

Dr Karmen Joller
sotsiaalminister
Sotsiaalministeerium

13.04.2026

Eesti Arstide Liidu arvamus nakkushaiguste ennetamise ja tõrje seaduse (NETS) eelnõu (02.04.2026) kohta

Toetame endiselt Eesti Infektsioonhaiguste Seltsi seisukohti ja ettepanekuid NETS eelnõu kohta. Tunnustame infektsioonhaiguste seltsi ja arstide liidu varasemate arvamuste arvestamist, kuid kahjuks on seda tehtud ainult osaliselt. Juhime ka tähelepanu väga lühikesele tähtajale, mis raskendab mahuka eelnõu kohta sisulise arvamuse andmist.

Ühineme Eesti Infektsioonhaiguste Seltsi täiendavate seisukohtade ja ettepanekutega nakkushaiguste ennetamise ja tõrje seaduse (NETS) eelnõu kohta:

1. Terminoloogia selgus ja ühtlustamine

Kogu eelnõu ja selle lisade terminoloogia üle vaatamisse tuleb kaasata Tartu Ülikooli peremeditsiini ja rahvatervishoiu instituut, kes on koostanud ka rahvatervishoiu sõnastiku. See võimaldaks:

- tagada terminite kooskõla erialase kasutusega,
- vältida vastuolusid seaduse ja rakendusaktide vahel
- ning vähendada hilisemat tõlgendamis- ja rakendusriski.

2. Nakkushaiguse kahtlusest ja diagnoosimisest teavitamine (§ 12)

Eelnõus on uuendusena välja toodud tervishoiuteenuse osutamisega seotud infektsioonide teavitamise kohtustus. Soovime vältida olukorda, kus tervishoiuteenuse osutajatelt eeldatakse kõikide vastavate infektsioonide üksikjuhtude edastamist, mis lisaks oluliselt halduskoormust ning meie hinnangul ei anna sellisel moel andmete kogumine sisulist ega võrreldavat infot.

Teiseks on seaduse eelnõus toodud edastatavate andmete koosseisu oluliselt täiendatud, nt hospitaliseerimise ja ravi andmed, sealhulgas haiglasse saabumise, haiglast väljakirjutamise ja osakondades viibimise andmed või teise tervishoiuteenuse osutaja juurde üleviimise andmed ning rakendatud ravi, protseduuride ja intensiivravi andmed jne.

Sellises mahus ja koosseisus nakkushaiguse teatise edastamine ei ole praeguste infosüsteemide korral võimalik ning eeldab teenuse osutajatelt olulisi IT-alaseid investeeringuid.

Rakendusaktide loomisel on oluline juba varases etapis kaasata erialaseltsid ning -spetsialistid.

3. Tuberkuloosi tervisekontroll ja tõendid (§ 21)

Peame jätkuvalt põhjendatuks tuberkuloosi tervisekontrolli teostamisel riskihindamisel põhinevat lähenemist. Praeguses sõnastuses, kus pole soovitatud uuringumeetodeid välja toodud, toob see kaasa põhjendamatu röntgenoloogiliste uuringute teostamise. Eestis on tuberkuloosi haigestumine oluliselt langenud, mis toetab meetmete üle vaatamist.

4. Laboratoorsed uuringud ja rahastamine

Eelnõus pannakse tervishoiuteenuse osutajatele kohustus võtta uuringumaterjali ka epidemioloogilistel eesmärkidel. Samas ei ole piisavalt selgelt määratletud:

- kes vastutab selliste uuringute tegemise eest;
- millisest allikast need uuringud rahastatakse;
- kuidas vältida olukorda, kus kohustus jääb sisuliselt rahastusega katmata.

Selts peab oluliseks, et epidemioloogiliste uuringute tegemise vastutus ja rahastamine oleksid selgelt reguleeritud ning ei langeks ebaproportsionaalselt esmatasandi tervishoiule. Soovitav on selgituse lisamine eelnõu seletuskirja

Palume arvestada Eesti Infektsioonhaiguste Seltsi esitatud arvamusi ja ettepanekuid.

Leiame, et nakkushaiguste ennetamine ja tõrje on rahva tervise seisukohalt olulise tähtsusega. NETS eelnõu edasisel menetlemisel ja rakendusaktide koostamisel on kindlasti vaja kaasata infektsioonhaiguste seltsi ja teiste erialade seltse, kelle vastusvaldkonda õigusaktid otseselt puudutavad.

Lugupidamisega

allkirjastatud digitaalselt

Katrin Rehemaa
Eesti Arstide Liidu tegevjuht