

Vabariigi Valitsuse korralduse „Karantiini kehtestamine COVID-19 haiguse diagnoosiga või positiivse testi tulemusega isikutele ja nende isikutega lähikontaktis olnud isikutele“ seletuskiri

1. Sissejuhatus

Korraldusega kehtestatakse inimeste elu ja tervise ning ülekaaluka avaliku huvi kaitseks COVID-19 haigust põhjustava koroonaviiruse SARS-CoV-2 leviku tõkestamiseks karantiinis viibimise nõuded.

Korraldusega pikendatakse karantiini nõuete kehtivust kuni 31. detsembrini 2021. a k.a. Uudsenä peab karantiini jääma ka isik, kellele on tervishoiuteenuse osutaja teinud SARS-CoV-2 RT-PCR või SARS-CoV-2 antigeen-RTD testi ning selle testi tulemus osutub positiivseks. Korraldusega pikendatakse lähikontaktse, kes on haiguse vastu vaktsineeritud, karantiinist vabastuse perioodi kuult kuult ühele aastale. Samuti lisatakse isikute ringi, kellele karantiinikohustust ei kohaldata, vaktsineerituga võrdsustatud isik. Eelnõu eesmärk on ennetada ja tõkestada COVID-19 haigust põhjustava koroonaviiruse SARS-CoV-2 levikut. Karantiin kehtestatakse korraldusega COVID-19 haiguse diagnoosiga isikutele, nende isikutega koos elavatele või samas elukohas püsivalt viibivatele või haiguse diagnoosiga isikuga muul viisil lähikontaktis olnud isikutele.

Korraldus kehtestatakse nakkushaiguste ennetamise ja tõrje seaduse § 27 lõike 3 ja § 28 lõike 2 punkti 5 ja lõike 6 alusel ning arvestades § 27 lõike 1 punktides 1 ja 2 ning § 28 lõikes 8 sätestatud. Nakkushaiguste ennetamise ja tõrje seaduse § 27 lõike 1 punktide 1 ja 2 kohaselt on karantiin eriti ohtliku nakkushaiguse haiguskoldest väljapoole leviku vältimiseks või tõkestamiseks kohaldatav: 1) viibimiskeeld korralduse seaduse tähenduses; 2) isikute, kaupade ja sõidukite teatud territooriumil liikumise või sellelt lahkumise piirang. Vastavalt nakkushaiguste ennetamise ja tõrje seaduse § 27 lõikele 3 kehtestab Vabariigi Valitsus karantiini korraldusega, kui karantiini kohaldamisega kaasneb oluline mõju ühiskonnale või majandusele.

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

2. Eelnõu sisu

Korralduse punktis 1 nähakse ette, et isikutel, kellel on diagnoositud COVID-19 haigus või kellel tervishoiuteenuse osutaja teinud SARS-CoV-2 RT-PCR või SARS-CoV-2 antigeen-RTD testi tulemus on positiivne, tuleb püsida oma elukohas või püsivas viibimiskohas kuni tervenemiseni. Võrreldes seni kehtiva karantiini korraldusega on lisandunud isikute, kellel tervishoiuteenuse osutaja teinud SARS-CoV-2 RT-PCR või SARS-CoV-2 antigeen-RTD testi tulemus on positiivne, kohustus samuti püsida oma elukohas või püsivas viibimiskohas. Muudatus võimaldab kasutusele võtta COVID-19 haigust põhjustava koroonaviiruse SARS-CoV-2 antigeen RTD kiirtesti (edaspidi *kiirtest*). Kui kiirtesti tulemus osutub positiivseks, peab positiivse kiirtesti tulemuse saanud isik jääma karantiini, et vältida nakkuskolde tekkimise ohtu. Kuigi kiirtesti tulemus ei ole diagnoos, vaid COVID-19 haiguse kahtlus (andmed kantakse tervise infosüsteemi), on isikul alati õigus pöörduda perearsti poole COVID-19 diagnoosi saamiseks. Perearsti poole pöördumine ning COVID-19 diagnoos tagab ka hüvitise karantiinis

viibitud aja eest. Muudatus on vajalik liikumiskiirangute kohaldamiseks isikule, kes on saanud positiivse kiirtesti tulemuse.

Elukohana selle korralduse mõttes käsitatakse inimese kodu või eluruumi, milles ta põhiliselt või ajutiselt elab (sh suvekodu). Püsiva viibimiskohana selle korralduse mõttes käsitatakse ka hotelli või muud majutusasutust, näiteks külaliskorterit, kui seda kasutab Eestis viibimise ajal isik, kellel siin muud elukohta või püsivat viibimiskohta ei ole. Selline isik võib olla näiteks turist, kes on Eestis viibimise ajal saanud COVID-19 diagnoosi. Nimetatud haigestunud isikud peavad viiruse leviku ennetamiseks ja tõkestamiseks järgima Terviseameti juhiseid. Viibimiskoht on ka varjupaik või turvakodu. Karantiinis viibimise kohustus varjupaiga või turvakodu korral kehtib seal teenust saavate isikute, mitte töötajate kohta, kelle alaline elukoht on mujal. Isiku tervenemise kohta teeb otsuse arst. Nakkushaige ei või karantiini ajal väljuda eluruumist (näiteks maja väravast, korteriuksest, hotellitoast jne) ega liikuda väljaspool eluruumi (v.a korralduse punktis 2 sätestatud juhtudel).

Korralduse punktis 2 kehtestatakse, et erandina tohib COVID-19 diagnoosi saanud isik elukohast või püsivast viibimiskohast lahkuda tervishoiutöötaja, päästeametniku või politseiametniku korraldusel, kui tervishoiutöötaja on suunanud ta tervishoiuteenust saama, või inimese elu või tervist ohustava hädajuhtumi korral. Võrreldes kuni 31. maini 2021. a kehtiva karantiini korraldusega on punkti 2 lisandunud erisus, mille kohaselt karantiinis olemise piirang ei kehti, kui haige on saanud päästeametniku korralduse lahkuda elukohast või püsivast viibimiskohast. Päästeametnik saab anda korraldusi päästesündmuse korral. Päästesündmus on ootamatu olukord, mis vahetult ohustab füüsiliste või keemiliste protsesside kaudu inimese elu, tervist, vara või keskkonda tulekahju, loodusõnnetuse, plahvatuse, liiklusõnnetuse, keskkonna reostuse või muu sarnase olukorra korral.

Korralduse punktis 3 kehtestatakse, kui kaua kehtib karantiinis viibimise nõue lähikontaktsete puhul ning mis ajast arvates hakatakse seda karantiiniperioodi arvestama. Isik, kes elab koos COVID-19 diagnoosi saanud haigega, viibib püsivalt temaga samas viibimiskohas või on olnud temaga muul viisil lähikontaktis, peab püsima oma elukohas või püsivas viibimiskohas (v.a korralduses toodud erandid, millal võib elu- või viibimiskohast lahkuda) alates hetkest, millal ta sai või pidi lähikontaktis olemisest teada saama. Teadasaamine ei tähenda ainult seda, kui Terviseamet on isikut teavitanud lähikontaktsusest, vaid ka muul viisil lähikontaktsusest teadasaamist (nt haige võtab lähikontaktsega ise ühendust). Elukohana selle korralduse mõttes käsitatakse inimese kodu või eluruumi, milles ta põhiliselt või ajutiselt elab (sh suvekodu). Püsiva viibimiskohana selle korralduse mõttes käsitatakse ka hotelli või muud majutusasutust, näiteks külaliskorterit, kui seda kasutab Eestis viibimise ajal isik, kellel siin muud elukohta või püsivat viibimiskohta ei ole. Lähikontaktne ei või karantiini ajal väljuda eluruumist (näiteks maja väravast, korteriuksest, hotellitoast jne) ega liikuda väljaspool eluruumi (v.a korralduses sätestatud erijuhtudel).

10-kalendripäevast aega hakatakse arvestama isiku puhul, kes elab haigega koos või viibib temaga püsivalt samas viibimiskohas, alates ajast, kui haigel tekkisid sümptomid. Näiteks kui isikul hakkab reedel köha, kuid COVID-19 positiivse testi vastuse saab ta sellele järgneval teisipäeval, siis hakatakse temaga koos elavate isikute karantiiniperioodi arvestama alates sümptomite tekkimise ajast ehk reedest ning tähtaja arvutamisel lähtutakse tsiviilseadustiku üldosa seaduse (TsÜS) regulatsioonist. Kui näiteks sümptomid avaldusid 19. mail, siis hakkab tähtaeg kulgema 20. mail ning karantiini viimane päev on 29. mai. Tähtaja arvutamisel on abiks Eesti Perearstide Seltsi isolatsioonikalkulaator (<https://isolatsioonikalkulaator.netlify.app/>). Kuna COVID-19 haigus võib kulgeda ka ilma sümptomiteta (asümptomaatiline), siis sellises

olukorras hakatakse 10 kalendripäeva kulgemist arvestama haige COVID-19 positiivse proovi andmise kuupäevast.

Kui isik on olnud muul viisil haigega lähikontaktis, siis hakatakse tema 10-kalendripäevast karantiiniperioodi lugema haigega viimasest lähikontaktis olemise kuupäevast. Seega karantiin kestab 10 kalendripäeva alates viimasest lähikontaktist, kuid koos elavate või samas viibimiskohas asuvate isikute puhul 10 kalendripäeva alates haige pereliikme, elukaaslase, muu kooselava isiku sümptomite tekkest (või asümptomaatilisel haigel SARS-CoV-2 positiivse proovi andmise päevast arvates). Haige inimene on kõige nakkusohtlikum sümptomite tekke ajal ning seejärel hakkab viiruse tase (tiiter) organismis langema. Seega on perekontakti kaudu nakatumise tõenäosus kõige suurem sümptomite tekke ajal ning seejärel nakatumise tõenäosus väheneb. Asümptomaatilisel COVID-19 haigusega inimesel ei teki haiguse kulgemise käigus sümptomeid, kuid sellegipoolest kannab ta nakkust ning võib seda levitada. Seega, kui haigel sümptomeid ei ole, algab tähtaja kulgemine haigega samas elu- või viibimiskohas asuva isiku puhul haige SARS-CoV-2 positiivse testi tegemise päevast arvates.

Teadusuuringutest on teada, et umbes 95%-l patsientidest tekivad haigusnähud kokkupuute järel esimese 10 päeva jooksul¹²³. Terviseameti epidemioloogilised andmed Eesti nakkusjuhtumite kohta kinnitavad teaduskirjanduse põhjal tehtud järeldusi. Terviseameti 308 lähikontaktse haigestumise andmete analüüsimisel leiti, et *ca* kolmveerandil nakatunud lähikontaktsetest (76%) tekkisid sümptomid esimese 5 kontaktijärgse päeva jooksul, 86% juhtudest esimese 7 päeva jooksul. Kümne päeva jooksul avaldusid sümptomid 95% juhtudest pärast lähikontakti COVID-19 positiivse isikuga. 5% juhtudest tekkisid sümptomid pärast 10. päeva. Lisaks võib senise teadmise põhjal SARS-CoV-2 viirus olla ninaneelust tuvastatav juba *ca* 2 päeva enne sümptomite teket (nn eelsümptomaatilised isikud). Vaatamata sellele, et peale 10. päeva karantiinis olemine lõpeb, on Terviseameti soovitus lähikontaktsetel karantiini lõppemisel läbida SARS-CoV-2 testimine, et avastada võimalik asümptomaatiline haigestumine.

Korralduse kohaselt tuleb isikul (v.a läbipõdenud, vaktsineeritud, vaktsineerituga võrdsustatud), kes on teadlik, et ta on viimase 10 kalendripäeva jooksul kokku puutunud nakkusohtliku COVID-19 diagnoosi saanud isikuga, jääda koju või püsivasse viibimiskohta sõltumata sellest, kas Terviseamet on isikuga ühendust võtnud tema lähikontaktisuse otsustamiseks või mitte.

Korralduse punktis 4 nähakse ette erandid, millistel juhtudel võib elukohast või viibimiskohast lahkuda. Näiteks võib lähikontaktne, kellel puuduvad COVID-19 haiguse sümptomid (näiteks palavik, köha, kurguvalu, peavalu, nõrkustunne), elukohast või püsivast viibimiskohast lahkuda, kui ta järgib korralduse punktis 6 nimetatud meetmeid ja kui esinevad korralduses märgitud asjaolud: 1) kui inimene on saanud tervishoiutöötaja, politseiametniku või päästeametniku korralduse lahkuda elukohast või püsivast viibimiskohast; 2) kui inimene lahkub oma elukohast või püsivast viibimiskohast, kui tervishoiutöötaja on suunanud ta

¹ Duration of Isolation and Precautions for Adults with COVID-19. CDC, 2020. https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/duration-isolation.html?CDC_AA_refVal=https%3A%2F%2Fwww.cdc.gov%2Fcoronavirus%2F2019-ncov%2Fcommunity%2Fstrategy-discontinue-isolation.html

² Criteria for releasing COVID-19 patients from isolation. WHO, 2020. <https://www.who.int/publications/i/item/criteria-for-releasing-covid-19-patients-from-isolation>

³ <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/covid-19-risk-assessment-increased-transmission-twelfth-update>

tervishoiuteenust saama, või isiku elu või tervist ohustava hädajuhtumi korral; 3) kui ta on tervishoiutöötaja, kes tööandja otsusel täidab edasilükkamatuid tööülesandeid; 4) kui ta on isik, kes tööandja otsusel ja Terviseameti nõustamisel täidab edasilükkamatuid tööülesandeid ning kellel ei oleks võimalik või oleks tõsiselt häiritud riigi või kohaliku omavalitsuse üksuse ülesande täitmine; 5) kui alapunktis 4 nimetatud isik on elutähtsa teenuse toimepidevuse tagaja, siis võib ta täita edasilükkamatuid tööülesandeid üksnes tööandja otsusel ja viimase kirjalikult põhjendatud ettepanekul ning hädaolukorra seaduse §-s 36 nimetatud asutuse või kohaliku omavalitsuse üksuse kooskõlastusel ja Terviseameti nõustamisel; 6) kui ta hangib elukoha või viibimiskoha läheduses igapäevaseks toimetulekuks hädavajalikku põhjusel, et muul viisil ei ole see võimalik; 7) kui tal on välistatud igasugune kontakt temaga samas elukohas elava või viibimiskohas viibiva COVID-19 haiguse diagnoosiga isikuga; 8) kui ta viibib õues ja väldib täielikult kontakti teiste inimestega.

Punkti 4 alapunktides 1 ja 2 ette nähtud erandid lähikontaktsele on analoogsed haigele ette nähtud eranditega.

Lähikontaktsele tervishoiutöötajale, kes tööandja otsusel täidab edasilükkamatuid tööülesandeid ja kellel puuduvad COVID-19 haiguse sümptomid ja kes järgib korralduse punktis 6 nimetatud meetmeid, on kehtestatud **punkti 4 alapunktis 3 erand**, kuna tervishoiutöötajad on suurema teadlikkusega, kuidas ennast ja teisi viiruse eest kaitsta, ning oskavad ja saavad vastavaid isikukaitsevahendeid kasutusele võtta ja neid ka õigesti kasutada.

Samuti on **punkti 4 alapunktis 4** kehtestatud erand isikule, kes tööandja otsusel ja Terviseameti nõustamisel täidab edasilükkamatuid tööülesandeid ning kellel ei oleks võimalik või oleks tõsiselt häiritud riigi või kohaliku omavalitsuse üksuse ülesande täitmine. Tööülesandeid saab selle erandi kohaselt täita üksnes sellisel juhul, kui tööandja on nii otsustanud, st tööandja peab läbi kaaluma kõik riskid, mis kaasnevad lähikontaktse tööle lubamisega – kuidas on võimalik korraldada töö niimoodi ümber, et lähikontaktne ei puutuks tööolles teiste isikutega kokku, või kui ta seda teeb, siis tuleb kasutada isikukaitsevahendeid. Viimase nõude ohutuks täitmiseks on korralduses sätestatud ühe tingimusena Terviseameti nõustamine. Lähikontaktseena võib eelnimetatud tingimuste täitmisel tööülesandeid täitma minna üksnes siis, kui tegu on edasilükkamatute tööülesannete täitmisega ning kui isiku töölt eemalolek põhjustaks tõsiseid häireid riigi või kohaliku omavalitsuse üksuse ülesannete täitmisel.

Kui alapunktis 4 nimetatud isik on elutähtsa teenuse toimepidevuse tagaja, siis võib ta täita edasilükkamatuid tööülesandeid üksnes tööandja otsusel ja viimase kirjalikult põhjendatud ettepanekul ning hädaolukorra seaduse §-s 36 nimetatud asutuse või kohaliku omavalitsuse üksuse kooskõlastusel ja Terviseameti nõustamisel. **Alapunktis 5** ette nähtud erand on vajalik, et oleks tagatud elutähtsa teenuse osutamine kriitilistes oludes. Lisatingimusena peab korralduse kohaselt selleks, et lähikontaktne saaks tööülesandeid täita, eelnema hädaolukorra seaduse §-s 36 nimetatud asutuse või kohaliku omavalitsuse üksuse kooskõlastus. Nimetatud asutused peavad hindama, kas tööol viibimine on vältimatult vajalik. Nõude ohutuks täitmiseks tuleb kasutada ka Terviseameti nõustamist.

Korralduse **punkti 4 alapunktides 6–8** on ette nähtud erandid ka juhul, kui inimene hangib kodu lähedalt igapäevaseks toimetulekuks hädavajalikku ja see ei ole muul viisil võimalik, ja juhul, kui elukohas või viibimiskohas on välistatud kontakt nakatunuga. Lisaks on lubatud viibida õues. Õues viibides või igapäevaseks toimetulekuks hädavajalikku hankides tuleb nakkushaiguse leviku tõkestamiseks võtta kasutusele kõik võimalikud meetmed, nagu näiteks

hoida distantsi teiste inimestega, kasutada HOIA rakendust, liikuda õues ajal, mil kokkupuude teiste inimestega on välditud, jne.

Korralduse punktis 5 sätestatakse, et korralduse punktides 3 ja 4 sätestatud ei kohaldata isiku suhtes, kes:

- 1) on läbi põdenud COVID-19 haiguse ja kelle arst on terveks tunnistanud ning terveks tunnistamisest ei ole möödunud rohkem kui kuus kuud (edaspidi *läbipõdenud*);
- 2) on läbinud COVID-19 haiguse vastase vaksineerimise kuuri, saavutanud viimase vaktsiinidoosi järel maksimaalse kaitse ning sellest ei ole möödunud rohkem kui üks aasta (edaspidi *vaksineeritud*);
- 3) on võrdustatud vaksineerimise kuuri läbinuga (edaspidi *vaksineerituga võrdsustatud*). Vaksineerituga võrdsustatuks loetakse isikut, kes 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 kes 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 14 kalendripäeva jooksul pärast esimese vaktsiinidoosi saamist, kohaldatakse tema suhtes läbipõdenute kohta alapunktis 1 sätestatud.

Läbipõdemise järgne immuunsuse kestus on olemasolevate andmete põhjal vähemalt 6 kuud^{4,5,6,7}. Sotsiaalministeeriumi juurde moodustatud immunoprofülaktilise ekspertkomisjoni hinnangul ja olemasolevate andmete põhjal võib see sõltuda sellest, kui raske on olnud COVID-19 haiguse kulgu. Komisjon soovib läbipõdenute vaksineerimist ühe tõhususdoosiga edasise piisava kaitse tagamiseks. Immunoprofülaktilise ekspertkomisjon on Sotsiaalministeeriumi juures tegutsev arstidest ja ekspertidest koosnev komisjon. Komisjoni tegevuse eesmärgiks on jälgida ja analüüsida riiklikku immunoprofülaktilist tegevust ja selle tulemuslikkust, nõustada ministrit nakkushaiguste ennetamise ja leviku tõkestamise poliitika kujundamisel. Komisjon teeb vajaduse korral vastavasisulisi ettepanekuid riikliku immunoprofülaktilise tegevuse rakendamiseks, täiendamiseks või ajakohastamiseks ning annab vajaduse korral ekspertarvamusi poliitika kujundamiseks. Haiguste Ennetamise ja Tõrje Euroopa Keskuse (ECDC) hinnangul näitavad esialgsed andmed, et loomulikult teel saadud immuunsus väheneb aja jooksul ja ei pruugi pikalt püsida. Samas on olemasolevate andmete põhjal pärast läbipõdemist uuesti haigestumine vähemalt kuue kuu jooksul harv. Uute tüvede suhtes ei pruugi läbipõdemine aga kaitset pakkuda.

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 meetodika, 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. Isikud, kes on haiguse läbi põdenud väljaspool Eestit, saavad läbipõdemist tõestada, esitades arstile või Terviseametile teise riigi arsti väljastatud tõendi läbipõdemise kohta, millel kajastuvad ladina või slaavi tähestikus, eesti, vene või inglise keeles

⁴ <https://science.sciencemag.org/content/371/6529/eabf4063>

⁵ https://www.gavi.org/vaccineswork/natural-immunity-covid-19-may-be-long-lasting?gclid=EAlaIqObChMI0MaQ7uGR8AIVBHYYChImDAihEAAAYAiAAEgJFYPD_BwE

⁶ <https://science.sciencemag.org/content/371/6529/eabf4063>

⁷ [https://www.cell.com/immunity/fulltext/S1074-7613\(20\)30445-3](https://www.cell.com/immunity/fulltext/S1074-7613(20)30445-3)

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. Vastavalt WHO uuendatud juhedefiniitsioonile (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 vabasta karantiinist.

Kuigi vaksineerimisjärgse immuunsuse kestuse suhtes on uuringud alles käimas ning andmed on esialgsed, on immunoprofülaktika ekspertkomisjon leidnud olemasolevatele andmetele toetudes, et pole alust arvata, et vaksineerimisjärgne immuunsus väheneks vähemalt 6–8 kuu jooksul pärast vaksineerimiskuuri läbimist⁸, ning et kõigi eelduste kohaselt kestab see veel kauem. Täpne aeg, kui kaua vaksineerimisjärgne immuunsus kestab ja millal oleks immuunsuse vähenemise tõttu vajalik revaksineerimine, ei ole teada, sest uuringud käivad ja andmeid tuleb pidevalt juurde. Samuti tuleb arvestada, et praegu pole ka piisavalt teavet selle kohta, kui piisav on hetkel turul olevate COVID-19 vaktsiinide kaitse viiruse uute tüvede vastu, kuid ka selles suhtes on uuringud käimas.

Korraldusega kehtestatakse vaksineerimiskuuri läbinutele karantiinivabastus üheks aastaks. Uuringutest on teada, et vaksineerimisjärgne immuunsus kestab vähemalt kuus kuni kaheksa kuud, kuid kõige eelduste kohaselt kestab see ekspertide hinnangul kauem. Samas võib uute tüvede ilmnemisel selguda, et Euroopa Liidus müügiloa saanud vaktsiinid ei paku nende vastu piisavat kaitset ning ka juba vaktsiinikuuri läbinutel tuleb end uuesti vaksineerida. Uute tüvede ilmnemisel tuleb üle vaadata ka karantiinivabastused ja nende asjakohasus.

Karantiinivabastus kehtestatakse üheks aastaks, kuna see on hinnanguliselt optimaalne aeg, mille jooksul peaks laekuma juurde andmeid immuunsuse kestuse ja revaksineerimise vajaduse kohta, sh uute tüvede vastu. Kuna andmete laekumise ja võimalike uute tüvede ilmnemise täpset aega on võimatu ennustada, jääb võimalus, et ka ühe aasta pikkust karantiinivabastuse aega tuleb mingil hetkel kas pikendada või lühendada. Seega on lisatud korraldusse ka punkt 12, mis võimaldab korralduse tingimusi muuta, kui seda õigustab epidemioloogiline olukord.

Tervishoiuteenuse osutajal on kohustus vaksineerimine nõuetekohaselt dokumenteerida ja edastada immuniseerimise andmed tervise infosüsteemi. Eestis vaksineeritul on võimalik patsiendiportaalis (www.digilugu.ee) ise oma immuniseerimise andmetega tutvuda ja immuniseerimise teatise pealt 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. Inimesed, kes on vaksineeritud välismaal olles, saavad vaksineeritust tõestada, esitades immuniseerimispassi, selle koopia või vastava tõendi (sh EL 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. Samuti on võimalik inimesel

⁸ <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMc2103916>

tõendada vaksineeritust immuniseerimispassiga, mille väljastamist on võimalik paluda tervishoiuteenuse osutajalt paber kandjal.

Lisaks vaksineeritule ja läbipõdenule on karantiinivabastus ette nähtud ka vaksineerituga võrdsustatud isikutele. Vaksineerituga võrdsustatuks loetakse isikut, kes on COVID-19 haiguse läbipõdemise järel saanud ühe doosi vaktsiini, saavutanud viimase vaktsiinidoosi järel maksimaalse kaitse ning vaktsiinidoosi järgsest maksimaalse kaitse saabumisest ei ole möödunud rohkem kui üks aasta, või kes 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 kahe nädala jooksul pärast esimese vaktsiinidoosi saamist, kohaldatakse tema suhtes läbipõdenute kohta alapunktis 1 sätestatud.

Korralduses on märgitud, et aastast perioodi hakatakse lugema vaksineerimisskeemi läbinul alates viimase vaktsiinidoosi järgsest maksimaalse kaitse saabumisest. Pfizer/BioNTechi vaktsiini Comirnaty puhul on see 7 kalendripäeva, AstraZeneca vaktsiini Vaxzevria puhul 15 kalendripäeva ning Moderna COVID-19 vaktsiini ja Janssen COVID-19 vaktsiini puhul 14 kalendripäeva. COVID-19 vaktsiinide puhul, millel ei ole Euroopa Liidu müügiluba või mis saavad tulevikus Euroopa Liidu müügiluba, tuleb lähtuda konkreetse tootja juhistest maksimaalse kaitse saabumise kohta. Haiguse läbipõdenul ja seejärel ühe vaktsiinidoosi saanud hakatakse aastast perioodi lugema vaktsiinidoosi järgsest maksimaalse kaitse saabumisest. Pärast ühe vaktsiinidoosi saamist ja seejärel (hetkel kehtiva soovitus järgi rohkem kui 2 nädalat pärast ühe doosi saamist) haigestunud isiku puhul hakatakse aastast perioodi lugema alates sellest, kui arst on isiku terveks tunnistanud. Juhul, kui inimene haigestub kahe nädala jooksul pärast ühe doosi saamist, loetakse ta läbipõdenuks ning kohaldub karantiinivabastus 6 kuud (juhul kui tegemist on kahedoosilise vaktsiiniga). Sellisel juhul tuleks kehtivate soovituste kohaselt manustada tõhustusdoos ning selle järel alates maksimaalse kaitse tekkimise ajast kehtib karantiinivabastus üks aasta.

Korralduse punktis 6 sätestatakse, millal maksimaalne kaitse saavutatakse. Maksimaalne kaitse tekib erinevate vaktsiinide puhul eri aja möödudes, sh vaid ühe doosi manustamisel, juhul kui tegu on tõhustusdoosiga.

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. Teiste COVID-19 vaktsiinide puhul tuleb lähtuda konkreetse tootja juhiseid maksimaalse kaitse saabumise kohta. Läbipõdenute vaksineerimisel ühe doosiga lähtutakse maksimaalse kaitse saabumise puhul samadest tähtaegadest.

Eestis alustati COVID-19 haiguse vastase vaksineerimisega 27. detsembril 2020. a, kasutades Pfizer/BioNTechi vaktsiini Comirnaty (2021. a 21. nädala seisuga on Eestisse tarnitud 470 340 doosi). Moderna COVID-19 vaktsiini on Eestisse 2021. a 21. nädala seisuga tarnitud 82 800 doosi, AstraZeneca vaktsiini Vaxzevria 252 000 doosi ja Janssen COVID-19 vaktsiini 19 600 doosi. 25. mai 2021. a seisuga on Eestis 442 089 isikut, kes on saanud vähemalt ühe vaktsiinidoosi, vaksineerimiskuur on lõpetatud neist 226 105 isikul.

SARS-CoV-2 viiruse seires on oluline hinnata uute tüvede omadusi ning piirata potentsiaalselt ohtlikumate tüvede ringlusesse sattumist. Haiguste Kontrolli ja Tõrje Keskus (Centers for Disease Control and Prevention – CDC) klassifitseerib uusi tüvesid huvipakkuvateks (*variants*

of interest – VOI), murettekitavateks (*variant of concern* – VOC) ja oluliste tagajärgedega viiruse tüvedeks (*Variant of High Consequence*)⁹. Loetletutest viimase hulka ei ole seni veel ühtegi SARS-CoV-2 viiruse varianti nimetatud. VOC tüvede hulka liigitatakse uus tüvi, kui sellel on tuvastatud potentsiaal kiiremini levida, põhjustada raskema kuluga haigestumist ja/või olla läbipõdemise ja vaksineerimise järel tekkinud immuunvastuse suhtes vähem tundlikum.

Seni on VOC tüvede hulka loetud Suurbritannia mutatsiooniga viiruse tüvi (UK), India mutatsiooniga viiruse tüvi, Lõuna-Aafrika Vabariigi (LAV) mutatsiooniga viiruse tüvi ja Brasiilia mutatsiooniga viiruse tüvi. Neist kahe viimase ehk LAV ja Brasiilia mutatsiooniga viiruse tüvede puhul on tõestatud madalamat tundlikkust vaksineerimise ja läbipõdemise järel tekkinud immuunsuse suhtes¹⁰. Eelnevalt COVID-19 haiguse läbipõdenud või selle vastu vaksineeritud inimestel, kes satuvad hiljem lähikontakti nimetatud viiruse tüvedega nakatunutega, ei pruugi immuunsuse tase olla piisav taasnakatamise ärahoidmiseks. Seega on soovitatav ka COVID-19 haiguse läbipõdenud ja COVID-19 vastu vaksineeritud inimestel, keda Terviseamet on teavitanud lähikontaktsusest haigega, kellel on tuvastatud potentsiaalselt ohtlikum tüvi (mille puhul on tuvastatud madalam tundlikkus varem tekkinud immuunsuse suhtes), ennast hoolikamalt jälgida ning võimaluse korral olla kodus eneseisolatsioonis. Nii maandatakse riski nakatumise intensiivseks kasvuks ning ohtlikumate tüvede laialdaselt ringlusesse sattumiseks. Kui nähtub, et selliste tüvede levik on laienemas, võib tekkida vajadus anda Terviseametile täiendav õigus jätta karantiinivabastus kohaldamata sellisesse tüvesse nakatunud haige lähikontaktsele, kes on COVID-19 haiguse läbi põdenud või selle vastu vaksineeritud.

Korralduse punktis 7 on sätestatud, et punktides 4 ja 5 nimetatud isikud peavad siiski 10-kalendripäevase perioodi jooksul järgima nakkushaiguse leviku tõkestamiseks vajalikke meetmeid. Nendeks on maski kandmine kohtades, kus lähikontaktne puutub kokku isikutega, kellega ta ei ela koos ega viibi püsivalt samas viibimiskohas. Kui lähikontaktne, kes on COVID-19 haiguse läbi põdenud, vaksineeritud või vaksineerituga võrdsustatud, läheb näiteks kauplusesse, õppehoonesse, restorani, siis peab ta kandma nakkuse võimaliku leviku tõkestamiseks maski. Samuti peab isik jälgima oma tervist tähelepanelikult, tal peavad puuduma haiguse sümptomid ning ta peab järgima Vabariigi Valitsuse või Terviseameti kehtestatud meetmeid võimaliku nakkushaiguse leviku tõkestamiseks ja võtma kasutusele kõik muud võimalikud meetmed nakkushaiguse leviku tõkestamiseks. See tähendab, et nt kui läbipõdenud, vaksineeritud või vaksineerituga võrdustatud isik, kes on ka lähikontaktne, soovib minna kohta, kus ta puutub kokku teiste isikutega (nt restoran, pood, ühissõiduk jne), siis lisaks maski kandmisele peab ta olema haigussümptomite vaba, desinfitseerima ja pesema käsi ja hoidma distantsi ning järgima muid nimetatud kohas kehtivaid nõudeid. Korralduse punktides 4 ja 5 nimetatud isikud peavad maski kandma ja teisi nakkusohutuse meetmeid järgima, sest praeguses COVID-19 pandeemia olukorras on nakatumisrisk kõrge, ükski COVID-19 vastane vaktsiin ei ole 100% efektiivne ning ka vaksineeritud või haiguse läbipõdenud inimene võib haigestuda või olla asümptomaatiline viiruse kandja ja nakkust edasi kanda.

Korralduse punktidega 8–10 nähakse ette rakendussätteid korralduses sätestatud õiguste ja kohustuste kohaldamise kohta nende isikute suhtes, kes on korralduse jõustumise ajal lähikontaktseid või kes on COVID-19 haiguse läbi põdenud või vaksineeritud enne käesoleva korralduse jõustumist.

⁹ [SARS-CoV-2 Variant Classifications and Definitions \(cdc.gov\)](https://www.cdc.gov/media/releases/2020/s111920-sars-cov-2-variant-classifications.html)

¹⁰ [Risk of SARS-COV-2 transmission from newly-infected individuals with documented previous infection or vaccination \(europa.eu\)](https://ec.europa.eu/health/files/eudra-guidance/2020-09-23_risk_of_sars-cov-2_transmission_from_newly_infected_individuals_with_documented_previous_infection_or_vaccination.pdf)

Rakendussätted on vajalikud õigusselguse tagamiseks. Kehtiv korraldus ei täpsusta vaktsineerimiskuuri lõpetamisega seonduvat, sellest ei selgu, millal saabub vaktsineerimise järel maksimaalne kaitse, samuti ei reguleeri kehtiv korraldus olukordi, kus ühe doosiga vaktsineeritud isik haigestub või COVID-19 haiguse läbipõdenud isik vaktsineeritakse ühe doosiga. Kuna käesoleva korraldusega nähakse vastav regulatsioon ette, tuleb lisada ka rakendussäte kirjeldatud olukordade jaoks, mis on toimunud enne käesoleva korralduse jõustumist.

Korralduse punktiga 11 nähakse ette, et kehtestatud nõuete üle teeb järelevalvet Terviseamet, kaasates vajaduse korral ametiabi korras või muul seaduses sätestatud viisil Politsei- ja Piirivalveameti. Lisaks ametiabile saab Terviseamet oma ülesannete täitmisesse kaasata Politsei- ja Piirivalveameti NETS § 45² ja selle alusel antud õigusaktide alusel. Vastavalt NETS §-le 45² võib Terviseamet kaasata eriolukorras või hädaolukorras, mis on seotud nakkushaiguse epideemiaga, oma ülesannete täitmise korrakaitseorgani juhul ja nii kaua, kui ta ei saa ise õigel ajal või piisavalt tulemuslikult neid ülesandeid täita. Konkreetse korrakaitseorgani kaasamise otsustab Vabariigi Valitsus eraldi korraldusega. Juhul kui Terviseametil on vaja kasutada meetme kohaldamisel vahetut sundi, on võimalik kaasata ülesannete täitmise Politsei- ja Piirivalveamet, lähtudes korrakaitseseaduse (KorS) põhimõtetest. Kohaliku omavalitsuse üksus saab abistada karantiinis olevaid isikuid eluks hädavajaliku hankimisel vastavalt sotsiaaltoetuste seadusele.

Korralduse punktis 12 sätestatakse, et korraldusega kehtestatud piirangud ja meetmed kehtivad korralduses nimetatud tähtajani, selle korralduse muutmiseni või kehtetuks tunnistamiseni haldusmenetluse seaduse § 53 lõike 1 punkti 4 ja lõike 2 punkti 3 ning § 66 lõike 2 punkti 1 alusel.

Kuna nt vaktsineerimise vabastuse perioodi andmete laekumise ja ka võimalike uute tüvedega seonduvat on võimatu ennustada, jääb võimalus, et karantiini puudutavat regulatsiooni tuleb enne 31. detsembrist 2021. a muuta.

Korralduse punktis 13 nähakse ette, et korraldus jõustub 1. juunil 2021. a ja kehtib kuni 31. detsembrini 2021. a (kaasa arvatud). Kuupäeva valik lähtub sellest, et 31. detsembriks 2021. a on vaktsineerimise algusest Eestis möödunud enam-vähem üks aasta ning selleks ajaks on eeldatavasti avaldatud piisavalt usaldusväärseid uuringuid, selgitamaks revaktsineerimise vajadust ning vaktsineerimise ja läbipõdemise järgse immuunsuse kestust ja toimet uute tüvede suhtes. Nakkushaiguste ennetamise ja tõrje seaduse § 27 lõike 3 kohaselt määratakse karantiini kehtestamisel kindlaks selle kehtivuse aeg. Kehtivusaega võib pikendada sõltuvalt asjaoludest, kuni nakkushaiguse levik on tõkestatud, nakkushaiguse tõrje nõuded on täidetud ja haiguskolle on kahjutustatud.

Korralduse punktis 14 sätestatakse korralduse avaldamise kohustus. Korralduse avaldamise kohustus on vajalik, et kõik puudutatud isikud oleksid nõuetest teadlikud. Nakkushaiguste ennetamise ja tõrje seaduse § 27 lõike 6 kohaselt võib teabe karantiini kehtestamise ja lõpetamise kohta avaldada massiteabevahendis, kui haldusakti adressaatide arv on suurem kui 50.

Nakkushaiguse leviku tõkestamise meetme nõuetekohaselt täitmata jätmisel rakendatakse korrakaitseseaduse § 28 lõikes 2 või 3 nimetatud haldussunnivahendeid. Sunniraha suurus on korrakaitseseaduse § 23 lõike 4 kohaselt 9600 eurot. Sunniraha, mille eesmärk on kohustada

korralduses kehtestatud nõudeid, meetmeid ja piiranguid järgima ning hoida ära nakkushaiguse levik, võib määrata korduvalt.

Korraldust saab vaidlustada esitades haldusmenetluse seaduses ette nähtud korras vaide Vabariigi Valitsusele 30 päeva jooksul arvates päevast, millal korraldusest teada saadi või oleks pidanud teada saama. Samuti saab korraldust vaidlustada esitades halduskohtule kaebuse halduskohtumenetluse seadustikus ette nähtud korras 30 päeva jooksul arvates korralduse teatavaks tegemisest.

Taimar Peterkop
Riigisekretär