

Kooskõlastustabel

Esitatud märkused või ettepanekud	Sotsiaalministeeriumi seisukoht
Tervisekassa	
Tervisekassa jääb suures osas enda 24.07.2026 arvamuses nr 1.5-1/3514-1 esitatud seisukohtade juurde, kuivõrd eelnõu uues versioonis ei ole esitatud seisukohti suuremas osas arvestatud. Mõistame, et mitmeid küsimusi on poliitikatuumikus arutatud ning nende puhul on tehtud poliitilised valikud. Peame siiski vajalikuks järgnevad seisukohad veel kord esile tuua: - perearsti keeldumine 1600 inimesega nimistu puhul võib tekitada inimesele arstiabi kättesaadavuse tagamisel olulise ajalise lõhe. Jääme seisukoha juurde, et 1600 inimese piiri rakendamisel tuleb arvestada ka piirkonna tegelikke võimalusi perearstiabi tagada. Arvestades, et 35% perearstidest on üle 65-aastased, tuleb lähiaastatel leida lahendused, mis võimaldavad vajaduse korral teenindada suuremaid nimistuid või korraldada perearstiabi senisest paindlikumalt. - Operatiivne rakenduspraktika peaks jääma paindlikult kujundatavaks määruse, metoodika või avaliku tööjuhendi tasemele. - Nimistu piirsuuruste kuvamine peab toimuma registri omaniku juures, tehes infosüsteemis tähtaegselt vajaminevad täiendused. - Seletuskiri ei kirjelda, millisel ajahetkel on nimistu suurus perearsti keeldumisõiguse hindamise aluseks, kuidas see fikseeritakse ning kuidas toimub hilisem kontroll, kas isiku nimistusse registreerimisest keeldumine oli põhjendatud.	Selgitame Perearsti nimistusse registreerimisest keeldumise regulatsiooni rakendamisel arvestatakse jätkuvalt piirkondlikke vajadusi ning perearstiabi korraldamisega seotud asjaolusid. Nimistute korraldus on ka edaspidi Tervisekassa pädevuses. Lisaks luuakse riski- ja kriisipiirkondade regulatsiooniga võimalused piirkondlike erisuste arvestamiseks ning perearstiabi järjepidevuse tagamiseks. Operatiivse rakenduspraktika täpsem kujundamine toimub vajaduse korral madalama taseme rakendusdokumentides. Samas peame vajalikuks, et seadusest tulenevad põhimõtted ja õigused oleksid selgelt sätestatud seaduse tasandil. Nõustume, et pikemas perspektiivis peab nimistute piirsuuruste ja suuruste info olema avalikult ning ajakohaselt kättesaadav tervishoiukorralduse infosüsteemi (so MEDRE) omaniku juures. Vastavate arenduste ettevalmistamine on käimas. Nimistu suuruse määramisel lähtutakse MEDRE-s kuvatavast nimistu suurusest kuu alguse seisuga. Kuu jooksul see näitaja registris ei muutu ning see on aluseks ka perearsti keeldumisõiguse rakendamisel. Sama põhimõtet kasutatakse juba praegu muu hulgas Tervisekassa poolt isikute nimistusse määramisel, mistõttu on tegemist väljakujunenud ja praktikas rakendatava lahendusega.

Eelnõusse on lisandunud säte, millega piiratakse perearsti võimalust senise teenuse osutaja juurest lahkumisel. Tervisekassa on praktikas täheldanud, et vahel jääb patsientide 6-kuuline teavitamistähtaeg liiga pikaks ning on perearsti ettevõtlusvabaduse mõttes liialt piirav. Seda eriti juhtudel, kus senised partnerlussuhted on läinud liiga konfliktseks ja ühine ettevõtlus ei toimi enam mõistlikult. Seletuskiri ei täpsusta, kes ja mis meetodikal on hinnanud antud tähtaja mõistlikuks, kuigi selline väide on esitatud. Seetõttu palume kaaluda eelnõu § 1 punktiga 10 (TTKS § 15¹ lg 4) ning kehtiva TTKS § 9¹ lg 3 muutmist viisil, kus etteteatamistähtaeg on veidi lühem, näiteks kolm kuud. Kolmekuuline tähtaeg jätab aega töötajate vahetuseks, ruumide leidmiseks, aga on tänases infoühiskonnas ka piisav aeg patsientide kohanemiseks. Tervisekassa märgib täiendavalt, et eelnõu seletuskirja mõjuanalüüs käsitleb etteteatamistähtaja osas üksnes mõju tervisekeskusele, kuid mitte perearstiabi osutaja suhtes, kes ei ole tervisekeskus.	Selgitame Eelnõuga ei muudeta senist kuuekuulist patsientide etteteatamistähtaega. Sellest tulenevalt peame põhjendatuks, et samaväärne etteteatamisaeg kehtiks ka tervishoiuteenuse osutajale teavitamisel. Etteteatamistähtaja eesmärk on tagada perearstiabi järjepidevus ning anda piisav aeg vajalike ümberkorralduste tegemiseks nii patsientidele, tervishoiuteenuse osutajale kui ka teistele asjaomastele osapooltele. Mõju hindamisel on lähtutud vajadusest luua suuremad eeldused perearstiabikeskuste majandusliku jätkusuutlikkuse tagamiseks ning patsientide huvi saada katkematut ja kättesaadavat perearstiabi. Kuivõrd kuuekuuline teavitamistähtaeg patsientide suhtes jääb TTKS-s kehtima, on põhjendatud säilitada ka samaväärne tervishoiuteenuse osutajale etteteatamisaeg kui nimistuga perearst soovib TTO juurest nimistuga lahkuda, et TTO saaks teha vajalikud ümberkorraldused. Samas võivad osapooled kokku leppida lühemas ajas.
Lisaks palume selgitada § 9¹ lg 4 ja § 15¹ lg 4 teavitamiskohustuste omavahelist suhet. Mis erinevat eesmärki täidavad perearsti kohustus teavitada perearstiabi osutajat ning kohustus teavitada tervisekeskust? Samuti palume täpsustada, kas tervisekeskuse teavitamise kohustus kohaldub kõigil juhtudel või on see eelkõige mõeldud olukorraks, kus tervisekeskuses tegutseb mitu perearstiabi osutajat.	Arvestame TTKS-i eelnõusse jääb ainult §9 lg 4 täiendus teavitamiskohustuse osas, mis laieneb ühtlasi ka tervisekeskusega seotud nimistuga perearstidele. Sellest tulenevalt ei ole §15¹ lg 4 sätte regulatsioon enam tõesti oluline. Täiendatud eelnõud, et juhul kui nimistu on tervisekeskusega seotud, siis on jätkuvalt teavitamiskohustus.
Ühtlasi, kuigi kooskõlastustabeli kohaselt on seletuskirja mõjuanalüüsi täiendatud riski- ja kriisipiirkondade määramise alustega kaasneva koormuse osas Tervisekassale, ei kajastu see mõjuanalüüsis piisavalt. Seletuskirjas on üksnes märgitud, et ametnike töökoormus suureneb peamiselt uue süsteemi rakendamise alguses. Tervisekassa hinnangul ei ole töökoormuse kasv siiski üksnes ajutine. Riski- ja kriisipiirkondade määramine eeldab ka edaspidi andmete analüüsimist ja prognooside koostamist, otsuste põhjendamist ja läbipaistvuse tagamist ning vaiete lahendamist. Kuigi nõukogu täpne juhtimis- ja töökorraldus lepatakse kokku	Selgitame Nõustume, et riski- ja kriisipiirkondade määramisega kaasneb Tervisekassale täiendav töökoormus ka pärast süsteemi esmast rakendamist. Samas tuleb arvestada, et perearstiabi korraldamise ja kättesaadavuse tagamisega seotud analüüsi-, seire- ja planeerimisülesannete maht on kasvamas sõltumata käesolevast eelnõust, tulenevalt perearstiabi süsteemi laiematest väljakutsetest. Riski- ja kriisipiirkondade regulatsioon loob senisest selgema õigusliku raamistiku piirkondlike probleemide hindamiseks ja lahendamiseks. Sellega

hiljem, näeb eelnõu kavand Tervisekassale ette ülesanded, millega kaasneb püsiv täiendav töökoormus. Seetõttu palume mõjuanalüüsi selles osas täiendada.	seotud tegevused, sh andmete analüüsimine, prognooside koostamine ning otsuste põhjendamine, on käsitatavad osana perearstiabi jätkusuutlikkuse tagamise ülesannetest. Seletuskirjas on mõju olemasolu kajastatud ning hinnatud, et suurem töökoormuse kasv kaasneb eeskätt süsteemi rakendamise algfaasis. Püsiva täiendava koormuse täpsem ulatus sõltub tulevasest rakenduspraktikast ning riski- ja kriisipiirkondade tegelikust kujunemisest. Seetõttu ei pea me vajalikuks mõjuanalüüsi selles osas täiendavalt muuta.
Eesti Perearstide Selts	
Eesti Perearstide Selts tänab Sotsiaalministeeriumi konstruktiivse koostöö eest antud seaduse muudatuste tegemisel ja meie ettepanekutega arvestamisel. Loodame siiralt, et need meie head ettepanekud, mis jäid käesolevast seaduse muutmise ringist välja saavad järgmises etapis siiski läbi arutatud ja ka seaduse muudatusteks vormistatud Peame omalt poolt ülioluliseks liikumist pikas perspektiivis optimaalse nimistu suuruse suunas ja hea tahte koostöökokkulepe põhimõtete legaliseerimist ainuõigeks. Käesoleva seaduse muutmise eelnõule on meil 2 ettepanekut: 1. Palume seletuskirjas seaduse eesmärkide peatükis muuta punkti, kus mainitakse nimistuga perearsti lahkumise regulatsiooni täpsustamist üksnes tervisekeskuste osas. Antud regulatsioon laieneb kõigile perearstikeskustele (v.a. üksikpraksise erand). 2. Lisaks palume eelnõust jätta välja TTKS § 15¹ lõike 4, kuna perearstiabi osutaja regulatsioon, sh § 9¹ lg 4, kohaldub nagunii ka tervisekeskuse suhtes.	Arvestame TTKS-i eelnõusse jääb ainult §9 lg 4 täiendus teavitamiskohustuse osas, mis laieneb ühtlasi ka tervisekeskusega seotud nimistuga perearstidele. Sellest tulenevalt ei ole §15¹ lg 4 sätte regulatsioon enam tõesti oluline.
Esitatud märkused või ettepanekud	Sotsiaalministeeriumi seisukoht
Eesti Esmatasandi Tervisekeskuste Liit	
ETTKL ei ole eelnõu vastuvõtmise vastu, kuid peab vajalikuks esitada eelnõu osas järgmised märkused. ETTKL soovib juhtida esmalt tähelepanu eelnõuga kavandatavatele sätetele, mille kehtestamist seaduse tasandil me põhjendatuks ei pea. Meie hinnangul tooks nende nõuete sätestamine kaasa perearstiabi ülereguleerimise ning piiraks praktikas teenuse korraldamiseks	Selgitame TTKS § 8 lg 3³ kohaselt perearstile pandud teavitamiskohustuse eesmärk on tagada patsiendile vajalik informatsioon olukorras, kus perearst keeldub isiku nimistusse võtmisest. Kuigi teabe andmine toimub praktikas sageli juba praegu, peame oluliseks sätestada patsiendikeskne miinimumstandard

vajalikku paindlikkust. Sellest lähtudes teeme ettepaneku alljärgnevad sätted üle vaadata: - „(3³) ... Keeldumise korral annab perearst patsiendile teavet, kust on leitav teave nimistute kohta, milles on vähem kui 1600 isikut.“; → Meie hinnangul puudub vajadus sellise kohustuse eraldi seaduses sätestamiseks. Vastava teabe andmine patsiendile toimub praktikas juba praegu ning tegemist on tavapärase töökorraldusliku tegevusega, mis ei vaja täiendavat reguleerimist seaduse tasandil. - „(4³) ... lähtudes nimistu suurusest ... → Ettepanek on muuta üleval toodud sõnastust järgnevalt: „eelistades nimistuid suurusega kuni 1600 isikut“. Selline sõnastus on selgem ning annab ka Tervisekassale suurema paindlikkuse kuhu patsienti saab vajaduse korral paigutada.	ka seaduses. Isiku suunamine teabeallika juurde, kust on võimalik saada ülevaade väiksema täituvusega nimistutest, aitab kaasa perearstiabi kättesaadavusele ning vähendab riski, et inimene jääb vajaliku teabeta. Seetõttu ei pea me põhjendatuks vastava lause eemaldamist. TTKS § 8 lg 4³ sõnastuse osas märgime, et eelnõus kasutatud lahendus on kooskõlas sarnaste põhimõtetega, mida kasutatakse ka ravi rahastamise lepingu regulatsioonis. Kavandatud sõnastus võimaldab lähtuda nimistute tegelikust suurusest ja tagab seeläbi läbipaistvama ning objektiivsema aluse otsuste tegemiseks. Seetõttu ei pea me vajalikuks asendada sõnastust väljendiga „eelistades nimistuid suurusega kuni 1600 isikut“.
Lisaks eelnõus kavandatud muudatustele soovib ETTKL tõstatada ühe täiendava teema, mida eelnõu praegu ei käsitle, kuid mille reguleerimine seaduse tasandil on vajalik. Teeme ettepaneku kaaluda patsiendi perearsti nimistust väljaarvamise aluste sätestamist. Praktikas on esinenud olukordi, kus patsiendi käitumine perearsti või tervisekeskuse töötajate suhtes on ähvardav või agressiivne, mis mõjutab nii töötajate turvatunnet, kui ka häirib tervisekeskuse tavapärast töökeskkonda ja teisi patsiente. Samuti on olnud juhtumeid, kus patsient esitab korduvalt ja pahatahtlikult alusetuid kaebusi Tervisekassale või Terviseametile. Mõlemad kirjeldatud olukorrad kahjustavad oluliselt patsiendi ja perearsti vahelist usaldussuhet ning võivad muuta ravisuhte jätkamise väga keeruliseks. Hetkel puuduvad perearstil sellistes olukordades õiguslikud vahendid, mille alusel saaks patsiendi nimistust välja arvata. ETTKL hinnangul tuleks kaaluda seaduses selgete aluste sätestamist, mille esinemisel oleks erandlikel juhtudel võimalik patsient nimistust välja arvata. Seejuures on oluline, et patsient ei jääks perearstiabita. Meie silmis ühe võimaliku lahendusena võiks selliste juhtumite puhul patsiendile uue perearsti leidmise ja teise nimistusse suunamise korraldamine jääda Tervisekassa ülesandeks.	Selgitame Nimistust väljaarvamise seotud küsimused vajavad põhjalikumat analüüsi ning on kavandatud aruteluks järgmistes TTKS-i muutmisingides. Seetõttu ei käsitleta nimetatud küsimust käesoleva eelnõu raames.

Viimaseks peab ETTKL vajalikuks juhtida tähelepanu ka tervishoiuteenuste korraldamise seaduse tervikliku ülevaatamise vajadusele. TTKS-i on oma pika kehtivusaja jooksul korduvalt muudetud ning seaduse tekst sisaldab muuhulgas mitmeid tänaseks kehtetuks tunnistatud sätteid. ETTKL hinnangul oleks põhjendatud seadus tervikuna üle vaadata ja korrastada, et tagada regulatsiooni parem selgus ja süsteemsus ning lihtsustada selle rakendamist praktikas.	Selgitame Nõustume, et TTKS-i on korduvalt muudetud ning seaduse süsteemne korrastamine võib pikemas perspektiivis olla põhjendatud. Käesoleva eelnõu eesmärk on siiski lahendada konkreetset perearstiabi korraldamisega seotud probleeme ning luua vajalikud õiguslikud alused perearstiabi kättesaadavuse tagamiseks. Seaduse terviklik läbivaatamine ja/või korrastamise vajaduse hindamine väljub käesoleva eelnõu eesmärgist ning mahust. Võtame esitatud ettepaneku teadmiseks ning arvestame seda TTKS-i edasiste arenduste ja võimalike tulevaste muutmisprotsesside kavandamisel.
Esitatud märkused või ettepanekud	Sotsiaalministeeriumi seisukoht
Eesti Linnade ja Valdade Liit	
Eelnõu § 1 punkti 11 kohaselt täiendatakse tervishoiuteenuste korraldamise seadust (edaspidi TTKS) §-ga 15², mille kohaselt peab tervisekeskuses tegutsevad perearstiabi osutajad tagama perearsti asenduse kuni kolmeks kuuks, kui perearstilt on TTKS §-s 37 nimetatud alusel nimistu ära võetud (v.a kui esinevad §-s 152 punktides 1-2 nimetatud olukorrad). Eelnõuga laiendatakse oluliselt tervisekeskuste vastutust: tervisekeskusele pannakse kohustus korraldada ajutiselt perearstita jäänud nimistu teenindamise asendus. Perearstide puudus on süsteemne probleem ning tervisekeskusele asenduse tagamise kohustuse kehtestamine ei tekita piirkonda täiendavaid arste. Tervisekeskusele ei saa panna kohustust, mille täitmine ei pruugi objektiivselt olla tema võimuses. Tervisekeskuse roll peaks olema nimistu ajutise teenindamiseks koostöö korraldamine, mitte tingimusteta kohustus tagada perearsti asendus. Seaduse eelnõu mõjud teenuseosutajatele Eelnõu seletuskirjas (lk 12) on mõju teenuseosutajatele hinnatud järgmiselt: „Kokkuvõttes on mõju teenuseosutajatele erineva ulatusega. Tervisekeskustele kaasneb eelkõige töökorralduslik mõju seoses nimistu ajutise teenindamise kohustuse ja nimistuga perearsti lahkumise etteteatamisega, samal ajal parandab etteteatamiskohustus tervisekeskuste võimalust oma tegevust planeerida. Nimistu ajutise teenindamise	Selgitame Kavandatava TTKS § 15² eesmärk ei ole panna tervisekeskustele vastutust süsteemse perearstide puuduse lahendamise eest, vaid tugevdada piirkondlikku koostööd ja tagada perearstiabi järjepidevus olukordades, kus nimistule ei osuta teenust enam perearst ning patsientidele tuleb ajutiselt tagada teenuse osutamine. Kohustust rakendatakse üksnes piiratud ajaks. Seletuskirjas esitatud hinnangu kohaselt on muudatuse peamine mõju tervisekeskuste töökorralduslik ning selle eesmärk on kasutada tervisekeskuse mudelist tulenevaid võimalusi ressursside paindlikumaks rakendamiseks ja teenuse osutamise järjepidevuse tagamiseks. Samas nõustume, et muudatus võib teatud juhtudel kaasa tuua täiendavat korralduslikku koormust ning selle rakendamise mõju jälgitakse praktikas. Tervisekeskustele pandud kohustus ei vabasta Tervisekassat, Terviseametit ega teisi asjaomaseid osapooli nende seadusest tulenevatest ülesannetest. Perearstiabi toimepidevuse tagamine eeldab jätkuvalt eri osapoolte koostööd ning vastutuse jagamist. Lisaks on väljatöötamisel perearstiabi riski- ja kriisipiirkondadele meetmete määramise metoodika ning käesolev säte on üks meetmetest perearstiabi jätkusuutlikkuse tagamisel.

muudatusega olulist mõju ega täiendavaid kulusid ei kaasne. Perearstiabi osutavatele äriühingutele, kes ei täida tervisekeskuse ülesandeid, on mõju väiksem ning avaldub eelkõige asenduse korraldamise nõuete täpsustumises.“ Ei saa nõustuda seletuskirjas toodud hinnanguga, et nimistu ajutise teenindamise kohustusega ei kaasne tervisekeskustele olulist mõju ega täiendavaid kulusid. Arsti asendamise korraldamine eeldab personali, ruumide, tugiteenuste ja juhtimisressursi kasutamist ning sellega kaasneb täiendav organisatsiooniline ja majanduslik koormus. Eelnõust tervikuna ilmneb suund, mille kohaselt suureneb tervisekeskuste roll perearstiabi järjepidevuse ja toimepidevuse tagamisel. Suurema vastutusega peavad kaasnema ka vastavad õigused, ressursid ja rahastus. Seaduse eelnõus kavandatud uued kohustused peaksid arvestama sellega, et Tervisekassa tervishoiukorralduslikku vastutust ega süsteemsest perearstide puudusest tulenevat riski ei kantaks järk-järgult üle tervisekeskustele ilma selgelt määratletud pädevuse, vastutuse piiride ja rahastuseta.	
Eelnõu § 1 p 12 kohaselt lühendatakse TTKS § 37 lõikes 2 tähtaega, mille möödumisel võib Terviseamet perearstilt teenuse osutamise katkemise tõttu nimistu ära võtta, 60 kalendripäevalt 30 kalendripäevale. Kiirem reageerimine on patsientide seisukohast igati tervitatav, kuid hajaasustusega ja arstide nappusega piirkondades võib lühenenud tähtaeg tähendada, et kohapealne asendus- või ümberkorralduslahendus ei jõua sama kiiresti valmida kui varem. Palume tagada, et lühenenud tähtajaga kaasneks ka Tervisekassa ja tervisekeskuste (§ 15² kavandatud regulatsioon) suutlikkus asendus reaalselt kiiremini käivitada, et vältida teenusekatkestuste tekkimist just maapiirkondades, kus alternatiivseid perearste napib.	Selgitame Tähtaja lühendamise eesmärk on tagada patsientidele kiiremini toimiv perearstiabi korraldus olukordades, kus nimistu teenindamine on katkenud. Teenuse järjepidevuse tagamisel teevad koostööd Terviseamet, Tervisekassa ning vajaduse korral teised piirkondlikud teenuseosutajad. Muudatuse rakendamisel arvestatakse ka hajaasustusega piirkondade eripäraga, et vältida teenusekatkestusi.
Eelnõu § 1 punktiga 8, millega kehtestatakse TTKS § 9², luuakse volitusnorm riski- ja kriisipiirkondade määramise aluste ja regionaalsete meetmete kehtestamiseks (rakendusakti kavand, Lisa 3). Kavandatud määruse § 5 kohaselt moodustab minister riski- ja kriisipiirkondade nõukogu, mille koosseisu kuuluvad senise kavandi järgi minister ja Tervisekassa, ilma kohaliku omavalitsuse esindatuseta. ELVL on jätkuvalt seisukohal, et nõukogu koosseisus peab olema kaasatud riski- ja	Selgitame Ettepanek on täiendaval analüüsil ning lõplik lahendus kujundatakse rakendusakti koostamise käigus.

kriisipiirkonna kohaliku omavalitsuse esindaja. Kohalik omavalitsus omab vahetut teadmist piirkonna tööjõulukorrast, elamispinna ja taristu võimalustest ning transpordiühendustest, mis on riski- ja kriisipiirkonna meetmete (kavandatud määruse § 4:tegevus-, tööleasumis- ja arendustoetused, nimistute ajutine ümberkorraldamine) väljatöötamisel ja rakendamisel olulised sisendid. Palume täpsustada, kas ja millises vormis konsulteeritakse asjaomase omavalitsusüksusega enne piirkonnale riski- või kriisipiirkonna staatuse andmist või selle muutmist.	
Eelnõu on koostatud õigusakti 03.06.2026. a kehtiva redaktsiooni alusel. Eelnõu koostajal tuleb eelnõu üle vaadata ja jälgida, et see on kooskõlas 01.01.2027. a jõustuva redaktsiooniga.	Arvestame
Kehtiva seaduse alusel ei ole perearstil õigust erakorraliselt keelduda patsiendi nimistusse võtmisest. Kahjuks on aga selliste juhtumite arv kasvav ja tulemuseks on, et perearst loobub nimistust ja oma ametist. Kuidas tagada perearstile kaitse ebastabiilse ja ohtliku käitumisega patsiendi eest?	Selgitame Nimistust väljaarvamisega seotud küsimused vajavad põhjalikumat analüüsi ning on kavandatud aruteluks järgmistes TTKS-i muutmisringides. Seetõttu ei käsitleta nimetatud küsimust käesoleva eelnõu raames.