aastasse.

Vaimse tervise edendamise tegevuses jäi kasutamata tegevuste edasilükkumise tõttu 1,0 miljon eurot. 2024. aastaks kantakse üle järgmised vahendid, millest:

- 0,2 miljonit eurot on madala intensiivsusega sekkumiste koolitusteks.
- 0,3 miljonit eurot on KOV-idele suunatud vaimse tervise teenuse toetuseks ja kogukonnapsühholoogide palgatoetuse meetmeks, seoses mahtude üle planeerimisega toetuse saajate poolt.
- 0,3 miljonit eurot on partnerluse projektide toetusteks.
- 0,2 miljonit eurot on asutuste tegevuskuludeks, sealhulgas tugiteenuseks.

Terviseriskide ennetamise ja tervise edendamise korraldamise tegevuses jäid kasutamata 3,3 miljonit eurot, millest:

- 2,2 miljonit eurot on seotud välisvahenditega ehk struktuurivahendite uue perioodi kasutamise edasilükkamisega. Välisvahendite eelarve jäägist kantakse üle vaid Euroopa Komisjoni projektide rahalised jäägid summas 0,2 miljonit eurot.
- 0,6 miljonit eurot on partnerlusega seotud projektide toetuseks, mille tegevused on planeeritud 2024. aastasse ja eelarve on selleks üle viidud.
- 0,5 miljonit eurot on asutuste tegevuskulud, sealhulgas tugiteenused. Vahendid kantakse sihtotstarbeliselt üle.



3. Tervist toetava keskkonna programm

Programmi nimi	Tervist toetava keskkonna programm
Programmi eesmärk	Kõikide Eesti elanike elukeskkond on muutunud tervist toetavamaks ning teave võimalikest keskkonnast tulenevatest terviseriskidest ja nende vähendamise viisidest on õigel ajal kergelt kättesaadav.
Strateegia „Eesti 2035“ siht (alasihi täpsusega)	Tervist hoidev inimene on terviseteadlik, käitudes enda ja teiste elu ning keskkonda hoidvalt. Sealjuures hoolitseb ta nii vaimse kui ka füüsilise tervise eest.
Programmi periood	2023–2026
Peavastutaja (ministeerium)	Sotsiaalministeerium
Kaasvastutajad (oma valitsemisala asutused)	Terviseamet (TA), Tervise ja Heaolu Infosüsteemide Keskus (TEHIK)

3.1. Programmi ja programmi meetme mõõdikud

Programmi tegevuste tasandi mõõdikud on kajastatud tulemusaruande lisan nr 1.

Tabel 5. Tervist toetava keskkonna programmi ja programmi meetmete mõõdikud

Programmi mõõdikud	Tegelik			Sihttase	
	2021	2022	2023	2023	2024
Keskkonnast, sh töökeskkonnast tingitud enneaegse suremuse ja haigestumuse tõttu kaotatud eluaastate arv 100 000 elaniku kohta <i>Allikas: Washingtoni Ülikooli terviseökonomeetria ja hindamise instituut</i>	1709 (2019)	–	–	1399	1363
Meede 1. Tervist toetava keskkonna arendamine ja elukeskkonnast tulenevate terviseriskide hindamine ja vähendamine					
Ennetusega välditav suremus 100 000 elaniku kohta <i>Allikas: Eurostat</i>	251,8 (2020)	–	–	214,4	206,6

3.2. Programmi olukorra analüüs

Umbes neljandik maailma rahvastiku tervisekaotusest on otseselt seotud keskkonnast, sealhulgas töö-, elu- ja õpikeskkonnast tulenevate teguritega. Keskkonnamõjudele on kõige vastuvõtlikumad lapsed, rasedad ja vanurid ning kroonilise haigusega inimesed.

98,77% tarbijatest said kvaliteetset joogivett



Kvaliteetne ja ohutu joogivesi on üks keskkonnatervishoiu prioriteetidest. Eestis on kvaliteetse ühisveevärgi joogiveega varustatud tarbijate osakaal viimastel aastatel olnud stabiilne ja heal tasemel (2023. a 98,77%). Kvaliteetne joogivesi tähendab, et näiteks veevarustussüsteemis levivast Legionellast ja pliist põhjustatud haigusjuhte esineb Eestis vähe ning seda kinnitavad ka Terviseameti andmed. Terviseameti andmetel oli 2022. aastal vaid 14 leegionärihaiguse ehk legionelloosi juhtu. Ohutu joogivee säilitamiseks on vaja hinnata ja juhtida riske alates joogiveehaarde valgalt ja toitealast kuni tarbimiskohani, mida 2023. aastal jõustunud veeseaduse muudatus ka toetab.

Võrreldes eelneva aastaga on aga mõnevõrra vähenenud kvaliteetse veega basseinide osakaal (2022. a 82%, 2023. a 80%). Ujulatele on suurimaks probleemiks basseinivee nõuetekohase vaba ja seotud kloori taseme hoidmine, kuna see sõltub erinevatest teguritest (nt kasutatavatest puhastusseadmetest, puhastamise efektiivsusest, temperatuurist jne). Samuti on halvenenud suplusvee kvaliteet, kus „heaks“ või „väga heaks“ hinnati 2023. aastal 86,3% (2022. a oli osakaal 92,3%) supluskohtadest. Kuna avalike veekogude arv, kus on võimalik määrata suplusvee kvaliteedi klassi, on suurenenud, mõjutab see oluliselt ka mõõdiku tulemust. Mõlemad indikaatorid jäid 2023. aastal alla seatud sihttasemele.

Kemikaale (sh detergente) turustavate ettevõtete osakaal, kes puudused kõrvaldasid, oli 2023. aastal 74%, olles ligilähedane selles aastaks seatud sihttasemele (75%). 2023. aastaks seatud sihttaseme (75%) ületasid aga biotsiide turustavad ettevõtted, kes esmakontrolli käigus kõrvaldasid tuvastatud puudused ja kelle tooted hinnati seejärel nõuetele vastavaks. 2023. aastal oli selliseid ettevõtteid 79%. Samuti ületasid 2023. aasta sihttaseme (77,3%) kosmeetikatooteid turustavad ettevõtted, kellest 2023. aastal kõrvaldasid puudused 86%. Ilusalongide osakaal, kes puudused kõrvaldasid, kasvas märkimisväärselt (2023. a 93,3%), ületades sellega ka 2023. aastaks seatud sihttaseme (73%). 2022. aastal oli vastav osakaal 81%. Terviseamet on tegelenud ettevõtete nõustamisega ning teinud järjepidevalt järelkontrolle. Lisaks on ettevõtted olnud koostööaltid ning kõrvaldanud formaalsed puudused või eemaldanud ohtlikud tooted turult õigeaegselt.

Mõnevõrra on vähenenud terviskaitse nõuetele vastavate haridusasutuste (2023. a 62%) ja sotsiaalasutuste (2023. a 55%) osakaal, jäädes seatud sihttasemest märkimisväärselt madalamaks. 2021. aasta erandlikult kõrge tase oli tingitud COVID-19 pandemiast, mil Terviseamet tegi vähe kontrole (koolid olid distantsõppel ja hooldekodud külastajatele suletud) ja ootamatuid kontrole ei teinud. Alates 2022. aastast peegeldab mõõdiku tase olukorda realistlikumalt ja iseloomustab suurenevat tõhusa järelevalve vajadust.

3.3. Programmi tegevuste täitmise analüüs

Eesti 2035

Tegevused, mis aitavad ellu viia riigi pikaajalist arengustrateegiat „Eesti 2035“, on strateegia tegevuskavas olevate vajalike muutuste kaupa välja toodud tulemusaruande lisas nr 2.



TERVISEAMET

Terviseameti 2023. aasta tegemistest on detailsem ülevaade [organisatsiooni aastaraamatus](#).

- **Tervist toetava ning parendava keskkonna kujundamiseks** valmistati ette [rahvatervishoiu seaduse eelnõu](#), kus on muu hulgas sätestatud nõuded kosmeetikatoodetele, iluteenuse, ujumis- ja suplemisteenuse ja sotsiaalteenuse osutamisele ning elukeskkonna füüsilistele ohuteguritele. 1. juunil 2023 jõustusid [biotsiidiseaduse muudatused](#), millega muu hulgas parandati desinfitseerimisvahendite kättesaadavust ja teavet nende kohta avalikus ruumis, samuti koondati riiklik järelevalve toote liikide järgi ühe ametiasutuse vastutusalasse, et vältida dubleerimist Tarbijakaitse ja Tehnilise Järelevalve Ameti ja Terviseameti vahel. Samuti uuendati määrust „Nõuded kahjulike organismide tõrje teenuse osutamisele“, millega täpsustati nõudeid nii teenuse osutamisele kui ka kahjulike organismide tõrje plaanile ja aruandele.
- **Vee, õhu, müra ja kiirgusega seotud terviseriskide vähendamiseks** jõustusid 2023. aastal [veeseaduse](#) ja selle alusel kehtestatud määruste „Joogivee kvaliteedi- ja kontrollinõuded ja analüüsimeetodid ning tarbijale teabe esitamise nõuded“ ja „Joogiveehaarde valgala ja toiteala riskihindamise ja -juhtimise nõuded“ muudatused, millega võeti üle Euroopa Parlamendi ja nõukogu direktiiv olmevee kvaliteedi kohta. Kui seni kontrollisid joogivee käitleja ja Terviseamet vee kvaliteeti kraani otsast, siis edaspidi tuleb hinnata joogivee kvaliteediriske ja kavandada nende ohjamine kogu veevarustusahelas alates veevõtukoha valgaltast või toitealast kuni kraani otsani. Terviseameti kõrgendatud tähelepanu nõudis mais [Kuressaare joogivee saastumine](#).
- **Kemikaalide ohutuse tagamiseks ja riskide vähendamiseks** koostati Terviseameti, Päästeameti, Maksu- ja Tolliameti ja Tarbijakaitse ja Tehnilise Järelevalve Ameti koostöös mahukas juhend kemikaalide ohutu käitlemise kohta. Lisaks loodi kemikaalide järelevalve alase koostöö suurendamiseks kemikaaliohutuse komisjoni juurde järelevalve alarühm, kus kõik kemikaalide järelevalvega seotud järelevalveasutused saavad koos probleeme arutada ja koostööd teha.
- **Toodete ja teenuste ohutuse tagamiseks ja riskide vähendamiseks** kutsus Sotsiaalministeerium kokku ujulate ja veekeskuste ohutust puudutava töögrupi, kuhu kuuluvad Siseministeerium, Päästeamet, Terviseamet ja MTÜ Selts Eesti Vetelpääste. Töögrupis analüüsiti ujulate ja veekeskuste väljakutsete statistikat ja õnnetusjuhtumeid ning tehti õnnetustega seotud kokkuvõtte. Samuti koostati veekeskustele ja ujulatele küsimustik ja näidisblankett, et aidata tuvastada kitsaskohti regulatsioonis, mis on aluseks ujula ohutust reguleeriva määruse kaasajastamisel. Sotsiaalministeeriumi poolt koostati määrus „[Nõuded lapsehooldusvahenditele](#)“, millega uuendati nõudeid rõngas- ja pudeliluttidele ning lapse suu ja suulimaskestaga kokkupuutumiseks ette nähtud muudele lapsehooldusvahenditele, et tagada nende ohutus lapse tervisele. Järelevalve kohustus läks uue määrusega Terviseametilt täies mahus üle TTJA-le. Terviseamet jätkas toodete ja teenuste ohutuse tagamiseks ilu- ja isikuteenuste valdkonnas infopäevade korraldamisega. Samuti pöörati kõrgendatud tähelepanu iluteenuste osutajate kontrollile, kus suurendati kontrollide arvu. Selle tulemusena sai Terviseamet detailse ülevaate keemilise koorimise, tätoveerimis- ja püsimeigiteenuse ning solaariumiteenuse pakkujate olukorrast. 2024. aastal on kontrollide fookuses nii uuemad teenused (mikronõelumised, küüneteenused ja ripsmetehniku teenused) kui ka jätkuvalt probleemsed teenused (tätoveerimis- ja püsimeigiteenus). Sotsiaalministeerium muutis määrust „[Tervisekaitsenõuded koolidele](#)“, millega lahendati koolide renoveerimisel ja uute koolimajade ehitamisel tekkivaid probleeme, võimaldades teatud tingimustel võimlemissaalide paiknemist keldrikorrustel. Samuti lubati muudatusega koolidel kasutada moodulklassi, mille kõrgus võib erineda seni kehtestatud ning anda kohalikele omavalitsustele võimalus leida paindlikumaid ja majanduslikult soodsamaid lahendusi asenduspindade leidmiseks ja kasutuselevõtuks.

3.4. Aruandeaasta programmi ja programmi tegevuse eelarve täitmine (tuhat eurot)

Tabel 6. Tervist toetava keskkonna programmi ja programmi tegevuste 2023. aasta eelarve täitmine (tuhat eurot)

Tervist toetava keskkonna programm	Esialgne eelarve	Lõplik eelarve	Täitmine	Täitmise osakaal
Kulud kokku	9 243	12 844	10 303	80,2%
Tegevus 1.1. Tervist toetava ning parendava keskkonna kujundamine				
Kulud	971	1 353	953	70,5%
Tegevus 1.2. Vee, õhu, müra ja kiirgusega seotud terviseriskid				
Kulud	2 839	3 832	2 864	74,7%
Tegevus 1.3. Kemikaalide ohutus ja riskide vähendamine				
Kulud	1 344	1 874	1 730	92,3%
Tegevus 1.4. Toodete ja teenuste ohutus ja riskide vähendamine				
Kulud	4 089	5 787	4 756	82,2%

Tervist toetava keskkonna programmi esialgne eelarve oli 9,2 miljonit eurot, lõplik eelarve oli sellest 3,6 miljoni euro võrra suurem – kokku 12,8 miljonit eurot. Peamised muudatused eelarves olid järgmised:

- 2022. aasta eelarvest viidi 2023. aasta eelarvesse üle 2,6 miljonit eurot.
- 2023. aasta riigieelarve seaduse muudatusega jagati 0,5 miljonit eurot valitsemisala teiste programmide tegevustest tervist toetatava keskkonna programmi.
- 0,2 miljonit eurot on seotud reservidest saadud vahenditega tugiteenustele seoses IKT jätkusuutlikkusega.
- Välisvahenditega seotud eelarve suurenemine aasta jooksul 0,2 miljoni euro võrra, mis on seotud Euroopa Komisjoni rahastatavate projektidega.
- Majandustegevusest suurema laekumise tõttu kasvas eelarve 0,1 miljoni euro võrra.

Programmi eelarve täitmine oli 10,3 miljonit eurot, mis moodustab 80,2% eelarvest. Kokku jäi kasutamata 2,5 miljonit eurot, millest 2,1 miljonit eurot kantakse üle järgmisesse aastasse.

Tervist toetava ning parendava keskkonna poliitika kujundamisel ja elluviimise korraldamisel jäi kasutamata 0,4 miljonit eurot asutuste tegevuskulud, sealhulgas tugiteenuste pakkumisega seotud kulud, mis kasutatakse ära 2024. aastal.

Vee, õhu ning müra ja kiirgusega seotud terviseriskide tegevuses jäi kasutamata 1,0 miljonit eurot, millest:

- 0,6 miljonit eurot oli seotud välisvahenditega. Struktuurivahendite uue perioodi kasutamise edasilükkamisest tulenevalt jäi kasutamata 0,5 miljonit eurot. Välisvahendite eelarve jäägist kantakse üle vaid Euroopa Komisjoni projektide rahalised jäägid 0,1 miljonit eurot.
- Majandustegevusest saadud vahenditest jäi kasutamata 0,3 miljonit eurot, mida kasutatakse 2024. aastal Terviseameti laborite sisekliima tagamiseks.
- Asutuste tegevuskulusid, sealhulgas tugiteenuste pakkumisega seotud kulude jääki 0,1 miljonit eurot, kasutatakse 2024. aastal.

Toodete ja teenuste ohutuse ja riskide vähendamise tegevuses osutusid asutuste tegevuskulud 0,1 miljonit eurot planeeritust väiksemaks, vahendid viiakse üle 2024. aastasse.



4. Inimkeskse tervishoiu programm

Programmi nimi	Inimkeskse tervishoiu programm
Programmi eesmärk	Inimeste vajadustele ja ootustele vastavad ohutud ja kvaliteetsed tervise- ja sotsiaalteenused, mis aitavad vähendada enneaegset suremust, lisada tervena elada jäänud eluaastaid ja toetada krooniliste haigustega elamist, on elanikkonnale võrdselt kättesaadavad.
Strateegia „Eesti 2035“ siht (alasihi täpsusega)	Tervist hoidev inimene on terviseteadlik, käitudes enda ja teiste elu ning keskkonda hoidvalt. Sealjuures hoolitseb ta nii vaimse kui ka füüsilise tervise eest.
Programmi periood	2023–2026
Peavastutaja (ministeerium)	Sotsiaalministeerium
Kaasvastutajad (oma valitsemisala asutused)	Tervisekassa, Terviseamet, Tervise Arengu Instituut, Ravimiamet, Tervise ja Heaolu Infosüsteemide Keskus

4.1. Programmi ja programmi meetme mõõdikud

Programmi tegevuste tasandi mõõdikud on kajastatud tulemusaruande lisas nr 1.

Tabel 7. Inimkeskse tervishoiu programmi ja programmi meetmete mõõdikud

Programmi mõõdikud	Tegelik			Sihttase	
	2021	2022	2023	2023	2024
Katmata tervishoiuteenuste vajadus, % <i>Allikas: Eurostat</i>	8,1%	9,1%	12,9%	12,7%	12,0%
Avaliku sektori tervishoiukulude osakaal SKP-s, % <i>Allikas: Tervise Arengu Instituut</i>	5,7%	5,3%	–	5,1%	5,1%
Meede 1. Inimkeskse tervishoiu arendamine					
Raviga välditav suremus 100 000 elaniku kohta <i>Allikas: Eurostat</i>	135,6	–	–	117,4	114,2

4.2. Programmi olukorra analüüs

Inimeste oodatavat eluiga ja tervena elada jäänud eluaastaid aitavad pikendada toimiv tervisesüsteem ning elanikkonna vajadustele vastavate tervise- ja raviteenuste ja ravimite kättesaadavus. Eesti avaliku sektori tervishoiukulude osakaal SKP-s suurenes aastatel 2020–2021 tänu ajutistele tähtajalistele toetustele COVID-19 pandeemiaga toimetulekuks, kuid 2022. aastal vähenes taas. Hoolimata täiendavatest toetustest on Eestis avaliku sektori tervishoiukulude osakaal SKP-s (2022. a 5,3%) endiselt tunduvalt väiksem kui EL-is keskmiselt (2021. a 8,8%).



Samuti on 2023. aastal vähenenud ravikindlustusega kaetute osakaal rahvastikus (2023. a 94,2%, 2022. a 95,5%). Enamikus EL-i riikides on inimeste residentsuse põhjal ravikindlustuskaitse keskmine kaetus 98% elanikkonnast, Eesti näitaja on sellest väiksem. Kuigi töötavate ravikindlustatute osakaal on viimase kümne aasta jooksul kasvanud, puudub parimas tööeas olevatest 20–59-aastastest inimestest igal kümnendal isikul ravikindlustus.¹² Tervisesüsteemi rahastamise ja ravikindlustuse jätkusuutlikkus on süvenev probleem, mis vajab süsteemseid lahendusi. Alates 2025. aastast on Tervisekassa eelarve kasvavas puudujäägis – 2025. aasta puudujääk on 147,1 miljonit eurot, 2026. aastal 194,6 miljonit eurot ja 2027. aastal 251,6 miljonit eurot. Senise tervishoiuteenuste kättesaadavuse taseme hoidmiseks on vaja suurendada tervishoiu rahastamist riigieelarvest.

Ravikindlustuse jätkusuutlikkuse probleemi ei saa lahendada inimeste omaosaluse suurendamise kaudu. Eesti inimeste omaosalus tervishoiukulude katmisel oli 2022. aastal 23,2%, EL-is oli see 2021. aastal keskmiselt 14,5%. Enim tehakse kulutusi omaosalusena hambaravile (31,6%), ravimitele (27,7%) ja pikaajalisele õendus- ja hooldusabile (17,8%).

Eesti elanike rahulolematust tervishoiusüsteemiga iseloomustab ka inimeste hinnang katmata tervishoiuteenuste vajaduste kohta, põhjuseks nii rahalised ja geograafilised takistused kui ka pikad ootejärjekorrad. Kuigi Eesti elanike hinnangud 2022. aastal paranesid (katmata tervishoiuteenuste vajadust väljendas 9,1%), on rahulolematust teenuste kättesaadavusega 2023. aastal taas kasvanud, mil vastav näitaja oli 12,9%. Jätakuvalt olid põhjuseks eelkõige pikad ootejärjekorrad (12%).




Tervishoiuteenuste kättesaadavus ja kvaliteet on otseselt seotud ka kvalifitseeritud ja pädevate tervishoiutöötajate ja teiste spetsialistide olemasoluga. Viimasel kümnendil on Eestis õdede ja arstide arv suurenenud, kuid see on jätkuvalt väiksem kui EL-is keskmiselt (Eestis vastavalt 6,5 ja 3,4 ning EL-is 8,5 ja 4,1 1000 elaniku kohta). Tervishoiutöötajate puuduse lahendamise küsimus on eriti kriitiline õdede, perearstide ja psühhiaatrite hulgas. Arstide puhul on probleemkohaks ka arstide kõrge keskmine vanus, mis näitab, et noorte arstide juurdekasv ei ole piisav. Kui 2023. aastal viidi ellu mitu olulist muudatust (tervishoiutöötajate palgatõus, õdede lähtetoetus jms), on see jätkuvalt peamine väljakutse tervishoiusüsteemi kättesaadavuse ja kvaliteedi tagamisel.

¹² [Rahvastiku tervise aastaraamat 2023](#)

Jätkuvalt pole seatud sihttasemeid saavutatud vaktsineerimisega hõlmatusel puhul. Kuigi 2-aastaste laste hõlmatus vaktsineerimisega leetrite, mumpsu ja punetiste (MMR) suhtes on 2023. aastal suurenenud (2023. a 84,4%, 2022. a 79,1%), on sama vaktsiiniga revaktsineeritute hulk 14-aastaste seas 2023. aastal vähenenud (2023. a 72,8%, 2022. a 78,1%). Samuti on langustrendis 7-aastaste hõlmatus vaktsineerimisega difteeria, teetanuse, läkaköha ja poliomüeliidi suhtes (2023. a 63,5%, 2022. a 67%). Hõlmatus andmete tõlgendamisel tuleb siiski silmas pidada, et vaktsineerimisteatiste digitaalsele vormile üleminek ei ole sujunud planeeritult ning on tekkinud andmekvaliteedi probleeme. Tervisevaldkonna osapoolte koostöös keskendutakse terviseinfosüsteemi edastatavate vaktsineerimisandmete kvaliteedi parandamisele ja parimate hõlmatus suurendavate praktikate kasutusele võtmisele.

Võrreldes eelneva aastaga on 2023. aastal märkimisväärselt suurenenud sõeluuringutes osalemise määrad: emakakaalavähi sõeluuringus osales 64% (osalusmäär tõusis võrreldes 2022. aastaga 5,8% võrra), rinnavähi sõeluuringus osales 64,5% (osalusmäär tõusis 1,9% võrra) ja jämesoolevähi sõeluuringus osales 60,4% (osalusmäär tõusis 5,5% võrra), mis näitab, et inimesed tähtsustavad sõeluuringutel osalemist järjest rohkem.

4.3. Programmi tegevuste täitmise analüüs

	<p>Tegevused, mis aitavad ellu viia riigi pikaajalist arengustrateegiat „Eesti 2035“, on strateegia tegevuskavas olevate vajalike muutuste kaupa välja toodud tulemusaruande lisas nr 2.</p>
	<p>Tervisekassa 2023. aasta tegemistest saab detailsema ülevaate Tervisekassa 2023. aasta majandusaasta aruandest.</p>
	<p>Ravimiameti 2023. aasta tegemistest on detailsem ülevaade organisatsiooni aastaraamatus.</p>

- **Kriisideks valmisoleku ja tervisevaldkonna toimepidevuse tagamiseks** maksti koostöös Terviseametiga elutähtsaid teenuseid osutavatele [haiglatele ja kiirabiasutustele 13,2 miljonit eurot ühekordset riigipoolset toetust](#). See võimaldab haiglatel ja kiirabil tegutseda ka elektrikatkestuste ajal takistusteta ja täisvõimsusel ning tagada elanikkonna katkematu vältimatu abi. Täiendavalt loodi Eesti Varude Keskuse juurde elanikkonnale mõeldud käsimüügravimite varu ja tervishoiu riikliku tegevusvaru juurde ortopeediavaru, millest viimati nimetatud on rahastatud REACT-EU vahenditest. Samuti koostati katastroofimeditsiini plaan, mis kirjeldas olemasolevat olukorda ja tuvastas katastroofimeditsiini peamised võimelüngad, ning tegevuskava valmisoleku suurendamiseks.
- **Tervishoiusüsteemi tõhususe tagamiseks** jätkati koostöös partneritega esmatasandi arengukava, kiirabi arengusuundade ja haiglavõrgu arengusuundade koostamisega. Tervishoiu rahastamise kohta valmis analüüs [„Eesti tervishoiu rahastamise senised uuringud ja uuendatud stsenaariumid“](#) mille põhjal valmistati Vabariigi Valitsusele ettepanekud tervishoiu rahastamise jätkusuutlikkuse tagamise ja ressursside kasutamise tõhustamise võimaluste kohta.
- **Tervishoiutöötajate olemasolu ja võimekuse tagamiseks** eraldati 2023. aastal Tervisekassale [tervishoiutöötajate palgatõusuks enam kui 116 miljonit eurot](#). Vastavalt kollektiivleppes kokkulepitule tõsteti tervishoiutöötajate tunnitasu alammäär ligikaudu 20% ning palgatõus jätkub ka 2024. aastal. Samuti suurendati kliiniliste psühholoogide töötasu määra lisakoeffitsiendiga, mis võimaldab raviasutustel tõsta kliiniliste psühholoogide tasusid keskmiselt 38%. Regionaalse tööjõu puuduse leevendamiseks võeti vastu [lähtetoetustega seonduvad seadusemuudatused](#), mille tulemusena muutusid apteekrite lähtetoetuste tingimused paindlikumaks ning lisaks apteekritele ja eriarstidele hakkavad alates 2024. aasta juulist lähtetoetust saada ka õed, kes naasevad tervishoiusüsteemi ja asuvad tööle tömbekeskustest väljaspool. Lisaks toetati REACT-EU vahenditest [õdede praktika korraldamist](#) ja õdede väljaõppe praktikajuhendamist, milleks panustati 2022.–2023. aasta jooksul 1,58 miljonit eurot. Euroopa Liidu struktuursete reformide elluviimise programmi (TSI) toel jätkus tervishoiuspetsialistide digioskuste arendamisele keskenduva projekti elluvi-

mine („[Digital skills](#)“), mille tulemusel valmib 2024. aastal digioskuste parandamise raamistik. Samuti jätkati EU4Health rahastuse toel tervishoiuspetsialistide planeerimiseks vajaliku raamistiku ja töövahendi arendamist (HEROES).¹³ Täiendavalt viidi läbi eriõe pilootprojekt eriõe üleannete ja rolli täpsustamiseks ning tehti eeltöö viie õendusvaldkonda reguleeriva määruse koondamisel üheks.

- **Tervisesüsteemi kvaliteedi ja patsiendiohutuse tagamiseks** tehti täiendavaid ettevalmistusi 2024. aasta 1. juulil jõustuva [tervishoiuteenuse osutaja kohustusliku vastutuskindlustuse seaduse](#) rakendamiseks – valmistati ette vajalikke rakendusakte ning alustati patsiendiohutusjuhtumite dokumenteerimiseks ja andmete esitamiseks patsiendiohutuse andmekogu arendamisega.
- **Vähijuhtude ja -surmade vähendamiseks** jätkatakse [vähitõrje tegevuskava 2021–2030](#) elluviimisega, mille oluliseks verstapostiks oli Vabariigi Valitsuse 2023. aasta otsus eraldada [vähi ennetust, diagnostikat, ravi ja teadust ühendava keskuse loomiseks](#) 2,6 miljonit eurot aastateks 2024–2027. Keskuse eesmärk on siduda rahvusvahelise koostöö käigus teadus ja uurimistöö kliinilise meditsiiniga. Samuti võeti vastu otsus, millega alates 2024. aasta veebruarist võimaldatakse [HPV-vastast vaksineerimist kõigile 12–18-aastastele noortele, sealhulgas poistele](#). Seni on riiklikult võimaldatud HPV-vastast vaksineerimist üksnes tüdrukutele. Emakakaelavähi avastamiseks juurutati Tervise Arengu Instituudi ja Tervisekassa koostöös alates augustist [HPV kodutestimist](#), mis aitab sõeluuringust osa saada ka haavatavasse sihtrühma kuuluvatel naistel. Eesnäärmevähi riskipõhise sõeluuringu teostatavusuuringu elluviimiseks tehti vajalikud ettevalmistused, uuring algas 2024. aastal.
- **Tervise ebavõrduse vähendamiseks** võeti vastu otsused, millega [2024. aastast suureneb täiskasvanute hambaravihüvitis](#) 40 eurolt 60 eurole, toimetulekutoetuse saajate, töötute ja eakate (üle 63-aastased) hambaravihüvitis suureneb 85 eurolt 105 eurole ning omaosalus väheneb 15%-lt 12,5%-ni. Muudatuste elluviimiseks kulub Tervisekassal lisaraha 14,4 miljonit eurot, millest võidab ligi 425 000 inimest aastas. Suurte ravimi- ja meditsiiniseadmekuludega patsientide omaosaluskoormuse vähendamiseks töötati välja ja saadeti kooskõlastamisele ravikindlustuse seaduse muudatused, et laiendada täiendava ravimihüvitise regulatsiooni ka meditsiiniseadmetele. Sama eelnõu toetab ka töötajate pikaajalise haiguse tõttu püsiva töövõimetuse väljakujunemise ja tööhõivest väljalangemise ennetamist, [võimaldades inimesel jätkata kahest kuust pikema haiguslehe ajal töötamist osalise koormusega](#) või kergemate tööülesannetega ning saada töötasu. 2023. aastal alustati selleks vajalike IT-arendustöödega ning teavitustegevuste ja koolitustega. Perede omaosaluse kulu aitab leevendada ka Vabariigi Valitsuse 2023. aasta otsus toetada [harvikaigustega laste ravi](#), milleks eraldatakse järgneval neljal aastal 5 miljonit eurot aastas, kokku 20 miljonit eurot. Täiendav lisaraha aitab katta nii harvkravimite, tervishoiu- ja muude toetavate teenuste kui ka perede omaosaluse kulu. Peresid toetavad ka 2023. aastal vastu võetud [ravikindlustuse seaduse muudatused](#), millega hüvitatakse lapsehoolduspuhkuselt tööle naasvale vanemale alates 2024. aasta juulist haigus- ja hoolduspäevad vanema varasema sissetuleku, mitte töötasu miinimummäära alusel. Muudatus annab väikelaste vanematele paremad sotsiaalsed garantiid nende endi või laste haiguse puhuks ja võimaldab neil paremini ühitada tööd ja pereelu.
- **Ravimite ja meditsiiniseadmete valdkonna arendamiseks** ning kättesaadavuse parandamiseks jõustusi [ravimiseaduse muudatused](#), mis aitavad parandada ravimite ja apteegiteenuse kättesaadavust ning pakuvad lahendusi ravimite tarneraskuste mõjude leevendamiseks. Samuti hakkasid detsembrist kehtima [muudatused ravimite väljakirjutamisel ja väljastamisel](#), mis seavad kitsamad piirid bensodiasepiini ja bensodiasepiinisarnaste ainete väljakirjutamisele, vähendades ravimi sagedast määramist, pikaajalisest tarvitamisest tekkivat sõltuvust ja kõrvaltoimete esinemise ohtu. 2023. aastal lisandus meditsiiniseadmete loetellu 180 uut meditsiiniseadet ja laienes hüvitatavate seadmete valik diabeetikutele, raske ihtüoosiga, erinevate stoomide, haavade, urineerimisfunktsiooni häiretega, uneapnoega, lümfitursetega ja venoosse puudulikkusega patsientidele. Samuti lisandus uusi seadmeid ortoosse ja tallatugesid vajavatele patsientidele. Oktoobris kinnitas Vabariigi Valitsus [Eesti seisukohad](#) Euroopa Liidu ravimivaldkonna õigusaktide muudatusettepanekute paketi kohta. Täiendavalt valmis [uuring ravimite ja meditsiiniseadmete hinnaregulatsiooni ajakohastamise võimalustest](#), mille tulemusi on võimalik koostöös valdkonna osapooltega kasutada hinnaregulatsiooni arendamiseks vajalike muudatuste väljatöötamiseks. Samuti jõustusi muudatused vereseaduse rakendusaktides, millega täpsustati muu hulgas doonoriks sobivuse kriteeriume ning kaasajastati vere käitlemise ja verekomponentide kasutamisega seonduvat. Veredoonorluse propageerimise toetamiseks sõlmiti leping SA Põhja-Eesti Regionaalhaiglaga.

¹³ [HEROES Joint Action \(HEalth woRkforce to meet health challEnges\)](#)

- **Tervishoius inimesekesksema teenuse pakkumiseks** valmis [personaalmeditiini pikaajaline programm aastateks 2024–2034](#), mille peamine eesmärk on suurendada personaliseeritud teenuste kasutuselevõttu. See võimaldab parandada haiguste ennetamise võimekust, muuta diagnoosimist ja ravi täpsemaks ning seeläbi pikendada inimeste tervena elada jäänud aastaid. Alates 2023. aasta oktoobrist said [logopeedid, füsioterapeudid ja kliinilised psühholoogid õiguse iseseisvalt tervishoiuteenuseid pakkuda](#). Selleks võrdustati füsioterapeudid, logopeedid ja kliinilised psühholoogid tervishoiutöötajatega. Muudatus võimaldab aja jooksul lühendada ravijärjekordi ning seeläbi tuua abi inimestele lähemale. Alates 2023. aasta juulist alustas Tervisekassa [registraatori või kliinilise assistendi töö rahastamist](#) nimistuga töötavatele perearstidele, mis võimaldab vabastada õdede ja arstide aega inimestele tervise teenuse osutamiseks. Perearstiabi kättesaadavuse tagamiseks rakendas Tervisekassa laiendatud meeskonnaga teenuse mudelit, mille raames teenindab piirkonda üks teenuseosutaja suurema ravimeeskonnaga, kuhu kuulub perearst koos üldarstide, õdede ja kliiniliste assistentidega. Samuti [alustati perearstiabis riskipõhise ravijuhtimisega](#), et aidata senisest rohkem neid patsiente, kellel on mitu kroonilist haigust, muud kaasuvad probleemid, suur tervise halvenemise risk ja kes kasutavad tervishoiuteenuseid keskmisest enam.
- **Nakkushaiguste leviku tõkestamiseks** jätkas alates 2023. aastast varem Riigikantselei juures tegutsenud COVID-19 teadusnõukoda tööd Sotsiaalministeeriumi juures, andes 2023. aasta lõpuni tõenduspõhist nõu Sotsiaalministeeriumi tervisevaldkonna kriisijuhtimise tiimile. 2. maist 2023 lõpetas Terviseamet tervishoiu-üsteemis rohkem kui kolm aastat kestnud COVID-19 pandeemiast tuleneva hädaolukorra või selle ohu ning alustati COVID-19 pandeemia kogemuse ja teadusnõukoja sisendi põhjal Eesti pandeemiateks valmisoleku plaani ettevalmistamist. 2023. aasta algusest liikus vastutus COVID-19 vaktsiinide hankimise, korralduse ja logistikategevuse eest Terviseametilt Tervisekassale. Tulenevalt Venemaa täiemahulisest sõjast Ukrainas toetas Eesti [Maailma Terviseorganisatsiooni \(WHO\) mittenakkushaiguste keskuse ümberpaigutamist Moskvast Kopenhaagenisse](#), panustades Venemaaga koostööleppe lõpetamiseks keskuse ühisesse rahastamisse koos teiste samameelsete riikidega. Vabariigi Valitsuse otsusega panustab Eesti keskuse tegevuse jätkumiseks 400 000 eurot aastas nelja järgneva aasta jooksul.
- **Kaasaegse ravikeskkonna tagamiseks** jätkati taristute kaasajastamise investeeringuid. Struktuuritoetuste 2014–2020 perioodi ERFi vahendite kaasabil valmis 2023. aastal kuus esmatasandi tervisekeskust (sh SA Hiiumaa Haigla rekonstrueerimine esmatasandi tervisekeskuse rajamiseks). Lõpule viidi Tartu Ülikooli Kliinikumi III ehitusetapi (A-korpuse) ja Põhja-Eesti Regionaalhaigla Y-korpuse ehitustööd ning SA Ida-Viru Keskhaigla L-korpuse rekonstrueerimine. REACT-EU ERFi vahenditest rajati üle Eesti 137 isolatsioonipalati, lõpule viidi AS Järvamaa Haigla ja SA Hiiumaa Haigla erakorralise meditsiini osakonna rekonstrueerimine ja juurdeehitus, Põhja-Eesti Regionaalhaigla B-korpuse rekonstrueerimine ja verekeskuse I etapp ning Tartu Ülikooli Kliinikumi A-korpuse II–IV korruse rekonstrueerimine. Taaste- ja vastupidavuskava muudatuse tulemusena toetatakse ja jätkati SA Viljandi Haigla TERVIKUMi ehitusega. [Tervishoiuasutuste energiatõhususe suurendamiseks](#) ning [integreeritud heaoluteenuste arendamise ja osutamise keskuste rajamiseks](#) kinnitati 2023. aasta lõpus toetuse andmise tingimused, millega suunatakse ligi 69,5 miljonit eurot SA Narva Haigla ja SA Kuressaare Haigla hoonete kaasajastamiseks. Investeering võimaldab struktuuritoetuste 2021–2027 perioodi ERFi ja ÜF-i vahendite kaasabil mõlemas piirkonnas parandada integreeritud tervise- ja sotsiaalteenuste kättesaadavust.
- **Uue põlvkonna tervise infosüsteemi (upTIS)** oluliste sammudena viidi tervise infosüsteemi arendamine Sotsiaalministeeriumist üle TEHIKusse, tööle värvati uus upTIS juht ning uuendati TEHIKu töömudelit, mis toetab agiilsete arendusmetoodikate rakendamist. Sotsiaalministeeriumisse jäi e-tervise strateegiline juhtimine (sh strateegia koostamine). Eesti inimeste tervist ja ravi puudutavat teavet koondav portaal digilugu.ee suleti ning andmed viidi üle uude kaasaegsesse ja kasutajasõbralikumasse keskkonda [Terviseportaal](#). Uus keskkond võimaldab näiteks esitada täiendavat teavet oma tervise kohta, broneerida vastuvõtuaegu, esitada tõendeid ja deklaratsioone. 2024. aastal jätkatakse portaali arendustöödega kasutusvõimaluste täiendamiseks.
- **Tõenditel põhineva tervisepoliitika kujundamise arendamiseks** jätkus Euroopa Liidu struktuursete reformide elluviimise programmist (TSI) toetatud projekt „[Health system performance assessment framework for Estonia](#)“, mille käigus valmis tervisesüsteemi toimivuse hindamise raamistik. See võimaldab tõhustada elluviidud poliitikameetmete asjakohasust ja tervisesüsteemi strateegiliste eesmärkide täitmise seiramist. Samuti alustati valminud raamistiku põhjal hindamise tegemisega.

4.4. Aruandeaasta programmi ja programmi tegevuse eelarve täitmine (tuhat eurot)

Tabel 8. Inimkeskse tervishoiu programmi ja programmi tegevuste 2023. aasta eelarve täitmine (tuhat eurot)

Inimkeskse tervishoiu programm	Esialgne eelarve	Löplik eelarve	Täitmine	Täitmise osakaal
Kulud kokku	2 332 159	2 394 292	2 360 265	98,6%
Tegevus 1.1.1. Inimkeskse tervishoiu valdkonna arendamine				
Kulud	5 863	10 109	7 646	75,6%
Tegevus 1.1.2. Inimeste terviseharitus ja põhiõiguste kaitse				
Kulud	33 468	2 266	2 245	99,0%
Tegevus 1.1.3. Personali võimekus, juhtimine ja vastutus				
Kulud	5 970	9 762	8 223	84,2%
Tegevus 1.1.4. Tervishoiuteenuste mudelite ümberkujundamine				
Kulud	53 143	94 699	87 333	92,2%
Tegevus 1.1.5. Tervisesüsteemi kvaliteet ja patsiendiohutus				
Kulud	2 408	3 746	3 259	87,0%
Tegevus 1.1.6. Tervise ebavõrdsuse vähendamine ja ravikindlustuse tagamine				
Kulud	2 218 721	2 237 112	2 223 298	99,4%
Tegevus 1.1.7. Ravimite ja meditsiiniseadmete valdkonna arendamine				
Kulud	767	1 151	823	71,5%
Tegevus 1.1.8. Ravimite, verepreparaatide, meditsiiniseadmete kättesaadavus				
Kulud	7 558	13 759	9 216	67,0%
Tegevus 1.1.9. Nakkushaiguste leviku tõkestamine (vaktsineerimine, AMR)				
Kulud	4 261	21 689	18 223	84,0%

Inimkeskse tervishoiu programmi esialgne eelarve oli 2 332,2 miljonit eurot, lõplik eelarve sellest 62,1 miljonit eurot suurem – kokku 2 394,3 miljonit eurot. Peamised muudatused eelarves on:

- 2022. aasta eelarvest viidi 2023. aasta eelarvesse üle 63,5 miljonit eurot. 2022. aasta ülekandmised olid peamiselt seotud COVID-19 pandeemiaga seotud kulude katmisega (sh vaktsineerimine ja vaktsiinide soetamine), Ukraina sõjapõgenikele tervishoiuteenuste osutamisega ning tervishoiusüsteemi toimepidevuse suurendamisega kriisidega hakkama saamiseks.
- Vabariigi Valitsuse reservist eraldati 4,2 miljonit eurot. Sellest 1,2 miljonit eurot läks tervishoiuteenuste osutajate tervishoiualaste koolitus- ja õppuste kulude katteks ning riigi tervishoiuvaldkonna varu haldamiseks ja uuendamiseks, 1,1 miljonit eurot tugiteenustena IKT jätkusuutlikkuse tagamiseks ning 1,9 miljonit eurot COVID-19 ravimite kulude katmiseks.
- Majandustegevusest laekus oodatult enam vahendeid 2,9 miljoni euro ulatuses, peamiselt Ravimiameti tegevusest.
- Teistest riigiasutustest saadi lisarahastust 2,3 miljoni euro ulatuses, peamiselt Tervisekassalt IKT teenuse osutamiseks.
- 2023. aasta riigieelarve seaduse muudatuse ja eelarve jaotuse liigendusega vähendati programmi eelarvet 5,5 miljonit eurot, muudatused olid seotud kulude suunamisega IT investeeringuteks ja teenuste ümberkorraldamisega.
- Välisvahenditega seotud eelarve muutus 5,4 miljoni eurot väiksemaks. Vähendamine oli seotud peamiselt tervisekeskuste kaasajastamiseks, Ida-Viru keskhaigla arendamiseks ning haiglavõrgu arengukava haiglate infrastruktuuri investeeringute eelarve muutmise aastast sees, vastavalt taotlejate infole vahendite kasutusvõimalustest.

Eelarve 2023. aasta täitmine on 2 360,3 miljonit eurot, mis moodustab 98,6% eelarvest. Kokku jäi kasutamata 34,0 miljonit eurot, millest 20,7 miljonit eurot kantakse üle järgmisesse aastasse. Väiksem ülekandmine võrreldes jääkidega on seotud peamiselt 2023. aastast ülekantud jääkide mitte üleviimisest, sh COVID-19 kriisi-meetmete ja Ukraina sõjapõgenike tervishoiuteenusteks ette nähtud vahendite osas.

Ravimite, verepreparaatide, meditsiiniseadmete kättesaadavuse tegevuses jäi Ravimiametil kasutamata majandustegevusest laekuvate vahendite jääk summas 4,5 miljonit eurot. See summa kantakse üle 2024. aasta eelarvesse, et tagada tegevuse jätkumine aasta alguses, mil uusi rahalisi vahendeid pole veel laekunud.

Ravimite ja meditsiiniseadmete valdkonna arendamise tegevuses jäid kasutamata asutuste tegevuskulud 0,4 miljonit eurot, mis kantakse üle 2024. aastasse.

Inimkeskse tervishoiu valdkonna arendamise tegevuses jäi kasutamata 2,5 miljonit eurot, millest:

- 1,1 miljonit eurot on asutuste tegevuskulud, sealhulgas tugiteenuste pakkumisega seotud kulud. Enamus nendest viiakse üle järgmisesse aastasse.
- 0,5 miljonit eurot on partnerluse projektide toetused, mille tegevused on planeeritud 2024. aastal ning eelarve on selleks üle viidud.
- 0,4 miljonit eurot oli seotud välisvahenditega, peamine jääk on seotud Euroopa Komisjoni projektide vahenditega 0,3 miljoni euro ulatuses. Välisvahendite eelarve jäägist kantakse üle vaid Euroopa Komisjoni projektide rahalised jäägid 0,2 miljonit eurot.
- 0,3 miljonit eurot on teistest riigiasutustest laekuvate vahendite jäägid Tervisekassale teenuse osutamiseks IKTs. Vastavad vahendid kantakse üle, kuid 2024. aasta vastava programmi tegevuse alla kulusid ei kajastata.

Nakkushaiguste leviku tõkestamise (vaktsineerimine, AMR) tegevuses jäid kasutamata 3,4 miljonit eurot, millest:

- 2,5 miljonit eurot oli 2022. aastal Vabariigi Valitsuse reservist COVID kriisi kulude katteks (COVID testimine) eraldatud. Jääk tagastatakse Vabariigi Valitsuse reservi.
- 0,8 miljonit eurot oli seotud välisvahenditega, struktuurivahendite uue perioodi kasutamise edasilükkamisest tulenevalt summas 0,4 miljonit eurot ning Euroopa Komisjoni muude projektide vahendid 0,4 miljoni euro ulatuses. Välisvahendite eelarve jäägist kantakse üle vaid Euroopa Komisjoni projektide rahalised jäägid 0,4 miljonit eurot.
- Asutuste tegevuskulude, sealhulgas tugiteenuste pakkumisega seotud kulude jääki 0,4 miljonit eurot kasutatakse 2024. aastal.



LISA 1.

Programmide meetme ja tegevustasandi mõõdikud

TERVIST TOETAVATE VALIKUTE PROGRAMM					
Tegevuse mõõdikud	Tegelik			Sihttase	
	2021	2022	2023	2023	2024
Meede 1.1. Terviseriskide ja riskikäitumise vähendamine ning kogukondade ja paikkondade võimestamine tervise edendamisel					
Tegevus 1.1.1. Terviseriskide ennetamise ja tervise edendamise korraldamine					
Terviseriskide ennetamise ja edendamise poliitika on kujundatud, rakenduslikud küsimused on lahendatud, seisukohad on esitatud <i>Allikas: Sotsiaalministeerium</i>	Jah	Jah	Jah	Jah	Jah
Tegevus 1.1.2. Vaimse tervise edendamine					
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>	–	10,0%	–	10,3%	9,8%
11-, 13- ja 15-aastaste laste osakaal, kellel on viimasel 12 kuul esinenud depressiivseid episoodide <i>Allikas: Eesti kooliõpilaste tervisekäitumise uuring Tervise Arengu Instituut</i>	34% (2021/2022)	34% (2021/2022)	–	27,5%	26,4%
Enesetapu tõttu hukkunute arv 100 000 elaniku kohta <i>Allikas: Tervise Arengu Instituut</i>	14,0	14,9	–	14,0	13,5
0–19-aastaste enesetapu tõttu hukkunute arv 100 000 sama vana elaniku kohta <i>Allikas: Statistikaamet</i>	3,2	2,8	–	4,2	3,8
20–64-aastaste enesetapu tõttu hukkunute arv 100 000 sama vana elaniku kohta <i>Allikas: Statistikaamet</i>	14,3	14,9	–	14,7	13,9
65-aastaste ja vanemate enesetapu tõttu hukkunute arv 100 000 sama vana elaniku kohta <i>Allikas: Statistikaamet</i>	24,0	23,7	–	22,3	22,2
15–34-aastaste tahtlike enesevigastuste arv 100 000 sama vana elaniku kohta <i>Allikas: Statistikaamet</i>	266,2	269,5	–	213,1	212,7
Tegevus 1.1.3. Tasakaalustatud toitumise ja füüsilise aktiivsuse edendamine					
Vabal ajal vähemalt neli korda nädalas poole tunni vältel (või kauem) tervisesporti harrastavate 16–64- aastaste osakaal <i>Allikas: Eesti täiskasvanud rahvastiku tervisekäitumise uuring Tervise Arengu Instituut</i>	19%	18,3%	–	15,8%	16,3%
Iga päev vähemalt 60 minutit mõõdukalt või intensiivselt kehaliselt aktiivsete 11-, 13- ja 15-aastaste õpilaste osakaal <i>Allikas: Eesti kooliõpilaste tervisekäitumise uuring Tervise Arengu Instituut</i>	16,2% (2021-2022)	16,2% (2021-2022)	–	21,6%	22,8%
Ülekaaluliste või rasvunud I klassi õpilaste osakaal <i>Allikas: Euroopa laste rasvumise seire (COSI) Tervise Arengu Instituut</i>	26,5% (2018/2019)	–	–	24,5%	24,0%
Ülekaaluliste või rasvunud 1–4-aastaste laste osakaal <i>Allikas: tervise infosüsteem</i>	27,6%	28,7%	–	27,6%	27,2%
Ülekaaluliste või rasvunud 10–14-aastaste laste osakaal <i>Allikas: tervise infosüsteem</i>	34,2%	31,5%	–	30,1%	29,4%

Ülekaaluliste või rasvunud 16–64-aastaste osakaal rahvastikus <i>Allikas: Eesti täiskasvanud rahvastiku tervisekäitumise uuring Tervise Arengu Instituut</i>	–	52,7%	–	51,1%	51,0%
Tegevus 1.1.4. Uimastite tarvitamise ennetamine ja vähendamine					
Narkootikume proovinud 15–16-aastaste osakaal <i>Allikas: Uimastite tarvitamine koolinoorte hulgas (ESPAD) Tervise Arengu Instituut</i>	38,0% (2018/2019)	–	–	30,0%	28,9%
Narkootikumide üledoosidest tingitud surmajuhtude arv 1 000 000 elaniku kohta (kolme aasta keskmine) <i>Allikas: Tervise Arengu Instituut</i>	29,3	59,3	–	20,1	18,6
Absoluutse alkoholi tarbimine 15-aastaste ja vanemate elanike kohta <i>Allikas: Alkoholi turg, tarbimine ja kahjud Eestis</i>	11,1 liitrit	11,2 liitrit	–	10,2 liitrit	10,1 liitrit
15-aastaste purjus olnud noorte osakaal <i>Allikas: Eesti kooliõpilaste tervisekäitumise uuring Tervise Arengu Instituut</i>	31,2% (2021/2022)	31,2% (2021/2022)	–	27,6%	25,0%
Alkoholi tarvitamisest põhjustatud haigustesse surnute arv 100 000 elaniku kohta <i>Allikas: Tervise Arengu Instituut</i>	52,5	55,8	–	40,4	38,3
Alkoholimürgistusest tingitud surmajuhtumite arv 100 000 elaniku kohta <i>Allikas: Tervise Arengu Instituut</i>	8,9	10,1	–	7,8	7,7
Igapäevasuitsetajate osakaal 16–64-aastaste naiste hulgas <i>Allikas: Eesti täiskasvanud rahvastiku tervisekäitumise uuring Tervise Arengu Instituut</i>	–	12,1%	–	11,8%	11,6%
Igapäevasuitsetajate osakaal 16–64-aastaste meeste hulgas <i>Allikas: Eesti täiskasvanud rahvastiku tervisekäitumise uuring Tervise Arengu Instituut</i>	–	21,0%	–	22,5%	21,4%
Igapäevasuitsetajate osakaal kuni põhiharidusega 16–64-aastaste hulgas <i>Allikas: Eesti täiskasvanud rahvastiku tervisekäitumise uuring Tervise Arengu Instituut</i>	–	29,8%	–	29,4%	28,0%
15-aastaste sigaretti suitsetanud noorte osakaal <i>Allikas: Eesti kooliõpilaste tervisekäitumise uuring Tervise Arengu Instituut</i>	32,7% (2021/2022)	32,7% (2021/2022)	–	32,5%	30,0%
16–64-aastaste tubakasuitsule eksponeeritus kodus <i>Allikas: Eesti täiskasvanud rahvastiku tervisekäitumise uuring Tervise Arengu Instituut</i>	–	11,6%	–	7,8%	6,7%
Tegevus 1.1.5. Nakkushaiguste leviku tõkestamine (HIV, TB ja hepatiidid)					
Uute HIVi juhtude arv 100 000 elaniku kohta <i>Allikas: Terviseamet</i>	9,4	18,5	13,4	9,9	9,5
Krooniliste ja ägedate C-hepatiidi juhtude arv 100 000 elaniku kohta <i>Allikas: Tervise Arengu Instituut</i>	10,4	8,5	9,3	8,7	7,7
Tuberkuloosi haigestumuskindaja (esmas-, retsidiiv- ja korduvravijuhud) 100 000 elaniku kohta <i>Allikas: Tervise Arengu Instituut</i>	8,3	9,6	–	8,0	7,6

Tegevused, mis ei ole TERE struktuuri osad ja rahastusega kaetud, kuid on olulised rahvastiku tervise arengukava eesmärkide saavutamiseks:

Tegevuse mõõdikud	Tegelik			Sihttase	
	2021	2022	2023	2023	2024
Lisategevus: seksuaal- ja reproduktiivtervise edendamine					
Juhupartneriga seksuaalvahekorras olles alati kondoomi kasutavate 16–64-aastaste osakaal <i>Allikas: Eesti täiskasvanud rahvastiku tervisekäitumise uuring Tervise Arengu Instituut</i>	–	28,3%	–	35,2%	38,9%
Indutseeritud abortide arv 100 elussünni kohta <i>Allikas: Tervise Arengu Instituut</i>	25,5	29,9	–	25,9	25,4
Teismeliste (10–19) sünnitajate arv 1000 sama vana tüdruku kohta <i>Allikas: Tervise Arengu Instituut</i>	2,8	2,4	–	3,3	3,3
Summaarne sündimuskordaja <i>Allikas: Tervise Arengu Instituut</i>	1,61	1,41	–	1,6	1,6
Raseduse ajal suitsetanud sünnitajate osakaal <i>Allikas: Tervise Arengu Instituut</i>	4,4%*	4,6%	–	5,1%	5,1%
Lisategevus: vigastuste ennetamine					
Haigestumus vigastuste, mürgistuste ja teatavate muude välispõhjuste toime tagajärjel 100 000 elaniku kohta <i>Allikas: Tervise Arengu Instituut</i>	11 823	13036	–	13 304	13 260
Üle 65-aastaste haigestumus vigastuste, mürgistuste ja teatavate muude välispõhjuste toime tagajärjel 100 000 sama vana elaniku kohta <i>Allikas: Tervise Arengu Instituut ja Statistikaamet</i>	8758	9615	–	10 325	10 312
Vigastuste, mürgistuste ja teatavate muude välispõhjuste toime tagajärjel hukkunute arv 100 000 elaniku kohta <i>Allikas: Tervise Arengu Instituut</i>	71,8	72,9	–	62,0	59,0
0–19-aastaste vigastuste, mürgistuste ja teatavate muude välispõhjuste toime tagajärjel hukkunute arv 100 000 sama vana elaniku kohta <i>Allikas: Tervise Arengu Instituut ja Statistikaamet</i>	10,6	11,4	–	9,1	8,7
Juhuslike kukkumiste tõttu hukkunute arv 100 000 elaniku kohta <i>Allikas: Tervise Arengu Instituut</i>	13,4	15,9	–	11,4	10,7

* Seoses COVID-19 pandeemiaga toimus 2021. aasta tulemustes oluline muutus. Jälgitakse, kas tegemist on lühiajalise erinevuse või uue trendiga. Muutusest tulenevalt ei ole järgnevateks aastateks seatud sihttasemeid muudetud.

TERVIST TOETAVA KESKKONNA PROGRAMM					
Tegevuse mõõdikud	Tegelik			Sihttase	
	2021	2022	2023	2023	2024
Meede 1.1. Tervist toetava keskkonna arendamine ja elukeskkonnast tulenevate terviseriskide hindamine ja vähendamine					
Tegevus 1.1.1. Tervist toetava ning parendava keskkonna kujundamine					
Tervise säilimist ja paranemist soodustava elukeskkonna poliitika on kujundatud ning elluviimine korraldatud <i>Allikas: Sotsiaalministeerium</i>	Jah	Jah	Jah	Jah	Jah
Tegevus 1.1.2. Vee, õhu, müra ja kiirgusega seotud terviseriskid					
Kvaliteetse ühisveevärgi joogiveega varustatud tarbijate osakaal <i>Allikas: Terviseamet</i>	98,8%	98,3%	98,77%	99,5%	99,5%
Kvaliteetse veega basseinate osakaal <i>Allikas: Terviseamet</i>	80%	82%	80,0%	93%	94%
Supluskohtade osakaal, mille suplusvee kvaliteediklass loetakse „väga heaks“ või „heaks“ <i>Allikas: Terviseamet</i>	87%	92,3%	86,3%	90%	90%
Tegevus 1.1.3. Kemikaalide ohutus ja riskide vähendamine					
Kemikaale, sh detergente turustavate ettevõtete osakaal, kes puudused kõrvaldasid <i>Allikas: Terviseamet</i>	63%	82%	74%	75%	80%
Biotsiide turustavate ettevõtete osakaal, kes puudused kõrvaldasid <i>Allikas: Terviseamet</i>	91%*	70%	79,0%	75%	80%
Tegevus 1.1.4. Toodete ja teenuste ohutus ja riskide vähendamine					
Kosmeetikatooteid turustavate ettevõtete osakaal, kes puudused kõrvaldasid <i>Allikas: Terviseamet</i>	73%	91%	86%	77,3%	79,1%
Ilusalongide osakaal, kes puudused kõrvaldasid <i>Allikas: Terviseamet</i>	44%*	81%	93,3%	73%	73%
Tervisekaitsenõuetele vastavate haridusasutuste osakaal kontrollitud haridusasutustest <i>Allikas: Terviseamet</i>	98%*	75%	62%	79,8%	80,3%
Tervisekaitsenõuetele vastavate sotsiaalasutuste osakaal kontrollitud sotsiaalasutustest <i>Allikas: Terviseamet</i>	80%*	73%	55%	63,7%	63,9%

* Seoses COVID-19 pandeemiaga toimus 2021. aasta tulemustes oluline muutus. Jälgitakse, kas tegemist on lühiajalise erinevuse või uue trendiga. Muutusest tulenevalt ei ole järgnevatiks aastateks seatud sihttasemeid muudetud

INIMKESKSE TERVISHOIU PROGRAMM					
Tegevuse mõõdikud	Tegelik			Sihttase	
	2021	2022	2023	2023	2024
Meede 1.1. Inimkeskse tervishoiu arendamine					
Tegevus 1.1.1. Inimkeskse tervishoiu valdkonna arendamine					
Inimkeskne tervishoiupoliitika on kujundatud ja elluviimine korraldatud, rakenduslikud küsimused on lahendatud ja seisukohad esitatud <i>Allikas: Sotsiaalministeerium</i>	Jah	Jah	Jah	Jah	Jah
Tegevus 1.1.2. Inimeste terviseharitus ja põhiõiguste kaitse					
Osakaal 18-aastastest ja vanematest elanikest, kes on täitnud nõusoleku vormi loovutada surmajärgselt elundeid või kudesid siirdamiseks <i>Allikas: Tervise ja Heaolu Infosüsteemide Keskus</i>	2,6%	3,0%	4,2%	6,7%	8,4%
0–14-aastaste laste hambaraviga hõlmatus <i>Allikas: Tervise Arengu Instituut ja Statistikaamet</i>	63,9%	69,2%	–	68,7%	70,3%
15-aastaste ja vanemate hambaraviga hõlmatus <i>Allikas: Tervise Arengu Instituut ja Statistikaamet</i>	48,6%	50,1%	–	53,3%	55,7%
13-aastaste tütarlaste HPV (inimese papilloomiviirusevastane vaktsiin) vaksineerimisega hõlmatus <i>Allikas: Terviseamet</i>	57,8%	50,3%	49,6%	61,0%	63,7%
Elanikkonna hõlmatus hooajalise gripivastase vaksineerimisega <i>Allikas: Terviseamet</i>	8,2%	11,7%	–	14,0%	16,3%
Emakakaelavähi sõeluuringuga hõlmatus <i>Allikas: Tervise Arengu Instituut</i>	50,9%	58,2%	64,0%	55,1%	57,3%
Rinnavähi sõeluuringuga hõlmatus <i>Allikas: Tervise Arengu Instituut</i>	58,7%	62,6%	64,5%	61,3%	62,5%
Jämesoolevähi sõeluuringuga hõlmatus <i>Allikas: Tervise Arengu Instituut</i>	48,5%	54,9%	60,4%	53,1%	55,5%
Tegevus 1.1.3. Personali võimekus, juhtimine ja vastutus					
Arstide arv 100 000 elaniku kohta <i>Allikas: Tervise Arengu Instituut</i>	343,0	342,9	–	358,4	361,9
Perearstide keskmine vanus <i>Allikas: Tervise Arengu Instituut</i>	55,5	55,4	–	54,1	53,5
Psühhiaatrite arv 100 000 elaniku kohta <i>Allikas: Tervise Arengu Instituut</i>	15,3	15,2	–	18,6	19,5
Õdede arv 100 000 elaniku kohta <i>Allikas: Tervise Arengu Instituut</i>	648,1	650,3	–	700,0	720,7
Proviisorite arv 100 000 elaniku kohta <i>Allikas: Tervise Arengu Instituut</i>	71,5	71,8	–	75,7	76,3
Tagasi tervishoidu koolituse läbinute arv aastas <i>Allikas: Sotsiaalministeerium</i>	31	22	–	30	30
Residentide õppeaasta keskmine arv <i>Allikas: Tartu Ülikool</i>	525	530	553	551	558
Tegevus 1.1.4. Tervishoiuteenuste mudelite ümberkujundamine					
Pereõdede iseseisvate vastuvõttude osakaal perearstiasis tehtud vastuvõttudest <i>Allikas: Tervise Arengu Instituut</i>	32,4%	40,7%	–	36,3%	38,3%
Koduõdede koduvisiitide arv 1000 elaniku kohta <i>Allikas: Tervise Arengu Instituut ja Statistikaamet</i>	233,7	240,7	–	265,1	280,8
Hospitaliseerimised astma tõttu 100 000 elaniku kohta <i>Allikas: OECD Statistics</i>	16,2* (2021)	–	–	23,1	22,9

Hospitaliseerimised kõrgvererõhktõve tõttu 100 000 elaniku kohta <i>Allikas: OECD Statistics</i>	56,8* (2021)	–	–	86,1	86,0
Hospitaliseerimised diabeedi tõttu 100 000 elaniku kohta <i>Allikas: OECD Statistics</i>	79,9* (2021)	–	–	102,6	101,9
Haiglavõrgu arengukava haiglate aktiivravi voodihõive <i>Allikas: Tervise Arengu Instituut</i>	67,4%	68,6%	–	70,2%	71,6%
Iseseisva statsionaarse õenduse voodihõive <i>Allikas: Tervise Arengu Instituut</i>	73,7%	77,3%	–	76,2%	77,5%
Järelvisiidid 30 päeva jooksul pärast ägeda müokardiinfarkti haiglaravi perearsti juurde <i>Allikas: Tervisekassa</i>	34,8%	33,2%	29%	44,9%	45,6%
Järelvisiidid 30 päeva jooksul pärast insuldi haiglaravi perearsti juurde <i>Allikas: Tervisekassa</i>	19,3%	21,2%	20,4%	36,6%	37,8%
Kõikide vähipaikmete viie aasta suhteline elumus <i>Allikas: Tervise Arengu Instituut</i>	65,0% (2020)	–	–	69,0%	69,9%
Kopsuvähi viie aasta suhteline elumus <i>Allikas: Tervise Arengu Instituut</i>	20,0% (2020)	–	–	18,7%	18,9%
Tegevus 1.1.5. Tervisesüsteemi kvaliteet ja patsiendihutus					
Aasta jooksul heakskiidetud ravijuhendite ja tervisetehnoloogiate hindamise raportite arv <i>Allikas: Tervisekassa</i>	14	13	13	14	14
Ägedasse müokardiinfarkti haigestunute 30 päeva järgne suremus <i>Allikas: OECD Statistics, Müokardiinfarktiregister</i>	14,7	–	–	11,3	11,0
Isheemilisse insuldi haigestunute 30 päeva järgne suremus <i>Allikas: OECD Statistics</i>	17,0	–	–	14,8	14,5
Kopsuembolia määr pärast puusa- või põlveliigese vahetamise operatsiooni <i>Allikas: OECD Statistics</i>	147,7 (2016)	–	–	146,4	146,2
Kõhuõõne operatsioonijärgse sepsise määr <i>Allikas: OECD Statistics</i>	3014,5 (2017)	–	–	2677,8	2621,7
Keisrilõigete osakaal esmassünnitajate ajalise üksiksünnituse korral (Robson 1 + 2) <i>Allikas: Tervisekassa</i>	16,2% (2019)	–	–	15,8%	15,6%
Tegevus 1.1.6. Tervise ebavõrdsuse vähendamine ja ravikindlustuse tagamine					
Ravikindlustusega kaetute osakaal rahvastikus <i>Allikas: Tervisekassa ja Statistikaamet</i>	95,6%	95,5%	94,2%	96,6%	97,1%
Leibkondade omaosaluse osakaal tervishoiukuludes <i>Allikas: Tervise Arengu Instituut</i>	22,07%	23,2%	–	20,4%	19,6%
Täiskasvanute (19-aastaste ja vanemate) hambaravihüvitise kasutamine <i>Allikas: Tervisekassa</i>	17,8%	19,3%	–	31,9%	37,4%
Oma tervist heaks või väga heaks hindavate inimeste hinnangute erinevus kõrgeima ja madalaima sissetulekuga inimeste vahel <i>Allikas: Eurostat</i>	41,4	43,8	38,6%	36,4	33,9
Oma tervist heaks või väga heaks hindavate inimeste hinnangute erinevus põhi- ja kõrgharidusega inimeste vahel <i>Allikas: Eurostat</i>	24,0	24,6	18,4%	23,1	22,7
Tegevus 1.1.7. Ravimite ja meditsiiniseadmete valdkonna arendamine					
Ravimite ja meditsiiniseadmete ohutuse, tõhususe, kvaliteedi ja kättesaadavuse tagamiseks on poliitika kujundatud ja elluviimine korraldatud. Rakenduslikud küsimused on lahendatud ja seisukohad esitatud <i>Allikas: Sotsiaalministeerium</i>	Jah	Jah	Jah	Jah	Jah
Tegevus 1.1.8. Ravimite, verepreparaatide ja meditsiiniseadmete kättesaadavus					
Geneeriliste ravimite kasutamise osakaal humaanravimite kogumahust <i>Allikas: OECD Statistics</i>	38,2%	37,1%	–	40,7%	41,3%

Kulutused retseptiravimitele osakaaluna leibkondade omaosalusest <i>Allikas: Tervise Arengu Instituut</i>	14,1%	14,0%	–	14,5%	14,4%
Tegevus 1.1.9. Nakkushaiguste leviku tõkestamine (vaktsineerimine, AMR)					
2-aastaste vaktsineerimisega hõlmatus leetrite, mumpsu ja punetiste (MMR) suhtes <i>Allikas: Terviseamet</i>	89,4%	79,1%	84,4%	90,6%	91,3%
14-aastaste revaktsineerimisega hõlmatus leetrite, mumpsu ja punetiste (MMR) suhtes <i>Allikas: Terviseamet</i>	83,8%	78,1%	72,8%	85,6%	86,5%
2-aastaste vaktsineerimisega hõlmatus difteeria, teetanuse, läkaköha, poliomüeliidi, Haemophilus influenzae tüüp b ja B-viirushepatiidi suhtes <i>Allikas: Terviseamet</i>	89,5%	50,6%**	83,5%	90,7%	91,3%
7-aastaste hõlmatus revaktsineerimisega difteeria, teetanuse, läkaköha ja poliomüeliidi suhtes <i>Allikas: Terviseamet</i>	75,7%	67,0%	63,5%	77,1%	77,8%
65-aastaste ja vanemate hõlmatus hooajalise gripivastase vaktsineerimisega <i>Allikas: Terviseamet</i>	10,3%	27,95%	28,48%	30,8%	32,1%
Multiresistentsete tuberkulooshaigete (MDR-TB) osakaal kõigist esmas- ja retsidiivjuhtudest <i>Allikas: Tervise Arengu Instituut</i>	17,8%	16,8%	18,4%	16,1%	15,2%

* Seoses COVID-19 pandeemiaga toimus 2021. aasta tulemustes oluline muutus. Jälgitakse, kas tegemist on lühiajalise erinevuse või uue trendiga. Muutusest tulenevalt ei ole järgnevateks aastateks seatud sihttasemeid muudetud.

** Terviseameti andmetel võib 2022. aasta erakordselt madala taseme puhul tegemist olla andmekvaliteedi veaga.

LISA 2.

Panus riigi pikaajalise arengustrateegia „Eesti 2035“ tegevuskava elluviimisesse

Strateegia „Eesti 2035“ vajalikud muutused	Sotsiaalministeeriumi 2023. aasta olulisemad tegevused
B. Kujundame elukeskkonna ning inimeste hoiakuid ja käitumist tervist ja keskkonda hoidvaks ning vähendame riskikäitumist.	<ul style="list-style-type: none">tubakaseaduse muudatused, millega keelustatakse laste ja noorte kaitseks kuumutatud tubakatoodete maitseid;uue rahvatervishoiu seaduse eelnõu ettevalmistamine;HPV-vastase vaksineerimise võimaldamine kõigile 12–18-aastastele noortele, sh poistele
C. Toetame vaimset tervist ning vähendame vaimset ja füüsilist vägivalda	<ul style="list-style-type: none">vaimse tervise astmelise abi tegevuskava valmimine
G. Uuendame sotsiaalkaitse korraldust, arvestades ühiskondlikke muutusi	<ul style="list-style-type: none">täiskasvanute hambaravihüvitise suurendamine;harvikaigusega laste ravi rahastuse suurendamine 5 miljonit eurot aastas perioodiks 2024–2027;lapsehoolduspuhkuselt tööle naasvale vanemale haigus- ja hoolduspäevade maksmise põhimõtete muutmine
D. Parandame riigi rahvusvahelist positsiooni ja tagame julgeoleku ning turvalisuse	<ul style="list-style-type: none">elutähtsaid teenuseid osutavatele haiglatele ja kiirabiasutustele 13,2 miljoni euro suuruse ühekordse riigipoolse toetuse maksmine, et tagada täisvõimsusel tegutsemine ka elektrikatkestuste ajal