

## Seletuskiri

### Vabariigi Valitsuse 12. märtsi 2020. a korralduse nr 76 „Eriolukorra väljakuulutamise Eesti Vabariigi haldusterritooriumil“ muutmise“ eelnõu juurde

#### 1. Sissejuhatus

Vabariigi Valitsus kehtestas 12. märtsi 2020. a korraldusega nr 76 eriolukorra seoses COVID-19 haigust põhjustava viiruse SARS-Cov-2 pandeemilise levikuga maailmas ja sellest tingitud massilise nakatumise ohuga Eestis. Eriolukorra väljakuulutamise põhjuseks oli viiruse leviku peatamine, juhtimiskorralduse tõhustamine ning vajaduse korral lisameetmete kohaldamine.

WHO kuulutas 12. märtsil 2020. a COVID-19 leviku ülemaailmseks pandeemiaks. Hinnates kohalikke olusid on Terviseamet oma 12. märtsil 2020. a avaldatud riskihinnangus hinnanud nakkuse üksikjuhtumite Eestisse sissetoomise riski väga kõrgeks ning on kinnitanud viiruse kohapealset levikut. Arvestades, et nakatunuid on leitud Eesti eri piirkondades (Tallinnas, Saaremaal, Võrus, Tartus jm), siis peeti otstarbekaks määrata eriolukorra piirkonnaks terve Eesti Vabariik.

Selle järel on Vabariigi Valitsus ja eriolukorra juht rakendanud viiruse leviku pidurdamiseks erinevaid meetmeid nii üle Eesti kui ka lokaalselt. Nii on hädaolukorra seaduse (edaspidi *HOS*) § 31 alusel kehtestatud piirkonniti erinevaid viibimiskeelde ja liikumisvabaduse piiranguid näiteks haiguse sümptomitega või haigetega koos elavatele inimestele, samuti inimeste kaubanduskeskustes viibimisele, et vähendada inimeste kokkupuutumist. Samuti on eriolukorra ajal *HOS* § 34 alusel kaasatud Kaitseliit avaliku korra kaitsesse ning turvalisuse tagamisse Saaremaa valla ja Muhu valla territooriumil.

Erinevad piirangud on kehtestatud valdavalt tingimusega, et nende vajalikkust hinnatakse hiljemalt iga kahe nädala järel. Vabariigi Valitsuse 12. märtsil 2020. a moodustatud COVID-19 haigust põhjustava koroonaviiruse levikuga seotud sündmuste ning rahvatervise ja majanduse probleemide lahendamise tegelev valitsuskomisjon (edaspidi *valitsuskomisjon*) on perioodiliselt hinnanud rakendatud piiranguid. Seni ei ole kättesaadava informatsiooni põhjal olnud alust piiranguid leevendada. Seega ei ole praegu ka alust eriolukorra lõpetamiseks varem kavandatud kuupäeval (1.mai 2020).

Eriolukorda rakendamata ei ole võimalik piisaval määral ning tõhusalt rakendada meetmeid, mis on haiguse leviku ja kontrolli jaoks endiselt vajalikud. Piirangute jätkuv kohaldamine on põhjendatud, arvestades seda, et Eestis tuvastatakse üha uusi nakatunuid ning nakkuskoldeid. Lisaks on piirangute kehtivus põhjendatud ka sellega, et piirangute mõju ilmneb piirangute rakendamisest viitega, samal ajal on nakatumus vastavalt haiguse leviku prognoosile alles alustanud langemist ning tõenäoliselt nakatumus suureneb

piirangute kiirel leevendamisel uuesti. Senised piirangud on kehtestatud pidades silmas kõrge nakkusriskiga isikute kaitset (vanemaealised, hoolekande-, varjupaiga-, turvakoduteenust saavad, haiglaravil või vangistuses viibivad isikud ning nendega kokku puutuvad isikud) ning eesmärgiga hoida ära nakkuse levimist inimeselt inimesele. Seda on võimalik saavutada lähikontaktide vähendamise kaudu (nt liikumisel distantsi hoidmine), eriti just siseruumide kasutusele seatud piirangute kaudu (ööklubid, kaubanduskeskused, muuseumid, haridusasutused).

Piirangud on olnud füüsiliste ja juriidiliste isikute õiguste riivel proportsionaalsed ning rahvatervise tagamiseks vajalikud.

Lähtudes eelnevast on vaja eriolukorda pikendada, et võimaldada nakkushaiguse levikut tõhusalt ja efektiivselt tõkestada ning olukorda keskselt ja tõhusalt juhtida.

HOS kohaselt on hädaolukord sündmus või sündmuste ahel või elutähtsa teenuse katkestus, mis ohustab paljude inimeste elu või tervist, põhjustab suure varalise kahju, suure keskkonnakahju või tõsisid ja ulatuslikke häireid elutähtsa teenuse toimepidevuses ning mille lahendamiseks on vajalik mitme asutuse või nende kaasatud isikute kiire kooskõlastatud tegevus, rakendada tavapärasest erinevat juhtimiskorraldust ning kaasata tavapärasest oluliselt rohkem isikuid ja vahendeid (HOS § 2 lõige 1).

Eriolukorra väljakuulutamise on tõsisemate tagajärgedega ning ulatuslikumate hädaolukordade korral lisameede, millega saab tõhustada hädaolukorra lahendamist, koondades kogu sündmuse või sündmuste ahela juhtimise ühtse juhtimise alla (määrates eriolukorra juhi ja vajadusel eriolukorra tööde juhid) ning lisameetmeid olukorra lahendamiseks. HOS § 19 lõike 1 kohaselt võib eriolukorra välja kuulutada loodusõnnetusest, katastroofist või nakkushaiguse levikust põhjustatud hädaolukorra lahendamiseks, kui hädaolukorda ei ole võimalik lahendada ilma hädaolukorra ajaks ette nähtud juhtimiskorraldust või meetmeid rakendamata.

Eriolukorras rakendatud juhtimismudel, sealhulgas eriolukorra tööde juhtide määramine ning rakendamine ohuteavituseks ja isikukaitsevahendite hankimiseks, on võimaldanud kiirelt ning selgelt lahendada küsimusi, milleks ilma eriolukorrata ei oleks võimalust või mis on oma hajutatuse tõttu oleks toiminud ebaefektiivselt. Kohalikul tasandil eriolukorra tööde juhtide rakendamine on lisaks eelnevale võimaldanud tulemuslikult toetada kohalike omavalitsuste ning näiteks ka haiglate ja hooldekodude kriisiga toimetulekut, suurendades ühelt poolt kohalike omavalitsuste võimekust kriisi lahendada, teiselt poolt lahendades praktilisi küsimusi lähimuse printsiibist lähtuvalt. Eriolukorra tööde juhid regioonides on olnud vajalikuks juhtimistasandiks valitsuse ja eriolukorra juhi otsuste rakendamise

koordineerimisel kohapeal ning kohalike omavalitsuste vajaduste ja probleemide koondamisel ning viimisel valitsuse ja eriolukorra juhini.

Terviseamet on hädaolukorda juhtiv asutus ning seega muutub ta pärast eriolukorda keskseks korrakaitseorganiks, mis peab suutma kiiresti ja ühetaoliselt olukordadele reageerida. Tegemist on väga ressursimahuka tegevusega, nii protsesside kui ka korralduse poolest. Mõningate meetmete kohaldamine võib olla ka ilma eriolukorrata teatud ulatuses võimalik, kuid see tähendab lisa koormust nii Terviseametile kui ka teistele asutustele, kes peaksid suurel määral tegema nii ressurssides kui ka töökorralduses ümberkorraldusi. Samuti pikeneks hädaolukorra seaduse ning teiste eriseaduste alusel (näiteks korrakaitseseadus) tegevuste elluviimise ja kooskõlastamise protsess, mis ei võimaldaks selget ja ajakohast juhtimist ning kiiret reageerimist võimalikele viirusepuhangutele. Viiruse levikuga kaasnenud kriisi praeguses faasis juhtimiskorralduse kardinaalne muutmine tooks tõenäoliselt kaasa segaduse kriisi lahendamise juhtimisel ja ei võimaldaks ühtlaselt ja koordineeritult leevendada viiruse leviku tõkestamiseks seatud piiravaid meetmeid.

Eriolukorra pikendamise jäädvustamine kehtima kõik seni kehtestatud piirangud ning nende vajalikkust hinnatakse periooditi. Kui mõne meetme kohaldamine ei ole proportsionaalne, siis leevendatakse meetet või tunnistatakse see kehtetuks. Eriolukorra pikendamise üks eesmärk on ka võimaldada piirangute põhjendatud leevendamist eriolukorra kestel, jättes võimaluse tõhusa juhtimiskorralduse kaudu kiiresti reageerida võimalikele haiguspuhangu eskalatsioonidele.

Korralduse eelnõu ja seletuskirja on koostanud Riigikantselei õigusloomeosakonna juhataja Kristi Purtsak (tel 693 5538) koostöös julgeoleku ja riigikaitse koordinatsioonibürooga. Keeletoimetaja on Riigikantselei istungiosakonna keeletoimetaja Piret Grigorjeva (tel 693 5507).

## **2. Eelnõu sisu ja võrdlev analüüs**

Korraldusega pikendatakse Vabariigi Valitsuse 12. märtsil 2020. a välja kuulutatud eriolukorra kehtivust 17. maini 2020. a. Tsiviilseadustiku üldosa seaduse § 136 lõike 7 kohaselt, kui tähtpäeva saabumine on määratud teatud kuupäevaga, saabub tähtpäev sellel kuupäeval, mis tähendab, et eriolukord kehtib veel ka 17. mail 2020. a.

Eriolukorra uus lõppemise kuupäev lähtub valitsuskomisjoni juurde moodustatud teadusnõukoja hinnangust, et alates 21. aprillist on nakatumuste kõver Eestis languses, mis võimaldab kaaluda piiravate meetmete leevendamist. Teadusnõukoja juhi professor Irja Lutsari hinnangul meetmete leevendamisel nakatumus tõenäoliselt suureneb, millele on

vaja kiiresti ning tõhusalt reageerida. Viimase eelduseks on selge ja efektiivse juhtimiskorralduse rakendamine, mida võimaldab eriolukorda ja eriolukorra juhi institutsioon.

Korralduse andmise hetke seisuga ei ole hoolekandeesutuste ja varjupaikades nakatumuse trend pidurdunud. Näiteks Sõmera hooldekodus avastati 22. aprillil 13 uut nakkusjuhtu. Samuti tuvastati 16. aprillil 16 nakatunuga nakkuskolle tudengite ühiselamus, mille tõttu oli vaja rakendada piiranguid nakatunute ja nende lähikontaktsete liikumisele.

Viiruse laiaulatusliku leviku tõttu vajavad riigiasutused, kohaliku omavalitsuse asutused ja ka erasektor endiselt keskselt põhjendatud juhiseid viiruse leviku tõkestamiseks. Juhiseid tuleb operatiivselt kohandada vastavalt olukorra muutumisele. Nii kindlustatakse sarnaste olukordade ühetaoline lahendamine kogu riigis, samuti kindlustunne ja selgus avalikkusele.

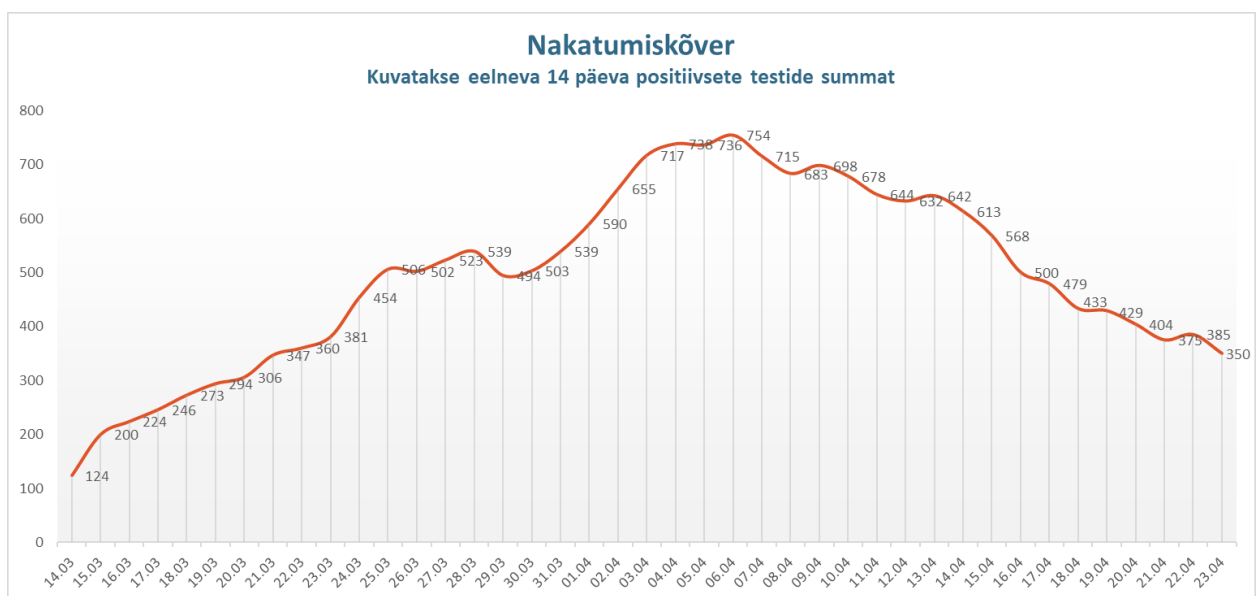
Eriolukorra väljakuulutamise üks eesmärke oli piirata viiruse kohapealset levikut võimalikult suures ulatuses ja leevendada kahjulikke tagajärgi rahvatervisele ja Eesti majanduslikule olukorrale. Eesmärk ei ole praegu muutunud. Viiruse leviku piiramiseks on vältimatult vajalik rakendada HOS 4. peatüki 2. jaos sätestatud juhtimiskorraldust ning anda võimalus rakendada eriolukorraks ette nähtud meetmeid.

Eriolukorra juht allub Vabariigi Valitsusele ning eriolukorra juhil on õigus teha valitsusele ettepanekuid ülesannete täitmiseks või meetmete rakendamiseks. Vabariigi Valitsus kehtestab eriolukorra juhi ettepanekul mõne meetme või otsustab korraldusega hädaolukorra lahendamiseks vajalikke küsimusi, mida saab otsustada ainult Vabariigi Valitsus.

## **Ülevaade haigestunute arvust ja koormusest tervishoiusüsteemile**

Esimene COVID-19 haigust põhjustavasse koroonaviirusesse nakatunu tuvastati Eestis 26. veebruaril, selleks ajaks olid Euroopas eri riigid (põhiosa nakatunutest Itaaliast) raporteerinud kokku 379 COVID positiivset juhtu. Nakatunute arv Euroopas hakkas kiirelt tõusma, jõudes veidi enam kui kahe nädalaga eri riikides kokku üle 23 500. Eestis oli 12. märtsiks kinnitust leidnud 58 nakkusjuhtumit, mis viitab haiguse kiirenevale ja laienevale levikule. 26. veebruarist kuni 11. märtsini oli Eestis tuvastatud 18 nakatunut, st päevaga tegi nakkusjuhtumite arv hüppe 40 nakatunu võrra 58 nakatununi. Pärast esimest suuremat järsku tõusu jätkus nakatumise kasv Eestis sama tempoga. 12. märtsile järkeval seitsmepäevasel perioodil (13.–19.03) lisandus kokku 246 uut nakatumisjuhtu, mis moodustas 1661 analüüsitud testist pea 15%.

Alates 25. märtsist on Eestis võetud ja analüüsitud keskmiselt üle 1000 proovi päevas. Selleks ajaks olid rakendatud ka esimesed eriolukorra piirangud nii Mandri-Eestis kui ka saartel (riigipiiri sulgemine, saarte liikumiskiirang). Alates piirangute rakendamisest on näha, et positiivsete testide osakaal kõikides analüüsitud testides on päevade kaupa vähenenud – 25. märtsist kuni 24. aprillini on vastavaks osakaaluks keskmiselt 3%, mis on üle viie korra väiksem kui esimesel suuremal nakatumiste perioodil 12.–19. märtsini, mil see oli keskmiselt 15,53%. Nakatumise kiire tõus stabiliseerus ning on praeguseks langustrendis. Kokku on 24. aprilli seisuga analüüsitud 46 281 proovi ning neist kokku on osutunud positiivseks 1605, mis teeb nakatumise osakaaluks testitute hulgast Eestis 3,6%, mis on kõrgem kui Leedu 1,66%<sup>1</sup> või Läti 1,89%<sup>2</sup>. Järgneva tabeli on Riigikantselei koostanud Terviseameti andmete põhjal:



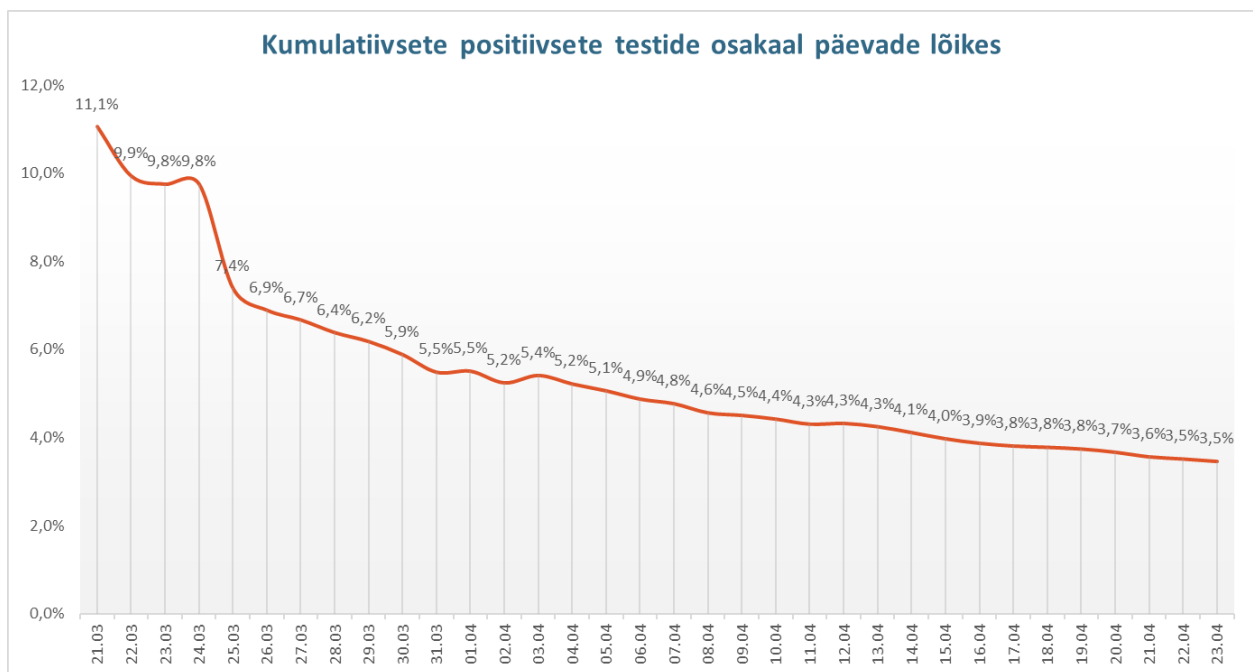
Eestis on väike haiglaravil ja intensiivravil olevate COVID-19 patsientide hulk. 24. aprilli seisuga on haiglates kokku 109 (6,79% haigestunutest) inimest, neist intensiivravi vajavad 7 (0,43%). COVID-19 patsientide hulk kasvas järk-järgult 14. märtsist, kui hospitaliseeriti esimene COVID-19 positiivse diagnoosiga patsient, kuni 14. aprillini, mil haiglaravil oli 157 patsienti. Alates 14. aprillist on haiglaravil viibivate patsientide arv tasapisi vähenenud. Viimase kuu jooksul on intensiivravil viibinud keskmiselt ca 11 inimest päevas. Positiivse diagnoosi saanud isikutest on ajavahemikul 26. veebruar kuni 24. aprill surnud 45 inimest. Surnute osakaal positiivse diagnoosi saanud isikute hulgas on ajavahemikul 26. veebruar kuni 22. aprill 2,8%.

<sup>1</sup><https://api.quarantine.country/api/v1/summary/latest>

<sup>2</sup><https://twitter.com/SPKCentrs/status/1253310001927663620>

Suremus on madalam kui näiteks Soomes<sup>3</sup>, kus on surnud 172 patsienti, mis on 4% positiivse diagnoosi saanud isikutest või Rootsis, kus on surnud 2021 patsienti, mis on 12% positiivse diagnoosi saanud isikutest.

Alates 6. aprillist on kumulatiivne 14 päeva nakatumiste arv olnud stabiilses languses, mis lubab arvata, et piiravad meetmed on olnud suurema nakatumiste hulga vältimiseks tõhusad. Kui veel 23. märtsil oli märgata tugevat kasvutendentsi, siis sealt edasi kasv aeglustus ja 14 päeva pärast pöördus langusesse. Kõige kiirem kasvufaas oli Eestis ajavahemikul 12.–22. märts, kus keskmiseks päevaseks positiivsete testide osakaaluks oli 12,2%. Pärast 22. märtsi on positiivsete testide osakaal olnud stabiilses languses (vt järgmine graafik):



Teadusnõukoja liikmed on toonud esile, et Eestis koroonaviiruse leviku tõkestamiseks võetud meetmed on olnud proportsionaalsed ja vajalikud. Samuti on eri riikide eksperdid ja WHO rõhutanud, et riigid peavad tegelema väljumisstrateegia ja meetmete leevendamise planeerimisega, kuid samas hoiatavad nad riike liiga kiire piirangute lõdvendamise eest<sup>4</sup>. Vajadus pärast meetmete lõdvendamist neid uuesti rakendada on tekkinud näiteks Singapuris ja Jaapanis. Singapur on alates 7. aprillist kehtestanud piirangud, mis kestavad vähemalt 1. juunini. Jaapan on kuulutanud 16. aprillil välja hädaolukorra, mis kestab kuni 6. maini. Suur nakatunute ja surmajuhtumite arv on ka riikides, kus testimiste ja piirangutega alustati hilises faasis, nt Ameerika Ühendriigid (nakatunute koguarv seisuga

<sup>3</sup> <https://thl.fi/en/web/infectious-diseases/what-s-new/coronavirus-covid-19-latest-updates/situation-update-on-coronavirus>

<sup>4</sup> <https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19--13-april-2020>

22. aprill 819 175 ja surnute koguarv 42 343), või kus on rakendatud väheseid piiranguid, nt Rootsi (nakatunute koguarv seisuga 22. aprill 15 322 ja surnute koguarv 1765).

14. aprilli COVID-19 strateegiaga seadis WHO riikidele 6 kriteeriumi, mille täitmise abil saab saavutada stabiilselt madala nakatumiste taseme või nakatumisteta olukorra. Sellist lähenemist peetakse WHO hinnangul lühikeses ja keskmises ajaperspektiivis parimaks strateegiaks kuni turvaline ja toimiv vaktsiin on välja töötatud.

Madala nakatumise tasemega või nakatumisteta olukorra saavutamiseks tuleb:

1. viia nakatumised tasemele, kus need toimuvad sporaadiliselt ning nende allikad on tuvastatud ja nendega toimetulekuks on tervishoiusüsteemil piisavad reservid, mida ei ole vajalik uute nakkustega toimetulekuks kasutusele võtta;
2. tagada tervishoiusüsteemis võimekus üleminekuks massilisele nakatumuste tuvastamisele ja isoleerimisele sõltumata nende raskusastmest;
3. vähendada nakkusepuhangute riski suure riskiga kohtades ja rühmade seas;
4. töökohtadel rakendada ennetusmeetmeid nakkusriski vähendamiseks;
5. vähendada sissetoodud nakkuste riski riskianalüüsi, tuvastus- ja isoleerimisvõime abil;
6. tagada inimeste teadlikkus, et muutused nõuavad endiselt piirangutest kinnipidamist.

Eesti lähtub COVID-19 levikust põhjustatud olukorrast väljumiseks suuresti samasugusest strateegiast. Valitsuskomisjoni juhtimisel on koostatud väljumisstrateegia, mida Vabariigi Valitsus plaanib arutada ja heaks kiita aprilli lõpus ning millest lähtudes hakatakse piiravaid meetmeid vastavalt mõõdikutele järk-järgult vähendada, rakendades samal ajal eritingimusi ja usaldusmeetmeid.

Avaliku arvamuse uuringute põhjal, mida on tehtud kokku kuuel korral, on Eesti elanike toetus kehtivatele meetmetele endiselt kõrge, kuid suurenenud on toetus piirangute leevendamisele. 21. kuni 23. aprillini läbi viidud uuringu kohaselt peab piiranguid asjakohaseks 60% elanikest, 23% peab vajalikuks piirangute leevendamist ning 15% peab vajalikuks nende karmistamist. Küsitletutest 74% peavad enda hinnangul meeles ja järgivad kõiki ametlikke juhiseid. Seega saab väita, et enamik Eesti elanikest on valmis järgima valitsuse kehtestatud piiranguid ning peab neid viiruse leviku tõkestamisel põhjendatuks. Anonümiseeritud mobiiliandmete liikuvusanalüüsi ning avaliku arvamuse uuringute põhjal saab esile tuua positiivsed trendid selle kohta, kuidas ühiskond on meetmeid aktsepteerinud. 27. märtsil avaldatud liikuvusanalüüsi põhjal saab väita, et pärast eriolukorra kehtestamist 12. märtsil on Eestis inimesed jäänud keskmiselt 16% paiksemaks, mis arvestades üldist liikumist (kaubaveod jms transport) on väga märkimisväärne muudatus. Pärast eriolukorra kehtestamist püsivad Eesti inimesed keskmiselt 20 tundi oma

peamises asukohas ning inimeste kogu päeva jooksul läbitud vahemaa on vähenenud 27,5 km-lt 17,6 km-le, seejuures peamisest asukohast ärakäimise kaugeim distants on vähenenud 14,6 km-lt 9,7 km-le. Eelnev kombineerituna suhteliselt väheste nakkusjuhtumite ja muude tervisenäitajatega viitab selgelt eriolukorra meetmete ja piirangute positiivsele mõjule.

Valitsuskomisjoni teadusnõukoja 21. aprilli hinnangu kohaselt ei ole SARS-CoV-2 viiruse levik maailmas jätkuvalt lõppenud ning meetmeid tuleb leevendada läbimõeldult, alustades nendest valdkondadest, kus riskid on väikesed või efektiivselt maandatavad (nt plaaniline ravi, vabas õhus tehtavad ja distantsinõude täitmist võimaldavad tööd, haridustegevused, kus kaugõpe pole võimalik jne). Teadusnõukoja hinnangul on samas tähtis arvestada, et leevenduste eelduseks on võime nakatunuid ja nende lähikontaktseid tuvastada, isoleerida, ja hospitaliseerida, võime piisavalt kaitsta riskirühmi (eelkõige vanemaealised ja hoolekandeesutused, arvestades, et COVID-19 on eriti ohtlik vanemaealistele inimestele) ja meetmete järelevalve. Samuti tuleb arvestada, et haiguskolletele ning eri piirkondadele tuleb läheneda nende eripäradest lähtuvalt ja et sotsiaalne distantseerumine küll vähendab hingamisteede viiruste levikut, kuid ei kaota seda täielikult. Nende eesmärkide ja meetmete saavutamise eelduseks on eelkõige Terviseameti ennetus-, analüüsi ja järelevalvetegevus, mis arvestades viiruse levikut nii Eestis kui ka maailmas on pikaajaline ning aina ressursimahukam tegevus.

Teadusnõukoja liikmete professor Krista Fischeri ja doktor Mario Kadastiku 14. aprillil esitatud analüüsi kohaselt on nii Harjumaa kui ka Saaremaa, mis on Eesti suurima nakatunute arvuga piirkonnad, aga ka muu Eesti jõudmas olukorda, kus nakkuskordaja kas juba on või hakkab langema piirile, mis viitab nakatumiste stabiliseerumisele (nakkuskordaja 1,0 või väiksem). Stabiliseerumine on praegu kõigis kolmes piirkonnas siiski vägagi tinglik ning jätkuva kasvu faas on endiselt vägagi realistlik. 21. aprilli seisuga viitab nakkuskordaja haigestumise langustrendile (nakkuskordaja alla ühe, st 0,8).

Vabariigi Valitsuse korraldus eriolukorra pikendamise kohta jõustub selle allakirjutamisel. Korraldus avaldatakse Riigi Teatajas.

HOS § 13 kohaselt tuleb eriolukorra väljakuulutamise korraldus avaldada viivitamata üleriigilise levikuga massiteabevahendis muutmata kujul ja tasuta.

Jüri Ratas  
Peaminister

Taimar Peterkop  
Riigisekretär