

**Leetrid** on lööbe ja palavikuga kulgev kõrge nakkusvõimega viirushaigus, üks nakatunu võib vaksineerimata inimeste hulgas nakatada kuni 18 inimest. Ühel leetrihaigel kümnest tekib tüsistusena kopsupõletik või keskkõrvapõletik, raskematel juhtudel võib tekkida äge ajupõletik. Haiglaravi vajab üks haigestunu neljast, entsefaliidina kulgeb haigus ühel haigel tuhandest. Tüsistused on sagedasemad alla 5-aastastel lastel ja üle 20-aastastel täiskasvanutel. Arenenud riikides sureb üks-kaks inimest tuhandest haigestunust.

### **Leetrite esinemine**

Haigestumine leetritesse on alates COVID-19 pandeemia lõppu ja piirangute mahavõtmist hakanud kasvama nii Euroopas kui ka mujal maailmas. WHO Euroopa piirkonnas on 2023. aastal teatatud enam kui 42 200 juhtumist 41-s liikmesriigis. Haiguste Ennetamise ja Tõrje Euroopa Keskuse (ECDC) andmetel on 2023. aasta 11 kuuga registreeritud 2 242 leetrite juhtu 22 EL LR-s, neist suurem osa Rumeenias (1687). Surmaga lõppes haigestumine kolmel juhul. Prevaleerus viiruse genotüüp D8.

Eestis on 2023. aastal registreeritud 4 leetrite haigusjuhtu, kõikidel haigestunudel toimus nakatumine teistes riikides (kaks Tais, üks Saksamaal ja üks AÜE-s). Haigestunute vanus oli 36 kuni 50 aastat.

**Leetriveriirus** on lenduv ja võib õhuvooluga kanduda teistesse ruumidesse. Viirus ei püsi kaua väliskeskkonnas, päevavalguses hävib ta poole tunni jooksul.

**Nakkusallikas** on nakatunud inimene.

**Kliiniline pilt.** Haiguse peiteaeg kestab 7 kuni 21 päeva (keskmiselt 10 päeva). Haigusnähtudeks on palaviku tõus, halb enesetunne, köha, nohu, silma sidekesta põletik ja valgusekartus. Teisel päeval pärast haigustunnuste ilmnemist tekivad põskede limaskestale eespurihammaste kohale valkjad erkpunase äärisega laigud (nn Kopliki laigud). Mõne päeva pärast ilmub lööve nahale – see algab kõrvade tagant ning levib edasi näole ja kaelale. Teisel päeval levib lööve kehale ja kätele ning kolmandal päeval peopesadesse ja jalataldadele. Lööve on algul roosa, hiljem intensiivselt punetav, püsib 4-5 päeva ja kaob samas järjekorras nagu tekkis. 6-10 päeval muutub lööbega nahk pruunikaks ja hakkab ketendama. Palavik püsib lööbimise lõpuni.

Haige on nakkusohtlik 4–5 päeva enne ja kuni 5 päeva pärast lööbe teket. Leetrid läbi põdenud isikud omandavad eluaegse immuunsuse.

Kuna leetrid on väga nakkav haigus, tuleb hoiduda kokkupuutest haigega kogu nakkusohtliku perioodi jooksul. **Lähikontaktseid, kes ei ole haigust põdenud ega vaksineeritud korrapäraselt leetrite vastu, tuleb haigest eraldada ja võimalikult kiiresti (72 tunni jooksul pärast kontakti) vaksineerida MMR vaktsiiniga. Lähikontaktsetele on MMR vastane vaksineerimine tasuta.**

### **Vaktsiin**

Nii laste kui täiskasvanute vaksineerimiseks kasutatakse MMR vaktsiini, mis kaitseb leetrite, mumpsu ja punetiste vastu. Annus on 0,5 ml. Vaktsiin tuleb süstida lihasesse või naha alla. Eelistatud süstekohad on reie anterolateraalne piirkond väiksematel lastel ning deltalihase piirkond suurematel lastel, noorukitel ja täiskasvanutel. Vaktsiin tuleb manustada naha alla trombotsütopeenia või mis tahes hüübimishäirega patsientidele.

**Vaktsiin on vastunäidustatud** isikutele, kellel esineb ülitundlikkus vaktsiini toimeainete või abiainete või neomütsiini suhtes, rasedatele ja raske immuunpuudulikkusega inimestele. Peale MMR-vaktsineerimist soovitatakse 1 kuu vältel rasestumisest hoiduda.

Vaktsiini manustamine tuleb edasi lükata inimestel, kellel esineb äge palavikuga kulgev raske haigus. Isikuid, kellel on pärast muna söömist tekkinud anafülaksia, peab vaktsineerima erilise ettevaatusega ning vaktsineerimisel peavad alati käepärast olema vajalikud esmaabivahendid anafülaksia raviks (vajadusel vaata täpsemat infot immuniseerimiskava rakendusjuhise 9). **MMR vaktsiinide sagedasemad kõrvaltoimed** on palavik (38,5°C või kõrgem) ja erüteem, valu ning turse süstekohas. Võib tekkida ka leetritele sarnanev või mõni muu lööve (seisund ei ole nakkusohtlik), mis taandub iseseisvalt.

#### **MMR vaktsiinide SPC-d:**

M-M-RVAXPRO –

[https://ec.europa.eu/health/documents/community-register/2019/20190408144063/anx\\_144063\\_et.pdf](https://ec.europa.eu/health/documents/community-register/2019/20190408144063/anx_144063_et.pdf)

Priorix - [https://www.ravimiregister.ee/Data/SPC/SPC\\_1611593.pdf](https://www.ravimiregister.ee/Data/SPC/SPC_1611593.pdf)

**Vaktsiini kõrvaltoimetest** teatamise vorm –

<https://www.raviamet.ee/vaktsiini-korvalnahust-teatamise-vorm>

#### **Vaktsineerimine leetrite vastu**

**Lapsi** vaktsineeritakse vastavalt immuniseerimiskavale kahe MMR vaktsiinidoosiga 1 aasta vanuselt ja 13-aastaselt. Kui laps on mingil põhjusel jäänud seni vaktsineerimata, tuleb teda vaktsineerida esimesel võimalusel 2 doosiga vähemalt 4-nädalase intervalliga. Hõlmatus MMR vaktsineerimisega oli 2023. aastal kuni 2-aastaste laste seas ~84% ja revaktsineeritud (14a) oli ~73%. Lapsi vaktsineeritakse tasuta.

**Täiskasvanute vaktsineerimine on tasuta.** Tasulist vaktsiini saab perearst apteegist tellida analoogselt teiste kalendriväliste vaktsiinidega. Raviamet suhtleb MMR vaktsiini müügiloo hoidjatega ning vahendab informatsiooni vaktsiini kättesaadavuse osas.

#### **Vaktsineerimissoovitused täiskasvanutele**

- Isikutel, kes ei ole leetrid põdenud ja keda ei ole leetrite vastu vaktsineeritud, on soovitatav teha MMR vaktsiini 2 doosi vähemalt 4-nädalase intervalliga.
- Isikutel, kes on vaktsineeritud MMR vaktsiini ühe doosiga, on soovitatav teha korduv vaktsineerimine MMR vaktsiini ühe doosiga.
- Isikutel, kes on sündinud enne 1980. aastat ja on vaktsineeritud leetrivaktsiini ühe doosiga, on soovitatav teha vaktsineerimine MMR vaktsiini ühe doosiga.
- Isikutel, kes on sündinud ajavahemikul 1980- 1992. a ja on vaktsineeritud leetrivaktsiini kahe doosiga, on soovitatav teha korduv vaktsineerimine MMR vaktsiini ühe doosiga, sh ka juhul, kui vähemalt ühe doosi manustamine jäi mainitud vahemikku.
- Isikutel, kes on sündinud pärast 1993. a ja on vaktsineeritud MMR vaktsiini kahe doosiga, pole vaja ennast korduvalt vaktsineerida.

#### **MMR vaktsineerimine on näidustatud eeskätt inimestele:**

- kelle peres on alla 1-aastased lapsed, immuunpuudulikkusega isikuid (nt keemiaravi saajaid, HIV-positiivseid) või rasedad;
- kes plaanib reisida leetrite kõrge haigestumisega piirkondadesse;
- kes on tööalaselt ohustatud (nt tervishoiutöötajad).

**Kui inimene soovib kontrollida, kas tal on leetrite vastane immuunsus olemas**, võib ta seda teha tasulise uuringuna erinevates laborites.

Sotsiaalministeeriumi immuunoprolaktika ekspertkomisjoni soovitusel on eelistatav eelkõige täiskasvanute MMR vaktsineerimine/revaktsineerimine, mitte antikehade testi määramine. Testi tulemuste hindamisel tuleb võtta arvesse alljärgnevat:

- Leetritevastane immuunkaitse on seotud ka rakulise immuunsusega ning seetõttu ei välista madalam antikehade tase kaitse olemasolu, kuid IgG testiga ei ole seda võimalik kindlaks teha;
- Erinevates laborites on kasutusel erinevad IgG testsüsteemid ja tulemust näidatakse erinevates ühikutes. Seetõttu tuleb tulemuste tõlgendamisel lähtuda selle labori referentsväärtustest, kus test teostati. Terviseameti nakkushaiguste labori info IgG määramise kohta on lisatud (lisa 1).

### **Leetrite kahtlusega patsiendi käsitlemine**

- Vältida võimalusel patsiendi visiiti perearstikeskusesse, teha koduviit ning võtta proovid:
  - 1.-4. lööbimispäeval võtta ninaneelu kaabe (PCR katsut) viiruse RNA tuvastamiseks (real-time PCR, kood 66610) ja viiruse genotüpeerimiseks;
  - kui lööbe tekkimisest on möödunud rohkem kui 4 päeva või reaalse PCR tulemus on negatiivne leetritele iseloomuliku kliinilise pildi taustal, on diagnoosi kinnitamiseks vaja võtta ninaneelukaabe leetriveriiruse RNA määramiseks ja vereproov seroloogilise uuringu teostamiseks (IgM määramine, kood 66707). Proovi võtmise juhend on lisatud (lisa 2).
- Teatada koheselt leetrite kahtlusega patsiendist Terviseameti regionaalosakonda/esindust ning leppida vajadusel kokku proovide saatmine Terviseameti laborisse. Terviseameti inspektor väljastab vajadusel perearstile proovide võtmiseks ja pakendamiseks vajalikud tarvikud (termokast, külmkeha ja õhumullidega kile proovide pakendamiseks + katsutid ja vatipulgad).
- Soovitada patsiendile vältida kontakte teiste inimestega kuni 5 päeva pärast lööbimist.

**Kui leetrite kahtlusega patsient on perearstikeskuse vastuvõtule tulnud**, siis tuleb informeerida koheselt kõiki töötajaid ja keskusel viibivaid patsiente potentsiaalselt kontaktist, jälgimise vajadusest kogu peiteperioodi jooksul (max 21 päeva) ning kokkupuutejärgse vaktsineerimise vajadusest 72 tunni jooksul neile, kes ei ole kaitstud leetrite vastu (vt vaktsineerimissoovitused täiskasvanutele).

**Tuletame perearstikeskuste personalile meelde MMR vaktsineerimise/revaktsineerimise vajadust. Sellega kaitsete ennast, oma pereliikmeid, kolleege ja patsiente.**

### **Laboratoorsete proovide transportimine ja uuringute tasustamine**

- Leetrite haiguse diagnoosimiseks (RNA tuvastamine, real-time PCR, kood 66610) ja leetriveriiruse genotüpeerimiseks võetud ninaneelu- ja/või kurgukaape proovide transportimise ja nende uurimise kulud kannab Terviseamet. Vajadusel maksab Terviseamet Cargobussi teenust „uksest ukseni“ kinni.
- Leetrite diagnostilise seroloogilise proovi uuringu (IgM ja IgG määramine, kood 66707) kulud kannab perearst. Diagnostiliste seroloogiliste proovide transportimise kulud Terviseameti laborisse kannab perearst.
- Juhul, kui mõlemad proovid (vereseerum IgM ja IgG määramiseks ja ninaneelu- ja/või kurgukaape PCR uuringuks ning leetriveriiruse genotüpeerimiseks) võetakse üheaegselt ja edastatakse uurimiseks Terviseameti laborisse, siis proovide transportimise kulud kannab Terviseamet. Vajadusel maksab Terviseamet Cargobussi teenust „uksest ukseni“ kinni.

### **Leetriaigega kontaktsete isikute käsitlemine**

- Kontaktsete jälgimine inkubatsiooniperioodi jooksul (21 päeva).

- Vaktsineerimata/immuunsuseta kontaktsete (eeskätt pereliikmed) vaktsineerimine MMR vaktsiiniga 72 tunni jooksul peale kokkupuudet haigega (tasuta vaktsineerimine riigivaktsiiniga).

Kontaktne on isik, kes puutus kokku laboratoorselt kinnitatud leetrihaigega haiguse nakkusohtlikus perioodis ehk viibis leetrihaigega üheaegselt samas ruumis (kodus, klassis, mängutoas, kabinetis, ooteruumis, palatis, koosolekuruumis, jm) või viibis samas ruumis 2 tunni jooksul pärast haige sealt lahkumist.

Kuna MMR riigivaktsiini varud kontaktsete vaktsineerimiseks on piiratud, **palub Terviseamet igal konkreetsel juhul arutada kontaktsete arvu ja MMR vaktsiinidooside manustamise vajadust Terviseameti regionaalosakonna inspektoriga.** (Terviseameti kontaktandmed on toodud lisa 3).

- Kokkupuutejärgset revaktsineerimist MMR vaktsiini täiendava doosiga tuleb 72 tunni jooksul teha ka nendele täiskasvanutele, kes on varem vaktsineeritud MMR vaktsiini ühe doosiga (tasuta vaktsineerimine riigivaktsiiniga).
- Ülejäänud juhtudel on riigivaktsiini kasutamine täiskasvanute vaktsineerimiseks keelatud.
- Kui vaktsineerimine 72 tunni jooksul pärast kokkupuudet ei ole võimalik, siis tuleb kontaktsele pakkuda vaktsineerimist esimesel võimalusel (tasuline vaktsineerimine apteegist ostetud vaktsiiniga). Vaktsineerida tuleb ka haigega kokkupuutes olnud lapsed alates 6ndast elukuust.
- Kokkupuutejärgne MMR doos peab olema manustatud 72 tunni jooksul vaktsineerimata või osaliselt vaktsineeritud lastele alates 6ndast elukuust.

NB! Kokkupuutejärgne MMR vaktsiinidoosi manustamine 6-11-kuulistele lastele on näidustusväline soovitus eriolukorras vaktsineerimiseks (kooskõlastatud Ravimiametiga). Tavaolukorras on MMR vaktsiinid näidustatud alates vanusest 12 kuud.

- Kui 6-11 kuu vanust last vaktsineeriti MMR vaktsiiniga, siis seda annust ei arvestata immuniseerimisskeemi osana ning täieliku immuunsuse kujunemiseks tuleb temale manustada kaks vaktsiini annust vastavalt immuniseerimiskavale.
- Kokkupuutejärgse MMR vaktsiini 2. doosi võib manustada lapsele või täiskasvanule juhul, kui esimesest süstist on möödunud vähemalt 1 kuu.
- Kui 2. doos on manustatud alla 18-kuusele lapsele ning esimesest süstist on möödunud < 3 kuud, siis 13-aastaselt tuleb talle manustada MMR lisadoosi.
- Juhul kui kokkupuutejärgsel immuniseerimisel on vajalik teise doosi manustamine täiskasvanule, siis teise doosi eest tasub inimene ise.
- Pärast vaktsineerimist võivad kontaktset jätkata tavapäraselt igapäevategevusi, küll aga ei ole neil soovitatav 21 päeva jooksul külastada tervishoiu-, hoolekande- ja lasteasutusi.

### **Kes saadab kontaktset kokkupuutejärgsele vaktsineerimisele**

Leetrihaige lähikontaktset selgitab välja raviarst (perearst, haiglaarst). Raviarst edastab kontaktsete nimekirja Terviseameti regionaalosakonnale (Terviseameti kontaktandmed on toodud lisa 3).

Terviseameti regionaalosakonna kontaktisik võtab kontaktsetega ühendust ja selgitab välja nende kokkupuutejärgse vaktsineerimise vajaduse ning vajadusel soovib **tööpäevadel pöörduda vaktsineerimiseks perearsti poole ja nädalavahetusel/riigipühadel haigla EMO-sse.**

Terviseameti regionaalosakonna kontaktisik või Terviseameti 24/7 valveametnik (tel 53440429) või erandjuhtudel kokkupuutejärgse vaktsineerimise vajaduse tuvastanud arst teavitab haigla EMO-t kokkupuutejärgset vaktsineerimist vajavast isikust/isikutest.

### **Kuidas korraldada kokkupuutejärgset vaksineerimist**

Tööajal teostab isiku kokkupuutejärgse vaksineerimise tema perearst. Selleks palub Terviseamet perearstidel:

- Hoida oma külmseadmetes varuks 1-2 MMR doosi leetrihaige lähikontaktsete kokkupuutejärgseks **tasuta** vaksineerimiseks.
- Kasutada MMR riigivaktsiini ainult laste vaksineerimiseks immuniseerimiskava raames ja leetrihaige lähikontaktsete kokkupuutejärgseks (72 tunni jooksul pärast kokkupuudet) **tasuta** vaksineerimiseks.
- Töövälisel ajal, sh nädalavahetusel/riigipühadel on võimalik teha kokkupuutejärgset vaksineerimist (72 tunni jooksul pärast kokkupuudet) MMR tasuta vaktsiiniga. Tervisekassa lepib kokku teenuse osutajatega, kellel on võimalus antud teenust osutada (töövälisel ajal vaksineerivate TTO-de nimekirja edastab Tervisekassa Terviseametile).

### **Kuidas ja kuhu teatada kokkupuutejärgse vaksineerimise teostamisest**

Isikute kokkupuutejärgsest vaksineerimise teostamisest palume teavitada teie piirkonna Terviseameti regionaalosakonna kontaktisikut. Teavitamine on võimalik nii kirjalikult (krüpteerituna) kui ka telefonitsi. Teatada tuleb lähikontaktse nimi, isikukood ja vaksineerimise kuupäev.

## Lisa 1. Leetriviiruse vastaste IgG antikehade määramine Terviseameti laboris

Leetriviiruse vastaste IgG antikehade sisaldust inimese organismis saab määrata vereproovis EIA (ensüüm-immunoanalüüsi) meetodil. IgG antikehade kontsentratsioon jõuab maksimaalse tasemeni 4. nädalaks peale lööbimist (vt. pilt 1). Üldjuhul püsivad leetritesse haigestumise tagajärjel tekkinud IgG antikehad veres kogu elu jooksul. Vaktsineerimise tulemusena tekkinud immuunsus püsib aastakümneid.

Proovimaterjal: vereseerum (kollase korgiga hüübimisfaktori ja geeliga katsuti)

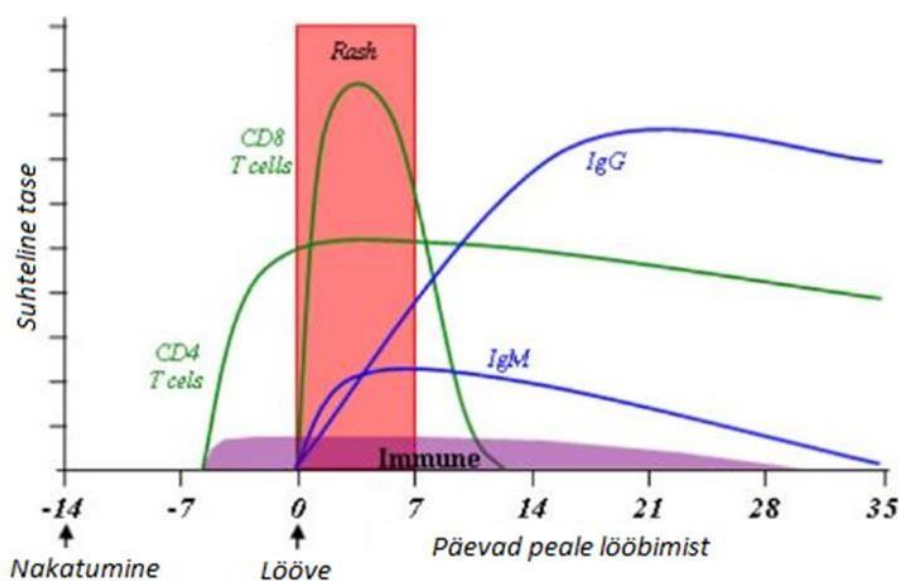
Proovimaterjali säilitamine: (+5±3) °C juures kuni 5 ööpäeva

Tulemuste hindamine:

NTU – NovaTec Units

Positiivne >11 NTU	Proovimaterjal sisaldab leetriviiruse vastaseid IgG antikehi, mis viitab läbipõetud infektsioonile või vaktsineerimisele.
Negatiivne < 9 NTU	Proovimaterjal ei sisalda leetriviiruse vastaseid IgG antikehi või nende kogus ei ole määramiseks piisav.
Piiripealne 9-11 NTU	Antikehade sisaldus proovimaterjalis on piiripealne. Soovitav korrata uuring 2- 4 nädala pärast uuest materjalist. Sama tulemuse saamisel loetakse proov negatiivseks.

**Pilt 1. Immunoloogiline vastus leetrite ägeda infektsiooni korral**



## Lisa 2. Proovi võtmise juhend leetrite laboratoorseks kinnitamiseks



### Terviseameti Nakkushaiguste laboris teostatavad uuringud:

- Molekulaardiagnostika – leetriveriiruse RNA tuvastamine reaalaja-PCR meetodil
- Immunoloogilised uuringud – leetriveriiruse vastaste IgM ning IgG antikehade tuvastamine EIA (ensüüm-immunoanalüüsi) meetodil

Leetrite kahtluse korral, kui lööbe tekkimisest on möödunud vähem kui 4 päeva, on diagnoosi kinnitamiseks eelistatud molekulaardiagnostiline uuring. Reaalaja-PCR positiivne tulemus kinnitab leetriveriiruse olemasolu proovimaterjalis. Negatiivne tulemus ei välista lõplikult infektsiooni, vaid näitab et antud proovimaterjalis puudub leetriveriiruse RNA või selle kogus on määramiseks ebapiisav. Negatiivse tulemuse korral, kui leetritele iseloomulikud sümptomid püsivad, on soovitatav korrata PCR uuring uuest materjalist ja teostada immunoloogiline uuring IgM antikehade määramiseks.

Kõik leetriveriiruse RNA suhtes positiivsed proovid genotüpeeritakse epidemioloogilisel eesmärgil riikliku seire raames WHO leetrite ja punetiste elimineerimise programmi täitmiseks.

Leetrite kahtluse korral, kui lööbe tekkimisest on möödunud rohkem kui 4 päeva või reaala-PCR tulemus on negatiivne leetritele iseloomuliku kliinilise pildi taustal, on diagnoosi kinnitamiseks eelistatud seroloogiline uuring. Leetriveriiruse vastase IgM antikehade positiivne tulemus viitab ägedale infektsioonile või hiljutisele vaksineerimisele. Negatiivne tulemus näitab, et proovimaterjalis puuduvad IgM antikehad või nende kogus on määramiseks ebapiisav. Piiripealse tulemuse korral on soovitatav korrata uuringu nädala pärast. Kui tulemus jääb samaks loetakse proov negatiivseks.

Meetod	Reaalaja-PCR	EIA
Mida tuvastatakse?	Leetriveriiruse RNA	Leetriveriiruse vastased IgM ning IgG antikehad
Proovimaterjal	Kurgukaabe (eelistatud), ninaneelukaabe	Vereseerum
Proovinõu tüüp	Steriilne tampooniga katsuti 	Geeli ja hüübimisaktivaatoriga katsuti (vereseerum) 
Millal proovi võtta?	1.-4. päev peale lööbe teket alates 4. päevast tuleb saata mõlemad proovimaterjalid korraga	4.-11. päev peale lööbe teket
Kuidas proovi markeerida?	Iga katsuti peale märkida proovi ID (patsiendi nimi/kood või patsiendi isikukood/sünniaeg), mis vastab saatelehel olevale proovi ID-le.	

<b>Saateleht</b>	Iga prooviga saadetakse laborisse loetavalt täidetud ja vajalikku infot sisaldav saateleht. Saateleht on alla laetav Terviseameti kodulehelt <a href="https://www.terviseamet.ee/et/laborid/laborid/tallinna-labor-ja-nakkushaiguste-labor/kliinilised-analuusid">https://www.terviseamet.ee/et/laborid/laborid/tallinna-labor-ja-nakkushaiguste-labor/kliinilised-analuusid</a>	
Kuidas proovi säilitada?	(+5±3) °C juures kuni 48 tundi	(+5±3) °C juures kuni 5 ööpäeva
Kuidas proovi transportida?	Parima tulemuse saamiseks saata proovid võimalikult kiiresti jahedas külmakehaga transpordikastis	
Uuringu teostamise aeg	Tööpäeviti (või kokkuleppel).	2 korda nädalas (või kokkuleppel)
Kuhu proov saata?	Terviseameti rahvatervise labori nakkushaiguste labor Paldiski mnt 81, 10614 Tallinn	
Kelle poole pöörduda küsimuste korral?	Preanalüütika / proovide vastuvõtt: tel. +372 794 3660 E-mail: <a href="mailto:nakkus@terviseamet.ee">nakkus@terviseamet.ee</a>	
Kes maksab?	Terviseamet (positiivse proovi laboratoorne kinnitamine)	

**NB! Palume teavitada proovide saatmisest telefonil +372 7943 660 (preanalüütika)**



### **Lisa 3. Terviseameti kontaktid**

#### **Põhja regionaalosakond**

- **Tallinn ja Harjumaa**

Põhja regionaalosakonna valveametnik tel 5557 5808

Tiia Luht (osakonna juhataja) tel 5596 8964

#### **Ida regionaalosakond**

- **Lääne-Virumaa esindus**

Kristiina Proso 5827 4424

- **Ida-Virumaa esindus**

Katrin Kester 5340 3231

- **Narva esindus**

Svetlana Kuznetsova 5300 7688

#### **Lõuna regionaalosakond**

- **Tartumaa, Jõgevamaa, Põlvamaa, Võrumaa, Viljandimaa, Valgamaa esindused**

Lõuna regionaalosakonna valveametnik tel 5853 3251

Agne Allas (osakonna juhataja kt) 5885 6095

#### **Lääne regionaalosakond**

Kadri Juhkam (osakonna juhataja) 5842 9096, [kadri.juhkam@terviseamet.ee](mailto:kadri.juhkam@terviseamet.ee)

- **Pärnumaa esindus**

Liia Järv 5843 2378

- **Läänemaa ja Saaremaa esindused**

Lea Kiis 5809 8129

- **Hiiumaa esindus**

Kaia Adelman 5322 604

- **Raplamaa esindus**

Ellen Villig 5561 9369

- **Järvamaa esindus**

Maie Laos 5349 4354.