

Töötervishoiu ja tööohutuse seaduse muutmise seaduse eelnõu seletuskiri

1. Sissejuhatus

1.1. Sisukokkuvõte

Eelnõu eesmärk on ajakohastada töötervishoiu tervisekontrollide andmete edastamise korda, muutes andmete edastamise elektrooniliseks, ning vähendada sellega tööandjate ja töötervishoiuteenuse osutajate halduskoormust, parandada terviseandmete kvaliteeti ja andmete kaitset ning tõhustada Tööinspeksiooni (edaspidi ka TI) järelevalvet.

Inimkeskse tervishoiu programm 2025–2028 toob ühe tegevusena programmi perioodil välja tervisetõendite digiteerimise ja ühtsetele põhimõtetele ülemineku töötamise eesmärgi. Digiteeritakse ja digitaliseeritakse töötervishoiukontrolli tervisedeklaratsioonid ning tervisekontrolli otsused, mille tulemusena lihtsustuvad töötervishoiu osapoolte jaoks töötervishoiukontrolli protsess ja andmevahetus infosüsteemide (tervise infosüsteem, terviseportaal, töökeskkonna andmekogu) vahel.¹ Lisaks näeb esmatasandi tervishoiu arengukava 2035 ette, et esmatasandi tervishoid (mille üks osa on töötervishoid) peab olema patsiendikeskne.²

Eelnõuga muudetakse töötervishoiu ja tööohutuse seadust (TTOS), mille kohaselt ei ole enam edaspidi (alates 01.07.2026) tööandjal kohustust säilitada tervisekontrollide otsuseid. Tervisekontrollide otsused liiguvad edaspidi automaatselt pärast tervisekontrolli tervise infosüsteemi (TIS), kus neid säilitatakse tähtajatult, millega vähendatakse tööandjate ja töötervishoiuarstide halduskoormust. Tööandja saab tervisekontrolli otsuseid hallata, vaadata ja alla laadida Tööinspeksiooni töökeskkonna andmekogust (TEIS). Enne 1. juulit 2026.a väljastatud tervisekontrollide otsused säilitab tööandja vastavalt varasemale korrale. TEIS-ist saab edaspidi tööinspektor ülevaate tööandja TTOS-is sätestatud kohustuste täitmise üle, mis lihtsustab ja tõhustab järelevalve tööd. Otsuste liikumisel TIS-i on edaspidi ka kõikidel järgmistel raviteekonna arstidel töötaja kui patsiendi terviseseisust terviklik ülevaade. Töötervishoiuteenuse osutajad saavad jätkata oma asutuse olemasolevate iseteeninduse süsteemide kasutamist, selleks tagatakse teenuseosutajatele nende infosüsteemide liidestamise võimalusel TIS-iga.

1.2. Eelnõu ettevalmistajad

Eelnõu ja seletuskirja on koostanud Majandus- ja Kommunikatsiooniministeeriumi töösuhete ja töökeskkonna osakonna nõunik Dana Kadanik (dana.kadanik@mkm.ee) ning sama osakonna töökeskkonna juht Eva Põldis (eva.poldis@mkm.ee). Sotsiaalministeeriumi tervishoiuteenuste osakonna nõunik Leena Kalle (leena.kalle@sm.ee) ja õigusosakonna õigusloome- ja isikuandmete kaitse nõunik Lily Mals (lily.mals@sm.ee).

Eelnõu mõjusid on hinnanud Majandus- ja Kommunikatsiooniministeeriumi töövaldkonna andmete nõunikud Ingel Kadarik (ingel.kadarik@mkm.ee) ja Age Viira (age.viira@mkm.ee). Eelnõu juriidilise ekspertiisi on teinud Majandus- ja Kommunikatsiooniministeeriumi õigusosakonna õigusnõunik Ragnar Kass (ragnar.kass@mkm.ee).

¹ Inimkeskse tervishoiu programm 2025–2028. [Inimkeskse tervishoiu programm 2025-2028.pdf](#)

² Esmatasandi tervishoiu arengukava 2035. [Esmatasandi tervishoiu arengukava 2035.pdf](#)

Eelnõu ja seletuskirja on keeletoimetanud Justiits- ja Digiministeeriumi õigusloome korralduse talituse toimetaja Inge Mehide (inge.mehide@justdigi.ee).

1.3. Märkused

Eelnõuga muudetakse töötervishoiu ja tööohutuse seadust (RT I, 03.12.2025, 12).

Eelnõu seadusena vastuvõtmiseks on vajalik Riigikogu poolthäälte enamus.

Eelnõu ei ole seotud muu menetluses oleva eelnõuga.

Eelnõu on seotud isikuandmete töötlemisega isikuandmete kaitse üldmääruse³ (IKÜM) tähenduses ning selle kohta on koostatud täpsem mõjuanalüüs seletuskirja 6. punktis.

2. Seaduse eesmärk

Eelnõuga tehtavate muudatuste eesmärk on parandada töötervishoiuteenuse korraldust ja kvaliteeti, tagada arstidele terviseandmete kättesaadavus ning ennetada ja varakult avastada tööga seotud terviseprobleeme, lisaks vähendada tööandja halduskoormust, mis tuleneb tervisekontrollide otsuste säilitamisest. Eelnõu eesmärgid on esitatud töötervishoiu ja tööohutuse seaduse muutmise seaduse eelnõu väljatöötamiskavatsuses (2020)⁴ ja toetatud tervisevaldkonna arengukavade eesmärkidega⁵.

Eesmärk 1: tööandjate ja tervishoiuteenuse osutajate halduskoormuse vähendamine.

Tervisekontrolli otsuste vormistamise, edastamise ja edasise töötlemisega kaasneb halduskoormus tervishoiuteenuse osutajale, tööandjale ja ka järelevalveasutusele, mida on võimalik vähendada otsuste digitaliseerimise ja elektroonilise andmevahetuse kaudu. Lisaks on võimalik kasutada inimese terviseandmeid, mis on juba korra tervise infosüsteemi sisestatud, korduvalt (järgides andmete ühekordse sisestamise põhimõtet), kui taotletakse automaatselt täituvat tervisedeklaratsiooni, näiteks mootorsõidukijuhi tervisetõendit.

- Tervishoiuteenuse osutajate halduskoormus

Eesmärk on võimaldada töötervishoiuteenuse osutajal vormistada tervisekontrolli otsus digitaalselt. Arstilt liiguks digitaalne otsus sarnaselt muude tervisetõendite ja otsustega tervise infosüsteemi. Arstil ei ole enam edaspidi vaja tööandjale edastada otsust paberkandjal või e-kirja teel, otsust enne printides, allkirjastades, skannides ja krüpteerides. Teenuseosutajatel, kellel on kasutusel oma iseteeninduse süsteem, saavad jätkata oma süsteemide kasutamist, kui on tehtud vajalikud arendused infosüsteemide liidestamiseks TIS-iga ning selliselt säilivad otsused nii teenuseosutaja süsteemis kui ka automaatselt TIS-is. TIS-is andmete säilitamine võimaldab arstidel (sh ka raviteekonna järgmisel arstil) saada terviklik pilt inimese tervisest ja langeb ära vajadus oodata, kuni tööandja või töötaja edastab lisaks TIS-is olevatele andmetele tervisekontrolli otsuse, mis ühe osana on praegu tervisesüsteemi andmetest puudu, kuid mis on oluline inimese tervisepildist tervikliku ülevaate saamiseks.

³ Euroopa Parlamendi ja Nõukogu määrus (EL) 2016/679 füüsiliste isikute kaitse kohta isikuandmete töötlemisel ja selliste andmete vaba liikumise ning direktiivi 95/46/EÜ kehtetuks tunnistamise kohta (isikuandmete kaitse üldmäärus). [L 2016119ET.01000101.xml](https://eur-lex.europa.eu/eli/reg/2016/679/oj)

⁴ Töötervishoiu ja tööohutuse seaduseelnõu väljatöötamise kavatsus (tööelu infosüsteemi arendamine), toimiku nr 20-0031-<https://eelnoud.valitsus.ee/main/mount/docList/dd269519-88c9-4e09-9bfd-310f34eab45b>

⁵ Inimkeskse tervishoiu programm 2025-2028, Esmatasandi tervishoiu arengukava 2035

- Tööandjate halduskoormus

Kuna töötervishoiu tervisekontrolli otsus koosneb andmetest, mis on tööandjale vajalikud (otsus töökeskkonna või töökorralduse sobivuse kohta töötajale, ettepanekud töökeskkonna muutmiseks, järgmise tervisekontrolli aeg), pärib TEIS tööandjale vajaliku info ise tervise infosüsteemist ja kuvab selle info TEIS-i kaudu tervisekontrollide otsuste haldamise teenuse lehel. Sellisel juhul ei lähe tööandjal teenusepakkujat vahetades otsused kaduma, need on tööandjale TEIS-i kaudu alati kättesaadavad, vajaduse korral ka allalaadimiseks. Lisaks langeb tööandjal ära otsuste säilitamise vajadus, sest otsused hakkavad automaatselt säilima TIS-is, millega riik võtab tööandjalt otsuste säilitamisega seotud kohustuse üle.

Eesmärk 2: parem ja kvaliteetsem ülevaade terviseandmetest.

- Tervishoiuteenuse osutaja

Süsteemide automatiseeritud toimimise korral on arstidel parem ülevaade ja eelinfo tervisekontrollide tegemiseks. TIS-i andmete põhjal ise täituv tervisedeklaratsioon tagab, et arstidel on inimese kohta kvaliteetne ja usaldusväärne terviseinfo, mis ei sõltu inimese enda mälust ja valikust, millist terviseinfot tervisedeklaratsioonil jagada ja mis jätta märkimata. Arsti jaoks on tervisedeklaratsiooni info ja TIS-i portaalis oleva info võrdlemine ning selle usaldusväärse kontrollimine aeganõudev ja ebavajalik. Süsteemide parema koostoimimise järel jääb arstile rohkem aega visiidile keskendumiseks. Otsuste jõudmisel TIS-i on arstidel (sh raviteekonna järgmisel arstil, kas perearstil, teisel töötervishoiuarstil või muu eriala arstil) samuti terviklikum ülevaade inimese tervisest. Kuigi pabertõenditega jõuab mingi osa andmetest ka praegu TIS-i ambulatoorse epikriisi kujul, ei jõua alati info terviklikuna ega infoväärtuslikuna epikriiside erineva kvaliteedi tõttu. Lisaks on epikriisi lugemise ja töötlemise korral ka halduskoormus suurem kui automatiseeritud andmeväljade võrdlemise korral. Samuti tehakse ettevalmistusi epikriiside kadumiseks tervishoiu sündmuspõhise teenuse raames⁶.

- Töötaja (patsiendivaade)

Inimesel peab olema ühes kohas ülevaade enda terviseandmetest, sh teave töötervisekontrolli otsuste kohta. Riiklik infosüsteem patsiendile oma terviseandmete vaatamiseks ja haldamiseks on terviseportaal, kuhu jõuab kogu inimesega seotud terviseinfo peale töötervishoiu tervisekontrolli otsuste. Praegu väljastatakse inimesele pärast töötervishoiu tervisekontrolli paberkandjal tõend või tagatakse ligipääs otsusele tervishoiuteenuse osutaja iseteenindusportaalis (juhul kui selline süsteem on loodud), mille ligipääs kaob, kui inimene vahetab tööandjat. Seega kaob ka võimalus oma terviseandmeid vaadata. Patsiendile on terviseportaalis nähtavad nt epikriisid, kuid patsient ei peaks avama info saamiseks epikriise, vaid nägema selgelt, kas tema kohta on tehtud otsus, mis lubab tal töötada ja mis tingimustel.

Terviseportaal võimaldab töötajal täita juba praegu TIS-i-põhiste terviseandmetega tervisedeklaratsiooni mootorsõidukijuhi tervisetõendi taotlemiseks. Võttes aluseks mootorsõidukijuhi tõendi taotlemise lahenduse, on võimalik inimese aega ja terviseandmeid efektiivsemalt kasutada.

Eesmärk 3: efektiivsem järelevalve.

⁶ Sündmuspõhine andmevahetus tervishoius. [Teabekeskus](#)

Edaspidi liigub tervisekontrolli otsus nii TIS-i kui ka Tööinspeksiooni iseteenindusse. TEIS-is on otsus kättesaadav nii tööandjale kui ka inspektoritele, mis vähendab tervisekontrolli otsuste haldamise ja säilitamisega seotud halduskoormust tööandjatele ning lihtsustab järelevalvet tervisekontrollide tegemise üle. Inspektoril tekib järelevalvemenetluse käigus selgem ja kiirem ülevaade töötajate töotervisekontrollidest (ilma diagnoosideta). Tööinspektori TEIS-i töölaual on tulevikus kuvatud info selle kohta, millal on tööandja töötajad käinud tervisekontrollis, kas neil on kehtiv tervisekontrolli otsus ning otsus, kas ja mis tingimustel võib inimene töötada.

Lähtudes Vabariigi Valitsuse 22.12.2011. a määruse nr 180 „Hea õigusloome ja normitehnika eeskirja“ § 1 lõikest 1, eelnes eelnõule väljatöötamiskavatsuse (VTK) koostamine⁷.

Eelnõu ettevalmistamiseks läbiti järgmised etapid:

- 2019. aastal loodud projektileht tutvustas tööelu infosüsteemi arendusi ning võimaldas ettevõtetel anda tagasisidet ja osaleda testimistes. Projektist selgus, et ettevõtete teadlikkus töotervishoiu ja tööohutuse nõuetest on vähene ning halduskoormus suur. Tuvastati neli peamist eesmärki: 1) suurendada tööandjate teadlikkust ja pakkuda neile praktilisi töövahendeid, 2) parandada järelevalvet infosüsteemide abil, 3) vähendada tööõnnetuste andmete käsitlemise halduskoormust ja parandada andmekvaliteeti, 4) võimaldada tervisekontrolli otsuste digitaalset vormistamist ja nende andmete edastamist TIS-i ja tööelu infosüsteemi.
- Juba 2019. ja 2020. aastate dokumentides ja töörühmades toodi välja digitaliseerimise vajadust. Tervisekontrolli otsuste digitaliseerimine vähendab otsuste vormistamise, edastamise, töötlemise ja säilitamisega kaasnevat halduskoormust ning parandab andmevahetust töotervishoiuteenuse osutaja, tööandja ja Tööinspeksiooni vahel (järelevalve edendamine). Automaatne andmevahetus tagab ka selle, et tervisekontrolli korraldamise kohustuse täitmine on fikseeritud Tööinspeksiooni töökeskkonna iseteeninduses. Kõik inimese tervisega seotud andmed oleksid kättesaadavad tervise infosüsteemist ka teistele arstidele, mis parandab koostööd ja andmevahetust töotervishoiuarstide ning perearstide ja teiste eriarstide vahel.⁸
- 13. jaanuaril 2020 saatis Sotsiaalministeerium töotervishoiu ja tööohutuse seaduse eelnõu VTK⁹, käsitledes nelja eeltoodud peamist eesmärki, arvamuse avaldamiseks ja kooskõlastamiseks ministeeriumidele, Eesti Töotervishoiuarstide Seltsile, töotervishoiuteenuse osutajatele ja valdkonna koolitajatele, Eesti Kindlustusseltside Liidule, Terviseametile, Päästeametile, Maksu- ja Tolliametile, Politsei- ja Piirivalveametile, Tervise ja Heaolu Infosüsteemide Keskusele ning tööandjate ja töötajate esindusorganisatsioonidele.
- VTK-le andsid tagasisidet 2020. aasta jaanuarist kuni aprillini järgmised asutused: Eesti Tööandjate Keskliit, Eesti Kaubandus-Tööstuskoda, Eesti Ametiühingute Keskliit, Eesti Personalijuhtimise Ühing PARE, Eesti Haiglate Liit, Eesti Töotervishoiuarstide Selts, Teenistujate Ametiliitude Keskorganisatsioon TALO, Terviseamet, Justiitsministeerium, Siseministeerium, Kaitseministeerium.
- Ettepanekud, mis laekusid tagasisidena 2020. aasta VTK-le, on võetud arvesse ning täiendatud nende põhjal käimasolevat töotervishoiu tervisekontrollide digitaliseerimise projekti ja eelnõu. 1. märtsil 2021 jõustusid muudatused, mis tulenesid eelnimetatud

⁷ Töotervishoiu ja tööohutuse seaduseelnõu väljatöötamise kavatsus (tööelu infosüsteemi arendamine), toimik nr 20-0031. <https://eelroud.valitsus.ee/main/mount/docList/dd269519-88c9-4e09-9bfd-310f34eab45b>

⁸ Töotervishoiu ja tööohutuse seaduseelnõu väljatöötamise kavatsus (tööelu infosüsteemi arendamine), toimik nr 20-0031. <https://eelroud.valitsus.ee/main/mount/docList/dd269519-88c9-4e09-9bfd-310f34eab45b>

⁹ Töotervishoiu ja tööohutuse seaduseelnõu väljatöötamise kavatsus (tööelu infosüsteemi arendamine), toimik nr 20-0031. <https://eelroud.valitsus.ee/main/mount/docList/dd269519-88c9-4e09-9bfd-310f34eab45b>

VTK-st ja olid aluseks otsuste digitaliseerimise projekti alustamisele, kuid mille jaoks oli vaja enne valmistada ette TEIS.

- Tervishoiutöötajate seas korraldati projekti alguses 2024. aasta aprillis küsitlus, mille eesmärk oli saada esmane ülevaade tervisekontrollide tegemise ja tõendite väljastamise protsessist ja selle peamistest vajadustest ning sisend tervisekontrolli otsuste digitaliseerimise projektiks¹⁰.
- Tervisekontrolli otsuste digitaliseerimise aluseks olev töötervishoiu ja tööohutuse seaduse muutmise eelnõu töötati välja 2025. aasta sügisel.

3. Eelnõu sisu ja võrdlev analüüs

Töötervishoiu ja tööohutuse seaduse muutmine

Inimkeskse tervishoiu programm 2025–2028 toob ühe tegevusena välja tervisetõendite digiteerimise ja ühtsetele põhimõtetele ülemineku. Digiteeritakse töötervishoiukontrolli tervisedeklaratsioonid ja otsused, mille tulemusena lihtsustuvad töötervishoiu osapoolte jaoks töötervishoiukontrolli protsess ja andmevahetus infosüsteemide (tervise infosüsteemi, terviseportaali, töökeskkonna andmekogu ehk TEIS-i) vahel.¹¹ Lisaks näeb esmatasandi tervishoiu arengukava 2035¹² ette, et esmatasandi tervishoid (mille üks osa on töötervishoid) peab olema patsiendikeskne. Samuti on eesmärk integreerida töötervishoid paremini esmatasandiga.

Arengukavades ja VTK-s seatud eesmärkide täitmiseks alustati töötervishoiu tervisekontrolli otsuste digitaliseerimisega. Käivitatud tegevused loovad aluse tervisekontrolli otsuste elektrooniliseks menetlemiseks ja haldamiseks. Digitaliseerimine hõlmab ka vajalike arenduste ettevalmistamist, mille eesmärk on tulevikus tervisekontrollide ühtlustamine, tööprotsesside tõhustamine ning andmete kättesaadavuse ja kasutatavuse parandamine tööandjate, tervishoiutöötajate ja järelevalveasutuste jaoks. Eelnõuga muudetakse TTOS-i ning rakendusaktide kavandis välja toodud rakendusakte, mis on kehtestatud peamiselt TTOS-i ja tervishoiuteenuste korraldamise seaduse (TTKS¹³) alusel.

Töötervishoiu tervisekontrolli otsuste digitaliseerimisel võetakse aluseks mootorsõidukijuhil tervisekontrolli tõendi taotlemise protsess. Tervisekontrolli tulija (kõnealusel juhul töötaja) täidab terviseportaalis **tervisedeklaratsiooni**, mis on eeltäidetud patsiendi andmetega, mis on inimese kohta tervise infosüsteemis juba olemas. Sellised andmed on näiteks varasemad diagnoosid, väljastatud retseptid, varem põetud haigused jms, mis võib olla töötervishoiuarstile oluline ja vajalik inimese terviseseisundist tervikliku ülevaate saamiseks. Töötaja ehk patsient ei pea enam ise meenutama aastatetaguseid terviseprobleeme või arsti otsuseid, mida oleks oluline tervisedeklaratsioonis märkida, andmed inimese kohta lisab tervisedeklaratsioonile süsteem, inimene saab neid andmeid vajaduse korral täpsustada. Sellisel viisil tagatakse andmete ühekordse kasutamise põhimõte, mis tähendab, et infosüsteemides olevaid andmeid taaskasutatakse ja inimene ei pea iga kord sama teavet uuesti sisestama. Vajaduse korral jääb inimesele võimalus andmeid lisada või muuta (v.a TIS-ist otse laekuvad andmed, nagu diagnoosid). Töötervishoiu tervisekontrolli jaoks vajalik tervisedeklaratsioon põhineb andmekoosseisu poolest mootorsõidukijuhil tervisedeklaratsioonil, kuid sellel on lisaks andmevälju, mis puudutavad töökeskkonda (nt varasemad tööandjad, inimese töö kirjeldus). Projekti käigu luuakse terviseportaali tervisedeklaratsioon, mis kujutab ühtlustatud minimaalset

¹⁰ Tervisekontrolli otsuste digitaliseerimise ärianalüüs - [ärianalüüs/Tervisetõendite_ärianalüüs_2024.pdf](#) · master · TEHIK / Teabekeskus / Dokumentatsioon · GitLab

¹¹ Inimkeskse tervishoiu programm 2025–2028. [Inimkeskse tervishoiu programm 2025–2028.pdf](#)

¹² Esmatasandi tervishoiu arengukava 2035. [Esmatasandi tervishoiu arengukava 2035.pdf](#)

¹³ [Tervishoiuteenuste korraldamise seadus – Riigi Teataja](#)

andmestandardit. Järgmiste tervisekontrollide digitaliseerimisel (nt relvaloa taotlemise jms korral) varieeruvad täidetavad lisaandmeväljad tõendi taotlemise valdkonna järgi.

Eelnõuga seotud rakendusaktide kavandites on välja toodud töötervishoiu tervisedeklaratsiooni andmekoosseis, mida on ajakohastatud. Edaspidi täidetakse tervisedeklaratsioonil töötamise registri (TÖR) andmete pinnalt tööandja andmed, töötaja ametikoht (ametikoha nimetus, mis on sisestatud TÖR-i) ning töötaja ise saab vabas vormis kirjeldada oma tööülesandeid, töö iseloomu ja töökeskkonda, näiteks „istun arvuti taga terve tööpäeva“ või „toimetan terve päev laos, kus on temperatuur alla 10 kraadi“ jne. Võrreldes varasema tervisedeklaratsiooni vormiga, ei pea töötaja enam märkima töökeskkonnas esinevaid ohutegureid.

Töötervishoiuteenuse pakkujad, kes praegu kasutavad oma iseteeninduskeskkondi ja mahukamaid (põhjalikumate küsimustikega) tervisedeklaratsioone, saavad oma süsteemid liidestada TIS-iga, mis võimaldab ka teenuseosutajate süsteemides tervisedeklaratsiooni eeltäitmist töötaja TIS-is olevate terviseandmetega. Nii saab tervisekontrolli tulev töötaja täita deklaratsiooni vaid ühes kohas – kas teenuseosutaja iseteeninduses või terviseportaalis. Mõlemal juhul jõuavad teenuseosutaja ja arstini kvaliteetsed tervise infosüsteemi andmed. Kui tervisedeklaratsiooni ei ole nt tehnilistel põhjustel võimalik infosüsteemi kasutades täita, võib töötaja täita tervisedeklaratsiooni arsti juures kohapeal paberkandjal. Paberil täidetav tervisedeklaratsioon on vaja töötajal (patsiendil) allkirjastada (sh kehtiva õiguse kohaselt), millega tõendatakse esitatud andmete õigsust ja oma isikusamasust. Terviseportaalis täidetud tervisedeklaratsiooni ei ole vaja töötajal allkirjastada, sest terviseportali sisse logides kasutab töötaja (patsient) enda isiku kinnitamiseks tuvastamise meetodeid (nt ID-kaardiga sisselogimine, mobiil-ID-ga autentimine jm), mistõttu ei teki kahtlust isikusamasuses ja andmete õigsuses.

Töötervishoiu tervisekontrolli järel väljastatakse töötajale ja tööandjale **tervisekontrolli otsus**. Digitaliseerimise projekti tulemusena liigub otsus TIS-i, kus see on nähtav nii töötajale (patsiendile) endale kui ka tööandjale TEIS-i kaudu (selleks luuakse automaatne andmevahetus TIS-i ja TEIS-i vahel). Samuti on otsus TIS-is nähtav nii töötervishoiuarstile järgmiseks tervisekontrolliks kui ka raviteekonna järgmisele arstile (nt perearst, eriarst). Otsuste kättesaadavus TIS-is ja TEIS-is vähendab arstide halduskoormust, mis on seotud otsuste printimise, allkirjastamise, skannimise ja tööandjale krüpteeritud viisil saatmisega.

Töötaja leiab edaspidi oma tervisekontrolli otsused terviseportaalist, mis kuvab töötaja terviseandmeid Tervise infosüsteemist, kuhu on praegu koondatud kõik töötaja tervist puudutavad andmed. Töötaja näeb otsust, kus on nii soovitusel töötaja tervise hoidmiseks kui ka need soovitusel ja ettekirjutused, mis on tööandjale nt töökeskkonna parandamiseks. Töötajal tekib muudatuse tulemusena parem ülevaade endaga seotud andmetest ning teenuseosutajal ei ole vaja väljastada inimesele paberil otsust.

Tööandjale nähtav otsus (andmekoosseis lisatud rakendusaktide kavanditesse) sisaldab tööandjale vajalikku infot töötaja kohta ja vajaduse korral töökeskkonnas tehtavate muudatuste kohta, kuid ei sisalda delikaatseid terviseandmeid töötaja tervise kohta. Tööandja saab edaspidi tervisekontrolli otsuse TEIS-ist – TEIS võimaldab tööandjal tervisekontrollidega seotud andmeid hallata ning vajaduse korral on tööandjal võimalik tervisekontrolli otsused TEIS-ist ka omale alla laadida.

Digitaliseerimise projekti tulemusena liiguvad tervisekontrolli otsused TIS-i, kus need säilivad tähtajatult, st edaspidi ei pea tööandja ise tervisekontrolli otsuseid säilitama. See aitab vähendada oluliselt tööandja halduskoormust seoses otsuste säilitamisega nende säilitamise tähtaja jooksul (kehtiva õiguse kohaselt 5–40 aastat).

Eraldi tuleb arvestada tervisekontrollidega eriteenistujate puhul, kelle töösuhet puudutavad andmed on salastatud. Praegu paber kandjal olev tervisetõend seab inimesele (eriteenistujale) ebamõistliku koormuse, sest ta peab olema infovahendaja tervishoiusüsteemi osapoolte, riigiasutuste ja oma tööandja vahel, kes asjaomast informatsiooni vajavad. Halduskoormuse osaliseks vähendamiseks on edaspidi eriteenistujate tervisekontrolli puhul töötajal samuti võimalik täita tervisedeklaratsioon terviseportaalis või teenusepakkuja iseteeninduse keskkonnas. Erinevus nn tavatöötajast seisneb selles, et eriteenistuja tervisekontrolli otsus liigub ainult TIS-i ja on terviseportaalis nähtav töötajale endale, kuid ei jõua automaatselt tööandjani TEIS-i kaudu. Selleks et tööandja näeks tervisekontrolli otsust, on vaja jätkata kehtiva korraga ehk töötaja edastab otsuse tööandjale kas paberkuul või krüpteeritud e-kirjaga.

Tervisekontrolli otsuse andmekoosseis on leitav rakendusaktide kavandite failist (seletuskirja lisa 1). Otsuse andmekoosseis põhiaandmete puhul ei erine kehtivas õiguses toodud otsuse andmetest. Võrreldes varasemaga eemaldatakse tervisekontrolli otsuse vormilt töötaja kui patsiendi allkiri. Kehtiva õiguse kohaselt aluseks võetud mootorsõidukijuhi tervisekontrolli kord ei näe samuti mootorsõidukijuhi tervisetõendil ette patsiendi allkirja. Tegemist on ebavajaliku andmeväljaga. TTKS ja selle alusel kehtestatud rakendusaktid näevad ette, et tervishoiuteenuse osutaja peab allkirjastama või kasutama digitaalset templi otsuse/tõendi/saatekirja vm protseduuri või analüüsi väljakirjutamisel. Allkirjaga või digitaalse templiga kinnitab arst (või teatud juhtudel õde) dokumendi autentsust ja kannab vastutust koostatud dokumendi eest. Töötaja peab läbima töötervishoiu tervisekontrolli vastavalt TTOS-i § 14 lõike 1 punktile 3. Töötaja saab tervisekontrolli läbimise tulemusena teada, millises seisus on tema tervis ja kas või millistel tingimustel ta sobib nimetatud töökohal jätkama. Töötaja allkiri või selle puudumine ei muuda arsti otsust, mis edastatakse tööandjale, samuti ei mõjuta töötaja allkiri või selle puudumine töötaja õigust soovi korral arsti otsus vaidlustada. Töötaja allkiri kannab otsusega tutvumise või otsuse kättesaamise funktsiooni. Edaspidi on töötajal võimalik tutvuda otsusega terviseportaalis, kus töötaja saab patsiendina otsuse igal ajal kätte ning kus on näha ka töötaja logi otsusega tutvumise kohta. Samuti on arstil kohustus tutvustada töötajale tervisekontrolli käigus tehtud uuringute ja analüüsides tulemusi ning selgitada tervisekontrolli tulemusena tehtud otsust (kas ja millistel tingimustel töötaja sobib töötama ning millised on arsti ettepanekud nii töötajale endale tervise edendamiseks kui ka tööandjale töökeskkonna ja töökorralduse parandamiseks).

Infosüsteemide arendamine on seotud rahvusvahelise algatusega viia tervishoiuandmed üle turvalisemale andmestandardile. Uuendused tuginevad eelkõige FHIR (*Fast Healthcare Interoperability Resources*) standardile, mis võimaldab struktureeritud, masinloetavat ja turvalist andmevahetust nii riigisiselt kui piiriülevalt. Uued EL terviseandmete määrusest (EHDS) tulenevad nõuded eeldavad liikmesriikidelt ühtsete andmeformaate ja vahetusprotokollide kasutuselevõttu, mis tagavad andmete parema kvaliteedi, jälgitavuse ja turvalisuse. FHIR-põhiste teenuste kasutuselevõtt võimaldab ühtset autentimis- ja autoriseerimismudelit, standardiseeritud andmelemente ning krüpteeritud, auditilogidega varustatud andmeedastust. See loob tehnilise aluse turvalisemate teenuste arendamiseks ning tagab, et Eesti terviseinfosüsteemid vastavad EL-i ühikutevahelise andmete liikumise ja andmekaitse kõrgendatud nõuetele.

Eeltoodu tõttu muudetakse eelnõukohase seadusega töötervishoiu ja tööohutuse seadust. Eelnõu koosneb kahest paragrahvist – esimene sätestab töötervishoiu ja tööohutuse seaduse muudatused ja teine muudatuste jõustumise aja.

Eelnõu § 1 punktiga 1 muudetakse TTOS § 13¹ lõiget 16, mis sätestab tervisekontrolli andmete säilitamise korra.

Sõnastust muudetakse õigusselguse eesmärgil. Tervishoiuteenuse samasisulised kohustused on ammendavalt sätestatud TTKS-is ja selle alusel kehtestatud määrustes. Nii nagu varasem sõnastus, hõlmab ka uus sõnastus tervishoiuteenuse osutamisega seotud andmete säilitamise korda töotervishoiuteenuse osutajale, viidates edaspidi TTKS-is sätestatule. Tööandjal kaob edaspidi tervisekontrollide otsuste säilitamise kohustus, kuna töotervishoiuteenuse käigus tekkinud terviseandmete dokumenteerimise ja säilitamise kohustus lasub TTKS 4² kohaselt tervishoiuteenuse osutajal. Lisaks peab teenuseosutaja esitlema otsuse andmekoosseisu TIS-i vastavalt TTKS § 59² ja sellega seotud määrustes sätestatud korrale, kus andmeid säilitatakse riigi infosüsteemi halduspõhimõtete kohaselt. Seetõttu ei toimu enam tervisekontrolli otsuste edastamist ega säilitamist tööandja juures (v.a enne 01.07.2026 väljastatud tervisekontrolli otsuste puhul).

- Töotervishoiuteenuse osutaja

Kehtiva TTOS-i § 13¹ lõike 16 esimene lause sätestab töotervishoiuteenuse osutajale kohustuse säilitada töotervishoiuteenuse osutamisega seotud andmeid 30 aastat teenuse osutamisest arvates. Kuigi dokumentide säilitamise kord ja tähtajad töotervishoiuteenuse osutajale ei muutu, on need juba ammendavalt reguleeritud tervishoiuteenuste korraldamise seaduses. TTOS-is sätestatud säilitamiskohustus dubleerib TTKS-ist tulenevat regulatsiooni ega loo lisaväärtust. Seetõttu ei ole otstarbekas andmete säilitamise tähtaega TTOS-is eraldi rõhutada. Selle asemel lisatakse viide algele õigusallikale (TTKS-ile) ning TTOS-ist eemaldatakse säilitamistähtaega käsitlev säte.

Juba kehtiva õiguse kohaselt näevad TTKS-i § 4² lõiked 3 ja 4 ette, et ambulatoorse ja statsionaarse tervishoiuteenuse osutamist tõendavaid andmeid, sealhulgas töotervishoiuteenuse osutamisega seotud andmeid tuleb säilitada 30 aastat patsiendile osutatud teenuse andmete kinnitamisest alates. Varasem TTOS-i sõnastus kasutas säilitamise hetke alguse defineerimiseks „teenuse osutamise“ hetke, mis on ajalise hetke defineerimiseks ebatäpne. TTKS kasutab dokumenteerimise algushetke defineerimiseks sõnastust „andmete kinnitamine“. See tähendab, et tervishoiuteenuse osutaja peab edastama juba kehtiva korra alusel tervise infosüsteemi andmed TTKS-i § 59² lõike 2 alusel kehtestatud määruses sätestatud andmekoosseisus¹⁴ ja tervise infosüsteemi põhimääruses sätestatud tähtaja¹⁵ jooksul, kui tervishoiutöötaja on asjakohase dokumendi kinnitanud.

TTKS-i § 59² lõike 2 alusel kehtestatud sotsiaalministri 17. septembri 2008. a määruses nr 53 „Tervise infosüsteemi andmekoosseisud ja nende esitamise tingimused“ on kavandatud muudatus, millega lisatakse töötaja tervisekontrolli ja otsusega seotud andmeväljad. Tervisekontrolli otsus on praegu ainus dokument, mis pärast töotervishoiu tervisekontrolli ei jõua TIS-i.

Riigi arengusuund on liikuda sündmuspõhistele¹⁶ ja proaktiivsetele andmevahetuse teenustele. See tähendab muu hulgas andmete ühekordse kogumise põhimõtet ja andmete õigeaegset kättesaadavust raviteekonna eri spetsialistidele. Praegu TIS-i edastatavad epikriisid võimaldavad mõningal määral saada ülevaadet nii tervisekontrolli käigus tehtud protseduuridest kui ka tervisekontrolli tulemusest, mis võimaldab eeldada, milline võis olla töotervishoiu tervisekontrolli otsus, kuid epikriiside erinev infoväärtus ei anna alati patsiendile terviklikku ülevaadet tema tervise seisust ega ole piisavalt informatiivne ka raviteekonna

¹⁴ [Tervise infosüsteemi andmekoosseisud ja nende esitamise tingimused – Riigi Teataja](#)

¹⁵ [Tervise infosüsteemi põhimäärus – Riigi Teataja](#)

¹⁶ [Uue põlvkonna tervise infosüsteem \(upTIS\)](#), sh fail „upTIS visioon 2030“

järgmisele arstile. Kui otsus ei ole patsiendile ja tema raviteekonna järgmisele arstile kättesaadavas ühtses kohas, võib see viia olukorraneni, kus oluline infokild patsiendi tervise kohta jääb kättesaamatuks, et teha edasisi tema tervisega seotud otsuseid (sh on otsus vajalik järgmise töotervishoiu tervisekontrolli arstile). Lisaks sellele, et ühe spetsialisti kogutud andmed ei jõua alati õigeaegselt teise spetsialistini, küsitakse inimese käest korduvalt sama infot ning tehakse vältitavaid dubleerivaid analüüse ja uuringuid. Kuna riiklik arengusuund on liikuda sündmuspõhisele andmevahetusele¹⁷, tähendab see, et tulevikus kaovad epikriisid ära, mistõttu on oluline, et tervisekontrolli otsus oleks osapooltele keskses süsteemis õigeaegselt kättesaadav.

Kõik patsiendi tervisega seotud andmed on seni koondatud riiklikusse infosüsteemi (TIS), sinna peaksid jõudma ka töotervisekontrolli otsused. Praegune tervishoiusüsteem on teenuseosutajakeskne, tervishoiuga seotud eri osapoolte koostöö on puudulik, mistõttu on patsientide raviteekonnad killustunud.¹⁸ Töotervishoiu väljendub killustatus andmete koondumises teenusepakkujate andmebaasidesse ja iseteeninduse keskkondadesse. Nii töötaja kui ka tööandja kaotavad töötaja tervise kohta tehtud otsuse, kui teenusepakkuja vahetub ehk kui inimene lahkub töölt ja uus tööandja kasutab teise teenusepakkuja teenuseid. Andmete edastamiseks ja taaskasutamiseks on vaja neid küsida, välja printida või krüpteerida ja saata, mis põhjustab osapooltele halduskoormust, aga ka ajalist koormust, millega kaasneb patsiendi raviteekonna katkemine.

Juba kehtiva õiguse alusel edastab tervishoiuteenuse osutaja kõik muud patsiendi terviseandmed TIS-i TTKS-i ja selle alusel kehtestatud määruste kohaselt. Arendatavate süsteemide taustal toimub genereeritud ja kinnitatud otsuse edastamine TIS-i automaatselt, nagu ka teiste TIS-i edastatavate dokumentide puhul. TIS-i tehtavad arendused otsuste edastamiseks eeldavad teenusepakkujatel enda süsteemide liidestamist TIS-i kesksüsteemiga, nagu ka teiste TIS-i puudutavate uuenduste korral.

- Tööandja

TTOS-i § 13¹ lõige 16 nägi teises lauses ette tööandjale töotervishoiuteenuse osutamise korraldamisega seotud andmete säilitamise tähtaja – kümme aastat teenuse osutamisest arvates.

Alates 1. juulist 2026 ei ole tööandjal enam kohustust säilitada töotervishoiuteenuse osutamise korraldamisega seotud dokumente ehk tervisekontrolli otsust.

TTKS-i § 59¹ lõige 5 näeb ette, et tervise infosüsteemis säilitatakse andmeid nende infosüsteemi vastuvõtmisest alates tähtajatult, arvestades samas lõikes sätestatud erisusi. Rakendusakti eelnõu kohaselt (seletuskirja lisa 1) lisatakse töotervishoiu tervisekontrolli otsus TIS-i edastatavate dokumentide loetelusse. Selle tulemusel jõuab TIS-i töotervishoiu tervisekontrolli otsus automaatselt pärast tervishoiutöötaja andmete kinnitamist ja säilib TIS-is tähtajatult, mistõttu ei ole tööandjal vaja otsust eraldi säilitada. Tööandjale on tagatud tervisekontrolli otsuste kättesaamine TEIS-i kaudu igal ajahetkel. Muudatusega vähendatakse tööandja andmete säilitamisega seotud halduskoormust. TIS-i ja TEIS-i vahel luuakse andmevahetus, mis võimaldab tööandjal hallata oma töötajate tervisekontrolli otsuste kehtivust, vaadata ja vajadusel alla laadida töötajate töotervishoiu tervisekontrollide otsuseid. TEIS-i otsuseid ei salvestata, kuid tööandjal on neid võimalik TEIS-is igal ajal vaadata, soovi korral saab tööandja jätkata otsuste säilitamist paralleelselt TIS-iga.

¹⁷ Sündmuspõhise andmevahetuse dokumenteerimise analüüs 2025. [Sündmuspõhise andmevahetuse dokumenteerimise analüüs 2025](#)

¹⁸ [Esmatasandi tervishoiu arengukava 2035.pdf](#)

Enne 1. juulit 2026 väljastatud tervisekontrollide otsused tuleb tööandjal säilitada varasema korra kohaselt ehk kümme aastat alates otsuse väljastamisest tööandja eelistatud viisil (kas enda personaliprogrammis, paberkujul või muul viisil) (**eelnõu § 1 punkt 4**).

TIS-i ja TEIS-i vaheline andmevahetus loob eeldused tõhusamaks järelevalveks töötervishoiu korralduse üle. TEIS-i kaudu tõhustatakse Tööinspeksiooni järelevalvet, nii et inspektor saab samuti mugavalt ja kiirelt kontrollida järelevalve käigus, kas tööandja on täitnud töötervishoiuga seotud nõudeid.

Kokkuvõttes muudetakse eeltoodu tõttu TTOS-i § 13¹ lõike 16 sõnastust ning välditakse sellega õigusnormide dubleerimist ja vähendatakse halduskoormust.

Eelnõu § 1 punktiga 2 tunnistatakse TTOS-i § 13¹ lõige 17 kehtetuks.

TTOS-i § 13¹ lõikes 17 sätestatud töötervishoiu tervisekontrolli otsuse säilitamise tähtajad tulenevad Euroopa Parlamendi ja nõukogu direktiivist 2004/37/EÜ töötajate kaitse kohta tööl kantserogeenide, mutageenide ja reproduktiivtoksiliste ainetega kokkupuutest tulenevate ohtude eest¹⁹. Direktiivi 2004/37/EÜ artikli 15 lõiked 1 ja 1a näevad ette, et töötervishoiuteenuse osutamisega seotud andmeid säilitatakse 40 aastat arvates töötaja viimasest kokkupuutest kantserogeeni või mutageeniga ja viis aastat arvates töötaja viimasest kokkupuutest reproduktiivtoksilise ainega. Direktiiv sätestab miinimumnõuded siseriiklikule õigusele, kuid liikmesriik võib rakendada ka rangemaid meetmeid, kui see on põhjendatud ja vajalik.

Praktikas on kujunenud olukord selliseks, et kantserogeenide või näiteks reproduktiivtoksiliste ainetega kokkupuutest tingitud tervisekontrolli otsus on osa terviklikust otsusest töötaja tervise ja töötamise kohta. Otsusest ei ole võimalik eraldi välja tõsta osa, mis puudutab just kantserogeenide kohta tehtud tervisekontrolli või reproduktiivtoksiliste ainete mõju hindamise osa, seetõttu on otsust vaja säilitada tervikuna vähemalt minimaalne direktiivis ettenähtud aeg. Kuna tervisekontrolli otsus on oluline infoallikas järgmistele arstidele töötervishoiu tervisekontrollide jaoks ning ka teistele arstidele ning tervisespetsialistidele töötaja kui patsiendi raviteekonnal, siis on oluline otsuste kättesaadavus.

Eelmises punktis (eelnõu § 1 punkti 1 selgitused) kirjeldatu kohaselt näeb TTKS-i § 59¹ lõige 5 ette, et tervise infosüsteemis säilitatakse andmeid nende infosüsteemi vastuvõtmisest alates tähtajatult, arvestades samas lõikes sätestatud erisusi. Rakendusakti eelnõu kohaselt lisatakse töötervishoiu tervisekontrolli otsus TIS-i edastatavate dokumentide loetelusse (seletuskirja lisa 1). Selle tulemusel jõuab TIS-i töötervishoiu tervisekontrolli otsus automaatselt pärast tervishoiutöötaja andmete kinnitamist ja säilib TIS-is tähtajatult, mistõttu ei ole tööandjal vaja otsust säilitada ehk tervisekontrolli otsused säilitatakse tööandja asemel tähtajatult TIS-is alates 1. juulist 2026.

Enne 1. juulit 2026 väljastatud tervisekontrollide otsused tuleb tööandjal säilitada varasema korra järgi, kui need on seotud kokkupuutega järgmiste ohuteguritega (**eelnõu § 1 p 4**):

- kantserogeenid ja mutageenid (40 aastat pärast töötaja viimast kokkupuudet kantserogeeni või mutageeniga);
- reproduktiivtoksilised ained (viis aastat pärast töötaja viimast kokkupuudet);
- bioloogilised ohutegurid (40 aastat pärast viimast kokkupuudet).

¹⁹ [EUR-Lex – 02004L0037-20240408](#)

TTOS ei sätesta töötervishoiuteenuse osutamisega seotud andmete säilitamise tähtaega bioloogiliste ohuteguritega kokkupuute korral, kuid ka bioloogiliste ohuteguritega kokkupuute korral kehtib sama, halduskoormuse vähendamise põhimõte.

Euroopa Parlamendi ja nõukogu direktiiv 2000/54/EÜ töötajate kaitse kohta bioloogiliste mõjuritega kokkupuutest tulenevate ohtude eest töö²⁰ näeb artikli 14 lõikes 4 samuti ette, et nakkusohtliku bioloogilise ohuteguriga kokkupuute korral säilitatakse tervisekontrolli andmeid kuni 40 aastat pärast viimast teadaolevat kokkupuudet ohuteguriga. Eesti õigusesse on see kohustus üle võetud bioloogiliste ohutegurite määruse § 11 lõikega 6.²¹

Tervisekontrolli otsusest ega tervisekontrolli käigust ei ole alati võimalik eraldada just bioloogilise ohuteguriga seotud osa. Samal ajal säilitatakse TIS-is andmeid tähtajatult. Kavandatava rakendusaktide muudatusega lisatakse ka töötervishoiu tervisekontrolli otsus TIS-i edastatavate dokumentide hulka. Seetõttu ei ole alates 1. juulist 2026 töandjal vaja eraldi säilitada bioloogiliste ohuteguritega kokkupuutest tulenevaid tervisekontrolli otsuseid 40 aasta jooksul, kuna need andmed edastatakse andmesüsteemide arendamisel automaatselt TIS-i.

Eelnõu § 1 punktiga 3 lisatakse seoses eelkirjeldatud muudatustega TEIS-i töödeldavate andmete hulka ka andmed töötervishoiu tervisekontrolli otsuste kohta. See tähendab, et otsuste liikumisega TIS-i saab töandja tervisekontrolli otsused kätte TEIS-i iseteenindusest. Selleks lisatakse TTOS-i TEIS-i töödeldavate andmete hulka ka tervisekontrolli otsuste andmed, mida varem TEIS-is ei olnud. Seni selliseid andmeid TEIS-is ei töödeldud ning töandjad pidid tervisekontrolli otsuseid hankima eraldi töötervishoiuteenuse osutajalt, mis tekitas ebaühtlust praktikas ning vähendas andmevahetuse tõhusust. Muudatuse eesmärk on tagada tervisekontrolli otsuse andmete turvaline liikumine TIS-ist töandjani, võimaldades töandjal saada vajalikud otsused kätte TEIS-i iseteeninduskeskkonna kaudu.

Tervisekontrolli otsuste lisamine TEIS-i töödeldavate andmete loetellu loob töötervishoiu ühtsema ja läbipaistvama korralduse. Otsuste andmete jõudmine TIS-ist TEIS-i tähendab, et töandjal on reaajas juurdepääs töötervishoiuarsti tehtud otsustele töötaja tervises seisundi vastavuse kohta konkreetsele tööle ning vajadusel ka infole töötingimuste kohandamise või piirangute kohta. See aitab töandjal täita töötervishoiu ja tööohutuse seadusest tulenevaid kohustusi, sh hinnata paremini töökeskkonna riske, kavandada ennetusmeetmeid ning tagada töötajate ohutust.

Lisaks suurendab muudatus andmete usaldusväärsust ning vähendab nii töandjate kui ka inspektori halduskoormust, sest tervisekontrolli otsused liiguvad edaspidi automaatselt ning standarditud kujul. Tervisekontrolli otsuste keskne kättesaadavus TEIS-i kaudu toetab Tööinspektsiooni järelevalvet, inspektoril on edaspidi võimalik järelevalve käigus samuti TEIS-ist kontrollida, kas töandja on töötajatele tervisekontrolli korraldanud.

Eelnõu § 1 punktiga 4 sätestatakse kohustuste jõustumine.

Eelnõu punktides 1 ja 2 kirjeldatud kohustuste ümberkorraldamise tõttu on vaja sätestada, kuidas käsitletakse andmeid, mille säilitustähtaeg parajasti kestab, kuid mis ei ole infosüsteemides (TIS-is ega TEIS-is) kättesaadavad. Nimelt ei ole enne 1. juulit 2026 väljastatud töötervishoiu tervisekontrolli otsused sisestatud ega neid ei sisestata tervise infosüsteemi, kuna nende edastamise kohustus kehtib alles alates uue regulatsiooni jõustumisest. Samal ajal võib sellise otsuse kehtivusaeg või töandja kohustuste täitmise periood jätkuda ka pärast 1. juulit 2026. Näiteks kui tervisekontrolli otsus väljastatakse

²⁰ [EUR-Lex - 02000L0054-20200624 - ET - EUR-Lex](#)

²¹ [Bioloogilistest ohuteguritest mõjutatud töökeskkonna töötervishoiu ja tööohutuse nõuded – Riigi Teataja](#)

tööandjale 30. juunil 2026, kehtib tööandjale kohustus säilitada ise sellist otsust kümme aastat teenuseosutamise arvestes.

TIS-i ja TEIS-i uued töövood rakenduvad üksnes ajast, kui jõustub seadus väljastatavate otsuste kohta.

Üleminekusätte lisaeesmärk on tagada andmete tõendatavus ja järjepidevus – tööandjal peab olema võimalik tõendada, et ta on täitnud töötervishoiu ja tööohutuse nõudeid ka selliste otsuste puhul, mis infosüsteemidesse ei jõua. Selline üleminekusäte on vajalik, et vältida olukorda, kus andmete liikumise kohustus muutub, kuid varasemad otsused jääksid õiguslikult määratlemata või tööandja jääks ilma vajalikust alusinfost töötaja töötingimuste kujundamisel.

Eelnõu §-ga 2 on sätestatud seaduse jõustumine.

Eelnõu on planeeritud jõustuma 1. juulil 2026, et anda eelnõuga puudutatud osapooltele (tööandjad, töötajad, töötervishoiuteenuse osutajad) piisav aeg töötervishoiuteenuse korraldust puudutavate seadusemuudatustega tutvumiseks ja vajalike ümberkorralduste tegemiseks, sh tuleb arvestada asjaomaste töökeskkonna andmekogu arenduste valmimisega, et teenuseosutajad saaksid arendada oma infosüsteeme ja luua ühenduse TIS-iga tervisekontrolli otsuste edastamiseks. Muudatuse rakendamiseks valmistatakse ette riiklikud IT-arendused (TIS, terviseportaal, TEIS).

4. Eelnõu terminoloogia

Eelnõu ei sisalda uusi termineid.

5. Eelnõu vastavus Euroopa Liidu õigusaktidega

Eelnõu ei ole puutumuses Euroopa Liidu õigusaktidega.

6. Seaduse mõjud

Muudatuste rakendamisega kaasneb mõju järgmistes valdkondades: 1) sotsiaalne mõju, 2) mõju majandusele, 3) mõju riigivalitsemisele ning 4) mõju infotehnoloogiale ja infoühiskonnale. Mõjuaspekte nendes valdkondades hinnati mõjutatud sihtrühmade kaupa nelja kriteeriumi alusel: mõju ulatus, mõju avaldumise sagedus, mõjutatud sihtrühma suurus ja ebasoovitavate mõjude kaasnemise risk. Muudatused ei mõjuta järgmisi valdkondi: haridus, kultuur, sport, riigikaitse, siseturvalisus, keskkond, regionaalareng, mistõttu ei ole mõju olulisust nendes valdkondades hinnatud. Lisaks on koostatud andmekaitsealane mõjuhinnang.

6.1. Sotsiaalne mõju

Mõju avaldub töötervishoiu korraldusele ja kvaliteedile, aga ka tervishoiukorraldusele ning inimeste tööalasele heaolule ja tervisele laiemalt.

6.1.1. Töötajad (patsiendivaade)

Tervisekontrollis töötervishoiuteenuse osutaja juures peavad regulaarselt käima töölepinguga ja avaliku teenistuse seaduse alusel töötavad töötajad, kes puutuvad kokku TTOS-is nimetatud töökeskkonna ohutegurite või töö laadiga seaduses nimetatud tingimuste ja sageduse kohaselt. 2024. aastal oli Eesti tööjõu uuringu andmetel²² tööturul 619 200 palgatöötajat, kellest 604 200

²² Statistikaameti andmebaas. [Tabel TT262](#): palgatöötajad soo, elukoha ja töösuhte liigi järgi.

töötas töölepinguga või avaliku teenistuse seaduse alusel. Kogu Eesti elanikkonnast on mõjutatud sihtrühma suurus keskmine, kuna see mõjutab 44% inimesi²³, kuid kõikidest palgatöötajatest moodustavad tervisekontrolli kohustusega töötajad enamuse (97,6%).

Tööelu-uuringu andmetel puutub 97% üle viie töötajaga ettevõtete töötajatest töökohal kokku vähemalt ühe ohuteguriga²⁴. Sama uuringu kohaselt on praeguses töökohas töötervishoiuarsti vastuvõtul käinud 67% töötajatest, sh meestöötajatest 70% ja naistöötajatest 65%²⁵. Tervisekontrolli käigus hinnatakse töötaja tervises seisundit ning töökeskkonna ja töökorralduse sobivust töötajale. Tervisekontroll aitab välja selgitada töötaja tervisenäitajad ja vaevused, mis võivad hiljem kujuneda püsivaks terviseprobleemiks.

Uks kesksesse riiklikku tervise infosüsteemi patsiendi vaates on terviseportaal. Töötervishoiu arsti otsuste digitaliseerimisel tekib töötajatel terviseportaalil ühtne ülevaade enda terviseinfost, sh töötervisekontrolli otsuste kohta. Töötajal tekib otse ligipääs enda töötervisekontrolli otsustele, ilma vajaduseta ise arhiveerida (praegu enamasti paberkandjal) dokumente, ja kaob sõltuvus tööandja või teenuseosutaja dokumentide säilitamise kohustusest. Väheneb risk, et dokumendid hävivad, jäävad arhiveerimata või on töötajale hiljem raskesti kättesaadavad tööandja või töötervishoiuteenuse osutaja vahetamise või pankroti/lõpetamise korral. Terviseportali kaudu hakkab toimuma ka tervisekontrollieelne tervisedeklaratsiooni täitmine, sh täitub see automaatselt juba TIS-is olevate andmetega. Seetõttu kaob vajadus iga kord uuesti samu andmeid (sageli käsikirjas paberkandjal) deklaratsiooni kanda. Praegu ei ole paberkandjal täidetud deklaratsioon hiljem inimese jaoks ilma eraldi taotlemata kättesaadav, kuid muudatuse järel talletub see TIS-is. Praegu on vaid väga vähestel töötervishoiuteenuse osutajatel digitaalsed süsteemid, mis ei nõua korduvalt samade andmete esitamist ning mis võimaldavad deklaratsioonidele lihtsasti ligi pääseda. Küll aga võib teenuseosutaja vahetumise korral (nt tööandja vahetumise korral) praegu see hüve töötajate jaoks kaduda.

Samuti saavad pere- ja eriarstid edaspidi teha teadlikumaid otsuseid patsiendi raviteekonna kohta, kuna digitaalsed töötervishoiukontrolli dokumendid annavad patsiendi tervise kohta lisainfot (vt täpsemalt ptk 6.1.2). Kuna töötervishoiukontrolli otsused talletatakse muudatuse jõustudes turvaliselt TIS-is ning juurdepääs neile on volitatud isikutele, väheneb ka andmete väärkasutuse risk ning tagatud on parem isikuandmete kaitse (vt täpsemalt andmekaitsealase mõjuanalüüsi ptk 6.5.).

Samuti võib oodata tööandjate suuremat motiveeritust järgida töötervishoiuarstide antud soovitusi töötajate tervise hoidmiseks, kuna elektrooniline andmevahetus annab Tööinspeksioonile parema ülevaate ettevõtte töötervishoiu korraldusest ja kohustuste täitmisest ning järelevalve muutub tõhusamaks (mõjusid järelevalve vaatest on põhjalikumalt käsitletud ptk 6.3.1). Kuigi Sotsiaalministeeriumi tellitud uuringu²⁶ küsitlustulemuste järgi tööandjad üldjuhul järgivad töötervishoiuarsti soovitusi (42% täiel määral, 38% osaliselt), siis 13% tööandjatest ei olnud üldse töötervishoiuarsti soovitusi järginud. Soovitusi järgivad suuremad ettevõtted: üle 51 töötajaga tööandjate puhul 49% täiel määral ja 43% osaliselt. Väiksemad ettevõtted paistavad siingi silma sellega, et nad järgivad soovitusi teistega võrreldes vähem ning 25% ei järgi soovitusi üldse.

Muudatustel on seega töötajatele vaid positiivne mõju – need on suunatud töökeskkonna ohutumaks ja tervist hoidvamaks muutmisele, parandavad terviseandmete kättesaadavust ja

²³ Võrdlus Statistikaameti avaldatud rahvaarvuga 1. jaanuari seisuga. [Tabel RV021](#): rahvastik soo ja vanuserühma järgi.

²⁴ Majandus- ja Kommunikatsiooniministeeriumi arvutused.

²⁵ Statistikaameti andmebaas. [Tabel TKU050](#): töötajad töötajate rühma ja ettevõttes töötamise ajal töötervishoiuarsti juures tervisekontrollis käimise järgi.

²⁶ Anneli Rätsep, Elsa Trumm, Evelyn Aaviksoo, Evelin Kostabi, Gerly Tamm, Helen Urmann, Kadi Lubi, Kadri Lees, Maie Kiisel, Merle Mägi, Raul-Allan Kiivet, Ruth Kalda, Saara Maria Puur, Ene Tubelt (2020). [Töötervishoiuteenuse uuring Sotsiaalministeeriumile](#). Tartu Ülikooli sotsiaalteaduslike rakendusuringute keskus RAKE ning peremeditsiini ja rahvatervise instituut koostöös Tallinna Tervishoiu Kõrgkooliga.

andmekaitset ning vähendavad dubleerivate tegevuste vajadust. Muudatusest mõjutatud sihtrühm kogu elanikkonnast on keskmine, kuid puudutab siiski pea kõiki palgatöötajaid. Mõju sagedus on keskmine, kuna tervisekontroll on üldjuhul töötaja jaoks regulaarne. Mõju ulatus on väike, sest muudatus ise töötajate käitumises selliseid muudatusi, millega oleks tarvis kohaneda, kaasa ei too. Muudatuse sotsiaalset mõju töötajatele võib pidada oluliseks.

6.1.2. Tervishoiuasutused

Tervisekontrolliotsuste ja tervisedeklaratsioonide jõudmine TIS-i mõjutab kõiki arste ja kogu tervishoiusüsteemi laiemalt, sest töötervishoiuarsti soovitusel jõuavad senisest paremini pere- ja eriarstideni. Seega on eelnõust mõjutatud tervishoiuasutuste sihtrühm suur.

TIS-il põhinev, suures osas automaatselt andmetega täituv tervisedeklaratsioon annab töötervishoiuarsti käsutusse usaldusväärsemad andmed kui patsiendi mälu või patsiendi esitatud valikuline info. See võimaldab töötervishoiuarstil paremini hinnata töötaja sobivust ametikohale ja anda täpsemaid soovitusi töökeskkonna parandamiseks. Töötervishoiuarsti jaoks on tervisedeklaratsioonile kantud info ja TIS-is oleva info võrdlemine ning selle usaldusväärsuse kontrollimine aeganõudev protsess, kuid standardne ja automatiseeritud andmevahetus võimaldab keskenduda otseselt tervisekontrolli tegemisele (mõju halduskoormusele on käsitletud ptk-s 6.2.1.).

Pere- ja eriarstide võimalus näha TIS-is töötervisekontrolli otsuseid ning tervisedeklaratsioone loob terviklikuma ülevaate patsiendi tervisest ning seeläbi võib paraneda raviotsuste kvaliteet. Kuigi töötervishoiuarstid annavad ka praegu TIS-i kaudu ülevaate patsiendile tehtud analüüsides ja nende tulemustest, on lisainfo epikriisides talletatud ebaühtlaselt – kas puudub üldse või on olenevalt töötervishoiuteenuse osutajast eri sõnastuses ja eri detailsusastmega. Digitaliseeritud, ühtsel standardil põhinevad tervisekontrolliotsused võimaldavad arstidel näha nii töökeskkonna ohutegureid, millega inimesed tööl kokku puutuvad, kui ka tööandjale ja töötajale antud soovitusi töötaja tervise hoidmiseks. See info võib raviotsuste tegemiseks olulist lisaväärtust anda. Lisaks on automatiseeritud andmeväljade võrdlemine väiksema halduskoormusega kui erineva stiili ja põhjalikkusega koostatud epikriiside lugemine ja töötlemine. Lisaks hakkavad eri- ja perearstid nägema ka töötervishoiukontrolliga seotud tervisedeklaratsioone. Kuna need sisaldavad peale juba TIS-is salvestatud andmete ka patsiendi enda lisatavat informatsiooni (nt töökeskkonna ja elustiiliga seotud küsimused), annab tervisedeklaratsioon ka teistele arstidele olulist lisainfot raviotsuste tegemiseks.

Kokkuvõttes toetavad eelnõu muudatused terviklikumat ja kvaliteetsemat tervishoiukorraldust. Mõju avaldumise sagedus on suur, sest mõju avaldub igapäevases ravitöös iga kord, kui arst kasutab TIS-i ja teeb raviotsuseid. Mõju ulatus on keskmine, sest tervishoiutöötajate tööprotsessid muutuvad efektiivsemaks ja andmete kvaliteet paraneb, kuid muudatus ei eelda arstide ega tervishoiuasutuste jaoks märkimisväärseid ümberkorraldusi ega kohanemistegevusi. Ebasoovitavate mõjude risk puudub. Kokkuvõttes on sotsiaalne mõju oluline. Pikemas plaanis paraneb töötervishoiuteenuse efektiivsus ning arstiabi kvaliteet ning töötajate tervisekaitse on paremini tagatud.

6.2. Majanduslik mõju

6.2.1. Töötervishoiukontrolli teenust pakkuvad asutused

TEHIK-u ärianalüüsi²⁷ kohaselt on töötervishoiukontrolli epikriise esitanud asutuste arv iga aasta kasvanud, ulatudes 2024. aastal juba 88-ni. Sama analüüs toob esile, et töötervishoiukontrolli läbib igal aastal järjest rohkem inimesi. Kui 2020. aastal tehti 66 574 töötervishoiualast läbivaatust, siis 2023. aastaks oli see arv juba 142 390.

²⁷ TEHIK (2024). [Tervisekontrolli otsuste digitaliseerimise ärianalüüs](#)

Tervisekontrolli otsuste digitaliseerimine vähendab töotervishoiuteenuse osutajate halduskoormust juhul, kus tervisekontrolli otsus on paber kandjal (TEHIKu ärianalüüsi kohaselt enamikul juhtudel). TEHIK-u ärianalüüsi raames küsitletud tervishoiutöötajad tõid pea kõik välja, et paber kandjal tervisetõendite väljastamisega (printimine, allkirjastamine, skannimine, krüpteerimine, e-kirja teel edastamine) ning arhiveerimisega seotud koormus on ebaratsionaalselt suur. Lisaks toodi esile, et tervisedeklaratsioonide ja tervisekontrolli otsuste ajalugu peab olema kättesaadav, et tööga seotud haiguste kahtluse korral saaks hinnata kaebuste tekkimise aega ning jälgida tervises seisundi muutuste trende. Praegu takistab seda töökohtade ja teenuseosutajate vahetumine, mille tõttu alustatakse iga kontrolli puhul justkui nullist. Digitaalsed dokumendid lahendavad need probleemid.

Muudatuste ebasoovitavate mõjude riskiks on lisakulu vähestele teenuseosutajatele. Mõnes üksikus töotervishoiuteenust pakkuvas asutuses on juba välja arendatud ja kasutusel oma infosüsteemid nii tervisedeklaratsioonide täitmiseks ja säilitamiseks kui ka tervisekontrolli otsuste koostamiseks ja säilitamiseks. Muudatuse tõttu peavad need asutused tegema lisaarendusi, et nende infosüsteemid suudaksid TEHIK-u arendatud tehnilisele standardile vastavat tervisekontrolliga seotud andmestikku TIS-iga vahetada. Neil asutustel tekivad TIS-iga liidestamisega seotud lisakulud, samas kui teistel asutustel, kellel praegu oma infosüsteemi ei ole, selliseid kulusid ei teki. Kuigi teenuseosutajatel on olnud teoreetiline võimalus soetada või arendada oma infosüsteeme, ei ole nad seda tõenäoliselt teinud suurte kulude tõttu ning on seni kasutanud riigi arendatud lahendusi. See viitab, et väiksemad teenusepakkujad vajavad riigi tuge. Kui riik kompenseeriks üksnes suuremate teenuseosutajate liidestuskulud, tekiks risk, et turuolukord muutub ebavõrdseks. Suuremad teenuseosutajad on oma ärilise valikuna arendanud välja eraldi infosüsteemid ning nende kohandamiseks riigilt toetuse saamine looks neile ebaproportsionaalse konkurentsieelise. See võib tugevdada suurte positsiooni turul ja nõrgendada väiksemaid teenusepakkujaid, kellel sellist tuge ei ole, suurendades seeläbi turu kontsentreerumise riski. Arvestades et töotervishoiuteenuse pakkujaid on Eestis niigi vähe, võib väikeste teenusepakkujate kadumine turult halvendada teenuse kättesaadavust. Kokkuvõttes kaaluvad muudatuse positiivsed sotsiaalsed ja majanduslikud mõjud (enamiku teenuseosutajate halduskoormuse vähenemine ja tööprotsesside lihtsustumine, andmete kvaliteedi paranemine, töötajate parem ligipääs oma terviseandmetele) üles üksikute teenuseosutajate võimalikud lisakulud. Seetõttu on muudatuse negatiivne majanduslik mõju piiratud.

Muudatus toob kaasa tööprotsesside muutuse kogu sihtrühmas, kuid see on valdavalt positiivne ega nõua olulisi kohanemiskulusi. Mõju sagedus on suur, sest muudatus mõjutab töotervishoiuteenuse osutajate igapäevast tööd. Mõne üksiku asutuse jaoks on mõju ulatus esialgu suur ja toob kaasa negatiivsed mõjud, kuna nõuab lisaarendusi ning kulusid, kuid tegu on ühekordse kuluga. Kokkuvõttes on muudatuste majanduslik mõju töotervishoiuarstidele ja töotervishoiuteenuse osutajatele oluline.

6.2.2. Tööandjad

Tervisekontrolli otsuste digitaliseerimine vähendab kõikide nende tööandjate halduskoormust, kes peavad korraldama töötajate tervisekontrolli. Statistikaameti andmetel oli 2024. aastal Eestis kokku ca 205 000 aktiivset majandusüksust, sh füüsilisest isikust ettevõtjad, äriühingud, mittetulundusühingud, sihtasutused, riiklikud üksused ja kohaliku omavalitsuse üksused²⁸. 2025. aasta augustikuu lõpu seisuga oli Eestis ca 80 000 tööandjat, kelle juures töötas vähemalt üks inimene töölepingu või avaliku teenistuse seaduse alusel. Need tööandjad moodustavad 39% kõikidest majandusüksustest, mistõttu on mõjutatud sihtrühma suurus keskmine.

²⁸ Statistikaameti andmebaas. Tabel [ER006: statistilisse profiili kuuluvad üksused tegevusala \(EMTAK 2008\) järgi. Statistika andmebaas](#)

Sotsiaalministeeriumi tellitud ja 2020. aastal korraldatud mahuka töötervishoiuteenuse uuringu²⁹ raames tehtud tööandjate küsitlusest selgus, et 82% tööandjatest on viimase kolme aasta jooksul oma töötajaid tervisekontrolli saatnud (75% saatis tervisekontrolli kõik oma töötajad). Ettevõtete suuruse järgi on aktiivsem töötajate tervisekontrolli saatja üle 50 töötajaga tööandja, vähem teeb seda väikeettevõtja. Ettevõtte tegevusvaldkonna järgi saadavad töötajaid tervisekontrolli kõige rohkem haridus-, sotsiaal-, tervis- ja meelelahutusvaldkonna tööandjad ning kõige vähem ehitus- ja transpordisektorite ettevõtted.

Töötervishoiukontrolli otsuste automaatne liikumine ja säilitamine TIS-is, mille kaudu on see kättesaadav tööandjale TEIS-is tagab tööandjale alati ajakohased otsused ning tervikliku ülevaate oma töötajaskonna tervisekontrollidest. Otsused on edaspidi tööandjale kättesaadavad masintöödeldaval kujul ning nende töötlemine ja säilitamine ei sõltu enam tööandja enda dokumentide talletamise lahendustest ega ka võimalustest, mida konkreetne töötervishoiuteenuse osutaja pakub. Samuti säilib standardne lahendus, kui tööandja töötervishoiuteenuse pakkujat vahetab. Arvestades, et valdav osa töötervisekontrolli otsustest on praegu paberkandjal, on nende töötlemine ja säilitamine tööandjale ebamugav ja ressursimahukas (olgu siis füüsilised arhiivid dokumentidega või ka skannitud kujul dokumentidega).

Tööandjal on muudatuste jõustumise korral võimalik paremini toetada töötajate tervist ning võib paraneda motivatsioon töötajate tervisekontrolli korraldamiseks ja töötervishoiuarstide soovitude rakendamiseks. Tervisedeklaratsiooni täitmine terviseportaalis, eelkõige selle osaline automaatselt täitumine TIS-is oleva informatsiooniga, tagab, et tervisekontrolli otsuse aluseks olev info töötaja kohta on ka ilma lisakontrollita korrektne (st ei sõltu enam töötaja mälust või andmete valikulisest esitamisest), mis võimaldab tööandjal saada töötajate tööle sobivuse ja vajalike töötingimuste kohanduste kohta kvaliteetsemad otsused.

Tööandja vaatepunktist hinnates on mõju ulatus keskmine. Muudatuste rakendamine võib tööandjate tööprotsesse muuta, kuid eeldatavaid kohanemisraskusi ei teki. Mõju sagedus on samuti keskmine, sest töötajatele tervisekontrolli korraldamine on vajalik üldjuhul uue töötaja töölevõtmisel, tervisekontrolli otsusel oleva uue kontrolliaja saabumisel ja riskihindamise tulemuste muutumisel ning tervisekontrolli otsuste töötlemine ja säilitamine on tööandja jaoks regulaarne tegevus. Negatiivse iseloomuga mõjud puuduvad. Arvestades et muudatus puudutab kõiki tööandjaid, on kokkuvõttes tervisekontrolli andmete digitaliseerimise majanduslik mõju halduskoormuse vaatest tööandjale oluline.

6.3. Riigivalitsemine

6.3.1. Tööinspeksioon

Tööandja tervisekontrolli korraldamise kohustuse üle teeb järelevalvet TI. TI viib igal aastal läbi mitu tuhat järelevalvemenetlust ning TI andmetel esineb igas viiendas ettevõttes probleeme tervisekontrolli korraldamisega³⁰.

Tervisekontrolli otsuseid säilitatakse praegu tööandja juures ning nende haldamise ja säilitamise süsteemid on tööandjate lõikes erinevad. See tähendab, et TI saab tervisekontrolli kohustuse täitmise üle järelevalvet teha vaid ettevõttesse kohale minnes ning peab kohanema tööandja lahendusega. Selline järelevalve on väga ressursimahukas. Muudatuste jõustumisel liiguvad töötervishoiukontrolli otsused automaatselt TIS-i, kust neid päritakse TEIS-i kaudu ning on tööinspektoritele lihtsasti kättesaadavad. See muudab järelevalvemenetluse oluliselt

²⁹ Anneli Rätsep, Elsa Trumm, Evelyn Aaviksoo, Evelin Kostabi, Gerly Tamm, Helen Urmann, Kadi Lubi, Kadri Lees, Maie Kiisel, Merle Mägi, Raul-Allan Kiivet, Ruth Kalda, Saara Maria Puur, Ene Tubelt (2020). [Töötervishoiuteenuse uuring Sotsiaalministeeriumile](#). Tartu Ülikooli sotsiaalteaduslike rakendusuringute keskus RAKE ning peremeditsiini ja rahvatervise instituut koostöös Tallinna Tervishoiu Kõrgkooliga.

³⁰ [Tööinspeksiooni aastaraamat 2024.pdf](#)

tõhusamaks, kuna inspektoritel on võimalik enne kohapealset kontrolli hinnata, kas töötajatel on kehtivad tervisekontrolli otsused ning millistel tingimustel nad võivad töötada, et seejärel ettevõtte külastuse ajal sisulistele aspektidele keskenduda.

Järelevalveprotsess muutub kiiremaks, süsteemsemaks ja tõhusamaks; tööinspektorite töökoormus väheneb ning töötervishoiu järelevalve kvaliteet paraneb. Mõju ulatus on keskmine, kuna muudatusega kaasneb TI tööprotsesside muutus, kuid see ei põhjusta kohanemiskulusi. Mõju sagedus on keskmine, sest kokkupuude töötajate tervisekontrolli järelevalvega on regulaarne. Negatiivse iseloomuga mõjud puuduvad. Kokkuvõttes on muudatuse mõju Tööinspektsiooni töökorraldusele oluline.

6.4. Infotehnoloogia ja infoühiskond

Muudatuste rakendamine nõuab TIS-i ja TEIS-i vahelise andmevahetuse täiustamist ning mõningaid liidestusi töötervishoiuteenuse osutajate süsteemidega. See suurendab IT-arenduste mahtu ja nõuab lisaressursse arenduseks, kuid samas aitab luua ühtse, automatiseeritud ja turvalise lahenduse töötervishoiuga seotud andmete haldamiseks. Lahendus tugevdab e-riigi infrastruktuuri, parandab andmete kättesaadavust ja usaldusväärsust ning loob aluse tulevikus digitaliseerimisvõimaluste laienemiseks tervishoius. Lisaks tekib riigil senisest parem statistiline ülevaade töötervishoiukontrolli otsuste kohta, mis võimaldab jälgida trendide kujunemist, hinnata poliitikameetmete mõju ja kavandada sihipärasemaid sekkumisi. Muudatused mõjutavad otseselt IT-arendusi ja süsteemihaldust, kuid mõju on positiivne laiemalt kogu e-riigi kasutajatele. Arendustegevus on peamiselt ühekordne (süsteemide liidestamine ja testimine), kuid tulemusena paranevad pikaajaliselt andmete automaatne liikumine ja haldusprotsessid.

Kokkuvõttes on mõju e-riigile keskmine: muudatused nõuavad tehnilisi arendusi ja ressursse, kuid ei muuda kogu e-riigi infrastruktuuri oluliselt, vaid tuginevad olemasolevatele struktuuridele. Ebasoovitavate mõjude riski ei tuvastatud.

6.5. Andmekaitsealane mõjuhinnang

IKÜM-i³¹ artikli 88 kohaselt võivad liikmesriigid õigusaktide või kollektiivlepingutega ette näha täpsemad eeskirjad, et tagada õiguste ja vabaduste kaitse seoses töötajate isikuandmete töötlemisega töösuhete kontekstis, eelkõige seoses töötervishoiu ja tööohutusega ning tööohivega seotud õiguste ja hüvitiste isikliku või kollektiivse kasutamise ja töösuhete lõppemisega.

Muudatusega vähendatakse tööandjate halduskoormust töötaja terviseandmete säilitamisel, kuid töötaja terviseandmete töötlemise ulatus jääb samaks. Ka edaspidi töötleb tööandja töötaja tervisekontrolli otsuse andmeid, kuid kuna TIS säilitab andmeid automaatselt, pole tööandjal endal vaja neid säilitada, mistõttu väheneb tal otsuste haldamise halduskoormus ehk seekaudu andmete töötlemise ajaline maht. Tööandja jätkab tervisekontrolli otsuse andmete töötlemist nende haldamisel TEIS-i kaudu (võimalik otsus alla laadida ja teha algelist statistilist analüüsi) ja otsuste infoga tutvumisel. Seega ei ole tegemist uue õiguse ega kohustusega, vaid andmete automatiseerimisest tuleneva muudatusega (IKÜM art 6 lg 1 p-d c ja e, art 5 lg 1 p a).

Töötervisekontrolli otsuste töötlemine on tööandjale vajalik töötaja ja teiste töökeskkonnas viibivate inimeste tervise kaitseks ja ohutuse tagamiseks. Töötaja terviseandmete töötlemiseta ei ole tööandjal võimalik seaduses sätestatud ülesandeid täita ega töötervishoidu ja tööohutust tagada, sh saab tööandja töötervishoiuarsti otsuste põhjal teada, kas töötaja saab tööandja

³¹ Euroopa Parlamendi ja nõukogu määrus (EL) 2016/679 füüsiliste isikute kaitse kohta isikuandmete töötlemisel ja selliste andmete vaba liikumise ning direktiivi 95/46/EÜ kehtetuks tunnistamise kohta (isikuandmete kaitse üldmäärus). [L_2016119ET.01000101.xml](https://eur-lex.europa.eu/eli/reg/2016/679/oj)

töökeskonnas jätkata või on töötaja tervis juba kahjustunud ning töandja peab viima sisse muudatusi töökeskonnas või leidma töötajale hoopis teise tööväljundi. Eelnõu kohaselt on töandjal õigus töödelda töötajate tervisekontrolli otsuseid (terviseandmeid) piiratud olukordades, õigus on olemas ka praegu ja andmete töötlemise sisu eelnõuga ei muudeta. Sellised olukorrad on töökeskonna ohuteguritest tulenevate terviseriskide ennetamiseks abinõude rakendamine, töotervishoiuteenuse korraldamine ja töotervishoiuarsti ettepanekute rakendamine, tööõnnetuste ja kutsehaiguste uurimine. Töandjal ei ole õigus saada andmeid, mida tal töotervishoiu ja -ohutuse tagamiseks vaja ei ole (TTOS § 13¹ lg 14).

Varem pidi töandja säilitama otsuseid ise, valides ise andmete töötlemise viisi, näiteks võis andmeid töödelda paberil või elektrooniliselt, kasutades selleks sobivad infosüsteeme. Edaspidi säilitatakse tervisekontrolli otsuseid TIS-is automaatselt tähtajatuna, mistõttu ei ole töandjal ise neid vaja säilitada. Otsuseid saab töandja alla laadida TEIS-i kaudu. Varasemaid otsuseid, mis on väljastatud enne seadusemuudatuse jõustumist, tuleb säilitada töandjal endal, lähtudes seaduse varasemast redaktsioonist. Terviseandmeid töötleva töötajal on tähtjatu nende andmete saladuses hoidmise kohustus, mille eesmärk on tagada töötajate terviseandmete konfidentsiaalsus ja maandada riske, et andmetest saavad teadlikuks kõrvalised isikud (TTOS § 14 lg 1¹).

Töötajate isikuandmete kaitsmisega kaasnev andmekaitsealane mõju töandjatele on oluline, kuid arvestada tuleb, et sellised kohustused on töandjatel ka praegu.

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

Eelnõuga tehtavate muudatuste mõju riigivalitsemisele avaldub peamiselt TI töökorralduse muutustes. Järelevalveprotsess muutub kiiremaks ja tõhusamaks, tööinspektorite koormus väheneb ning töotervishoiu järelevalve kvaliteet paraneb. Tervisekontrolli otsused, mis seni olid töandjate hallatavad ja TI-le üldjuhul kättesaadavad vaid ettevõttes kohapeal, muutuvad edaspidi TEIS-is standarditud kujul kättesaadavaks juba enne külastust, võimaldades inspektorile kiiret ja süsteemset ülevaadet ettevõtte töotervishoiu korraldusest.

TEIS-i arendustega kaasnevad lisakulud TI-le ning TEHIK-ule. TEIS-i arendustega seotud kulud (1 050 000 eurot) kaetakse Euroopa Struktuurifondi vahenditest perioodil 2024–2026.

8. Rakendusaktid

Eelnõuga kaasnevad muudatused järgmistes rakendusaktides:

- 1) tervise- ja tööministri 15. detsembri 2022. a määrus nr 87 „Töotervishoiuteenuse osutamise kord“³²;
- 2) tervise- ja tööministri 18. veebruari 2021. a määrus nr 4 „Töökeskonna andmekogu põhimäärus“³³;
- 3) Vabariigi Valitsuse 5. mai 2000. a määrus nr 144 „Bioloogilistest ohuteguritest mõjutatud töökeskonna töotervishoiu ja tööohutuse nõuded“³⁴;

³² Töotervishoiuteenuse osutamise kord, RT I, 17.12.2022, 26. [Töotervishoiuteenuse osutamise kord – Riigi Teataja](#)

³³ Töökeskonna andmekogu põhimäärus, RT I, 03.10.2023, 4. [Töökeskonna andmekogu põhimäärus – Riigi Teataja](#)

³⁴ Bioloogilistest ohuteguritest mõjutatud töökeskonna töotervishoiu ja tööohutuse nõuded, RT I, 02.04.2024, 15. [Bioloogilistest ohuteguritest mõjutatud töökeskonna töotervishoiu ja tööohutuse nõuded – Riigi Teataja](#)

- 4) sotsiaalministri 18. septembri 2008. a määrus nr 56 „Tervishoiuteenuse osutamise dokumenteerimise tingimused ja kord“;
- 5) sotsiaalministri 17. septembri 2008. a määrus nr 53 “Tervise infosüsteemi andmekoosseisud ja nende esitamise tingimused“.

Rakendusaktid on kavas välja töötada ja jõustada samaaegselt seadusemuudatuste jõustumisega. Rakendusaktide kavandid on lisatud seletuskirja lisana 1.

9. Seaduse jõustumine

Seaduse jõustumine on planeeritud 1. juuliks 2026. aastal.

Seaduse vastuvõtmise ja jõustumise vahel on vaja välja töötada ja vastu võtta rakendusaktid. Samuti on arvestatud sellega, et töötervishoiuteenuse pakkujatele jääks piisav aeg ümberkorralduste tegemiseks (nt süsteemide viimine uuele andmestandardile, andmevahetuse ja liidestuste loomine jms). Seetõttu kavandatakse eelnõu jõustumine 2026. aasta 1. juulil, millega jääb piisav aeg eelnimetatud ja eelnõus tervikuna kirjeldatud muudatuste tegemiseks.

10. Eelnõu kooskõlastamine, huvirühmade kaasamine ja avalik konsultatsioon

Väljatöötamiskavatsus esitati 13. jaanuaril 2020 kooskõlastamiseks ja arvamuse avaldamiseks ministeeriumidele ja teistele huvigruppidele. Väljatöötamiskavatsuse kohta esitatud tagasisidega on eelnõu koostamisel arvestatud.

Eelnõu esitatakse kooskõlastamiseks ministeeriumidele ja arvamuse avaldamiseks Eesti Tööandjate Keskliidule, Eesti Ametiühingute Keskliidule, Tööinspektsioonile, Eesti Kaubandus-Tööstuskojale, Eesti Väike- ja Keskmiste Ettevõtjate Assotsiatsioonile, Teenistujate Ametiliitude Keskorganisatsioonile TALO, Eesti Personalijuhtimise Ühingule, Eesti Töötervishoiuarstide Seltsile, Põhja-Eesti Regionaalhaiglale, Tervise ja Heaolu Infosüsteemide Keskusele (TEHIK), Terviseametile, Andmekaitse Inspektsioonile, Eesti Perearstide Seltsile ja Eesti Töötervishoiu Teenuseosutajate Liidule.

Algatab Vabariigi Valitsus 2026