

Tagasiside tabel sotsiaalministri määruse „Müokardiinfarktiregistri põhimäärus“ eelnõule

Tagasiside	Sotsiaalministeeriumi seisukoht
Tervise Arengu Instituut	Sotsiaalministeerium
Teeme ettepaneku sõnastada § 8 lõige 5 selliselt, et andmevahetus andmeandjatega toimuks ainult riigi infosüsteemide andmevahetuskihi kaudu. Kui kõigi andmeandjate osas ei ole see võimalik, siis vähemalt surma põhjuste registri osas peame vajalikuks selline võimekus luua. Tänane praktika, kus esitatakse taotlus, mida menetletakse, vormistatakse andmete üleandmise-vastuvõtmise akt, mille järel vahetatakse krüpteeritud faile tekitab halduskoormust nii registri vastutavale-, kui volitatud töötlejale, kui ka Tervise Arengu Instituudile ja teistele andmeandjatele, seetõttu oleks mõistlik arendada välja x-tee ja linkida andmeid ainult x-tee kaudu.	Sotsiaalministeeriumi poolt oleme alustanud terviseandmete dokumenteerimise ja esitamise ning nõuete ja viiside terviklikku ülevaatamist. Andmete kogumise ja esitamise nõuetes muudatuste sisse viimisel tuleb paratamatult teha ka erinevates andmekogudes suuremahulisi arendustöid. Järjepidevuse tagamiseks peame mõistlikumaks registris suuremaid muudatusi mitte ette võtta ja praeguseid andmete kogumise viise lõpetada, kui ei ole edasised sammud selgunud. MIR-ile ei ole hetkeseisuga planeeritud IT-investeeringuid. Riigieelarve seisu arvesse võttes ei ole võimalik lisarahastust leida, pigem peame tervikuna otsima kokkuhoiukohti. See tähendab, et kahjuks ei saa Sotsiaalministeerium kinnitada lisaraha andmist viidatud IT-arendusteks.
Eesti Haiglate Liit	Sotsiaalministeerium
Peame ettepanekuid vähekasutatavate andmeväljade eemaldamiseks registri andmekoosseisust asjakohasteks ja põhjendatuteks.	Teadmiseks võetud.
Olles eelnõuga tutvunud, esitame alljärgnevalt ettepanekud lisada määruse eelnõusse uued andmeväljad, mida kasutatakse tänapäeval ravikvaliteedi indikaatoritena: 1. Täiendada § 7 lõiget 5 (“Müokardiinfarktihaigetele osutatud raviteenuse ja manustatud ravimite andmed haiglas oleku ajal”), lisades loetellu “naatrium-glükoosi kaastransportija-2 (SGLT2) inhibiitorid-glükagoonilaadse peptiid-1 (GLP-1) retseptori agonistid”.	Mõistame vajadust lisada uusi andmevälju registrisse. Hetkel oleme otsustanud ministeeriumis lisaarendusi registrites mitte teha, kuni ei ole tehtud vajalikud analüüsid. Vastavalt e-tervise strateegiale planeeritakse tagada oluliste andmekategooriate säilitamine keskses tervise infosüsteemis või sellega koostalitlusvõimelistes tervisevaldkonna infosüsteemides. Registrite kohta on plaanis teha ärianalüüsid 2026. aastal.

<p>2. Täiendada eelnõu § 7 lõiget 8 ("Müokardiinfarktihaigele antud ravisoovituse andmed haiglast lahkumisel"), lisades loetellu "muud lipiide langetavad ravimid", "naatrium-glükoosi kaastransportija-2 (SGLT2) inhibiitorid" ja "glükagoonilaadse peptiid-1 (GLP-1) retseptori agonistid".</p>	
<p>Lisaks juhime tähelepanu, et registri kaasaegseks toimimiseks on lähiajal vajalik ellu viia mitmeid seni rahastamata IT-arendustöid. Eeskätt on oluline arvestada rahvastikuregistri kaasajastamisega kaasnevate muudatustega. Liikumine kaasaegsemate REST X-tee teenuste pakkumise suunas (link teenustele), mis peaks toimuma 2025. aasta jooksul, eeldab arendustöid ka rahvastikuregistri X-tee teenuste kasutajatelt, sealhulgas MIR-ilt.</p> <p>Nimetatud arendustöö, mis tuleb teostada hiljemalt 2026. aasta alguseks, toob kaasa ligikaudu 20 000 euro (+KM) suuruse kulu. Samuti on surma põhjuste registriga liitumiseks X-tee kaudu vajalik täiesti uue lahenduse ülesehitamine, mille prognoositav kulu on ligikaudu 30 000 eurot.</p> <p>Palume kinnitust nimetatud arendustööde finantseerimise kohta lisaks registri tavapärastele jooksvatele halduskuludele. Ilma selge rahastuskinnitusest ei saa registri volitatud töötaja võtta endale kohustust vastavate muudatuste elluviimiseks.</p>	<p>MIR-ile ei ole hetkeseisuga planeeritud IT-investeeringuid. Riigieelarve seisu arvesse võttes ei ole võimalik lisarahastust leida, pigem peame tervikuna otsima kokkuhoiukohti.</p> <p>See tähendab, et kahjuks ei saa Sotsiaalministeerium kinnitada lisaraha andmist viidatud IT-arendusteks.</p> <p>RR-i x-tee teenuste versiooniuuendus toob kaasa kulusid kõigile asutustele, on laiem probleem ja tegeleme sellega eraldi tippjuhtide tasemel. Võtame arvesse ka MIR-i vajadusi.</p>
<p>Tervisekassa</p>	<p>Sotsiaalministeerium</p>
<p>Kooskõlastame määruse "Müokardiinfarktiregistri põhimäärus" eelnõu märkusteta.</p>	<p>Teadmiseks võetud.</p>