



Riina Sikkut  
Sotsiaalministeerium  
info@sm.ee  
Suur-Ameerika 1  
10122, Tallinn

Teie 29.11.2023 nr 1.2-1/4200-1/

Meie 29.01.2024 nr 5.2-2/42726-2

## Eelnõu väljatöötamiskavatsuse tagasiside

Sotsiaalkindlustusametile (SKA) on esitatud arvamuste andmiseks **tervishoiuteenuste korraldamise seaduse muutmise eelnõu väljatöötamiskavatsus** (VTK). SKA tutvus VTK-ga ja esitab selle kohta järgmised tähelepanekud.

1. VTK punkti II kohaselt on muudatuste laiem sihtrühm kõik Eesti elanikud<sup>1</sup>, kes kasutavad vähemalt mõnes oma eluetapis tervishoiuteenuseid. SKA toetab lähenemist, kus tervishoiusüsteemi korraldus ja vastutus oleks reguleeritud tervishoiuteenuste korraldamise seaduses (TTKS). Seejuures on meie jaoks oluline, et rahvusvahelise kaitse taotlejate vaates ei oleks tervishoid VRKS-i (lisa)teenus, mida peab korraldama SKA või teenusepakkuja, vaid oleks osa üldisest tervishoiuteenusest. See tagaks ühtlasema lähenemise ning samuti vastutaks sellisel juhul kvaliteetse tervishoiuteenuse korralduse eest valdkonna eest sisuliselt pädev asutus, kes saab reguleerida osutavate tervishoiuteenuste ulatuse ning vajadusel viia läbi järelevalvet. Seega on VTK plaan hea, kuid oluline oleks, et see kataks kõiki sihtrühmasid (s.h ka rahvusvahelise kaitse taotlejaid).
2. VTK punkti I.3 kohaselt soovitakse laiendada TTKS-i reguleerimisala ning tuua seniste kliinilise abi kesksete tervishoiuteenuste kõrvale täiendavad teenuste grupid (edendus- ja ennetusteenused ning psühhosotsiaalsed teenused). Sellega seonduvalt soovime markerida, et psühhosotsiaalne abi on ohvriabi seaduses (OAS) läbivalt erinevate ohvriabi teenuste komponendiks. Näiteks on see osa ohvriabi põhiteenusest, naiste tugikeskuse teenusest, seksuaalvägivalda kriisiabist, inimkaubandusohvrite teenusest, jne. Seetõttu vajaks edaspidiselt läbi mõtlemist: a) kas lisaks psühholoogilisele abile jääks TTKS reguleerima ka OAS-i teiste teenuste tervishoiuteenuste laadsete teenuste komponente; b) kes hakkab teostama nende nõuete üle edaspidiselt järelevalvet (s.h olukorras, kus psühhosotsiaalse teenuse osutajaks on nt SKA); c) kuidas lahendatakse tervishoiuteenuse osutamisega seonduv andmete töötlemine; c) kas sellega kaasnevalt kavatakse muuta ka psühholoogilise abi tänast rahastussüsteemi, jne.

Ühtlasi on VTK (lk 6) märgitud, et muudatuste üks eesmärk on täiendada TTKS-i viisil, mis kaotab pikas perspektiivis vajaduse reguleerida teiste seadustega või nende alusel antud rakendusaktidega tervishoiuteenustega samaväärsete või -laadsete teenuste osutamist või neid teenuseid osutavate isikute kvalifikatsiooninõudeid. SKA toetab printsipilis tervishoiuteenuste laiendamist edendus- ja ennetusteenustele ning madala lävega teenustele, kuid antud teema vajaks meie hinnangul edaspidiselt põhjalikumalt käsitlust. Näiteks jäi meile VTK-st ebaselgeks, millised mõjud võivad sellega kaasneda erinevatele teenustele ja mis ajaraamis ning kuidas täpsemalt kvalifikatsiooninõuete ühtlustamist ette kujutatakse. Juhul kui kavandatava muudatuse tulemusena muutuksid

---

<sup>1</sup> [Statistikaameti andmetel](#) arvestatakse elanike hulka Eesti kodanikud ja ka riigis elavad välismaalased ning kodakondsuseta isikud. Elanikud on kõik, kes elavad Eestis vähemalt ühe aasta.  
Paldiski mnt 80 / 15092 Tallinn / 612 1360 / info@sotsiaalkindlustusamet.ee /  
www.sotsiaalkindlustusamet.ee / registrikood 70001975

näiteks ohvriabiteenuste vaates psühholoogilise abi osutajate kvalifikatsiooninõuded rangemaks, siis võib see küll tõsta teenuse kvaliteeti, kuid samas võib see avaldada mõju teenuse kättesaadavusele. Igal juhul väärrib antud teema edaspidiseid arutelusid ja SKA soovib olla kaasatud nende juurde.

3. Peame oluliseks, et lisaks ennetusele ja teenuste esmatasandile viimisele, pöörataks tähelepanu muuhulgas sellele, et teenused jääksid kättesaadavaks ka sellisele sihtrühmale, kus ei räägita ennetusest ega ka ravi foonil paranemisest. Peame siin silmas olukordi, kus on vajadus täiendavale toele funktsioonide säilitamiseks (nt sügava liitpuudega lapsed), kus füsioteraapia ei arenda edasi, kuid aitab ära hoida täiendavaid probleeme, säilitada liigeste liikuvust, jne. Või näiteks intellektipuudega lapsed/noored, kus n-õ on saavutatud maksimaalne vaimne võimekus, kuid oskuste säilitamiseks on vaja teenuste näol tuge. Hetkel jäi meile VTK-d lugedes ebaselgeks, kas ka sellise suunitlusega teenuseid nähakse edaspidiselt osana tervishoiuteenustest või on nende puhul tegu sotsiaalteenustega. Meie hinnangul tuleks VTK rakendamisel proovida vältida olukorda, kus inimese jaoks muutetaks võrreldes tänasega olukorda keerukamaks. Ehk teenused tõstetaks ühe süsteemi alt teise, mille tulemusena võib juhtuda, et mingi osa teenuseid tuleb läbi meditsiin ja teine osa läbi rehabilitatsiooni ning neid peaks eraldi küsima/taotlema.

Lugupidamisega

(allkirjastatud digitaalselt)  
Maret Maripuu  
peadirektor

Andrus Jürgens  
57833628, [Andrus.Jurgens@sotsiaalkindlustusamet.ee](mailto:Andrus.Jurgens@sotsiaalkindlustusamet.ee)

Liis Paloots  
58706922, [Liis.Paloots@sotsiaalkindlustusamet.ee](mailto:Liis.Paloots@sotsiaalkindlustusamet.ee)

Kaire Tamm  
53824249, [Kaire.Tamm@sotsiaalkindlustusamet.ee](mailto:Kaire.Tamm@sotsiaalkindlustusamet.ee)

Leila Lahtvee  
55512915, [Leila.Lahtvee@sotsiaalkindlustusamet.ee](mailto:Leila.Lahtvee@sotsiaalkindlustusamet.ee)