

TAOTLUS ISIKUANDMETE TÖÖTLEMISEKS TEADUSUURINGUS

Juhindudes isikuandmete kaitse seaduse (IKS) paragrahvis 6 sätestatust palun koostölastada

Uuringu pealkiri	Eesti Terviseuuring 2025: täiendavate andmete lisamine lähtuvalt Eesti riigi vajadustest
Kas poliitika kujundamise uuring (IKS § 6 lg 5)	Jah
uuring hõlmab eriliigilisi isikuandmeid ja puudub valdkondlik eetikakomitee (IKS § 6 lg 4)	—
<i>Palume eelmise kahe lahtri puhul valida üks vastavalt õiguslikule alusele, v.a olukorras, kui poliitika kujundamise uuringu puhul puudub valdkondlik eetikakomitee. Kui poliitika kujundamise uuringus töödeldakse eriliiki isikuandmeid, siis täita ka eetikakomitee otsuse lahter.</i>	
Kas isikuandmete töötleja on määranud andmekaitsespetsialisti (sh tema nimi ja kontaktandmed)?	Jah, Sotsiaalministeeriumi andmekaitsespetsialisti kontakt: andmekaitse@sm.ee
Kas on olemas eetikakomitee otsus? <i>Koostölastuse olemasolul lisada see taotlusele.</i>	Taotlus on menetlemisel. Esitatud – 30.10.2024 Täiendatud – 17.01.2025 Uuendatud taotlus esitati – 02.04.2025 28.04.2025 edastati vastus, mille kohaselt paluti esitada AKI koostölastus ja korrigeerida teavitusleht (korrigeeritud vastavalt antud tagasisidele).
Kas osa uuringust toimub andmesubjekti nõusoleku alusel? <i>Kui jah, siis palume taotlusele lisada nõusoleku vorm või selle kavand ning küsimustik või selle kavand.</i>	Jah, kuid eraldi nõusoleku vormi ei kasutata. Küsimustiku alguses on asjakohane teavitus ja iga küsimuse juures märge, et soovi korral on inimesel õigus mitte vastata.

1. Vastutava töötleja üldandmed ²	
1.1. Vastutava töötleja nimi, registrikood, aadress ja kontaktandmed (sh kontaktisik) <i>analoogne registrikandega, kontaktisiku e-post, telefon</i>	Sotsiaalministeerium 70001952 Suur-Ameerika 1, 10122 Tallinn Eleri Lapp , telefon: +372 5913 0684, e-post: Eleri.Lapp@sm.ee Tervishoiukorralduse osakonna nõunik
	Tervise Arengu Instituut 70006292 Paldiski mnt 80, 10617 Tallinn Mare Ruuge , e-post: mare.ruuge@tai.ee Tervisestatistika osakonna vanemanalüütik
1.2. Isikuandmete töötlemiskoha aadress (kui	

erineb registriandmetest) <i>maja, tänav, asula/linn, maakond, postiindeks</i>	
2. Volitatud töötaja üldandmed	
2.1. Volitatud töötaja nimi, registrikood, aadress ja kontaktandmed (sh kontaktisik) <i>Aadress analoogne registrikandega, kontaktisiku e-post ja telefoninumber</i>	Eesti Statistikaamet 70000332 Tatari 51, 10134 Tallinn Karina Valma , e-post: karina.valma@stat.ee Rahvastiku- ja sotsiaaltatistika osakonna juhtivanalüütik Ilona Reiljan , telefon +372 5331 1740, ilona.reiljan@stat.ee Eesti Statistikaamet, andmekaitse spetsialist
2.2. Isikuandmete töötlemiskoha aadress (kui erineb registriandmetest) <i>maja, tänav, asula/linn, maakond, postiindeks</i>	
3. Mis on teadusuuringu läbiviimise õiguslik alus? <i>Nimetage õigusakt, mis annab Teile õiguse teadusuuringut läbi viia. Ei piisa viitest IKS § 6-le. Poliitikakujundamise eesmärgil läbiviidava uuringu puhul tuua välja volitusnorm, millest nähtub, et asutus on selle valdkonna eest vastutav. Akadeemilise uuringu korral võib see olla näiteks Teadus- ja arendustegevuse korralduse seadus või teadus- või arendusprojekti avamise otsus, leping vms.</i>	<p>1. Teadus- ja arendustegevuse korralduse seaduse § 13 lõike 1 punktiga 1 kohaselt on kõigi ministeeriumide ülesandeks oma valitsemisalale tarviliku teadus- ja arendustegevuse ning selle finantseerimise korraldamine.</p> <p>2. Sotsiaalministeeriumi tegevusvaldkonna piiritleb Vabariigi Valitsuse seadus, mille § 67 lõike 1 kohaselt kuulub ministeeriumi valitsemisalasse mh rahva tervise kaitse, tervishoid ja tervisesüsteemi arendamine, ravikindlustus, ravimid ja meditsiiniseadmed ning vastavate õigusaktide eelnõude koostamine.</p> <p>3. Lisaks eeltoodule piiritleb Sotsiaalministeeriumi tegevusvaldkonda Vabariigi Valitsuse 20. märtsi 2014. a määrus nr 42 „Sotsiaalministeeriumi põhimäärus“ (edaspidi <i>põhimäärus</i>). Vastavalt põhimääruse §-le 4 on ministeeriumi põhiülesanne seadustes ja teistes õigusaktides sätestatud pädevuse piires korraldus-, arendus-, planeerimis- ja järelevalvetoimingute tegemine oma valitsemisalas, lähtudes valitsemisala arengukavas esitatud ministeeriumi ja valitsemisala strateegilistest eesmärkidest ning põhimääruse 4. peatükis sätestatud osakondade põhiülesannetest.</p> <p>4. Sotsiaalministeeriumi põhimääruse 4. peatükis on osakondade põhiülesannete all § 17 lõike 2 punktis 6 sätestatud, et analüüsi ja statistika osakonna põhiülesanne on luua eeldused ministeeriumi poliitikakujundamise protsessi teadmistepõhisusele, et tagada objektiivne ülevaade tervise- ja sotsiaalvaldkonna arengust ja rakendatud või kavandatava poliitika mõjususest ning võrdlus teiste riikide olukorra ja rahvusvahelise praktikaga. Punktis 11 on sätestatud, et tervishoiukorralduse osakonna põhiülesanne on lähtudes strateegilistest eesmärkidest juhtida ravimi- ja meditsiiniseadmete poliitika, tervishoiuteenuste kvaliteedi poliitika ja tervishoiu tööjõu poliitika kujundamist. Osakond korraldab tervishoiu rahastamise ja muude tervishoiukorraldusega seotud küsimuste lahendamist. Punktides 7, 10 ja 24 on sätestatud vastavalt rahvatervishoiu, tervishoiuteenuste ja vaimse tervise osakonna põhiülesanded.</p>

	<p>5. Isikuandmete kaitse seaduse § 6 lõike 5 kohaselt loetakse teadusuuringuks ka täidesaatva riigivõimu analüüsid ja uuringud, mis tehakse poliitika kujundamise eesmärgil. Nende koostamiseks on täidesaatval riigivõimul õigus teha päringuid teise vastutava või volitatud töötleja andmekogusse ning töödelda saadud isikuandmeid. Andmekaitse Inspektsioon kontrollib enne nimetatud isikuandmete töötlemise algust käesolevas paragrahvis sätestatud tingimuste täitmist.</p>
--	---

4. Mis on isikuandmete töötlemise eesmärk?

Kirjeldage uuringu eesmärgi ja püstitatud hüpoteese, mille saavutamiseks on vajalik isikuandmete töötlemine. Palume siin punktis selgitada kogu uuringut, mitte ainult taotluse esemeks olevat osa (näitaks ka nõusoleku alusel toimuvat uuringu osa). Kui osa uuringust toimub nõusoleku alusel, siis palume taotlusele lisada nõusoleku vorm või selle kavand ning küsimustik või selle kavand.

Uuringu tulemusel saadavate väljundtabelite abil planeerib ja hindab vastutav töötleja kavandatavate ja elluviidud poliitikameetmete mõju, seega on eesmärgid järgmised:

- 1) **vaimse tervise teenuste vajadus ja kättesaadavus** – analüüsida kogutavate andmete põhjal ellu viidud vaimse tervisega seotud tegevuse mõju, võrreldes varasemalt tehtud Eesti Terviseuuringu 2006, 2014, 2019 uuringute lainete käigus saadud ning [Tervisestatistika ja terviseuuringute andmebaasis avalikustatud](#) agregeeritud andmete ja tulemustega. Saadavat teavet kasutatakse hindamaks [Vaimse tervise tegevuskava 2023–2026](#) elluviimise mõju ja sisendina uue tegevuskava loomisel ja tegevuste paremal sihitamisel.
- 2) **tervishoiuteenuste kättesaadavuse, kasutamise ja mittesaamise põhjused** – analüüsida [Rahvastiku tervise arengukava 2020–2030](#) inimkeskse tervishoiu programmis seatud eesmärkide ja tulemuste saavutamist ning kavandada uusi eesmärgi ja tegevusi.
- 3) **leibkonna sissetulekute ja omaosaluse seosed tervishoiuteenuste kasutamise ja kättesaadavusega** – analüüsida ebavõrdsust ja selle ulatust tervishoiuteenuste kättesaadavuses ja kasutamises. Hinnata ja võrrelda tulemusi varasemates raportites esitatud tulemuste ja järelduste põhjal toimunud muutusi, vastates küsimustele:
 - Kui suur osakaal inimesi väidab, et neil on eri põhjustel jäänud arstiabi saamata või ravimid ostmata ja kuidas see varieerub erinevate sotsiaaldemograafiliste tunnuste kaupa?
 - Kui suur on inimeste omaosalus ja sissetulekuga seotud ebavõrdsus tervishoiuteenuste kasutamisel?
 - Kui suur on vaesusrisk tervishoiuteenuse eest maksmisel?
 Eelmiste analüüside tulemused ja järeldused on avaldatud raportites: [Sissetulekute ja omaosaluse seos tervishoiuteenuste kättesaadavuse ning kasutamisega Eesti Terviseuuringu 2014 andmetel](#) ja [Sissetulekuga seotud ebavõrdsus tervishoiuteenuste kasutamisel ja omaosaluse mõju vaesusriskile](#).
- 4) **toitumisharjumuste analüüs ja seosed liikumisharjumustega** – analüüsida [Rahvastiku tervise arengukava 2020–2030](#) tervist toetavate valikute programmis seatud eesmärkide ja tulemuste saavutamist ning kavandada uusi eesmärgi ja tegevusi.

Uuringu läbiviimiseks on kavandatud Statistikaameti poolt läbiviidava uuringu Eesti Terviseuuring 2025 (ETeU2025) ankeeti lisada **uuringu eesmärkide saavutamiseks vajalike andmete kogumiseks asjakohased küsimused**.

Uurimisülesannetele vastamiseks on volitatud töötlejal vajalik isikuandmete, sh eriliiki isikuandmete töötlemine, mis hõlmab mõningate ETeU2025 põhiuuringu küsimuste ja ankeedi lisaküsimuste andmeid ning ETeU2025 põhiuuringust tulenevaid sotsiaal-demograafilisi taustatunnuseid (sh registritest lingitavaid andmeid).

Koos põhiuuringu tervisealaste ja sotsiaal-demograafiliste taustatunnustega ning registritest lingitavate tunnustega moodustavad täiendavad andmed mitmekülgse rahvastiku tervises seisundi ja tervishoiualase andmestiku, mis annab vastuseid tervisealase ebavõrdsuse esinemisele ja nende põhjustele ning abivajadusele erinevates rahvastikurühmades. Käesoleva uuringu läbiviimine eeldab:

- 1) ETeU2025 valimi ja osaliselt selle uuringu käigus kogutava andmestiku kasutamist ning

2) uuringu eesmärgis toodud vajadusi katvate lisaküsimuste lisamist uuringu ankeeti (vt lisa). Täpsem uuringu andmekoosseis on toodud punktis 9.2.

Taotleme Andmekaitse Inspeksiooni luba lisada ETeU2025 põhiuuringusse (kasutades sama valimit) täiendavad küsimused lähtuvalt käesoleva uuringu eesmärkidest ning õigust kasutada eesmärkide täitmiseks viidatud küsimustega kogutavaid andmeid koos punktis 9.2 toodud andmekoosseisu kuuluvate ETeU2025 andmetega (sh valitud vastuseid põhiküsimustele, koos asjakohaste sotsiaal-demograafiliste taustatunnused, registriandmed ja kombineeritud tunnused (registriandmete ja antud vastuste põhjal arvatud)).

5. Selgitage, miks on isikut tuvastamist võimaldavate andmete töötlemine vältimatult vajalik uuringu eesmärgi saavutamiseks.

ETeU2025 läbiviimisel ja täiendavate küsimuste küsimisel on isiku tuvastamine vajalik järgmistel põhjustel:

- **ETeU2025 valimisse kuuluvatele isikutele uuringukutse saatmiseks ning nendega ühenduse võtmiseks** (e-posti aadress, rahvastikuregistris märgitud elukoht, kontakttelefon). Enne uuringu algust saadab Statistikaamet kõigile valimisse sattunud isikutele teavituskirja, milles tutvustatakse uuringu eesmärki ja antakse teada, kuidas nendega ühendust võetakse. Teavituskiri saadetakse valimiisikule rahvastikuregistris märgitud e-posti aadressile. Kui e-posti aadress puudub, saadetakse teavituskiri rahvastikuregistris märgitud aadressile posti teel. Ilma valimisse kuuluvate isikute kontaktandmeteta ei ole võimalik valimisse kuuluvatele isikutele uuringukutset saata ega uuringut läbi viia.
- **Küsitlusperioodil andmekogumiseks ja isikusamasuse tuvastamiseks, mis on vajalik kvaliteediraporti jaoks ning vastasmäärat ja kvaliteedinäitajate esitamiseks.** Sõltuvalt vastaja eelistusest kogutakse uuringu käigus andmeid kas veebis isetäitmise või küsitlejaga telefoniintervjuudega. Küsitlajad puutuvad kokku vastajatega, kelle andmed neile töölauale saadetakse. Andmekogumine toimub Statistikaameti küsitluskeskkonnas, pärast andmekogumise lõppu toimub edasine töötlemine mitte enam otseselt isikustatud kujul, vaid pseudonüümitud andmetikega. Seega on isikuandmetega kokku puutuvate isikute arv minimaalne (vt ka p. 10.1).

6. Selgitage ülekaaluka huvi olemasolu.

Uuringuga kogutavad andmed pakuvad teavet punktis 4 toodu jaoks, mis ühtlasi on tihedalt seotud mitmete Sotsiaalministeeriumi prioriteetsete teemade ja [Rahvastiku tervise arengukavas 2020–2030](#) (RTA) toodud peamiste strateegiliste suundadega. Tervisevaldkonna peamised eesmärgid (RTA-s) aastateks 2020–2030 on oodatava eluea pikenemine ja tervena elada jäänud aastate arvu lisandumine ning fookuses on võrduse suurendamine, eelkõige sugude, piirkondade ja haridustasemetel vahel. Eesti elanike oodatavat eluiga mõjutab varajane suremus ja nende riskitegurid. Peamised surmapõhjused on vereringeelundite haigused ja pahaloomulised kasvaja. Olulisteks riskifaktoriteks on pikka aega olnud tasakaalustamata toitumine ja istuv eluviis ning alkoholi liigtarvitamine, tubaka ja nikotiini tarbimine. Olulise panuse lisavad veel vaimse tervise häired, vigastused (sh suitsiidid) ja nakkushaigused.

Ülekaalukas huvi käesoleva uuringu eesmärkide kaupa:

1) vaimse tervise teenuste vajadus ja kättesaadavus

Noorte ja täiskasvanute depressiivsus ja stress on süvenenud, mille puhul mängivad olulist osa sotsiaalsed ja keskkondlikud tegurid ning riskikäitumine. Eesti täiskasvanud rahvastikus on aastate jooksul, sealhulgas võrreldes pandeemiaeelse ajaga, suurenenud enesehinnangulise stressi, depressioonitunnuste, üleväsimuse ja suitsiidimõtete esinemine – igal viiendal Eesti inimesel on ärevushäire risk ja enam kui veerandil depressiooni risk, kõige enam esineb neid noortel täiskasvanutel (18–24-aastased). Vaimset heaolu mõjutavad ka kehaline aktiivsus ja toitumine. Teaduskirjanduse põhjal on suurem šanss kogeda depressiivsust on nendel, kes ei söö tasakaalustatud ja mitmekesist toitu ning kes on kehaliselt vähem aktiivsed ning ebapiisav puhkeaeg. Elanikkonna vaimse tervise toetamiseks on oluline kujundada keskkonnad, kus inimesed valdavalt viibivad, nende vaimset tervist toetavaks, edendada inimeste oskusi toetamaks nii ennast kui teisi, märgata probleemide tekkimist võimalikult vara ning pakkuda inimesele sobiva intensiivsusega teenuseid.

Lähiaastatel on peamiseks töösuundadeks stigma vähendamise tegevused, laste ja noorte vaimse tervise probleemide ennetamine ja varajane märkamine, suitsiidiennetus ja surve vähendamine eriarstiabile, muutes õigust, et tervishoius oleks võimalik kaasata psühhosotsiaalseid ja väheintensiivseid psühholoogilisi sekkumisi (sh digitaalseid) ja nende rakendajaid ([Tervist toetavate valikute programm 2025–2028](#)).

Oluline on saada teavet varasemate tegevuste tulemuslikkuse kohta, selmet jätkata tegevuste elluviimist, mis oodatud tulemust ei ole toonud kui ka jätkata olemasolevate väheste ressursside ebatõhusat kasutamist. Samuti on oluline siduda erinevaid riskitegureid (vaimne tervis, toitumine ja liikumine) ning analüüsida nende vahelist koostoimet. Käesoleva uuringu käigus seotakse küsimused mis puudutavad erinevaid riskitegureid ja analüüsitakse vaimse tervisega seotud teenuse kasutust ning kui suurel määral vaimse tervise probleemid mõjutavad igapäevatoiminguid. Selleks on vaja andmeid omavahel siduda, mida käesolev uuring võimaldab, ilma seoseid loomata jätkub ressursside ebatõhus kasutus ja teenuste kättesaadavus halveneb.

2) tervishoiuteenuste kättesaadavuse, kasutamise ja mittesaamise põhjused ning leibkonna sissetulekute ja omaosaluse seosed tervishoiuteenuste kasutamise ja kättesaadavusega

Kõigile Eesti elanikele ennetus- ja terviseteenuste kättesaadavuse tagamiseks on vaja laiendada ravikindlustuskaitset ning rahastada süsteemi jätkusuutlikult ja tõhusalt. Tervisesüsteemi rahastamise ja ravikindlustuse jätkusuutlikkus on süvenev probleem, mis vajab süsteemseid lahendusi, kuna 2040. aastaks ulatub Tervisekassa eelarve puudujääk 1,2 miljardi euron. Tervisesüsteemi rahastuse jätkusuutlikkuse probleemi ei saa aga lahendada inimeste omaosaluse suurendamisega. Eesti leibkonnad teevad lisaks ravikindlustusele kulutusi ka omaosalusena, mis on Euroopa Liidu riikide keskmisest suurem – Eurostati andmetel oli Eesti leibkondade omaosaluse osakaal tervishoiukuludes 2023. aastal 22,1%. Leibkondade omaosalusena tehtud kulutusi on mõnevõrra aidanud vähendada rakendatud meetmed (nt täiendav ravimihüvitis).

Käesoleva uuringu vajadus on tingitud prioriteetsest teemast „Tervishoiusüsteemi jätkusuutlikkuse tagamine ja ravikindlustussüsteemi põhimõtete ülevaatamine, sealhulgas nt tervishoiu järjekorrad“. See puudutab eelkõige tervisesüsteemi rahastamist, elanike omaosaluskoormust ja ravikindlustust kui ka kulutõhusust. Uuringus küsitakse isikupõhiselt tervishoiuteenuste kulusid, mida inimene on ise maksnud ja mida ei rahastata riiklikust ravikindlustussüsteemist ning vastavat teavet ei ole võimalik muul viisil saada. Samuti seotakse tehtud kulutuste teave teenuste kasutamisega ja eluga rahuloluga seotud küsimustega, sest need on omavahel tihedas seoses. Eluga rahuloluga seotud küsimused agregeeritud kujul pakuvad ka veelgi üldisema näitaja ehk elanike tervena elada jäänud aastate näitaja muutuste selgitamiseks täpsemat teavet, kui mõni teine uuring.

Kõrge omaosalus tervishoiuteenuste kasutamisel ei tohiks olla takistuseks vajaliku abi ja tervishoiuteenuste saamisel ning seada inimesi vaesusesse sattumise ohtu. Tulenevalt terviseseisundist on inimeste vajadused tervishoiuteenuste järele väga erinevad. Nõudlus tervishoiuteenuste järele on seotud inimeste terviseseisundi ja sissetulekuga.

Tervisesüsteemi rahastamise jätkusuutlikkuse tagamisel on fookuses ka liikumine personaalsema riigi suunas – toetused peaksid enam jõudma nendeni, kes neid kõige rohkem vajavad, näiteks inimesteni, kes on kõrge omaosaluse tõttu vaesumisohus. See eeldab vastavate meetmete täpsemat sihtimist. Käesoleva uuringu käigus kogutavaid andmeid kasutatakse sihtrühmade välja selgitamiseks ja neile konkreetsete meetmete välja töötamiseks, mis on lahutamatu osa tervishoiusüsteemi jätkusuutlikkuse tagamisega seotud prioriteetsest teemast. ([Inimkeskse tervishoiu programm 2025–2028](#)). Lisaks analüüsitakse varasemates omaosaluse ja sissetulekute seoseid kirjeldavates raportites välja toodud kokkuvõtlike tulemuste ja tehtud järelduste põhjal toimunud muutusi ning hinnatakse viimatiste meetmete mõju (näiteks visiiditasude tõus, hambaravimihüvitise suurendamine).

3) toitumisharjumuste analüüs ja seosed liikumisharjumustega

Ülemäärane kehakaal on seotud mitme terviseprobleemiga – vaimse tervise, luu- ja lihaskonna probleemid, südame-veresoonkonnahaigused, II tüüpi diabeet, samuti mitmed vähitüübid. Ülemäärase kehakaaluga elanike osakaal Eestis kasvab. Enam kui pool kõigist 16–64-aastastest Eesti elanikest ülekaalulised või rasvunud (naistest 47% ja meestest 61%). Peamine toitumisega seotud ülemäärane

kehakaalu tekke põhjus on toiduga saadav liigne energia ehk toiduga saadakse rohkem energiat, kui keha suudab kulutada. Selle üks põhjuseid on kestev ning liigne madala toiteväärtuse ja suure energiasisaldusega toidu tarbimine. Lisaks on oluline tervise riskitegur istuv eluviis – see lühendab eluiga ning suurendab riski haigestuda teatud mittenakkushaigustesse. Nii füüsilise kui vaimse tervise riske suurendavad tasakaalustamata toitumine, vähene liikumine ja ebapiisav puhkeaeg. Tasakaalustatud ja mitmekesise toitumise ning liikumise edendamiseks ja istuva eluviisi vähendamiseks on uuendamisel toitumise ja liikumise arengusuunad 2025–2035 ja lasteasutuste toitlustamise nõuded.

Ülekaalukas huvi on sarnane vaimse tervisega seotud punktiga, sh saada teavet varasemate tegevuste tulemuslikkuse kohta, lõpetamaks tegevuste elluviimist, mis oodatud tulemust ei ole toonud ja toob kaasa ressurside ebatõhusa kasutamise. Kui ka analüüsida erinevate riskitegurite vahelisi seoseid, mida muud uuringuid ei võimalda. Saadud teabe põhjal kavandada ja ellu viia toitumise ja liikumise poliitika kujundamiseks.

7. Selgitage, kuidas tagate, et isikuandmete töötlemine ei kahjusta ülemääraselt andmesubjekti õigusi ega muuda tema kohustuste mahtu.

Vajadusel loetleda täiendavaid kaitsemeetmeid privaatsuse riive vähendamiseks.

Isiku tuvastamist võimaldavate andmete vajadust selgitatakse punktis 5. Isikuandmete töötlemine ilma isiku nõusolekuta, kuid Andmekaitse Inspektsiooni koostööst alusel, toimub järgmistes etappides:

1. Uuringu valimisse kuuluvatele inimestele uuringukutse saatmiseks ja ankeedile vastamiseks;
2. ETeU2025 ankeedile vastanud inimeste kohta registriandmete linkimiseks, mida tehakse Statistikaameti pool, osana põhiuuringust. Käesoleva uuringu raames täiendavaid või eraldiseisvaid linkimisi ei tehta. Andmete linkimise järgselt Statistikaamet pseudonüümib andmestikud teadlastele ja analüütikutele kasutamiseks ja edasine töötlemine toimub vaid otseselt tuvastamata kujul (vt ka punkt 5).

Uuringus osalemine on vabatahtlik ja uuringukutse saanud inimesel on võimalik valida, kas ta soovib uuringus osaleda. ETeU2025 uuringusse lisatud täiendavad käesoleva uuringu eesmärkidest lähtuvad küsimused on tähistatud vastava märkega ja eelnevalt on vastajaid teavitatud, et nad võivad vastamisest keelduda, kuna nende küsimuste puhul on olemas vastusevariant keeldumiseks.

Inimesel on igal hetkel õigus paluda tema kohta kogutud andmed kustutada, teavitades sellest kirjalikult Statistikaametit. Kirjalikus vormis teavitamine on vajalik, et andmesubjekti oleks võimalik selgelt tuvastada ja minimeerida andmestikust vale isiku andmete eemaldamise ohtu.

Andmete töötledajad lähtuvad isikuandmete kaitse üldmääruse põhimõtetest ning isikuandmete töötlejale andmekaitsetingimusi puudutavas juhendis toodud täpsustustest, sh enne andmete pseudonüümimist pääsevad isikuandmetele ligi üksnes konkreetselt vastavalt ülesannetele määratud Statistikaameti töötajad. Andmete pseudonüümimise tingimused on toodud punktis 10. Analüüsi tulemused esitatakse isikustamata ja üldistatud kujul, mis ei kujuta ohtu isiku õigustele ega vabadustele.

8. Kuidas toimub andmete edastamine isikuandmete allikalt teadusuuringu läbiviijani?

Sealhulgas palume välja tuua milliseid töötlussüsteeme ja/või keskkondi (sh pilveteenus) isikuandmete (sh pseudonüümitud) töötlemiseks kasutatakse ning millises riigis asuvad töötlussüsteemide/pilveteenuse pakkuja serverid.

Statistikaamet lisab andmestiku Statistikaameti (ESA) kaugtöölaua teenuse (RDP) kaudu töötavasse turvalisse teadlaste keskkonda, millel on juurdepääs vastava taotluse alusel nii Sotsiaalministeeriumi (SoM) kui Tervise Arengu Instituudi (TAI) konkreetselt käesoleva analüüsiga tegelevatel analüütikutel. Ligipääs teadlaste keskkonda on isikupõhine ja lepatakse eraldiseisvalt ESA, SoMi ja ning TAI vahel kokku. Vastavalt SoM, TAI ja ESA vahel sõlmitud koostöölepingule teeb ESA TAI-le uuringu käigus kogutud andmed kättesaadavaks vastavalt riikliku statistika seaduse § 38 lõike 6 alusel kehtestatud konfidentsiaalsete andmete teaduslikel eesmärkidel edastamise korrale ja eetikakomitee otsusele.

ESA teadlaste keskkonnas ei töödelda kogutud algandmeid, vaid lepingupartneri jaoks sinna tõstetud pseudonüümitud kujul kindlaks määratud andmestikke, mis tagab selle, et algandmeid ei saa muuta.

Kõik tehtud tulemid läbivad ESA poolse kontrolli, mille käigus jälgitakse, et teadlaste keskkonnas analüütikute või teadlaste poolt ettevalmistatud agregeeritud andmed oleksid statistiliselt usaldusväärsed ning ei võimaldaks ühegi andmesubjekti tuvastamist. ESA kasutab andmete analüüsimisel statistilise aimatavuse kontrolli. Analüüsides kasutatakse üldistatud ja anonüümset tulemust.

TAI ja SoM analüütikutele kättesaadavaks tehtavas ja punktis 9.2 toodu andmekoosseisuga kooskõlas olevas andmestikus välja toodud tunnustest on osa isiku enda poolt ankeedis antud vastused, osa registritest saadud andmed ning kombineeritud tunnused (registriandmete ja antud vastuste põhjal arvutatud) tunnused. Arvutatud tunnuste näiteks on sissetulekute ja töötamise tunnused, mille moodustamiseks kasutatakse ESA poolt välja töötatud metoodikat, mida kasutatakse ka teistes isiku-uuringutes.

9. Loetlege isikute kategooriad, kelle andmeid töödeldakse ning valimi suurus.

Inimeste rühmad, keda uurida kavatakse ning kui palju neid on.

ETeU2025 üldkogumisse kuuluvad Eestis tavaleibkondades elavad vähemalt 15-aastased inimesed, kellest valimisse võetakse ligikaudu 8500 inimest. Selleks, et ETeU2025 kvaliteedikriteeriumit tagada on Statistikaameti eesmärk töödelda vähemalt 4900 isiku andmeid, arvestades seejuures 57,6% vastamismäära.

Täpset ja lõplikku töödeldavate andmete hulka käesolevas uuringus on keeruline hinnata kuivõrd:

- 1) käesoleva uuringu eesmärkidest lähtuvad küsimused lisatakse ETeU2025 mais 2025. a alustatud uuringusse peale AKI loa saamist;
- 2) vastajatel on käesoleva uuringu eesmärkidest lähtuvatele küsimustele vastamisest õigus keelduda (ehk vastamine on vabatahtlik).

Tulemused laiendatakse kogu elanikkonnale kaalumiseega. Küsitlusse sattunud inimese nime ja aadressi teavad vaid küsitaja ja küsitlusjuht küsitlusperioodi ajal. Kogutud andmeid kasutatakse üldistatult, kellegi andmeid eraldi ei vaadelda. Statistikaamet tagab kõigi vastajate andmete kaitse riikliku statistika seaduse jt õigusaktide alusel. Statistikaameti põhiuuringus osalemine on samuti vabatahtlik.

9.1. Tooge välja periood, mille kohta isikuandmete päring tehakse.

Ankeedis küsitakse inimeselt teavet viimase 12 kuu, nelja nädala või kahe nädala kohta. Uuringu läbiviimise etapid ja aeg on toodud punktis 10.3.

Registriandmete päringud teeb Statistikaamet küsitluse hetke või vastava perioodi kohta (nt 12 kuud) enne küsitluse hetke, sõltuvalt tunnusest, mida küsitakse. Juhtudel kui andmeandja poolt ei saa sellisele andmeid väljastada, siis tehakse päring 2025. aasta kohta, sõltumata küsitluse ajast.

9.2. Loetlege töödeldavate isikuandmete koosseis.

Tuua detailselt välja, milliseid isikuandmeid töödeldakse (nt ees- ja perenimi, isikukood, e-posti aadress jne) ning põhjendus, miks just neid andmeid on uuringu eesmärgi täitmiseks vaja. Vajadusel esitada taotluse lisana (nt tabelina).

Uuringu raames töödeldakse nii ETeU2025 Statistikaameti põhiuuringu, ankeeti lisatavaid Sotsiaalministeeriumi, käesoleva uuringu eesmärkidest lähtuvaid lisaküsimuste kui sotsiaal-demograafilisi taustatunnuseid (sh registritest lingitavaid andmeid), mis uuringu eesmärkidest lähtuvalt on järgmised:

- 1) **Vaimse tervise teenuste vajaduse ja kättesaadavuse hindamine** (alapunktides e–k on põhiuuringu küsimustest saadavad andmed):
 - a) viimase 12 kuu jooksul ärevushäire esinemine;
 - b) vaimse tervise probleemide mõju töö tegemisele, koduste asjade eest hoolitsemisele, teiste inimestega läbisaamisele;
 - c) keskmine ööpäevane uneaeg;
 - d) rahulolu eluga üldse;
 - e) viimase 12 kuu jooksul depressiooni esinemine;

- f) depressiooni sümptomite esinemise sagedus viimase 2 nädala jooksul (huvi puudus, masendus, väsimus, uneprobleemid jt);
- g) enesetapu mõtete esinemine viimasel 12 kuul (jah, ei, keeldumine)
- h) eelmisele jah vastanutelt enesetapukatsete kohta;
- i) kas on vajanud viimase 12 kuu jooksul vaimse tervise mure asjus konsultatsiooni;
- j) kas sai iga kord, kui vajas viimase 12 kuu jooksul vaimse tervise mure asjus konsultatsiooni;
- k) nõustamise või ravi mittesaamise põhjus;
- l) enesetunne ja meeleolu viimase 2 nädala jooksul;
- m) viimase 12 kuu jooksul on käidud psühholoogi, psühhiaatri või psühhoterapeudi vastuvõtul enda tervise pärast.

2) Tervishoiuteenuste kättesaadavuse, kasutamise ja mittesaamise põhjuste hindamine
(alapunktides h ja i on põhiuuringu küsimustest saadavad andmed):

- a) viimas hambaarsti külastuse peamine põhjus;
- b) viimase 12 kuu jooksul arstiabi mittesaamine pika vahemaa või transpordiprobleemide tõttu;
- c) viimase 12 kuu jooksul arstiabi mittesaamine raha puudusel;
- d) viimase 12 kuu jooksul hambaravi mittesaamine raha puudusel;
- e) viimase 12 kuu jooksul retseptiravimite mittesaamine raha puudusel;
- f) viimase 4 nädala jooksul pereõega konsulteerimine oma tervise asjus;
- g) viimase 4 nädala jooksul probleemid perearsti või pereõe juurde pääsemisel;
- h) viimase 12 kuu jooksul arstiabi mittesaamine pika ootejärjekorra tõttu;
- i) lisaks arstiabi kasutamise andmed, mis on loetletud käesoleva punkti alapunkti 3 alapunktides c–m .

3) Sissetulekust sõltuva toimetuleku uurimine tervishoiuteenuste kasutamisel ja omaosaluse maksmisel ning omaosaluse mõju hindamine inimeste vaesusriskile
(alapunktides f–p on põhiuuringu küsimustest saadavad andmed):

- a) viimase 12 kuu jooksul majanduslikel põhjustel töövõimetuslehte mittevõtmine ja haigena tööl käimine;
- b) viimase 12 kuu jooksul järgmiste tervishoiuteenuste ja -kaupade eest makstud summa:
 1. statsionaarne haiglaravi, päevaravi ja päevakirurgia;
 2. hambaravi, proteesimine, ortodontia teenuse kasutamine;
 3. perearstiabi kasutamine;
 4. ambulatoorse eriarstiabi (v.a taastusravi, psühhiaater) kasutamine;
 5. taastusravi, sh füsioterapeudi, liikumisravi spetsialisti, kiropraktiku või osteopaadi teenuste kasutamine;
 6. psühholoogi, psühhiaatri, psühhoterapeuti teenuse kasutamine;
 7. statsionaarne õendusabi kasutamine;
 8. koduse hooldusteenuse, koduõde teenuse kasutamine;
 9. erakorralise abi (EMO, tasuline vastuvõtt) kasutamine;
 10. alternatiivmeditsiini teenused;
 11. käsimüügiravimite ostmine;
 12. muud meditsiinikauba peale ravimite (kestvuskaubad: seadmed ja abivahendid (nt vererõhuaparaat, pulssoksümeeter, inhalaator jne) aga ka mittekestvuskaupade (nt haavahooldusvahendid) ostmine;
- c) kehtiva täiendava tööandja ravikulu kindlustuse olemasolu;
- d) teenused, mida täiendav kindlustus katab;
- e) rahulolu majandusliku olukorraga;
- f) viimase hambaarsti või ortodondi külastuse aeg;
- g) hammaste ja igemete seisukorra enesehinnang;
- h) viimane enda tervise pärast perearstiga konsulteerimise aeg;

- i) mitu korda viimase nelja nädala jooksul perearstiga konsulteerimist;
- j) viimase konsulteerimise aeg eriarstiga enda tervise pärast;
- k) mitu korda viimase nelja nädala jooksul eriarstiga konsulteerimist;
- l) viimase 12 kuu jooksul vähemalt korra nädalas iseenda tarbeks kasutanud kutselise tervishoiu- või sotsiaaltöötaja pakutud koduteenused ja mitu tundi nädalas;
- m) viimase 12 kuu jooksul haiglaravil viibimine ja päevade arv;
- n) viimase 12 kuu jooksul päevaravil viibimine ja päevade arv;
- o) viimase kahe nädala jooksul tarvitatud ravimid, mille arst on määranud;
- p) viimase kahe nädala jooksul tarvitatud käsimüügiravimid, taimseid ravimid või vitamiinid.

4) **Toitumisharjumuste analüüs koos liikumisharjumustega** (alapunktides d–i põhiuuringu küsimustest saadavad andmed):

- a) tavaline magusaportsjonite arv päevas;
- b) valge liha ja kala söömise sagedus;
- c) magustamata piimatoodete tarbimisesagedus;
- d) puuviljade-marjade söömise sagedus nädalas ja portsjonite arv päevas;
- e) köögiviljade-toorsalati söömise sagedus nädalas ja portsjonite arv päevas;
- f) suhkruga magustatud jookide joomise sagedus nädalas;
- g) punase liha söömise sagedus nädalas;
- h) töödeldud lihatoodete söömise sagedus nädalas;
- i) pikkus-kehakaal (kehamassiindeks);
- j) tööalane kehaline aktiivsus;
- k) päevade arv tavalisel nädalal ühest kohast teise jõudmiseks kõndimine järjest vähemalt 10 minutit ja selleks kuluv aeg;
- l) päevade arv tavalisel nädalal ühest kohast teise jõudmiseks jalgrattaga järjest vähemalt 10 minutit ja selleks kuluv aeg;
- m) päevade arv tavalisel nädalal tervisespordi, treeningu või aktiivse vaba aja veetmisega tegelemine vähemalt 10 minutit järjest ja selleks kuluv aeg;
- n) päevade arv tavalisel nädalal sooritades kehalisi harjutusi, mis on spetsiaalselt mõeldud lihaste jõu treeninguks, nagu jõuharjutused või raskuste tõstmine;
- o) ühel tavalisel päeval istudes või lamades veedetud aeg.

Loetletud tunnuseid analüüsitakse Eesti Terviseuuring 2025 koosseisu kuuluvate sotsiaal-demograafiliste taustatunnuste (sh registritest lingitavate andmete) kaupa, s.o vastaja:

- sugu ja vanus (tuletatakse isikukoodist ja küsitakse põhiuuringus tasutatunnusena);
- elukoha maakond (lingitakse rahvastikuregistri andmetega);
- asula tüüp (asustustihedus) (lingitakse rahvastikuregistri andmetega);
- sotsiaalmajanduslik seisund (majanduslik aktiivsus) (lingitakse töötamise registriga);
- kõrgeim lõpetatud haridustase (lingitakse EHISega);
- leibkonnatüüp (küsitakse põhiuuring tasutatunnusena);
- leibkonna sissetulekute kvintiil (arvutatakse EMTA andmetel);
- tervise enesehinnang (küsitakse põhiuuringu tasutatunnusena);
- tervisest tulenevate pikaajaliste tegevuspiirangute esinemine (küsitakse põhiuuringu tasutatunnusena);
- pikaajaliste terviseprobleemide esinemine (küsitakse põhiuuringu tasutatunnusena).

Täpsemalt ankeeti lisatavad siseriiklikud küsimused koos vastustega on Lisas.

Lisateave ETeU2025 kohta:

- ETeU2025 ankeet eesti, vene ja inglise keeles koos teavituskirjadega on avaldatud Statistikaameti veebilehel <https://stat.ee/et/kusimustikud/eesti-terviseuuring-2025>.

Terviseuuringu üldine teave koos ajakavaga on leitav SA veebilehel isiku-uuringute alt:

- <https://www.stat.ee/et/esita-andmeid/andmete-esitamisest/isiku-uuringud> ja

- <https://stat.ee/et/eesti-terviseuuring>

Terviseuuringu teave TAI veebilehel

- <https://www.tai.ee/et/teadustoo/teadustoo-ulevaade/seireuuringud/eesti-terviseuuring>. Selle alamleht andmekaitsest pealkirjaga „Eesti Terviseuuring 2025: täiendavate andmete lisamine lähtuvalt Eesti riigi vajadustest“ <https://www.tai.ee/et/teadustoo/teadustoo-ulevaade/seireuuringud/eesti-terviseuuring/eesti-terviseuuring-2025-taiendavate> ootab täiendamist kooskõlastuste saamise järel.

9.3. Loetlege isikuandmete allikad.

Nimetage konkreetsed isikuandmete allikad (nt registrid, küsitluslehed jne), kust isikuandmeid saadakse.

Kogutavad isikuandmed põhinevad:

- inimeste endi antud vastustel ETeU2025 põhiküsimustel punktis 9.2 toodu andmekoosseisu piires;
- isiku enda antud vastustel ETeU2025 lisaküsimustel lähtuvalt käesoleva uuringu eesmärkidest;
- põhiuuringu käigus lingitavatele tunnustele (teeb Statistikaamet) järgmistes andmekogudest:
 - rahvastikuregister;
 - töötamise register;
 - Eesti Hariduse Infosüsteem (EHIS);
 - EMTA andmed – erinevad tulud ja maksed nende liikide järgi (bruto ja neto); palgatöö sissetulek (bruto, neto, tulumaks); sotsiaalmaks, tagasi-/juurdemakstud tulumaks, tööandja sotsiaalmaks, tööandja töötuskindlustusmaksed, maksed erapensioniskeemidesse, maamaks, vorm (FIDEK – 1 või TSD – 0).

9.4. Kas andmeandjatega (andmekogu vastutava töötlejaga) on konsulteeritud ning nad on valmis väljastama uuringu eesmärgi saavutamiseks vajalikud andmed?

Käesoleva uuringu vajadustes lähtuvate küsimuste puhul täiendavaid või eraldiseisvaid linkimisi ei tehta. ETeU2025 linkimised teeb Statistikaamet, kellel on andmeandjatega vastavad kokkulepped tehtud.

10. Kas kogutud andmed pseudonüümitakse või anonüümitakse? Mis etapis seda tehakse? Kes viib läbi pseudonüümimise või anonüümimise (vastutav töötleja, volitatud töötleja, andmeandja vms)? Kui andmeid ei pseudonüümita, siis selgitada, miks seda ei tehta.

Kõik kogutud andmed pseudonüümitakse pärast andmekogumise perioodi lõppu, enne andmestike kättesaadavaks tegemist kasutajatele. Seda teeb Statistikaamet. Pseudonüümimise võtit uuringu vastutavatele töötlejatele ei anta (vt ka andmete edastamise protsess, taotluse p. 8). Registrist linkimiseks päritud algandmed pseudonüümitakse samadel alustel ja algandmeid (pseudonüümimata kujul) ei säilitata.

10.1. Loetlege pseudonüümitud andmete koosseis.

Pseudonüümitakse kogu kasutatav andmekoosseis. Valimit ja uuringu andmestikke (kogutavad registriandmeid ja küsitlusandmeid) algandmetena käesoleva uuringu vastutavate töötlejatega ei jagata. ETeU2025 läbiviimiseks on ESA-l eraldi õiguslik alus ning SoM ja TAI kasutavad andmestikke vaid pseudonüümitud kujul. Ühtegi pseudonüümimata andmestikku ei kasutata.

10.2. Kirjeldage pseudonüümimise protsessi ja vahendeid. Kui kasutatakse koodivõtit, siis tuua välja, kes koodivõtit säilitab ja kui kaua säilitab.

Pseudonüümid genereeritakse ESA-s isikukoodide põhjal. Pseudonüümimiseks kasutatakse koodivõtit, mis tugineb ESA metoodikal ja mida teistele osapooltele kättesaadavaks ei tehta ja hoitakse eraldi andmetest. Tegemist on ESA isiku-uuringutes kasutusel oleva pseudonüümimise metoodikaga ja säilitamise reeglitega.

10.3. Tooge välja pseudonüümitud andmete säilitamise aeg ja põhjendus. Kui andmeid ei pseudonüümita, siis tuua välja andmete kustutamise tähtaeg.

Vähemalt kvartali ja aasta täpsusega.

ETeU2025 läbiviimine on ajaliselt jaotatud kolme etappi:

I etapp – ankeedi ettevalmistamine – tegevuste algus mai 2024 ja tegevuste lõpp märts 2025.

II etapp – välitööd ja ettevalmistus – tegevuste algus jaanuar 2025 ja tegevuste lõpp detsember 2025.

III etapp – tulemuste töötlemine ja andmefailide koostamine.

1) Amet edastab Eurostatile mikroandmed 9 kuud pärast välitööde lõppu – tegevuste lõpp 1. oktoober 2026.

2) Amet edastab Eurostatile kvaliteediraporti 3 kuud pärast mikroandmete edastamist – tegevuste lõpp 31. detsember 2026.

Amet valmistab ette ja avaldab uuringu andmestikud teadlaste keskkonnas – tegevuste ajavahemik jaanuar 2027–31. märts 2027.

ETeU2025 kuulub riikliku statistikatööde programmi. ESA säilitab riikliku statistikatööde tulemeid tähtajatult ja andmed on tähtajatult kaitstud statistilise konfidentsiaalsusega.

Riikliku statistika seaduse § 34 lõike 1 kohaselt on andmed, mis võimaldavad statistilise üksuse otsest või kaudset tuvastamist ja seeläbi üksikandmete avalikustamist, konfidentsiaalsed andmed. Sama paragrahvi lõike 1¹ kohaselt ei ole konfidentsiaalseid andmeid lubatud kasutada ühelgi muul kui statistilisel ja teaduslikul eesmärgil. Vastavalt § 35 lõigetele 1 ja 2 levitab riikliku statistika tegija riikliku statistika tegemiseks kogutud andmeid ainult sellisel kujul, mis välistab statistilise üksuse otsese või kaudse tuvastamise võimaluse, kui riikliku statistika seaduses ei ole sätestatud teisiti. Riikliku statistika tegija levitab isiku otsest või kaudset tuvastamist võimaldavaid andmeid ainult tema nõusolekul, välja arvatud riikliku statistika seadusest tuleneval juhul või kui andmed on avalikud tulenevalt seadusest. Isikuandmete kaitse üldmääruse preambuli p 162 kohaselt eeldab statistiline eesmärk, et statistilisel eesmärgil toimuva töötlemise tulemus ei ole isikuandmed, vaid koondandmed, ning et seda tulemust või isikuandmeid ei kasutata ühtegi konkreetset füüsilist isikut puudutavate meetmete või otsuste toetamiseks.

Uuringu pseudonüümitud andmed jõuavad teadlaste keskkonda hiljemalt 2027.a esimeses kvartalis. ETeU2025 põhiuuringu andmeid säilitatakse pseudonüümitud kujul ESA teadlaste keskkonnas kuni 2037. aasta esimese kvartal lõpuni. Pseudonüümitud andmestikke, sealhulgas registritest lingitud andmeid säilitatakse vastutava töötleja jaoks ESA teadlaste keskkonnas 10 aastat (2037. a esimene kvartal), et tagada vajaduse korral kogutud andmete võrdlemine järgmise uuringulainetega, mis võimaldab analüüsida muutusi ajas, sh uuringulainete vahel toimuvaid muutusi.

ESA sõlmib teadlaste keskkonnas andmestike kasutamiseks lepingu vastava taotlusele ja esitatud kasutajate nimekirja alusel. Iga määratud isikuga sõlmitakse eraldi konfidentsiaalsuskokkulepe teadlaste keskkonnas andmete kasutamiseks. Teadlaste keskkonnast väljavõetavaid agregeeritud tulemeid kontrollitakse enne väljastamist ning agregeeritud tulemeid säilitatakse üks aasta peale lepingu kehtivuse lõppu. Kontrolli tegemisel ja andmete kasutamisel lähtutakse korrast [Konfidentsiaalsete andmete kasutamine teaduslikul eesmärgil](#).

Käesoleva uuringu eesmärkidest lähtuvate täiendavate küsimustega kogutavaid andmeid pseudonüümitakse samamoodi nagu põhiuuringu andmeid ja eespool kirjeldatult. Kuid nende säilitamise aeg on lühem – viis aastat (2027. aasta I kvartal – 2032 II kvartal). Antud aeg võimaldab uuringu eesmärgid täita ja plaanitavaid analüüse teha.

11. Kas andmesubjekti teavitatakse isikuandmete töötlemisest?
Jah/ei

Jah

11.1. Kui vastasite ei, siis palun põhjendage⁹

⁹ Isikuandmete töötlemisest teavitamise kohustus tuleneb IKÜM-st, teavitamata jätmine on põhjendatud väga erandlikel juhtudel.

11.2. Kui vastasite jah, siis kirjeldage, kuidas teavitatakse.

Esmalt uuringukutse saatmisega teavituskirjaga. Seejärel uuringus osalemisel sisestuskeskkonnas avalehtedel teavitamisega (veebis isetäitmisel) või küsitleja poolt telefoniintervjuu käigus. Lisaks

	avaldavad ESA ja TAI oma veebilehtedel uuringukeskse teabe ETeU2025 kohta, millele ka uuringukutses viidatakse.
11.3. Kust on leitavad andmekaitsetingimused¹⁰?	Andmekaitsetingimused on viidatud TAI veebilehel uuringu info juures. Inimesele esitatakse viide veebilehele. Üldine andmekaitse teave on avaldatud ESA veebilehel .

12. Kas isikuandmeid edastatakse kolmandatesse riikidesse¹¹ <i>Jah/ei. Kui vastate küsimusele jah, siis täita ka järgnevad lahtrid.</i>	Ei
12.1. Loetlege riigid, kuhu isikuandmeid edastatakse.	–
12.2. Milliseid lisakaitsemeetmeid kasutatakse?	<p>Töövahendite ja infovara turve Analüüsi tegijale võimaldatakse ligipääs andmetele ESA turvalise töökoha VPN-ühenduse kaudu. Teadlaste keskkond on eraldiseisev keskkond ehk see ei ole ühendatud teiste ESA infosüsteemidega, mis tagab, et isikud pääsevad ligi vaid sellele infole, milleks neil õigus on. Lepingupartneri poolt määratud isikud kasutavad süsteemi sisenemiseks tööandja arvuteid. Teadlaste keskkond vastab eITS nõuetele.</p> <p>Andmete, dokumentide ja andmekandjate turve Teadlaste keskkonna kasutamise eelduseks on konfidentsiaalsete andmete kasutamise lepingu sõlmimine ESA ja süsteemi kasutavate asutuste vahel. Iga süsteemi pääseva isikuga sõlmitakse täiendav konfidentsiaalsuskohustus. Isik pääseb ligi vaid neile andmetele, milleks tal õigus on – see määratakse kindlaks asutuste vahelises lepingus, mille põhjal tellitakse RMITilt vastavad juurdepääsuõigused. Juurdepääsuõigused suletakse üldjuhul lepingu lõppemisel (kui lepingus ei ole sätestatud varasemat tähtaega).</p> <p>Töötlussüsteemi turve Teadlaste keskkond vastab eITS nõuetele. Teadlaste keskkonda haldab RMIT vastavalt ESA ja RMITi vahel sõlmitud teenusleppetele, milles mh on lepitud kokku ka süsteemi taasteaeg. Kasutajaõigused antakse vastavalt asutuste vahelises lepingus sätestatud andmetikele. Süsteemi sisenemiseks tuleb end autentida. Teadlaste keskkonnas tehtavatest toimingutest jäävad alles logid, mida säilitatakse vastavalt ESA dokumentide liigitusskeemis ettenähtud aja. Logisid kasutatakse intsidentide menetlemisel. ESA-s on kehtiv infovarade kasutamise kord (vaid asutuse siseseks kasutamiseks, AK märkega), mis sätestab infosüsteemide, andmebaaside, andmete, rakenduste, arvutitöökoha, sisevõrgu, andmekandjate ja tööalaselt kasutatavate nutiseadmete kasutamise reeglid, mille osasid sätteid rakendatakse teadlaste keskkonna kasutajatele konfidentsiaalsuskohustuse kaudu.</p>

Kinnitan, et taotluses esitatud andmed vastavad tegelikkusele.

Mart Uusjärv

(allkirjastaja ees- ja perenimi)

Allkirjastatud digitaalselt

(allkiri ja kuupäev)

Taotluse lisad:

Lisa Eesti Terviseuuring 2025 ankeeti lisatud täiendavad küsimused lähtuvalt Eesti siseriiklikust vajadusest