

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 Välisministeeriumi, 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 tehakse valdkondadeüleselt leevendusi piirangute ja meetmete rakendamisel ning laiendatakse Eestisse sisenemise võimalusi kolmandatest riikidest.

Muudatuste ja leevenduste tegemisel arvestatakse ka COVID-19-vastase vaksineerituse taset Eestis¹ ja selle planeeritud edenemist lähinädalate jooksul. COVID-19-vastase vaksineerimise kõige olulisem eesmärk on ennetada rasket (haiglaravi vajavat) haigestumist. 16. juuni 2021. a seisuga on 70–79-aastaste vanuserühmas vaksineerimisega hõlmatud 70,55% ning vanemate kui 80-aastaste seas 61,75%. Vaksineerimiskuur on lõpetatud 357 374 inimesel (26,89% elanikkonnast).

Viimase 14 päeva haigestumus 100 000 inimese kohta Eestis püsib keskmisel tasemel ja enamik võrreldavaid nakkus-, haiglate täituvuse ja muid tervishoiusüsteemi puudutavaid näitajaid on langustrendis. Vaatamata viimaste nädalate haigestumise intensiivsele langusele on epidemioloogiline olukord keskmisel riskitasemel ning nakkuse leviku oht ei ole täielikult kadunud. Seetõttu teeb Vabariigi Valitsus leevendusi, mis on praeguses olukorras proportsionaalsed nakkuse levikuga ja millega ei kaasne suurt nakkuse leviku suurenemise riski.

23. nädala jooksul lisandus 380 haigusjuhtu. Võrreldes 22. nädalaga vähenes uute juhtude arv 37,9% võrra. Möödunud nädala jooksul tehti 24 206 testi (1824 testi 100 000 elaniku kohta), mida on 14% võrra rohkem kui 22. nädalal. 1,9% testidest osutus positiivseks (22. nädalal 2,2%; langus ~13,6%). Viirustüve α (Ühendkuningriigi mutatsiooniga (B.1.1.7)) levik on Eestis laialdane ja domineeriv (84,7% kõikidest uutest nakatunustest, 22. nädalal oli osakaal 92,5%). Kokku on 14. juuni 2021. a seisuga Eestis registreeritud 67 β (Lõuna-Aafrika Vabariigi (LAV) mutatsiooniga (B.1.351)) viirustüvega nakatunut, neist 27 on sisse toodud juhtumid. Eestis on registreeritud 55 δ (India mutatsiooniga) viirustüvega (neist ühel juhul B.617.1 ja kümnel juhul B.1.617.2) nakatunut. 23. nädalal sekveneeriti 45 δ tüve, neist 4 olid sisse toodud ja 41 kohaliku juhtumit. Kokku on tuvastatud 116 δ tüvele iseloomulikke juhtumit, neist 103 viimasel nädalal. 23. nädalal tuvastati kolm uut γ (Brasiilia) tüve juhtumit, neist 1 sisse toodud juhtum ja 2 kohaliku levikuga juhtumit.

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>.

23. nädalal saabus Eestisse 9551 inimest (22. nädalal 8622), kes olid eelnevalt täitnud piiriületaja ankeedi. Venemaalt saabus 1260 inimest (22. nädalal 889), Türgist 925 inimest (22. nädalal 881), Ukrainast 824 inimest (22. nädal 689), Rootsist 831 inimest (22. nädal 658) ja Kreekast 767 inimest (22. nädal 733).

Terviseameti hinnangul on Eestis viiruse leviku kiirus vähenenud, haigestumuse intensiivsus on kogu riigis keskmine. Teadusnõukoja hinnangu kohaselt näitab nakatamiskordaja R, et haigestumine on endiselt laialdane, kuid langustrendis. Eestis on see näitaja langenud alla 1, mis tähendab, et rakendatavad meetmed on olnud tõhusad ning haigestumine on langustrendis. Reproduktsiooni alusarv R ehk nakatumiskordaja püsib üle Eesti 0,70.

Korralduse väljatöötamisel on peetud silmas, et 14 päeva haigestumus 100 000 inimese kohta on Eestis keskmine. 16. juunil 2021. a oli viimase 14 päeva positiivsete testide suhtarv 100 000 elaniku kohta 64,11 ja viimase 7 päeva positiivsete testide suhtarv 100 000 elaniku kohta 49.

9. juunil 2021. a oli viimase 14 päeva positiivsete testide suhtarv 100 000 elaniku kohta 97,59 ja viimase 7 päeva positiivsete testide suhtarv 100 000 elaniku kohta 72. 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. mail 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 see 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 16. juuni 2021. a seisuga	
Maakond	7 päeva suhtarv 100 000 elaniku kohta
Rapla	75,12
Ida-Viru	52,14
Lääne	39,13
Võru	36,71
Harju	25,29
Pärnu	24,37
Jõgeva	17,58
Põlva	16,23
Viljandi	15,16
Saare	15,11
Valga	14,18
Lääne-Viru	13,59
Hiiu	10,74
Tartu	6,52
Järva	3,31

16. juuni 2021. a seisuga on haiglakohtade COVID-koguessurss 255 voodikohta, millest COVID-19 patsiendid hõivavad 26,22% (59 voodikohta). Haiglate COVID-

intensiivravikohtade koguessurss on 22 voodikohta, millest COVID-19 patsiendid hõivavad 13,64% (3 voodikohta). Haiglase COVID-üldravikohtade koguessurss on 171 voodikohta, millest COVID-19 patsiendid hõivavad 32,75% (56 voodikohta).

23. nädalal analüüsitud andmete põhjal jäi nakatumiskoht teadmata 35,2% juhtudest (22. nädalal 32,4%). Alates 2020. a 49. nädalast on teadmata nakatumispaigaga nakatunuid olnud 30–36% juhtude üldarvust. 23. nädalal said nakkuse perekonnast 35,2% (peamine levik toimub perekondades ja sugulaste seas), tööl 11,6%, mujal 4,0% (nakatumine toimus tõenäoliselt peamiselt tutvusringkonnas ja elukohas), välismaal 5,6%, laste- ja õppeasutuses 7,8%, tervishoiuasutuses 0,5% juhtudest. Võrreldes 22. nädalaga nakatumispaikade muster märgatavalt ei muutunud. Vähenes juhtumite osakaal perekonna ringis (39,0%→35,2%), mujal (5,6%→4,0%) ja tervishoiuasutuses (1,0%→0,5%). Suurenes nakatumine laste- ja õppeasutuses (5,2%→7,8%) ning välismaal (4,3%→5,6%). Nakatumise osakaal töökohtades ei muutunud. Viimase 14 päeva (nädalad 22–23) teadmata nakatumispaigaga nakatunute osakaal moodustas 33,6% juhtudest (nädalatel 21–22 oli 32,8%).

Lähtudes 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 hõlmamise kasvu tõttu.

ECDC² on andnud hinnangu, et tulenevalt uude ohtlikuma viirustüve B.1.617.2 (Delta, India tüvi) järjest ulatuslikumast levikust Euroopas, võib järgneva paari kuu jooksul täheldada seni domineeriva viirustüve B.1.1.7 (Alfa, UK tüvi) asendumist Delta tüvega. Delta tüve peamine ohukoht on kiirem levik (20% võrreldes Alfa tüvega) ja vähene kuni mõõdukas vaktsiini efektiivsuse langus (20–50% võrreldes Alfa tüvega), seda eriti AstraZeneca vaktsiini esimeste dooside korral. ECDC hinnangul võib siis, kui piiranguid 1. juuliks kuni 50% leevendada, kõige mustema stsenaariumi järgi haigestumine suurened kuni 50 korda, kõige leebema stsenaariumi kohaselt 1,25 korda.

Peab arvestama, et AstraZeneca vaktsiin on Eestis kasutusel eelkõige nooremate inimeste seas, kellel on vanemaealistega võrreldes rohkem lähikontakte. Delta tüve leviku korral on noorematel vaktsineeritud inimestel kõrgem risk viiruse levitamiseks kui Alfa tüve korral.

Eesti nakatumiskordaja R on 11. juuni 2021. a seisuga 0,72, mis nakatumise prognoosi kohaselt annab Eesti 14 päeva keskmiseks haigestumiseks 28. juuni 2021. a seisuga alla 40, seda 100 000 elaniku kohta. Sellega jõuame ECDC haigestumise maatriksi kollase ja rohelise riskitaseme piirile. Arvestades viimase kuue kuu läbipõdemist, vaktsineerimist 1. ja 2. doosiga ning juunikuu lõpuni tehtud 1. ja 2. dooside broneeringuid, on juuni lõpuks elanikkonnast täieliku immuunkaitse omandanud 35% inimestest. Terviseameti ja Tartu Ülikooli prognoosi korral asendab Delta tüvi Alfa tüve varasemalt juuni lõpuks. Arvestades nakatumise prognoositavat taset juuni lõpus ja võttes arvesse meie elanikkonna kaitstust, on kehtivad piirangud ja nende leevendused proportsionaalsed.

Arvestades nakatumise prognoositavat taset juuni lõpus ning võttes arvesse meie elanikkonna vaktsineeritust ja läbipõdemist, on siseruumis toimuvatel üritustel kuni 1500 osaleja ja välitingimustes kuni 5000 osaleja korral risk nakkuskolde tekkimiseks madal kuni mõõdukas, madal on ka risk ulatusliku puhangu või epideemilise leviku tekkimiseks (haigestumise kasv

² ECDC Rapid risk assessment: Assessing SARS-CoV-2 circulation, variants of concern, non-pharmaceutical interventions and vaccine rollout in the EU/EEA, 15th update, 10-Jun-2021

üle 15% kahe nädala jooksul). Siseruumis 1500 või väljas 5000 osalejaga üritusel osaleb kuni 2 nakatunut, sellega kaasneb kuni 2 sekundaarset nakatumist ja eksponentsiaalse kasvu korral võib sellega 14 päeva jooksul kaasneda hinnanguliselt 6% haigestumise kasv (stabiilne olukord, keskmise kuni madala haigestumise tingimustes kergesti kontrollitav kasv). Siseruumis kuni 7000 inimesega ja väljas kuni 20 000 inimesega kogunemisel osaleb statistiliselt 2–8 nakatunut, tekib 6–8 sekundaarset nakatumist ja eksponentsiaalse kasvu korral võib sellega kaasneda 14 päeva jooksul hinnanguliselt 20–30% haigestumise kasv (epideemiline kasvukiirus, keskmise kuni madala haigestumise tingimustes kontrollitav). Üle 7000 inimesega üritus siseruumis ja üle 20 000 inimesega üritus väljas võib tõsta 14-päevast haigestumist üle 30%, mis seab kõrge riski ulatuslikuma leviku tekkimiseks (möödukalt kuni raskelt kontrollitav kasv keskmise kuni madala haigestumise tingimustes).

1500–7000 inimesega kogunemisel siseruumis ja 5000–20 000 inimesega kogunemisel väljas on möödukas kuni kõrge risk nakkuskolde tekkimiseks ja möödukas risk ulatusliku puhangu või epideemilise leviku tekkimiseks. Suurema kui 5000 inimesega kogunemisel siseruumis ja üle 20 000 inimesega kogunemisel välisruumis on nakkuskolde tekkimiseks väga kõrge risk ja ulatusliku puhangu või epideemilise leviku tekkimiseks kõrge risk.

Korraldusega muudetakse Eestisse saabumise järgse eneseisolatsiooni ja sellega seonduvaid COVID-19 haigust põhjustava koroonaviiruse SARS-CoV-2 testimise nõudeid, kui isik saabub kolmandast riigist, mille andmeid ei ole avaldatud Välisministeeriumi veebilehel ja mis ei ole Euroopa Liidu rohelises nimekirjas.

Muudatuste kohaselt ei kohaldata riiki sisenemise nõudeid haiguse tunnusetu isiku suhtes, kes saabub Eestisse kolmandast riigist, kui selle riigi viimase 14 päeva kumulatiivne COVID-19 haigust põhjustava koroonaviiruse SARS-CoV-2 positiivsete testide arv 100 000 elaniku kohta on võrdne 75-ga või sellest väiksem. Muudatustega tõstetakse senine kolmandate riikide suhtes kehtestatud SARS-CoV-2 positiivsete testide piirarv 100 000 elaniku kohta 16-lt 75-le. Muudatus tuleneb Euroopa Nõukogu soovitusel (EL) 2020/912.

Andmed kolmandate riikide nakatumisnäitajate kohta avaldab Välisministeerium oma veebilehel. Kui kolmanda riigi nakatumisnäitaja andmeid Välisministeeriumi veebilehel avaldatud ei ole, kohaldatakse sellest riigist saabuva isiku suhtes Eestisse saabumisel kümne kalendripäeva pikkuse eneseisolatsiooni nõuet ja sellega seotud COVID-19 haigust põhjustava koroonaviiruse SARS-CoV-2 testi tegemise tingimusi, mis on sätestatud korralduses.

28. juunil 2021. a jõustuvad leevendused sise- ja välistingimustes toimuvatele üritustele ja läbiviidavatele tegevustele. Sisetingimustes toimuvatel üritustel ja läbiviidavates tegevustes on lubatud osaleda 50% ruumi täituvuse nõudega kuni 1000 isikul. Kui välistingimustes korraldatakse avalikke üritusi või tehakse tegevusi piiratud territooriumil, võib osalejad olla kuni 5000 isikut. Edaspidi ei rakendata täituvusnõuet välistingimustes muuseumides ja näitusasutustes. Kui aga nendes kohtades korraldatakse üritusi või tehakse muid tegevusi, tuleb järgida ürituste korraldamise või muid vastavale tegevusele kehtestatud tingimusi. Kui tegemist on piiramata territooriumiga, siis osalejate arvule seatud nõuet ei kohaldata. See kehtib näiteks selliste avalike ürituste korraldamise kohta, mis toimuvad ühes linna asumis või kogu asustusüksuses, kus inimesed on pidevas liikumises ning ei ole võimalik määratleda kindla koha ja osalejatega üritust või tegevust.

Korraldusega ei muudeta toitlustuskohtadele, kauplustele ja teeninduskohtadele kehtestatud piiranguid. Neis kohtades tuleb ka edaspidi arvestada hajutatuse ja 50% täituvuse nõudega.

Nende piirangute ja meetmete säilitamise, mida käesoleva korraldusega ei muudeta, 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 osakesi³, 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 nii süljepritsmete kui ka õhu kaudu. Samuti mõjutab nakatumise tõenäosust tegevuse või ürituse kestus ehk mida kauem kokkusaamisel viibida, seda rohkem tekib võimalusi süljepritsmete vahetuseks, koroonaviiruse osakesi sisaldavate aerosoolide õhku kogunemiseks ning selle tulemusena piisavalt suure doosi sissehingamiseks, et nakatuda. Näiteks 2020. aasta augustis sai Tartus eri meelelahutusasutustes peetud sünnipäevapidudel alguse suur kolle, kus haigestusid nii töötajad kui ka külastajad. Viiruse leviku piiramiseks siseruumides on oluline tagada inimestevaheline hajutus ja distantsi hoidmine ning vältida ruumide ülerahvastatust. Teaduskirjanduses on näidatud, et 1–2 m distantsi hoidmine vähendab nakkuse edasi kandmise riski viiekordselt ning iga lisameeter suurendab kaitsvat toimet kahekordselt⁴. Viirusosakeste edasiliikumist takistab oluliselt ka näomaski kasutamine. Avalikes siseruumides maski kandmise kohustus enam ei kehti, mistõttu on praegu oluline meede siseruumides nakkuse leviku piiramisel inimestevaheline hajutus ning ruumide ülerahvastatuse vältimine. Sellel põhjusel rakendatakse siseruumides toimuvate tegevuste ja ürituste puhul jätkuvalt hajutatuse ja ruumi 50% täituvuse nõuet, mis tagab tingimused selleks, et ühel ajal ruumis viibivate inimeste vahel oleks võimalik hoida piisavat distantsi ning neid hajutatult istuma paigutada.

Korralduse punkti 1 alapunktidega 1 ja 2 muudetakse korralduse punkti 2 alapunkti 3 ja punkti 4 alapunkte 11 ja 12. Korralduses nr 282 tehakse muudatused, mis puudutavad kolmandatest riikidest Eestisse saabuvatele inimestele kehtivaid eneseisolatsioonist vabastamise tingimusi.

Euroopa Liidus on enamiku kolmandatest riikidest lähtuva mittehädavajaliku reisimise suhtes kehtestatud ajutine piirang. Mittehädavajalikeks põhjusteks peetakse reisimise eesmärke, mis ei käi praegu kehtivate erandite alla, näiteks turism, sõprade või sugulaste külastamine, lühiajaline ärireis, kultuur, sport. 11. juunil 2020. a esitas komisjon ettepaneku nõukogu soovitusel koostada, milles sätestati järkjärguline lähenemisviis reisipiirangute kaotamiseks liikmesriikide kokku lepitud ELi mittekuuluvate riikide loetelu puhul, mis tugines terviseolukorrale, võimalusele kohaldada reisi ajal tõkestamismeetmeid ning vastastikkuse kaalutlustele. Ettepaneku järel võttis Euroopa Liidu Nõukogu 30. juunil 2020. a vastu soovitusel (EL) 2020/912 Euroopa Liitu mittehädavajaliku reisimise ajutiste piirangute järkjärgulise kaotamise kohta⁵. 20. mail 2021.a võttis nõukogu vastu soovitusel (EL) 2020/912 muudatused (EL) 2021/816⁶, millega ajakohastati lähenemisviisi, mis käsitleb reisimist väljastpoolt ELi ning soovitab liikmesriikidel leevendada kehtivaid piiranguid kolmandatest riikidest saabuvatele isikutele.

³ <https://www.who.int/news-room/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19-how-is-it-transmitted>

⁴ [https://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736\(20\)31142-9.pdf](https://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736(20)31142-9.pdf)

⁵ Euroopa Liidu Nõukogu 30. juuni 2020 soovitus (EL) 2020/912⁵ Euroopa Liitu mittehädavajaliku reisimise ajutiste piirangute järkjärgulise kaotamise kohta.

⁶ Nõukogu soovitus (EL) 2021/816, millega muudetakse soovitusel (EL) 2020/912 Euroopa Liitu mittehädavajaliku reisimise ajutise piiramise ja sellise võimaliku kaotamise kohta: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/ET/TXT/HTML/?uri=CELEX:32021H0816&from=en>

Nõukogu soovitusel muudatused sisaldavad kolme aspekti:

- 1) soovitusel 2020/912 lisasse I kuuluvate kolmandate riikide, kust on lubatud siseneda ELi mittehädavajaliku reisimise eesmärgil, epidemioloogilise olukorra hindamise kriteeriumide ajakohastamine: 14 päeva nakatumise piirmäär 100 000 inimese kohta tõstetakse 25-lt 75-le.
- 2) ELi saavad siseneda kõik kolmandatest riikidest saabujad juhul, kui nad on läbinud täieliku vaktsineerimiskuuri;
- 3) võimaldatakse nn hädapidurimehhanism, mis lubab liikmesriikidel kehtestada kiireloomulised ajutised piirangud, kui epidemioloogiline olukord mõnes kolmandas riigis halveneb kiiresti ja seal on avastatud uusi viirustüvesid. Kui kolmanda riigi epidemioloogiline olukord halveneb kiiresti või selles tuvastatakse ECDC nimekirjas⁷ sisalduvate murettekitavate tüvede või huvipakkuvate tüvede ulatuslik levik, on võimalik reisipiirangud nimetatud riigi suhtes kiiresti ja ulatuslikult taas kehtestada.

Nõukogu soovitusel tulenevad muudatused tehakse käesoleva korraldusega ning Vabariigi Valitsuse 16. mai 2020. a korralduse nr 169 „Riigipiiri ületamise ajutine piiramine COVID-19 haigust põhjustava koroonaviiruse SARS-CoV-2 uue puhangu ennetamiseks“ muudatustega, mida menetletakse käesoleva korraldusega üheaegselt. Euroopa Liidu soovitusel rakendamiseks ei ole seatud tähtaega, kuid mitu liikmesriiki, näiteks Austria, Läti, Hispaania, Horvaatia ja Prantsusmaa, on juba teinud otsuse lubada mittehädavajalikel põhjustel riiki siseneda vaktsineeritud kolmandate riikide kodanikel.

Üldreeglina peab Eestisse saabuv isik viibima pärast piiriületust kümme kalendripäeva eneseisolatsioonis. Kehtiva regulatsiooni kohaselt on sellest vabastatud kolmandast riigist saabuv isik, kui selle riigi viimase 14 päeva kumulatiivne COVID-19 haigust põhjustava koroonaviiruse SARS-CoV-2 positiivsete testide arv 100 000 elaniku kohta on võrdne 16-ga või sellest väiksem. Korraldusega ajakohastatakse Euroopa Liidu Nõukogu soovitusel lähtuvalt kolmandate riikide epidemioloogilise olukorra hindamise aluseks olevat nakatumisnäitaja suhtarvu. Kümne kalendripäeva pikkuse eneseisolatsiooni nõudest vabastamise tingimust, 14 päeva nakatumise piirmäär 100 000 inimese kohta, tõstetakse seniselt 16-lt 75-le. Soovitusel lähtudes muudetakse korralduse nr 282 punkti 2 alapunkti 3 ja punkti 4 alapunkte 11 ja 12 ning nähakse ette, et Eestisse saabumise järel ei pea kümne kalendripäeva pikkuses eneseisolatsioonis viibima kolmandast riigist Eestisse saabuv isik, juhul kui lähteriigi viimase 14 päeva kumulatiivne COVID-19 haigust põhjustava koroonaviiruse SARS-CoV-2 positiivsete testide arv 100 000 elaniku kohta on võrdne 75-ga või sellest väiksem.

Kolmandatest riikidest Eestisse saabumisel kehtib praegu kümne päeva pikkune liikumisvabaduse piirang riikide puhul, mille kumulatiivne nakatumisnäitaja on üle 16 inimese 100 000 elaniku kohta viimase 14 päeva jooksul. Liikumisevabaduse piirangut on võimalik lühendada testide tegemisega. Kolmanda riigi epidemioloogilise olukorra hindamise kriteeriumina uue piirarvu 75 kehtestamisel on aluseks võetud (EL) 2020/912 soovitusel p 2 lg 2, mida muudeti soovitusel (EL) 2021/816 punktiga 2 lg 1. Nakatumisnäitaja suhtarvu suurendatakse ja see hakkab kehtima eneseisolatsiooni kohustuse määramisel: 1) lisasse 1 kuuluvatest kolmandatest riikidest Eestisse saabuvatele isikutele, ning 2) isikutele, kes on pärit kõikidest teistest kolmandatest riikidest, mis ei kuulu lisas 1 nimetatud riikide hulka, kui nad vastavad Vabariigi Valitsuse korralduses nr 169 sätestatud tingimustele.

⁷ <https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19/variants-concern>

Tulenevalt korralduse nr 282 punktides 6¹ ja 6² sätestatust ei kohaldata eneseisolatsiooni kohustust nende kolmandatest riikidest saabuvate isikute suhtes, kes on COVID-19 vastu vaksineeritud ja ületavad Eesti riigipiiri, arvestades lisatingimusi, mis on sätestatud Vabariigi Valitsuse korralduses nr 169 ja teistes õigusaktides.

Korralduse punkti 6¹ kohaselt ei rakendata kümne kalendripäeva pikkust elukohas või püsivas viibimiskohas viibimise kohustust ja COVID-19 haigust põhjustava koroonaviiruse SARS-CoV-2 testimise nõudeid, kui isik on läbinud COVID-19 haiguse vastase vaksineerimise kuuri, saavutanud viimase vaktsiinidoosi järel maksimaalse kaitse ning sellest ei ole möödunud rohkem kui üks aasta või isik 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 haigusse ning sellest, kui arst on isiku terveks tunnistanud, ei ole möödunud rohkem kui üks aasta. Vaksineeritust saab tõendada, esitades immuniseerimispassi, selle koopiat või vastava tõendi, 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 ametlikult kinnitatud andmebaasi väljatrükk.

Muudatus jõustub samal ajal korralduse nr 169 muudatustega, mille kohaselt eelnev vaksineerimine võimaldab kolmandatest riikidest saabujatel Eestisse siseneda mittehädavajalikel põhjustel. Kuigi kolmandatest riikidest pärit isikute Eestisse sisenemise tingimusi leevendatakse, siis eelnevalt peavad olema täidetud välismaalaste seadusest tulenevad riiki sisenemise tingimused (viisa) ning alles seejärel on võimalik kasutada COVID-19 vastasest vaksineeritusest tulenevaid leevendusi. Näiteks peab turismi eesmärgil Venemaalt Eestisse reisija kõigepealt taotlema viisa. Viisa taotlemisel ei ole vaja esitada vaksineerimise tõendit, kuid viisa taotlejat nõustatakse, et piiriületusel on lisaks viisale vaja esitada ka tõend vaksineerimiskuuri läbimise kohta. Eestisse sisenemisel kontrollitakse piiril vaksineerimise tõendit. Vaksineeritud isik on täiendavatest testimise ja eneseisolatsiooni nõuetest vabastatud.

Nõukogu soovitus (EL) 2020/912 punkt 7 annab liikmesriikidele võimaluse rakendada koordineeritult kiireloomulisi ja ajaliselt piiratud meetmeid, et reageerida kiirelt epidemioloogilise olukorra halvenemisele kolmandas riigis või piirkonnas (nn hädapidurimehhanism). 20. mai 2021. a lisati nõukogu soovitus (EL) 2020/912 punkti 7a muudatused (soovitus (EL) 2021/816 punkti 5 lg 2 ja 3), mis annab liikmesriikidele õigusliku aluse kehtestada juhul, kui epidemioloogiline olukord kolmandas riigis või selle riigi piirkonnas halveneb kiiresti, ning eelkõige juhul, kui on leitud probleemne või jälgimist vajav viirustüvi, viivitamatult ajutine piirang nende kolmandate riikide elanike ELi reisimisele, kelle elukoht on kõnealune kolmas riik. Eraldi riikliku õigusliku aluse sõnastamine nimetatud piirangute taaskehtestamiseks pole vajalik. Piirangud on võimalik uuesti kehtestada, lähtudes nõukogu soovitus (EL) 2020/912 punktist 7a kui õiguslikust alusest ning Vabariigi Valitsuse 20. mai 2021. a otsusest toetada komisjoni esitatud ettepanekuid nõukogu soovitus 2020/912 muutmiseks.

Käesoleva korraldusega ei muudeta teisi põhimõtteid, näiteks töötamise või õppimise eesmärgil Eestisse saabuvate isikute testimise- või eneseisolatsiooni rakendamise. Samuti ei muudeta eriloaga Eestisse saabunutele kehtivaid põhimõtteid testimise- või eneseisolatsiooni rakendamisele. Erinevalt Euroopa Liidu liikmesriikidest ei ole kolmandates riikides ühtseid epidemioloogilise olukorra raporteerimise mehhanisme, mille põhjal tõendus põhineks

argumenteeritud järeldusi ja otsuseid teha. Näiteks Euroopa Liidu riigid koguvad ja esitavad regulaarselt ühtsetel alustel andmeid ECDC-le.

Mitmes kolmandas riigis ei ole rakendatud piisavas mahus uute tüvede seiremeetmeid. Seetõttu on oluline, et kolmandatest riikidest Eestisse töötamise ja õppimise eesmärgil saabujaid testitaks vahetult riiki saabumise järel. See loob võimaluse positiivse proovi korral teha lisaanalüüse haiguse põhjustanud tüve tuvastamiseks ja rakendada meetmeid selle edasise leviku ohjamiseks. Eestis leviv Delta tüve puhang on seotud Venemaalt sisse toodud juhuga. Samuti on Euroopa Liidu tasandil negatiivsete testide, vaksineerimise ja läbipõdemise tõestamiseks kokku lepitud andmekoosseis, mis võimaldab tõhusamat ja selgemat järelevalvet esitatud tõendite ja sertifikaatide üle.

Korralduse punkti 1 alapunktiga 3 sõnastatakse uuesti korralduse nr 282 punkt 20¹⁴.

Käesoleva korraldusega tehakse olulisi leevendusi punktis 20¹⁴ sätestatud piirangutes.

Sportimine, treenimine, noorsootöö, huvitegevus ja -haridus, täienduskoolitus ja täiendõpe

Alates 28. juunist 2021. a võib sisetingimustes sportida, teha noorsootööd, huvitegevust ja -haridust, täienduskoolitust ja -õpet tingimusel, et osalejate arv on kuni 1000 inimest ning ruumide täituvus on kuni 50%. Seejuures tuleb tagada hajutus. Ruumi täituvuspiirangut ei kohaldata spordialaliidu võistlussüsteemis toimuvale professionaalsele sporditegevusele, sealhulgas Eesti täiskasvanute ja noorte koondiste liikmetele ja kandidaatidele, riigi sõjalise kaitsega ja siseturvalisusega seotud tegevustele ning puudega isikute tegevustele, sealhulgas sotsiaalse ja tööalase rehabilitatsiooni teenuse osutamisele ja Astangu Kutserehabilitatsiooni Keskusele.

Välistingimustes võib neid tegevusi ellu viia kuni 5000 osalejaga ning osalejate piirarvu ei rakendata riigi sõjalise kaitse ja siseturvalisusega seotud tegevustele.

Spordivõistlused ning spordi- ja liikumisüritused

Sisetingimustes võib korraldada spordivõistlusi ning spordi- ja liikumisüritusi kuni 1000 osalejaga, sh pealtvaatajad, või ruumi 50% täituvusnõudega ning tagada tuleb inimeste hajutus. Välistingimustes võib piiratud territooriumil spordivõistlusi ning spordi- ja liikumisüritusi korraldada kuni 5000 osalejaga, sh pealtvaatajad.

Saunad, spaad, veekeskused, basseinid, ujulad

Alates 28. juunist 2021. a võib nimetatud kohtades välistingimustes liikuda ja viibida, kui on tagatud, et osalejate arv kokku ei ole rohkem kui 5000 isikut. Sisetingimustes saunades, spaades, veekeskustes, basseinides ja ujulates tuleb tagada isikute hajutus, ruumi täituvus ei tohi olla rohkem kui 50% ruumi kohta ning osalejate arv võib olla kokku kuni 1000.

Ruumi täituvuse ja isikute arvu piirangut ei kohaldata teenuse osutamise koha omaniku või tema esindaja, töötajate, hädaabitööde tegemisega seotud isikute ja selle koha majanduslikuks teenindamiseks vajalike isikute suhtes.

Samuti tuleb sisetingimustes tagada desinfitseerimisvahendite olemasolu ja desinfitseerimisnõuete täitmine Terviseameti juhiste kohaselt. Desinfitseerimisvahendid peavad olema muu hulgas üldkasutatavates ruumides.

Avalikud koosolekud ja üritused, sealhulgas konverentsid, teatrietendused, kontserdid ja kinoseansid, meelelahutusteenuse osutamine ning isikute viibimine ja liikumine avalikel jumalateenistustel ja teistel avalikel usulistel talitustel.

Alates 28. juunist 2021. a võib sisetingimustes nimetatud tegevustes ja üritustel osaleda kuni 1000 isikut, tagada tuleb isikutevaheline hajutus ning ruumi 50% täituvus. Välistingimustes toimuvatel üritustel rakendatakse edaspidi kuni 5000 isiku osalemise piirangut juhul, kui tegemist on piiratud territooriumil toimuva üritusega.

Osalejate arvule seatud piirangut ei kohaldata korraldaja ega läbiviimise või teenuse osutamise koha omaniku või tema esindaja, töötajate, töövõtjate, esinejate ja hädaabitööde tegemisega seotud isikute ja selle koha majanduslikuks teenindamiseks vajalike isikute suhtes.

Muuseumid ja näituseasutused

Sisetingimustes võib nimetatud kohtades viibida hajutatuse ja 50% täituvusnõudega ruumi kohta kuni 1000 isikut. Välistingimustes asuvates muuseumides ja näituseasutustes ei kohaldata edaspidi territooriumi täituvusnõuet. Korraldades aga näiteks vabaõhumuuseumis või loomaaias eraldiseisvaid üritusi, tuleb siiski järgida avalikele üritustele kehtestatud tingimusi.

Toitlustusettevõtted, kauplused ja teeninduskohad

Ka edaspidi tuleb neis kohtades arvestada isikutevahelise hajutatuse nõudega ning järgida ruumi 50% täituvuse nõuet ning teisi tingimusi, mis on sätestatud punkti 20¹⁴ alapunktides 9–1.

Punkti 1 alapunktiga 4 muudetakse punkti 20¹⁷ ning sätestatakse, et alates 28. juunist võib kaupu pakkuda, teenust osutada või tegevust korraldada, kui on tagatud sisetingimustes mitte rohkem kui 6000 isiku ja välistingimustes mitte rohkem kui 12 000 isiku osamine ühe kalendripäeva kohta. Näiteks avalikul üritusel võib osaleda isik, kes tõendab COVID-19 haiguse vastu vaktsineeritust või COVID-19 haiguse läbipõdemist või kellele tervishoiuteenuse osutaja on teinud SARS-CoV-2 antigeen-RTD testi kuni 24 tundi enne tegevust või SARS-CoV-2 RT-PCR kuni 72 tundi enne tegevuses osalemist.

Käesoleva punkti muudatus ei mõjuta teisi punktides 20¹⁶ ja 20¹⁸–20²⁰ sätestatud põhimõtteid.

Kuni 27. juunini 2021. a (kaasa arvatud) kehtivad piirmäärad sisetingimustes on 3000 isikut ja välistingimustes 9000 isikut.

Korralduse punktiga 2 nähakse ette korralduse jõustumine.

Korraldus jõustub 28. juunil 2021. a. Käesoleva korralduse punkti 1 alapunktid 1 ja 2 jõustuvad 21. juunil 2021.a.

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

Taimar Peterkop, Riigisekretär

17. juuni 2021. a