

Tagasiside KüTS jt seaduste muutmise eelnõu kohta

06.11.2025

Eesti Perearstide Selts edastab käesolevaga tagasiside küberturvalisuse seaduse (edaspidi **KüTS**) ja teiste seaduste muutmise seaduse (küberturvalisuse 2. direktiivi ülevõtmine) eelnõu (739 SE) kohta.

Eesti Perearstide Selts on jätkuvalt seisukohal, et infoturbe on perearstide töös oluline ning perearstiabi teenuse osutajate (edaspidi **perearst**) suhtes on vajalik infoturbenõuete kohaldamine. Avaldame heameelt, et ministeerium on võtnud arvesse meie varasemat tagasisidet ning muutnud „Võrgu- ja infosüsteemide küberturvalisuse nõuded“ määruse muudatuse kaudu perearstide suhtes kehtivad nõuded oluliselt proportsionaalsemaks. Oleme veendunud, et lihtsamad, organisatsiooni suurust arvestavad ning jõukohasemad meetmed aitavad kaasa perearstide infoturbe taseme tõstmise eesmärgi saavutamisele, kuivõrd perearstid tulevad arusaadavamate ja hoomatavamate nõuete rakendamisega paremini toime.

Oleme ka jätkuvalt arvamusel, et infoturbenõuete osas on vajalik tervishoiusektori terviklik analüüs. Mõistame ministeeriumi põhjendust, et käesoleva eelnõu eesmärgiks on NIS2 direktiivi ülevõtmine ning ajaraam ei võimaldanud olemasolevate subjektide ringi ülevaatamist. Küll aga palume tulevikus täpsustada:

1. miks peetakse vajalikuks kohaldada küberturvalisuse seadust tervikuna kõikide perearstide suhtes, kuigi NIS2 nõuaks kohaldamist üksnes kas vähemalt keskmise suurusega ettevõtjate või elutähtsa teenuse osutajateks (edaspidi **ETO**) olevate perearstide suhtes;
2. kas ja millistest kaalutlustest lähtuvalt vastab iga väike perearstikeskus NIS2 direktiivi artikli 2 lg 2 punktides b, c ja e olevatele kriteeriumidele olukorras, kus üle riigi luuakse ETO-de võrgustik;
3. mille poolest eristuvad perearstid kõigist teistest tervishoiuteenuste pakkujatest, kes samuti töötlevad eriliigilisi isikuandmeid ning on kohustatud edastama andmeid Tervise Infosüsteemi (v.a. haiglad, kes on ETO-d), ning miks ei kohaldata nende suhtes nõudeid isegi juhul, kui nad on sedavõrd suured, et kvalifitseeruvad vähemalt keskmise suurusega ettevõtjateks ja peaksid seega NIS2 üldreegli kohaselt olema regulatsiooni subjektiks (nt erakliinikud, eriarstiabi osutajad, hambaarstid, laborid jt diagnostikaasutused jne);
4. kas on hinnatud tervishoiu infosüsteemide tootvate ja haldavate ettevõtjate rolli sektoris ja nendega seotud riske, arvestades nende poolt töödeldavate eriliigiliste isikuandmete mahtusid, süsteemide toimimise olulisust ning asjaolu, et väikestel tervishoiuteenuste osutajatel puuduvad sisulised võimalused nende tegevuse kontrollimiseks.

Meie arusaamise kohaselt on KüTS-is sätestatud nõuete kõikide perearstide suhtes kohaldamine olnud siseriiklik valik ning ei NIS ega NIS2 direktiivist ei tulene kohustust kohaldada nõudeid selliste perearstikeskuste suhtes, mis ei ole elutähtsa teenuse osutajad või keskmise suurusega (või suuremad) ettevõtjad. Seega ei ole meie hinnangul perearstide puhul kohustuslik lähtuda kõigist NIS2-st tulenevatest reeglitest (kuivõrd tegemist ei ole kohustuslike subjektidega) ning on võimalik luua ka eraldiseisev regulatsioon.

Palume kavandatava KüTS revisjoni käigus analüüsida tervishoiusektorit tervikuna ning luua regulatsioon, mis võimaldab sektoris nõudeid kehtestada vajaduspõhiselt ning proportsionaalselt. Eraldiseisev regulatsioon võimaldaks Sotsiaalministeeriumi, RIA ja erialaorganisatsioonide koostöös töötada välja paremini sihitud ja reaalse vajadusega arvestavaid nõudeid, ühtlustada infoturbe taset ja põhimõtteid sektoris ning suurendada proportsionaalsust aspektides, milles NIS2-st tulenev üldregulatsioon seda ei võimalda. Näiteks ei ole meie hinnangul kaugeltki proportsionaalne sätestada mikro- või väikese suurusega

ettevõtjaks kvalifitseeruva perearstikeskuse suhtes trahvi ülemmääraks 7 miljonit eurot (või kuni 1,4 protsenti käibest, olenevalt sellest, kumb summa on suurem). See tähendab, et perearstikeskuse jaoks võib infoturbenõuete rikkumine tuua kaasa kohese pankroti. Isegi juhul, kui praktikas täismäära ei rakendata, oleks sanktsiooni ulatus perearstikeskusele ettenähtamatu, kusjuures välistada ei saa ka võimalust, et Euroopas võib välja kujuneda praktika, mis ei võimalda määrata trahve jõukohases määras.

Juhul, kui eraldiseisva regulatsiooni kehtestamist ei peeta võimalikuks, palume kaaluda vastavat tüüpi erandite sisseviimist küberturvalisuse seadusesse.

Lugupidamisega

Eesti Perearstide Selts