



Lp Tiina Unukainen

19. mai 2026

Sotsiaalministeerium

tiina.unukainen@sm.ee

Eesti Esmatasandi Tervisekeskuste Liit (ETTKL) tänab võimaluse eest avaldada arvamust perearstiabi ja tervisekeskuste korraldust puudutavate ettepanekute kohta. Peame oluliseks, et kavandatavad muudatused toetaksid perearstiabi jätkusuutlikkust, teenuse paindlikku korraldust ning piirkondlike eripärade arvestamist. Samuti on oluline, et muudatustega ei kaasneks põhjendamatu halduskoormust ega piiranguid, mis rakendaksid teenuse kättesaadavuse tagamist väljaspool suuremaid keskusi.

Probleem 1 - perearstide asendamine ja nimistute korraldus

Ettepaneku 1 osas toetame põhimõtet, et pikaajalise asenduse korral peab säilima paindlikkus perearstiabi korraldamisel, eriti väljaspool suuremaid linnu. Tervisekeskusel peab olema võimalus reguleerida arsti ja õe kontaktvastuvõttude mahtu vastavalt piirkondlikule vajadusele ning kokkuleppele Tervisekassaga. Leiame, et 2400-4500 patsiendiga nimistute puhul võiks kaaluda ühe vastutava perearsti olemasolu lisaks muu kvalifikatsiooniga arstidele. Samuti ei pea me vajalikuks kontaktvastuvõtu tundide jäika fikseerimist tervisekeskustele.

Ettepaneku 2 puhul peame vajalikuks käsitleda ka patsiendi vastutust usaldusliku ravisuhte hoidmisel. Praegu puudub perearstil võimalus reageerida olukordadele, kus patsient rikub teadlikult, korduvalt ja pahatahtlikult ravisuhet. Seetõttu teeme ettepaneku kaaluda patsiendi ja teenuseosutaja vahelise heatahte vormi või nn „patsiendi lepingu“ loomist, mis aitaks paremini sõnastada patsiendi õigusi ja kohustusi teenuste kasutamisel.

Ettepaneku 3 osas oleme nõus põhimõttega, et perearstiabi osutava äriühingu asendamise korral peab olema tagatud perearsti tugi ja osalus teenuse osutamisel. Täiendavaid märkusi selle ettepaneku osas ei pea vajalikuks teha.

Ettepaneku 4 puhul toetame põhimõtet, et asendaja leidmise kohustus ei peaks jääma ainult perearsti enda vastutusele. Tervisekeskusel peaks olema suurem roll nii ajutise asenduse korraldamisel kui ka hiljem püsiva perearsti leidmisel. See aitaks tagada teenuse järjepidevuse.

Üksikute nimistute puhul pakume välja võimaluse esmalt rakendada kuni kolmekuulist asendusperioodi ning seejärel vajadusel konkursimenetlust.

Samuti peame vajalikuks siduda vastav regulatsioon pikaajalise haiguslehe käsitlemisega, et asendamise korraldus oleks praktikas selgem ja paremini toimiv. See annaks perearstile ka suurema turvatunde, et ka pikema töövõimetuse perioodi jooksul ei teki ohtu nimistu ära langemiseks.

Ettepaneku 5 puhul peame positiivseks, et kavandatakse piirkondlike probleemide ja tööjõuvajaduse paremat kaardistamist, mis aitab kaasa perearstiteenuse jätkusuutlikule planeerimisele.

Ettepaneku 6 osas tuleb arvestada, et keerulisemates piirkondades võib tööjõu värbamine nõuda erandlikke kulutusi infrastruktuurile, IT-lahendustele, tehnilisele integreerimisele ning motiveerivamale töötasule. Samuti teeme ettepaneku, et keskustele peaks olema ette nähtud mentorlustasu või täiendav toetus üleminekuperioodil.

Ettepaneku 7 puhul oleme nõus vajadusega MEDRE-s asenduskokkulepeid kajastada, kuid peame vajalikuks lisada, et konkreetsete töötajate koormuste kajastamine MEDRE-s on haldumahuks ja sellega pole nõus.

Probleem 2 - PITK ja ETO regulatsioon

Ettepaneku 1 puhul peame vajalikuks selgemalt määratleda PITK-i staatuse taotlemise tingimused. Praegu jääb ebaselgeks, millised on PITK-i ja LÜTK-i sisulised erinevused ning kuidas kavandatavad kriteeriumid aitavad tänaseid tervisekeskuseid tugevdada.

Ettepaneku 2 osas puuduvad ETTKL-il täiendavad kommentaarid.

Ettepaneku 3 puhul leiame, et ettepanekus kirjeldatud võimekused on suuresti loodavad alles siis, kui nende täitmiseks on tagatud vajalik rahastus ja ressursid. Seetõttu ei ole realistlik nõuda näiteks ETO võimekust keskuselt, kes alles liigub selle staatuse suunas ega ole seni saanud kasutada vastavate tingimuste täitmiseks vajalikke ressursse. Riigi roll peaks olema luua võimalus teenuseosutajatel kujuneda ja areneda vastavalt lepingus seatud eesmärkidele, mitte eeldada vajalike võimekuste olemasolu juba enne toetavate tingimuste loomist.

Samuti peame oluliseks rõhutada, et ETO ei peaks olema eeltingimus PITK-iks saamisel. Positiivsena näeme erinevate teenuseosutajate koostöövõimaluste arendamist ühe teenuskoha probleemide lahendamisel. Seejuures peab iga laiendatud teenuspunkti või täiendava kohustusega kaasnema ka vastav rahastus ja vajalik ressurss.

Probleem 3 - tervisekeskuste korraldus ja tegevusmudel

Ettepaneku 1 puhul peame oluliseks seada esikohale meeskonnatöö, kvaliteet ja jätkusuutlikkus ning jätkata arengukavades kokkulepitud suundadega.

Ettepaneku 2 puhul ei näe me vajadust täiendava tegevusloa loomise järele tervisekeskustele. Olemasolevatel teenuseosutajatel on tegevusload juba olemas ning pigem tuleks lihtsustada erinevate teenuste lisamist olemasolevatele lubadele. Väiksemate piirkondade infrastruktuur ei pruugi võimaldada kõikide uute ruuminõuete täitmist ning seetõttu on oluline säilitada piisav paindlikkus teenuse jätkamiseks.

Ettepaneku 3 puhul peame kvaliteedikriteeriumide loomist vajalikuks ja toetame vastavat ettepanekut. Samas peaks sõnastuses olema fookus kõikidele tervisekeskuse vormidele, mitte ainult koostöökokkuleppelistele tervisekeskustele. Olulised märksõnad on ühine triaaž, ühine patsiendi pöördumistee ning nimistu ülene asendamine. Kvaliteedikriteeriumid peaksid toetama meeskonnapõhist ja patsiendikeskset lähenemist, sõltumata tervisekeskuse organisatsioonilisest vormist.

Ettepaneku 4 puhul peame oluliseks, et fookus jääks teenuse kvaliteedile ja kättesaadavusele, mitte liigsele vormilisele ühtlustamisele. Oleme nõus, et tuleks defineerida tervisekeskuse teise tegevuskoha mõiste.

Ettepaneku 5 puhul ei ole ETTKL otseselt vastu tervisekeskuse moodustamise konkursi korraldamisele. Tervitatav on konkursi tingimuste täpsustamine ja suurema õigusselguse loomine. Samas peame oluliseks eristada tervisekeskuste konkursi korraldamist ning ketistumise või liigse koondumise vältimiseks kavandatavaid meetmeid.

Leiame, et monopoliseerumise vastased meetmed vajavad täiendavat analüüsi, et oleks selge nende eesmärk ja praktiline mõju. Seejuures peame oluliseks säilitada ettevõtjate tegutsemisvabadus sobivas mahus ja vormis. ETTKL toetab põhimõtet, et tervisekeskused oleksid Eesti kapitalil ja Eesti perearstidest omanike käes, et vältida välisriikides nähtud negatiivseid näiteid tervishoiuteenuste liigsel koondumisel.

Ettepaneku 6 puhul peame oluliseks leida tasakaal perearstide ettevõtlusvabaduse ja tervisekeskuste jätkusuutlikkuseks vajaliku stabiilsuse vahel. Leiame, et nimistu seotus tervisekeskusega peaks olema tagatud vähemalt viie aasta jooksul alates tervisekeskusega liitumisest ning lahkumisest tuleks ette teatada vähemalt kuus kuud.

Varasema lahkumise korral peaksid olema selged põhimõtted tervisekeskuse tehtud investeeringute õiglaseks kompenseerimiseks. Alternatiivseid lahendusi käesolevas sõnastuses ETTKL ei toeta.

Probleem 4 - kvaliteet ja järelvalve

Ettepaneku 1 puhul toetame perearstiabi riiklike kvaliteedistandardite loomist ning loodame, et standardite väljatöötamisel toimub tihe koostöö Terviseameti ja ETTKL-i vahel, et vältida paralleelsüsteemide teket.

Ettepaneku 2 puhul peame mõistlikuks järelvalvemehhanismide loomist, mis aitavad ennetavalt tuvastada kvaliteedi- ja kättesaadavuse probleeme optimaalse halduskoormusega.

Ettepaneku 3 puhul peame oluliseks säilitada piisav paindlikkus nimistute haldamisel. Näiteks ei pruugi 12-kuuline periood olla piisav uue või väikese nimistu kasvatamiseks ning Tervisekassal peaks olema võimalus teha otsuseid juhtumipõhiselt.

Ettepanekute 4 ja 5 puhul oleme nõus vajadusega parandada teavituskohustusi ning tagada perearstiabi parem kättesaadavus.

Ettepaneku 6 puhul ei pea me põhjendatuks täiendava administratiivse koormuse loomist tervisekeskustele olukorras, kus teenust osutatakse meeskonnapõhiselt ning koormuste haldus MEDRE süsteemis oleks ebanõistlikult koormav.

Ettepaneku 7 puhul toetame lähenemist, mille kohaselt ei peaks iga tervishoiutöötaja detailsete vastuvõtuaegade avaldamine olema kohustuslik. Kehtiv nõue pärineb ajast, mil eelregistreerimist ei kasutatud ning patsientidel oli vajalik teada konkreetseid vastuvõtuaegu järjekorda minekuks.

Tänapäeval on patsiendi jaoks olulisem teada oma vastuvõtuaega ning tervisekeskuse või praksise lahtiolekuaegu. Detailsete graafikute avaldamine ei anna olulist lisandväärtust, kuid tekitab märkimisväärset halduskoormust ja ei arvesta tänapäevase töökorraldusega, kus graafikud võivad muutuda jooksvalt.

Mõistlikum oleks nõuda tavapärase vastuvõtuaegade avaldamist ning tagada patsiendile selge pöördumistekond ja teenuse kättesaadavus ühtse triiaži alusel.