



Sotsiaalministeerium  
info@sm.ee

09.07.2026 nr 3-23/3594

## Selgitustaotlus

Lugupeetud Karmen Joller

Vastavalt tervishoiuteenuste korraldamise seaduse (TTKS) § 8 lg-le 6<sup>1</sup> kehtestab perearsti ja temaga koos töötavate tervishoiutöötajate tööjuhendi valdkonna eest vastutav minister määrusega.

TTKS § 8<sup>1</sup> sätestab mh järgneva:

*(1) Perearsti asendamine on olukord, kus perearst töölt ajutise eemalviibimise tõttu ei osuta isiklikult ja vahetult perearstiabi tema nimistusse kuuluvatele isikutele, eelkõige ei teosta isiklikult nimistusse kantud isikute ambulatoorset vastuvõttu. Perearsti asendamisel tuleb järgida samu põhimõtteid ja nõudeid nagu nimistuga perearstina tegutsedes, kui käesolevas seaduses ja selle alusel kehtestatud õigusaktides ei ole sätestatud teisiti.*

*(5) Lühiajalise asendamise korral asendab perearsti tervishoiutöötaja, kellel on arsti kvalifikatsioon.*

*(6) Pikaajalise asendamise korral asendab perearsti tervishoiutöötaja, kellel on perearsti kvalifikatsioon, või peremeditsiini residentuuris õppiv arst-resident.*

Sotsiaalministri 24.03.2026 määruse nr 14 „Perearstiabi töökorraldus ning tervisekeskuse liigid ja nõuded“ (määrus nr 14) § 7 sätestab järgneva:

*(2) Perearsti ja tema asendaja graafikupõhine kontaktvastuvõtuaeg kokku on vähemalt 20 tundi nädalas nimistu kohta, millele lisandub aeg muude tegevuste jaoks. Kontaktvastuvõttude mahtu võib lühiajalise asendamise ajal ajutiselt vähendada aasta jooksul kokku kõige rohkem kolme kuu vältel, tingimusel et nimistu patsientidele on tagatud teenuse osutamine § 8 lõikes 6 sätestatud tähtaegade jooksul.*

*(3) Perearst peab enamiku oma nimistu kontaktvastuvõttudest tegema ise, välja arvatud mõjuval põhjusel. Mõjuv põhjus peab olema dokumenteeritud, välja arvatud juhul, kui see on muul viisil tõendatav.*

(4) Lõikes 3 nimetatud kontaktvastuvõttu võib **osaliselt** perearsti asemel teha ka perearstiabi osutaja juures tegutsev peremeditsiini resident, juhul kui perearst on juhendajana residendile kättesaadav.

(5) Perearstiabi osutaja korraldab kõigil tööpäevadel arsti kontaktvastuvõttu.

(6) Tervisekassaga kokkuleppel võib lõikes 2 sätestatud kontaktvastuvõttu mahtu vähendada kuni kümne tunnini, kui on täidetud kõik järgmised tingimused:

1) nimistu suurus on alla 1200 inimese;

2) perearsti tegevuskoht asub piirkonnas, kuhu ei kuulu linn kui asustusüksus, mille elanike arv on üle 4000, ega Tallinna linnaga vahetult piirnev kohaliku omavalitsuse üksus.

Tervisekassa alates 01.01.2026 kehtivas perearstiabi rahastamise lepingu lisa 1 p-s 2.1.2. on kirjas, et keskuses toimuvad arsti kontaktvastuvõttud viiel päeval nädalas.

Perearstide praktikas on tõusetunud küsimus, mis tähendab määruse nr 14 lõikes 7 „enamik“?

Kas tegu on enamikuga 20-st tunnist – st üle 50% st rohkem kui 10 h nädalas peab tegema perearst isiklikult ning ülejäänud kuni 9 h vastuvõttu peab tegema perearsti asendav arst (üldarst või perearsti kvalifikatsiooniga arst või osaliselt peremeditsiini resident)?

Või on viidatud, et kui perearstikeskus peab olema avatud 8 h päevas, siis kas „enamiku“ nõue tähendab enamik tundidest või enamik päevi nädalast (3 päeva 5st argipäevast)? St kas määruses nr 14 kehtestatud nõue tähendab üksnes tundide mahtu või perearsti regulaarset kohalolekut nädala jooksul?

Juhul kui "enamik" tähendab tunde nädalas, kas piisaks, et perearst teeb näiteks 11–12 tundi vastuvõtte ise ja ülejäänud tunnid teeb keegi teine, nt üldarst. Seejuures võiks perearst need 11–12 tundi koondada näiteks ainult kahele või kolmele päevale nädalas.

Kui perearst töötab nädalas 2 päeva (nt kokku 20h) ning ülejäänud aja võtab patsiente vastu muu nimistu juures töötav arst, siis kas see on aktsepteeritav pikaajalise töökorraldusena või tegelikult on see sisult pikaajaline asendamine ning sel juhul peaks kehtima perearsti kvalifikatsiooni nõue?

Kui pikaajalisel asendamisel võib asendada ka peremeditsiini residentuuris õppiv arst-resident TTKS § 8<sup>1</sup> lg 6), kuid kontaktvastuvõttu võib peremeditsiini resident teha üksnes osaliselt (määruse nr 14 § 7 lg 4) siis millisest hetkest on tegemist lühiajalise asendamisega (TTKS § 8<sup>1</sup> lg 5) ning millal on tegu n-ö osalise asendamisega määruse nr 14 § 7 lg 4 tähenduses? St kui n-ö ülejäänud vastuvõtte teeb teine arst, siis milline peab olema tema kvalifikatsioon?

Kas nimetatud enamiku nõue kehtib n-ö maakohtades ka juhul kui Tervisekassaga ei ole sõlmitud määruse nr 14 § 7 lg-s 6 nimetatud kokkulepet?

Kes võib n-ö maakohtades perearsti asendada – arvestades, et arstide kättesaadavus on teatud piirkondades raskendatud? Mis peab olema asendaja kvalifikatsioon nn „enamik vastuvõtutunde“ nõudes? Kuidas perearst toimib juhul kui n-ö maakohas on tööl üksnes üks perearst ning asendaja peab leidma teisest keskusest?

Tervisekassa märgib, et juhul kui perearstil on enda kinnitatud nimistu ning asendusnimistu, on perearstile soodsam teha enamik tunde nädalas. Samas tähendab see praktikas, et ödede koormus ja vastutus tõuseb ning see on patsiendi vaatest riskantne.

Lugupidamisega

*(allkirjastatud digitaalselt)*

Siiri Lahe  
Juhatuse esimees

Kaija Martin  
kaija.martin@tervisekassa.ee