



ANDMEKAITSE INSPEKTSIOON

Lp
Sotsiaalministeerium
info@sm.ee

Teie 04.02.2026 nr 1.2-2/9-1

Meie 04.03.2026 nr 2.3-4/26/468-2

Arvamuse avaldamine eelnõule (nakkushaiguste ennetamise ja tõrje seadus)

Täname, et saatsite Andmekaitse Inspektsioonile (AKI) arvamuse avaldamiseks nakkushaiguste ennetamise ja tõrje seaduse (NETS) eelnõu. Meil on esitatud eelnõu osas järgmised tähelepanekud.

1. Märkused eelnõu kohta

Selgitame, et üldiselt tuleb isikuandmete töötlemist puudutavas seaduses sätestada, mis eesmärgil andmeid töödeldakse (andmete töötlemise eesmärk ei saa olla pelgalt andmete kogumine, vaid see on seotud asutusele seadusega pandud ülesannete täitmisega), milliseid isikuandmete kategooriaid töödeldakse, kes on isikuandmete töötlemisel vastutav või kaasvastutavad töötledjad ning kui kaua andmeid säilitatakse¹. Esitatud eelnõu teksti oleks vaja eeltoodut arvestades üle vaadata ning vajadusel täiendada isikuandmete töötlemise põhimõtteid.

Näiteks näeb eelnõu § 28 lõige 10 ette, et terviseseisundit kinnitava tõendi andmekoosseis nimetatakse sama paragrahvi lõike 4 alusel kehtestatud ministri määruses, samas viitatakse lõige on sõnastatud lubava volitusnormina. Juhime tähelepanu, et esiteks peab töödeldavate isikuandmete koosseis vähemalt kategooriate kaupa olema seaduses sätestatud (andmekoosseisu saab määrusega täpsustada vastavalt seaduses paika pandud raamidele), teiseks peab täpse isikuandmete töötlemise korra kehtestamist puudutav volitusnorm olema kohustav ehk minister ei või, vaid ta on kohustatud vastava määruse kehtestama. Nimetatud volitusnormi alusel kehtestatakse rakendusaktide kavandid nr 12 ja 14, ühtegi neist ei näe terviseseisundit kinnitava tõendi andmekoosseisu.

Lisaks seletuskirjas on täpsustatud, et § 28 lõike 10 näol on tegemist volitusnormiga, mis lubab Vabariigi Valitsusel täpsustada isiku terviseseisundit kinnitavate dokumentide tehnilised nõuded ja andmekoosseisu. Tegelikult on see selgitus ekslik, kuna lõige 10 ei sätesta volitusnormi, vaid viitab lõikes 4 sätestatud volitusnormile.

Eelnõu § 3 lõike 1 punkt 22 sätestab terviseseisundit kinnitava tõendi seire mõistet, mille kohaselt on tegemist isikustatud dokumendiga, mida võib väljastada tervishoiuteenuse osutaja või muu pädev asutus. Ei seadus ega rakendusaktide kavandid ei täpsusta, kes võib lisaks tervishoiuteenuse osutajale vastavat tõendit väljastada. Palume täpsustada, kellel veel on õigus nimetatud dokumenti väljastada, sh selle väljastamiseks isikuandmeid töödelda.

¹ Vt täpsemalt Justiits- ja Digiministeeriumi avaldatud [juhust](#) isikuandmete ja avaliku teabe töötlemise ning andmekogude reguleerimise kohta eelnõudes.

Eelnõu § 3 lõige 2 sätestab nakkushaiguse ohtlikuks pidamise kriteeriumid, sama paragrahvi lõige 3 ütleb, et ohtlike nakkushaiguste loetelu kehtestab valdkonna eest vastutav minister määrusega. Nende sätete koosmõju on ebaselge, st tekib küsimus, et kui haigus vastab lõikes 2 nimetatud kriteeriumitele, kuid ministri määruses ei ole veel seda nimetatud, kas siis kuulub see haigus ohtlike haiguste hulka, sh kas tohib võtta tarvitusele eelnõus ettenähtud meetmeid.

Eelnõu § 5 lõige 5 annab Terviseametile õiguse nõuda ja saada tervishoiuteenuse osutajatelt, laboritelt ning teistelt asjaomastelt isikutelt ja asutustelt rahvastiku tervist ähvardava ohu hindamiseks ja maandamiseks vajalikke andmeid, sealhulgas isikuandmeid ja eriliigilisi isikuandmeid, ning neid töödelda ja edastada tervise infosüsteemi. Ka selles sättes on andmekoosseis jäänud täpsustamata. Palume täpsustada isikuandmete kategooriad, mida tohib sättes nimetatud eesmärgil töödelda.

Lisaks jääb eelnõu § 5 lõike 5 pinnal selgusetuks, kes on teised asjaomased isikud ja asutused, kellelt tohib andmeid nõuda. Tegemist ei saa olla andmeandjate lahtise loeteluga, kuna see on vastuolus IKÜM artiklis 5 sätestatud läbipaistvuse põhimõttega. Nii andmete esitajatele kui ka andmesubjektile peab seaduse normist olema selge, keda ja millised andmed kohustab seadus esitama.

Rõhutame, et avalikes huvides rahvatervisega seotud valdkondades eriliiki isikuandmete töötlemise õigusliku aluse liidu õigusega kehtestamisel tuleb ette näha konkreetseid ja sobivad meetmed, et kaitsta füüsiliste isikute põhiõigusi ja isikuandmeid, eelkõige ametisaladuse hoidmine. Sellise terviseandmete avalikes huvides töötlemise tulemusel ei tohiks isikuandmeid muudel eesmärkidel töödelda kolmandad isikud, näiteks tööandjad või kindlustus- ja pangandusettevõttjad (vt IKÜM art 9 lg 2 p i, pp 53 ja 54).

Eelnõu § 5 lõige 5 ei näe AKI hinnangul ette piisavaid kaitsemeetmeid. Need meetmed peavad olema tõhusad ja seadusega sätestatud. Näiteks Prantsusmaa kõrgeim halduskohus kuulutas määruse ebaseaduslikuks, kuna puudusid piisavad tagatised, mis tagaksid, et töödeldud terviseandmetele juurdepääs ei ületaks seadusega sätestatud eesmärgi täitmiseks hädavajalikku piiri².

Eelnõu § 5 lõige 6 näeb ette, et Terviseametil on õigus epidemioloogilise uuringu käigus võtta isikult bioloogilist materjali nakkushaiguse või nakkusallika tuvastamiseks. Nimetatud tegevusele ei kohaldata tervishoiuteenuste korraldamise seaduses (TTKS) tervishoiuteenuse osutamisele sätestatud nõudeid. Seletuskirjas on selgitatud, et kuna tegemist on riikliku järelevalve menetlustoiminguga, mitte tervishoiuteenuse osutamisega ravi eesmärgil, vabastatakse Terviseamet kohustusest omada tervishoiuteenuse osutamise tegevusluba. See tagab menetluse kiiruse ja paindlikkuse nakkushaiguse leviku tõkestamisel. Märgime, et kui TTKS ei kohaldu, siis jääb täiesti reguleerimata, milliste reeglite järgi bioloogilise materjali võtmine toimub, sh reguleerimata on selle tegevusega seotud isikuandmete töötlemine (kuidas andmeid töödeldakse, kus ja kaua tohib andmeid säilitada jne), sätestamata on ka isiku õigus keelduda, keeldumise tagajärjed ja muud olulised tingimused. Lisaks on reguleerimata IKÜM artikli 9 lõikes 3 nimetatud kaitsemeetmed, seega ei vasta regulatsioon ka IKÜM-i nõuetele.

Eelnõu § 6 lõike 5 punkt 1 näeb ette, et ravimite loetelu kehtestamisel arvestatakse mh isiku vajadus saada ravimit. Sõnastuse järgi saab järeldada, et nakkushaiguste ravimite loetelu koostamisel analüüsitakse konkreetse isiku vajadusi ehk töödeldakse isikuandmeid. Seletuskirjas ei ole midagi selle kohta täpsustatud. Palume selgitada, mida on sellega mõeldud ning kui tegemist ei ole üksikisiku vajaduse hindamisega, siis soovitame muuta sätte sõnastus selgemaks ja täiendada seletuskirja põhjendust, et oleks üheselt aru saada, mida arvestatakse ravimite loetelu

² Vt Conseil d'Etat, N° 428451, 25 November 2020 [Décision n° 428451 du 25 novembre 2020 du Conseil d'Etat statuant au contentieux - Légifrance](#)

kehtestamisel.

Eelnõu § 7 lõige 2 sätestab, et tahtest olenematu ravi kohaldamise, selle pikendamise ja lõpetamise otsustab kohus tsiviilkohtmenetluse seadustikus (TsMS) isiku kinnisesse asutusse paigutamise menetlusele ettenähtud korras, kui käesolevast seadusest ei tulene teisiti. Juhime tähelepanu, et TsMS § 533 lõike 1 punkt 2 kohaldub ainult eriti ohtliku nakkushaiguse leviku korral. Eelnõu sellist terminit ette ei näe. Eelnõu ei näe ette ka TsMS § 533 lõike 1 punkti 2 sõnastuse muutmist.

Eelnõu § 7 lõige 4 kohaselt erandkorras võib tahtest olenematut ravi kohaldada ilma kohtumääruseta, kui see on vältimatult vajalik lõikes 1 nimetatud ohu viivitamatuks tõrjumiseks ja kohtumääruse saamine ei ole piisavalt kiiresti võimalik. Otsuse selleks teeb arst, kes peab viivitamata taotlema kohtult tagantjärele luba ravi jätkamiseks. Jääb arusaamatuks, mis vormis tehakse otsus, kuidas see väljastatakse, kas see on TIS-is ka nähtav. Nende asjaolude seadusega reguleerimine on aga oluline sh sama paragrahvi lõigete 7 ja 8 kontekstis, kuna selle otsuse alusel kaasatakse vajadusel politsei, kelle õigus tutvuda otsuse aluseks olevate isikuandmetega peab olema piiratud ainult vajalikkuga. Lisaks märgime, et TsMS § 533 lõige 1 näeb ette, et avalduse esitab KOV, mitte arst.

Eelnõu § 7 lõikes 8 on ilmselt viide valele lõikele, tingimused on sätestatud lõikes 3, mitte viidatud lõikes 1.

Eelnõu § 8 lõige 6 dubleerib sisuliselt lõiget 7. Lisaks lõige 7 ei näe ette andmesubjekti isikuandmete koosseisu. Palume sätet täiendada vastavalt eelviidatud põhimõtetele, sätestades andmete kategooriad.

Eelnõu § 9 näeb ette nakkushaiguste registri regulatsiooni, mille lõige 3 sätestab raamid põhimääruse kehtestamiseks, sh tuleb põhimääruses sätestada andmekogusse kogutavate andmete täpsem koosseis. Selgitame, et andmekogu põhimäärus peab sisaldama ammendavat loetelu andmekogusse kogutavatest andmetest. Seega soovitame kasutada "täpsem koosseis" asemel "täpne koosseis".

Eelnõu § 9 lõike 5 punkti 1 järgi kogutakse andmekogusse üldandmeid, millena on loetletud nimi, isikukood, sünniaeg ja -koht, sugu, elukoht, viibimiskoht ja Eestis viibitud aeg. Siinjuures juhime tähelepanu, et vastavalt Justiits- ja Digiministeeriumi juhisele on isiku üldandmete puhul tegemist kinnise loeteluga, kuhu kuuluvad isiku nimi, isikukood, sugu, kodakondsus, kontakt (sh aadress) ja emakeel. Kõik muud andmed peaksid kuuluma isiku muude andmete hulka, samas punktis 2 mainitud kontaktandmed kuuluvad omakorda üldandmete hulka.

Eelnõu § 9 lõike 6 järgi kuuluvad andmekogusse kogutavad andmed alalisele säilitamisele. Seletuskirjas on alalist säilitamist põhjendatud vajadusega jälgida pikaajalisi trende ja geneetilisi seoseid eri põlvkondade vahel, tagada rahvusvaheline võrreldavus ja teha epidemioloogilisi uuringuid. Isikustatud andmete alalist säilitamist aga peetakse vajalikuks andmete sidumiseks teiste riiklike andmekogudega teadustöö eesmärgil.

Juhime tähelepanu sellele, et tähtjatu andmete säilitamine tähendab intensiivset riivet isiku privaatsusele ja saab olla pigem väga erandlik ja möödapääsmatult vajalik, nõudes väga põhjalikku põhjendamist. On üpriski küsitav, kas kõikide andmekogusse kogutavate andmete puhul on vajalik nende alaline säilitamine (nt kontaktandmed) ning kas alalise säilitamisega seotud põhiõiguste riive on proportsionaalne säilitamise eesmärgiga. Soovitame uuesti analüüsida ja hinnata, millised andmed on viidatud eesmärgil tegelikult vajalikud ja millised mitte.

Ühtlasi toome välja, et andmekogu logid sisaldavad ilmselgelt ka isikuandmeid, mistõttu peab ka logide säilitamine olema seaduses reguleeritud. Palume regulatsiooni täiendada.

Eelnõu § 11 lõige 1 räägib seireks ja tõrjeks esitatavatest andmetest, seejuures on täpsustamata,

kas andmete hulka võivad kuuluda ka isikuandmed. Ka sama paragrahvi lõike 5 punkti 6 sõnastuse järgi ei ole selge, kas uuringumaterjalid võivad sisaldada isikuandmeid. Palume täpsustada ja vajadusel regulatsiooni täiendada.

Eelnõu § 11 lõige 6 näeb ette, et referentslabori ülesannete täitmiseks võib Terviseamet sõlmida tähtajalise lepingu mõne teise nõuetele vastava laboriga. Märkime, et kuna referentslabor töötleb ka isikuandmeid, peab sõlmima mh IKÜM artiklile 28 vastava andmetöötluslepingu.

Eelnõu § 11 lõiked 7 ja 8 vajavad samuti täpsustamist isikuandmete kategooriate ja töötlemise ulatuse osas.

Eelnõu § 13 lõige 1 sätestab, et Terviseamet kogub, analüüsib ja avaldab immuniseerimisalaseid andmeid. Ei ole selge, kas nimetatud andmete koosseisu võivad kuuluda ka isikuandmed. Seletuskiri seda ei täpsusta. Palume täpsustada ja vajadusel regulatsiooni täiendada.

Eelnõu § 17 lõige 5 näeb ette, et teatud ametikohtadel töötajad peavad enne tööle asumist läbima tuberkuloosi suhtes tervisekontrolli ja esitama tööandjale tervishoiuteenuse osutaja poolt väljastatud nakkusohutust kinnitava tervisetõendi. Sarnane regulatsioon on ka kehtiva NETSi §-s 13. AKI leiab, et regulatsiooni ei saa tõlgendada laiemalt ning käsitleda asutust nt hankelepingu alusel tellitud teenuse kontekstis tööandjana. Ehk seaduse sõnastus ei anna AKI hinnangul nt lasteasutusele seaduslikku alust kontrollida isiku tervisetõendit juhul, kui lasteasutusel ei ole selle isikuga töösuhet. Samas see, millises juriidilises vormis on nt koristusteenust tellitud, ei tohiks mõjutada lasteasutuse võimalust kontrollida lasteasutuses töötava ning laste ja noorukitega vahetult kokkupuutuva isiku tervisetõendit. Palume kaaluda uue regulatsiooni sõnastada viisil, mis võiks pakkuda nimetatud probleemile lahenduse.

Eelnõu § 17 lõige 6 sätestab tervisetõendi säilitamist. Märkime, et seadusega peab panema maksimaalse säilitamise tähtaja, hetkel sõnastus aga näeb ette minimaalse tähtaja, mis on vastuolus isikuandmete töötlemise põhimõttega.

Eelnõu § 17 lõige 10 näeb ette, et vanglad, kinnipidamiskeskused ja arestimajad teevad koostööd tervishoiuteenuse osutajatega, et tagada nakkushaigust põdeva isiku ravi järjepidevus asutusest vabastamise järel. Seletuskirjas ei ole selgitatud koostöö sisu ja põhimõtteid, seega jääb täiesti arusaamatuks, mis koostööd on selle sättega silmas peetud ning kas ja milliste andmete vahetamist see eeldab. Palume selgitada ja täiendada regulatsiooni selliselt, et koostöö sisust ja sellega kaasnevast andmetöötlusest oleks võimalik üheselt aru saada.

Eelnõu § 23 lõige 4 näeb ette, et Terviseametil ning Politsei- ja Piirivalveametil on õigus töödelda ja vahetada omavahel isiku ees- ja perekonnanime, isikukoodi või sünniaega, kontaktandmeid, reisiandmeid ja terviseseisundit puudutavaid andmeid, mis on vajalikud ohtliku nakkushaiguse leviku tõkestamiseks riigipiiril ning nakkusohutlike isikute tuvastamiseks. Terviseandmete kui eriliiki isikuandmete töötlemine on lubatud ainult IKÜM artikli 9 lõike 2 sätestatud juhtudel ja tingimustel ning lõikes 3 sätestatud kaitsemeetmete rakendamisel. AKI hinnangul ei ole hetkel regulatsioonis sellega piisavalt arvestatud.

Eelnõu § 24 lõige 1 sätestab volitusnormi, mis hõlmab ka isikuandmete töötlemise regulatsiooni (nakkushaige ja nakkuskahtlase isiku nakkusohutu käitumise ja isoleerimise nõuded). AKI hinnangul on regulatsioon liiga üldine, arvestades, et see puudutab andmesubjekti suhtes rakendatavaid meetmeid ning tema isikuandmete töötlemist. Palume täiendada regulatsiooni.

Eelnõu § 25 lõige 1 räägib nii nakkuskahtlasest isikus kui ka nakkushaigest. Jääb selgusetuks, kas selle mõtte on tuvastada teisi isikuid, kes on nakkushaigega kokku puutunud ja seeläbi potentsiaalselt nakkuskahtlased või on siin silmas peetud üht ja sama isikut ehk juba nakkuskahtlast/nakkushaiget, keda on vaja tuvastada ja kellega ühendust ei saada. Lisaks jääb AKI-le arusaamatuks, miks on vaja teisele füüsilisele või juriidilisele isikule (ehk piiramatult ring

isikuid) edastada teavet nakkushaige kohta ning miks ei piisa sellest, et infot kokku puutumise kohta edastatakse isikustamata kujul. Sätte sõnastuse ebaselguse ja vastuolulise on rõhutanud ka õiguskantsler eelnõu eelmisele versioonile arvamuse andmisel³. Paraku ei ole õiguskantsleri kommentaariga arvestatud ning sõnastus on jäetud muutmata.

Eelnõu § 28 lõigete 10 ja 13 kohta märgime, et töödeldavate isikuandmete kategooriad peab seaduse tasandil sätestama.

Eelnõu §-des 33–37 sätestatud vääртеokoosseisude kohta on seletuskirjas öeldud, et need on võrreldes kehtiva õigusega samad. Vaatamata sellele, et tegemist on samade koosseisudega, ei piisa viitamisest vanale seadusele, eriti olukorras, kus tegemist on täiesti uue terviktekstiga. Kehtiva seaduse seletuskiri peab sisaldama selgitust selle kohta, millise kohustuse rikkumise eest vääртеokaristus on ette nähtud, viidates konkreetsele sättele, millega vastav kohustus kehtestatakse. Märgime, et näiteks eelnõu §-s 37 ettenähtud vääртеokoosseisuga seoses ei ole eelnõus ettenähtud ühtegi kohustust. Kuna eelnõu ei näe ette immuniseerimise tähtajast kinnipidamise kohustust, jääb selgusetuks viidatud vääртеo objektiivne koosseis.

2. Märkused rakendusaktide kohta

Rakendusakti kavandi nr 3 § 1 punkti 2 kohaselt kehtestatakse määrusega nakkushaiguse diagnoosimisel, nakkushaiguskahtluse korral ja laboratoorsete uuringute tegemisel edastatavate andmete koosseis ning edastamise kord. Samas ei näe viidatud määrus ette laboratoorsete uuringute tegemisel edastatavate andmete koosseisu. Kavandi § 9 lõike 3 punkt 2 sätestab, et koostöö raames referentslabor vahetab epidemioloogilisi ja laboratoorseid andmeid, tagades isikuandmete kaitse. Palume täpsustada, milliseid isikuandmeid saab referentslabor koostöö raames edastada ning millised kaitsemeetmed peab seejuures rakendama. Puhtalt viide isikuandmete kaitse tagamisele on sisutühi, kuna selline kohustus on niigi andmetöötlejal alati olemas tulenevalt otsekohalduvast IKÜM-ist.

Rakendusakti kavandi nr 3 § 5 lõike 3 punkti 1 kohaselt peab teatis sisaldama patsiendi isikuandmed (nimi, isikukood, sünniaeg, sugu, elukoht). Juhime tähelepanu, et ka teistes punktides nimetatud andmed on sisuliselt patsiendi isikuandmed, seejuures punkt 1 sisaldab patsiendi isikuandmete täpset kategooriat - üldandmeid. Soovitame sõnastuse täpsustada. Lisaks sama lõike punkti 5 järgi peab teatis sisaldama andmeid teataja ja tervishoiuteenuse osutaja kohta, kuid jääb arusaamatuks, millised konkreetsed andmeid nimetatud isikute kohta peab teatis sisaldama. Palume sätte sõnastust täpsustada selliselt, et see sisaldaks täpset isikuandmete koosseisu. Sama paragrahvi lg 4 näeb ette, et HIV ja tuberkuloosi teatiste puhul edastatakse täiendavalt andmed riskikäitumise, nakatumise viisi ja ravi kohta vastavalt kehtestatud andmekoosseisule. Palume täpsustada, millega on vastav andmekoosseis kehtestatud.

Rakendusakti kavandi nr 3 § 9 lõige 2 näeb ette, et referentslabor teeb koostööd Maailma Terviseorganisatsiooni koostöökeskuste ja teiste asjakohaste rahvusvaheliste institutsioonidega. Jääb selgusetuks, kas tegemist võib olla kolmandates riikides asuvate rahvusvaheliste organisatsioonidega. Arvestades, et edastamisele võivad kuuluda ka isikuandmed, peavad edastamise korral olema täidetud IKÜM artiklist 44 sätestatud nõuded ehk edastamine on lubatud ainult juhul, kui vastutav töötleja ja volitatud töötleja on täitnud kooskõlas käesoleva määruse teiste sätetega käesolevas peatükis sätestatud tingimused, sealhulgas juhul, kui kolmas riik või rahvusvaheline organisatsioon saadab isikuandmed edasi muule kolmandale riigile või rahvusvahelisele organisatsioonile. Antud juhul ei ole AKI hinnangul andmete edastamise tingimused täidetud, sh ei ole ette nähtud asjakohased kaitsemeetmed.

³ Vt [Arvamus nakkushaiguste ennetamise ja tõrje seaduse muutmise ning sellega seonduvalt teiste seaduste muutmise seaduse eelnõu \(536 SE\) kohta.pdf](#)

Rakendusakti kavandi nr 15 § 4 lõige 1 näeb ette, et õhusõiduki või laeva kapten peab viivitamata teavitama piiripunkti või lennujuhtimiskeskust, kui pardal viibib nakkushaiguse sümptomitega isik. Palume täpsustada, kas nimetatud teade peab sisaldama sellel isiku isikuandmeid ning kui jah, siis palume täpsustada seaduses teate andmete koosseisu.

3. Märkused nakkushaiguste registri põhimääruse kohta (rakendusakti kavand nr 4)

Põhimääruse § 1 lõike 1 järgi on nakkushaiguste register riiklik andmekogu. Märgime, et AvTS ei tunne sellist mõistet nagu riiklik andmekogu, mistõttu soovitame sõna „riiklik“ sättest eemaldada.

Põhimääruse § 1 lõike 3 järgi on registri ametlikuks nimetuseks register. Ilmselt on ikka silmas peetud, et andmekogu ametlikuks nimetuseks on nakkushaiguste register.

Põhimääruse § 4 lõike 1 järgi on register elektroonne andmekogu. Märgime, et tegemist on sisutu sättega. AvTS § 43¹ lõike 1 järgi on andmekogu infosüsteemis töödeldavate korrastatud andmete kogum. Infosüsteem on aga defineeritud küberturvalisuse seaduses ning selle järgi kujutabki infosüsteem endast digitaalset andmetöötlust. Soovitame sätte põhimäärusest eemaldada.

Põhimääruse kavandis puudub ammendav täpne loetelu andmekogusse kogutavatest andmetest. AKI on andmekogude juhendis andmete koosseisu osas selgitanud, et andmekogusse kogutavate andmete täielik loetelu ei pea olema seaduses, kuid põhimäärus peab sisaldama ammendavat loetelu antud andmekogusse kogutavatest andmetest. Seejuures peab loetelust ka selguma, kelle kohta (s.t andmesubjektide kategooriad) neid andmeid kogutakse. Kui andmekoosseis on väga mahukas, võib loetelu esitada põhimääruse lisana. Samuti on Justiits- ja Digiministeeriumi juhises märgitud, et andmekogu põhimääruses tuleb muu hulgas sätestada andmekogusse kantavate andmete täpne/ammendav loetelu (vajaduse korral saab esitada lisana) – nt isiku üldandmed või „isiku kohta käivad andmed“ ei ole piisavalt ammendavad, kuna pole võimalik aru saada, mis on täpne andmekoosseis. Selles osas vajab põhimäärus kindlasti üle vaatamist ning täiendamist selliselt, et see kajastaks andmekogusse kantavate andmete täpset ammendavat loetelu.

Põhimääruse § 11 lõike 2 järgi toimub andmete arhiveerimine vastavalt arhiiviseadusele ja vastutava töötleja kehtestatud korrale. Põhimäärusest aga ei nähtu, et andmekogu osaks oleks ka arhiiv, mistõttu tuleks selline sätte põhimäärusest eemaldada või siis täiendada põhimäärust osaga, kus on reguleeritud andmete arhiveerimise kord, s.t millal tuleb andmekogu andmed arhiivi kanda ning kellel on juurdepääs arhiveeritud andmetele. Kui aga silmas on peetud nakkushaiguste registri kui arhiiviväärtusliku andmekogu andmete Rahvusarhiivi edastamist, siis tuleks see selliselt põhimääruses ka sõnastada.

Lisaks juhime tähelepanu sellele, et NETS § 9 lõige 3 näeb ette, et andmekogu põhimääruses tuleb sätestada andmete andmekogusse esitamise, edastamise ja kandmise kord (punkt 2) ning andmetele juurdepääsu ja andmete väljastamise kord (punkt 3). Märgime, et mingi tegevuse sooritamise kord on protseduur, kuidas tegevus toimub. Kui on nõutud, et peab olema sätestatud näiteks andmetele juurdepääsu kord, siis tuleb põhimääruses sätestada protseduur, kuidas juurdepääsu andmine andmekogu andmetele toimub. Hetkel põhimääruses need osad üldse puuduvad.

4. Üldine märkus

Kuigi eelnõu § 16 lõige 5 ei ole otseselt andmekaitse küsimusega seotud, siis eelnõud analüüsides märkasime, et tervishoiuteenuse osutaja kohustus teavitada seaduslikku esindajat immuniseerimisest ette on reguleeritud määruse tasandil. Immuniseerimisest etteteatamine on oluline VÕS § 766 lõikes 1 sätestatud teavitamiskohustuse täitmiseks ehk tegemist on

immuniseerimise põhimõttelise eeltingimusega, mis peaks meie hinnangul olema sätestatud ikkagi seaduse tasandil (teavitamise korda saab täpsustada juba määruses).

Lugupidamisega

(allkirjastatud digitaalselt)

Pille Lehis
peadirektor

Irina Meldjuk
Irina.Meldjuk@aki.ee
627 4108

Terje Enula
terje.enula@aki.ee
627 4144