

Väljatöötamiskavatsus

Analüüs ja ettepanekud tervishoiuteenuste korraldamise seaduse muutmiseks (tervishoiuteenuste tegevuslubade regulatsiooni ajakohastamine)

1. Lahendatav probleem

Kehtiv õigus ei toeta piisavalt tervishoiuteenuste tegevusloa eesmärki tagada, et teenuse osutamiseks on olemas vajalikud tingimused ning seda osutatakse tõenduspõhiselt, kvaliteetselt ja patsiendiohutust järgides. Tegevusloa nõuded keskenduvad liigselt tehnilistele aspektidele – nagu ruumide pindala või seadmete loetelud – ega arvesta piisavalt teenuse tegelikku sisu ja kvaliteeti. Seetõttu ei ole alati võimalik hinnata, kas taotletav teenus vastab tegevusloa liigile ja teenuse sisule, eriti juhul, kui ei pakuta tervikteenust, ning Terviseametil puudub sageli piisav alus loa andmisest keeldumiseks. Näiteks taotletakse peremeditsiini või iseseisva õendusabi tegevusluba (millele on kehtestatud kõige vähem erinõudeid), kuid soovitakse selle raames pakkuda vitamiinide veeni tilgutamist või muid üksikprotseduure.

Probleem tervishoiuteenuste korraldamise seaduse (TTKS) tasandil

Kehtivas õiguses puuduvad tegevusloa kontrollesemes selged nõuded, mille alusel hinnata tervishoiuteenuse sisu, kvaliteeti ja patsiendiohutust. Selle tõttu võib tekkida olukord, kus teenus küll formaalselt vastab tegevusloa liigile, kuid ei võimalda tagada teenuste kvaliteeti ja patsiendiohutust. See võib viia olukorrani, kus teenus formaalselt vastab tegevusloa liigile, kuid ei taga kvaliteeti ega ohutust. Praktikast on esinenud juhtumeid, kus ambulatoorse vastuvõtu loa alusel hakatakse osutama teenuseid, mis ei vasta tõenduspõhise tervishoiuteenuse sisule või eeldaksid teistsugust tegevusloa liiki, näiteks päevaravi või kõrgema etapi ravi tingimusi.

Samuti esineb olukordi, kus erinevate tegevusloa liikide nõuded põhjustavad ebamõistlikku halduskoormust. Näiteks peab perearst oma ruumides koolitervishoiuteenuse osutamiseks taotlema eraldi tegevusloa, kuigi ruumi- ja vahendinõuded eri tegevusloa liikide puhul on sisuliselt samad.

Kiirabi tegevusloa kontekstis on probleemiks see, et seadus ei sätesta sõnaselgelt, et kiirabiteenus on piiratud vaid nende brigaadidega, kes osutavad ööpäevaringset teenust Häirekeskuselt saadud väljakutse alusel ja kuuluvad operatiivarvestusse ning kelle teenust rahastab Tervisekassa. Selline määratlus tuleneb praegu üksnes mitme seadusesätte koosmõjust. Seetõttu tekivad Terviseametil praktikast vaidlused teenuseosutajatega, kes soovivad transporditeenuse osutamiseks kiirabi tegevusluba, kuigi faktiliselt ei ole tegemist kiirabiteenuse osamisega.

Probleem TTKS-i alusel kehtestatud määruste tasandil

Ruumidele kehtivad üksikasjalikud pindala ja sisustust käsitlevad nõuded (nt kindel ruutmeetrite arv, vastuvõturuum, protseduuriruum, ooteala), samuti sisseseadele ja aparatuurile (nt stetoskoop, vererõhuaparaat, EKG aparaat). Kehtivad nõuded on ajakohastamata ja üledetailiseeritud, piirates ruumide riskasutust, ning ei arvesta kaasaegse meditsiinipraktika ja tehnoloogia arengutetendentse (nt nõutakse endiselt negatoskoopi, arvestamata, et dokumentatsioon on digiteeritud). Selline lähenemisviis vähendab süsteemi paindlikkust, tekitab segadust ning on majanduslikult ebamõistlik, sest nõuab vahendite hankimist, mida tegelikult ei ole teenuse osutamiseks vaja. Terviseametil ei ole piisavalt kaalutusõigust hinnata ruumide ja vahendite otstarbekust, vaid tuleb lähtuda jäikadest numbrilistest ja loetelupõhistest nõuetest.

Regulatsioonitasanditevaheline ebakõla

Kehtiv õigus ei toeta tegevusloa andmise protsessis sisulist ega riskipõhist hindamist, kuna seadus ja määrused ei toimi ühtse raamistikuna: seadus ei võimalda hinnata, kas kvaliteedi ja patsiendiohutuse tagamiseks on kõik tingimused loodud, samas kui määrused keskenduvad liigselt jäikadele ja tehnilistele ruumi- ja seadmenõuetele. Näiteks võiks perearsti halduskoormust vähendada see, kui ta saaks osutada koolitervishoiuteenust sama tegevusloa alusel, millega osutab perearstiabi. Praegu tuleb taotleda eraldi lube ka juhtudel, kus ruumi- ja vahendinõuded on sisuliselt samad ning teenuseid osutatakse samas tegevuskohas. Sellistel juhtudel oleks otstarbekas, kui üks tegevusluba kataks erinevaid tegevusi, eeldusel et need on seotud sama tegevuskohaga.

Kokkuvõttes ei toimi seadus ja määrused kooskõlas ega moodusta terviklikku raamistikku. Praegused regulatiivsed nõuded takistavad Terviseametil süsteemselt kavandada ja ellu viia tegevusi, mis on suunatud teenuse kvaliteedi ja patsiendiohutuse proaktiivsele parendamisele. Sellest tulenevalt ei saa süsteemi sisuliselt reformida ega muuta paindlikumaks ainult määruse tasandil – vaja on muuta esmalt seaduse põhimõtteid, et võimaldada sisulist, kvaliteedi- ja riskipõhist hindamist.

2. Eesmärk

Eesmärk on reformida tegevuslubade süsteemi, et see toetaks kvaliteetset tervishoiuteenust, võimaldades seda hinnata sisuliselt ja riskipõhiselt, mitte ainult tehnilistele tingimustele tuginedes.

Lähtuvalt eesmärgist uuendatakse tegevuslubade regulatsiooni selliselt, et:

- see toetab tõenduspõhise, kvaliteetse ja paindliku tervishoiuteenuse osutamist,
- nõuded lähtuvad tervishoiuteenuse iseloomust ja riskitasemest ning toetavad patsiendiohutuse tagamist,
- väheneb ebavajalik halduskoormus nii teenuseosutajatele kui ka Terviseametile,
- luuakse selged ja proportsionaalsed nõuded, mis keskenduvad teenuse sisule ja riskidele,
- võimaldatakse ruumide paindlikumat kasutamist, sealhulgas eri erialade teenuste osutamist samades ruumides erinevatel aegadel, mis parandab tervishoiuteenuste kättesaadavust,
- antakse Terviseametile suurem kaalutusruum hinnata ruumide ja seadmete sobivust ning teenuse tegelikku ohutust ja kvaliteeti,
- nõuded oleksid muuhulgas seotud teenuseosutaja kvaliteedisüsteemi olemasoluga.

See eeldab TTKS-i muutmist nii, et tegevusloa väljaandmisel oleks võimalik hinnata teenuse sisulist põhjendatust, kontrollida kvaliteedisüsteemi olemasolu ning võimaldada paindlikumat teenusekorraldust. See loob eeldused määruste ajakohastamiseks, et ruumi- ja vahendinõuded toetaksid kaasaegset meditsiinipraktikat ega tekitaks ebavajalikku koormust teenuseosutajatele.

3. Võimalikud lahendused

Kehtiv õiguskord

Tervishoiuteenuste korraldamise seadus¹ (TTKS) ja selle alusel antud määrused sätestavad tervishoiuteenuse osutamise nõuded konkreetsel tegevusalal. Tegevusloa taotlemise, muutmise ja kontrollimise üldised nõuded tulenevad majandustegevuse seadustiku üldosa

¹ <https://www.riigiteataja.ee/akt/111122024008?leiaKehtiv>.

seadusest² (MTSÜS). Tegevusluba on kohustuslik perearstiabi³, statsionaarse⁴ ja ambulatoorse⁵ eriarstiabi, iseseisva õendusabi⁶, ämmaemandusabi⁷, kiirabiteenuse⁸ ja tervishoiutöötajatega võrdsustatud teenuseosutajate osutatavate teenuste⁹ (nagu füsioteraapia, kliiniline psühholoogia ja logopeedia) osutamiseks. Tegevusloa väljaandmise eelduseks on, et teenuseosutaja töötajad, ruumid, sisustus ja aparatuur vastavad kehtestatud nõuetele. Tegevusluba antakse kindla tegevuskoha ja teenuse ulatuse piires ning selle taotlemisel tuleb esitada hulgaliselt dokumente (ruumiplaan, kasutusõigus, personalinõusolekud jmt).

3.1. Võimalikud mitteregulatiivsed lahendused

3.1.1. Mitte midagi tegemine

Mitte midagi tegemisel säilib olukord, kus Terviseametil ei ole võimalik tegevusloa menetlemisel hinnata teenuse põhjendatust ega seda, kas on loodud tingimused kvaliteetse ja patsiendiohutust tagava tervishoiuteenuse osutamiseks. Kehtiv regulatsioon ei taga tegelikku patsiendiohutust ning kohustab teenuseosutajaid taotlema samas tegevuskohas mitut erinevat tegevusluba ka siis, kui piisaks ühest.

3.1.2. Senise regulatsiooni parem rakendamine

Kuigi Terviseamet saab olemasolevaid nõudeid mõningal määral paindlikult tõlgendada, ei võimalda senise regulatsiooni parem rakendamine siiski kehtestada riskipõhiseid ega teenuse iseloomust lähtuvaid nõudeid ega vähenda see halduskoormust. Samuti ei soodusta see uute töökorralduslike või tehnoloogiliste lahenduste kasutuselevõttu, mistõttu on vaja muuta TTKS-is sätestatud tervishoiuteenuse tegevusloa kontrollieset.

3.2. Võimalikud regulatiivsed lahendused

3.2.1. Alternatiiv 1: tegevuslubade süsteemi terviklik ajakohastamine

TTKS §-des 40–42 tehakse muudatused, mille põhimõtted on järgmised:

- Tegevusloa taotlemisel peab teenuseosutaja esitama teenuse kirjelduse ja põhjenduse, kuidas kavandatud teenus on korraldatud selliselt, et see oleks kvaliteetne ja ohutu. Kirjelduses tuleb selgelt näidata, kellele, millises mahus ja millisel viisil teenust osutatakse ning kuidas tagatakse tõenduspõhisus, personali pädevus ja asjakohaste juhiste kasutamine. Selle nõude eesmärk on võimaldada Terviseametil hinnata teenuse sisulist põhjendatust ja riske ning teha otsus tegevusloa andmise või sellest keeldumise kohta mitte üksnes tehniliste tingimuste, vaid ka lähtudes kvaliteedi ja ohutuse tagamise eeldustest.
- Kehtestatakse võimalus tegevusloa liikide ühendamiseks, kui erinevad teenused on sisuliselt sarnased ning alluvad samadele kvaliteedi-, ruumi- ja ohutuse nõuetele. Näiteks võiks perearstil olla võimalik osutada koolitervishoiuteenust ühe tegevusloa alusel ja tervisekeskust võiks käsitleda tervikuna ühe tegevusloaga.

TTKS-i alusel kehtestatud määrustes tehakse muudatused, mille põhimõtted on järgmised:

² <https://www.riigiteataja.ee/akt/104072024019?leiaKehtiv>.

³ <https://www.riigiteataja.ee/akt/104102024008?leiaKehtiv>.

⁴ <https://www.riigiteataja.ee/akt/123052023014?leiaKehtiv>.

⁵ <https://www.riigiteataja.ee/akt/101062016008>.

⁶ <https://www.riigiteataja.ee/akt/117012025004>.

⁷ <https://www.riigiteataja.ee/akt/101122020011?leiaKehtiv>.

⁸ <https://www.riigiteataja.ee/akt/120102023004?leiaKehtiv>.

⁹ <https://www.riigiteataja.ee/akt/104102024023?leiaKehtiv>.

- ruumide ja vahendite nõuetes võetakse aluseks funktsioonipõhine lähenemisviis, mille kohaselt tuleb tagada teenuse osutamiseks vajalikud vahendid, kuid ei ole vaja sätestada nende üksikasjalikku loetelu;
- luuakse võimalus hinnata, kas ruumid ja seadmed on tegelikult sobivad kavandatud teenuse osutamiseks, mitte üksnes vastavust standardnimekirjadele või pindalanõuetele. Terviseameti kaalutlusõigust laiendatakse, et võimaldada otsuste tegemist sisuliselt ja riskipõhiselt, mitte pelgalt tehnilistele näitajatele tuginedes;
- võimaldatakse ruumide riskasutust eri teenuste või erialade vahel, kui see on põhjendatud teenuse iseloomust lähtudes ning see ei sea ohtu teenuse kvaliteeti ega patsiendiohutust.
- võimaldatakse võtta tegevusloa ruumiliste nõuete täitmise hindamisel arvesse hoonele väljastatud kasutusluba (tervishoiuasutuse kasutusotstarbega), et vältida topeltkontrolli Terviseameti poolt ja vähendada halduskoormust;
- täpsustatakse kiirabi tegevuslubade regulatsiooni selliselt, et kiirabiteenusena käsitatakse ainult neid tervishoiuteenuseid, mida osutatakse Häirekeskuse väljakutse alusel, operatiivvalmiduses ja Tervisekassa rahastuse alusel. Samuti luuakse eristav norm Kaitseväge kiirabibrigaadidele ja lastereanimobiilidele, mis ei ole operatiivarvestuses.

Täiendavalt analüüsitakse võimalusi lahendada praktikas ilmnenud kitsaskohti, sealhulgas:

- piirkondliku haigla võimalust osutada laboriteenust oma tütarhaigla ruumides, ilma et viimasel peaks olema eraldi laborimeditsiini tegevusluba ja tööle võetud laboriarst, tingimusel et on tagatud vastutuse kandmine ja järelevalve selgus;
- kaaluda eraldi tegevuslubade koondamist üheks tegevusloa liigiks „iseseisev ravi osutamine“, mille raames saab taotleda füsioteraapia, logopeedia ja kliinilise psühholoogia teenuseid.“ Kehtiva õiguse järgi tuleb füsioteraapia, logopeedia ja kliinilise psühholoogia iseseisva vastuvõtu teenuste jaoks tuleb samas ruumis taotleda kolm eraldi tegevusluba;
- võimalust kohandada Tervisekassa rahastusmudelit nii, et see ei sõltuks ülemäära tegevusloa loetelupõhistest ruumi- ja seadmenõuetest, võimaldades arvestada kvaliteeti, sisulist põhjendatust ja kaasaegseid teenusekorraldusmudeleid;
- kas nn „üksiktegijana“ tegevusloa taotlemisel peaks kehtima täiendav kvalifikatsiooni- või pädevusnõue. Arutelu keskmes on küsimus, kas iseseisva tegevusloa andmine võiks eeldada varasema kutsealase kogemuse olemasolu või pädevuse hindamise läbimist, et tagada teenuse kvaliteet ja patsiendiohutus ning vältida olukorda, kus vahetult pärast õpingute lõppu alustatakse iseseisva tegevusega ilma piisava praktilise kogemusega;
- tegevuslubade nõuete paindlikku kohaldamist eri- ja sõjaolukorras, et tagada tervishoiuteenuste järjepidevus.

3.2.2. Alternatiiv 2: ainult määruse kaasajastamine

Alternatiiv on jätta seaduse tasandil tegevuslube puudutavad nõuded muutmata, kuid ajakohastada määrustes ruumi- ja vahendite nõuded. See võimaldaks kiiremini muuta tehnilisi detaile ja ühtlustada erinevate teenuste ruutmeetri- ja varustusnõudeid, kuid jäta üldise süsteemi ülesehituse ja menetlusloogika muutmata. Selline lahendus ei looks siiski võimalust siduda tegevusluba selgelt teenuse kirjelduse, kvaliteedisüsteemi ja riskijuhtimise nõudega ega annaks Terviseametile piisavat kaalutlusruumi hinnata, kas kavandatav teenus tegelikult vastab tervishoiuteenuse sisule ja patsiendiohutuse põhimõtetele. Seetõttu ei lahendaks see kõiki tuvastatud probleeme ega looks kaasaegset, riskipõhist ja paindlikku tegevuslubade süsteemi, mis toetaks kvaliteetset ja ohutut tervishoiuteenuse osutamist.

3.3. Lahendusettepanek

Sotsiaalministeerium toetab alternatiivi 1 (tegevuslubade süsteemi terviklik ajakohastamine), mille lahendus on TTKS-i tegevuslubade sätete (§-d 40–42) täiendamine ning seejärel vastavate määruste kaasajastamine.

Muudatused kavandatakse koostöös teenuseosutajate, erialaseltside, kutseorganisatsioonide, Tervisekassa ja Terviseametiga, et tagada muudatuste selgus ja mõistlik üleminekuaeg ning vältida tarbetut halduskoormust.

4. Uuringud ja kaasatud osapooled

Probleemi kaardistamise ja lahenduste kavandamise protsessis on Sotsiaalministeerium teinud tihedat koostööd tervishoiusüsteemi osapooltega, korraldades kohtumisi ja kogudes sisendit eri tasanditelt. Kaasatud olid eriarstide erialakomisjonide esindajad, kes andsid ülevaate valdkondade spetsiifilistest vajadustest ja tegevuslubade süsteemi kitsaskohtadest, samuti haiglavõrgu haiglad ja erameditsiini kutseorganisatsioonid. Lisaks osalesid hambaarstide, arstide, perearstide, õdede ja ämmaemandate kutseorganisatsioonide esindajad ning sisendit andsid ka Tervisekassa ja Terviseamet.

Kõigi nimetatud osapooltega toimusid sihipärased arutelud, et tuvastada peamised probleemkohad kehtivas tegevuslubade süsteemis ning selgitada välja ootused tulevasele regulatsioonile.

Kaasatud osapoolte ühine tagasiside kinnitas, et tegevuslubade süsteemi on vaja ajakohastada selliselt, et see oleks selgem, proportsionaalsem ja paindlikum, toetaks tõenduspõhist ja kvaliteetset teenuseosutamist ning looks paremad võimalused uuenduslike töökorralduslike ja tehnoloogiliste lahenduste rakendamiseks. Ühiselt leiti, et tegevuslubade regulatsioon tuleks senisest enam siduda patsiendiohutuse ja kvaliteedisüsteemidega, mitte üksnes detailselt fikseeritud nõuetega ruumidele ja vahenditele. Toetati ruumide riskasutuse piirangute kaotamist. Lepiti kokku, et vaadatakse kriitiliselt üle kõik valdkondlikud tegevuslubade nõuded (eriarstiabi, perearstiabi, hambaravi õendus ja ämmaemandas), et need oleksid ühtsed ja vähendaksid liigset bürokraatiat.

Kokkuvõtte kohtumistest on esitatud lisas 1.

5. Mõju

Sihtrühm

Tegevuslubade regulatsiooni muutmine mõjutab kõiki tervishoiuteenuse osutajaid – perearste, eriarste, hambaarste, õendus- ja ämmaemandateenuse pakkujaid, haiglavõrgu haiglaid ja eratervishoiuteenuse osutajaid. Samuti puudutab see Terviseametit, kelle ülesanne on menetleda tegevuslube ja teha järelevalvet, ning Tervisekassat, kelle jaoks on oluline selge ja usaldusväärne alus teenuste rahastamiseks ja lepingute sõlmimiseks. Muudatustel on mõju ka patsientidele, kellele võib ebapiisavalt paindlik või takistav regulatsioon tähendada raskendatud juurdepääsu kvaliteetsele ja õigeaegsele tervishoiuteenusele.

Peamiselt avaldub planeeritud muudatuste tulemusel sotsiaalne ja majanduslik mõju, mõju riigivalitsemisele ning infotehnoloogiale ja infoühiskonnale. Muudes valdkondades (nt keskkond, riigikaitse, konkurents) olulist mõju ei tuvastatud ning seetõttu neid VTK-s ei käsitleta. Mõju olulisust hinnati sihtrühma suuruse, mõju avaldumise sageduse ja võimalike negatiivsete mõjude põhjal. Mõjuanalüüs lähtub soovitud lahendusest (ehk regulatiivne lahendus: nii seaduste kui ka määruste muutmine), kuna alternatiivsete lahenduste rakendamine ei lahenda väljatöötamiskavatsuses esitatud probleeme.

Majanduslik ja sotsiaalne mõju

Sihtrühm 1: tervishoiuteenuse osutajad

Tegevuslubade regulatsiooni ajakohastamine mõjutab otseselt kõiki tervishoiuteenuse osutajaid (TTO) – nii era- kui ka avalikus sektoris tegutsevaid asutusi. 2023. aastal oli Tervise Arengu Instituudi andmetel 1568 TTO-d, kellest enam kui 95% tegutses eraõiguslikus vormis¹⁰. Kõikidest ettevõtetest (2024. aasta seisuga 158 378 ettevõtet¹¹) moodustavad tervishoiuasutused 1%, mistõttu on sihtrühma suurus väike.

1568-st TTO-st oli 499 hambaravi-, 411 perearstiabi-, 363 eriarstiabi- ja 126 õendusabiasutused, 50 olid haiglad, 31 taastusravi-, 27 diagnostika- ja 6 kiirabiasutust ning 55 muud asutust¹². Tervishoiuasutustes töötas 2024. aasta seisuga 27 806 tervishoiutöötajat, neist 4911 olid arstid ja 9374 õed¹³.

Tervishoiuteenuse osutajatele väljastatud kehtivate tegevuslubade arv seisuga 11.07.2025 on 2851, sellest eriarstiabis 1200, iseseisvas õendusabis 670, iseseisvas ämmaemandusabis 156, nimistuga perearstiabis 518, kiirabis 16, iseseisvas füsioteraapias 154, iseseisvas logopeedias 38, iseseisvas kliinilises psühholoogias 47 tegevusluba¹⁴.

Soovitud muudatuste rakendumisel muutub tegevusloa taotlemise ja muutmise protsess sisulisemaks ning aitab tagada paremad eeldused kvaliteetse ja ohutu teenuse osutamiseks. Näiteks lihtsustub ruumide ja aparatuuri kirjeldamine, suureneb ruumide riskasutuse võimalus. Uuendusena tuleb tegevusloa taotlemisel kirjeldada kuidas tagatakse teenuse osutamisel tervishoiuteenuse kvaliteet ja toetatakse patsiendiohutuse tagamist.

TTO-de halduskoormust aitab oluliselt vähendada kavandatav võimalus ühendada sisuliselt sarnased tegevusloaliigid samas tegevuskohas (nt perearstiabi ja koolitervishoiuteenus ühe tegevusloaga; tervisekeskustele ühtne tegevusluba). Seetõttu võib tervishoiuteenuse osutajal tekkida vajadus tegevusluba taotleda või muuta harvemini.

Mõju ulatus on keskmine, sest kuigi muudatused ei sea piiranguid teenuse osutamise jätkamiseks, peavad TTO-d uute nõuetega kohanema – see tähendab loa taotlemisel senise lähenemise kohandamist, nt teenuse kirjeldamise või dokumentatsiooni osas. Kohanemine ei ole eeldatavalt keeruline, kuid nõuab teatavat tähelepanu ja ümberharjumist. Samuti kaalutakse võimalust, et haiglavõrgu arengukava haiglatelt nõutakse teenuse kirjeldust ainult juhul, kui Terviseamet peab seda vajalikuks, näiteks kui soovitakse osutada haigla liigile tavapärasest erinevat teenust. Mõju sagedus on väike kuni keskmine, sõltuvalt teenuseosutaja profiilist. Pidevalt muutuvate teenustega suuremad asutused puutuvad sellega kokku sagedamini, samas kui paljud väiksemad teenuseosutajad taotleavad tegevusluba vaid üksikutel kordadel. Ebasoovitavate mõjude risk on väike. Võimalikuks riskiks on esialgne ebaselgus selles, mille alusel hinnatakse teenuse sisulist põhjendatust ja ohutust tegevusloa andmisel. Selle riski maandamiseks on oluline tagada piisav juhendamine ja praktilised üleminekureeglid.

Kokkuvõttes on mõju tervishoiuteenuse osutajatele sisuline ja positiivne. Muudatused loovad eeldused suuremaks paindlikkuseks, uuenduslike lahenduste kasutuselevõtuks ja lihtsamaks haldamiseks nii teenuseosutaja kui ka järelevalveasutuse jaoks.

Sihtrühm 2: tervishoiuteenuste kasutajad ehk potentsiaalselt kogu Eesti elanikkond

Tervishoiuteenuste osutamise tegevusluba on kohustuslik kõikidele tervishoiuteenuse osutajatele – nii Tervisekassa lepingupartneritele kui ka erasektori teenusepakkujatele.

¹⁰ Tervise Arengu Instituut. [Iseseisvad tervishoiuasutused õigusliku vormi ja maakonna järgi](#). (28.08.2025)

¹¹ Statistikaamet. [Ettevõtted töötajate arvu ja tegevusala \(EMTAK 2008\) järgi](#). (28.08.2025)

¹² Tervise Arengu Instituut. [Iseseisvad tervishoiuasutused õigusliku vormi ja maakonna järgi](#). (28.08.2025)

¹³ Tervise Arengu Instituut. [Tervishoiutöötajad, täidetud ametikohad ja ületunnid ameti järgi](#). (28.08.2025)

¹⁴ Terviseamet. [Tervishoiutöötaja registrid](#) (11.07.2025)

Seetõttu avaldub mõju potentsiaalselt kõikidele inimestele, kes Eestis tervishoiuteenuseid kasutavad – sõltumata vanusest, ravikindlustuse olemasolust või teenusepakkuja tüübist. Sihtrühm on suur.

Kuigi tegevusload on seni mõjutanud teenuste kvaliteeti ja patsiendiohutust pigem kaudselt, on tegemist olulise vahendiga, mille rolli saab edaspidi sisuliselt suurendada. Muudatused vähendavad võimalust, et osutatakse sisuliselt põhjendamata või madala tõenduspõhisusega teenuseid (nt veeni manustatavad vitamiinikuurid). Kuigi teenuse kasutaja jaoks ei pruugi muutused vahetult tajutavad olla, suurendab uus süsteem kindlustunnet ja usaldust, et teenuseosutajad tegutsevad kvaliteedi- ja ohutusnõuetest lähtuvalt. Seetõttu on mõju ulatus kasutaja vaates väike, kuid suundumus tervikuna on positiivne. Mõju avaldumise sagedus elanikkonnas varieerub sõltuvalt inimese tervislikust seisundist, vajadustest ja teenuse saamise sagedusest – see võib olla väga harv või igapäevane. Risk, et kaasnevad ebasoovitavad mõjud (näiteks patsiendiohutuse või teenuste kvaliteedi vähenemine), on madal, sest uus süsteem keskendub enam riskipõhisusele ja sisulistele kvaliteedinõuetele. Samas toob see kaasa paremad võimalused kohandada teenuste korraldust vastavalt teenust saavate inimeste tegelikele vajadustele ja tagada patsientidele paremini kättesaadavad ning turvalised teenused. Mõju sihtrühmale on positiivne ja oluline.

Mõjuvaldkond: riigivalitsemine

Sihtrühm 1: Terviseamet

Terviseametis tegeleb taotluste menetlemise, tegevuslubade väljastamise, muutmise ja registriandmete korrastamise tegevusega kuus ametnikku.

Terviseamet väljastab igal aastal ligikaudu 1000 tegevusluba, millest umbes pooled on uued tegevusload (2024. aastal kokku 998 taotlust, sh 450 uut tegevusluba; 2025. aasta seitsme kuuga 387 taotlust, sh 142 uut tegevusluba).

Tegevuslubade muutmisega ei kaasne Terviseametile kohanemiskulusi ega töökoormuse kasvu, kuna tegevuslubade menetlemisega tegelevad ametnikud juba praegu.

Väljastatud tegevuslubade arv on viimastel aastatel suurenenud: kui 2022. väljastas Terviseamet 117 ja 2023. aastal 356 tegevusluba, siis 2024. aastal juba 543 tegevusluba. Enim väljastatakse tegevuslubasid eriarstiabi teenuse ning iseseisva õendusabi osutamiseks (2024. aastal vastavalt 178, 119 ja 102 tegevusluba). Tegevusloa omaniku muutmise taotlusi on viimasel kahel aastal esitatud aastas keskmiselt 36, enim seoses eriarstiabi teenuste ning iseseisva õendusabi osutamiseks.

Tegevusloa menetlemise kestus ja erisused

Seaduse kohaselt on tegevusloa menetlemise tähtaeg 60 päeva. Praktikas võib menetlusaeg varieeruda oluliselt: kui esitatud dokumentatsioon on korrektne, saab loa väljastada kiiremini, kuid puuduste ilmnemisel tuleb taotlejalt küsida täiendavaid dokumente ning menetlus venib. Menetluse pikkus ei sõltu niivõrd tegevusala liigist, vaid pigem taotluse mahukusest ja ruumide/teenuste arvust. Näiteks ühe teenuse ja korras dokumentatsiooniga taotlus saab otsuse kiiresti, samas kui 20 teenust hõlmav taotlus eeldab sageli täienduste küsimist ja menetluse peatamist.

Tegevusloa muutmine

Tegevusloa muutmise protsess on ajaliselt ja sisuliselt sarnane uue tegevusloa väljastamise protsessile. Menetluse kestus sõltub muudatuse iseloomust: teenuse eemaldamine on lihtne ja kiire, teenuse lisamine võib nõuda täiendavaid kontrolle, eriti kui see toimub uutes ruumides ja eeldab paikvaatlust.

Mõju töökoormusele

Planeeritud tegevuslubade regulatsiooniga ei kaasne Terviseametile kohanemiskulusi ega püsivat töökoormuse kasvu, kuna tegevuslubade menetlemisega tegelevad ametnikud juba

praegu. Tegevusloa muutmise töökoormus sõltub muudatuse sisust. Kui muudatused puudutavad üksnes uusi tegevuslubasid, ei suurene töökoormus oluliselt. Kui tegevusloa omaja soovib kehtivat tegevusluba muuta, tuleb üle vaadata ja korrigeerida (nt ühiskasutuse ruumide piirangute kadumise korral) kogu tegevusluba, see toob kaasa ajutise menetlusarvu mõningase suurenemise.

IT-arenduste vajadus

Planeeritavad muudatused ei too kaasa põhimõttelisi muudatusi infosüsteemi ülesehituses, sest taotluse esitamise ja menetlemise protsess jääb samaks. Mõningad muudatused võivad siiski vajada väiksemaid arendusi (nt uute väljade lisamine), mis mahuvad olemasolevate arenduskulude sisse. Täpne töömaht sõltub muudatuste sisust. Juhul, kui luuakse täiesti uus tegevusloaliik (nt tervisekeskuse tegevusluba), eeldab see suuremat infosüsteemi arendust mida olemasoleva hoolduseelarvega katta ei saa. Uue tegemine võib võtta 6–9 kuud ja maksab hinnaguliselt 80–90 tuhat eurot. Perearstide nimistute kaasamisel tervisekeskuse loale suureneksid nii ajakulu kui ka maksumus vähemalt kahekordselt.

Tegevuslubade arvu võimalik vähenemine

VTK-s toodud näited (perearstid ja koolitervishoiuteenus, tervisekeskused) näitavad, et tegevuslubade arvu on võimalik vähendada. Praegu on 404 perearstiasutusest 74-l ka koolitervishoiuteenuse tegevusluba ja 40-l koduõe tegevusluba; 15 asutusel on mõlemad. Muudatuste tulemusena ei oleks selliste teenuste osutamiseks vaja mitut eraldi tegevusluba, vaid üks luba kataks erinevad teenused sama tegevuskoha raames. Seeläbi väheneb nii tegevuslubade koguarv kui ka halduskoormus teenuseosutajatele ja Terviseametile.

Tervishoiuteenuste järelvalve

Planeeritud muudatused mõjutavad ka järelvalvet TTO-de üle: Terviseametile tekib selgem alus kvaliteedi- ja kättesaadavusnõuete kontrolliks ning võimalus rakendada riskipõhist ja proaktiivset järelvalvet, mis hõlmab ka teenuseosutajate enesekontrolli. Järelvalve muutub seeläbi sisukamaks – rõhk liigub teenuse kvaliteedi ja kättesaadavuse hindamisele, mitte ainult vormilistele nõuetele, ning jälgitavate näitajate hulk võib suurened.

Kokkuvõttes on mõju Terviseametile oluline. Mõju ulatus on keskmine, sest tegevusloa väljastamine ja järelvalve muutub sisulisemaks, kuid eeldatavasti kohanemiskulude sellega ei kaasne. Kuna tegevuslubade väljastamine ja järelvalve on asutuse igapäevastööd, siis on mõju avaldumise sagedus suur. Vähesese ebasoovitava mõjuna kaasneb töökoormuse suurenemine seoses IT-arenduse vajadusega, kuid väheneb ka tegevuslubade arv, mistõttu asutuse töökoormus tervikuna jääb sarnaseks ning mõju tervikuna on positiivne.

Sihtrühm 2: Tervisekassa

Tervisekassa ülesanne on tagada, et rahastatavad teenused oleksid tõenduspõhised, kvaliteetsed ja kättesaadavad. Kuna tegevusloa olemasolu ja sisu on aluseks teenuseosutajate lepingutele, mõjutab regulatsiooni ajakohastamine Tervisekassat kaudselt, kuid sisuliselt. Muudatused loovad eeldused, et teenuseosutajatel oleks toimiv kvaliteedisüsteem, nad osutaksid läbimõeldud ja pädevusele vastavaid teenuseid ning seeläbi paraneks teenuste kvaliteet ja patsiendihutus.

Mõju ulatus on keskmine: Tervisekassa ülesanded ei muutu, kuid rahastamisotsuste aluseks olev tegevusluba muutub sisulisemaks, luues parema eeldusbaasi kvaliteetsete teenuste osutamiseks. Mõju sagedus on keskmine kuni suur, sest teenuseosutajaid hinnatakse ja nendega lepinguid sõlmitakse pidevalt. Risk on väike, kuid vajalik on tagada tegevusloa ja rahastusmudeli kooskõla.

Kokkuvõttes on mõju Tervisekassale positiivne, sest see toetab sisulisemat teenuste hindamist ja paindlikumat rahastamist. Muudatuste selguse ja sujuva rakendamise tagamiseks peetakse Tervisekassaga täiendavad arutelud.

6. Edasine väljatöötamine

VTK ettevalmistamist juhtis Sotsiaalministeerium.

VTK esitatakse kooskõlastamiseks Justiits- ja Digiministeeriumile, Majandus- ja Kommunikatsiooniministeeriumile, Rahandusministeeriumile, Terviseametile, Tervisekassale, Eesti Puuetega Inimeste Kojale, Eesti Patsientide Esindusühingule, Eesti Patsientide Liidule, Eesti Arstide Liidule, Eesti Hambaarstide Liidule, Eesti Õdede Liidule, Eesti Haiglate Liidule, Eesti Eratervishoiuasutuste Liidule, Eesti Kiirabi Liidule, Eesti Esmatasandi Tervisekeskuste Liidule, Eesti Perearstide Seltsile, Eesti Ämmaemandate Ühingule, haiglavõrgu haiglatele ja eriarstide erialakomisjonide esindajatele. VTK edastatakse Riigikogu sotsiaalkomisjonile teadmiseks.

Kooskõlastamise käigus esitatava tagasiside põhjal koostatakse seaduse ja rakendusaktide muutmise eelnõu. Kooskõlastamisel oodatakse lisaks üldistele tähelepanekutele osapoolte eelistusi ja tagasisidet väljapakutud regulatiivsete lahendusalternatiivide kohta. Poliitikamuudatuse mõju tulenevalt valitud lahendusalternatiividest hinnatakse täpsemalt VTK järel koostatava eelnõu seletuskirjas. Tagasiside ja arvamused palutakse esitada 30 kalendripäeva jooksul ametlikule kooskõlastamisele esitamisest. Esitatud ettepanekud võivad huvigruppide ettepanekute toel muutuda ja kavandatavad muudatused esitatud raamistikus täiendada või täpsustuda.

Eeldatav eelnõu Vabariigi Valitsuse istungile esitamise aeg on 2026. aasta III kvartal.

Eeldatav õigusakti jõustumise aeg on 2027. aasta II kvartal.

Sotsiaalministeerium
Tervishoiuteenuste osakond
Pille Saar - pille.saar@sm.ee
Nõunik