



ANDMEKAITSE INSPEKTSIOON

Sotsiaalministeerium
info@sm.ee

Teie 13.04.2026 nr 1.2-2/34-1

Meie 06.05.2026 nr 2.3-4/26/1543-2

Arvamuse avaldamine eelnõule (rahvatervishoiu seaduse ja tervishoiuteenuste korraldamise seaduse muutmise seadus)

Täname, et saatsite Andmekaitse Inspektsioonile (AKI) arvamuse avaldamiseks rahvatervishoiu seaduse (RTHS) ja tervishoiuteenuste korraldamise seaduse (TTKS) muutmise seadus eelnõu. Meil on esitatud eelnõu osas järgmised tähelepanekud.

1. Märkamisleht

Eelnõu seletuskirjas on märgitud, et märkamislehe kasutuselevõtt standardiseerib teavitamise protsessi ning tagab, et vajalik teave, mis seni liikus vabatekstina või suuliselt, esitatakse süsteemselt ja võrreldaval kujul. Kuigi standardiseerimine on tervitatav, rõhutab AKI, et eriliiki isikuandmete (terviseandmed ja andmed sotsiaalse olukorra kohta) töötlemine ilma isiku eelneva nõusolekuta nõuab täiendavaid kaitsemeetmeid.

Eelnõu kohaselt jääb terviseteejuhile diskretsiooniõigus otsustada, kas ta kutsub inimese nõustamisele või mitte. See tähendab, et isiku kohta võidakse koondada ja edastada tundlikke andmeid ilma, et isik ise protsessist teadlik oleks. AKI juhib tähelepanu, et isikuandmete kaitse üldmääruse (IKÜM) läbipaistvuse põhimõttega oleks paremini kooskõlas märkamislehe täitmise eeldusena sätestatud isiku teavitamise kohustus.

2. Terviseteejuht

Eelnõu ja seletuskiri kasutavad läbivalt terminit terviseteejuht, kuid jätaavad defineerimata selle isiku staatuse, kvalifikatsiooni ja juriidilise rolli. Palume eelnõu täpsustada, sätestades terviseteejuhi mõistet. Kuna terviseteejuhile antakse väga laiad juurdepääsuõigused inimese isikuandmete, sh eriliiki isikuandmetele, peab olema üheselt selge, kes kannab vastutust andmete turvalisuse ja sihipärase töötlemise eest.

Seletuskirjast nähtub, et terviseteejuht on keskne lüli, kes hakkab haldama andmevahetust tervishoiu ja sotsiaalvaldkonna vahel. Eelnõu pinnalt on aga raske ammendavalt mõista, millises teenuse osutamise etapis, millisele andmekoosseisule ning millisel täpsel õiguslikul alusel terviseteejuht andmetele ligi pääseb. TTKS § 59³ kavandatav sõnastus avab sotsiaaltöötajatele ja terviseteejuhtidele laiaulatusliku ligipääsu meditsiinilistele andmetele (epikriisid, retseptid), mis võib olla vastuolus andmete minimeerimise põhimõttega, kui sotsiaalvaldkonna spetsialistile avaneb vaade kogu haigusloole. Seletuskiri märgib, et sotsiaaltöötajatel on praegu piiratud õigused ja puudub ligipääs terviseinfole. Eelnõu aga loob mehhanismi, kus terviseteejuht saab kaasata sotsiaaltöötaja hindamisse. Juurdepääsud andmetele peaks täpsemalt reguleerida.

3. Valdkonnaülene koordinaatsiooniteenus

Kavandatav RTHS § 13³ lõige 2 sätestab, et terviseteejuht kutsub inimese nõustamisele märkamislehe andmete alusel omal algatusel. Samas lõige 3 märgib, et teenust pakutakse inimese nõusolekul ning nõusoleku puudumisel lõpetatakse andmete edasine töötlemine. Jääb arusaamatuks, kas isiku nõusolek on vajalik teenuse osutamiseks või on see IKÜM-i tähenduses andmete töötlemise õiguslik alus.

Samuti on defineerimata, mida tähendab andmete edasise töötlemise lõpetamine, st kas see hõlmab ka teenuse osutamise lõpetamist, juba kogutud märkamislehe andmete kustutamist või üksnes uute andmete lisamise peatamist.

Sarnane probleem esineb RTHS § 13³ lõikes 7, kus heaoluplaani kinnitamine on seotud nõusolekuga anda tugimeeskonnale ligipääs andmetele. Ebaselgeks jääb, kas isikul on võimalik kinnitada heaoluplaan, kuid keelduda juurdepääsu andmisest teatud tugimeeskonna liikmetele (nt konkreetsele sotsiaaltöötajale või lähedasele). Ka selle sätte sõnastus vajab täpsustamist osas, mis puudutab andmete edasise töötlemise lõpetamist.

Palume täpsemini reguleerida teenuse erinevate etappide õiguslikke aluseid ning töödeldavate andmete mahtu.

Lisaks vajab hindamist säilitustähtaegade proportsionaalsus TTKS § 59¹ lõikes 5, kus heaoluplaane soovitakse säilitada 30 aastat. Abivajadus on sageli ajutine ning 30-aastane säilitamine ei pruugi olla säilitamise eesmärgiga proportsionaalne.

4. Rahvastikupõhine riskihaldus

Kavandatava RTHS § 13⁵ kohaselt teostab Tervisekassa automaatset andmetöötlust raviarvete ja retseptiandmete põhjal, et genereerida isikule „riskirühma tunnus“. AKI juhib tähelepanu, et tegemist on profiilianalüüsiga IKÜM artikli 22 tähenduses. Eelnõu regulatsioon ei taga andmesubjektile piisavat kaitset, mida nõuab IKÜM põhjenduspunkt 71.

Eriliigiliste andmete põhjal tehtav automaatne otsustamine peab sisaldama rangeid kaitsemeetmeid, nimelt andmesubjektile tuleb anda konkreetset teavet profiilianalüüsi loogika kohta ning tagatud peab olema isiku õigus otsesele isiklikule kontaktile, õigus väljendada oma seisukohta ja õigus otsust vaidlustada. Eelnõu ei sätesta piiranguid alaealiste profileerimisele, kuigi IKÜM kohaselt ei tohiks selline automaatne töötlemine üldjuhul lapsi puudutada.

5. Tehnilised vastuolud ja viited

Kavandatavas RTHS § 13⁴ lõikes 1 nimetatud viide „§ 13³ lõike 2 punktis 3“ on ebakorrektne, ilmselt on peetud silmas § 13³ lõiget 4.

Kavandatava RTHS § 13⁴ lõikega 3 sätestatakse, et heaoluplaani ja tegevuskava täpsem andmekoosseis kehtestatakse tervishoiuteenuste korraldamise seaduse § 59² lõike 2 alusel kehtestatud määrusega. Andmesubjekti õiguste tagamiseks peab põhiõigusi riivav andmekoosseis olema ammendavalt reguleeritud, seega soovitame sõnastada sätte sarnaselt § 13² lõikega 4, mille kohaselt peab ministri määrmuses olema mitte täpsem vaid täpne andmekoosseis.

Eelnõu punktiga 13 sätestatakse RTHS § 13³ terviktekst, kuid eelnõu punktiga 14 muudetakse koheselt sama paragrahvi lõiget 1. Jääb arusaamatuks, milline on sätte lõplik ja kehtima hakkav sõnastus.

Paralleelselt on kooskõlastamisel RTHS muutmise eelnõu¹, mille § 1 punktiga 1 täiendatakse RTHS paragrahvi 1 lõiget 1 punktiga 3². Samas näeb käesolev eelnõu ette RTHS § 1 lõike 1 täielikku muudatust. Juhime tähelepanu, et eelnõude menetlemisel tuleb järgida, et eelnõuete vahel ei tekiks vastuolu.

Lugupidamisega

(allkirjastatud digitaalselt)

Pille Lehis
peadirektor

Irina Meldjuk
Irina.Meldjuk@aki.ee
627 4108

¹ Rahvatervishoiu seaduse muutmise ja sellega seondult teiste seaduste muutmise seadus (rehabilitatsioonisüsteemi muudatused)