

**Eesti Perearstide Seltsi tagasiside Vabariigi Valitsuse määruse „Vabariigi Valitsuse 23. detsembri 1996. a määruse nr 319 „Justiits- ja Digiministeeriumi põhimääruse kinnitamine“, Vabariigi Valitsuse 9. detsembri 2022. a määruse nr 121 „Võrgu- ja infosüsteemide küberturvalisuse nõuded“ ning Vabariigi Valitsuse 3. jaanuari 2024. a määruse nr 1 „Võrgu- ja infosüsteemi turvameetmete nõuded ja nende kohaldamise ulatus pilvteenuse kasutamisel“ muutmise eelnõule**

02.07.2026

Eesti Perearstide Selts on jätkuvalt seisukohal, et infoturve on perearstide töös oluline ning avaldame veelkord 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 suurst arvestavad ning jõukohasemad meetmed aitavad kaasa perearstide infoturbe taseme tõstmise eesmärgi saavutamisele, kuivõrd perearstid tulevad arusaadavamate ja hoomatavamate nõuete rakendamisega paremini toime.

Seekordses tagasisides keskendume ettepanekutele, mida määruse nr 121 lisana kehtestatud dokumendis „Esmased turvameetmed“ tuleks meie hinnangul täiendavalt muuta.

Teeme ettepaneku lisada preambuli viimasesse alapunkti sõna „proportsionaalsed“ ning sõnastada see järgmiselt „Teenuseosutaja ei pea käesolevas lisas sätestatud meetet rakendama, kui meede ei ole asjakohane, proportsionaalne või rakendatav ning kui ta on rakendamata jätmisega kaasnevad riskid teadvustanud.“ Kuigi proportsionaalsuse nõue tuleneb üldpõhimõttena küberturvalisuse seadusest, aitab selle otsene kajastamine ka käesolevas lisas tagada nõuete ühetaolisema tõlgendamise ning rakendamise ja vähendada perearstide seas tekkinud ebakindlust selles, kas meetmete rakendamisel saab proportsionaalsuse põhimõttest lähtuda. Mõni meede võib olla küll asjakohane ja tehniliselt rakendatav, kuid selle rakendamise kulu, halduskoormus või nõutav kompetents võib olla väikese teenuseosutaja jaoks ebamõistlikult suur võrreldes maandatava riskiga. Sellistes olukordades on oluline, et teenuseosutaja mõistaks, et tal on võimalik lähtuda mitte üksnes meetme asjakohasusest ja rakendatavusest, vaid ka selle proportsionaalsusest.

Teeme ka ettepaneku vaadata esmaste turvameetmete sõnastused tervikuna üle selliselt, et need kirjeldaksid eelkõige teenuseosutaja juhtimis- ja korralduslikku vastutust ja tegevust, mitte tehniliste tegevuste vahetut teostamist. Väikestes perearstikeskustes osutatakse valdav osa IT-teenuseid väliste professionaalsete teenusepakujate kaudu. Sellises mudelis on realistlik ja põhjendatud nõuda, et perearstikeskus näiteks teaks ja otsustaks, kellel on ligipääs infosüsteemidele, kes tellib uue kasutaja loomise, kes sulgeb lahkunud töötaja konto, kelle poole pöörduda logide või taastamise küsimuses ning kuidas käitutakse katkestuse või intsidendi korral. Samas ei ole realistlik eeldada, et perearstikeskus ise teostaks või kontrolliks detailselt kõiki tehnilisi tegevusi, mille tegemiseks puudub tal vajalik kompetents ja ligipääs. Esmaste meetmete sõnastuses võiks seetõttu selgemalt eristada tehnilist teostust ja perearstikeskuse vastutust. Väikese keskuse puhul ei peaks näiteks nõude sisuks olema kõigi logide ja varukoopiate iseseisev haldamine, vaid arusaam sellest, kelle ülesandeks on korraldada oluliste teenuste ligipääsude haldamine, logimine, varundamine ja taastamine ning – iseäranis kriitiliste süsteemide puhul – otsustamine, kas süsteemides rakendatavad standardlahendused on organisatsiooni vajadusi ja riske arvestades piisavad.

Lisaks palume jätkuvalt analüüsida tervishoiusektorit tervikuna ning kaaluda sektoripõhise regulatsiooni loomist, mis võimaldaks nõudeid kehtestada sihitumalt ja vajaduspõhisemalt. Tervishoiusektoris sõltub üksiku teenuseosutaja infoturbe tase olulisel määral ka keskestest infosüsteemidest, tarkvaratootjatest, pilvteenustest ning riiklikest taristutest. Seetõttu ei pruugi üksikutele perearstikeskustele suunatud üldised kohustused viia alati kõige tõhusama riskide maandamiseni. Sektoripõhine regulatsioon võimaldaks suunata täiendavad nõuded just neile osapooltele, kellel on tegelik võimekus ja mõju infoturbe taseme kujundamisel.

Kokkuvõttes oleme seisukohal, et perearstikeskus peab tagama infoturbe teadliku korraldamise, kuid nõuded peaksid rohkem keskenduma sellele, mida väike tervishoiuteenuse osutaja saab tegelikult juhtida ja mõjutada.

Lugupidamisega

Eesti Perearstide Selts