

TAOTLUS ISIKUANDMETE TÖÖTLEMISEKS TEADUSUURINGUS

Juhindudes isikuandmete kaitse seaduse (IKS) § 6 lõikes 5 sätestatust palun kooskõlastada Ida- Viru maakonna raviandmete edastamine Tervisekassa poolt SA-le Viljandi Haigla statistilise uuringu läbiviimiseks

Uuringu pealkiri	Uuring tervise- ja sotsiaalvaldkonna ülese koordineerimisteenuste rakendamise mõjude hindamiseks esmatasandil ja haiglast kodusele ravile liikumisel.
-------------------------	--

Kas poliitika kujundamise uuring (IKS § 6 lg 5) või	Jah
uuring hõlmab eriliigilisi isikuandmeid ja puudub valdkondlik eetikakomitee (IKS § 6 lg 4)	
<i>Palume eelmise kahe lahtri puhul valida üks vastavalt õiguslikule alusele, v.a olukorras, kui poliitika kujundamise uuringu puhul puudub valdkondlik eetikakomitee. Kui poliitika kujundamise uuringus töödeldakse eriliiki isikuandmeid, siis täita ka eetikakomitee otsuse lahter.</i>	
Kas isikuandmete töötleja on määranud andmekaitse spetsialisti (sh tema nimi ja kontaktandmed)?	Jah Sotsiaalministeeriumi andmekaitse spetsialisti kontakt: andmekaitse@sm.ee
Kas on olemas eetikakomitee otsus ¹ ? <i>Kooskõlastuse olemasolul lisada see taotlusele.</i>	Ei, kuid taotlus esitatakse Tartu Ülikooli inimuuringute eetika komiteesse
Kas osa uuringust toimub andmesubjekti nõusoleku alusel? <i>Kui jah, siis palume taotlusele lisada nõusoleku vorm või selle kavand ning küsimustik või selle kavand.</i>	Ei

1. Vastutava töötleja üldandmed²	
1.1. Vastutava töötleja nimi, registrikood, aadress ja kontaktandmed (sh kontaktisik) <i>analoogne registrikandega, kontaktisiku e-post, telefon</i>	Sotsiaalministeerium, reg kood: 70001952, Aadress: Suur-Ameerika 1, 10122 Tallinn Kontaktisikud: Anneli Taal, sotsiaal- ja tervisevaldkonna integratsiooni juht, anneli.taal@sm.ee , 57826625 Kadri Kallip, tervisepoliitika juhtivanalüütik,

¹ IKS § 6 lg 4 - kui uuringus töödeldakse eriliiki isikuandmeid, on vajalik ka eetikakomitee kooskõlastus.

² Vastutav töötleja on uuringu läbiviija (tellija). Juhul, kui vastutav töötleja kasutab uuringu läbiviimisel teisi isikuid ja asutusi, siis on need teised isikud ja asutused volitatud töötlejad.

	kadri.kallip@sm.ee , 54510804
1.2. Isikuandmete töötlemiskoha aadress (kui erineb registriandmetest) <i>maja, tänav, asula/linn, maakond, postiindeks</i>	Sotsiaalministeerium antud uuringu raames isikuandmeid ei töötle. Isikuandmed liiguvad andmevaldajatelt krüpteeritud failina otse volitatud töötlejale (SA Viljandi Haigla). Andmete töötlemine toimub volitatud töötlejale kuuluvate vahenditega.

2. Volitatud töötleja üldandmed³	
2.1. Volitatud töötleja nimi, registrikood, aadress ja kontaktandmed (sh kontaktisik) <i>Aadress analoogne registrikandega, kontaktisiku e-post ja telefoninumber</i>	SA Viljandi Haigla, reg kood: 90004585 Aadress: Pärna tee 3, Jämejala küla, Viljandi vald, 71024 Viljandi maakond Kontaktisik: Mart Kull, raviuht, mart.kull@vmh.ee , 5220420
2.2. Isikuandmete töötlemiskoha aadress (kui erineb registriandmetest) <i>maja, tänav, asula/linn, maakond, postiindeks</i>	

3. Mis on teadusuuringu läbiviimise õiguslik alus? <i>Nimetage õigusakt, mis annab Teile õiguse teadusuuringut läbi viia. Ei piisa viitest IKS § 6-le. Poliitikakujundamise eesmärgil läbiviidava uuringu puhul tuua välja volitusnorm, millest nähtub, et asutus on selle valdkonna eest vastutav. Akadeemilise uuringu korral võib see olla näiteks Teadus- ja arendustegevuse korralduse seadus või teadus- või arendusprojekti avamise otsus, leping vms.</i>	<p>Sotsiaalministeeriumi tegevusvaldkonna määratleb Vabariigi Valitsuse 20. märtsi 2014. a määrus nr 42 „Sotsiaalministeeriumi põhimäärus“. Põhimääruse § 4 kohaselt on ministeeriumi ülesanne korraldus- ja arendustoimingute tegemine oma valitsemisalas, lähtudes arengukavas sätestatud strateegilistest eesmärkidest. Põhimääruse § 17 lõike 2 punkt 6 sätestab, et analüüsi ja statistika osakonna ülesanne on luua eeldused ministeeriumi poliitikakujundamise teadmiste-põhisusele, tagades muu hulgas objektiivse ülevaate tervisevaldkonna arengust ning poliitikameetmete mõjususest.</p> <p>Lisaks piiritleb Sotsiaalministeeriumi tegevusvaldkonda Vabariigi Valitsuse 20. märtsi 2014. a määrus nr 42 „Sotsiaalministeeriumi põhimäärus“ (edaspidi põhimäärus). Vastavalt põhimääruse §-le 4 on ministeeriumi põhiülesanne mh seadustes ja teistes õigusaktides sätestatud pädevuse piires korraldus- ja arendustoimingute tegemine oma valitsemisalas, lähtudes valitsemisala arengukavas esitatud ministeeriumi ja valitsemisala strateegilistest eesmärkidest ning põhimääruse 4. peatükis sätestatud osakondade põhiülesannetest.</p> <p>Põhimääruse § 17 lõike 2 punkti 6 kohaselt on</p>
---	--

³ Volitatud töötlejate loetelu peab olema ammendav ehk kõik volitatud töötlejad peavad olema nimetatud. Kui taotluse esitaja on volitatud töötleja, peab taotlusele olema lisatud dokument, kust nähtub, et vastutav töötleja on volitatud töötlejale andnud volituse inspeksioonile taotluse esitamiseks.

	<p>analüüsi ja statistika osakonna põhiülesanne luua eeldused ministeeriumi poliitika-kujundamise protsessi teadmiste-põhisusele, et tagada objektiivne ülevaade mh tervise-valdkonna arengust ja rakendatud või kavandatava poliitika mõjususest ning võrdlus teiste riikide olukorra ja rahvusvahelise praktikaga.</p> <p>Isikuandmete kaitse seaduse § 6 reguleerib isikuandmete töötlemist teadusuuringuks ning antud sätte lõike 5 kohaselt loetakse teadusuuringuks ka täidesaatva riigivõimu analüüsid ja uuringud, mis tehakse poliitika kujundamise eesmärgil ja nende koostamiseks on täidesaatval riigivõimul õigus teha päringuid teise vastutava või volitatud töötleja andmekogusse ning töödelda saadud isikuandmeid.</p>
--	--

4. Mis on isikuandmete töötlemise eesmärk?

Kirjeldage uuringu eesmärgi ja püstitatud hüpoteese, mille saavutamiseks on vajalik isikuandmete töötlemine. Palume siin punktis selgitada kogu uuringut, mitte ainult taotluse esemeks olevat osa (näitaks ka nõusoleku alusel toimuvat uuringu osa). Kui osa uuringust toimub nõusoleku alusel, siis palume taotlusele lisada nõusoleku vorm või selle kavand ning küsimustik või selle kavand.

Isikuandmete töötlemine on vajalik, et uurida, kas sotsiaalkaitseministri ning tervise- ja tööministri 04.04.2023 käskkirjaga nr 59 kinnitatud toetuse andmise tingimuste „Ühiskondlikku muutust toetavate sotsiaal- ja tervishoiuteenuste arendamine Ida-Virumaal“⁴ (edaspidi *projekt*) raames SA Ida-Viru Keskhaigla ja SA Narva Haigla pakutavad teenused – „tervisejuhi osutatav valdkonnaülene koordinatsioon esmatasandil“ ning „tervisejuhi osutatav haiglast kodusele ravile liikumise toetamise teenus“ (edaspidi koos *koordineerimisteenused*) – omavad positiivset mõju tervishoiusüsteemile (teenuste osutamisele, kuludele) ning võimaldavad tervishoiuteenuseid efektiivsemalt korraldada.

Koordinatsiooniteenuste rakendamise mõju inimestele uuritakse läbi tervishoiuteenuste kasutamise muutuse. Lisaks uuritakse saavutatavat **kuluefektiivsust tervishoiusüsteemi vaates**.

AKI loa eesmärk on anda SA-le Viljandi Haigla mõju-uuringu läbiviimiseks juurdepääs uuringuks vajalikele teenuse andmetele (läbi andmepäringu SA-le Ida-Viru Keskhaigla ja SA-le Narva Haigla) ning Tervisekassa raviarvete andmetele (läbi andmepäringu Tervisekassale).

Mõju-uuringus järeldeste tegemiseks töödeldakse nende Ida-Viru maakonna elanike terviseandmeid, kes kuuluvad punktis 9 kirjeldatud sihtrühma. Sihtrühma sees võrreldakse koordinatsiooniteenuseid saanud inimeste tervishoiuteenuse kasutamise andmeid koordinatsiooniteenuseid mittekasutanud inimeste tervishoiuteenuse kasutamise andmetega. Eesti tervishoiu- ja sotsiaalteenuste osutamine ei ole täna Eestis süsteemselt koordineeritud.

⁴ kättesaadav: <https://adr.rik.ee/som/dokument/16901808>

Koordineerimisteenuste mõju uurimine läbi tervishoiuteenuste kasutamise muutuse on rahvusvahelistes teadusuuringutes tunnustatud tavapraktika. Koordineerimisteenuseid pakutakse projektis inimestele⁵, kellel on rohkem kui kolm organsüsteemi kroonilist haigust (metaboolne triaad) **ja sotsiaalsed probleemid**, samas kui uuringu võrdlusrühma moodustavad Ida-Virumaa elanikud, kellel on kolm või neli või enam organsüsteemi kroonilist haigust (metaboolne triaad) (tuvastamise meetod on kirjeldatud punktis 9).

Kuigi välisriikide kogemuste põhjal on valdkonnaülene teenuskoordinatsioon tõendus põhine ja kuluefektiivne eeskätt esmatasandil (nt perearsti meeskonna) ning haiglast kodusele ravile liikumise toetamisel, ei ole võimalik teiste riikide parimaid praktikaid üks-ühele Eestisse üle võtta. Seetõttu on oluline hinnata loodud koodinatsiooniteenuste mõju Eesti siseselt.

Koordineerimisteenuste oodatavaks mõjuks tervishoiusüsteemile on EMO visiitide vähenemine, hospitaliseerimiste (sh erakorraliste hospitaliseerimiste ja rehospitaalseerimiste) vähenemine ja haiglaravi kestuse langus, esmatasandi teenuste (s.o perearsti ja pereõe vastuvõttude, füsioteraapia ja koduõenduse) kasutuse kasv, inimese suurenenud võime kodukeskkonnas toime tulla ja mõju eriarstiabi kuludele. **Samuti soovitakse uuringuga hinnata, kui suurel määral koordineerimisteenuste osutamisega oodatavat mõju saavutatakse.**

Isikuandmete töötlemise protsessi selgitus

Projektis pakutakse koordinatsiooniteenuseid SA Ida-Viru Keskhaigla ja SA Narva Haigla tervisejuhtide kaudu. Tervisejuhi juurde jõuab inimene, kui ta on tavapärase tervishoiuteenuse (enamasti perearsti või haigla arsti või muu tervishoiutöötaja poolt osutatava teenuse) raames või KOV sotsiaaltöötaja poolt saanud ettepaneku osaleda teenusel ning andnud selleks oma nõusoleku. Tervisejuhid dokumenteerivad teenuse pakkumise vastava SA Ida-Viru Keskhaigla või SA Narva Haigla infosüsteemis.

Mõju-uuringu viib läbi SA Viljandi Haigla, kellele lepingu alusel, kus on ära kirjeldatud käesolevas taotluses toodud andmekoosseis, andmete üleandmise aeg, viis ja nõuded andmete töötlemisele sh hävitamisele, edastavad:

- raviarvete andmed Tervisekassa;
- koordineerimisteenuste andmed SA Narva Haigla ja Sa Ida-Viru Keskhaigla.

SA Viljandi Haigla annab üle analüüsi agregeeritud tulemused Sotsiaalministeeriumile ja tutvustab neid Sotsiaalministeeriumiga sõlmitud lepingu alusel pilootprojekti raames teenuseosutamisega seotud isikutele, Ida-Viru maakonna kohalike omavalitsuste esindajatele ja Tervisekassale. Sotsiaalministeeriumile üleantavates agregeeritud andmetes puudub isiku tuvastamise võimalus.

Koordineerimisteenuste oodatava tulemuse andmeanalüüsiks on vajalikud järgmised isikustatud andmed:

- a) koordineerimisteenuste osutamisega seotud andmed, mida hoitakse SA Ida-Viru Keskhaigla ja SA Narva Haigla infosüsteemides (vt täpsem andmekoosseis p 9.2. alapunktid B ja C);
- b) Tervisekassa raviarvete andmed, mis võimaldavad hinnata oodatavat mõju (vt täpsem andmekoosseis p 9.2. alapunkt A).

⁵ Sotsiaalkaitseministri ja terviseministri 24.03.2025. a käskkirja nr 30 „Sotsiaalkaitseministri ning tervise- ja tööministri 04.04.2023 käskkirjaga nr 59 kinnitatud toetuse andmise tingimuste „Ühiskondlikku muutust toetavate sotsiaal- ja tervishoiuteenuste arendamine Ida-Virumaal“ muutmise“ Lisa 1 Tegevuste detailne kirjeldus perioodil 01.01.2025–31.12.2026 - alategevus 2.1.3. Hoolduse koordinatsioonimudeli rakendamine Ida-Virumaal

5. Selgitage, miks on isiku tuvastamist võimaldavate andmete töötlemine vältimatult vajalik uuringu eesmärgi saavutamiseks.

Koordineerimisteenuste mõju tuvastamiseks on vajalik võrrelda **sihtrühmas koordineerimisteenuseid saanud isikute ja selliseid teenuseid mittesaanud isikute tulemusnäitajaid**, samuti võrrelda koordineerimisteenuste saajate tulemusnäitajaid teenuse osutamisele eelneva ajaperioodiga, et teha järeldusi selliste teenuste mõju kohta.

Tulemusnäitajate arvutamiseks on vajalik siduda Tervisekassa raviarvete andmed Ida-Virumaa elanike kohta isikupõhiselt koordineerimisteenuse saaja andmetega (*kogutavate andmete nimekiri on leitud punktist 9.2 B*) - need andmed pärib SA Viljandi Haigla SA-delt Narva Haigla ja Ida-Viru Keskhaigla.

Selleks, et nimetatud tunnuseid ja andmeid Tervisekassa andmetega siduda, on vajalikud andmed isikustatud kujul, s.o isikukoodidega.

6. Selgitage ülekaaluka huvi olemasolu.

Tervishoiu- ja sotsiaalvaldkonna teineteisest eraldatud korraldus ja valdkonnaülese koordineerimise puudumine on viinud ressursside ebaoptimaalse kasutuseni sh põhjustades ülemääraast koormust erakorralisele abile ja statsionaarsele arstiabile (s.o haiglaravi), mis on alternatiividest kalleim teenuse osutamise viis. Vananeva elanikkonna tingimustes ei ole Eestil ilma süsteemi olulisel määral ümber korraldamata ja valdkondade vahelist koostööd parandamata võimalik tulla toime suurenenud abivajadusega eakate populatsiooniga. Antud probleemile viitavad nii Sotsiaalministeeriumi poolt koostatud Heaolu arengukava⁶ kui ka Rahvastiku tervise arengukava⁷.

Vajalik on leida teenuse osutamise viisid, mis võimaldaks vähendada koormust erakorralisele abile ja haiglaravile. Selleks on seni ellu kutsutud erinevaid pilootprojekte ning analüüsitakse nende tulemuslikkust ja mõju: Üheks seni piloteeritud lahenduseks on hoolduskoordinaatori teenus, mis on aidanud luua koostöövõrgustikke.⁸ Teiseks näiteks on SA Viljandi Haigla PAIK projekt, mis on ka näidanud häid tulemusi – paranenud patsientide ravisoostumust, tunnetuslikku rahulolu ja integratsiooni taset. PAIK teenus suurendas osalejate hinnangul turvatunnet ning parandas ligipääsu tervishoiu- ja sotsiaalteenustele. Teenus tugevdas koostööd perearstide, kohalike omavalitsuste ja haigla spetsialistide vahel, võimaldades paremat juhtumikorraldust.

Uuringu aluseks olevasse projekti on koondatud seniste pilootprojektide parimad praktikad⁹ ja selle abil loodab Sotsiaalministeerium välja töötada süsteemi integreeritavate koordineerimisteenuste kestliku lahenduse.

7. Selgitage, kuidas tagate, et isikuandmete töötlemine ei kahjusta ülemääraselt andmesubjekti õigusi ega muuda tema kohustuste mahtu.

Vajadusel loetleda täiendavaid kaitsemeetmeid privaatsuse riive vähendamiseks.

⁶ kättesaadav: <https://www.sm.ee/sites/default/files/documents/2023-04/Heaolu%20arengukava%202023-2030.pdf>

⁷ kättesaadav: <https://www.sm.ee/rahvastiku-tervise-arengukava-2020-2030>

⁸ <https://www.tai.ee/et/sotsiaaltoe/hoolduskoordinatsiooni-projektis-jatkatakse-maakondlike-vorgustikega>

⁹ <https://paik.vmh.ee/>

Kuna mõju-uuringu raames kasutatakse nii Tervisekassa kui ka haiglate andmebaasist pärinevaid sekundaarandmeid, siis mõju-uuringuga seotud isikutelt mõju-uuringuks nõusolekut ei küsita. Mõju-uuringu läbiviimine ei too isikule kaasa negatiivseid tagajärgi ega mõjuta mingil moel talle teenuse osutamist sh valdkonnaülese koordineerimise saamist.

Samuti ei võeta inimese suhtes ühtegi andmeanalüüsil põhinevat otsust, millel oleks füüsilise isiku jaoks õiguslikud tagajärjed või mis samaväärselt mõjutaksid oluliselt füüsilist isikut sh tema kohustuste mahtu.

Uuringu andmetöötluse ja isikuandmete töötlemise riskid on kajastatud andmekaitsealases mõjuhinnaangus (Lisa 2).

8. Kuidas toimub andmete edastamine isikuandmete allikalt teadusuuringu läbiviijani?

Sealhulgas palume välja tuua milliseid töötlussüsteeme ja/või keskkondi (sh pilveteenus) isikuandmete (sh pseudonüümitud) töötlemiseks kasutatakse ning millises riigis¹⁰ asuvad töötlussüsteemide/pilveteenuse pakkuja serverid.

Tervisekassa andmeanalüütik vastavalt kokkulepitud andmekoosseisule agregeerib Tervisekassa erinevatest andmebaasidest ühtsesse andmemassiivi vajalikud andmerekad ja veerud. Seejärel see andmemassiv krüpteeritakse Mart Kull isikukoodile ja pakitakse kokku veel eraldi krüptovõtmega, mis saadetakse meiliga Mart Kullile. Seejärel laetakse topelt krüpteeritud fail üles Tervisekassa turvalisse pilve, mille link jällegi jagatakse Mart Kulliga. Mart Kull laeb lingilt alla kokku pakitud faili ja kannab selle krüptopulgale (füüsilise turvakoodiga mälupulgale). Mälupulga pealt andmed kopeeritakse Viljandi haigla IT osakonna poolt selleks eraldi ette valmistatud ja tulemüüriga turvatud kettamassiivile, millele on turvaline juurdepääs (võimalik ainult kasutades Viljandi haigla VPN ühendust). Seal massiivil alles andmed dekrüpteeritakse. Kui andmebaas on terve ja avaneb kettamassiivil, antakse meilitsi info andmeandja esindajale, et andmed võib pilvest ja teistelt andmekandjatelt lõplikult kustutada. Kustutamine ning andmete kustutamises veendumine toimub Tervisekassa andmekaitse reeglite ja sisekorra (Eesti Tervisekassa privaatsuspoliitika) järgi. Samuti kustutatakse andmed Viljandi haigla krüptopulgalt.

Viljandi haigla turvalisel kettamassiivil toimub ka kogu andmete analüüs dr Mart Kulli poolt volitatud andmetöötlejate poolt, kasutades statistikaprogrammi R. Kogu projekti vältel ei kopeerita ega analüüsita nimetatud andmemassiivi kordagi väljaspool turvalist kettamassiivi. Peale uuringu lõppu andmed kettamassiivilt IT osakonna poolt kustutatakse ja tagatakse, et taastamine ei oleks võimalik. Kui uuringu eesmärgist lähtuvad agregeeritud tulemused on saavutatud, siis kontrollitakse, et nende tulemuste põhjal on võimatu tuvastada konkreetseid patsiente. Vajadusel agregeeritakse andmeid täiendavalt kuni nimetatud tingimus on saavutatud. Kui uuringu eesmärgid on saavutatud, hävitatakse andmed. Uuringu andmeid ei edastata kolmandatele isikutele, sh teistele haigla koostööpartneritele ega ka välisriiki.

SA Ida-Viru Keskhaigla ja SA Narva Haigla edastavad punktis 9.2 kirjeldatud koordineerimisteenuste osutamise andmed SA Viljandi Haigla volitatud isikule lähtudes samuti nendevahelisest andmete üleandmise lepingust kasutades ID-kaardi krüpteerimist. Andmed edastatakse füüsiliselt krüptopulgale kopeerituna ja krüpteerituna Viljandi haiglale kui vastutavale töötlejale. Edasi toimub lahti pakkimine ja dekrüpteerimine sarnaselt Tervisekassa andmebaasi juures kirjeldatud protsessile. Kui andmebaas avaneb ja on terve, kustutatakse andmed krüptopulgalt. Samuti antakse teada andmeandjatele (Ida-Viru Keskhaigla ning Narva haigla), et

¹⁰ Isikuandmete edastamine on lubatud üksnes sellisesse riiki, millel on piisav andmekaitse tase (Euroopa Liidu liikmesriigid; Euroopa Majanduspiirkonna lepinguga ühinenud riigid; riigid, mille isikuandmete kaitse tase on Euroopa Komisjoni poolt hinnatud piisavaks). Kui kasutatava keskkonna server ei asu piisava andmekaitsetasemega riigis, saab isikuandmete edastamine toimuda isikuandmete kaitse üldmääruse (IKÜM) artiklite 44-50 alusel. Täiendav teave: <https://www.aki.ee/isikuandmed/andmetootlejale/isikuandmete-edastamine-valisriiki>. Kui kasutatava keskkonna server asub riigis, mis ei ole piisava andmekaitse tasemega, tuleb täita ka taotluse punkt 12. Edastamine tähendab ka isikuandmete hoidmist serveris.

nad võivad andmed ka oma andmekandjatelt lõplikult kustutada ja peavad veenduma andmete kustumises vastavalt oma andmekaitse eeskirjadele ja protsessidele.

9. Loetlege isikute kategooriad, kelle andmeid töödeldakse ning valimi suurus.

Inimeste rühmad, keda uurida kavatakse ning kui palju neid on.

Tervisekassa moodustab ise uuringu valimi ja väljastab andmeanalüüsi eesmärgil SA-le Viljandi Haigla raviarvete andmed (vt andmekoosseisu täpsemalt p 9.2) nende Ida-Viru maakonna elanike kohta, kes on vanemad kui 7-aastased¹¹ ja kellel on 3 või 4 ja enam kroonilist haigust järgnevast loetelust:

- Hüpertensioon (RHK-10: I10-I15)
- Artroos (M15–M19)
- Diabeet (E10-E14)
- Südamepuudulikkus (I50)
- Krooniline neeruhaigus (N18, N19)
- KOK (J44)
- Meeleoluhäired, sh depressioon (F3*)
- Rütmihäired (I48)
- Isheemiline südametõbi (I20-I25)
- Dementsus (F00-F03, G30, G31, R54)
- Osteoporoos (M80-M82)
- Artriit (M05.0-M05.9, M06.0, M06.4-M06.9, M13)
- Ärevushäired (F40-F41)
- Tsiirroos (K70.3, K74.3-K74.9)
- Hüperlipideemia (E78)

Kirjeldatud sihtrühma kuulub umbes 6500 inimest so ca 5% Ida-Virumaa elanikkonnast.
EDASPIDI NIMETATUD „SIHTRÜHM“

Sihtrühma sees võrreldakse koordineerimisteenuseid saanud inimeste tervishoiuteenuse kasutamise andmeid koordineerimisteenuseid mittekasutanud inimeste tervishoiuteenuse kasutamise andmetega. Tervishoiuspetsialiste on teavitatud nn teenusele kaasamise kriteeriumite alusel, et just neid haigusi üheaegselt põdevad isikud on teenuse sihtrühmaks.

9.1. Tooge välja periood, mille kohta isikuandmete päring tehakse.

Tervisekassa andmebaasist tehakse **päring** mõjuanalüüsiks kord poolaastas alates 30.06.2025 kuni projekti lõppemiseni 2027 aasta lõpus. Esimene päring tehakse perioodi 01.01.2024-31.12.2024 kohta (so võrdlusbaas), teine päring tehakse perioodi 01.01.2025-30.06.2025 kohta, kolmas 01.07.2025-31.12.2025 kohta, neljas 01.01.2026-30.06.2026 kohta, viies 01.07.2026-31.12.2026 kohta ja kuues 01.01.2027-30.06.2027 kohta.

Koordineerimisteenuste osutajad SA Ida-Viru Keskhaigla ja SA Narva Haigla edastatavad koordineerimisteenuste saajate andmed volitatud töötleja esindajale perioodil 01.04.2025–31.12.2027 järgmiste perioodide kaupa: 2025 I poolaasta, 2025 II poolaasta, 2026 I poolaasta, 2026 II poolaasta ja 2027 I poolaasta.

¹¹ Vanus tuleneb Tervisekassa enda metoodikast

9.2. Loetlege töödeldavate isikuandmete koosseis.

Tuua detailselt välja, milliseid isikuandmeid töödeldakse (nt ees- ja perenimi, isikukood, e-posti aadress jne) ning põhjendus, miks just neid andmeid on uuringu eesmärgi täitmiseks vaja. Vajadusel esitada taotluse lisana (nt tabelina).

A. Tervisekassa raviarvete andmebaas

Päringute eesmärgiks on saada andmed mõju-uuringu mõõdikute arvutamiseks.

Päringu objektiks on perearstiabi, eriarstiabi (v.a hambaravi), õendusabi ja taastusravi raviarved kõigi sihtrühma kuuluvate isikute kohta.

Raviarvete andmeid päritakse raviarve alguse kuupäeva järgi kõigi sihtrühma kuuluvate isikute kohta, kellel on mõni raviarve perioodidel 2024 aasta, 2025 I poolaasta, 2025 II poolaasta, 2026 I poolaasta, 2026 II poolaasta, 2027 I poolaasta.

Päritavad raviarvete andmed koosnevad kolmest andmetabelist:

Andmed raviarvete kohta:

- arve kood
- raviarve alguse kuupäev
- raviarve lõpu kuupäev
- raviarve lõpetamise põhjus
- patsiendi isikukood
- patsiendi sugu
- patsiendi vanus arvel
- Patsiendi riskigrupp (so kas patsiendil on 3 kroonilist haigust või 4+ kroonilist haigust)
- ravile saabumise liik
- vältimatu abi (jah/ei)
- raviarve paki tüüp (20 – 0-sumмага raviarve, 70 – Eesti Haigekassa kindlustatu, 85 – mittekindlustatu, 80 – perearsti arve.)
- arve esitaja ärinimi
- teenuse osutamise asukoha maakond
- teenuse osutamise asukoha vald
- arve eriala (arve konto)
- arve väljastanud arsti eriala
- arve väljastanud arsti kood
- tervishoiuteenuse tüüp (ambulatoorne, päevaravi, statsionaarne, õendus, jne)
- järgarve (jah/ei)
- kas arvel oli EMO tunnus või ei (jah/ei)
- raviarve väljamakstud kogusumma

Andmed nendel raviarvetel olevate diagnooside kohta:

- arve kood
- põhi- ja kaasuva(te) diagnoosi(de) ning välispõhjuse(te) kood(id) ja nimetus(ed) (RHK-10 järgi)
- diagnoosi liik (P – põhi, K – kaasuv, V – välispõhjus)

Andmed nendel raviarvetel olevate teenuste kohta:

- arve kood
- teenuse liik (indikaatorite arvutamiseks on vajalik ainult kolme liiki teenuseid: ambulatoorsed vastuvõtud sh koduteenused, taastusravi ja perearstiabi)
- teenuse kood (kõik ambulatoorse vastuvõtu koodid, kõik taastusravi koodid ja järgmised perearstiabi koodid: 5092A, 5095A, 9001, 9002, 9003, 9004, 9016, 9018, 9019, 9044, 9053, 9054, 9061, 9062, 9063, 9064, 9065, 9066, 9067, 9068, 9069, 9070, 9090, 9091, 9092, 9093, 9094, 9095)
- teenuse hulk (kordi x koef 1)

B. SA Ida-Viru Keskhaigla, haigla infosüsteem

Päringu objektiks on koordineerimisteenuste osutamise andmed:

- koordineerimisteenuse nimetus, s.o „tervisejuhi poolt osutatav valdkonnaülene koordinatsioon esmatasandil“ või „tervisejuhi poolt osutatav haiglast kodusele ravile liikumise toetamise teenus“,
- patsiendi isikukood,
- koordineerimisteenuse saamise nõusoleku andmise kuupäev,
- koordineerimisteenusest keeldumise kuupäev,
- heaoluplaani kinnitamise kuupäev,
- heaoluplaani muutmise kuupäev,
- teenuse osutamise alguskuupäev,
- teenuse osutamise lõppkuupäev.

C. SA Narva Haigla, haigla infosüsteem

- koordineerimisteenuse nimetus, s.o „tervisejuhi poolt osutatav valdkonnaülene koordinatsioon esmatasandil“ või „tervisejuhi poolt osutatav haiglast kodusele ravile liikumise toetamise teenus“,
- patsiendi isikukood,
- koordineerimisteenuse saamise nõusoleku andmise kuupäev,
- koordineerimisteenusest keeldumise kuupäev,
- heaoluplaani kinnitamise kuupäev,
- heaoluplaani muutmise kuupäev,
- teenuse osutamise lõppkuupäev.

9.3. Loetlege isikuandmete allikad.

Nimetage konkreetsed isikuandmete allikad (nt registrid, küsitluslehed jne), kust isikuandmeid saadakse.

- Tervisekassa raviarvete andmebaas;
- SA Ida-Viru Keskhaigla, haigla infosüsteem;
- SA Narva haigla, haigla infosüsteem.

9.4. Kas andmeandjatega (andmekogu vastutava töötlejaga) on konsulteeritud ning nad on valmis väljastama uuringu eesmärgi saavutamiseks vajalikud andmed?

Jah.

10. Kas kogutud andmed pseudonümiseeritakse või anonümiseeritakse? Mis etapis seda tehakse? Kes viib läbi pseudonümiseerimise või anonümiseerimise (vastutav töötleja, volitatud töötleja, andmeandja vms)? Kui andmeid ei pseudonümiseerita, siis selgitada, miks seda ei tehta.

Andmed edastatakse Viljandi haiglale isikustatud kujul. Kõigi andmebaaside kätte saamise järel Tervisekassalt, Ida-Viru keskhaiglalt ja Narva haiglalt vastutav töötleja need agregeerib isikukoodi alusel (ehk lisab Tervisekassa andmebaasile haiglatest kogutud teenuse tüübi ja algus, lõpu kuupäevad jne). Seejärel kogu andmebaas pseudonümiseeritakse (s.t kustutatakse isikukoodi veerg) ja edasi analüüsitakse andmeid juba pseudonümiseeritud kujul. Analüüsimisel saadavad tulemused on olemuselt anonüümsed (graafikud, protsendid, statistikud) ning kuskil ei avaldata ega esitata andmeid isikustatuna ega pseudonümiseerituna. Andmeid ei edastata ka pseudonümiseeritult tellijale ega Viljandi haigla teistele partnerile (hoitakse ainult selleks ette nähtud ja kokku lepitud kettamassiivil) .

10.1. Loetlege pseudonümiseeritud andmete koosseis.

Pseudonümiseeritavate andmete koosseis on toodud punktis 9.2.

10.2. Kirjeldage pseudonümiseerimise protsessi ja vahendeid.

Kui kasutatakse koodivõtit, siis tuua välja, kes koodivõtit säilitab ja kui kaua säilitab.

Uuringus kasutatakse pseudonümimist selleks, et eri andmeallikatest (Tervisekassa raviarvete andmebaas, SA Ida-Viru Keskhaigla ja SA Narva Haigla infosüsteemid) pärit isikuandmeid oleks võimalik omavahel siduda, ilma et töötlejal oleks juurdepääs isikute otsesele tuvastamisele.

Andmete sidumine toimub isikukoodi alusel turvatud keskkonnas, mille järel eemaldatakse otsesed isikutuvastajad ja asendatakse need unikaalse pseudonüümikoodiga. Koodide loomisel kasutatakse turvalist algoritmilist lähenemist, mis välistab võimaluse koodi tagurpidi tuvastamiseks ilma võtmata. Pseudonüümikoodide ja tegelike isikuandmete seos säilitatakse koodivõtmena, mida säilitab üksnes andmete esmase sidumise ja pseudonümimise eest vastutav isik — Dr Mart Kull. Koodivõti hoitakse turvaliselt ligipääsupiirangutega keskkonnas ning seda säilitatakse kuni projekti lõpuni (s.t järgmised tingimused peavad olema täidetud - lõppraport on valmis, tellijale esitatud, akteeritud ja maksed laekunud). Seejärel nii koodivõti kui andmed hävitatakse ja veendutakse nende mitte taastamise võimaluses.

10.3. Tooge välja pseudonümiseeritud andmete säilitamise aeg ja põhjendus.

Kui andmeid ei pseudonümiseerita, siis tuua välja andmete kustutamise tähtaeg.

Vähemalt kvartali ja aasta täpsusega.

Pseudonümiseeritud andmeid säilitatakse Viljandi haigla kettamassiivil kuni projekti lõpuni (s.t lõppraport on valmis, tellijale esitatud, akteeritud ja maksed laekunud). Seejärel andmed hävitatakse (hiljemalt 31.03.2028) ja veendutakse nende mitte taastamise võimaluses.

11. Kas andmesubjekti teavitatakse isikuandmete töötlemisest?

Jah/ei

Individuaalselt andmesubjekte ei teavitata mõju-uuringu raames isikuandmete töötlemisest.

11.1. Kui vastasite ei, siis palun põhjendage¹²

Isikuandmete kaitse üldmääruse (IKÜM) artikli 14 lõike 5 punkti b kohaselt tuleb isikute andmetöötlemisest teavitamata jätmise kõne alla juhul, kui isikuandmeid töödeldakse avalikes huvides toimuva arhiveerimise, teadus- või

¹² Isikuandmete töötlemisest teavitamise kohustus tuleneb IKÜM-st, teavitamata jätmise on põhjendatud väga erandlikel juhtudel.

	<p>ajaloouuringute või statistilisel eesmärgil.</p> <p>Tegemist on avalikes huvides teostatava uuringuga. Andmesubjektide teavitamine ei ole võimalik/põhjendatud, kuna:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. andmete töötlemine ei kahjusta andmesubjekti huve, sest väljund on statistiline üldistus. Töötlemine toimub statistilisel eesmärgil, kusjuures andmeid ei kasutata otsuste tegemiseks üksikisikute kohta. Teavitamise puudumine ei mõjuta andmesubjektide õigusi ega kohustusi. 2. nõusoleku küsimine oleks seotud ebamõistlikult suurte kuludega. Teavitamiskohustus rakendaks ebaproportsionaalse halduskoormuse, ilma et see aitaks otseselt kaasa isikute õiguste kaitsele. <p>Mõju-uuringu riskirühma kuulumine põhineb TerK andmeanalüüsile ning kõik mõju-uuringusse kaasatud inimesed teenusele ei jõua, seega ei pruugi valdkonnaülese teenuse osutajal olla nende inimestega päriselus üldse kontakti.</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. nõusoleku mittesaamine isikute poolt vähendaks üldistuste valiidsust. <p>Kõik SOM uuringud ja analüüsid avaldatakse ka SOM lehel.</p>
11.2. Kui vastasite jah, siis kirjeldage, kuidas teavitatakse.	
11.3. Kust on leitavad andmekaitsetingimused¹³?	Andmekaitsetingimused avaldatakse Ida-Virumaa Omavalitsuste Liidu (IVOL) ja Ida-Viru maakonna haiglate kodulehtedel (pärast Tartu Ülikooli inimuuringu eetika komitee ja AKI kooskõlastuste saamist).

12. Kas isikuandmeid edastatakse kolmandatesse riikidesse¹⁴ <i>Jah/ei. Kui vastate küsimusele jah, siis täita ka järgnevad lahtrid.</i>	Ei
12.1. Loetlege riigid, kuhu isikuandmeid edastatakse.	-
12.2. Milliseid lisakaitsemeetmeid kasutatakse?	-

Kinnitan, et taotluses esitatud andmed vastavad tegelikkusele.

¹³ IKÜM-i kohaselt tuleb andmesubjektile esitada isikuandmete töötlemise kohta teave ehk nn andmekaitsetingimused, mis peavad vastama IKÜM art 12 – 14 sätestatule.

¹⁴ Isikuandmete edastamine on lubatud üksnes sellisesse riiki, millel on piisav andmekaitse tase (Euroopa Liidu liikmesriigid; Euroopa Majanduspiirkonna lepinguga ühinenud riigid; riigid, mille isikuandmete kaitse tase on Euroopa Komisjoni poolt hinnatud piisavaks). Isikuandmete nn kolmandatesse riikidesse edastamine toimub IKÜM artiklite 44-50 alusel. Täiendav teave: <https://www.aki.ee/isikuandmed/andmetootlejale/isikuandmete-edastamine-valisriiki>.

Mart Uusjärv
(allkirjastaja ees- ja perenimi)¹⁵

(allkiri ja kuupäev)

Taotluse lisad¹⁶:

Lisa 1: Seaduse alusel loodud valdkonnapõhise eetikakomitee seisukoht (juhul, kui on olemas)	Esitatakse hiljem
Lisa 2: Andmekaitsealane mõjuhindang	

Uuring tervise- ja sotsiaalvaldkonna ülese koordineerimisteenuste rakendamise mõjude hindamiseks esmatasandil ja haiglast kodusele ravile liikumisel.

¹⁶ Kui nimetatud lisasid ei ole, siis palume need kustutada.