

Vabariigi Valitsuse 19. augusti 2020. a korralduse nr 282 „COVID-19 haiguse leviku tõkestamiseks vajalikud meetmed ja piirangud“ muutmise seletuskiri

1. Sissejuhatus

Korralduse eesmärk on leevendada COVID-19 haiguse leviku tõkestamiseks kehtestatud piiranguid ja meetmeid.

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

2. Korralduse sisu

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

Korraldusega muudetakse Vabariigi Valitsuse 19. augusti 2020. a korraldust nr 282 „COVID-19 haiguse leviku tõkestamiseks vajalikud meetmed ja piirangud“, et võimaldada asjakohase tõendi või negatiivse tulemusega testi alusel suurendada siseruumides ja välistingimustes toimuvate tegevuste ning pakutavate teenuste puhul isikute arvu piirmäära vastavalt 3000 ja 9000-ni ühe päeva kohta ja mitte kohaldada seejuures täituvuse protsentuaalset piirmäära.

Lisaks muudetakse nimetatud korraldust ning kehtivatest sätetest ja 14. juunil 2021. a jõustuvatest muudatustest jäetakse välja kaitsemaski kandmise või suu ja nina katmise kohustus (edaspidi *mask*) avalikes siseruumides, üld- ja erihooldekodus ja üldhariduskoolide, kutseõppeasutuste ja rakenduskõrgkoolide ning ülikoolide õppehoonetes. Teisi muudatusi käesoleva korraldusega ei tehta.

Leevenduste tegemisel arvestatakse ka COVID-19-vastase vaksineerituse taset Eestis¹ ja selle planeeritud edenemist lähinädalate jooksul. COVID-19-vastase vaksineerimise kõige olulisem eesmärk on raske (haiglaravi vajava) haigestumise ennetamine.

Viimase 14 päeva haigestumus 100 000 inimese kohta Eestis püsib mõõdukalt kõrgel tasemel, kuid enamik võrreldavaid nakkus-, haiglate täituvuse ja muud tervishoiusüsteemi puudutavad näitajad on selges langustrendis. Seetõttu teeb Vabariigi Valitsus leevendusi, mis on praeguses olukorras proportsionaalsed nakkuse levikuga ja millel ei ole suurt riski nakkuse leviku suurenemisele.

Tartu Ülikooli tehtava COVID-19 seireuuringu kohaselt on võrreldes kuutaguse uuringulainega nakkusohtlike täiskasvanute hulk kahanenud kolmandiku võrra ehk 0,58 protsendilt 0,38 protsendile, st et nakkusohtlikud on praegu umbes 3900 täiskasvanut. Samuti on uuringu andmeil COVID-19 antikehad tekkinud pooltel täiskasvanutel, üle 65-aastaste hulgas on antikehad olemas juba 80 protsendil. Uuringu tulemused näitavad, et rakendatud piirangud on olnud suure mõjuga COVID-19 levikule ning praeguseks juba rakendunud leevendused ei ole toonud kaasa nakkusohtlike täiskasvanute arvu suurenemist.

¹ Eesti loeb soovitavaks COVID-19-vastase vaksineerituse 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>.

21. nädala jooksul lisandus 876 haigusjuhtu. Võrreldes 20. nädalaga vähenes uute juhtude arv 40,2% võrra. Möödunud nädala jooksul tehti 27 233 testi (2053 testi 100 000 elaniku kohta), mida on 16,4% võrra vähem kui 20. nädalal. 3,9% testidest osutus positiivseks (20. nädalal 4,5%; langus ~13%). Nn Ühendkuningriigi mutatsiooniga (B.1.1.7) viirustüve levik on Eestis laialdane ja domineeriv (97,3% kõikidest uutest nakatunutest). Kokku on 31. mai 2021. a seisuga Eestis registreeritud 68 nn Lõuna-Aafrika Vabariigi (LAV) mutatsiooniga (B.1.351) viirustüvega nakatunut, neist 41 on kohalikud juhud. Eestis on registreeritud ka üheksa nn India mutatsiooniga viirustüvega (neist ühel juhul B.617.1 ja kaheksal juhul B.1.617.2) nakatunut. 21. nädalal tuvastati kaks Indiast ja Egiptusest sisse toodud India viiruse tüve B.1.617.2. 21. nädalal tuvastati esimene Belgiast sisse toodud Brasilia tüve juhtum.

Terviseameti hinnangul on Eestis viiruse leviku kiirus vähenenud, kuid haigestumuse intensiivsus on endiselt kogu riigis Terviseameti hinnangu kohaselt suur. Teadusnõukoja hinnangu kohaselt näitab nakatamiskordaja R, et haigestumine on endiselt laialdane, kuid langustrendis. Eestis on vastav näitaja langenud alla 1, mis tähendab, et rakendatavad meetmed on olnud tõhusad ning haigestumine on langustrendis. Reproduktsiooni alusarv R ehk nakatumiskordaja püsib üle Eesti 0,74.

Korralduse väljatöötamisel on peetud silmas, et 14 päeva haigestumus 100 000 inimese kohta on Eestis kõrge ning haigestumuse intensiivsus on suur kogu Eestis. 31. mail 2021. a oli viimase 14 päeva positiivsete testide suhtarv 100 000 elaniku kohta 176,15 ja viimase 7 päeva positiivsete testide suhtarv 100 000 elaniku kohta 125. 26. mail 2021. a oli viimase 14 päeva positiivsete testide suhtarv 100 000 elaniku kohta 222,1 ning viimase 7 päeva positiivsete testide suhtarv 100 000 elaniku kohta 94,7. 12. mai 2021. a seisuga oli viimase 14 päeva positiivsete testide suhtarv 100 000 elaniku kohta 343,57 ning viimase 7 päeva positiivsete testide suhtarv 100 000 elaniku kohta 312. 28. aprilli 2021. a seisuga oli viimase 14 päeva positiivsete testide suhtarv 100 000 elaniku kohta 422,2. 30. märtsil 2021. a oli vastav näitaja 1364,21. 28. aprillil 2021. a oli esmaseid positiivseid teste 396 ehk 8,3% testide koguarvust, 12. mail 2021. a oli positiivseid teste 371 ehk 7,87% testide koguarvust.

Kinnitatud haigusjuhtude jaotus maakonniti 31.05.2021 seisuga	
Maakond	7 päeva suhtarv 100 000 elaniku kohta
Valga	173,73
Ida-Viru	160,88
Põlva	101,43
Võru	67,77
Viljandi	60,66
Pärnu	60,34
Harju	59,83
Tartu	39,79
Saare	30,23
Rapla	30,05
Jõgeva	24,61
Lääne-Viru	15,29
Lääne	14,67
Järva	6,63
Hiiu	0,00

31. mai 2021. a seisuga on haiglakohtade COVID-19 koguessurss 292 voodikohta, millest COVID-19 patsiendid hõivavad 44,52% (130 voodikohta). Haiglate COVID-19 intensiivravikohtade koguessurss on 39 voodikohta, millest COVID-19 patsiendid hõivavad 46,15% (18 voodikohta). Haiglate COVID-19 üldravikohtade koguessurss on 218 voodikohta, millest COVID-19 patsiendid hõivavad 49,54% (108 voodikohta).

21. nädalal tuvastatud 876 haigusjuhus jäi nakatumiskoht teadmata 33% juhtudest (20. nädalal 30,6%). Alates 2020. a 49. nädalast on teadmata nakatumispaigaga nakatunud olnud 30–36% juhtude üldarvust. 21. nädalal said nakkuse perekonnast 39% (peamine levik toimub perekondades ja sugulaste seas), tööl 11,2%, mujal 5,6% (nakatumine toimus tõenäoliselt peamiselt tutvusringkonnas ja elukohas), välismaal 4,3%, laste- ja õppeasutuses 5,2%, Kaitseväes 0,8%, tervishoiu/hoolekandetasutuses – 1% juhtudest. Võrreldes 20. nädalaga nakatumispaikade muster märgatavalt ei muutunud. Vähenes juhtumite osakaal laste- ja õppeasutuses (5,6%→5,2%) ning tervishoiu/hoolekandetasutuses (1,3%→1,0%). Suurenes nakatumine tööl (9,5%→11,2%) ja välismaal (3,2%→4,3%). Nakatumise osakaal perekonnaringis ei muutunud. Viimase 14 päeva (20.–21. nädal) teadmata nakatumispaigaga nakatunute osakaal moodustas 31,5% juhtudest.

Lähtuvalt sellest on Terviseameti hinnangul viiruse levik kogu Eestis jätkuvalt laialdane ning tervishoiusüsteem on endiselt surve all. Samas on nakatumise vähenemise tõttu surve tervishoiusüsteemile järk-järgult vähenemas, mh vanemaealiste vaktsineerimisega hõlmatus kasvu tõttu. 31. mai 2021. a seisuga on 70–79 vanuserühmas vaktsineerimisega hõlmatus 69,47% ning vanemate kui 80-aastaste seas on hõlmatus 60,71%. Vaktsineerimiskuur on lõpetatud 262 619 inimesel (19,76% elanikkonnast).

Arvestades, et haigestumuse intensiivsus on endiselt kõrge kogu riigis, ei ole korraldusega tehtud rakendatavatest piirangutest erandeid piirkonniti, sest regionaalsete piirangute mõju pole tõenäoliselt piisav nakkuse leviku pidurdamiseks muu hulgas seetõttu, et suur hulk inimesi ei ole teadlikud, kust nakkus saadi. Regionaalsete piiranguid ei ole kehtestatud ka seetõttu, et vältida siseriiklikult inimeste mitteesmavajalikku liikumist teenuste tarbimiseks või tegevuste elluviimiseks, mis võib suurendada madala nakkustasemega piirkondades nakatumist.

14. juunil 2021. a jõustuvad leevendused sisetingimustes toimuvatele üritustele ning toitlustusettevõtte siseruumides kohapeal toidu ja joogi tarbimisele. Siseruumides on lubatud korraldada avalikke koosolekuid ja üritusi, pakkuda meelelahutust (meelelahutusteenuse osutamise kohad on näiteks laste mängutuba, kontserdisaal, ööklubi, täiskasvanute klubi, kasiino, keegli, piljardi ja *bowling*'u mängukohad jms), viibida spaades, ujulates ja veekeskustes ning korraldada spordi- ja liikumisüritusi Vabariigi Valitsuse 19. augusti 2020. a korralduses nr 282 „COVID-19 haiguse leviku tõkestamiseks vajalikud meetmed ja piirangud“ sätestatud tingimusel. Näiteks on valdavalt sisetingimustes lubatud 600 isiku ja välistingimustes 1000 isiku osalus.

Käesoleva korraldusega täiendatakse korraldust ning võimaldatakse tegevusi ellu viia sisetingimustes kuni 3000 ja välistingimustes kuni 9000 isikuga, tingimusel, et tagatud on osalejate nakkusohutus. Viimast on võimalik saavutada nõuetekohase testimisega kas tegevuse läbiviimise kohas või 24 (kiirtest) või 72 (PCR-test) tundi enne tegevuses osalemist või tuleb kontrollida, kas isikud on COVID-19 haiguse läbi põdenud, vaktsineeritud või vaktsineerituga võrdsustatud.

Praegu, kui vaksineeritute ja läbipõdenute hulk on jõudsalt kasvamas ning juba on rakendunud mitmed piirangute leevendused, pole siiski võimalik korraldada suuremate osalejate arvuga üritusi või pakkuda samaväärsel hulgal isikutele teenuseid. Seetõttu on põhjendatud võimaldada niigi raskustes teenindussektoril korraldada rahvarohkemaid tegevusi ja pakkuda teenuseid suuremale hulgale isikutele, kuid tingimusel, et COVID-19 haigusse nakatumine ja ka nakkuse edasikandmine on objektiivselt vähetõenäolisem.

Juhul, kui kauba pakkuja, teenuse osutaja või tegevuse eest vastutav isik soovib pakkuda osalemisvõimalust suuremale arvule isikutele, kui seda võimaldavad kehtivad piiramäärad, on ta kohustatud kõikidele tegevuses osalejatele tagama testimise korralduse ja testide kontrollimise või käesolevas korralduses sätestatud tõendite kontrollimise. Seetõttu on keelatud kaupu tarbida, teenuseid osutada või tegevuses osaleda isikutel, keda ei ole testitud või kontrollitud, kui soovitakse rakendada suurema kui 600 või 1000 isiku või teisi tulevikus rakendatavaid punktis 20¹⁴ sätestatud piirmääri. Juhul, kui testimist või tõendite kontrollimist ei ole rakendatud kõikidele tegevuses osalejatele ja kogu tegevuse vältel, tuleb rakendada kauba pakumisel, teenuse osutamisel või tegevuse läbiviimisel piirmäärasid, mis on sätestatud punktis 20¹⁴. See tähendab, et lubatud ei ole ületada punktis 20¹⁴ osalejate arvule kehtestatud piirmäära. Nakkusohutuse tagamise nõue kehtib ka tegevuse elluviimises kasutatava personali kohta.

Piirangu eesmärk on võimaldada korraldada tegevusi, mis oleksid kõigi osalejate jaoks võimalikult nakkusohutud ning turvalised. Osalevate isikute hulka arvestatakse kõik tegevuse või korraldusega seotud isikud, sh korraldaja tehniline meeskond, toitlustajad jne ning pealtvaatajad või esinejad. Arvestada tuleb, et kõrgendatud piirmääradega ürituste läbiviimisel tuleb tagada kõikide isikute nakkusohutuse kontroll tegevuse algusest alates. Viimane tähendab, et olukorras, kus tegevuse käigus soovib tegevuses osaleda rohkem isikuid, kui on toodud punktis 20¹⁴, kuid isikuid pole tegevuse algusest testitud, nende testimise tulemusi, läbipõdemise või vaksineerituse tõendus kontrollitud, ei ole lubatud tegevust ellu viia nimetatud punktis sätestatust suuremale hulgale inimestele.

Teiste piirangute ja meetmete säilitamise, mida käesoleva korraldusega ei muudeta, lähtekohaks on, et SARS-CoV-2 põhjustatav COVID-19 on nakkushaigus, mis levib inimeselt inimesele piisknakkuse kaudu, peamiselt lähikontaktil nakkusohutliku 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 ja suure inimeste hulgaga siseruumides, kus inimesed viibivad pikka aega. Arvestada tuleb, et aerosoolid (viiruse osakesed) võivad püsida õhus pikema aja vältel ning liikuda enam kui 1 meetri kaugusele. Riskirühmadel (sh vanemaealistel) on suurem risk haiguse raskekujuliseks kulgemiseks, tüsistusteks ning haiglaravi vajaduseks.

Viiruse leviku tõkestamiseks kehtestatud meetmeid tuleb vaadelda kogumis ning pidada silmas, et näiteks avamisajapiirang on inimeste jaoks ühetaoline ega sõltu pakutava teenuse sisust. Piirangud ja meetmed lähtuvad eeldusest, et kui inimesed tarbivad kultuuri-, spordi-, meelelahutus- ja teisi sarnaseid teenuseid piiramatu aja jooksul, suureneb võimalus, et kasutatakse pikema aja jooksul mitmeid teenuseid ning viibitakse erinevates teenuse osutamise kohtades, mis võivad asuda erinevates Eesti piirkondades. Viimane suurendab inimestevaheliste kontaktide arvu ning nakkuse leviku võimalusi. Seetõttu on näitena kellaajalised piirangud ühe meetmena teiste meetmete kõrval proportsionaalsed ja vajalikud

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

viiruse leviku tõkestamiseks, kuid proportsionaalsust hinnates tuleb arvestada kõiki piiranguid ja meetmeid kogumina.

Korralduse punktidega 1–6 jäetakse regulatsioonist välja edaspidi kaitsemaski kandmise või suu ja nina katmise kohustus, mille põhiregulatsioon on sätestatud punktis 8².

Kehtetuks tunnistatakse avalikes siseruumides kaitsemaski kandmise või nina ja suu katmise (edaspidi *mask*) kohustus, kuna nakkuse levik ja selle leviku tempo Eestis on vähenenud. Ühtlasi tähendab see seda, et maski kandmise kohustus ei ole enam edaspidi reguleeritud Vabariigi Valitsuse korraldusega, kuid selle kohustuse võib asutuse põhiselt kehtestada teenusepakkuja ise, konsulteerides meetme vajalikkuse üle Terviseametiga. Samuti on nakkushaiguste ennetamise ja tõrje seaduse alusel kohustuse kehtestamise õigus Terviseametil, kui sellega ei kaasne suurt majanduslikku ja ühiskondlikku mõju ning kohustus on nt ühe teenusepakkuja või tegevuse keskne.

Maski kandmise kohustuse kehtestamise ajal 22. novembril 2020. a lisandus Terviseameti andmete põhjal viimase ööpäevaga 349 positiivset testi ja viimase 14 päeva haigestumus 100 000 elaniku kohta oli 270,51. Võrdluseks, 14. oktoobril 2020. a oli sama näitaja 43,49, 12. septembril 2020. a 22,80 ja 1. augustil 2020. a 4,4. Haiglaravil oli 22. novembri 2020. a seisuga 146 patsienti, juhitavaal hingamisel seitse patsienti. 31. mail 2021. a oli viimase 14 päeva positiivsete testide suhtarv 100 000 elaniku kohta 176,15 ja viimase 7 päeva positiivsete testide suhtarv 100 000 elaniku kohta 125.

Seega on nakkusohu praegu väiksem kui maskikandmise kohustuse kehtestamise ajal 2020. a sügistasel, lisaks on nakatumine viimastel nädalatel püsinud langevas trendis, vastupidi maski kandmise kohustuse kehtestamise ajaga, mil nakatumise trend oli tõusev.

Korralduse nr 282 punktid, mis näevad ette maski kandmise kohustuse, tunnistatakse kehtetuks või sõnastatakse uuesti. Kehtetuks tunnistatakse punkt 8², mis näeb ette üldise maski kandmise kohustuse avalikes siseruumides, punkt 20¹, mis näeb ette maski kandmise kohustuse üld- ja erihooldekodus, ning punkt 20¹³, mis näeb ette maski kandmise kohustuse haridusasutustes.

Üld- ja erihooldekodude klientide haigestumine COVID-19 haigusse on peale vaksineerimist märgatavalt vähenenud. Kui 2021. a 3. nädalal viidi hooldekodudest haiglasse 58 inimest ehk 21,6% kõigist hospitaliseeritutest, siis 20. nädalal oli see arv 4 ehk 3% hospitaliseeritutest. COVID-19 haiguse kolded küll tekivad hooldekodudes, kuid enamasti on haigusjuhtumid kerged ning hospitaliseerimist ei vaja. Seega on vaksineerimise mõju nakkuse levikule hooldekodudes oluline ning lisapiirangute kehtestamine Vabariigi Valitsuse korraldusega ei ole enam vajalik.

Kuigi maski kandmise kohustus hooldekodudes tunnistatakse kehtetuks, on hooldekodupidajal endiselt õigus konsulteerides eelnevalt Terviseametiga, nakkusohutuse tagamiseks ning riskide vähendamiseks nõuda töötajatelt ja külastajatelt maski kandmist konkreetses hooldekodus. Nt on hooldekodus maski kandmine töötajatel või külastajatel õigustatud, kui hooldekodus on esinenud COVID-19 haigusjuhtumeid. Samuti on nakkushaiguste ennetamise ja tõrje seaduse alusel kohustuse kehtestamise õigus Terviseametil, kui sellega ei kaasne suurt majanduslikku ja ühiskondlikku mõju ning kohustus on nt ühe teenusepakkuja või tegevuse keskne

Haridusasutuste õppehoonetes ei pea seal viibivad õppijad edaspidi maski kandma. Kuigi maski kandmise kohustus tunnistatakse kehtetuks, on Haridus- ja Teadusministeerium ning

Terviseamet koostanud haridusasutustes võimalikult nakkusohutu keskkonna tagamiseks juhised, millest asutused lähtuvad ning mille põhjal õppetööd korraldavad. Nt tuleb korraldada üritusi piiratud osalejate arvuga, selliselt, et erinevad klassid või grupid ei puutuks omavahel kokku ning võimaluse korral välistingimustes, õppehoonesse ei lubata vältimatu vajaduseta kolmandaid isikuid, sh lapsevanemaid.

Uuesti sõnastatakse punkt 20¹⁴. Punkt 20¹⁵ tunnistatakse kehtetuks, sest selle sätte kehtestamise ajal kehtinud piirangud ja meetmed on muutunud sedavõrd palju, et praegu kehtivad ja lähitulevikus jõustuvad muudatused ei sea takistavaid tingimusi immuniseerimise või vere käitlemise korraldamisel.

Avalikes siseruumides maski kandmise kohustus tunnistatakse kehtetuks alates 2. juunist 2021. a. Kuna koroonaviiruse leviku oht Eestis ei ole möödunud, on soovitatav endiselt hoida distantsi ning pesta ja desinfitseerida käsi. Ka maski kandmine on endiselt soovitatav ja seda eriti olukordades, kus distantsi hoidmine ei ole võimalik ning kus on rohkem kokkupuuteid inimestega, kellega tavaolukorras kokku ei puututa (nt ühissõidukis).

Korralduse punkti 1 alapunktiga 7 täiendatakse Vabariigi Valitsuse 19. augusti 2020. a korraldust nr 282 „COVID-19 haiguse leviku tõkestamiseks vajalikud meetmed ja piirangud“ uute punktidega 20¹⁶–20²⁰.

Punktiga 20¹⁶ võimaldatakse kauba pakkujatele või teenuse osutajatele või tegevuste, sh ürituste korraldajatele korralda üritusi ja tegevusi ning pakkuda teenuseid või kaupu siseruumides kuni 3000 isikule ja välistingimustes kuni 9000 isikule juhul, kui järgitakse punktides 20¹⁷–20²⁰ sätestatud nõudeid. Tegevuste läbiviimisel ei kohaldata punktis 20¹⁴ sätestatud täituvuse (protsentuaalne määr ja maksimaalne piirarv) nõudeid. Kohaldama jääb hajutatus ja desinfitseerimisvahendite nõue sisetingimustes, kellaajalised piirangud ja erandid, kellele piirangut ei kohaldata.

3000 ja 9000 isiku arvulised piirangud on kehtestatud ühe kalendripäeva kohta ühe ürituse jaoks, sest ka mitmepäevaste ja mitmes asukohas toimuvate tegevuste, näiteks festivalide puhul on oluline, et lubatud isikute arv, kes kokku puutuvad, oleks ühtselt piiritletud. Reguleerimise ei rakendata avalikus linnaruumis toimuvatele üritustele, nt Vanalinna päevad ehk üritused, kus inimesed liiguvad ühest tegevuskohast teise ning ürituse toimumise ala ei ole selgelt piiritletud. Tegevustes või teenustel osalejate piirarvude seadmisel on aluseks Terviseameti hinnang. Hinnang on antud arvestusega, et kui sisetingimustes osaleb üritusel kuni 3000 inimest või välistingimustes kuni 9000, siis statistiliselt osaleb üritusel kuni 6 nakatunut, millega kaasneb kuni 20 sekundaarset nakatumist ja eksponentsiaalse kasvu korral võib sellega kaasnedes 14 päeva jooksul hinnanguliselt 14% haigestumise kasv, mis on mõõdukalt kontrollitav haigestumise kasv. Juhul, kui osalejate arv sisetingimustes oleks üle 3000 ja välistingimustes üle 9000 inimese võib see suurendada 14 päeva haigestumist üle 15%, millega kaasneb kõrge risk epideemilise leviku tekkimiseks ning tegemist on raskelt kontrollitava haigestumise kasvuga.

Ka edaspidi võimaldatakse tegevusi, millele kehtestatud tingimused erinevad korralduses sätestatust, vastavalt korralduse punktis 7 esitatule. Jätkuvalt on võimalik korralduses toodud nõuetest erinevatel tingimustel viia läbi avalikke üritusi, spordivõistlusi ning spordi- ja liikumisüritusi, mille osalejatele kehtestatud tingimused erinevad käesolevas korralduses nimetatust, kui:

1) tegemist on ülekaaluka ühiskondliku või riikliku huviga üritusega;

2) ürituse toimumise asukoha kohaliku omavalitsuse üksus on esitanud seisukoha tegevuse elluviimise kohta;

3) Terviseamet on esitanud arvamuse ürituse korraldaja poolt COVID-19 haigust põhjustava koroonaviiruse SARS-CoV-2 leviku tõkestamiseks koostatud riskide maandamise plaani sobivuse kohta.

Viimane puudutab nii isikute hulka, kes on lubatud tegevuses osalema, kui ka näiteks testimise, vaktsineerituse jne nõudeid, mida isikutele rakendatakse.

See tähendab, et kriteeriumide täitmisel rakendub punkt 7 üksnes siis, kui osalejate arv ületatakse ehk kui siseruumides on rohkem kui 3000 isikut ja välistingimustes rohkem kui 9000 isikut.

Muudatuse kohaselt ei kohaldata kaupade pakkumisel, ürituste ja tegevuste korraldamisel ning teenuste osutamisel korralduse punktis 20¹⁴ sätestatud piirarve ja täituvuse määra protsente, vaid üksnes uusi piirarve. Korraldaja peab endiselt järgima punktis 20¹⁴ sätestatud kellaajalisi piiranguid. Viiruse leviku tõkestamiseks kehtestatud meetmeid tuleb vaadelda kogumis ning pidada silmas, et näiteks sulgemisajapiirang on inimeste jaoks ühetaoline ega sõltu pakutava teenuse sisust. Lähtutakse eeldusest, et kui inimesed tarbivad kultuuri-, spordi-, meelelahutus- ja teisi sarnaseid teenuseid piiramatu aja jooksul, suureneb võimalus, et pikema aja jooksul kasutatakse mitmeid teenuseid ning viibitakse erinevates teenuse osutamise kohtades, mis võivad asuda erinevates Eesti piirkondades. Viimane suurendab inimestevaheliste kontaktide arvu ning nakkuse leviku võimalusi. Seetõttu on kellaajalised piirangud teiste tingimuste kõrval (nt osalejate arv, osalemise tingimused) ühe meetmena proportsionaalsed ja vajalikud viiruse leviku tõkestamiseks. Lisariskina võib näiteks öise meelelahutusega kaasnedagi liigne alkoholi tarbimine. Arvestatud on seniste puhangute alguskoldeid ning neist lähtunud lähikontaktsete hulka ning asjaolu, et pikalt siseruumis viibides ja alkoholi tarbides võib väheneda ohutusmeetmete rakendamine.

3000 ja 9000 isiku piirang riivab ettevõtlusvabadusõiguse kaitseala, kuid on arvestades kehtivat olukorda vajalik, proportsionaalne ja kooskõlas Eesti Vabariigi põhiseadusega (edaspidi PS). Piirangu kehtestamisel on analüüsitud nii majanduslike (ettevõtjate) huvide kui ka sotsiaalsete huvide, põhiseaduslike väärtuste (sh inimeste tervise kaitse, avaliku korra ja turvalisuse tagamine) ja isikute põhiseaduslike õiguste tasakaalustamise vajadust. PS § 11 kohaselt tohib õigusi ja vabadusi piirata ainult kooskõlas PS-ga. Need piirangud peavad olema demokraatlikus ühiskonnas vajalikud ega tohi moonutada piiratavate õiguste ja vabaduste olemust. Proportsionaalsuse põhimõtte tuleneb PS § 11 teisest lausest, mille kohaselt õiguste ja vabaduste piirangud peavad olema demokraatlikus ühiskonnas vajalikud. Praegusel juhul on piirangute seadmine avalikes huvides.

PS § 31 kohaselt on Eesti kodanikel õigus tegelda ettevõtlusega ning koonduda tulundusühingutesse ja -liitudesse. Seadus võib sätestada selle õiguse kasutamise tingimused ja korra. Ettevõtlusvabaduse kui vabadusõiguse kaitseala on riivatud, kui avalik võim mõjutab seda vabadust ebasoodsalt. Ettevõtlusvabaduse piiramiseks piisab igast mõistlikust põhjusest. See põhjus peab johtuma avalikust huvist või teiste isikute õiguste ja vabaduste kaitse vajadusest, olema kaalukas ja enesestmõistetavalt õiguspärane. Mida intensiivsem on ettevõtlusvabadusse sekkumine, seda mõjuvamad peavad aga olema sekkumist õigustavad põhjused (Riigikohtu 10.05.2002 otsus nr 3-4-1-3-02, punkt 14, Riigikohtu 06.07.2012 otsus nr 3-4-1-3-12, punkt 51). Arvestades, et selle vabaduse piiramiseks on alus seaduses ning legitiimne ja põhjendatud olukord, mis tuleneb avalikust huvist ning teiste isikute õiguste ja vabaduste kaitse vajadusest, on isikute piirarvu kehtestamine sisetingimustes 3000 ja

välistingimustes 9000 õiguspärane ning proportsionaalne. Juhul, kui epidemioloogiline olukord muutub, siis võib Vabariigi Valitsus neid piirarve suurendada või kogu regulatsiooni kehtetuks tunnistada.

PS § 12 sätestab üldise võrdsuspõhiõiguse ja diskrimineerimiskeelu. See tähendab, et ilma mõistliku ja asjakohase põhjendusega ei tohi isikuid erinevalt kohelda. Võrdselt tuleb kohelda võrreldavaid gruppe. Praegu on võrreldavateks gruppideks ühelt poolt isikud, kes on COVID-19 haiguse vastu vaksineeritud või sellega võrdsustatud, selle läbi põdenud või teinud kuni 72 tundi enne tegevuses osalemist negatiivse tulemusega PCR-testi või kuni 24 tundi enne tegevuses osalemist negatiivse tulemusega kiirtesti, ja teiselt poolt isikud, kes ühelegi eelnimetatud kriteeriumile ei vasta, pidades muu hulgas silmas, et tegevuste korraldajatel tuleb tagada isikutele võimalus tegevuses osaleda ka juhul, kui osaleja vanusest või muudest objektiivsetest põhjustest lähtuvalt ei ole vaksineeritus, läbipõdemine või testi läbimine tõendatud või mõistlik. Näiteks olukorras, kui isiku erivajadusest tulenevalt tekitab testi tegemine talle ebamugavusi või psüühikahäirest tulenevalt ei ole võimalik tagada turvalist proovi võtmist.

Tõendite kasutuselevõtt võimaldab kohelda COVID-19 negatiivse testitulemuse saanud, selle läbipõdenud või selle vastu vaksineeritud või vaksineerituga võrdsustatud isikuid erinevalt võrreldes teistega, kellel eespool nimetatud tulemusi tõendada ei ole või kes ise ei soovi nimetatud asjaolusid kinnitada. Haiguse läbipõdenud, vaksineerimiskuuri läbinud või vaksineeritud isiku tingimused on sätestatud korralduse punktides 6¹ ja 6². Isik loetakse haiguse läbi põdenuks, vaksineerimiskuuri läbinuks, kui ta:

- 1) on läbi põdenud COVID-19 haiguse ja arst on ta terveks tunnistanud ning terveks tunnistamisest ei ole möödunud rohkem kui kuus kuud;
- 2) on läbinud COVID-19 haiguse vastase vaksineerimise kuuri, saavutanud viimase vaktsiinidoosi järel maksimaalse kaitse ning sellest ei ole möödunud rohkem kui üks aasta;
- 3) on COVID-19 haiguse läbipõdemise järel saanud ühe doosi vaktsiini, saavutanud vaktsiinidoosi järel maksimaalse kaitse ning sellest ei ole möödunud rohkem kui üks aasta, või ta on pärast esimese vaktsiinidoosi saamist haigestunud COVID-19 haigusesse ning sellest, kui arst on isiku terveks tunnistanud, ei ole möödunud rohkem kui üks aasta. Juhul, kui isik haigestub COVID-19 haigusesse kahe nädala jooksul pärast esimese vaktsiinidoosi saamist, kohaldatakse tema suhtes läbipõdenute kohta sätestatud.

Maksimaalse kaitse saabumise ajaks loetakse vastavalt tootja juhistele Pfizer/BioNTechi vaktsiini Comirnaty puhul 7 kalendripäeva pärast teist vaktsiinidoosi, AstraZeneca vaktsiini Vaxzevria puhul 15 kalendripäeva pärast teist vaktsiinidoosi, Moderna COVID-19 vaktsiini puhul 14 kalendripäeva pärast teist vaktsiinidoosi ja Janssen COVID-19 vaktsiini puhul 14 kalendripäeva pärast ühte vaktsiinidoosi. Kui turule tuleb uusi COVID-19 vaktsiine, siis nende puhul tuleb lähtuda konkreetse tootja juhistest maksimaalse kaitse saabumise kohta. Kui isik on haiguse läbi põdenud ning on vaksineeritud ühe doosiga, lähtutakse maksimaalse kaitse saabumise puhul eespool nimetatud tähtaegadest.

Teisiti öeldes on olemas kaks gruppi, kellest ühe puhul on COVID-19 haigusesse nakatumine ja selle edasilevitamine teadaolevate objektiivsete näitajate põhjal vähetõenäolisem kui teise grupi puhul. Samas on COVID-19 haigust vähetõenäolisemalt levitavate isikute grupi erinev kohtlemine ja selle kaudu põhiõiguste piirangute leevendamine legitiimne eesmärk, sest inimeste arvu ja ruumide täituvuse piiramise eesmärk on vähendada COVID-19 edasikandumise riski ehk kaitsta inimeste tervist. Seega saab öelda, et kaks erinevat isikute gruppi ei ole võrreldavad, sest nende COVID-19 haigusest tulenev ohtlikkus teistele ja ka endi

ohustatus on niivõrd erinevad, mistõttu neid ei pea samamoodi kohtlema. Analoogseid nõudeid on kehtestatud näiteks mitmete õigusaktidega, mille kohaselt näiteks enne tööle asumist peab isik tõendama oma nakkusohutust teistele isikutele. Isikute eneseteostamise õigus ei ole piiramatu, vaid peab lähtuma avalikust huvist ning epidemioloogilisest olukorrast.

Tõendite ning tegevuse elluviimise kohas tervishoiuteenuse osutaja tehtavate antigeeni kiirtestide tulemuste alusel erinev kohtlemine on mõistlik ja proportsionaalne, sest võimaldab ajakohast ja objektiivset COVID-19 nakkuse leviku riski maandamist, pakkudes samas raskustes kultuuri- ja turismisektorile vajalikku leevendust suurema klientide hulga näol. Näiteks kohaldatakse piiriületuse järel ka praegu soodsamaid tingimusi neile Eestisse sisenenud isikutele, kes on teinud negatiivsete tulemustega COVID-19 testid või kelle arst on tunnistanud nakkusohutuks. COVID-19 testi tegemine ja tõendite kasutamine on kõigile kättesaadav.

Eestis vaksineeritul on võimalik patsiendiportaalis (www.digilugu.ee) ise immuniseerimise teatise põhjal genereerida endale digitaalne immuniseerimise tõend, mida on võimalik vajaduse korral näidata seadmest või välja printida. Immuniseerimise tõendile kantakse andmed vaksineerimisel kasutatud vaktsiini, viimase vaktsiinidoosi manustamise aja jms kohta, kuid sellel ei kajastu maksimaalse kaitse tekkimise aeg, mida hakatakse lugema vaktsiinikuuri lõpetamise päevast ning mille kestus sõltub konkreetse vaktsiini ravimi omaduste kokkuvõttes nimetatud ajast. Samuti on võimalik inimesel tõendada vaksineeritust immuniseerimispassiga, mille väljastamist on võimalik paluda tervishoiuteenuse osutajalt paber kandjal. Inimesed, kes on vaksineeritud välismaal olles, saavad vaksineeritust tõestada, esitades immuniseerimispassi, selle koopia või vastava tõendi (sh EL-i nõuetele vastav COVID-19 digitaalne vaksineerimise tõend), millel muu hulgas kajastuvad ladina või slaavi tähestikus, eesti, vene või inglise keeles immuniseeritud isiku isikuandmed, nt haigus, mille vastu immuniseeriti, immuniseerimise kuupäev, immuunpreparaat, mida kasutati, mitu annust on isikule manustatud, tõendi väljastaja andmed jm. Samuti võib tõendiks olla teise riigi andmebaasi väljatrükk, mis on ametlikult kinnitatud. Isikud, kes on Eestis viimase kuue kuu jooksul COVID-19 haiguse läbi põdenud, saavad ise oma andmetega tutvuda digilugu.ee portaalis ning genereerida endale digitaalse tõendi. Need, kes on haiguse läbi põdenud väljaspool Eestit, saavad läbipõdemist tõestada, esitades teise riigi arsti väljastatud tõendi läbipõdemise kohta, millel kajastuvad ladina või slaavi tähestikus, eesti, vene või inglise keeles isiku isikuandmed (nt läbipõdemise aeg, terveks tunnistamise kliiniline alus, testimise läbimise korral analüüsi meetodika, selle tulemus, testi tegemise koht, aeg, tegija ning viimase andmed). Samuti võib tõendiks olla teise riigi andmebaasi väljatrükk, mis on ametlikult kinnitatud.

COVID-19 testi, sealhulgas antigeeni kiirtesti tegemine võib osalejale tähendada üritusel osalemise või teenuse kasutamise hinnatõusu antigeeni kiirtesti tegemise kulu võrra. Arvestades rahvatervise huve ja üritusel osalemise või teenuse kasutamise riski maandamist, on selline lisakulu põhjendatud. Kui tegevusi korraldab või teenuseid või kaupu pakub isik, kes soovib korraldada kontserti või osutada muud teenust laiemale publikule, siis tuleb korraldada testimine, mille kulu katab sõltumata tema juriidilisest vormist kauba pakkuja, teenuse osutaja või tegevuse korraldaja või nendes tegevustes osalev füüsiline isik. Kokkuvõttes ei kujuta tõendite alusel üritustel ja teenuse osutamise kohtades lubatud isikute arvu ja ruumi täituvuse mahu suurendamine üldise võrdsuspõhiõiguse rikkumist.

COVID-19 tõendite ja testide kasutamine tegevuses osalemiseks või teenuse kasutamiseks pole ainukordne praktika. Paljud riigid kavatsevad käesoleval suvel võtta kasutusele erinevaid tõendeid, et hõlbustada reisimist ja võimaldada ohutumalt suuremate inimgruppide kogunemist. Seetõttu on Euroopa Komisjon 3. mail 2021. a kutsunud liikmesriike üles tunnistama üksteise

tõendeid, kuniks EL-i ülene sertifikaat kasutusele võetakse. Eestis valmib EL-i standardile vastav IT-arendus 1. juuniks 2021. a. Järgmised Euroopa riigid on andnud siseriiklike teenuste osutamiseks tõendiga eeliseid: Austria, Tšehhi, Küpros, Saksamaa, Taani, Ungari, Läti, Leedu, Poola, Sloveenia. Prantsusmaa, Malta, Holland ja Rootsi on Euroopa riigid, kes plaanivad siseriikliku tõendi kasutusele võtta.

Käesoleva korraldusega kehtestatav süsteem on ajutine lahendus, kuni epidemioloogiline olukord seda nõuab. Kui suurem osa elanikkonnast on vaktsineeritud või saanud immuunsuse haiguse läbipõdemisel, nii et üldine nakatumisrisk on madal, tuleks käesoleva korralduse rakendamise parameetreid ja vajadust uuesti hinnata.

Punktides 20¹⁷–20²⁰ sätestatakse kord, kuidas korraldada testimist ja tõendite kontrollimist.

Kui punktis 20¹⁴ sätestatud isikute arvu ja täitvuse nõudeid ei ole võimalik rakendada, siis on korraldaja või teenuse eest vastutav isik kohustatud tagama punktides 20¹⁷–20²⁰ sätestatud nõuete täitmise. See tähendab, et korraldaja peab piisavalt enne tegevuse elluviimist arvestama, et tegevuse elluviimisel punktis 20¹⁴ sätestatud piirarve või täitvusunõudeid ei ületataks. Keelatud on punktis 20¹⁴ piirarve ületada, kui isikuid ei ole esimesest osalevast isikust arvestades testitud või nende nakkusohutust kontrollitud.

Seega peab korraldaja tagama ürituse sissepääsualal või muul viisil kiirtestimise korralduse ning tõendite kontrolli. Praegusel juhul saab kauba pakkuja või teenuse osutaja või tegevuse eest vastutav isik eelkõige tagada, et kohapeal oleks olemas tervishoiuteenuse osutaja, kes testimist läbi viib, või on tervishoiuteenuse osutajaga lepitud testimise korraldus kokku muul viisil. Kui tervishoiuteenuse osutaja on testimise läbi viinud ja isiku negatiivne testi tulemus on teada, siis on kauba pakkujal, teenuse osutajal või tegevuse korraldajal kohustus nimetatud asjaolu kontrollida enne, kui isik pääseb ürituse või teenusega seotud siseruumidesse või väliterritooriumile, kus üritus toimub. Korraldaja ülesanne on koostöös tervishoiuteenuse pakkujaga korraldada testimine viisil, et isikute õigusi ning privaatsust arvesse võttes on võimalik neid teavitada positiivsest kiirtesti tulemusest, suunata isikud turvaliselt ning teistest isikutest eraldatult tegevuse elluviimise kohast lahkuma ning anda suunised edasisteks tegevusteks. Korraldaja vastutab selle eest, et isikud ei pääseks ilma testimiseta või tõendite kontrollita näiteks üritusega või teenuse osutamisega seotud alale. Terviseamet teostab riiklikku ja haldusjärelevalvet käesoleva korraldusega sätestatud tingimuste täitmise üle.

COVID-19 haigust põhjustava koroonaviiruse SARS-CoV-2 antigeen-RTD test peab olema tehtud vähemalt 24 tundi enne kaupade või teenuste tarbimist või tegevuses osalemist. COVID-19 haigust põhjustava koroonaviiruse SARS-CoV-2 RT-PCR test peab olema tehtud enne 72 tundi kaupade või teenuste tarbimist või tegevuses osalemist.

Positiivse COVID-19 kiirtesti korral, kui testi on teinud tervishoiuteenuse osutaja, rakendub inimesele karantiinikohustus kuni tervenemiseni. Seega peavad näiteks avaliku ürituse eel positiivse antigeeni kiirtesti tulemuse saanud inimesed pöörduma perearsti poole, kes saab vajaduse korral teha lisaanalüüse, et eelnevalt püstitatud diagnoos kinnitada või tühistada. Testi tegemine ja selle tulemus peavad olema dokumenteeritud ja positiivse testi korral peab tervishoiuteenuse osutaja sellest Terviseametit teavitama. Positiivse testiga isiku jäämine ürituse alale ei ole lubatud. Isikud peavad pöörduma võimalikult kiiresti koju karantiini, vältides võimaluse korral näiteks ühissõidukeid.

Üksnes juhul, kui korraldaja või teenuse eest vastutav isik on nimetatud nõuded taganud, võib tegevusi läbi viia ja teenuseid osutada ühe kalendripäeva kohta ühe ürituse toimumise kohas ning siseruumides kuni 3000 isiku ja välistingimustes kuni 9000 isiku piirmäära arvestades. Nt festivalil, kus on mitmed kontsertide toimumise kohad, kuid ürituse kogu territoorium on siiski määratletav, võib festivalil kokku ühe päeva jooksul osaleda kuni 9000 inimest. Ühe kalendripäeva kohta tähendab, et neid nõudeid saab rakendada üksnes ühel kalendripäeval. Kui üritus või tegevus või teenuse osutamine kestab kauem, siis peab järgmisel päeval kontrollima uuesti tõendeid või sooritama kiirteste. Kui tegemist on kiirtesti alusel pääsu saanud isikuga, siis tuleb isikuid testida iga 24 tunni möödudes.

Punktis 20¹⁶ sätestatud kaupade või teenuste tarbimise või tegevustes osalemise tingimused kehtivad vähemalt 12-aastasele isikule, kes on läbinud testimise, või kui isik on täitnud vähemalt ühe punktis 20¹⁹ sätestatud tingimuse. Alla 12-aastastele isikutele nimetatud nõudeid ei rakendata muu hulgas seetõttu, et eelduste kohaselt käivad alla 12-aastased lapsed üritustel ja osalevad tegevustel ning kasutavad teenuseid koos oma vanematega ning vanemate testimine või vaksineeritus või läbipõdemine vähendab mõningal määral riski, et nakkus võiks üritusele jõuda lapse kaudu. Samuti on nende kontaktide arv väljaspool oma perekonda väiksem, mis tähendab, et risk nakkuse edasi kandmiseks on sellevõrra madalam. Sama vanusepiiri rakendatakse ka maski kandmisel, lähtuvalt WHO soovitustest on maski kandmise alampiir 12 eluaastat. Samuti ei ole praegu Euroopa Liidus ega Eestis müügi- ja kasutusluba saanud ükski alla 12-aastastele sobiv COVID-19 vaktsiin. Samadel põhjustel on testimisest vabastatud isik, kelle testimine tema erivajadusest tulenevalt ei ole mõistlikult võimalik. Seda nt siis, kui psüühikahäirega isikule ei ole võimalik selgitada testimise vajalikkust või testimine võib tekitada soovimatuid või ootamatuid reaktsioone tema käitumises. Või kui nt isiku tahtmatustest liigutustest tulenevalt ei ole võimalik testi turvaliselt teha või see tekitab ebamugavust.

Testida võib ainult tervishoiuteenuse osutaja. Seega tohivad üritustel testimist pakkuda üksnes tervishoiuteenuse osutamise tegevusluba omavad füüsilisest või juriidilisest isikust ettevõtjad, kes peavad tagama, et nende proovivõtjad on läbinud nõutava koolituse. See ala peab olema piisavalt suur, et oleks võimalik distantsi hoida. Kui isik keeldub ka antigeeni kiirtestist, siis üritusel või tegevusel ta osaleda ega teenust kasutada ei saa. Samuti tuleb täita korralduse muid kehtivaid nõudeid, nagu näiteks käte desinfitseerimise ja hajutatuse nõuded, lisaks tuleb järgida Terviseameti antud juhiseid.

Punktis 20¹⁷ sätestatud juhul on testi tegemisest vabastatud punktis 6¹ nimetatud COVID-19 haiguse läbipõdenud, vaksineeritud või vaksineerituga võrdsustatud isikud, kes võivad tegevuses osaleda või teenust tarbida üksnes juhul, kui esitavad enne tegevuses osalemist või teenuse tarbimist nimetatud asjaolude kohta tõendi. Samuti peavad olema täidetud punktis 6² sätestatud nõuded. Korraldaja või tegevuse eest vastutav isik on kohustatud kontrollima nimetatud tõendi ehtsust ja kehtivust ning tuvastama tõendi esitaja isikusamasuse.

Isikul on võimalus esitada tõend ostes piletit piletimüügisüsteemi kaudu või nii piletiga kui ka piletita sündmuse korral kohapeal. Ürituse või tegevuse korraldajal või kauba või teenuse pakkujal on kohustus kontrollida tõendi kehtivust ja ehtsust näiteks QR-koodi kaudu või paberkanalil oleva tõendi puhul sellel oleva info põhjal ning tuvastada seda kasutatav isik, sh peab kontrollima, et vaksineerimiskuur on lõpule viidud ning isik on saavutanud maksimaalse kaitse punktides 6¹ ja 6² sätestatust lähtuvalt. Samuti on nimetatud isikutel kohustus kontrollida negatiivse ja nõuetekohaselt tehtud testi tulemuse olemasolu. Juhul, kui isikul puudub tõend või mõni muu nakkusohutust tõendav dokument või ta ei soovi seda kasutada, siis võib esitada kohapeal teha antigeeni kiirtest või esitada tõendi testi kohta, mis ei tohi olla tehtud varem kui

24 tundi, või PCR-testi tegemise kohta, mis ei tohi olla tehtud varem kui 72 tundi enne tegevust või teenuse osutamist. SARS-CoV-2 antigeen-RTD ja SARS-CoV-2 RT-PCR testide tähtsajad on erinevad, sest nendel on erinev tundlikkus ja täpsus. Erinevate COVID-19 testide tegemine on tervishoiuteenus, mida tohivad pakkuda üksnes vastavat tegevusluba omavad ettevõtted.

Praegu on Euroopa turul saada professionaalseks kasutamiseks mõeldud COVID-19 antigeeni kiirtestid. See tähendab, et need testid on mõeldud kasutamiseks tervishoiutöötaja poolt või tervishoiutöötaja juhendamise all.

Haiguste Ennetamise ja Tõrje Euroopa Keskus (ECDC) avaldas 17. märtsil 2021. a tehnilised juhised³ COVID-19 enesetestide kohta, sealhulgas üksikasjad nende kättesaadavuse ja võimalike mõjude kohta ennetus- ja tõrjemeetmete rakendamisele ning nende kliinilisele toimivusele võrreldes RT-PCR testidega. Antigeeni kiirtesti all mõeldakse kvalitatiivseid nn külgvoolukassettide teste (immunokromatograafiline ribatest), mis sarnanevad kaubanduslike rasedustestidega. Ribakatse testi tulemus on kas positiivne või negatiivne. Mõnes antigeenitestis toimub analüüs suletud katsesüsteemis.

Antigeenitestidega tuvastatakse viirusvalgud, st antigeenid, mis tekivad siis, kui viirus paljuneb nakatunud inimese hingamisteede epiteelirakkudes. Antigeenitestide tundlikkus sõltub testimise ajast, sageli on see kõige parem alates 2. päevast enne sümptomite tekkimist kuni umbes 5. päevani sümptomite tekkimisest, ehk patsientidel, kellel on RT-PCR uuringul hinnatav Ct (*cycle threshold*) <25. Test on vähem tundlikum madala viiruskoormuse korral – enne sümptomite algust ja haiguse lõpus. Teadaolevalt on inimene nakkusohtlik juba enne sümptomite tekkimist: antigeeni test seda tuvastada ei suuda. Seega on antigeeni testide kasutamisel negatiivse tulemuse korral vaja endiselt säilitada rahvarohketes kohtades valvsus.

Antigeeni testi negatiivne tulemus ei välista nakatumise võimalust täielikult ja mõnel juhul tuleb tulemus kinnitada korduvate testidega. Antigeeni testid on PCR-testidest lihtsamad, sest need ei vaja spetsiaalselt koolitatud laboritöötajaid ega spetsiaalset laborit. Antigeenianalüüsid on kiired ja enamiku testide puhul täidetakse tulemus 10–30 minutiga. Terviseohutuse komitee⁴ (Health Security Committee, 17.02.2021) on koostanud loetelu professionaalseks kasutuseks testide kohta, mis on saanud tunnustuse vähemalt kolmes liikmesriigis:

- Abbott Rapid Diagnostics, Panbio™ COVID-19 Ag Rapid Test
- AMEDA Labordiagnostik GmbH, AMP Rapid Test SARS-CoV-2 Ag
- Becton Dickinson, BD Veritor System for Rapid Detection of SARS-CoV-2
- Beijing Lepu Medical Technology, SARS-CoV-2 Antigen Rapid Test Kit
- BIOSYNEX SWISS SA, BIOSYNEX COVID-19 Ag BSS
- CerTest Biotect S.L., CerTest SARS-CoV-2 CARD TEST
- Hangzhou Clongene Biotech, Clongene COVID-19 Antigen Rapid Test Kit
- Healgen Scientific Limited, Coronavirus Ag Rapid Test Cassette (Swab)
- LumiraDX UK LTd, LumiraDx SARS-CoV-2 Ag Test
- Nal von minden GmbH, NADAL COVID -19 Ag Test
- Quidel Corporation, Sofia 2 SARS Antigen FIA
- SD BIOSENSOR, Inc.; Roche, STANDARD F COVID-19 Ag FIA
- SD BIOSENSOR, Inc.; Roche, STANDARD Q COVID-19 Ag Test
- Siemens Healthineers, CLINITEST Rapid COVID-19 Antigen Test
- Xiamen Boson Biotech Co, Rapid SARS-CoV-2 Antigen Test card

³ <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/considerations-use-self-tests-covid-19-eueea>

⁴ https://ec.europa.eu/health/sites/default/files/preparedness_response/docs/covid-19_rat_common-list_en.pdf

- Zhejiang Orient Gene Biotech Co.,Ltd, Coronavirus Ag Rapid Test Cassette (Swab)

Isikud, kes on Eestis viimase kuue kuu jooksul COVID-19 haiguse läbi põdenud, saavad ise oma andmetega tutvuda digilugu.ee portaalis uuringu saatekirja vastuse või ka asjakohase epikriisi abil (analüüsitud isiku isikuandmed, analüüsi meetoodika, selle tulemus, analüüsi tegemise koht, aeg, tegija ning viimase andmed). Terviseameti hallatavas nakkushaiguste registris on olemas info Eestis laboratoorselt kinnitatud COVID-19 juhtude kohta. Samuti edastab tervise infosüsteem nakkushaiguste registrile nakkushaige tervenemise kohta nii isiku üldandmed kui ka tervenemise võimaliku aja, kui arst on nimetatud andmed tervise infosüsteemi edastanud.

Juhul, kui punktis 20¹⁷ sätestatud testimine on toimunud või punktis 20¹⁹ sätestatud tõend on väljastatud välisriigis, võib isik tõendada nimetatud asjaolusid välisriigi tervishoiuteenuse osutaja väljastatud tõendiga läbipõdemise, testimise või vaksineerimise kohta. Tõendil peavad kajastuma ladina või slaavi tähestikus, eesti, vene või inglise keeles isiku isikuandmed (nt läbipõdemise aeg, terveks tunnistamise kliiniline alus, testimise läbimise korral analüüsi meetoodika, selle tulemus, testi tegemise koht, aeg, tegija ning viimase andmed). Samuti võib tõendiks olla teise riigi andmebaasi väljatrükk, mis on ametlikult kinnitatud. Vastavalt WHO uuendatud juhudefinitioonile (seisuga 16.12.2020) saab kasutada COVID-19 diagnoosi kinnitamise laboratoorsete meetoditena SARS-CoV-2 RT-PCR ja SARS-CoV-2 antigeen-RTD meetodeid, sh antikehade analüüs ilma eelneva positiivse SARS-CoV-2 RT-PCR või SARS-CoV-2 antigeeni-RTD meetodil tehtud analüüsita ei anna õigust käesoleva korraldusega sätestatud tegevuses osaleda või teenust tarbida.

Korraldaja või tegevuse eest vastutav isik peab punktis 20¹⁷ sätestatud testimise korraldamisel tagama punktides 8¹ sätestatud nõuete täitmise ning desinfitseerimisvahendite olemasolu ja desinfitseerimisnõuete täitmise Terviseameti juhiste kohaselt.

Korralduse punktiga 2 nähakse ette korralduse jõustumine.

Korraldus jõustub maskikandmise kohustuse kehtetuks tunnistamise osas 2. juunil 2021. a ja suurürituste regulatsiooni osas 14. juunil 2021. a, mis pakub tegevuste korraldajatele ja teenuse osutajatele võimalust valmistada end käesoleva korralduse muudatuse tingimustel leevendatud piirangutega tegevuste korraldamiseks ja teenuste pakkumise jaoks ette.

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

Taimar Peterkop
Riigisekretär

1. juuni 2021. a