

Vabariigi Valitsuse 23. augusti 2021. a korralduse nr 305 „COVID-19 haiguse leviku tõkestamiseks vajalikud meetmed ja piirangud“ muutmise seletuskiri

1. Sissejuhatus

Korralduse eesmärk on kehtestada COVID-19 haiguse leviku tõkestamiseks vajalikud piirangud ja meetmed.

Korralduse eelnõu ja seletuskirja on koostanud Terviseameti, Sotsiaalministeeriumi ja Riigikantselei ametnikud.

2. Korralduse sisu

Korraldus kehtestatakse nakkushaiguste ennetamise ja tõrje seaduse (edaspidi *NETS*) § 28 lõike 2 punktide 2, 3 ja 5, lõike 5 punktide 1 ja 3 ning lõike 6 alusel ning arvestades sama paragrahvi lõiget 8.

Käesoleva muudatusega jäetakse tervisevaldkonna ettepanekul alates 15. septembrist 2021. a korraldusest nr 305 välja erisused, mis näevad ette, et erivajadusega inimesed ei pea seoses riigipiiri ületamisega või korralduse punktis 10 nimetatud tegevuses osalemisega testimist, kui testimine ei ole nende tervislikku seisundit arvestades mõistlik. Samuti ei pea nad hetkel viibima riigipiiri ületamise järel eneseisolatsioonis. Muudatusega taastatakse tervisevaldkonna ettepanekul eneseisolatsiooni ja testimist puudutav olukord, mis oli Vabariigi Valitsuse korralduses nr 282. Seega puudutab erisus edaspidi üksnes testimist, kuid mitte eneseisolatsiooni. Samuti täpsustatakse sätteid, et testimise erisus kohaldub juhul, kui esineb vastunäidustus nii vaktsineerimisele kui ka testimisele.

Edaspidi võib tegevustes osaleda isik, kelle puhul on arst teinud otsuse, et tema tervislikust seisundist või erivajadusest tulenevalt ei ole testimine võimalik ning esineb püsiv vastunäidustus vaktsineerimisele. Inimesi, kellel on kombineerituna mõlemad seisundid, on arstide hinnangul üksikuid.

Täiendavalt tehakse korralduses tehnilisi muudatusi, näiteks tunnistatakse kehtetuks korralduse punkti 4 alapunkt 19, sest see on juba kaetud punkti 5 alapunktis 1 sätestatud erandiga. Samuti täpsustatakse maskikandmise kohustust. Maskikandmise kohustus sõltub sellest, kas punktis 10 on sätestatud III osa kohaldamine või mitte. Kui tegevusvaldkondades ei ole III osa kohaldamist ette nähtud, siis tuleb punktis 8 sätestatud nõudeid täita. Lisaks kehtestatakse erand töötajate suhtes, kelle tööandja on töökeskkonna riskianalüüsis ette näinud ja rakendanud konkreetse tegevuskoha riskide maandamise meetmed, ning nimetatud isik on need nõuded täitnud. Üksnes sellisel juhul ei ole töötaja kohustatud maski kandmise nõudeid täitma.

Piirangute rakendamine muudetud kujul ning teiste piirangute ja meetmete jätkamine, mida käesoleva korraldusega ei muudeta, on tõhus ning proportsionaalne meede, et tagada inimeste elu ja tervis ning rahvatervise ja tervishoiusüsteemi toimepidevus.

Arvestades, et 8. septembri 2021. a seisuga on 48,70%-l elanikkonnast vaktsineerimiskuur lõpetatud, ei ole vaktsineerimise mõju võimaliku deltatüvest põhjustatava haigestumuse kasvu ära hoidmiseks veel piisav. 4. augustil 2021. a oli see näitaja 42,85%.

Muudatuste tegemisel arvestatakse ka COVID-19-vastase vaktsineerituse taset Eestis¹ ja selle planeeritud edenemist lähinädalate jooksul. COVID-19-vastase vaktsineerimise kõige olulisem eesmärk on ennetada rasket (haiglaravi vajavat) haigestumist. 8. septembri 2021. a seisuga on vanemate kui 60-aastaste vanuserühmas vähemalt ühe korra vaktsineerimisega hõlmatud 71,47%. Vaktsineerimiskuur on lõpetatud 647 209 inimesel (48,70% elanikkonnast).

Viimase 14 päeva haigestumus 100 000 inimese kohta Eestis on kõrgel tasemel, uute haigusjuhtumite juurdekasv on kasvutrendis. Haiglate täituvuse ja muud tervishoiusüsteemi puudutavad näitajad on keskmisel tasemel. Piirangute ja meetmete muutmisel tuleb hinnata nakkusohu riski kõrgeks, mistõttu on põhjendatud kõikide seniste piirangute ja meetmete säilitamine ning lisapiirangute kehtestamine. Koroonaviiruse deltamutatsioon on Eestis alates 26. nädalast domineeriv (25. nädalal osakaal 33%, 26. nädalal 67%, 28. nädalal 92% ja 29. nädalal 95%, 30. nädalal 94%).

35. nädala jooksul lisandus 2405 haigusjuhtu. Võrreldes eelmise nädalaga vähenes uute juhtude arv 2,9% võrra, haigestumus näitab stabiliseerumise märke. 35. nädalal tehti 31 526 testi (2376 testi 100 000 elaniku kohta), testide arv on 34. nädalaga võrdne. 7,6% testidest osutus positiivseks (34. nädalal 7,9%). Kõrgeimat positiivsete testide osakaalu on täheldatud Põlvamaal (18,4%), Võrumaal (18,4%), Viljandimaal (16,4%), Valgamaal (15,9%) ja Jõgevamaal (15,2%).

Nakatamiskordaja R on üle Eesti 1,05 (eelmisel nädalal 1,15). Võrreldes eelmise nädalaga on see pisut langenud. R langus toimus noorte inimeste arvelt, aga kuna sellest nädalast alustavad rohkem tööd huviringid, võib oodata ka uuel nädalal haigestumuse kasvu.

Viimase nädala genotüpeerimise andmetel on deltatüve osakaal 99,9%. Sekveneerimise andmetel oli 178 proovist 177 delta- ja 1 alfatüvi.

35. nädalal saabus Eestisse 16 929 inimest (34. nädalal 21 509), kes täitsid piiriületaja ankeedi. Lätist 2401 inimest (34. nädalal 2764), Venemaalt 2390 inimest (34. nädalal 2949), Türgist 1335 inimest (34. nädalal 1629), Saksamaalt 1256 inimest (34. nädalal 1441), Ukrainast 924 inimest (34. nädalal 1164). 35. nädalal registreeriti 103 sisse toodud haigusjuhtu, nende osakaal moodustas 4,4% juhtudest, mille puhul on andmeid nakatumispaiga kohta. Sisse toodud juhtude osakaal langeb. 35. nädala sisse toodud haigusjuhud on seotud reisimisega 20 riigis. Kõige rohkem haigusjuhte on endiselt seotud reisimisega Soomes, Türgis ja Venemaal.

Korralduse väljatöötamisel on peetud silmas, et 14 päeva haigestumus 100 000 inimese kohta on Eestis kõrge. 8. septembril 2021. a oli viimase 14 päeva positiivsete testide suhtarv 100 000 elaniku kohta 372,39 ja viimase 7 päeva positiivsete testide keskmine 360.

Samas 4. augustil 2021. a oli viimase 14 päeva positiivsete testide suhtarv 100 000 elaniku kohta 163,06 ja viimase 7 päeva positiivsete testide keskmine 193. 23. juulil 2021. a oli viimase 14 päeva positiivsete testide suhtarv 100 000 elaniku kohta 65,46 ja viimase 7 päeva positiivsete testide keskmine 75. 7. juulil 2021. a olid samad näitajad 31,83 ja 32, 21. juunil 2021. a 49,81 ja 40 ning 16. juunil 2021. a 64,11 ja 49.

¹ Eesti loeb soovitavaks COVID-19-vastase vaktsineerituse tasemeks 70% elanikkonnast. Uute viirustüvede lisandumisel, mis levivad kiiremini või mis on vaktsiinide suhtes resistentsed, võib nimetatud vajalik osakaal olla suurem. <https://www.terviseamet.ee/et/koroonaviirus/koroonakaart>.

Kinnitatud haigusjuhtude jaotus maakonniti 8. septembri 2021. a seisuga				
Maakond	Kokku positiivseid teste	Lisandunud 24 h	7 päevaga lisandunud	7 päeva suhtarv 100 000 elaniku kohta
Põlva	1 620	27	144	584,25
Võru	3 017	20	172	485,67
Valga	1 987	26	120	425,47
Jõgeva	1 788	24	100	351,59
Viljandi	3 039	26	137	296,79
Tartu	9 827	74	372	242,63
Lääne	1 394	10	38	185,87
Pärnu	6 610	21	154	178,69
Järva	2 030	3	52	172,33
Rapla	3 004	10	53	159,25
Harju	78 596	200	954	157,68
Saare	3 227	10	51	154,16
Lääne-Viru	5 350	5	45	76,45
Ida-Viru	19 057	18	77	57,35
Hiiu	632	1	4	42,94

Haiglaravi on kokku vajanud 6,6% haigete üldarvust. Maksimaalne haigete arv haiglaravil oli 5. aprillil 2021. a (727).

Seisuga 6. september 2021. a on hospitaliseerimist vajanud 9552 haiget, neist 8117 (85%) on saadetud kodusele ravile. Seisuga 6. september 2021. a viibib haiglaravil 147 COVID-19 patsienti, neist intensiivravil 15 patsienti, juhitavaal hingamisel 10. Haiglaravi vajanud patsientide arv kasvab.

35. nädalal hospitaliseeriti 115 inimest (võrreldes 34. nädalaga suurenes 9,5% võrra). 35. nädalal tuvastatud üle 60-aastastest haigestunutest vajas hospitaliseerimist 11,0% (34. nädalal 12,4%). Seisuga 6. september 2021. a haiglaravil olevate patsientide keskmine vanus on 68 aastat (30. augustil 2021. a oli 67 aastat), 60 ja vanemate isikute osakaal moodustab 74% (30. augustil 2021. a oli 76%). Võrreldes eelmise nädalaga kasvas hospitaliseeritute hulgas üle 60-aastaste, eriti üle 80-aastaste inimeste osakaal. Samas on vähenenud laste, 30–39- ja 50–59-aastaste osakaal.

35. nädalal analüüsiti 2335 haigusjuhtu (97% tuvastatud haigusjuhtudest). Analüüsitud andmete põhjal jäi nakatumiskoht teadmata 24,7% juhtudest (33. nädalal – 28%). Alates 2021. a 26. nädalast moodustab teadmata nakatumispaikade osakaal 22–35%. 35. nädalal said nakkuse välismaal 4,4% juhtudest, mille puhul on andmeid nakatumispaiga kohta, perekonnas 39,6%, tööl (sh laste- ja õppeasutuse töötajad) 9,4%, tutvusringis 5,7%, meelelahutus- jm üritustel 1,8%, tervishoiu- ja hoolekandeesutuses 5,6%, lasteasutustes ja koolides 2,2% ning mujal 6,4% juhtudest. Suurenes nakatumine tervishoiu- ja hoolekandeesutuses (3%→5,6%), tööl (5,9%→9,4%) ning lasteasutustes ja koolides (1,8%→2,2%).

Väheneb nakatumine reisimisel (6,4%→4,4%) ja meelelahutus- jm üritustel (3,3%→1,8%). Ei muutunud nakatunute osakaal pereringis, tutvusringis ja mujal. Viimase 14 päeva (34.–35. nädal) teadmata nakatumispaigaga nakatunute osakaal moodustas 26,4% juhtudest (33.–34. nädalal oli 26,5%, ei muutunud).

Vabariigi Valitsus täpsustab kehtestatud piiranguid ja meetmeid, mis on praeguses olukorras proportsionaalsed nakkuse levikuga ja mille eesmärk on vähendada nakkuse leviku suurenemise riski.

Piirangute ja meetmete kehtestamise lähtekoht on, et SARS-CoV-2 põhjustatav COVID-19 on nakkushaigus, mis levib inimeselt inimesele piisknakkusena, peamiselt lähikontaktil nakkusohtliku inimesega. Viirust on võimalik saada nakatunud inimesega lähikontaktis olles, hingates sisse viiruse osakesi², või saastunud pindade ning nt saastunud käte kaudu. Viirus levib paremini halvasti ventileeritud, suure inimeste hulgaga ja ülerahvastatud siseruumides, kus viibitakse pikema aja vältel. Arvestada tuleb, et aerosoolid (viiruse osakesed) võivad püsida õhus pikema aja vältel ning liikuda enam kui 1 meetri kaugusele. Mida lähemal inimesed üksteisele on, seda tõenäolisem on viiruse levik. Samuti on SARS-CoV-2 viirusega nakatumise oht õues, kus viibitakse paljude inimestega lähedases kontaktis. Eesti näitel on sellised nakatumised aset leidnud näiteks spordiüritusel, millega on seotud 16 nakatunut (26. juuli 2021. a seisuga), ja meelelahutusüritusel, millega on seotud 64 nakatunut (26. juuli 2021. a seisuga). Peamiselt levib viirus välisõhus (üritustel) kontaktiga saastunud pindade kaudu. Õhukaudse leviku risk on madalam kui siseruumides³.

Korralduse punkti 1 alapunktiga 1 tunnistatakse kehtetuks punkti 4 alapunkt 19, sest vastav erisus on juba kaetud punkti 5 alapunkti 1 erisusega, mis sätestab, et alla 12-aastaste suhtes ei kohaldata korralduses sätestatud testimise ja eneseisolatsiooninõudeid.

Korralduse punkti 1 alapunktidega 2, 3, 6 ja 7 jäetakse tervisevaldkonna ettepanekul välja erivajadustega isikute testimise ning eneseisolatsiooni ja tegevustes osalemise erisused. Kuivõrd korralduse nr 305 punkti 5 alapunkti 2 ning punkti 14 alapunkti 2 sõnastused on sarnased, siis alljärgnev selgitus hõlmab mõlemat punkti koos. Käesoleva korralduse punktiga 6 tehakse tehniline muudatus punktis 12 ning punktiga 3 tehakse tehniline muudatus punktis 6.

Seni kehtiv punkti 5 alapunkt 2 ja punkti 14 alapunkt 2 nägid ette, et erivajadusega inimesed ei pea riigipiiri ületamise järel testimise ja viibima eneseisolatsioonis ning et nad saavad korralduse III osas kontrollitud tegevustes osaleda, kui nende testimine ei ole nende tervislikku seisundit arvestades mõistlik. Muudatusega taastatakse eneseisolatsiooni ja testimist puudutav olukord.

Kuivõrd olukord, kus isikud ei saa tervislikku seisundit arvestades ei vaksineerida ega ka testida, ei pruugi piirduda erivajadustega inimestega, siis muudatuste kohaselt jäetakse korraldusest välja viide üksnes erivajadusega inimestele. Samuti täpsustatakse sätteid nii, et testimise erisus kohaldub ainult juhul, kui esineb vastunäidustus nii vaksineerimisele kui ka testimisele. Kui seni pidi tegevuse eest vastutav isik või piiril kontrolli teostav isik hindama, kas isikule saab testimise erandit kohaldada, siis muudatuse kohaselt annab tervisest tulenevate testimise vastunäidustuste kohta vastava hinnangu arst.

² <https://www.who.int/news-room/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19-how-is-it-transmitted>

³ <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/more/science-and-research/surface-transmission.html>

Edaspidi peab isik, kes tuleb kõrge nakkusohuga riigist ja kelle puhul on arst teinud otsuse, et esineb vastunäidustus nii vaktsineerimisele kui ka testimisele, jääma 10 päevaks eneseisolatsiooni.

Samuti võib kontrollitud tegevustes osaleda isik, kelle puhul on arst teinud otsuse, et tema tervislikust seisundist tulenevalt ei ole testimine võimalik ning esineb püsiv vastunäidustus vaktsineerimisele. Inimesi, kellel on kombineerituna mõlemad seisundid, on arstide hinnangul üksikuid. Seetõttu puudutab käesoleva korralduse muudatus üksnes erandlikke isikuid, kellele erisust edaspidi kohaldatakse.

Testimise vastunäidustusi erialaekspertide hinnangul praktiliselt ei esine. Sellegipoolest ei pruugi testimine olla võimalik inimestel, kellel ei ole võimalik COVID-19 testimiseks proovimaterjali võtta ninaneelust, ning samuti ei ole neil võimalik teha testi süljest või kurguloputusvedelikust. Selle põhjuseks võivad olla nt anatoomilised eripärad, traumad vms nina- ja suupiirkonnas või teatud psüühikahäired, mille tõttu ei ole võimalik proovi võtta ühtegi meetodit kasutades.

Püsivaks vastunäidustuseks vaktsineerimisele on varem esinenud anafülaktiline reaktsioon mõne vaktsiini komponendi suhtes ning erialaekspertide hinnangul on püsiva vastunäidustusega inimesi väga vähe, paarkümmend kogu Eesti peale. Sellele lisandub Jansseni ja AstraZeneca COVID-19 vaktsiinide puhul vastunäidustus inimestele, kellel on varem esinenud kapillaaride lekke sündroom, mida esineb samuti väga harva. Äge ja raske üldseisundiga kulgev haigus on üldjuhul vaktsineerimise ajutiseks vastunäidustuseks ning sellisel juhul hindab arst sõltuvalt seisundi raskusest ja haiguse kulust, kas ja millal on vaktsineerimine näidustatud.

Tähele tuleb panna, et testimise ning tegevuses osalemise erisus kehtib ainult juhul, kui on vastunäidustus nii vaktsineerimisele kui ka testimisele. Kui arsti hinnangul esineb üksnes testimise vastunäidustus, on võimalik vaktsineerida. Kui arsti hinnangul esineb üksnes vaktsineerimise vastunäidustus, on võimalik kasutada negatiivse testitulemuse tõendit. COVID-19 vaktsineerimise vastunäidustus dokumenteeritakse vastavalt kokkulepitud RHK-10 koodiga, mis on aluseks tasuta testimiseks perearsti või perearsti nõuandeliini saatekirja alusel tervishoiuteenuse osutaja juures. Kui testimine on korraldatud muul viisil kui tervishoiuteenuse osutaja juures, siis on testimine tasuline.

Vaktsineerimise ja testimise vastunäidustuse hindamiseks on inimese jaoks esmaseks kontaktiks perearst või raviv eriarst. Inimese puhul, kellel on kombineerituna mõlemad seisundid, dokumenteeritakse otsused kokkulepitud RHK-10 koodiga ja arst väljastab inimesele sellekohase paberil tõendi. Kuigi inimesel on võimalik väljastatud tõendi alusel osaleda kontrollitud tegevustes, kus järgitakse kontrollitud meetmeid, on tal tungivalt soovitatav kasutada nii enda kui ka teiste tervise kaitseks ning nakkusohu vähendamiseks isikukaitsevahendeid, näiteks FFP2 või FFP3 respiraatorit.

Ülevaatlilik tabel

	Vaktsineerimise vastunäidustus	Testimise vastunäidustus	Vaktsineerimise ja testimise vastunäidustus
Vastunäidustused	Püsivaks ja otseseks vaktsineerimise vastunäidustuseks on	Arstide hinnangul vastunäidustusi testimisele praktiliselt	Mõlema vastunäidustuse

	ülitundlikkus mõne vaktsiini koostisosa suhtes	ei ole, teoreetiliselt võib esineda nt näotraumasid, mille puhul ei ole proovi võtmine võimalik	koosinemine on väga vähetõenäoline
Hinnanguline inimeste arv, keda see puudutab	Rangelt võttes on arstide hinnangul selliseid inimesi kuni paarkümmend kogu Eestis, kuid praktikas kujuneb see arv suure tõenäosusega suuremaks	Arstide hinnangul selliseid seisundeid, kus testimine oleks vastunäidustatud, praktiliselt ei esine	Kui, siis esineb selliseid inimesi üksikuid
Lahendus üritustel jm kontrollitud tegevustes osalemiseks	Tasuta testimise võimaldamine tervishoiusüsteemi kaudu saatekirja alusel	Vaktsineerimine	Sellistel väga üksikutel juhtudel võib arst väljastada tõendi mõlema vastunäidustuse esinemise kohta

Korralduse punkti 1 alapunktiga 4 täpsustatakse kaitsemaski või suu ja nina katmise (edaspidi *mask*) reegleid.

Lisaks punktis 8 sätestatule sõltub maski kandmise kohustus sellest, kas punktis 10 on sätestatud III osa kohaldamine või mitte. Kui tegevusvaldkonnades ei ole III osa kohaldamist ette nähtud, siis tuleb punktis 8 sätestatud nõudeid täita. Lisaks kehtestatakse erand töötajate suhtes, kelle tööandja on töökeskkonna riskianalüüsis ette näinud ja rakendanud konkreetse tegevuskoha riskide maandamise meetmed, ning nimetatud isik on need nõuded täitnud. Üksnes sellisel juhul ei ole töötaja kohustatud maski kandmise nõudeid täitma.

Käesoleva korraldusega täpsustatakse maski kandmise tõlgendust, mis kehtestati 23. augustil 2021. a jõustunud terviktekstiga.

Avalikes siseruumides viibijad peavad kandma kaitsemaski või katma suu ja nina (edaspidi *mask*). Piirangut ei kohaldata alla 12-aastastele isikutele või juhul, kui kaitsemaski kandmine või suu ja nina katmine ei ole tervislikel põhjustel või muid olulisi põhjuseid arvestades mõistlik.

Käesoleva korralduse kohaselt on maski kandmine või suu ja nina katmise kohustus kaubandustegevuses, teenuste osutamisel (näiteks juuksur, pangandus, post jmt) ning avalikel jumalateenistustel ja teistel usulistel talitustel. Kui tõendit enne tegevuses osalemist kontrollitakse, siis on maski kandmine siiski soovitatav, kui tegemist on tegevusega, kus osaleb palju isikuid.

Seega maski kandmise või suu ja nina katmise kohustus ei kehti alla 12-aastaste isikute kohta ja juhul, kui maski kandmine ei ole võimalik tervislikel põhjustel (nt hingamisraskuste, teatud psüühikahäirete, allergiate tõttu) või muid olulisi põhjuseid arvestades mõistlik, näiteks erivajaduse või puude tõttu. Samas peaks isik kaaluma, kas nt tulenevalt tervislikest põhjustest on välistatud kõik suu ja nina katmisviisid või oleks siiski võimalik vähendada nakkusohtu mõne sobiva alternatiiviga (nt kanda visiiri).

Kui 12–18-aastased osalevad kontrollitud tegevustes, kus neil ei ole eelnevat nakkusohutuse tõendamise kohustust, siis neile ei laiene ka maski kandmise kohustus, kuivõrd seda ei nõuta ka teistelt osalejatelt. Samas avalikes siseruumides, kus nakkusohutust ei kontrollita ja kehtib maski kandmise kohustus, peavad maski kandma või katma nina ja suu ka 12–18-aastased noored.

Maski ei pea kandma erivajadustega inimesed, nt psüühikahäire või füüsilise kõrvalekalde tõttu ei ole inimesel võimalik nõuetekohaselt maski kanda või endale ise maski ette panna ja eest ära võtta. Maski ei pea kandma ka vaegkuuljast inimese saatja või isik, kes suhtleb inimesega, kellel on suhtlemiseks vajalik lugeda huultelt, lugeda näoilmeid, kes vajab selget kõnet jmt, kui maski kandmine seda raskendab.

Korralduse järgi ei pea isikud tõendama meditsiinilist näidustust või muud erivajadust, muu hulgas seda, et maski ei ole võimalik kanda, eraldiseisva tõendiga.

Maskina on käsitatavad nii isikukaitsevahendid (sh visiirid), meditsiinilised maskid kui ka laiatarbe näokatted (sh poest ostetavad korduskasutatavad maskid või ise valmistatud maskid). Nende puudumisel võib nõude täitmiseks piirduda suu ja nina samaaegse katmisega, kui katteks kasutatav materjal ja eseme tegumood võimaldavad inimesel käsi kasutamata seda vajaliku aja näokattena kasutada, näiteks kaelussallid, mis püsivad nina ja suu ees, kui need ette tõmmata. Oluline on seejuures, et maski kasutatakse ja hooldatakse vastavalt kasutusjuhendile.

Maski kandmist koroonaviiruse SARS-CoV-2 leviku tõkestamise lisameetmena toetavad ka teadusuuringud⁴. Näiteks on jõutud järeldusele, et viiruse ülekandumise risk meditsiiniliste ja N95 respiraatorite kandmisel väheneb keskmiselt viis korda. Mittemeditsiinilistel (puuvillast, sünteetilisest materjalidest jms) näomaskidel võib mitme hiljutise uuringu kohaselt olla soodsaid filtreerivaid omadusi, mis on võrreldavad meditsiiniliste näomaskidega, sõltuvalt materjalist, kihtide arvust, koostisest ja kujust.

Erinevates teadusartiklites on toodud esile, et kohustuslikul maski kandmisel on oluline mõju haigestumise ja suremuse näitajatele. Näiteks USA-s tehtud teadusuuringus leiti, et töökeskkonnas rakendatud maskikohustus vähendas nädalas haigus- ja surmajuhtude juurdekasvu vähemalt 10% võrra. Samuti leiti Kanada andmete põhjal, et kohustuslik maski kandmine vähendab nädalast juhtude arvu 20–22% võrra⁵.

Haiguste Ennetamise ja Tõrje Euroopa Keskus (ECDC) soovitab deltatüve leviku taustal tõhustada mittefarmatseutiliste meetmete kasutamist, nagu näiteks distantsi hoidmine, maskide kandmine siseruumides ja kogunemistel, kus kohtuvad nii alaealised kui ka nooremad täiskasvanud⁶.

Seega on oluline kasutada ühel ajal erinevaid meetmeid, et takistada viiruse levikut. Rahvusvahelise teaduskirjanduse, Eesti teadlaste ning Terviseameti andmetele tuginedes on ka palju neid, kes ei tea, et nad on viiruse kandjad (n-ö asümptomaatilised või minimaalsete sümptomitega nakatunud), seetõttu on mask vajalik ning asjakohane meede nakkuse leviku

⁴ European Centre for Disease prevention and Control. Technical report. „Using face masks in the community: first update Effectiveness in reducing transmission of COVID-19.“

⁵ <https://www.nature.com/articles/d41586-021-01394-0>

⁶ Threat Assessment Brief: Implications for the EU/EEA on the spread of the SARS-CoV-2 Delta (B.1.617.2) variant of concern. 23 Jun 2021

pidurdamiseks üldiselt. Seda lisaks ka seetõttu, et viiruse kandja võib olla nakkusohtlik 1–2 päeva enne sümptomite teket.

Kui inimesel ei ole veel sümptomid avaldunud või ta põeb haigust sümptomiteta, levitab ta viirust edasi enese teadmata, muu hulgas lihtsalt rääkides. Rääkides võivad õhuvooluga kanduda suust süljepiisad ja aerosoolid, mis suurendab viiruse levikut rohkem kui lihtsalt hingamine.

Maski kandmisel väheneb risk nakkuse levikuks nii juhtudel, kus haigestunud isik kannab maski, kui ka juhtudel, kus terve inimene kannab maski, sest väheneb võimalik sisse hingatav viiruse kogus. Maski kandmisel väheneb ka võimalik edasikantava viiruse kogus, mida saadakse puutepindadelt, sest mask kaitseb nina ning suud saastunud kätega näo katsumisel. Ühissõidukis võivad sellisteks pindadeks olla näiteks käsipuud, uksealingid ja muud ühiselt kasutatavad pinnad.

Maski kandmise kohustus kehtestatakse NETS-is sätestatud regulatsiooniga nakkushaiguste epideemilise leviku tõkestamise, inimeste elu ja tervise kaitsmise eesmärgil, arvestades proportsionaalsuse põhimõtet.

Avalikes siseruumides maski kandmise või suu ja nina katmise kohustus on valdavalt isiku jaoks lühiajalise mõjuga. Kõikide nende juhtude jaoks, mil võib tekkida olukord, kus maski ei saa kanda või suud ja nina kinni katta tervislikul või muul kaalukal põhjusel, on sätestatud erandid. Samuti ei kehtestata maski kandmise kohustust nendes tegevustes ja üritustel osalemiseks, kus on eelnevalt nõutud COVID-19 tõendite kontrollimine.

Korralduse punkti 1 alapunktiga 5 sätestatakse erand toitlustusteenuse osutajatele rahvusvahelise lennujaama julgestuspiirangu alal asuval toitlustusettevõtte müügi- või teenindussaalil, rahvusvahelise sadama reisiterminali ootealal pärast pardakontrolli väravaid asuvas toitlustusettevõtte müügi- või teenindussaalil, rahvusvahelist laevaliini teenindava aluse pardal asuval toitlustusettevõtte müügi- ja teenindusalal ning rahvusvahelisel reisijateveol kasutatava õhusõiduki pardal.

Muudatuse kohaselt ei pea toitlustusteenuse pakkuja COVID-19 tõendit kontrollima rahvusvahelise lennujaama julgestuspiirangu alal asuval toitlustusettevõtte müügi- või teenindussaalil, rahvusvahelise sadama reisiterminali ootealal pärast pardakontrolli väravaid asuvas toitlustusettevõtte müügi- või teenindussaalil, rahvusvahelist laevaliini teenindava aluse pardal asuval toitlustusettevõtte müügi- ja teenindusalal ning rahvusvahelisel reisijateveol kasutatava õhusõiduki pardal.

Nimetatud kohtades jääb kehtima maski-, hajutamise- ja desinfitseerimisnõuete täitmine Terviseameti juhiste kohaselt. Täiendav COVID-19 tõendi kontroll sellistel toitlustusaladel ei ole vajalik, sest tõendit kontrollitakse juba reisijate *check-in* ajal, mistõttu ei ole otstarbekas kontrollida tõendeid täiendavalt ka nimetatud aladel asuval toitlustusaladel või lennuki või laeva pardal. Sarnaselt siseriikliku parvlaevaga, kus tõendi kontrollimise kohustust ei ole, on ka sadama ja lennujaama kohviku- jm toitlustusalad avatud alad kõigile reisijatele, st keeruline on eristada kohapealset toitlustamist, kaasamüüki või lihtsalt istumist avatud ootealal. Nendel kaalutlustel laiendatakse siseriiklikul parvlaeval toitlustamisele kehtivaid nõudeid ka rahvusvahelistele vedudele. Siinjuures on oluline tähele panna, et erand ei laiene kõigile rahvusvahelise lennujaama või sadama territooriumil tegutsevatele toitlustusettevõtetele, vaid üksnes neile, kes asuvad sadamas reisiterminali ootealal pärast pardakontrolli tegemist või

rahvusvahelise lennujaama julgestuspiirangu alal. Kuivõrd reisijate nakkusohutus on eelnevalt juba kontrollitud, nähakse ette ka erisus, et tõendit ei ole vajalik täiendavalt kontrollida ka tootlustamisel rahvusvahelist reisitejavedu teostava õhusõiduki pardal.

Korralduse punktiga 2 nähakse ette korralduse jõustumine 15. septembril 2021. a.

Korralduse punktis 3 nähakse ette korralduse avaldamine Riigi Teatajas ja veebilehel kriis.ee.

Taimar Peterkop
Riigisekretär

9. september 2021. a