

Eesti Perearstide Seltsi tagasiside tervishoiuteenuste korraldamise seaduse ja sellega seonduvalt teiste seaduste muutmise seaduse (tegevuslubade muudatused) eelnõule

01.06.2026

Suur tänu selle teema tõstatamise eest.

Eesti Perearstide Selts peab äärmiselt oluliseks, et riik astuks otsustavaid samme libameditsiini ja tõenduspõhise meditsiini eiramise lõpetamiseks. Eesti inimene peab saama olla kindel, et **tervishoiutöötaja, kellel on kehtiv registreering, on pädev, turvaline ja tegutseb tõenduspõhiselt**, ning et **tervishoiuteenuse osutaja** pakub teenuseid, mis vastavad kaasaegsele meditsiinipraktikale.

Täna kehtivad nõuded ei keskendu piisavalt teenuse sisule ning see on tõsine probleem.

Eesti Perearstide Selts peab vältimatult vajalikuks, et riik lõpetaks olukorra, kus libameditsiin saab tegutseda tervishoiuteenuse sildi all. Libameditsiin ei ole kahjutu „alternatiiv“, vaid otsene oht patsiendi tervisele, ohutusele ja usaldusele tervishoiusüsteemi vastu. Praktikas on olnud juhtumeid, kus tegevusluba taotletakse teenustele, millel puudub igasugune tõenduspõhine toime – näiteks veenisisene vitamiinravi, põhjendamata infusioonid või muud protseduurid, mis ei vasta ühelegi erialaseltside juhisele ega kaasaegsele meditsiinipraktikale. Sellised tegevused ei ravi haigusi, võivad anda vale turvatunde, viivitada diagnoosi ja tõenduspõhise raviga ning põhjustada otsest tervisekahju. Veelgi enam – need kahjustavad kogu tervishoiusüsteemi usaldusväärust, sest avalikkuse silmis ei eristu tõenduspõhine meditsiin ebaravist, kui mõlemad tegutsevad sama registri ja tegevusloa raamides.

Seetõttu on ülioluline, et tervishoiutöötaja registreering oleks selge kvaliteedimärk, mitte formaalne kirje.

Seetõttu toetame eelnõus kavandatud muudatusi, mille kohaselt saab Terviseamet peatada tervishoiutöötaja registreeringu juhul, kui tema tegevus ei vasta tõenduspõhisele praktikale või toimub väljaspool kutse- või erialast pädevust ning ohustab patsiendi ohutust või teenuse kvaliteeti. Samuti toetame teooria- ja praktikaeksami nõuet, mis võimaldab hinnata tervishoiutöötaja tegelikku pädevust.

Peame vajalikuks lisada eelnõusse veel üks oluline lisavõimalus – olukorras, kus tervishoiutöötaja tegevuses ilmnevad tõsised puudused, peab Terviseametil olema võimalus **kohustada tervishoiutöötajat läbima ka täiendkoolituse**. Täiendkoolituse kulud kannab **tervishoiutöötaja ise**, mitte riik. Täiendkoolituse läbimiseks kohustamise võimalus võiks eksisteerida eksaminõude kõrval, võimaldades suunata tervishoiutöötajat oma teadmisi täiendama konkreetses valdkonnas. See on proportsionaalne ja õiglane, arvestades, et tegemist on isiku enda kutseoskuste taastamise või parandamisega.

Samuti leiame, et **erialaseltsidel, kolleegidel ja patsientidel peab olema selge ja toimiv võimalus** anda märku olukordadest, kus tervishoiutöötaja tegevus tekitab kahtlusi tema pädevuses või

vastavuses tõenduspõhisele praktikale. Selline tagasisidekanal tugevdab järelevalvet, aitab ennetada kahju ning toetab tervishoiusüsteemi usaldusvärsust.

Peame aga vajalikuks ka registreeringu peatamise alustes mõningate täpsustuste ja kitsenduste tegemist.

Esiteks võiks peatamise aluseks olla "**korduv**" ettekirjutuse täitmata jätmine - registreeringu peatamine on sedavõrd ulatusliku mõjuga meede, et ühekordse ettekirjutuse täitmata jätmise korral võiks rakendada muid meetmeid ning peatada registreeringu üksnes juhul, kui täitmata jäetakse korduv ettekirjutus. Samuti on oluline, et ettekirjutuse täitmiseks antav tähtaeg oleks realistlik.

Teiseks on oluline **väljastada registreeringu peatamise aluste hulgast nõuetekohaselt raporteeritud ohutusjuhtumid ning sellised kutse- või erialal tegutsemise nõuete rikkumised, mis ei kvalifitseeru oluliseks**. Eestis juurutatav ohutusjuhtumite raporteerimise süsteem põhineb mitte-karistaval lähenemisel, julgustamaks juhtumite ausat raporteerimist ning nii TOKVS kui KrMS näevad raporteeritud juhtumite jaoks ette vastutuse erisused. Samaseid põhimõtteid tuleks rakendada tervishoiutöötajate registreeringu peatamise regulatsioonis. Kutse- või erialal tegutsemise nõuete rikkumise osas peame põhjendatuks registreeringu peatamist üksnes nõuete rikkumiste korral. Leiame, et üksnes patsiendi ohutuse või tervishoiuteenuse kvaliteedi "ohustamise" kriteerium on siinkohal liiga ulatuslik - arvestades, et enamik kutse- või erialal tegutsemise nõuetest on kehtestatud just patsiendiohutuse või teenuse kvaliteedi eesmärgil, vastab tõenäoliselt peaaegu iga nõuete rikkumine eelnõus esitatud kriteeriumile.

Teatud perioodidel teenuse mitte-osutamise seotud regulatsiooni osas on oluline üle vaadata erandite vajadus. Kindlasti ei tohiks registreeringut peatada lapsehoolduspuhkusel viibimise tõttu. Arvestades, et mitmed ligipääsud on seotud MEDRE kannetega, on tõenäoline, et TTO-d eemaldavad lapsehoolduspuhkusel viibivad töötajad registrist. Tuleks analüüsida, kas erandeid vajavaid olukordi võib olla veel, nt töötamine valitaval ametikohal vms. Välismaal töötamist puudutava sätte osas palume hinnata, kas kriteerium "järjestikune" on proportsionaalne - arvestades, et nõutakse töötamist vähemalt kolmel aastal viiest, siis see juba iseenesest võiks tagada piisava tööaja osakaalu. Juhul, kui järjestikuse aja kriteerium alles jääb, tuleks kindlasti lisada teatud erandid, nt lapsehoolduspuhkus, lühiajaline katkestus seoses töökohavahetusega jms.

Tegevusload ja MEDRE

Avaldame toetust kavatsusele kuvada MEDRE-s teavet tervisekeskusesse kuulumise kohta.

Perearstiabi tegevuslubade kontrolliesemega seotud muudatuste osas palume aga seletuskirja (ning vajadusel ka eelnõud) täpsustada.

Esiteks palume § 40 lg 2¹ sisu täpsemalt selgitada - mh kas saame õigesti aru, et nende tegevuste osas piisab üksnes personaliandmete uuendamisest MEDRE-s (sh nii lisategevuse alustamisel või lõpetamisel). Juhul, kui ainult personaliandmete uuendamise ei peeta siiski piisavaks ning vajalikud on lisataotlused vms, siis pakume oma nägemusena välja, et MEDRE-s võiks olla võimalus teha nõuete linnukesi nende lisategevusalade juurde, mida perearstiabi osutaja parasjagu osutab. Samuti oleks hea selguse huvides seletuskirjas täpsustada, et see regulatsioon puudutab üksnes loakohustusega tegevusalasid.

Teiseks palume seoses tegevusloa kontrollieseme kavandatava laiendamisega (§ 42 p 1) lisada selgitus, et tervishoiupersonali muudatustest teavitamise osas on piisav informatsiooni MEDRE-s ajakohasena hoidmine ning muudatustest ei ole vaja ette teatada või tegevusluba muuta (kui see nii ei

ole, siis palume eelnõud vastavalt muuta – igakordne etteteatamine või tegevusloa muutmise tähendaks ebaproportsionaalset halduskoormust ning ei ole meie hinnangul kindlasti mõistlik).

Kolmandaks palume selgitada, kuidas ja mille alusel hinnatakse, kas § 42 lg 7 tingimused on täidetud.

Toetame ka eriolukorra, erakorralise seisukorra, kõrgendatud kaitsevalmiduse ja sõjaseisukorraga seotud erisuste loomist. Täiendavalt palume kaaluda lihtsustatud tingimustel perearstiabi osutamise tegevusloa andmise võimalust perearstidele. Näiteks juhul, kui perearstikeskus, kus perearst töötas, lõpetab või katkestab kriisi ajal tegevuse, võiks nimistuga perearstil olla võimalik saada lihtsustatud korras tegevusloa ise perearstiabi osutamiseks. Lisaks võiks kaaluda täpsustust, et nõ kriisi aja kasutatav muu tegevuskoht ei pea täies ulatuses vastama tegevuskoha nõuetele või et nõuetest on võimalik taotleda erandeid.

Lugupidamisega

Eesti Perearstide Seltsi juhatuse nimel

Elle-Mall Sadrak