

# Seletuskiri

## tervishoiuteenuste korraldamise seaduse muutmise seaduse eelnõu juurde

### 1. Sissejuhatus

#### 1.1. Sisukokkuvõte

Eelnõuga muudetakse tervishoiuteenuste korraldamise seadust (edaspidi *TTKS*) seoses vastsündinute perearstinimistusse automaatse registreerimisega ning arstiõppe üliõpilasele (edaspidi *üliõpilane*) tervise infosüsteemile (edaspidi *TIS*) ligipääsu andmisega. Eelnõuga täpsustatakse ka neid *TTKS*-i sätteid, mis reguleerivad teabe avaldamist ning teabevahetust üldarstiabi osutajate ja Terviseameti vahel ja mille täpsustamise vajadus on ilmnunud Terviseameti senise tegevuse käigus üldarstiabi korraldamisel alates 1. jaanuarist 2013.

Eelnõuga tehakse ettepanek *TTKS*-i muutmiseks, et lastele oleks tagatud võrdne tervise kaitse kõigi laste automaatse registreerimisega perearsti nimistusse. *TTKS*-i muudatus on vajalik, sest kehtiva regulatsiooni kohaselt registreeritakse lapsed perearsti nimistusse vaid vanema kirjaliku avalduse alusel. Muudatusettepanek tuleneb valitsusliidu tegevusprogrammi üldeesmärgist ning on seotud selle punktiga 1.16: „Tugevdame lastekaitset ja rakendame 2016. aastal uue riikliku lastekaitsekorralduse, mis on suunatud laste ja noorte sotsiaalsete ning terviseriskide ennetamisele ning vähendamisele (sealhulgas tugiteenused peredele ja perelepitusteenus).“ Nimetatud punktiga seoses on kokku lepitud tegevus – registreerida lapsed perearsti nimistusse.

Eelnõuga täiendatakse nimistuga töötava perearsti ja üldarstiabi osutaja (tegevusloa omaja) kohustusi teavitamisel, sealhulgas teavitamine nimistuga töötamisest loobumise kavatsusest. Muudatus annab Terviseametile kui üldarstiabi korraldajale võimaluse täita oma kohustust ning tagada elanikkonnale üldarstiabi kättesaadavus. Terviseamet saab muudatusega ka reguleeritud õigusliku aluse avaldada oma veebilehel neid üldarstiabi osutamisega seotud andmeid, mis praegu on üldarstiabi osutajale vabatahtlikud (perearsti ja pereõe iseseisva vastuvõtu ajad ja kontaktandmed, tegevuskoha lahtiolekuajad ja kontaktandmed ning tegevuskoha veebilehe olemasolul selle aadress). Muudetakse teavitamise korda ja kohustust.

Üldarstiabi osutamise tegevusloa omaja teavitab Terviseametit muudatustest tervishoiutöötajate koosseisus (välja arvatud muudatused nimistuga perearstide koosseisus), perearsti ja pereõe iseseisva vastuvõtu aegades ja kontaktandmetes, tegevuskoha lahtiolekuajades ja kontaktandmetes ning tegevuskoha veebilehe olemasolul selle aadressis Eesti teabevärava kaudu, kasutades e-teenust „Perearstinimistute töötajate ja kontaktinfo haldamine“. Terviseametit teavitatakse viivitamata vastavast muudatusest teadasaamise järel.

Eespool mainitud e-teenuse ja sellega seotud Terviseameti tegevuslubade riikliku registri tehniline ülesehitus ei võimalda üldarstiabi osutamise tegevusloa omajal Terviseametit Eesti teabevärava kaudu teavitada muudatustest nimistuga perearstide koosseisus. Nimistuga perearsti koosseisu muudatuse korral teavitab üldarstiabi osutamise tegevusloa omaja Terviseametit digitaalselt allkirjastatud teatega viivitamata vastavast muudatusest teadasaamise järel, märkides muu hulgas perearsti nime ja tegevuskoha aadressi, selle füüsilisest isikust ettevõtja või äriühingu ärinime, mille kaudu perearst üldarstiabi osutab, ning muudatuse jõustumise kuupäeva. Seejärel annab Terviseamet üldarstiabi osutamise tegevusloa omajale edasised juhised Eesti teabevärava kasutamiseks.

Samuti on vajalik täpsustada võimalust, et kohaliku omavalitsuse üksus, kelle territooriumil puudub üldarstiabi teenuse osutaja, saaks moodustada ühise üldarstiabi osutava äriühingu teise valla- või linnavalitsusega, et tagada elanikele üldarstiabi kättesaadavus. See võimaldab praktikas olukordi, kus näiteks kaks kohaliku omavalitsuse üksust on moodustanud äriühingu, millel on mitu tegevuskohta ja perearst osutab teenust vähemalt ühe valla või linna territooriumil.

Eelnõuga täpsustatakse ühtlasi nimistuid puudutavate dokumentide säilitamise ja üleandmise korda, mille kohaselt tagatakse nimistut puudutavate dokumentide säilitamine ja üleandmine sellele füüsilisest isikust ettevõtjale või äriühingule, mille kaudu jätkub üldarstiabi osutamine, või viimase puudumisel Terviseametile.

Üldarstiabi korralduse muutmisel on tegemist mõõdukate meetmetega, sest isikute õigustesse ei sekkuta intensiivselt. Muudatuste laiem eesmärk on tagada üldarstiabi kättesaadavus kõigile elanikele.

Eelnõuga antakse ligipääs tervise infosüsteemile üliõpilasele, kes on läbinud arstiteaduskonnas vähemalt IV kursuse õppekavas olevad kohustuslikud ained ja kes osaleb tervishoiuteenuse osutamisel.

## **1.2. Eelnõu ettevalmistaja**

Eelnõu ja seletuskirja on koostanud Sotsiaalministeeriumi tervisesüsteemi arendamise osakonna peaspetsialist Maarja Kerner ([maarja.kerner@sm.ee](mailto:maarja.kerner@sm.ee); 6269 128), Sotsiaalministeeriumi tervisesüsteemi arendamise osakonna nõunikud Piret Simmo (Sotsiaalministeeriumist lahkunud) ja Kaija Lukka ([kaija.lukka@sm.ee](mailto:kaija.lukka@sm.ee); 6269 157) ning Terviseameti peremeditsiini osakonna juhataja Pille Saar ([pille.saar@terviseamet.ee](mailto:pille.saar@terviseamet.ee), 6509 861).

Seletuskirja mõjude osa on koostanud Sotsiaalministeeriumi analüüsi ja statistika osakonna nõunik Kristina Köhler ([kristina.kohler@sm.ee](mailto:kristina.kohler@sm.ee); 6269 119), analüütik Kristiina Kamenik ([kristiina.kamenik@sm.ee](mailto:kristiina.kamenik@sm.ee); 6269 714) ning analüüsi ja statistika osakonna juhataja Hede Sinisaar ([hede.sinisaar@sm.ee](mailto:hede.sinisaar@sm.ee); 6269 732).

Eelnõu juriidilise ekspertiisi tegid Sotsiaalministeeriumi õigusnõunikud Susanna Jurs ([susanna.jurs@sm.ee](mailto:susanna.jurs@sm.ee); 6269 329), Kersti Berendsen-Korzets ([kersti.berendsen-korzets@sm.ee](mailto:kersti.berendsen-korzets@sm.ee); 6269 335), Kadri Kurvits (Sotsiaalministeeriumist lahkunud) ja Lily Mals ([lily.mals@sm.ee](mailto:lily.mals@sm.ee); 6269 333).

Eelnõu on keeleliselt toimetanud Sotsiaalministeeriumi infojuhtimise osakonna toimetaja Virge Tammaru ([virge.tammaru@sm.ee](mailto:virge.tammaru@sm.ee); 6269 320).

## **1.3. Märkused**

Eelnõuga muudetakse TTKS RT I 30.12.2015, 50 avaldatud redaktsiooni, s.o 01.01.2017 jõustuvat redaktsiooni.

Eelnõu ühele osale „Koduvisiidi korraldus vastsündinule“ eelnes väljatöötamiskavatsus, mis edastati osapooltele kooskõlastamiseks 23. detsembril 2015.

Eelnõu on seotud Vabariigi Valitsuse tegevusprogrammi tegevusega 1.16: „Tugevdame lastekaitset ja rakendame 2016. aastal uue riikliku lastekaitsekorralduse, mis on suunatud laste ja noorte sotsiaalsete ning terviseriskide ennetamisele ning vähendamisele (sealhulgas tugiteenused peredele ja perelepitusteenus).“

Eelnõu osale, mis puudutab perearsti andmete edastust, nimistuga töötamisest loobumise kavatsusest teavitamist, kohaliku omavalitsuse õiguste laiendamist üldarstiabi osutava äriühingu moodustamisel ning nimistuid puudutavate dokumentide säilitamise ja üleandmise korda, ei eelnenud väljatöötamiskavatsust. Tegemist on esmatasandil tugevdava meetmega, mis on seotud Vabariigi Valitsuse tegevusprogrammi tegevusega 10.47: „Suurendame perearstide ja pereõdede rolli, sh retsepti väljakirjutamisel, samuti ka nende vastutust riskirühmade ja krooniliste haigete regulaarsel jälgimisel ning nende ravi korraldamisel.“ Muudatus annab Terviseametile kui üldarstiabi korraldajale võimaluse täita oma kohustust ning tagada elanikkonnale üldarstiabi kättesaadavus.

Eelnõus kavandatud sisulised muudatused kiideti heaks 21. aprilli 2016. a valitsuskabineti nõupidamise otsusega, mille kohaselt ei peetud tarvilikuks kohaldada täiendavalt väljatöötamiskavatsuse koostamise nõuet, vaid tehti ettepanek esitada need asjaomastele institutsioonidele kooskõlastamiseks eelnõude infosüsteemi EIS kaudu.

Eelnõu ei ole seotud ühegi teise menetluses oleva eelnõuga. Eelnõu vastuvõtmiseks on vajalik Riigikogu poolthääldenamused.

## **2. Seaduse eesmärk**

Seaduse eesmärk on see, et kõikidele lastele oleks tagatud võrdne tervise kaitse ning vanemad saaksid tuge lapse hooldamisel ja kasvatamisel. On oluline, et abivajavaid lapsi märgataks võimalikult vara ning sellekohane info jõuab kiiresti lastekaitsetöötajateni. Teiste riikide kogemus on näidanud, et tervishoiusüsteemil on lastekaitse sekkumist vajavate juhtumite avastamisel oluline roll, kuna enne kooliiga on tervishoiusüsteemil lapsega pidev kontakt. Tervishoiutöötajal on pädevus nõustada vanemaid vastsündinu hoolduse ja võimalike terviseriskide suhtes, sealhulgas rinnaga toitmine, vastsündinu arengu toetamine, väärist hooldusest tulenevate põletikuliste tüsistuste ennetamine (nabaväädi põletik, dermatiit, konjunktiviit jm) ja vigastuste vältimine, aga ka edaspidiste tervisega seotud visiitide täpsustamine. Seega on tervishoiutöötaja võimalikult varajane sekkumine tulemuslik varajase märkamise ja probleeme ennetav meede. Praegu on tervishoiusüsteemi sekkumisel kõige suurem puudujääk info liikumises, sest esineb juhuseid, kus informatsioon vastsündinud lapsest ei jõua tervishoiusüsteemini.

Kehtiva regulatsiooni kohaselt peab lapsevanem kirjutama avalduse, et saada vastsündinud lapsele perearst. Seetõttu esineb olukordi, kus lapsed, kelle vanemad ei ole teinud avaldust lapse lisamiseks perearsti nimistusse, on jäänud perearsti poolt jälgimata. Samuti on perearstid välja toonud, et on lapsi, kelle sünni ja olemasolu kohta neil info puudub. Lapse sünnilugu läheb küll tervise infosüsteemi, ent kui perearst ei tea, et laps on sündinud, ei oska ta last otsima minna. Seega puudub õiguslik võimalus, mis tagab, et kõik vastsündinud (ja teatud juhtudel ka emad) registreeritakse perearsti nimistusse automaatselt, sünnitusmajast lahkumata. Samuti on seni puudunud praktika selgitada juba haiglas enne koju lubamist välja lapse perearst. Kui pere ei ole ise aktiivne ega taotle lapse registreerimist perearsti nimistusse, ei ole perearstil selle vastsündinu kohta infot ning laps võib jääda tervishoiusüsteemi vaateväljast välja. Selliste perede hulka võivad kuuluda need riskigrupi pered ja lapsed, kelle puhul varajane märkamine ja probleemide ennetamine on aga eriti oluline. Seadusemuudatuse

eesmärk on saavutada olukord, mis tagab, et kõik vastsündinud on registreeritud perearsti nimistusse ja perearst saab informatsiooni vastsündinud lapsest.

Seaduse teine eesmärk on täpsustada Terviseameti seaduslikke võimalusi saada üldarstiabi osutajatelt teavet ja seda avaldada, et tagada esmatasandi tervishoiuteenuste kvaliteetne osutamine, patsiendikesksus ja järelvalve tõhustamine. Üldarstiabi korralduse täpsustamise vajadus on ilmnenu Terviseameti tegevuse käigus üldarstiabi korraldamisel. Terviseamet avaldab muudatuse tulemusena oma veebilehel lisaks praegu avaldatavatele andmetele ka perearsti ja pereõe vastuvõtuajad ja kontaktandmed, samuti tegevuskoha lahtiolekuajad ja kontaktandmed ning tegevuskoha veebilehe olemasolul selle aadressi. Nimetatud täiendavate andmete kuvamine võimaldab patsiendil saada ühest kohast kõik üldarstiabi osutamisega seotud andmed ning parandab üldarstiabiga seotud andmete kättesaadavust patsiendile.

Samuti on vajalik täpsustada TTKS-ist tulenevat võimalust selliselt, et kohaliku omavalitsuse üksus, kelle territooriumil puudub üldarstiabi teenuse osutaja, saaks moodustada ühise üldarstiabi osutava äriühingu teise valla- või linnavalitsusega, et tagada elanikele üldarstiabi kättesaadavus. See võimaldab praktikas olukordi, kus näiteks kaks kohaliku omavalitsuse üksust on moodustanud äriühingu, millel on üks või mitu tegevuskohta ja perearst osutab elanikele üldarstiabi teenust vähemalt ühe valla või linna territooriumil, sealjuures on perearsti teeninduspiirkonnaks mõlemad kohaliku omavalitsuse üksused.

Seoses perearstide asendussüsteemi rakendamise ja perearstide konkursside korraldamise senise kogemusega muudetakse ka nimistuga töötava perearsti kohustust teavitada Terviseametit esimesel võimalusel, kuid hiljemalt kuus kuud enne nimistuga töötamisest loobumisest.

Nimistuid puudutavate dokumentide säilitamise ja üleandmise korda muudetakse nii, et kui äriühingu ainsalt osanikult või aktsionäriilt või füüsilisest isikust ettevõtjalt on perearstina tegutsemise õigus ära võetud, on Terviseamet kohustatud nimistut puudutavad dokumendid üle võtma ja neid säilitama juhul, kui kehtivad TTKS § 37 lõike 1 punktid 7 ja 8 (eelnohu punkt 7). Muudel juhtudel annab tegevusloa omaja dokumendid uuele teenuseosutajale, mille kaudu üldarstiabi osutamine jätkub. Seega, kui perearst, kellelt nimistuga perearstina tegutsemise õigus ära võetakse, töötab tegevusloa omaja juures või on selle äriühingu kaasosanik või kaasaktsionär, on tegevusloa omanikul kohustus nimistut puudutavaid dokumente säilitada ja need üle anda sellele füüsilisest isikust ettevõtjale või äriühingule, mille kaudu jätkub üldarstiabi osutamine.

Seaduse kolmas eesmärk on lihtsustada arstide tööd sellega, et TIS-ile saaksid ligipääsu arstiteaduse üliõpilased, kes osalevad tervishoiuteenuse osutamisel arsti juhendamisel ja vastutusel. Raviprotsessis osalemine eeldab patsientide raviloos olevate andmetega tutvumist. Seega peab üliõpilasel ehk tulevasel arstil olema tervishoiuteenuse osutamisel võimalus näha TIS-is eelneva ravi kohta tehtud otsuseid, et tagada teenuse järjepidevus ja ohutus.

Patsientide seisukohast on tudengite ligipääs TIS-ile oluline, sest paraneb teenuse kvaliteet ja kiireneb abi saamine. Üliõpilased pääsevad patsientide terviseandmetele iseseisvalt ligi ning saavad arstiabi osutamisel aidata, viies vajaduse korral info kiiresti arstini kiireloomuliste otsuste langetamiseks. Arstide ehk juhendajate jaoks muutub üliõpilaste juhendamine lihtsamaks. Juhendajad saavad lasta üliõpilasel võimalikult iseseisvalt teha patsiendi esmast käsitlust ja abistada lihtsamate haigusjuhtumite lahendamisel. TIS-ile ligipääsu võimaldamine ei vähenda juhendajate vastutust kontrollida üliõpilaste tegevust. Seadusest lähtuvalt loetakse üliõpilase tegevust juhendava tervishoiutöötaja tegevuseks ning kogu vastutus on juhendaval tervishoiutöötajal. Nimetatud vastutus seoses TIS ligipääsuga on siiski seotud

tervishoiuteenuse osutamiseks. Isikuandmete, sh terviseandmete kui delikaatsete isikuandmete töötlemisega seotud toimingute (sh väärtöötluste) osas vastutab üliõpilane, mitte tema juhendaja.

Tervishoiuteenuse osutaja jaoks on positiivseks mõjaks patsientide käsitlemise kiirenemine ja patsientide rahulolu suurenemine. Tekib suurem hulk noori arste, kes positiivse kogemuse tõttu Eesti ravisüsteemis ei lähe mujale tööle, sest Eestis on neid väärtustatud ning neile on antud võimalus olla teenuse osutamises piisavalt kaasatud.

Eesti Arstiteadusüliõpilaste Selts tegi tagasisideküsitluse tervishoiuasutuste ja tudengite seas, et selgitada välja abiarstinduse hetkeolukord. Küsitluse tulemusena toetas 77% üliõpilastest abiarstide registreerimist Terviseametis (sh ligipääsu TIS-ile), tervishoiuasutustest pooldas üliõpilaste ligipääsu TIS-ile 74%. Tervishoiuasutustest 73% märkis, et palkasid üliõpilasi töökoormuse leevendamiseks (varasemates uuringutes on see olnud 23%). 65% tervishoiuasutustest leidis, et abiarsti palkamine aitas leevendada tööjõu puudust (varem 47%).

Üliõpilase jaoks lihtsustub seoses TIS-ile ligipääsuga patsiendi varasemate haiguste ja uuringutega tutvumine ning ta saab patsiendi esmast käsitlemist teha iseseisvamalt ja põhjalikumalt, omandades väärtuslikke kogemusi. Samuti on üliõpilastel võimalus oma juhendajatele retseptipõhjasid ette valmistada nendes haiglates, kus see tehniliselt võimalik on. Seda selletõttu, et kui üliõpilastel on oma registreeritud kood, siis retseptipõhja ettevalmistamine on lihtsustatud ja enamikus tervishoiuasutustes võimalik.

### 3. Eelnõu sisu ja võrdlev analüüs

Eelnõu koosneb kahest paragrahvist.

**Eelnõu § 1 punktiga 1** täiendatakse TTKS § 8 lõigetega 3<sup>1</sup> ja 3<sup>2</sup>. Lõike 3<sup>1</sup> eesmärk on see, et iga Eestis vastsündinu registreeritaks automaatselt vastsündinu ema perearsti nimistusse ja tagada seeläbi kõikidele vastsündinutele võrdne võimalus arstiabile. Kehtiva regulatsiooni kohaselt peab vanem kirjutama avalduse vastsündinu registreerimiseks nimistusse. Muudatus on vajalik, et ei tekiks juhuseid, kus vastsündinul puudub perearst, sest lapsevanem ei ole olnud kas teadlik või soovinud kirjutada avaldust lapse registreerimiseks nimistusse. Muudatusega vähendatakse riski, et tervishoiusüsteemil ei ole infot vastsündinud lapse kohta. Seega on muudatus eelduseks, et jälgida tervishoiutöötaja poolt laste tervist vastavalt riiklikult kehtestatud juhistele.

Lõige 3<sup>2</sup> täpsustab, et kui lapse emal puudub perearst, peab lapsevanem kirjutama avalduse vastsündinu registreerimiseks nimistusse või määrab vastsündinu nimistusse Terviseamet. Lapse ema automaatselt nimistusse registreerimise osas seadust täiendada vajalik ei ole, kuna TTKS § 8 lõike 4<sup>3</sup> kohaselt võib Terviseamet endiselt isikuid nimistusse määrata, olenemata sellest, kas tegemist on vastsündinu või muu isikuga.

Regionaalministri 07.01.2005 määruse nr 4 „Isikukoodide moodustamise, väljajagamise ja andmise kord“ § 5 kohaselt jagatakse isikukood rahvastikuregistri poolt välja meditsiinilisele sünnitõendile märkimiseks. Eestis sündinud lapse meditsiinilisele sünnitõendile isikukoodi märkimiseks moodustatakse isikukood tervishoiuasutuse sellekohase taotluse alusel. Taotlus esitatakse riigi infosüsteemi andmevahetuskihi kaudu. Taotluses tuleb tervishoiuteenuse osutajal esitada tervishoiuasutuse nimi ja registrikood, vastsündinu soo ja sünniaja andmed ning tema ema järgmised isikuandmed: 1) perekonnanimi või perekonnanimed; 2) eesnimi või eesnimed; 3) isikukood, selle puudumisel sünniaeg, sünnikoht, elukoha aadress ja

kodakondsus. Seeläbi tekib rahvastikuregistris ema isikukoodiga seotud vastsündinu isikukood.

Eesti Haigekassa seaduse § 2 lõike 2<sup>1</sup> kohaselt kasutab haigekassa seadusega pandud ülesannete täitmiseks Eesti rahvastikuregistri andmeid. Sotsiaalministri 18.08.2004 määruse nr 101 „Eesti Haigekassas kindlustuskaitse tekkimiseks, lõppemiseks ja peatumiseks vajalike dokumentide loetelu ning nendes sisalduvate andmete koosseis“ § 6 lõike 2 kohaselt saab haigekassa ravikindlustuse seaduse § 5 lõike 4 punktis 2 nimetatud isiku kindlustuskaitse tekkimiseks andmed X-tee päringu kaudu Eesti rahvastikuregistrist teatisena (edaspidi teatis) igaõiselt. Sama määruse § 13<sup>1</sup> kohaselt sisaldab teatis järgmisi andmeid: 1) ees- ja perekonnanimi; 2) isiku sünniaeg; 3) Eesti isikukood; 4) elukoha aadress. Vastsündinu puhul ei edastata teatisena ees- ja perekonnanime ega elukoha aadressi, kuna vastsündinul sellel hetkel veel nimi ja elukoha andmed puuduvad. Vastsündinu puhul edastatakse 1) isiku sünniaeg; 2) Eesti isikukood; 3) seos ema isikukoodiga. Kui vastsündinu ema on registreeritud perearsti nimistusse, saab haigekassa ema ja lapse seose alusel registreerida vastsündinu ema perearsti nimistusse. Haigekassa edastab perearstile X-tee kaudu vastsündinu isikukoodi ja ema isikukoodi, elukoha aadressi ning ees- ja perekonnanime hiljemalt rahvastikuregistrist Eesti Haigekassale jõudnud informatsiooni laekumisele järgneval päeval. Selle järgi on perearstil võimalus tuvastada vastsündinu ja hakata teda jälgima vastavalt riiklikult kehtestatud väikelaste tervisekontrolli juhendile.

Kui emal puudub perearst ja ta ei tea, millise perearsti nimistusse ta soovib oma last registreerida, siis tegeleb lapse perearsti nimistusse registreerimisega haigla sotsiaaltöötaja koos Terviseametiga ja aitab emal leida parima lahenduse. Tervishoiuteenuse osutaja veendub nii ema kui vastsündinut haiglast välja kirjutades, et vanem kirjutab avalduse vastsündinu perearsti nimistusse registreerimiseks, ja edastab ise avalduse vastavale perearstile ning lisab e-kirja koopia saajaks Terviseameti, kellel on võimalik hiljem kontrollida, kas perearst on avalduse aktsepteerinud. Kui ema soovib vahetada oma lapse perearsti, siis rakendub TTKS § 8 lõige 3. Samas võib Terviseamet kehtiva TTKS § 8 lõike 4<sup>3</sup> endiselt isikuid nimistusse määrata, olenemata sellest, kas tegemist on vastsündinu või muu isikuga. Seega jääb eelnõu rakendumise järel endiselt kehtima Terviseameti võimalus vastsündinu või tema ema nimistusse määrata. Terviseameti võimalus isikuid nimistusse määrata on universaalne ja kohustab Terviseametit kehtiva õiguse kohaselt tagama, et kõik nimistusse registreerimata isikud oleksid perearsti nimistus.

Muudatuse rakendamisel on oluline, et perearstid ei hakkaks keelduma vastsündinute määramisest nimistusse. Selleks täiendatakse vastavalt sotsiaalministri 07.12.2012 määrust nr 47 „Perearsti nimistu moodustamise, muutmise ja võrdlemise alused ja kord ning perearsti nimistute piirarv“. Määrusega sätestatakse täiendavalt, et perearst ei või keelduda lapse registreerimisest nimistusse, kui Terviseamet on määranud lapse nimistusse lastekaitse kaalutlustel. Kehtiv määrus lubab perearstil registreerida isiku nimistusse sõltumata nimistu piirsuurusest ja nimistusse kantud isikute arvust, kui isiku registreerimisavalduses märgitud Eesti rahvastikuregistri elukoha aadress on perearsti teeninduspiirkonnas või isiku perekonnaliige on registreeritud nimistusse. Samas ei saa eeldada, et vastsündinul on juba rahvastikuregistris elukoha kanne ja et ta ema (või muu perekonnaliige) on juba nimistusse registreeritud. Perearst saab keelduda isikut oma nimistusse võtmast, kui kõik tema nimistus olevad isikud elavad rahvastikuregistri järgi tema teeninduspiirkonnas. Reaalses elus on sellise olukorra tekkimine väga vähe tõenäoline. Kui tekib olukord, et perearsti nimistu on täis või nimistu piirsuurust ületatakse, peab Terviseamet osa isikuid TTKS § 8 lõike 4<sup>5</sup> kohaselt ümber määrama. Seega jääb Terviseametile lastekaitse kaalutlustel siiski õigus laps perearsti nimistusse määrata, omades seejuures ülevaadet ka nimistu piirsuurusest, ja teha seda vastavalt olukorrale.

Kui tervishoiuteenuse osutaja tuvastab, et see perekond ei jää elama Eestisse ja/või on tulnud vaid Eestisse sünnitama, ei ole vaja avaldust esitada. Kui lapsevanem keeldub avalduse kirjutamisest või on tegemist sotsiaalsete probleemidega perekonnaga, siis võib olla potentsiaalselt tegemist lastekaitseaduse § 26 kohaselt abivajava lapsega ja tervishoiuteenuse osutaja kontakteerub Sotsiaalkindlustusameti lastekaitseüksusega, kes suunab probleemi edasi vastava elukohajärgse kohaliku omavalitsuse sotsiaaltöötajale. Kohalik omavalitsus tuvastab lapse ning teavitab elukohajärgset perearsti ja Terviseametit piirkonda lisandunud vastsündinust koos lapsevanema elukoha aadressi ja kontaktandmetega.

Erandjuhtudel, kui tervishoiuteenuse osutamise käigus ilmneb probleeme, mis viitavad, et tegemist võib olla abivajava lapsega, kohaldub lastekaitseaduse § 27 lõige 1, mille kohaselt on kõigil isikutel kohustus teavitada abivajavast lapsest.

Oluline on laps registreerida just ema perearsti nimistusse, sest sünnituse hetkel on võimalik tuvastada lapse ema, kuid lapse isa tuvastatakse tavapäraselt sünni registreerimisel perekonnaseisuasutuses.<sup>1</sup> Sünni registreerimisel on lapse emaks naine, kes on lapse sünnitanud. Lapse isaks on mees, kes on lapse eostanud. Loetakse, et lapse on eostanud mees: 1) kes on lapse emaga abielus; 2) kes on isaduse omaks võtnud või 3) kelle isadus on tuvastatud kohtus.

Kui vanemad ei soovi, et nende laps oleks registreeritud ema perearsti nimistusse, on neil võimalik sünnituse järel esitada avaldus uuele perearstile ja perearsti nimistu vahetamine toimub TTKS § 8 lõike 3 alusel, mille kohaselt on igal Eesti kodanikul ja elamisloa alusel Eestis viibival välismaalasel õigus registreeruda perearsti nimistusse ja vahetada kirjaliku avalduse alusel perearsti.

Kogu protsessile peab eelnema ka lapsevanemate aktiivne teavitamine juba raseduse perioodil nii perearstide, ämmaemandate kui naistearstide poolt. Sel juhul on vanematel võimalik varakult reageerida ja kaaluda vajaduse korral ema perearsti nimistu vahetamist.

**Eelnõu § 1 punktiga 2** muudetakse TTKS § 8 lõiget 4<sup>8</sup> ning luuakse õiguslik alus selleks, et Terviseamet saaks oma kodulehel avaldada andmed perearsti ja pereõe vastuvõtuaegade ning kontaktandmete kohta, tegevuskoha lahtiolekuaegade ja kontaktandmete kohta ning tegevuskoha veebilehe olemasolul selle aadressi.

Muudatus on vajalik, et tagada üldarstiabi parem kättesaadavus ning patsientide informeeritus. Andmete avaldamisega Terviseameti kodulehel on patsiendil võimalik ühest kohast saada infot oma perearsti ja pereõe vastuvõtuaegade ning nende kontaktandmete kohta. Terviseameti peremeditsiini osakonna töötajate poole pööratakse vastavasisulise info saamiseks iga päev, seega peaksid need andmed olema patsiendile avalikult kättesaadavad, et vähendada patsientide halduskoormust ning tagada kvaliteetne teenuse kättesaadavus.

Alates 2014. aasta juunist on üldarstiabi osutajatel võimalus vabatahtlikult kasutada [perearstinimistute töötajate ja kontaktinfo haldamise e-teenust](#) (perearstide iseteenindus, Eesti teabevärava kaudu). 2015. aasta alguses kasutas iseteenindust 83 üldarstiabi osutavat äriühingut 460-st ehk 18%. Iseteeninduse kasutamine on perearstidele vabatahtlik.

E-teenuse eesmärk on olnud tagada perearstikeskustele ühtne elektrooniline kontaktpunkt Eesti teabevärava eesti.ee näol nimistute asendustöötajate määramiseks, nimistutesse uute

---

<sup>1</sup> Sünni registreerimise kord on sätestatud perekonnaseisutoimingute seaduse 3. peatüki 1. jaos.

töötajate sisestamiseks ja nimistutest töötajate eemaldamiseks (v.a nimistuga perearsti koosseisu muudatused) ning vastuvõtuaegadest ja kontaktinfo muutustest teavitamiseks. Teenus tagab operatiivse lisavõimaluse peremeditsiini valdkonnas toimuvatest spetsiifilistest töökorralduslikest muudatustest teavitamiseks. Vastuvõtuaegadest teavitamine ühtse kanali kaudu muudab avalikkuse jaoks vastuvõtuaegade kohta teabe otsimise lihtsamaks. Teenuste loomise vajalikkus kooskõlastati Eesti Perearstide Seltsiga.

Teenuse sihtrühmad on järgmised:

- perearstikeskused;
- perearstid;
- muud peremeditsiini valdkonna töötajad;
- patsiendid;
- avalikkus;
- Eesti Haigekassa ja teised riigiasutused (tulevikus).

Vastava seadusemuudatusega pannakse Terviseametile kohustus ja antakse õigus avaldada Terviseameti veebilehel perearsti nimistu andmed, märkides:

- perearsti ja temaga koos töötavate tervishoiutöötajate nimed (kohustuslik ka kehtiva õiguse kohaselt);
- perearsti teeninduspiirkonna ja tegevuskoha (kohustuslik ka kehtiva õiguse kohaselt);
- perearsti ja pereõe iseseisva vastuvõtu ajad ja kontaktandmed (käesoleva eelnõuga planeeritav seadusemuudatus);
- tegevuskoha lahtiolekuajad ja kontaktandmed ning tegevuskoha veebilehe aadressi selle olemasolul (kohustuslik ka kehtiva õiguse kohaselt);
- nimistu piirsuuruse (kohustuslik ka kehtiva õiguse kohaselt);
- andmed perearsti asendamise kohta (kohustuslik ka kehtiva õiguse kohaselt);
- selle füüsilisest isikust ettevõtja või äriühingu ärinime, mille kaudu perearst üldarstiabi osutab (kohustuslik ka kehtiva õiguse kohaselt).

Vastavalt äriseadustiku §-le 7 on ärinimi firma äriregistrisse kantud nimi, mille all ettevõtja tegutseb, hõlmates endas nii füüsilisest isikust ettevõtja ärinime (äriseadustik § 8) kui ka äriühingu ärinime (äriseadustik § 9).

Praegu kasutuses olevas perearstide iseteenindusportaalis (Eesti teabevärv) on kõik loetletud andmeväljad arendatud ja kasutusel vabatahtlikkuse alusel. Ainukese andmeväljana vajab lisaarendust tegevuskoha lahtiolekuageade lisamise võimalus. Tegevuskoha lahtiolekuageade andmevälja loomine eeldab arendust Eesti teabeväravas eesti.ee ja tegevuslubade riiklikus registris. Arendus on planeeritud 2017. aasta algusesse maksumusega ca 500 eurot.

**Eelnõu § 1 punktiga 3** muudetakse TTKS § 8 lõiget 4<sup>9</sup>. Nimistuga perearstide koosseisu muudatuste korral teavitab üldarstiabi tegevusloa omaja Terviseametit digitaalselt allkirjastatud teatega viivitamata alates muudatustest teadasaamisest, märkides muu hulgas perearsti nime ja tegevuskoha, selle füüsilisest isikust ettevõtja või äriühingu ärinime, mille kaudu perearst üldarstiabi osutab, ning muudatuse jõustumise kuupäeva. Seejärel annab Terviseamet üldarstiabi tegevusloa omajale edasised juhised Eesti teabevärava kasutamiseks. Lisaks luuakse õiguslik alus üldarstiabi osutamise tegevusloa omajale esitada andmed perearsti ja pereõe vastuvõtuaegade ning kontaktandmete kohta, tegevuskoha lahtiolekuageade ja kontaktandmete kohta ning tegevuskoha veebilehe olemasolul selle aadress Eesti teabevärava kaudu (vt seletus eelnõu § 1 punkti 2 juures).

Käesoleva seaduseelnõu § 8 lõikes 4<sup>9</sup> sätestatud andmete edastamise kohustus läheb nimistuga perearsti kohustustest (kehtiv TTKS § 36 lõige 2) üle ainult üldarstiabi osutamise



tegevusloa omaja kohustuseks. Nimistuga perearstid võivad tegevusloa omaja juures töötada ka töölepinguga, mistõttu on mõistlik panna andmete edastamise kohustus üldarstiabi osutamise tegevusloa omajale, kuna kehtivas õiguses on nimistuga perearstil ja üldarstiabi osutamise tegevusloa omaval äriühingul jagatud vastutus. Muudatus on vajalik vähendamaks nimistuga perearstide vastutust korralduslikes ülesannetes, et perearstid saaksid keskenduda ennekõike oma nimistu patsientidele üldarstiabi osutamisele ja meditsiinilise vastutuse suurendamiseks.

Info liikumine toimub selliselt, et üldarstiabi osutajad sisestavad uued andmed Eesti teabevärava kaudu. Nimistuga perearsti koosseisu muudatuse korral teavitab üldarstiabi osutamise tegevusloa omaja Terviseametit digitaalselt allkirjastatud teatega viivitamata muudatusest teadasaamise järel, märkides muu hulgas perearsti nime ja tegevuskoha, selle füüsilisest isikust ettevõtja või äriühingu ärinime, mille kaudu perearst üldarstiabi osutab, ning muudatuse jõustumise kuupäeva. Seejärel annab Terviseamet üldarstiabi osutamise tegevusloa omajale edasised juhised Eesti teabevärava kasutamiseks. Lisaks võib andmete iseloomust sõltuvalt olla vajalik andmete kinnitamine Terviseameti poolt. Patsiendile tehakse andmed kättesaadavaks [registrite veebileidese](#) kaudu.

Ettevõtte õigus muuta perearsti nimistuga seotud andmeid (v.a nimistuga perearsti koosseisu muudatused) tuleneb üldarstiabi osutamise tegevusloa olemasolust ja tegevusloa seotusest konkreetse nimistuga. Üldarstiabi osutav ettevõtte saab teha toiminguid ainult nendes nimistutes, mis on seotud ettevõtte tegevusloaga (seose nimistu ja asutuse vahel loob Terviseamet). Eesti teabevärav annab üldarstiabi osutava ettevõtte ainuõigusega inimesele võimaluse anda Eesti teabevärava kaudu pakutavate teenuste kasutamise õigus oma vastutavatele töötajatele.

**Eelnõu § 1 punktiga 4** muudetakse TTKS § 15 lõike 1 punkti 2 ja võimaldatakse mitmel kohaliku omavalitsuse üksusel olla üldarstiabi osutava äriühingu osanik või aktsionär, kui vähemalt ühel nendest asub üldarstiabi osutava äriühingu tegevuskoht.

Omavalitsusüksustel on õigus moodustada teiste omavalitsusüksustega liite ja ühisasutusi õigusaktides sätestatud alustel ja korras. Ühisasutusena on käsitatav ka kohaliku omavalitsuse üksuse osalusega äriühing (osaühing, aktsiaselts). Vastav muudatus on vajalik, et motiveerida kohaliku omavalitsuse üksusi ühiselt moodustama üldarstiabi osutavat äriühingut üldarstiabi kättesaadavuse tagamiseks. Praktikas on esinenud olukordi, kus ühes kohaliku omavalitsuse üksuses puudub üldarstiabi osutaja ning selle üksuse elanikud peavad käima teises vallas või linnas perearsti juures. Sellisel juhul peaks seadusest tulenema ka võimalus, et kohaliku omavalitsuse üksusel, kelle territooriumil puudub üldarstiabi osutaja, oleks võimalik moodustada ühine üldarstiabi osutav äriühing naabruses asuva valla- või linnavalitsusega, et tagada teeninduspiirkonna elanikele üldarstiabi kättesaadavus. See võimaldab praktikas ka olukordi, kus näiteks kaks kohaliku omavalitsuse üksust on moodustanud äriühingu, millel on mitu tegevuskohta ja perearst osutab teenust mõlema valla või linna territooriumil asuvas teeninduspiirkonnas.

**Eelnõu § 1 punktiga 5** tunnistatakse kehtetuks TTKS § 36 lõike 2 punktid 1 ja 2, sest sätestatud kohustused lähevad tegevusloa omaja kohustusteks. Perearstid võivad tegevusloa omaja juures töötada ka töölepinguga, mistõttu ei saa andmete edastamise kohustust panna perearstile. Selle muudatusega võetakse perearstidelt ära topelt teavitamise kohustus (nii perearstina kui tegevusloa omajana), mis tuleneb majandustegevuse seadustiku üldosa seadusest (MsüS).

**Eelnõu § 1 punktiga 6** täiendatakse TTKS § 36 lõiget 2 punktiga 4, millega reguleeritakse andmete edastamise kohustust. Seadusemuudatuse kohaselt pannakse nimistuga töötavale perearstile kohustus esitada Terviseametile taotlus nimistuga töötamisest loobumise kohta (§ 37 lõike 1 punkt 1) vähemalt kuus kuud enne nimistuga perearstina töötamisest loobumist. Muudatusega kohaldatakse üldarstiabi osutamisele MsÜS-iga analoogset regulatsiooni üldhuviteenuse osutajate kohustuse kohta teatada ette majandustegevusega seotud asjaolude muutumisest, arvestades sealjuures uue perearsti või ajutise asendaja leidmiseks realselt kuluvat aega. Muudatus on vajalik, et planeerida ja tagada üldarstiabi jätkusuutlikkus nimistu teenindamisel piirkonnas, kus perearstitegevuse lõpetab. Terviseametil kulub perearsti avaliku konkursi väljakuulutamiseks ja korraldamiseks vähemalt kaks kuud. Juhul kui perearsti konkurss luhtub, peab Terviseamet tagama perearstina nimistule ajutise asenduse. Lisaks kulub äriühingul või füüsilisest isikust ettevõtjal üldarstiabi osutamise tegevusloa taotlemiseks vähemalt kaks kuud, samuti peab üldarstiabi osutaja viima tegevuskoha ruumid vastavusse sotsiaalministri 29.11.2001 määrusega nr 116 „Nõuded perearsti tegevuskoha ruumidele, sisseseadele ja aparatuurile“. Seega on kuus kuud optimaalne aeg, et teavitada Terviseametit nimistuga perearstina töötamisest loobumisest. Nimetatud säte on vajalik elanikkonnale üldarstiabi kättesaadavuse tagamiseks ning seetõttu kaalub eelnõu koostajate hinnangul üles üldarstiabi osutajatele taolise kohustuse panemise.

**Eelnõu § 1 punktiga 7** täiendatakse TTKS §-i 38 lõikega 1<sup>1</sup> ja täpsustatakse toiminguid perearstina tegutsemise õiguse äravõtmisel. Säte on vajalik, et reguleerida nimistuid puudutavate dokumentide säilitamise ja üleandmise korda perearstina tegutsemise õiguse äravõtmisel. Kehtiva regulatsiooni alusel on perearst või tema pärija kohustatud andma nimistut puudutavad dokumendid üle Terviseametile. Vastavalt isikuandmete kaitse seaduse § 4 lõike 2 punktile 3 sisaldavad nimistut puudutavad dokumendid delikaatseid isikuandmeid. Dokumentide säilitamise õigus on üldarstiabi osutamise tegevusloa omajal, kuna Andmekaitse Inspektsioon väljastab isikuandmete töötlemise loa äriühingule või füüsilisest isikust ettevõtjale, mitte perearstile isiklikult. Seetõttu muudetakse sätet selliselt, et TTKS § 37 lõikes 1 sätestatud juhtudel on üldarstiabi osutamise tegevusloa omaja, mille kaudu perearst tegutses, kohustatud nimistut puudutavaid dokumente säilitama ning andma need üle sellele füüsilisest isikust ettevõtjale või äriühingule, mille kaudu jätkub üldarstiabi osutamine nimistusse kuuluvatele isikutele, või viimase puudumisel Terviseametile valdkonna eest vastutava ministri kehtestatud korras. Terviseametile antakse dokumendid üle § 57 lõikes 3 nimetatud juhtudel, kui perearsti nimistule ei ole leitud ajutist asendamist.

**Eelnõu § 1 punktiga 8** muudetakse TTKS § 38 lõikes 2 sätestatud volitusnormi, kuna kehtiv volitusnorm ei vasta hea õigusloome ja normitehnika eeskirja §-le 11. Uue volitusnormi sõnastuses esitatakse määrusandliku volituse selge sisu ja ulatus, milles tuleb seaduse sätete rakendamiseks vajalik kord kehtestada. Selles märgitakse akti andja ja liik. Uue volitusnormi kohaselt kehtestab perearsti nimistut puudutavate dokumentide üleandmise korra valdkonna eest vastutav minister määrusega. Volitusnormi muutmise tulemusena ei muutu volituse sisu ega ulatus.

**Eelnõu § 1 punktiga 9** täiendatakse TTKS § 38 lõigetega 3 ja 4. Lõikega 3 muudetakse toiminguid perearstina tegutsemise õiguse äravõtmisel § 37 lõike 1 punktides 7 ja 8 sätestatud juhtudel. Muudatused puudutavad olukordi, kui perearst oli üldarstiabi osutava äriühingu ainus osanik või aktsionär. Sel juhul korraldab Terviseamet nimistut puudutavate dokumentide säilitamise ja üleandmise sellele füüsilisest isikust ettevõtjale või äriühingule, mille kaudu jätkub üldarstiabi osutamine nimistusse kuuluvatele isikutele. Lõikega 4 kohustatakse füüsilisest isikust ettevõtjat või äriühingut, mille kaudu jätkub üldarstiabi osutamine nimistusse kuuluvatele isikutele, vastu võtma nimistut puudutavad dokumendid sama paragrahvi lõikes 2 sätestatud juhul üldarstiabi osutamise tegevusloa omajalt, mille

kaudu perearst tegutses, ja lõikest 3 tulenevalt Terviseametilt. Nimetatud muudatus on vajalik, et tagada nimistusse kuuluvatele isikutele tervishoiuteenuste osutamist tõendavate dokumentide (sh paberil tervisekaardid) säilitamine.

**Eelnõu § 1 punktiga 10** muudetakse TTKS § 59<sup>3</sup> lõiget 2. Muudatusega antakse tervishoiuteenuse osutamisel osalevatele üliõpilastele ligipääs TIS-ile. Üliõpilane on tervishoiuteenuse osutamisel osaleja, kui ta töötab tervishoiuteenuse osutaja juures tervishoiuteenuse osutaja juhendamisel ja vastutusel. Kuna registreering seotakse tööandja registreeringuga, on TIS-is näha, kes on TIS-i andmetele ligipääsu saav üliõpilane. Üliõpilane osaleb tervishoiuteenuse osutamisel ehk raviprotsessis, mistõttu on oluline, et ta saaks TIS-i andmetele ligipääsu. See on tarvilik, et teha raviotsuseid ning abistada tervishoiutöötajat raviprotsessis. Kui perearst või raviarst teeb TIS-i kande, siis on raviteenuse osutamise protsessis osaleval üliõpilasel raviprotsessis otsuste tegemiseks vajalik kannet näha, sest see võib sisalda informatsiooni tehtud uuringute, allergiate jmt oluliste näitajate kohta. Jättes informatsiooni edastamise kohustuse vaid patsiendi kanda, võib tekkida risk, kus üliõpilasel ei ole raviotsuste jaoks piisavat infot või tehakse otsused vale informatsiooni põhjal. TIS-ile ligipääsu laiendamine üliõpilastele parandab ravikvaliteeti. TIS-ile ligipääsu tagamine on ka osa õppimise protsessist, et üliõpilane õpiks ise vastutama ning mõistaks, kuidas andmeid otsuste tegemisel kasutada. Kuna üliõpilane tegutseb tervishoiuteenuse osutaja vastutusel ja juhendamisel, siis eeldatakse, et juhendaja kontrollib üliõpilase otsuseid.

**Eelnõu §-s 2** sätestatakse eelnõu jõustumine 2017. aasta 1. jaanuaril.

#### **4. Eelnõu terminoloogia**

Kasutatud on mõistet „vastsündinu“, mis on kasutusel ka rahvastikuregistri seaduses, ja mõistet „vanem“, mis on kasutusel perekonnaseaduses. Teiste muudatusettepanekutega seoses ei ole eelnõus uusi mõisteid kasutatud.

#### **5. Eelnõu vastavus Euroopa Liidu õigusele**

Eelnõu on vastavuses Euroopa Liidu õigusega.

#### **6. Seaduse mõjud**

Kavandatavad muudatused on: arstiteaduse üliõpilastele TIS-i andmetele ligipääsu andmine, vastsündinute automaatne registreerimine ema perearsti nimistusse ja Terviseameti õiguste täpsustamine üldarstiabi korraldamisel, nimistuga töötamisest loobumisest teavitamine, kohalike omavalitsuste õigus moodustada ühine üldarstiabi osutav äriühing ning nimistut puudutavate dokumentide säilitamise ja üleandmise korraldamine. Eelnõus esitatud muudatuste sihtrühmadeks on Eestis sündinud lapsed ja nende vanemad, perearstid ja nendega koos töötavad tervishoiutöötajad, üldarstiabi osutamise tegevusloa alusel tegutsevad teenuseosutajad, Terviseamet, Eesti Haigekassa, kohalikud omavalitsused ja teised riigiasutused (tulevikus) ning patsiendid ja avalikkus.

Hea õigusloome ja normitehnika eeskirja (edaspidi *HÕNTE*) § 46 nõuetele vastavalt on oluliste mõjude hindamisel vajalik lisada põhjalikum mõjuanalüüsi aruanne. Nimetatud muudatuste mõjuanalüüsi on koostanud Sotsiaalministeerium ning see sisaldub seletuskirja mõjude osas. Mõjuanalüüsi koostamiseks on kasutatud Eesti Statistikaameti, Terviseameti, Tervise Arengu Instituudi, Eesti Haigekassa ja teiste asjaomaste asutuste andmeid. Eelnõus esitatud muudatuste mõju hindamiseks kasutatakse enamjaolt kvantitatiivseid

uurimismeetodeid, mis tähendab, et hinnangud antakse olemasolevale statistikale ja uuringute andmetele tuginedes.

Eelnõus esitatud muudatuste rakendamisel võib eeldada mõju esinemist järgmistes valdkondades: sotsiaalne, sh demograafiline mõju, ning mõju riigiasutuste ja kohalike omavalitsuste korraldusele. Seaduse mõjude olulisuse tuvastamiseks hinnati nimetatud valdkondi nelja kriteeriumi alusel: mõjutatud sihtrühma suurus, mõju ulatus, mõju avaldumise sagedus ja ebasoovitavate mõjude kaasnemise risk. Eelnõus esitatud muudatused ei mõjuta regionaalarengut, majandust, elu- ja looduskeskkonda, riigi julgeolekut ega välissuhteid ning seetõttu ei ole mõju olulisust nendes valdkondades hinnatud.

## 6.1. Sotsiaalne, sealhulgas demograafiline mõju

**Kavandatav muudatus:** vastsündinute automaatne registreerimine ema perearsti nimistusse

Muudatuse sihtrühm (vastsündinute osa): kõik Eestis sündinud lapsed ja nende vanemad Statistikaameti esialgsetel andmetel oli 2015. aastal elussündide arv 13 973.<sup>2</sup> Kuna muudatusega on seotud ka elusalt sündinud vastsündinute vanemad, on mõjutatav sihtrühm hinnanguliselt ligi 41 000 isikut, mis moodustas 2015. aastal kogu Eesti elanikest 3,1%.

Avalduv mõju: kõikidele vastsündinutele on tagatud võrdne tervise kaitse seeläbi, et nad registreeritakse automaatselt ema perearsti nimistusse. Seega kaob risk, et lapsevanema hooletuse või teadmatuset tõttu jääb vastsündinu perearsti nimistusse registreerimata. Muudatus omab positiivset mõju, vähendades väikelaste hooletusse jätmise riski. Vanematel kaob täiendav kohustus esitada avaldus lapse registreerimiseks nimistusse.

Mõju ulatust võib pidada keskmiseks, kuna sihtrühma käitumises toimub muutus, kuid sellega ei kaasne kohanemiskulusi.

Mõju avaldumise sagedus on väike, kuna automaatne registreerimine toimub üks kord ja soovi korral võib vanem esitada uue taotluse vastsündinu mõnda teise perearsti nimistusse registreerimiseks.

Muudatusega ei kaasne ebasoovitavaid mõjusid.

Mõju ei ole oluline – mõjutatud sihtrühm ja mõju avaldumise sagedus on väikesed ning mõju ulatus on keskmine. Ebasoovitavaid mõjusid ei esine. Küll aga võib oodata positiivse mõju avaldumist seeläbi, et kõik elusalt sündinud lapsed registreeritakse perearsti nimistusse ning ei jää seega tervishoiusüsteemi vaateväljast välja.

Muudatuse sihtrühm: perearstid ja nendega koos töötavad esmatasandi tervishoiutöötajad Terviseameti 2014. aasta andmetel on nimistuga perearstide arv ja ajutiste asendajate arv kokku 802.

Haigekassa 2014. aasta majandusaasta aruande põhjal oli kaks pereõde 236 nimistul. Kuna seaduse järgi peab igal perearstil olema vähemalt üks pereõde, siis on perearstidega koos täistööajaga töötavaid pereõdesid ligikaudu 1040. Seega, esmatasandi mõttes puudub muudatus potentsiaalselt 1842 esmatasandi tervishoiutöötajat. Arste, õdesid ja ämmaemandaid oli 2014. aastal Tervise Arengu Instituudi andmetele tuginedes Eestis kokku 12 871 ehk muudatus puudub neist ligi 14%. Samas peab siinjuures arvestama, et igas perearsti nimistus ei ole lapsi või ei sünni lapsi igal aastal. Lisaks ei ole igas perearsti nimistus

<sup>2</sup> [Statistikaameti koduleht](#) (29.04.2016)

selliseid lapsi, kes vanemate teadmatuse või hooletuse tõttu jäävad perearsti nimistusse registreerimata.

Avaldus mõju: perearstile ja temaga koos töötavale tervishoiutöötajale edastatakse info nimistusse lisandunud vastsündinu kohta koos tema aadressi ja ema andmetega. Väheneb risk, et perearst või temaga koos töötav tervishoiutöötaja ei saa nimistusse lisandunud lapsega kontakti või last elukohajärgsesse nimistusse ei lisata. Perearstil ja temaga koos töötaval tervishoiutöötajal kaob vajadus ise menetleda vastsündinu nimistusse registreerimise avaldusi. Muudatus omab positiivset mõju, vähendades perearsti ja temaga koos töötavate tervishoiutöötajate töökoormust.

Mõju ulatus: sihtrühma senine toimimine muutub, ent see ei nõua ümberkohanemist, vaid muudab senise töö lihtsamaks.

Mõju avaldumise sagedust võib pidada väikseks, kuna igas perearsti nimistus ei sünni lapsi või ei sünni neid igal aastal ning keskmiselt sünnib aastas elusalt ühe perearsti nimistu kohta vaid 17 last, samas kui keskmiselt käib ühe perearsti nimistus vastuvõtul 5146 inimest.

Muudatusega ei kaasne ebasoovitavaid mõjusid.

Kokkuvõttes ei ole mõju hindamise kriteeriumide alusel muudatuste mõju oluline – kuigi mõjutatud sihtrühm on keskmine, on mõju avaldumise sagedus ja ulatus väikesed ning muudatusega ei kaasne ebasoovitavate mõjude riski. Pigem väheneb perearstide töökoormus, kuna nad ei pea edaspidi ise vastsündinu registreerimist nimistusse menetlema, välja arvatud juhtudel, kui vanem soovib perearsti nimistut vahetada.

Muudatuse sihtrühm: sünnitusosakondadega haiglad

2014. aastal oli Eestis 16 haiglat, kus oli olemas sünnitusosakond, mis moodustas ligi 1,2% kõigist Eesti tervishoiuteenuse osutajatest (2014. a oli Eestis kokku 1375 tervishoiuteenuse osutajat).

Avaldus mõju: selle haigla tervishoiutöötaja, kus toimub sünnitus, kontrollib, kas lapse emal on olemas perearst ning vajaduse korral abistab selle leidmisel, edasi toimub ravikindlustuse andmebaasis automaatne vastsündinu registreerimine ema perearsti nimistusse. Kui lapse emal ei ole perearsti olemas või ta ei soovi seda, veendub haigla, et vastsündinu vanem kirjutaks perearsti nimistusse registreerimise avalduse enne haiglast väljumist ja vajaduse korral edastab avalduse vastavale perearstile. Vajaduse korral kaasatakse haigla sotsiaaltöötaja, kes leiab lapsele perearsti ning kaasab Terviseameti, et avalduse puudumisel saaks vastsündinu nimistusse määratud. Kuna ka praegu saavad haiglad perearsti olemasolu kontrollida, ei ole muudatuse tõttu avaldus mõju suur.

Mõju ulatus: muudatus nõuab tervishoiutöötajate kohanemist, kuna praegu ei ole haiglal otseselt kohustust veenduda, kas vastsündinu saab määratud perearsti nimistusse. Mõningal määral muutub haigla sotsiaaltöötaja töökorraldus nende juhtude puhul, kus lapsevanemal puudub perearst ning ta ei kirjuta avaldust, et lapsele perearst leida. Sel juhul on vajalik haigla sotsiaaltöötajal suhelda kas Sotsiaalkindlustusameti lastekaitseüksuse või vastava kohaliku omavalitsuse sotsiaaltöötajaga.

Avalduva mõju sagedus on haigla sünnitusosakonna töötajatele igapäevane (juhul kui haiglas sünnib lapsi iga päev), haigla sotsiaaltöötajatele aga harv, kuna suuremal osal emadest on enne sünnitama tulemist perearst olemas.

Ebasoovitav mõju on haigla sünnitusosakonna töötaja töökoormuse kasv tulenevalt täiendavast vajadusest kontrollida vastsündinud emal perearsti olemasolu.

Mõjude olulisus: mõju haigla sotsiaaltöötajatele ja sünnitusosakonnas töötavatele tervishoiutöötajatele on pigem väike, kuna ka praegu kontrollitakse ema perearsti olemasolu ning juhte, kus emal perearst puudub ning ta ei soovi ka lapse perearsti nimistusse registreerimiseks avaldust kirjutada, esineb vähe.

**Kavandatav muudatus**: üldarstiabi korralduses teabe vahendamise ja täiendavate andmete edastamise kohustuse panemine üldarstiabi osutamise tegevusloa omajale ning asjakohase teabe avaldamine Terviseameti veebilehel

Muudatuse sihtrühm: kõik perearstid ja nendega koos töötavad üldarstiabi tervishoiuteenuse osutajad. Terviseameti 2014. aasta andmetel on nimistuga perearstide arv ja ajutiste asendajate arv kokku 802. Haigekassa 2014. aasta majandusaasta aruande põhjal oli kaks pereõde 236 nimistul. Kuna seaduse järgi peab igal perearstil olema vähemalt üks pereõde, siis on perearstidega koos täistööajaga töötavaid pereõdesid ligikaudu 1040. Seega, esmatasandi mõttes puudutab muudatus potentsiaalselt 1842 esmatasandi tervishoiutöötajat.

Avalduv mõju: perearstide senine praktika andmete esitamises muutub ning nimetatud kohustus pannakse üldarstiabi osutamise tegevusloa omanikule. Perearst vabaneb kohustusest edastada Terviseametile teavet muutustest temaga koos töötavate tervishoiutöötajate ning tegevuskoha ja aadressi muutumise kohta. Samas puudub muudatusest tulenevalt tarvidus muudatusega kohanemisele suunatud tegevusteks, sest perearst vabaneb teavitamise kohustusest.

Mõju ulatus: on väike, kuivõrd muudatusest tulenevalt ei pea perearst edaspidi nimetatud teabe osas teavitamiskohustust täitma. Mõju sihtrühmale on positiivne, sest muudab töö lihtsamaks ja perearst vabaneb nimetatud andmete edastamise kohustusest.

Mõju avaldumise sagedust võib pidada väikseks, kuna perearstidel ei ole edaspidi enam kohustust muudatustest teavitada.

Muudatusega ei kaasne ebasoovitavaid mõjusid.

Kokkuvõttes ei ole mõju hindamise kriteeriumide alusel muudatuste mõju oluline – mõjutatud sihtrühm on küll suur, kuid mõju ulatus ja avaldumise sagedus on väiksed.

Muudatuse sihtrühm: kõik üldarstiabi osutamise tegevusloa omajad. Terviseameti 2014. aasta andmetel on üldarstiabi osutamise tegevusloa omajaid 464. Haigekassa 2015. aasta majandusaasta aruande põhjal on üldarstiabi teenuse osutajaid kokku 467.<sup>3</sup>

Avalduv mõju: üldarstiabi osutamise tegevusloa omajale pannakse täiendav kohustus uuendada iseteenindusportaal (Eesti teabevärv) eelnõu § 1 punktiga 2 välja toodud informatsiooni. Teavitamine peab toimuma pidevalt, st iga kord, kui talle saab andmete muudatus teatavaks.

Mõju ulatus on väike. Üldarstiabi osutamise tegevusloa omajale pannakse täiendav kohustus, mille täitmine peab toimuma pidevalt, st iga kord, kui talle saab teatavaks Terviseametile edastamiseks kuuluv informatsioon, tuleb see edastada. Sisuliselt on see kohustus osaliselt ka praegu olemas, kuid täiendatud on edastatavate andmete koosseisu. Võrreldes varasemaga tuleb lisaks edastada informatsioon perearsti ja õe iseseisva vastuvõtu aegade ja

---

<sup>3</sup> [Eesti Haigekassa aastaraamat 2015](#)

kontaktandmete, tegevuskoha lahtiolekuaegade ja kontaktandmete kohta ning tegevuskoha veebilehe olemasolul selle aadress, samuti selle füüsilisest isikust ettevõtja või äriühingu ärinimi, mille kaudu perearst üldarstiabi osutab. Seega muutub üldarstiabi osutamise tegevusloa omaja senine toimimine varasemaga võrreldes vaid vähesel määral ning eeldab minimaalselt ümberkohanemist. Kuigi muudatus toob üldarstiabi osutamise tegevusloa omajale kaasa täiendava kohustuse, on ebasoovitavate mõjude risk väike, sest andmete edastamise vajadus tekitab üksnes nende muutumisel (andmed muutuvad vähe). Samuti on tagatud andmete edastamine Eesti teabevärava vahendusel, mis teeb andmete edastamise lihtsaks ja kiireks. 2015. aasta alguses kasutas iseteenindust 83 üldarstiabi osutavat äriühingut 460-st ehk 18%.

Mõju avaldumise sagedus on vähene, sest teabe edastamine on vajalik üksnes nimetatud andmete muutumise korral ning need andmed muutuvad harva.

Kokkuvõttes ei ole mõju hindamise kriteeriumide alusel muudatuste mõju oluline, sest suureneb küll üldarstiabi teenuse osutajate kohustus, kuid vaid vähesel määral. Mõju avaldumise sagedus on samuti väike, sest täiendav kohustus lisandub vaid juhul, kui nimetatud andmed muutuvad.

Muudatuse sihtrühm: Eesti kodanikud ja elamisloa alusel Eestis viibivad välismaalased, kellel on õigus registreeruda perearsti nimistusse. Eestis on Terviseameti andmetel 01.09.2015 seisuga perearsti nimistutes 1 362 840 isikut, nendest 1 224 733 kindlustatud isikut ja 138 107 kindlustamata isikut.

Avalduv mõju: perearsti nimistusse kuuluva isiku jaoks muutub informatsioon perearsti nimistu, lahtiolekuaegade jne kohta ajakohaseks. Seni täitis osast käesoleva eelnõuga kehtestatud andmetest teavitamise kohustust perearst. Eelnõuga täiendatakse andmete nimekirja perearsti ja õe iseseisva vastuvõtu aegade ja kontaktandmetega, tegevuskoha lahtiolekuaegade ja kontaktandmetega ning tegevuskoha veebilehe olemasolul selle aadressiga, samuti selle füüsilisest isikust ettevõtja või äriühingu ärinimega, mille kaudu perearst üldarstiabi osutab. Nimistusse kuuluva isiku jaoks on see informatsioon vajalik. Informatsiooni kättesaadavus Terviseameti veebilehelt tagab isikute halduskoormuse vähenemise, kuna inimesele on info tema perearstikeskuse vastuvõtuaegade kohta kergesti kättesaadav. Seega on kõigil inimestel edaspidi võimalik saada oma üldarstiabi teenuse osutaja kohta ajakohaseid andmeid Terviseameti kodulehelt.

Mõju ulatus: muudatus on positiivse mõjuga ega pane sihtrühmale lisakohustusi. Sihtrühma senine toimimine võib muutuda, kui neil on soov perearsti andmete kättesaamiseks kasutada Terviseameti veebilehte, kuid see ei ole sihtrühmale kohustuseks. Seega ei nõua muudatus teenuse tarbimisel ümberkohanemist, vaid muudab info saamise inimesele lihtsamaks. Isikutel on võimalik saada pidevalt ajakohast teavet perearsti asukoha, vastuvõtuaegade ja tegevuskoha lahtioleku aegade ning üldarstiabi osutajate juures töötavate tervishoiutöötajate kohta.

Mõju avaldumise sagedus on väike. Kuna see on sihtrühmale täiendav võimalus informatsiooni saamiseks ning ei ole otsene kohustus, on mõju avaldumise sagedust hinnatud väikeseks.

Kokkuvõttes ei ole mõju hindamise kriteeriumide alusel muudatuste mõju oluline. Muudatusega luuakse sihtrühmale täiendav võimalus, kuid see ei avaldu kohustusena. Lisaks on sihtrühmale tegemist positiivse muudatusega, mis lihtsustab sihtrühma võimalust saada täiendavat informatsiooni.

**Kavandatav muudatus:** perearstile pannakse kohustus esitada taotlus nimistuga töötamisest loobumiseks vähemalt kuus kuud ette.

Muudatuse sihtrühm: kõik nimistu alusel töötavad perearstid. Terviseameti 2014. aasta andmetel on nimistuga perearstide arv ja ajutiste asendajate arv kokku 802.

Avalduv mõju: varem oli sätestatud perearsti õigus taotleda nimistuga töötamise lõpetamist enda soovil. Planeeritava muudatusega pannaks perearstile kohustus teatada Terviseametile nimetatud soovist kuus kuud ette digitaalselt allkirjastatud taotlusega. Muudatuse eesmärk on tagada paremini perearsti asendamine ja seeläbi üldarstiabi kättesaadavus.

Mõju ulatus: perearstil on kohustus vastavasisuline taotlus esitada aegsasti, mis eeldab oma tegevuse sihiteadlikku ümberkorraldamist ja pikaajalist planeerimist. Mõju esinemise ulatus on seega pigem väike, sest enamasti suudab perearst oma tegevust enam kui pool aasta ette planeerida.

Mõju avaldumise sagedus on konkreetse perearsti puhul väike, kuivõrd nimistuga töötamise lõpetamist taotletakse üks kord.

Kokkuvõttes ei ole mõju hindamise kriteeriumide alusel muudatuse mõju oluline – kuigi mõjutatud on kõik nimistu alusel tegutsevad perearstid, taotletakse nimistu alusel tegutsemise lõpetamist ühel korral, mis enamasti on perearsti poolt etteplaneeritav.

**Kavandatav muudatus:** üldarstiabi osutamise tegevusloa omajale pannakse kohustus nimistut puudutavaid dokumente säilitada ja anda need üle sellele füüsilisest isikust ettevõtjale või äriühingule, mille kaudu jätkub üldarstiabi osutamine nimistusse kuuluvatele isikutele, või viimase puudumisel Terviseametile valdkonna eest vastutava ministri kehtestatud korras. Ainsa osaniku või aktsionärina tegutsenud perearstil on kohustus anda dokumendid Terviseametile. Füüsilisest isikust ettevõtjal või äriühingul, mille kaudu nimistule üldarstiabi osutamine jätkub, on kohustus dokumendid vastu võtta.

Mõju sihtrühm: kõik tegevusloa alusel üldarstiabi teenuse osutajad. Terviseameti 2014. aasta andmetel on üldarstiabi osutamise tegevusloa omajaid 464. Haigekassa 2015. aasta majandusaasta aruande põhjal on üldarstiabi teenuse osutajaid kokku 467.

Avalduv mõju: kavandatava muudatusega korraldatakse ümber senine dokumentide säilitamise ja üleandmise kord selliselt, et dokumentide liikumine selle füüsilisest isikust ettevõtja või äriühingu kätte, mille kaudu jätkub üldarstiabi osutamine nimistusse kuuluvatele isikutele, toimuks sujuvamalt.

Mõju ulatus: tegevusloa omajale, kelle juures töötab enam kui üks perearst, tekib täiendav kohustus. Sel puhul võib mõju avalduda reeglipäraselt, kuid mitte igapäevaselt, mistõttu on mõju ulatust hinnatud pigem keskmiseks. Kuivõrd dokumentide säilitamise üleandmise ja ka vastuvõtmise kohustus pannakse eelkõige tegevusloa omajale, muutub nende käitumine mõningal määral.

Mõju avaldumise sagedus on väike, sest kokkupuude dokumentide säilitamise, üleandmise ja vastuvõtmisega sõltub eelkõige nimistuga töötamisest loobumistest.



Kokkuvõttes on mõju hindamise kriteeriumide alusel muudatuste mõju väheoluline – mõjutatud sihtrühmade suurus on küll suur, kuid mõju ulatus on keskmine ja avaldumise sagedus väike.

**Kavandatav muudatus:** arstiõppe üliõpilastele TIS-ile ligipääsu andmine.

Muudatuse sihtrühm: arstid-üliõpilased

Üliõpilastele TIS-ile ligipääsu tagamine võimaldab üliõpilastel saada rohkem informatsiooni patsiendi raviloost, teha enam iseseisvalt patsiendi esmast käsitlust ning lahendada iseseisvalt tervishoiutöötaja juhendamisel lihtsamaid haigusjuhte. Üliõpilaste ligipääs TIS-ile annab juhendajatele suurema võimaluse üliõpilaste kaasamiseks, mis omakorda suurendab tulevaste arstide praktilist kogemust, aitab kujundada tervishoiuvaldkonnas töötamiseks vajalikke hoiakuid ja tutvuda Eesti tervishoiusektoriga.

Muudatuse sihtrühm: tervishoiuteenuse saajad ehk patsiendid

Üliõpilaste ligipääs TIS-ile kiirendab patsientide ravikäsitlust ja seega inimeste rahulolu. Patsiendi privaatsust puudutav ebasobiv mõju - kuna infosüsteemis jääb logimärke selle kohta, et patsiendi kohta käivat infot on vaadanud just üliõpilane, on patsiendil alati võimalik tutvuda infoga, kes tema TIS-ile on juurdepääsu saanud. Vaadates patsiendi isikuandmete kaitse huvidest, siis patsient minnes tervishoiutöötaja juurde ning olles eelnevalt mitte oma TIS andmeid kõigile sulgenud, peab arvestama, et tema TIS andmetele on tervishoiutöötajal ligipääs. Samuti peab igal juhul tegevusloa omaja looma sellise töökorralduse, et tema tegevusloa alt TIS-i pöörduv isik oleks tema enda poolt tuvastatud ehk oleks teada, kes kindla patsiendi TIS-i on vaadanud. Kuna üliõpilased on seaduse kohaselt tervishoiuteenuse osutaja juures osalevad isikud, siis patsient peab eeldama, et ka nendel on samaväärne juurdepääs TIS-i andmetele olemas. Kui üliõpilased tegelevad patsiendiga ning ravivad neid, siis on patsiendile igas mõttes kasulik, et teda raviv isik teaks, mis patsiendiga varasemalt on tehtud ning mis allergiad tal näiteks on esinenud. Patsiendi käsitluse mõttes on see väga oluline aspekt. Seega ebasoovitav mõju patsiendile seoses andmekaitsega on väike kuna pigem saab patsient sellest positiivset mõju kui negatiivset ning tema andmed on kaitstud sellega, et ta saab alati omal soovil TIS-i kõigi jaoks sulgeda, või siis kui ta seda pole teinud, saab ta teada, kes tema TIS-i on vaadanud.

Muudatuse sihtrühm: tööandjad

Üliõpilaste tasu ja nende juhendamisega tekkivad kulutused kannab tööandja. Üliõpilaste tööle võtmine on tööandja otsustada ja vabatahtlik, kuid aitab leevendada teatud piirkondades tööjõupuudust ja kiirendada tervishoiuteenuse kättesaadavust.

Kokkuvõttes on mõju hindamise kriteeriumide alusel muudatuse mõju väheoluline – mõjutatud sihtrühma suurus ja mõju avaldumise sagedus on väike, mõju ulatus on keskmine ning muudatusega ei kaasne ebasoovitavate mõjude riski.

6.2. Mõju riigi julgeolekule ja välissuhetele

Mõju puudub.

6.3. Mõju majandusele

Mõju puudub.

**Kavandatav muudatus:** vastsündinute automaatne registreerimine ema perearsti nimistusse

Muudatuse sihtrühm: Eesti Haigekassa

Muudatuse elluviimiseks on vajalik tehniliselt muuta Eesti Haigekassa teenust rahvastikuregistrist andmete saamiseks. Muudatuse maksumuseks on Eesti Haigekassa hinnanud 17 000 eurot ja muudatus tehakse asutuse sisemiste ressursside arvelt.

Mõju ulatus ja sagedus on väike, kuna ei nõua osapooltelt ümberkohanemist ning tegemist on ühekordse arendusega.

Ebasoovitavaid mõjusid muudatusega ei kaasne.

Mõju võib pidada ebaoluliseks, kuna sihtrühm, ulatus ja sagedus on väikesed. Samuti ei ole näha ebasoovitavate mõjude riski.

6.4. Mõju elu- ja looduskeskkonnale

Mõju puudub.

6.5. Mõju regionaalarengule

Mõju puudub.

6.6. Mõju riigiasutuste ja kohaliku omavalitsuse korraldusele

**Kavandatav muudatus:** vastsündinute automaatne registreerimine ema perearsti nimistusse

Muudatuse sihtrühm: Terviseamet

Avalduv mõju: Terviseamet peab vajaduse korral määrama vastsündinu nimistusse, kui vastsündinu emal puudub perearst. Mõju Terviseameti töökorraldusele on väike, sest juba praegu on Terviseametil TTKS § 8 lõike 4<sup>3</sup> kohaselt kohustus määrata perearsti nimistusse mitteregistreerunud isikud ise.

Mõju ulatust võib pidada väikseks, kuna ka praegu on Terviseametil vastav kohustus olemas. Mõju avaldumise sagedus on samuti väike või olematu, kuna Terviseametil on vajalik määrata nimistusse vaid neid lapsi, kelle emal puudub perearst. Muudatusega ei kaasne ebasoovitavaid mõjusid, pigem mõjub muudatus positiivselt, sest väheneb Terviseameti perearsti nimistusse määramise vajadus, sest vastsündinud registreeritakse ema perearsti nimistusse automaatselt.

Kokkuvõttes on mõju hindamise kriteeriumide alusel mõju Terviseametile ebaoluline.

Muudatuse sihtrühm: Eesti Haigekassa

Avalduv mõju: Eesti Haigekassa peab täiendama oma infosüsteeme, et saada rahvastikuregistrilt lisaks praegu antavatele andmetele ka vastsündinud laste isikukoodid ja seos ema isikukoodiga. Infosüsteemi täiendamise kulu on 17 000 eurot ning see kaetakse Eesti Haigekassa enda eelarvest. Mõju avaldumise sagedust hinnatakse väikseks, kuna arendus on ühekordne.

Mõju ulatus: muudatusega kaasneb Eesti Haigekassale täiendav kohustus menetleda ka elusate vastsündinud isikute andmeid ja siduda vastsündinu tema ema perearsti nimistuga. Seega on muudatus pigem keskmise ulatusega, sest mõjutab kõikide igal aastal sündivate laste andmete menetlemist ravikindlustuse andmebaasis, kes aga moodustavad vaid 1,1% kõigist ravikindlustatutest või nendega võrdsustatutest (1 233 165). Samas omab muudatus Eesti Haigekassale kaudselt pigem positiivset mõju, sest tagab seeläbi kindlustatud isikule vajaliku teenuse.

Kokkuvõttes on mõju hindamise kriteeriumide alusel mõju Eesti Haigekassale ebaoluline.

**Kavandatav muudatus**: üldarstiabi korralduses teabe vahendamise ja täiendavate andmete edastamise kohustuse panemine üldarstiabi osutamise tegevusloa omajale ning asjakohase teabe avaldamine Terviseameti veebilehel

Muudatuse sihtrühm: Terviseamet

Avalduv mõju: Terviseameti jaoks toob muudatus kaasa kohustuse avaldada oma veebilehel võrreldes varasemaga täiendavaid andmeid perearsti töökorralduse kohta. Samas tagab muudatus, et andmete saamiseks ei pöördata enam nii sageli Terviseameti poole telefoni või e-kirja teel.

Mõju ulatus on keskmine, sest toob kaasa muutusi Terviseameti töökorralduses. Samas on Terviseamet hinnanud, et sellega ei kaasne kohanemiskulusi.

Mõju avaldumise sagedus on väike, sest Terviseameti üldises töökorralduses planeeritav muudatus muutusi kaasa ei too. Üldarstiabi osutamise tegevusloa omajal on kohustus edastada andmed digitaalsel kujul Eesti teabevärava kaudu, kust need kantakse automaatselt Terviseameti veebilehele. Samas on Terviseametil ka praegu kohustus avaldada oma veebilehel andmeid perearsti nimistu, perearsti ja temaga koos töötavate tervishoiutöötajate nimede, teeninduspiirkonna ja tegevuskoha, nimistu piirsuuruse, asendamise ning selle äriühingu nime kohta, mille kaudu perearst üldarstiabi osutab.

Kokkuvõttes saab muudatuse mõju sihtrühmale hinnata väikeseks.

**Kavandatav muudatus**: mitu omavalitsusüksust saavad koos olla üldarstiabi osutava äriühingu osanikud või aktsionärid, kui vähemalt ühel nendest asub üldarstiabi osutava äriühingu tegevuskoht

Mõju sihtrühm: kõik kohalikud omavalitsusüksused

Avalduv mõju: mitu omavalitsusüksust saavad koos olla üldarstiabi osutava äriühingu osanikud või aktsionärid, kui vähemalt ühel nendest asub üldarstiabi osutava äriühingu tegevuskoht.

Mõju ulatus: ulatus on hinnatud väikseks, kuna muudatus mõjutab üksnes neid omavalitsusüksusi, kelle territoorium ei kuulu ühegi perearsti teeninduspiirkonda ning kellel on soov elanikele tagada üldarstiabi kättesaadavus koostöös teise omavalitsusüksusega. Muudatuse mõju on positiivne, luues omavalitsusüksustele võimaluse luua ühine äriühing üldarstiabi osutamiseks, kui vähemalt ühel nendest asub üldarstiabi osutava äriühingu tegevuskoht.

Mõju avaldumise sagedus on samuti väike, sest eelduslikult on tegemist pigem harva esineva lahendusega.

Kokkuvõttes on mõju hindamise kriteeriumide alusel mõju kohalikele omavalitsustele ebaoluline.

**Kavandatav muudatus:** perearstile pannakse kohustus esitada taotlus nimistuga töötamisest loobumiseks vähemalt kuus kuud ette.

Mõju sihtrühm: Terviseamet

Avalduv mõju: perearstile pannakse kohustus esitada taotlus nimistuga töötamisest loobumiseks vähemalt kuus kuud ette. Terviseameti senine toimine paraneb seoses pikema etteteatamise tähtajaga ehk muudatus võimaldab senisest paremini planeerida perearsti avalikku konkursi või selle luhtumise korral perearstita nimistu ajutist asendamist.

Mõju ulatus on keskmine, kuivõrd see muudab Terviseameti töökorraldust ehk lihtsustab võimalust täita oma eesmärgi, tagades üldarstiabi teenuse kättesaadavuse kõigile elanikele. Terviseameti jaoks on tegemist positiivse mõjuga, kus perearsti vastavasisulise taotluse esitamise tähtaeg on piisavalt pikk perearsti avaliku konkursi korraldamiseks või selle luhtumise korral ajutise asenduse ja üldarstiabi kättesaadavuse tagamiseks.

Mõju avaldumise sagedus on pigem väike, kuivõrd nimistuga töötamisest loobutakse üks kord.

Tulenevalt eelnevast saab muudatuse mõju Terviseametile hinnata väikeseks.

**Kavandatav muudatus:** üldarstiabi osutamise tegevusloa omajale pannakse kohustus nimistut puudutavaid dokumente säilitada ja anda need üle sellele füüsilisest isikust ettevõtjale või äriühingule, mille kaudu jätkub üldarstiabi osutamine nimistusse kuuluvatele isikutele, või viimase puudumisel Terviseametile valdkonna eest vastutava ministri kehtestatud korras. Ainsa osaniku või aktsionärina tegutsenud perearstil on kohustus anda dokumendid Terviseametile. Füüsilisest isikust ettevõtjal või äriühingul, mille kaudu nimistule üldarstiabi osutamine jätkub, on kohustus dokumendid vastu võtta.

Mõju sihtrühm: Terviseamet

Avalduv mõju: peamiseks dokumentide säilitajaks, üleandjaks ja vastuvõtjaks on uue regulatsiooni puhul tegevusloa omaja. Erandlikel juhtudel peaksid dokumendid olema üle antud Terviseametile, kuid samas on nimistule üldarstiabi osutamist jätkaval füüsilisest isikust ettevõtjal või äriühingul kohustus dokumendid kohe vastu võtta. Mõju avaldumise sagedus on väike, kuivõrd Terviseametile antakse dokumendid üle üksnes juhul, kui nimistule üldarstiabi osutamist jätkavat isikut ei ole või kui perearstilt on tegutsemisõigus ära võetud TTKS § 37 lõike 1 punkti 7 või 8 alusel ning ei leita uut perearsti või ajutist asendajat ja perearst oli ainus äriühingu aktsionär või osanik.

Mõju ulatus on keskmine, kuivõrd Terviseameti senine toimine muutub, kuid kohanemiskursi ei esine, sest lihtsustab Terviseameti tööd nimistuga seotud dokumentide säilitamisel ja üleandmisel. Terviseameti jaoks on tegemist positiivse mõjuga, kus tegevusloa omanikul endal on üldjuhul kohustus dokumente säilitada ja need nimistule üldarstiabi osutamist jätkavale füüsilisest isikust ettevõtjale või sellele äriühingule üle anda, mille kaudu uus perearst või ajutine asendaja alustab tervishoiuteenuse osutamist. Terviseamet peab sekkuma vaid juhul, kui teenust osutav äriühing nimistu üleandmisel likvideeritakse.

Mõju avaldumise sagedus on väike, sest Terviseamet peab nimistu üleandmisel vähem sekkuma.

Tulenevalt eelnevast saab muudatuse mõju sihtrühmale hinnata ebaoluliseks.

Kokkuvõtvalt on eelnõus esitatud muudatuste mõju avalikule sektorile väike, kuna ei vähenda ega suurenda oluliselt töökoormust oluliselt. Muudatused võivad kaasa tuua lähitulevikus vajaduse muuta olemasolevaid protsesse, kuid tervikuna jääb avaliku sektori koormus samale tasemele. Eraisikule ja tervishoiuteenuse osutajate halduskoormus eelnõu tulemusel pigem kahaneb.

## **7. Seaduse rakendamisega seotud riigi ja kohaliku omavalitsuse tegevused, eeldatavad kulud ja tulud**

Riigieelarvele kaasnevad kulud seoses vastsündinute automaatselt nimistusse registreerimise tehnilise muudatusega. Eesti Haigekassa kulud on hinnanguliselt ligikaudu 17 000 eurot. Kulutused on võimalik Eesti Haigekassal katta organisatsioonisiseste ressursside arvelt. Terviseameti puhul on vastavad tööülesanded olemas juba ka praegu ehk tegemist ei ole täiendavate ülesannetega.

Tegevuskoha lahtiolekuaegade andmevälja loomine eeldab arendust Eesti teabevärvas eesti.ee ja tegevuslubade riiklikus registris. Arendus on planeeritud 2017. aasta algusesse maksumusega ca 500 eurot. Seadusemuudatusega hoitakse teatud määral kokku Terviseameti halduskulutusi. Kui seadus rakendub, antakse edaspidi üldarstiabi osutaja dokumentatsioon üle otse järgmisele teenuseosutajale ilma Terviseameti sekkumiseta.

## **8. Rakendusaktid**

Eelnõuga muudetakse:

- 1) sotsiaalministri 29.11.2001 määrust nr 111 „Perearsti nimistut puudutavate dokumentide üleandmise kord“;
- 2) Vabariigi Valitsuse 09.10.2008 määrust nr 149 „Tervishoiuteenuse osutamise tegevuslubade riikliku registri põhimäärus“;
- 3) sotsiaalministri 07.12.2012 määrust nr 47 „Perearsti nimistu moodustamise, muutmise ja võrdlemise alused ja kord ning perearsti nimistute piirarv“;

Seletuskirjale on lisatud Vabariigi Valitsuse ja ministri määruste eelnõude kavandid (lisa 1).

## **9. Seaduse jõustumine**

Seadus jõustub 2017. aasta 1. jaanuaril.

Sotsiaalministri 29. novembri 2001. a määruse nr 111 „Perearsti nimistut puudutavate dokumentide üleandmise kord“ muutmise määrus ja käesolev seadus jõustuvad üldises korras.

Seaduse jõustumise tähtaeg on planeeritud 2017. aasta algusesse, et kõigil muudatustega seotud osapooled jõuaksid selleks tähtjaks teostada vajalikud tehnilised arendused. Seega jõustumisaja valikul on arvestatud piisava etteteatamisaja ning rakendamiseks vajalike ressursside planeerimise vajadusega.

## **10. Eelnõu kooskõlastamine, huvirühmade kaasamine ja avalik konsultatsioon**

Eelnõu esitati kooskõlastamiseks eelnõude infosüsteemi (EIS) kaudu [16-0627/01](#) ning arvamuse avaldamiseks Eesti Haigekassale, Eesti Perearstide Seltsile, Eesti Haiglate Liidule, Eesti Ämmaemandate Ühingule, Eesti Õdede Liidule, Eesti Kiirabi Liidule, Hooldusravi Osutajate Ühendusele, Eesti Arstide Liidule, Eesti Hambaarstide Liidule, Eesti Patsientide Esindusühingule, Tartu Ülikoolile, Eesti Nooremarstide Ühendusele, Eesti Arstiteadusüliõpilaste Seltsile, Eesti Õdede Liidu koduõdede Seltsingule, Eesti Omavalitsusliitude Ühendusele ja eriarstide ja erihambaarstide erialakomisjonide põhirühmade koosseisuvälistele nõunikele: Toomas Sillakivile, Vallo Volkele, Sergei Nazarenkole, Taavo Seedrele, Andres Lehtmetsale. Seletuskirjale on lisatud tabel esitatud märkuste kohta (lisa 2).

---

Vabariigi Valitsuse nimel

*(allkirjastatud digitaalselt)*

Heili Tõnisson  
Valitsuse nõunik