

Pr Karmen Joller
Sotsiaalministeerium
info@sm.ee

Teie 06.07.2026 nr 1.2-2/61-1

Meie 24.07.2026 nr 1.5-1/3514-1

Arvamuse esitamine tervishoiuteenuste korraldamise seaduse ja sellega seondult teiste seaduste muutmise seadus (esmatasandi tervishoid)

Lugupeetud Karmen Joller

Tervisekassa tänab Sotsiaalministeeriumi võimaluse eest avaldada arvamust tervishoiuteenuste korraldamise seaduse (edaspidi TTKS) ja sellega seondult teiste seaduste muutmise seaduse (esmatasandi tervishoid) eelnõule.

Perearsti nimistu optimaalne suurus kuni 1600 isikut

Toetame täiendavate meetmete ja regulatsiooni vastuvõtmist, mis tasakaalustada nimistute suurusi ja anda perearstile selgem alus inimese registreerumisest keeldumiseks. Samas märgime regulatsiooni mitmeid kitsaskohti, mis vajavad kas täiendavat analüüsi ja/või täiendava regulatsiooni kehtestamist. Tervisekassa märkused puudutavad eelnõuga valitud lahendust, mitte eesmärki.

Tervisekassa ei toeta seaduse tasandil 1600 patsiendi piiri sidumist perearsti keeldumisõigusega. Tervisekassa lähtub nimistute haldamisel vastavast põhimõttest juba täna ning tööjõupuudusest tingituna on selliste olukordade arv, kus sama teeninduspiirkonna sees on võimalik patsienti väiksema nimistuga perearsti juurde suunata, piiratud. Seetõttu ei pea Tervisekassa põhjendatuks sätestada seaduses detailiselt töökorralduslikku põhimõtet, mille rakendusala on piiratud ja mõju perearstiabi kättesaadavusele ning töökoormusele vähene.

Täna on Eestis keskmine nimistu suurus juba 1705 inimest. Tartumaal 1875 inimest. Paljudes Eesti piirkondades ei pruugi alla 1600 nimistut üldse olemas olla. Eestis on väga vähe väikseid nimistuid. Eelnõu ega seletuskiri ei selgita, mida Tervisekassa sellisel juhul teeb, milliseid meetmeid on sellisel juhul võimalik rakendada, kui piirkonnas alla 1600 inimese suurus nimistut ei ole. Tervisekassa vajab TTKS § 8 lõike 4³ juurde sõnaselget erandliku toimimise õiguslikku alust juhaks, kui alla 1600 nimistut piirkonnas pole.

Eelnev tähendab, et väikseid nimistuid on väga vähe ning seetõttu ei ole eelnõuga kavandatava puhul tegemist lahendusega, mis mõjutaks suuremat osa perearstiabi süsteemist. Ülekoormuse peamised põhjused on seotud perearstide puuduse, piirkondlike tööjõuprobleemide, asenduste keerukuse ning kasvava teenusevajadusega. Kavandatav muudatus ei suurenda perearstide ega teiste tervishoiutöötajate arvu, mistõttu ei paranda see süsteemi tegelikku võimekust patsiente teenindada.

Ühtlasi ei anna eelnõu ega seletuskiri selgust, kas ja kuidas suhestuvad omavahel uued TTKS-i § 8 lg-d 3³ ja 4³ ning TTKS §-i 11 lõike 1². Hetkel jääb selgusetuks, kas perearst võib keelduda isiku registreerumisest eelnõuga loodava TTKS §-i 11 lõike 1² alusel kehtestatavates riski- ja kriisipiirkondades.

Tervisekassa jääb enda varasema seisukoha juurde, et nimistu suuruse puhul – ja käesoleva eelnõu puhul ka nimistu optimaalse piirsuuruse, mil perearstil on keeldumise õigus – peab mõju hindama arvestades piirkondlikke erisusi. Väiksemate nimistute (ja optimaalse piirsuuruse) hoidmine on realistlik suuremates keskustes, kus on piisav elanikkond ja paindlikum töökorraldus, kuid paljudes maapiirkondades see võimalus puudub. Lisaks ei ole mitmes piirkonnas uute nimistute loomine realistlik, kuna pole piisavalt elanikke ega arste. Sellises piirkonnas ei oleks perearsti keeldumine 1600 inimesega nimistu puhul mõistlik – isegi kui perearstil ei olnud õigus keelduda ja Tervisekassa määrab inimese ikkagi antud perearsti nimistusse, tekitab see inimesele arstiabi kättesaadavuse tagamisel olulise ajalise lõhe. Eelnõuga saavutatav eesmärk vajab täiendavat analüüsi, mis võtaks arvesse erinevate võimalike meetmete mõju piirkondlikule tasakaalule ja teenuse kättesaadavusele ning võimaldaks luua efektiivsemad meetmed.

Eelnõu sõnastuse kohaselt võib perearst keelduda, kui sel hetkel „on võimalik registreeruda alla 1600 inimesega nimistusse”. Tervisekassa märgib, et tegemist on hetkeseisu küsimusega, samas nimistu suurus muutub pidevalt. Tervisekassa hinnangul ei vaja selline töökorralduslik põhimõte seaduse tasandil reguleerimist. Tegemist on operatiivse rakenduspraktikaga, mis peaks jääma paindlikult kujundatavaks määruse, metoodika või avaliku tööjuhendi tasemel. See võimaldaks vajadusel arvestada muutuvate olude, piirkondlike eripärade ning perearstiabi korralduse arengutega ilma seadust muutmata.

Seletuskiri ei selgita kes ja kuidas fikseerib antud ajahetke nimistute suuruse ning hindab tagantjärele, kas perearst keeldus isiku nimistusse registreerumisest õiguspäraselt. Seletuskiri jätab lahtiseks kogu järelevalve küsimuse ning ei puuduta kuidagi Terviseameti järelevalverolli. Tervisekassa palub eelnõud ja seletuskirja täiendada regulatsiooni ja selgitustega järelevalve meetmete ja korralduse küsimuste osas.

Lisaks märgime, et eelnõu annab perearstile keeldumiseks õiguse, mitte kohustuse. See tähendab, et üle 1600 nimistuga perearst võib ühe soovija vastu võtta ja teisest keelduda – mõlemal juhul seaduslikult, sest nimistu suurus on sama. Eelnõu võib tekitada olukorra, kus keeldumisõigust kasutatakse selektiivselt. Kuna kõigi soovijate suhtes ei ole võimalik keeldumisõigust ühetaoliselt rakendada, tekib risk, et otsus sõltub konkreetse patsiendi asjaoludest või perearsti subjektiivsest hinnangust. See võib tekitada vaidlusi ning suurendada ebavõrdse kohtlemise tajumist patsientide seas.

Lisaks võib seaduses sätestatud jäik kriteerium piirata Tervisekassa võimalusi teha patsiendi huvidest ja teenuse kvaliteedist lähtuvaid kaalutusotsuseid. Praktikas võib esineda olukordi, kus väiksema suurusega nimistu ei ole patsiendi jaoks kõige sobivam lahendus, näiteks juhul kui nimistu jätkusuutlikkus on küsimärgi all, teenuse kvaliteedis esineb probleeme või on teada vajadus nimistu ümberkorraldamiseks. Sellisel juhul võib seadusest tulenev kohustus suunata patsient eelkõige alla 1600 isikuga nimistusse olla vastuolus Tervisekassa eesmärgiga tagada kvaliteetne ja jätkusuutlik perearstiabi.

Nimistu teenindamine asenduse korras perearstiabi osutaja äriühingu kaudu

Tervisekassa jääb enda varasema seisukoha juurde, et selle asemel, et kehtestada uusi norme, tuleks keskenduda olemasoleva regulatsiooni järjepidevale ja selgemale rakendamisele. Jätakuval on lahtine, kas on aktsepteeritav olukord, kus üks perearst täidab ajutiselt mitme nimistu asendaja rolli. Asendusteenuse detailsem korraldus võiks jääda Tervisekassa tööjuhendi tasandile, kuid peab olema avalik ja kõigile osapooltele üheselt arusaadav. Lisaks tuleb sätestada taristu nõuded, mis seovad asendusteenuse osutamise konkreetse ja püsiva tegevuskohaga.

Perearsti asendamise vastutusahel

Eelnõuga sätestati perearsti kohustus teavitada tervisekeskust lahkumisest ette 6 kuud. Nendime, et VTK-s esitatud mõte panna perearstile eelneva asenduskokkuleppe kohustus on kadunud. Selle asemel on eelnõuga loodud asenduste korraldamise kohustuse ahel: tervisekeskus (kuni 3 kuud, § 15²) ning seejärel Tervisekassa (§ 57 lg 3). Kahjuks katab antud ahel ainult TTKS § 37 alusel nimistu äravõtmise juhud. Tervisekassa rõhutab, et käesoleval hetkel on praktikas põhiline muude lühiajaliste erakorraliste asenduste vastutusahel ja Terviseameti roll nendes. See on jäänud eelnõuga reguleerimata.

Palume täiendada eelnõud ja seletuskirja järgmisega:

- a) lühiajaliste erakorraliste asenduste selge vastutusahel ning Terviseameti ja Tervisekassa rollid selles,
- b) haigla kaasamise võimalus,
- c) kohustuslik lahendus asendusest keeldumise puhuks väljaspool tervisekeskusi (üksik- ja grupipraksiste nimistutel selge vastutusahel)
- d) meetmete või selgitustega, kuidas toimida, kui tervisekeskus ei suuda 3 kuu jooksul asendust leida.

Riski- ja kriisipiirkondade määramise alused

Tervisekassa toetab ideed kehtestada määrus riski- ja kriisipiirkondade määramise aluste, võimalike rakendatavate meetmete ning meetmete määramise tingimuste kohta. Tervisekassa hinnangul võiks kaaluda vastava volitusnormi asukohaks TTKS-s § 11. *Perearstiabi rahastamine* asemel § 9. *Perearsti teeninduspiirkond*. Ka § 11¹ sobiks paremini §-i 9.

Tervisekassa märgib, et riski- ja kriisipiirkondade määramise aluste, võimalike rakendatavate meetmete ning meetmete määramise tingimuste osas peab säilima süsteemi lihtsus ja paindlikkus, vältima peab täiendavat suurt halduskoormust, muidu ei täida kavandatud reform kriisiolukorra lahendamise eesmärki.

Eelnõu seletuskiri räägib, et halduskoormus ametnikele väheneb. Tervisekassa on seisukohal, et riski- ja kriisipiirkonna teemal tegelikult Tervisekassa ametnike koormus kasvab. Tervisekassa saab küll suuremad volitused, aga lähtudes keerulistest prognoosidest siis nõuab Tervisekassa töötajatelt olulist tööd, et analüüsida, koondada korralik sisend Tervisekassa nõukogule riski- ja kriisipiirkonna määramiseks ning tagada läbipaistvus. Ja muidugi vaide ja maine riskid, st kas oleme oma volitusi põhjendatult kasutanud.

Laiendatud ülesannetega tervisekeskuse roll hooldekodude ja erihoolekandeteenuse saajate teenindamisel

Eelnõust ega seletuskirjast ei selgu üheselt, mida mõeldakse laiendatud ülesannetega tervisekeskuse ülesande all „teenindab väljaspool kodu osutatava üldhooldusteenuse ning erihoolekandeteenuse saajaid“. Seletuskiri ei ava, kas tegemist on kohustusega võtta vastava piirkonna hooldekodude elanikud nimistusse, korraldada nende perearstiabi osutamine senise nimistupõhise korralduse kõrval või rakendada mõnda muud teenuse osutamise mudelit. Tervisekassa hinnangul vajab regulatsioon täpsustamist, et oleks selge, kuidas suhestub kavandatud lahendus kehtiva nimistupõhise perearstiabi korraldusega ning kuidas toimub antud küsimuse rahastus.

Muud küsimused

Tervisekassa märgib, et antud eelnõu raames on kavas muuta mh ka sotsiaalministri 24.03.2026 määrust nr 14 „Perearstiabi töökorraldus ning tervisekeskuse liigid ja nõuded“. Tervisekassa esitas Sotsiaalministeeriumile 09.07.2026 selgitustaotluse nr 3-23/3594 seoses perearsti isikliku nimistu kontaktvastuvõttude tegemise ja perearsti asendamise küsimustega. Palume võimalusel selgitustaotluses nimetatud praktikas esinev selgusetus lahendada antud eelnõu raames.

Märgime, et eelnõuga kavandatavad lahendused (seotud perearsti nimistute tasakaalustamata suuruste, perearstide töökoormuse kasvu, asenduste korraldamise ebapiisava toimimise ning regionaalse kättesaadavuse riskidega) on ühiskonna mõttes äärmiselt olulised küsimused. Nendime, et eelnõus võib jääda märkamata veel kitsaskohti, millele antud suviste puhkuste perioodi kooskõlastusetapis ei jõutud tähelepanu pöörata.

Lugupidamisega

(allkirjastatud digitaalselt)

Siiri Lahe

Tervisekassa juhatuse esimees

Kaija Märtn

Kaija.martin@tervisekassa.ee