



Rahvatervishoiu seaduse ja teiste seaduste muutmise seaduse (tervishoiu ja sotsiaalsüsteemi koostöö) eelnõu kohta arvamuse avaldamine

Esitasite 13.07.2026 Tervise Arengu Instituudile (edaspidi TAI) kooskõlastamiseks ja arvamuse avaldamiseks rahvatervishoiu seaduse ja teiste seaduste muutmise seaduse eelnõu (edaspidi seaduse eelnõu) koos rakendusaktide kavandi ja kooskõlastustabeliga.

TAI hindab konstruktiivset koostööd seaduse eelnõu koostamisel ning asjaolu, et Sotsiaalministeerium on arvestanud TAI ettepanekuid ja käesolevas kooskõlastamiseks edastatud seaduse eelnõu verisoonis on TAI roll nähtavam ja selgem.

Peame positiivseks, et seaduse eelnõud on täiendatud viisil, mis võtab arvesse TAI poolt esitatud ettepanekuid, mille tulemusel on seletuskirjas täpsustatud TAI juhendite ja lühiülevaadete rolli, TERVIKu ja koostöökogu loogika on selgem, tervise- ja heaoluprofiili seotus piirkondliku juhtimisega on tugevam ning märgitud on tervisedendaja roll.

TAI teeb kooskõlastamiseks ja arvamuse avaldamiseks edastatud seaduse eelnõu ning rakendusaktide kavandi osas ettepanekud, mis puudutavad TAI mandaadi selgelt kirjeldust seaduse eelnõus ja seletuskirjas (roll profiilide koordineerimisel, juhiste koondamisel ja lühiülevaadete avaldamisel) ning rahvatervishoiu ja teenuskoordineerimise tasakaalu täpsustamist.

1. TAI teeb ettepaneku täpsustada seaduse eelnõu § 8 lg 2 sõnastust järgmises sõnastuses:

(2) Tervise- ja heaoluprofiili koostamisel ning rakendamisel lähtub TERVIK Tervisekassa, Sotsiaalkindlustusameti, Sotsiaalministeeriumi ja Tervise Arengu Instituudi koostatud juhendist, mis on avaldatud Tervise Arengu Instituudi veebilehel. **Tervise Arengu Instituut koondab juhendi sisendi ning vastutab selle avaldamise ja uuendamise eest.**

Sõnastuse täpsustamise ettepaneku sisu on see, et iga asutus peab hoolitsema enda valdkonna töölaua arendamise ja uuendamise eest, kuid juhendi koostamise eest vastutab TAI.

2. TAI teeb ettepaneku täpsustada seaduse eelnõu § 8 lg 3 sõnastust järgmises sõnastuses:

(3) Tervise Arengu Instituut koordineerib riigiülest koostööd tervise- ja heaoluprofiilide koostamisel ning **profiili aluseks olevate näitajate ja meetodika ühtlustamist** ning avaldab heaolupiirkondade tervise ja heaolu lühiülevaated oma veebilehel. Iga käesoleva paragrahvi lõikes 2 nimetatud asutus nõustab TERVIKut tervise- ja heaoluprofiili koostamisel oma pädevuse piires.

Palume täpsustada seaduse eelnõus ja/või seaduse eelnõu seletuskirjas seda, et TAI koordineerib ka profiili aluseks olevate näitajate ja meetodika ühtlustamist ning et lühiülevaated on regulaarne, standardiseeritud analüütiline väljund, mitte ainult veebilehele pandav lisamaterjal.

Käesolev koostölastamiseks edastatud seaduse eelnõu seletuskiri ei täpsusta, mida TAI koordineerimise all silmas peetakse, seega on TAI huvides eelnõu edasisel menetlemisel jälgida, et § 8 lõikes 3 sätestatud riigiülese koostöö koordineerimise ülesannet tõlgendataks kooskõlas seletuskirjas kirjeldatud sisuga, mille kohaselt hõlmab see muu hulgas juhendite koondamist, rahvastiku tervise ja tõenduspõhiste sekkumiste meetodilist integreerimist ning strateegiliste juhtimisindikaatorite arendamisse panustamist.

3. TAI teeb ettepaneku täpsustada seaduse eelnõu § 8 lg 2 sõnastust koos Lisa 1 rakendusaktide kavandi „TERVIKU rahastamise kord ning koordineerimis piirkondade kehtestamine“ § 11 ning põhjendab sõnastuse muutmise vajadust alljärgnevalt:

Seaduse eelnõu § 8 lg 2 sõnastuse kohaselt lähtub TERVIK Tervisekassa, Sotsiaalkindlustusameti, Sotsiaalministeeriumi ja TAI koostatud juhendist. Samas seaduse eelnõu seletuskirja kohaselt koondab TAI osapoolte juhised ühtseks tervikuks ja täiendab seda oma rahvatervise juhistega. Lisa 1 „Rakendusaktide kavandid“ ministri määrus „TERVIKute rahastamise kord ning koordineerimispiirkondade kehtestamine“ § 11 lg 1 annab Tervisekassale aga eraldi õiguse koostada juhised riigi prioriteetsetes valdkondades soovitatavate tulemuseesmärkide kohta.

Palume täpsustada seaduse eelnõus või rakendusakti kavandis kuidas need kaks juhendiliini omavahel suhestuvad. Hetkel olevate sõnastuste kohaselt tekib arusaam, et üks juhend on üldine profiiljuhend ning teine on Tervisekassa (TERVIKu) tulemuseesmärkide juhend.

Teeme ettepaneku täpsustada ja sõnastada seaduse eelnõus või rakendusakti eelnõu seletuskirjas kuidas need kaks juhendit-juhist omavahel suhestuvad ning millises ulatuses kasutatakse üht või teist TERVIKute tegevuse suunamisel.

4. TAI teeb ettepaneku lisada seaduse eelnõusse või seaduse seletuskirja see, **kes defineerib peamised näitajad.**

Rahvatervishoiu seaduse muutmise ja sellega seonduvalt teiste seaduste muutmise seaduse eelnõu seletuskirja Lisa 2 Koostölastustabeli leheküljel 135 on tehtud märkus § 8 lg 1 p 2 ja TAI kohta „mis on peamised näitajad?“

TAI hinnangul ei vasta SoM-i selgitus PERH-i küsimusele, kuid asutuste andmekoosseisud ja juhendi näitajad on erinevad asjad.

Teeme ettepaneku lisada seaduse eelnõusse või seaduse eelnõu seletuskirja see, kes defineerib peamised näitajad. Kui see jääb TERVIKu otsustada, muutuvad profiilid omavahel võrreldamatuks. Loogiline oleks anda standardiseerimise roll TAI-le või TAI ja SoM-i ühiselt kokkulepitavasse metoodikasse.

Lisa 2 koostölastustabeli leheküljel 65 on jäänud SoM-i poolt vastamata Tervisekassa poolt esitatud küsimusele. TAI hinnangul on vajalik täpsemalt määratleda, kes tegeleb olukordadega, mil TERVIK tervise- ja heaoluprofiili juhendeid (või neist ühte) ei täida.

5. TAI teeb ettepaneku hinnata kas seaduse eelnõus tuleks tagada rahvatervishoiu kompetentsi kohustuslik olemasolu TERVIKus (nt tervisedendaja või muu rahvatervishoiu pädevusega spetsialisti kaudu), jättes piirkonnale paindlikkuse selle rolli täitja määramisel.

Seaduse eelnõu § 3 ja § 13 kohaselt antakse TERVIKule ulatuslikud rahvatervishoiu ülesanded (rahvastikupõhine terviseriski juhtimine, tervisedendus, ennetuse kavandamine, rahvatervishoiu tegevuste koordineerimine), kuid rahvatervishoiu professionaalne kompetents ei ole TERVIKus kohustuslikult tagatud.

TERVIKu kohustuslikud liikmed on ainult: haiglad, perearstid, KOVid. Tervisedendajad **võivad** kuuluda TERVIKusse, kuid ei pea kuuluma. See tähendab, et TERVIK võib täita seadusest tulenevaid rahvatervishoiu ülesandeid ilma, et rahvatervishoiu professionaalne kompetents oleks organisatsioonis püsivalt tagatud.

Eeltoodust tulenevalt tuleks seaduse eelnõus hinnata, et kas seaduses tuleks tagada rahvatervishoiu kompetentsi kohustuslik olemasolu TERVIKus, jättes piirkonnale paindlikkuse selle rolli täitja määramisel.

6. Rahvatervishoiu alase kompetentsi ebapiisavus koostöökojas

TAI poolt punktis 5 käsitletud probleemi, et kas seaduse eelnõus tuleks tagada rahvatervishoiu kompetentsi kohustuslik olemasolu TERVIKus võimendab ka püsiva rahvatervishoiu alase kompetentsi ebapiisavus koostöökojas.

Seaduse eelnõu § 8¹ kohaselt kiidab koostöökogu heaks rahvatervishoiu strateegilised tegevusvaldkonnad ja tulemuseesmärgid. Samas on rahvatervishoiu kompetents esindatud üksnes kaasatava eksperdi tasandil ("maakonna tervisedendaja"), mitte koostöökogu püsiva liikme või muu kohustuslikult tagatud pädevusena. See ei pruugi tagada, et rahvatervishoiu strateegilised otsused põhinevad vastaval erialasel kompetentsil.

TAI toob välja seaduse eelnõus tõusetuva probleemi, mille kohaselt seaduse eelnõu annab rahvatervishoiule olulise rolli, kuid ei taga samal määral rahvatervishoiu professionaalse kompetentsi püsivat esindatust nendes juhtimisstruktuurides (TERVIK ja koostöökogu), mille kaudu neid ülesandeid ellu viiakse.

7. Oht, et rahvatervishoid taandub riskirühmade juhtimiseks ja teenuste integratsiooniks

Seaduse eelnõu tekstis on rahvatervishoiu osa alles, kuid seaduse eelnõu seletuskirjas domineerib mitu korda koordineeritud teenusekorralduse, riskirühmade tuvastamise ja Tervisekassa rolli loogika. Eelnõu § 131 lg 4 ja § 135 sõnastused seovad rahvastikupõhise terviseriski juhtimise küll tervisedenduse ja ennetusega, kuid seaduse eelnõu seletuskirjas nihkub raskus pigem teenuseteekondadele ja koordinatsioonile.

TAI teeb ettepaneku täiendada seaduse eelnõu seletuskirja (seaduse seletuskirja sissejuhatus ja § 135 selgitused) nii, et see ütleks üheselt: riskitunnus ja koordinatsiooniteenus on vaid üks tööriist rahvatervishoiu laiemas raamistikus. Eesmärgiks peab olema rahvastiku tervise parandamine, tervisemõjurite mõjutamine, tervisedendus, ennetus ja tervisealase ebavõrdsuse vähendamine.

8. Rahvastikupõhine terviseriski juhtimise käsitlus jätab mulje, et see on sisuliselt Tervisekassa andmetel põhinev riskihaldus

Seaduse eelnõu § 135 lg 1 sätestab et arvesse võetakse rahvatervishoiu, tervise- ja sotsiaalse toimetuleku ning teenuste kasutamise andmeid, kuid lõiked 2–4 kirjeldavad konkreetse riskitunnuse arvutamist Tervisekassa retsepti- ja raviarvete põhjal. Seaduse eelnõu seletuskirjas selgitatakse seda üsna tervishoiukeskse (või täpsemalt - tervishoiuteenuste kasutamise riski keskse) loogikaga.

TAI teeb ettepaneku selgemalt seaduse eelnõus eristada kahte tasandit (hõlmab ka seaduse eelnõu seletuskirjas sõnastamist):

- rahvastikupõhine terviseriski juhtimine kui laiem rahvatervise juhtimisraamistik;
- Tervisekassa riskitunnus kui üks tööriist selle sees, mis aitab tuvastada kõrge riskiga tervishoiuteenuste kasutamise riski.

Teeme ettepaneku seaduse eelnõu § 135 lg 1 juures sõnastada või seaduse eelnõu seletuskirja lisada, et riskitunnus on vaid üks sisend, mitte kogu süsteemi definitsioon.

9. Tervisekassa roll loob mulje, et rahvatervishoiu juhtimise raskuskese liigub Tervisekassa poole

Seaduse eelnõu sõnastus ja eelnõu seletuskiri annavad Tervisekassale rahastaja ja operatiivse elluviija rolli, sh riskitunnuse, tulemustasu ja koordineeritud teenuseteekondade kaudu. See on loogiline, aga rahvatervishoiu seaduse vaates peab jääma üheselt selgeks, et Tervisekassa ei ole rahvatervise poliitika omanik. Seletuskiri ise ütleb samas, et rahvatervishoidu ja tervisedendust säilitatakse laiemalt.

TAI teeb ettepaneku lisada seaduse eelnõu seletuskirja üks selgesõnaline täpsustus, et Tervisekassa roll on rahastamine, riskihaldus ja koordineerimise toetamine, kuid rahvatervishoiu strateegiline sisu, eesmärgid ja tervisemõjurite raam jäävad laiemasse rahvatervishoiu juhtimisloogikasse. See aitaks vältida muljet, et rahvastiku tervise juhtimine muutub tervishoiuteenuste kasutuse juhtimiseks.

10. Vajadus muuta seaduse eelnõu ja seaduse seletuskirja mõistete omavahelist hierarhiat ja muuta seosed selgemaks

Eeltoodud ettepanekute raames käsitletud mõisted ja seosed nagu rahvatervishoid vs valdkondadeülene koordinatsiooniteenus.

Lisaks toob TAI probleemina välja selle, et seaduse eelnõu seletuskirja alguses kirjeldatakse rahvatervishoidu laialt (tervisedendus, ennetus, tervisemõjurid, rahvastiku tervis), kuid hilisemates peatükkides nihkub rõhk järjest enam:

- riskirühmadele;
- koordinatsiooniteenusele;
- terviseteejuhile;
- teenuste koordineerimisele.

See võib jätta eksliku mulje, nagu oleks valdkondadeülene koordinatsiooniteenus kogu rahvatervishoiu keskne sisu.

TAI teeb ettepaneku täiendada seaduse eelnõu seletuskirja selgitustega et:

- rahvatervishoid on laiem poliitikavaldkond;
- rahvastikupõhine terviseriski juhtimine on üks selle tööriistu;
- valdkondadeülene koordinatsiooniteenus on omakorda üks rahvastikupõhise terviseriski juhtimise rakendusmeetmeid.

Lugupidamisega

(allkirjastatud digitaalselt)

Annika Veimer
direktor

Erle Rikmann
Erle.rikmann@tai.ee

Signe Mäesarapuu
Signe.maesarapuu@tai.ee