

Rahvatervishoiu seaduse eelnõu seletuskirja juurde

Kooskõlastustabel

Lisa 2

| | Märkuse sisu | Märkuse kommentaar |
|----|--|--|
| | | |
| | Kultuuriministeerium (kooskõlastatud märkusteta) | |
| | | |
| | Kliimaministeerium | |
| 1. | <p>Rahvatervishoiu seaduse eelnõu § 16 lõikes 4 on toodud, et täpsemad nõuded vibratsiooni, mitteioniseeriva kiirguse ja siseruumis leviva müra, sealhulgas ultra- ja infraheli ohutusele elukeskkonnas ning nende tasemete mõõtmise meetodid kehtestab valdkonna eest vastutav minister määrusega. Juhime tähelepanu, et eelnõus puuduvad sätted selle kohta, kuidas rakendub vastutus § 16 lõikes 4 esitatud nõuete (määruse kavandiga on planeeritud kehtestada nõuded müra ohutusele elamutes ja ühiskasutusega hoonetes ning mürataseme mõõtmise meetodid) mittetäitmisel ja kuidas nõuete mittetäitmist menetletakse. Ka seaduse seletuskiri ei käsitle sätte rakendamist. Samuti ei ole sätestatud tingimusi, millistel juhtudel need normtasemed kehtivad (planeerimisel/projekteerimisel, ehitise vastuvõtmisel, kasutamisel) ja kes peab neid tagama. Eeltoodust tulenevalt teeme ettepaneku eelnõud täiendada asjakohaste sätetega.</p> | <p>Selgitame. Teadaolevalt on Justiitsministeeriumi varasem seisukoht olnud, et kui piisab riiklikust järelevalvest, siis ei pea vastutust ette nägema. Vastutuse sätted tuleks ette näha juhul, kui tavaline järelevalve ei ole olnud piisav. Hetkel ei ole alust arvata, et riiklik järelevalve füüsikaliste ohutegurite üle oleks ebaefektiivne. See on ka Terviseameti kogemus ja seisukoht, et ettekirjutusest ja sunniraha määramisest piisab. Mis puudutab normtasemete kohaldamisala, siis sätestatakse see rahvatervishoiu seadus (edaspidi RTHS) rakendusaktides. Müra nõuetega tuleb alati arvestada kavandamisel/projekteerimisel, nõuded kehtivad igal juhul. Lisaks RTHS § 16 sätestab nõuded elukeskkonna füüsikalistele ohuteguritele. RTHS § 4 lõikes 1 on esitatud, et „elukeskkond käesoleva seaduse tähenduses on inimest ümbritsev sotsiaal-majanduslike, psühhosotsiaalsete ning loodusliku ja tehisliku keskkonna tegurite kogum, mis mõjutab või võib mõjutada inimese tervist. Elukeskkonna mõistet võib seaduse alusel antud Vabariigi Valitsuse või valdkonna eest</p> |

| | | |
|----|---|---|
| | | vastutava ministri määruses täpsustada.“ Ehk rakendusakti eelnõu koostamisel saab vajadusel kohaldamisala täpsustada. |
| 2. | <p>Kliimaministeerium ei toeta rahvatervishoiu seaduse eelnõu §-s 39 sätestatud kujul ehitusseadustiku (EhS) 130 lõike 11 muutmist. Kliimaministeeriumile teadaolevalt ei kasutata eriseadustes Terviseameti kohustuste sätestamisel sõnastust „/.../ehitise kavandamisel või kasutamisel.“. Eelnõus väljapakutud sõnastus annab võimaluse tõlgendada EhS § 130 lõiget 11 põhjendamatult kitsendavalt, sh grammatilisel tõlgendamisel võib tekkida arusaam, et Terviseamet hindab oma pädevuse piires ehitise nõuetele vastavust vaid ehitusprojekti menetluse kestel (ehitise kavandamine) ning peale ehitisele kasutusõiguse andmist (ehitise kasutamisel). Eeltoodu ei ühti aga ehitusseadustiku eesmärgiga, mille kohaselt peab ehitamine ja ehitise vastama kehtivatele nõuetele kogu selle elukaare vältel. Nõustume, et Terviseameti kohustus järelevalvet teostada piirdub Terviseametile antud pädevusega, st Terviseamet ei ole kohustatud läbi viima riikliku järelevalve menetlust olukorras, milles riikliku järelevalve menetluse pädevus kuulub mõnele teisele asutusele. Seetõttu teeme ettepaneku sõnastada eelnõu § 39 järgmiselt: „11) Terviseamet teostab riiklikku järelevalvet ehitist puudutavate terviseohutuse nõuete täitmise üle juhul, kui nimetatud nõuete üle järelevalve teostamise pädevus on õigusaktide kohaselt Terviseametil.“.</p> | <p>Arvestatud. Eelnõu sõnastust ja seletuskirja täiendatud.</p> |
| 3. | Rahvatervishoiu seaduse eelnõu rakendusaktide eelnõude väljatöötamise protsessis palume tulevikus kaasata Kliimaministeeriumi ehituse ja elukeskkonna osakond, kui eelnõus käsitletakse nõudeid ehitisele või selle osale või ehitamisele või kui | Arvestatud. |

| | | |
|----|--|---|
| | nõuded omavad puutumust ehitise sisekliima või teenuste ligipääsetavusega. | |
| | | |
| | Rahandusministeerium | |
| 1. | <p>Eelnõu § 9 sätestab Vabariigi Valitsuse ülesanded töötada välja ja kinnitada rahvatervishoiuga seotud riiklikud strateegiad ning tagada valdkonna jätkusuutlik rahastamine.</p> <p>Nagu seletuskirjas märgitud, on valdkondlike arengudokumentide koostamise ja nendes ette nähtud tegevuste rahastamise põhimõtted sätestatud riigieelarve seaduses (edaspidi RES). RES §-s 19 on reguleeritud strateegilised arengudokumendid, sh valdkonna arengukavad, mille RES § 20 lõikest 2 tulenevalt kinnitab Vabariigi Valitsus, kui seadusest ei tulene teisiti. Valdkonna arengukava esitatakse enne kinnitamist Riigikogule arutamiseks. Kas eriregulatsioon eelnõus on toodud seetõttu, et enne kinnitamist ei soovita arengukava Riigikogule esitada? RES sätestab ka riigieelarve menetlemise korra. Leiame, et kui erisusi kehtestada ei ole vaja, siis regulatsiooni dubleerida ei ole vaja.</p> | <p>Selgitame.</p> <p>Muutsime eelnõu § 9 sõnastust. Uus sõnastus on järgmine: Vabariigi Valitsuse ülesanne rahvatervishoiu korraldamisel lisaks riigieelarve seaduses sätestatud strateegiliste arengudokumentide koostamisele, elluviimisele ning muutmisele on töötada välja ja kinnitada rahvatervishoiuga seotud riiklikud strateegiad ning tagada valdkonna jätkusuutlik rahastamine.</p> <p>Lisaks valdkondlikele arengukavadele koostatakse ka teisi olulisi strateegiaid, nagu alkoholipoliitika roheline raamat jne. Täpsustasime ka seletuskirja, kuhu lisasime näitena juurde, mida on peetud silmas valdkondlike arengukavade all.</p> |
| 2. | <p>Eelnõu § 12 lõikega 2 sätestatakse Terviseameti õigus osutada tasulisi teenuseid. Eelnõust võib järeldada, et tegemist on riiklike lõivudega põhiseaduse tähenduses, mille hind kehtestatakse ministri määrusega. Eelnõuga ei kehtestata tasude ülemmäärasid, need kehtestab seletuskirja kohaselt minister koos hinnakirjaga „võttes aluseks teenuse osutamiseks vajalikud tööjõu-, materjali-, seadmete ja üldkulud.“ Leiame, et eelnõu § 12 lõige 3 ei vasta põhiseaduse §-le 113, mille kohaselt riiklikud maksud, koormised, lõivud, trahvid ja sundkindlustuse maksed sätestab seadus ja mille kohaselt on</p> | <p>Arvestatud.</p> |

| | | |
|----|--|--|
| | <p>rahaliste kohustuste kehtestamine määrusega seega piiratud. Põhiseaduse kommentaaride kohaselt võib avalik-õiguslike rahaliste kohustuste kehtestamise delegeerimine täidesaatvale võimule olla lubatav tingimusel, kui see tuleneb rahalise kohustuse iseloomust ning seadusandja määrab kindlaks diskretsiooni ulatuse, mis võib seisneda tasu alam- ja ülemmäära seadusega sätestamises, tasu suuruse arvestamise aluste kehtestamises vms. Leiame ka, et eelnõus kasutatud mõiste „üldkulud“ on seaduse tasandil määratlemata ja selle sisu ei ole selge. Vt nt meditsiiniseadme seadus § 15¹ lõiked 3 ja 4.</p> <p>Lisaks palume põhjendada, et kui tasu määratakse lähtuvalt kulupõhimõttest, siis miks mitte seda kehtestada riigilõivuna? Mõõname, et ministri määrusega kehtestatavat hinnakirja on vajadusel lihtsam muuta, aga seletuskirjast otsesest vastust ei selgu. Kas Terviseamet vajab omatulu, et oma ülesandeid täita? Riiklike lõivude asemel tasu kehtestamine (omatuluna) on oluliselt vähem läbipaistev ja seepärast tuleks seda rohkem põhjendada.</p> | |
| 3. | <p>Palume täiendada eelnõu § 15 lg 6 teksti pärast sõnu "on keelatud" tekstiosaga "importida," (nagu on kasutatud § 18 lõikes 2).</p> | <p>Selgitame.</p> <p>Importida tervise parendamise eesmärgil võib ka nt ravimite ja toidulisandite komponente, seega me ei saa importi keelata, kuna muude õigusaktide raames oleks see lubatud. Seetõttu on keelustatud aine või segu müük ja kasutamine selleks mitte-ettenähtud eesmärgil (nt ohtliku kemikaalid sissejoomine või pealemäärimine tervise parendamiseks, kui tegemist pole ravimiga). Lisaks on seni olnud näha, et importi toimub vähe ja peamiselt eraisikute kaudu. Ohtlikud segud ja kemikaalid ostetakse laborikemikaalidena ja segatakse Eestis kokku. Impordi sätte lisamine tõstaks märkimisväärselt tolli töömahtu</p> |

| | | |
|----|---|---|
| | | ning võrreldes töömahu kasvu tegelike juhtude arvuga ei ole see riigile majanduslikult kasulik. |
| 4. | Palume täiendada eelnõu § 51 punktiga punktiga 3 järgmises sõnastuses: „3) paragrahvi 5 lõikest 2 jäetakse välja lauseosa "ja annab Ravimiametile aru käesoleva seaduse § 4 lõike 15 alusel kehtestatud korras";“. Narkootiliste ja psühhotroopsete ainete ning nende lähteainete seaduse (edaspidi NPALS) § 5 lõike 2 kohaselt peab järelevalveasutus ja sisekaitsealane rakenduskoostöö narkootiliste ja psühhotroopsete ainete koguselist arvestust ja annab Ravimiametile aru käesoleva seaduse § 4 lõike 15 alusel kehtestatud korras. NPALS § 4 lõike 15 alusel kehtestatud määruse § 20 (Aruandlus teistes ettevõtetes), mille alusel pidi mh Maksu- ja Tolliamet iga aasta 1. veebruariks koostama eelneva kalendriaasta kohta aruande, kehtetuks tunnistatud alates 23.09.2013. a. | Arvestatud. |
| | | |
| | Justiitsministeerium | |
| 1. | Tervise- ja heoluprofiil – Justiitsministeerium palub loobuda sõnastuses „tervise- ja heoluprofiil“ sõna „profiil“ dokumendi nimetusena kasutamisest, sest profiil on paljude tähendustega võõrsõna, millest esimesed kaks tähendust on üsna tehnilised. Dokumendi nimetuseks sobiks paremini nt ülevaade: tervise- ja healuülevaade. Võõrsõnade leksikon: profiil – 1. (näo) külgsõna; 2. (läbi)lõige, ristlõige, nt maastiku, tee vms ja püsttasandi lõikejoon; lattmaterjali ristlõike kuju (nt T-profiil). Eesti keele seletav sõnaraamat: ülevaade – 2. mingit ala v. valdkonda kokkuvõtlikult tutvustav kirjutis v. ulatuslikum kirjatöö. Lühike, põhjalik, kriitiline | Mitte arvestada. Selgitame. Tervise- ja heoluprofiili termin on võetud kasutusele Suurbritannia eeskujul, milleks on „health profile.“ Ka inglise keeles on sõnal profiil erinevaid tähendusi, kuid sellegipoolest termin profiilina ei ole teadaolevalt segadust tekitanud. Eesti keele Sõnaveebi sõnastik annab samuti välja erinevaid tähendusi: https://sonaveeb.ee/search/unif/dlall/dsall/profiil/1 (Sõnaveeb: asutuse, inimese, eriala, arvutisüsteemi vms põhijoonte kirjeldus või iseloomustus (nt tegevusalad, oskused, eripärad), millegi põhijoonte kogum). |

| | | |
|----|---|--|
| | <p>ülevaade. Monograafiline ülevaade kirjaniku elust ja loomingust. Liitsõnad: aastaülevaade, lühiülevaade, majandusülevaade, tegevusülevaade.</p> | <p>Lisaks on kõik materjalid ja tervise- ja heoluprofiili koostamiseks disainitud tarkvara seotud just terminiga profiil, mille tõttu oleks ebamõistlik ja kulukas seda hakata muutma. Lisaks ettepanek asendada tervise- ja heoluprofiil „tervise- ja healuülevaatega“ võib tekitada segadust, kuna Tervise Arengu Instituut kasutab juba sarnast terminit „maakonna tervise ja healu ülevaade“, mis on lühike statistiline ülevaade.</p> |
| 2. | <p>Ettevõtlusvabaduse piirangud – eelnõuga nähakse mitmes sättes ette nõuded teatud teenustele, mis kujutavad endast põhiseaduse (edaspidi ka PS) §-s 31 ette nähtud ettevõtlusvabaduse riivet. Riigikohus on leidnud, et seadusandja peab kõik põhiõiguste seisukohalt olulised küsimused otsustama ise¹, sh peavad seaduses sisalduma põhiõiguste riive raamid. Ettevõtlusvabaduse tuumaks on Riigikohus siiski pidanud riigi kohustust mitte teha põhjendamatuid takistusi ettevõtluseks²: „Ettevõtlusvabadus kaitseb ettevõtja võimalust toimida turu tingimustes riigi põhjendamatute sekkumiseta.“³ .</p> <p>Põhiõiguste riive on põhiseaduspärane üksnes siis, kui see on põhjendatud. Selleks et riive oleks põhjendatud, peab riive aluseks olev meede olema proportsionaalne. Proportsionaalne on meede siis, kui ta järgib legitiimset eesmärki, on kohane ehk sobiv, vajalik ja proportsionaalne kitsamas tähenduses: a. Legitiimne eesmärk – PS § 31 on lihtsa seaduse reservatsiooniga PS säte, mis näeb ette, et ettevõtlusvabaduse kasutamise tingimusi ja korda võib otsesõnu piirata seadusega, kuid ei täpsusta eesmärke, mis piiramist õigustavad, st legitiimne on iga eesmärk, mida seadusandja taotleb.</p> | <p>Arvestatud.</p> |

| | | |
|----|---|---|
| | <p>b. Sobiv meede – sobiv on abinõu, mis soodustab piirangu eesmärgi saavutamist. Seega on abinõu sobiv vahend eesmärgi saavutamiseks, kui seda on põhimõtteliselt võimalik nimetatud meetmega saavutada;</p> <p>c. Vajalik meede – põhiõiguse piirang on vajalik, kui piirangu eesmärki ei ole võimalik saavutada mõne teise, isikut vähem koormava abinõuga, mis on vähemalt sama efektiivne kui esimene;</p> <p>d. Mõõdukas meede – otsustamaks abinõu mõõdukuse üle tuleb kaaluda ühelt poolt põhiõigusesse sekkumise ulatust ja intensiivsust ning teiselt poolt piirangu eesmärgi tähtsust. Mida intensiivsem on põhiõiguse riive, seda kaalukamad peavad olema seda õigustavad põhjused. Eelnevast lähtuvalt palume eelnõu seletuskirjas esitada kõigi ettevõtlusvabaduse piirangute juures riive põhiseaduspärasuse analüüs.</p> | |
| 3. | <p>Eelnõu § 15 – kavandatud sättega nähakse ette piirangud ja nõuded inimese tervise hoidmise, kaitsmise, edendamise või parandamise eesmärgil pakutavatele toodetele, teenustele ja tegevustele. Seletuskirjas (lk 57) märgitakse, et: „Eelnõus on kehtiva seaduse sõnastust muudetud võttes eeskujuks reklaamiseaduse § 3 lõike 4 punkt 4, mis sätestab, et reklaam ei tohi kutsuda üles inimese tervist ega keskkonda kahjustavale tegevusele. Sätte sõnastuse muutmise põhjus on regulatsiooni selgemalt piiritleda, et isikutel oleks arusaadav, missuguste kohustuste rikkumine toob kaasa Terviseameti poolse järelevalvemenetluse. Kehtivas RTerS-is on tegemist väga üldise sõnastusega. Selle alusel ei ole otseselt järelevalvemenetlust alustatud, kuid seda punkti on kasutatud nii nimetatud hoiatava punktina mitmetel juhtudel, kus on propageeritud näiteks ohtlike kemikaalide (MMS) kasutamist inimeste ravimiseks. Kahjuks aga ei anna see punkt alust alustada väärtemenetlust või rakendada</p> | <p>Arvestatud osaliselt.</p> <p>Selgitame.</p> <p>Kehtiva seaduse sõnastuses on tegemist väga üldsõnalise punktiga, mis ei määratle täpselt, milline tegevus on keelatud ja milline mitte. Seetõttu on väga keeruline selle alusel ka järelevalvemenetlust läbi viia. Lisaks puuduvad käesolevast seadusest ka sanktsioonid selle punkti rikkumise eest. Seega kui karistust ei ole ette nähtud, siis teeb see järelevalvemenetluse läbiviimise mõttetuks, kuna maksimaalselt on võimalik piirduda hoiatuse või ettekirjutusega. Hoiatus aga seni pole mõjunud, sest on teada, et sanktsiooni ei järgne. Hoiatus on mõjunud ainult neile, kes on teavet vahendanud, aga mitte teabe allikatele.</p> |

| | | |
|--|---|--|
| | <p>sunnimeetodeid tegevuse lõpetamiseks. Hoiatus on mõningail juhtudel küll aidanud kolmandate isikute puhul. Näiteks MMS-i propageerimisel on selle sätte kasutamine internetiportaali haldajate puhul aidanud propaganda eemaldada või Facebooki grupi sulgeda, kuid see ei ole mõjunud realselt propagandat teinud või reklaami tellinud isikute puhul.“. Seletuskirjas ei ole aga selgitatud, miks ei anna see punkt alust vääртеomenetluseks või sunnimeetodite rakendamiseks. Palume seletuskirja vastav selgitus lisada ning avada, mida tähendab „hoiatava punktina“ kasutamine, miks ei ole hoiatus mõjunud realselt propagandat teinud või reklaami tellinud isikute puhul? Samuti palume välja tuua, kas on kaalutud, et takistuseks võivad olla reklaamiseaduse või kemikaaliseaduse sätted. Seletuskirjas (lk 57) tuuakse välja, et: „Reklaamiseaduses ja toote nõuetele vastavuse seaduses olemasolevad sarnased punktid ei reguleeri teatavaid olukordi. Nimelt on reklaamiseadus suunatud eelkõige majandusliku kasu saamisele reklaami tulemusena ning toote nõuetele vastavuse seadus keskendub konkreetse toote ohutusele.“. Palume selgitada, kas nendel isikutel, kes propageerivad ohtlike kemikaalide kasutamist, puudub majanduslik eesmärk ning kas see on kehtiva seaduse alusel praktikas järelevalve käigus kindlaks tehtud? Seletuskirjas (58) on öeldud: „Seaduses osutatud nõude täitmiseks peab teenusepakkujal olema taasesitatavas vormis materjal, mis pärineb rohkem kui ühest kaasaegselt teaduslikust allikast, ja kinnitab, et tegemist on kasutamishetkel tervisele ohutu taimse või looma või taimse või loomse saadusega (nt mõned taimed või taimsed või loomsed saadused on värskena tervisele ohtlikult mürgised, aga pärast kuumtöötlust enam mitte). Käesoleva lõike kehtestamise eesmärk on</p> | <p>Reklaamiseaduse ja kemikaaliseaduse sätteid on kaalutud ning praktikas on olnud ka näha, et on juhtumeid, kus neid ei ole võimalik rakendada. On olemas juhtumid, kus inimene propageerib teatud tooteid, ilma et tal puuduks selle suhtes tuvastatav majanduslik huvi, mis on ka järelevalve käigus kindlaks tehtud. Siin on heaks näiteks nt MMS propageeriv blogi, mille omanik MMS müügist tuvastatavat majanduslikku kasu ei saa. Samuti kuuluvad siia alla ka erinevad sotsiaalmeedia foorumid ja ka nt. Hannes Võrno saade, milles propageeriti MMS-i, kuid propageerijaks oli lisaks Hannes Võrnole inimene, kes mingit tuvastatavat kasu MMS müügist ei saa.</p> <p>Kemikaale, toitu, toidulisandeid ja ravimeid puudutavad õigusaktid reguleerivad kõik vastavate kemikaalide, toitude, toidulisandite ja ravimite nõuetele vastavust ning nende otstarbekohast ja sihipärast kasutamist. Käesolevas seaduses aga keelustatakse antud kontekstis kemikaalide või mürgiste taimede, loomade, taimsete ja loomsete saaduste väärkasutamine. Vastavat kemikaaliseadusele ja CLP-määrusele ja REACH-määrusele ei reguleeri need õigusaktid kemikaalide kasutamist toiduna, ravimina vms. Seega ei saa neid rakendada väärkasutamise propageerimise lõpetamiseks ja takistamiseks. Seetõttu oli vaja rahvatervishoiu seadusesse eraldi paragrahvi, mis reguleeriks justnimelt üleskutseid ja teenuste pakkumist kemikaalide väärkasutamiseks ning karistusi väärkasutamisele kallutamise eest.</p> |
|--|---|--|

| | | |
|--|--|---|
| | <p>vähendada võimalust, et teadmatuses või kogemata põhjustatakse teistele inimestele tervisekahjustus.“. Seletuskirja tuleks täiendada ja tuua välja, mida mõistetakse kaasaegse teadusliku allika all, et asjast huvitatud isikud oskaksid soovi korral leida eeskuju ja näiteid, mida oma tegevuses järgida, et mitte saada riigivõimu poolt karistatud seadusvastase tegevuse eest. Seletuskirja (lk 59) kohaselt: „Eelnõu § 15 lõikega 6 kehtestatakse järgmine keeld – sama paragrahvi lõikes 1 nimetatud eesmärgil toodete, teenuste ja tegevuste tasuta või tasu eest kättesaadavaks tegemisel on keelatud müüa, levitada teavet ja kasutada Euroopa Parlamendi ja nõukogu määruse (EÜ) nr 1272/2008, mis käsitleb ainete ja segude klassifitseerimist, märgistamist ja pakendamist ning millega muudetakse direktiive 67/548/EMÜ ja 1999/45/EÜ ja tunnistatakse need kehtetuks ning muudetakse määrust (EÜ) nr 1907/2006, põhjal ohtlikuks klassifitseeritud aineid ja segusid, välja arvatud juhul, kui see on lubatud eriseaduse kohaselt.</p> <p>Selle keeluga takistatakse ohtlike kemikaalide müüki, nendega teenuse osutamist ja nende propageerimist tervise hoidmise, kaitsmise, edendamise või parandamise eesmärgil, kuna see võib põhjustada märkimisväärset kahju inimeste tervisele ja elukeskkonnale. Eriseaduste all on siinjuures silmas peetud muu hulgas näiteks ravimiseadust, kuna mõningad ravimite toimeained või abiained võivad olla klassifitseeritud ohtlikeks kemikaalideks. Samamoodi on näiteks toiduseaduse alusel lubatud kasutada äädikat, mis klassifitseerub määruse (EÜ) nr 1272/2008 alusel ohtlikuks kemikaaliks. Eesmärk ei ole keelata ohtlike kemikaalide kasutamist kui sellist. Eesmärk on keelustada ohtlike kemikaalide kasutamine selleks mitte ettenähtud viisil, eriti situatsioonis, kus seda teeb inimene, kellel puuduvad vastavad teadmised konkreetse kemikaaliga</p> | <p>Selgitus selle kohta, mida peetakse silmas kaasaegse teadusliku allika all, on seletuskirja lisatud.</p> |
|--|--|---|

| | | |
|----|---|--|
| | <p>seotud riskide ohjamisest ning kes võib seeläbi kahjustada oluliselt iseennast, teisi inimesi ja keskkonda.“. Palume seletuskirjas selgitada, millised on eelnõuga kavandatava sätte seosed teiste seadustega, mis näevad ette piirangud ja nõuded seoses kemikaalide, toidu, toidulisandite, ravimitega jne, näiteks kuidas suhestuvad viimati välja toodud seletuskirja lõiku silmas pidades omavahel kemikaaliseadus ja eelnõu.</p> | |
| 4. | <p>Eelnõu § 24 lg 1 – nimetatud sättega nähakse ette vähiregister. Kehtivas RTerS-is on sama sätte nähtud ette §-s 14². Seletuskirjas selgitatakse, et tegemist on diagnoositud pahaloomulise kasvajaga. Eesti keele seletav sõnaraamat⁴ ütleb, et vähk on meditsiinis pahaloomuline kasvaja, mis saab alguse epiteelkoest, kartsinoom; (laiemalt kõigi pahaloomuliste kasvajate kohta). Kui RTerS-i 2014.a muudeti⁵ ning vähiregistri õiguslik alus sätestati, siis termini teemat seletuskirjas ei käsitletud. Juhul, kui termini „vähk“ kasutamine on õigustatud, siis kuna tegemist on uue terviktekstiga ning mujal seadustes terminit „vähk“ kasutatud ei ole, siis oleme seisukohal, et seaduses tuleks avada selle termini sisu.</p> | <p>Arvestatud osaliselt. Selgitame. Termin <i>cancer registry</i> on ülemaailmselt kasutusel juba 1900-aastate esimesest poolest, tegemist on rahvusvahelise terminiga. <i>Cancer</i> on eesti keeles vähk. Vähk on väga heterogeenne haigus ja tegemist on meditsiini terminiga. Me ei pea vajalikuks seda seaduse tasemel lahti seletada, küll lisame seletuskirja täienduse, kus toome välja Sõnaveebi täpsema selgituse terminile vähk. Eestis tegutseb vähiregister alates 1978. aastast. Eesti vähiregister kuulub Rahvusvahelisse Vähiregistrite Assotsiatsiooni (<i>International Association of Cancer Registries, IACR</i>) alates 1989. aastast ja Euroopa Vähiregistrite Võrgustikku (<i>European Network of Cancer Registries, ENCR</i>) 1994. aastast. Sõnaveebi seletus terminile vähk: vähk - haigus, mida iseloomustab kasvajakude kontrollimatu paljunemine ja vohamine organismis. Vähk on meditsiiniline termin. Vähiregister on meditsiiniregister ning antud termin sobib vähiregistrile. Täpsemad diagnoosid, mida vähiregister kogub ja mis vähkide hulka kuuluvad, on täpsustatud vähiregistri</p> |

| | | |
|----|--|--|
| | | põhimääruses. Kuid täiendava selguse huvides täpsustasime seletuskirja. |
| 5. | Eelnõu § 22 lg 5 – kõnealuse sättega pannakse kooli direktorile kohustus kehtestada haridusasutuses müügiks pakutavale toidule nõuded ja piirangud, arvestades Sotsiaalministeeriumi valitsemisala asutuse koostatud riiklikku juhust. Palume kaaluda, kas nimetatud kohustuse täitmine vajab ka üleminekusätet, näiteks olukorraks, kus kooli ja puhveti/müügiautomaadi pidaja vaheline leping ei võimalda seada piiranguid koolis müügiks pakutavale sortimendile. Palume vähemalt seletuskirjas seda teemat käsitleda. | Selgitame. Juhend lasteasutuste puhvetites ja müügiautomaatides pakutava toidu kohta on olnud soovituslik aastast 2019. Kuna see ei ole täiesti uus juhend, hindame, et eraldi ülemineku aega pole vaja. Hetkel on kavandatud piisav aeg seaduse vastuvõtmise ja jõustumise vahele, mis võimaldab osapooltel teha oma tegevuses ümberkorraldusi. |
| 6. | Eelnõu § 23 lg 2 – toetame eelnõu § 23 lõike 2 sõnastust väljapakutud kujul. Sellest tulenevalt palume täiendada eelnõu seletuskirja § 23 lõike 2 kohta käivat selgitust järgmiselt: „Kriminaalmenetluses võib ka menetlejal olla vaja tutvuda eelnõu §-des 24–28 nimetatud andmekogudes oleva teabega. Riigikohus on rõhutanud, et patsiendisaladuse kaitse peab olema tagatud ka kriminaalmenetluses, mistõttu kehtiv regulatsioon, eelkõige KrMS § 32 lõike 2 oma üldsõnalisuse tõttu ega ka ükski muu seadus, ei loo menetlejale iseseisvat õiguslikku alust terviseandmete väljanõudmiseks laiemalt, kui seda võimaldavad VÕS § 768 ja seda täpsustavad sätted.6 Seetõttu on vastavate menetluslike sätete puudulikkuse tõttu praegu kriminaalmenetluse raames eelnõus nimetatud andmekogudest terviseandmete väljastamine kriminaalmenetluse otstarbel võimalik vaid andmesubjekti eelneval nõusolekul.7 Riigikohus on samas otsuses aga ka möönnud, et de lege ferenda võib seadusandja kaaluda | Mitte arvestada. Kuna teenuse osutajate andmed on tervise kontekstis olemas tervise infosüsteemis ja sellel on juurdepääs ka süüteomenetluseks, siis ei ole juurdepääsu tarvidust statistiliste registrite andmete järele. |

| | | |
|----|--|--------------------|
| | <p>kriminaalmenetluses terviseandmete nõudmiseks senisest laiemas õigusliku aluse loomist. Võttes arvesse seda, et Justiitsministeeriumi sõnul ollakse lähiajal uuendamas menetlusseadustikus terviseandmete kasutamist puudutavaid sätteid, on eelnõu raames mõistlik andmete väljastamise õigus nimetatud andmekogudest kriminaalmenetluses töö väljaselgitamise eesmärgil ette näha. See säte annab võimaluse saada tulevikus, pärast kriminaalmenetluse seadustikus vastavate muudatuste tegemist, eelnõus nimetatud andmekogudest andmeid.“</p> | |
| 7. | <p>Eelnõu § 23 lg 2 – eelnõu kohaselt on juurdepääs andmetele ammendavalt piiratud. Palume sätet täiendada nii, et Andmekaitse Inspektsioonil oleks järelevalvemenetluse läbiviimiseks vajalik ulatuses andmetele juurdepääsuõigus.</p> | Arvestatud. |
| 8. | <p>Eelnõu § 24 lg 3 – nimetatud säte näeb ette vähiregistris töödeldavate andmete kategooriad. Isikuandmete töötlemisel riivatakse inimese õigust privaatsusele, mis on sätestatud PS §-s 26. Põhiõiguste riive raamid peavad tulenema seadusest (PS § 3 ja § 11). Põhiõigusi puudutavates küsimustes peab olulised otsused langetama seadusandja, sh määratlema isikuandmete töötlemisel üldisemad andmekategooriad. Eelnõu § 24 lõike 3 punktis 1 sätestatakse, et vähiregistris töödeldaks järgmisi andmekategooriaid: isiku üldandmed ning Eestis viibitud aeg. Eelnõu lisas on rakendusakti kavandis 14, milles esitatakse terviseministri määruse „Vähiregistri põhimäärus“ eelnõu, § 9 lõike 1 punktis 6 sätestatud, et rahvastikuregister esitab vähiregistrile isiku rahvuse andmed. Isiku rahvus kuulub eriliiki isikuandmete hulka, mistõttu ei saa seda isiku üldandmete andmekategooriasse paigutada. Seetõttu palume lisada rahvuse andmed eraldi kategooriana eelnõu § 24 lõike 3 punkti 1. Sama märkus</p> | Arvestatud. |

| | | |
|-----------|---|---|
| | <p>on ka eelnõu § 26 lõike 3 punktide 1 (raseda ja bioloogilise ema üldandmed) ja 3 (isa üldandmed) kohta, kuna raseduse infosüsteemi põhimääruse eelnõus on nõutud rahvuse andmete esitamine. Sama märkus ka eelnõu § 28 lõike 3 punkt 1 kohta, kuna tuberkuloosiregistri põhimääruse eelnõu § 7 lõike 1 punkti 8 kohaselt esitatakse registrisse isiku rahvuse andmed.</p> | |
| <p>9.</p> | <p>Eelnõu § 26 lg 6 p 3 – kõnealuse sätte järgi kantakse raseduse infosüsteemi isa üldandmed ja haridus. Eelnõus nimetatud infosüsteemi eesmärgist ei ole arusaadav, milleks on vajalik isa andmete töötlemine. IKÜM artikli 5 lõike 1 punkti c nõuab, et töödeldavad isikuandmed on asjakohased, olulised ja piiratud sellega, mis on vajalik nende töötlemise eesmärgi seisukohalt (minimaalsuse põhimõte). Selle küsimuse hoolika kaalumise vajadusele on Justiitsministeerium tähelepanu juhtinud ka 2019. aastal rahvatervise seaduse eelnõu kooskõlastamisel⁸. Jääme jätkuvalt oma varasemalt esitatud seisukoha juurde. Lisaks märgime, et juhul kui isa andmete töötlemine osutub vajalikuks, siis kehtib sama sätte kohta ka eelnõu § 24 lõike 3 kohta tehtud märkus, kuna isa andmetena soovitakse registrisse kanda ka rahvuse andmeid.</p> | <p>Selgitame.</p> <p>Isa andmeid on kogutud sünniregistrisse alates registri asutamisest (1991, andmed alates 01.01.1992). Isa andmed avaldatakse TAI tervisestatistika ja terviseuuringute andmebaasis (tabel SR 57, vastsündinute isade vanus). Isa vanusel on seoseid lapse tervisega (Parental age and child outcomes. Fertil Steril. 2019 Jun;111(6):1036-1046), osa naise rasedusaegseid seisundeid (preeklampsia) võivad olla seotud isapoolsete põhjustega (Esplin MS, Fausett MB, Fraser A, Kerber R, Mineau G, Carrillo J, Varner MW. Paternal and maternal components of the predisposition to preeclampsia. N Engl J Med. 2001 Mar 22;344(12):867-72.)</p> <p>Ka pärilike haiguste uurimisel on isa andmed olulised ja neid saab kasutada personaalmeditsiinis (Geenivaramuga linkimine).</p> <p>Raseduse ja sünnituse kulgu, lapse perinataalrõivast ning edaspidist arengut mõjutab mõlema vanema sotsiaaldemograafiline taust. Isa sotsiaaldemograafilisi andmeid kasutatakse vastavates uuringutes (nt elukutse ja rahvuse seosed kaasasündinud haigustega, sotsiaalselt haavatavad inimrühmad, erinevad peremudelid).</p> |

| | | |
|-----|--|--|
| | | Haridus on oluline tunnus ja määrab väga suurel määral inimese tervisekäitumist ja valikuid. |
| 10. | Eelnõu § 35 – kõnealuse sättega nähakse ette vastutus kosmeetikatootele, selle tootmisele ja kättesaadavaks tegemisele kehtestatud nõuete rikkumise eest. Paragrahv 35 lõikes 1 on kirjas, et käesoleva seaduse §-s 18 ning Euroopa Parlamendi ja nõukogu määruses (EÜ) nr 1223/2009 ja komisjoni määruses (EL) nr 655/2013 loetletud nõuete rikkumise eest – karistatakse rahatrahviga kuni 200 trahviühikut. Eelnõu ega seletuskirja põhjal ei selgu, kas vastutuse tekkimiseks peavad esinema kõik kolm tingimust, st §-s 18 ja mõlemas määruses olevate nõuete rikkumine. Palume selles osas eelnõu ja seletuskirja täpsustada. Seletuskirjas (lk 89) märgitakse, et kosmeetikatoodele, nende tootmisele ja kättesaadavaks tegemisele sätestatud nõuded on seotud EL-i määrusega, mis näeb ette, et nimetatud nõuete rikkumise eest peavad olema ette nähtud tõhusad karistusmeetmed. Palume sellega seoses seletuskirjas täpsustada, millistest määruse artiklitest konkreetselt käib jutt ning milliseid nõudeid silmas peetud on. Samuti on seletuskirjas (lk 63) märgitud, et turule tohib lasta või kättesaadavaks teha üksnes selliseid tooteid, mis vastavad määruses sätestatud nõuetele. Tooted peavad vastama nõuetele, sõltumata nende kättesaadavaks tegemise viisist ja kauplemisvõttest (jaekaubandus, hulgikaubandus, e-kaubandus, tänava- ja turukaubandus jms). Palume ka siin välja tuua, millistele nõuete tooted vastama peavad. | Arvestatud. Nii eelnõud kui ka seletuskirja korrigeeritud. |
| 11. | Eelnõu § 36 – kõnealuse sättega nähakse ette vastutus ilu- ja isikuteenustele sätestatud nõuete rikkumise eest. Paragrahvi 36 lõike 1 kohaselt karistatakse käesoleva seaduse §-s 19 sätestatud alaealisele | Arvestatud. |

| | | |
|-----|---|--|
| | <p>solaariumi- või tätoveerimisteenuse osutamise ja tätoveerimisteenuse, mille puhul tätoveerimistint süstitakse või sisestatakse silmamuna sisse, osutamise keelu rikkumise eest rahatrahviga kuni 200 trahviühikut. Juhime tähelepanu, et esitatud sõnastusest on võimalik välja lugeda, et vastutus järgneb vaid siis, kui alaealisele osutatakse korraga nt tätoveerimisteenust ja tätoveerimisteenust, mille puhul tätoveerimistint süstitakse või sisestatakse silmamuna sisse. Kui tegemist oleks üksnes tätoveerimisteenuse osutamisega, aga silmamunasse tätoveerimistinti ei süstita, siis vastutust ei järgne. Kui eesmärk on vastutus erinevate tegude eest, tuleb kasutada sidesõna „või“. Palume sätte sõnastust vajadusel parandada.</p> | |
| 12. | <p>Eelnõu § 43 p 10 – kõnealuse sättega täiendatakse koolieelse lasteasutuse seadust (KeLS) §-ga 322 järgmises sõnastuses: „§ 322 Korrakaitseorgan võib käesolevas seaduses sätestatud riikliku järelevalve teostamiseks kohaldada korrakaitseaduse §-des 30, 31, 32, 49, 50 ja 51 sätestatud riikliku järelevalve erimeetmeid korrakaitseaduses sätestatud alusel ja korras.“. Seletuskirjas selgitatakse, et punktiga 10 täiendatakse KeLS-i riikliku järelevalve erimeetmetega, mis on samad võrreldes rahvatervishoiu seaduse erimeetmetega. Justiitsministeeriumi hinnangul on eelnõuga rahvatervishoiu seadusesse kavandatavad erimeetmed laiemad. Eelnõu § 32 sätestab, et korrakaitseorgan võib käesolevas seaduses (rahvatervishoiu seaduses) sätestatud riikliku järelevalve tegemiseks kohaldada korrakaitseaduse §-des 30, 31, 32, 44, 49, 50, 51, 52 ja 53 sätestatud riikliku järelevalve erimeetmeid korrakaitseaduses sätestatud alusel ja korras, samas eelnõuga KeLS-i lisatakse volitused kohaldada KorS §-des 30, 31, 32, 49, 50 ja 51 nimetatud erimeetmeid.</p> | <p>Arvestatud. Seletuskirja § 33 on täiendatud.</p> |

| | | |
|-----|---|--------------------|
| | <p>Seega esineb eelnõu ja seletuskirja vahel vastuolu, mistõttu ei ole üheselt selge, milliseid erimeetmeid on soovitud, et Terviseamet võiks KeLS-i alusel järelevalvet teostades kohaldada. Palume eelnõu ja seletuskiri selles osas üle vaadata ja parandada. Lisaks, kuna kehtiv KeLS ei näe ette samas seaduses sätestatud nõuete täitmise üle riikliku järelevalve tegemise aluseid ja korda, ning seetõttu ka volitusi KorS-s sätestatud erimeetmete kasutamiseks, siis tuleb eelnõuga kavandatava iga KorS-i erimeetme osas seletuskirjas eraldi põhjendada, miks on vajalik volituse andmine konkreetse erimeetme kohaldamiseks KeLS-i alusel järelevalvet tehes. Palume seletuskirja eelnevast tulenevalt täiendada.</p> | |
| 13. | <p>Eelnõu § 52 p 4 – kehtivas noorsootöö seaduses (NTS) on § 12 lõige 11 , § 13 lõige 11 ja § 13¹ üksteist kordavad, sätestades, et korrakaitseorgan võib käesolevas paragrahvis (§ 13¹ nimetab laiemalt, et käesolevas seaduses) sätestatud riikliku järelevalve teostamiseks kohaldada korrakaitseaduse §-des 30 ja 50 sätestatud riikliku järelevalve erimeetmeid korrakaitseaduses sätestatud alusel ja korras. Eelnõuga kavandatava § 52 punktiga 4 tunnistatakse NTS § 13 lõige 11 kehtetuks ja muudetakse § 13¹ , kuid § 12 lõige 11 , mis reguleerib Haridus- ja Teadusministeeriumi poolt teostatavat riiklikku ja haldusjärelevalvet, jääb senisel kujul kehtima. Justiitsministeeriumi hinnangul ei ole kehtiva NTS § 13¹ vajalik, kuna järelevalvet teostavad organid ja nende pädevus on sätestatud NTS §-des 12 ja 13. Vastasel juhul tekib küsimus, kas lisaks §-des 12 ja 13 nimetatutele on veel keegi, kes järelevalvet teeb ning kas ka HTM-il on õigus kohaldada eelnõuga §-i 13¹ kavandatavaid KorS erimeetmeid. Palume NTS-i</p> | Arvestatud. |

| | | |
|-----|--|---|
| | muuta ja erimeetmete kohaldamine näha ette §-des 12 ja 13 ning § 13 ¹ NTS-ist välja jätta. | |
| 14. | Eelnõu § 52 p 5 – kõnealuse punktiga muudetakse NTS § 131 ja antakse korrakaitseorganile õigus kohaldada NTS-is sätestatud riikliku järelevalve tegemiseks KorS §-des 30, 31, 32, 49, 50 ja 51 sätestatud riikliku järelevalve erimeetmeid. Kehtivas NTS-is on lubatud kohaldada üksnes KorS §-des 30 ja 50 sätestatud erimeetmeid. | Arvestatud. Seletuskirja § 33 on täiendatud. |
| 15. | Eelnõu § 53 p 10 – kõnealuse punktiga täiendatakse põhikooli- ja gümnaasiumiseadust (PGS) §-ga 882, millega antakse Terviseametile õigus riikliku järelevalve tegemiseks kohaldada KorS §-des 30, 31, 32, 49, 50 ja 51 erimeetmeid. Seletuskirja tuleb iga KorS erimeetme osas põhjendada, miks on vaja korrakaitseorganile anda PGS alusel järelevalvet teostades õigus vastava erimeetme kohaldamiseks. | Arvestatud. Seletuskirja § 33 on täiendatud. |
| 16. | Seaduse lühend – eelnõu seletuskirjas on eelnõu lühendina kasutatud RTerS, mis on aga kehtiva rahvatervise seaduse lühend. Justiitsministeerium pakub rahvatervishoiu seaduse lühendiks RTHS, mis vastab ka seaduste pealkirjade lühendamise reeglitele | Arvestatud. |
| 17. | Palume arvestada ka käesoleva kirja lisades esitatud eelnõu ja seletuskirja failis jäljega tehtud normitehniliste märkustega ning märkustega eelnõu mõju kohta. Eelnõu seletuskirjas jäljega tehtud märkused, mille osas selgitame: 1. Kavandi § 7 lg 1 järgi edastab Rahvastikuregister registrile sõeluuringu sihtrühma kuuluvate ja kutsutavate isikute väljaselgitamiseks andmed. Lõikes 2 on loetletud tingimused, mille alusel teatud isikud uuringust välja jäetakse. Eelnõust ei | Arvestatud. Määruste kavanditele tehtud märkustega arvestame määruste koostamisel. Eelnõu seletuskirjas jäljega tehtud märkused, mille osas selgitame: 1. TAI vähi Sõeluuringute register (VSR) on rahvatervise |

| | | |
|--|---|---|
| | <p>selgu, mis saab nende isikute andmetest, kes sihtrühma ei kuulu või keda uuringule ei kutsuta.</p> <p>2. Kavandi § 5 lõigete 1 ja 2 kohaselt on infosüsteemi turvaklass K2T2S2 ning turbeaste madal (M). Vabariigi Valitsuse 09.12.2022 määruse nr 121 „Võrgu- ja infosüsteemide küberturvalisuse nõuded“ § 8 lõike 2 kohaselt kui andmete turvaklassi vähemalt üks osaklass vastab tasemele 2, on andmekogu turbeaste vähemalt keskmine (M). Palume teha vajalik parandus.</p> <p>Kavandi § 7 lõige 9 sõnastus on arusaamatu. Palume üle vaadata ja korrigeerida.</p> <p>Kavandi § 7 lõike 10 teine lause on „Riiklike andmekogude või infosüsteemide vaheline teabevahetus toimub vastavalt avaliku teabe seaduses või selle alusel kehtestatud õigusaktis sätestatud nõuetele“. Kavandi § 13 sätestab, et andmevahetus teiste andmekogudega toimub riigi infosüsteemide andmevahetuskäsi kaudu või muul kokkulepitud elektroonsel teabevahetust võimaldavat viisil. Kuna § 13 reguleerib elektroonsel andmevahetust, siis § 7 lõike 10 teine lause ei ole vajalik ning palume selle eemaldada.</p> <p>Kavandi § 14 sätestab andmete säilitamise tähtsused. Kavandi §-s 9 on loetletud infosüsteemi andmekoosseisud. Selle kohaselt töödeldakse andmekogus ka isikuandmeid. Isikuandmete töötlemisel riivatakse inimese õigust privaatsusele, mis on sätestatud põhiseaduse (PS) §-s 26. Põhiõiguste riive alused peavad tulenema seadusest (PS § 3 ja § 11). Isikuandmete kaitse üldmääruse (IKÜM) § 5 ja 6 kohaselt peab isikuandmete töötlemiseks olema seaduslik alus ning andmete töötlemisel peab järgima isikuandmete töötlemise põhimõtteid.</p> | <p>seaduse alusel asutatud riiklik andmekogu, mis täidab talle seadusega pandud eesmärgid. VSRi tööd reguleerib valdkonna eest vastutava ministri poolt kehtestatud vähi sõeluuringute registri põhimäärus.</p> <p>Sihtrühma kuuluvad kõik vastava paikme naised (või mehed ja naised), kellel on vastav sünniaasta ja elukoht Eestis (loe: sissekirjutus rahvastikuregistris). Teisi andmeid rahvastikuregistris, Tervisekassast ega Tervise Infosüsteemist ei pärita. Kutsutavate hulgast arvatakse välja iga paikme korral kindla kriteeriumiga isikud (vt pm § 7. Andmeandjad sõeluuringu sihtrühma ja kutsutavate isikute määramiseks).</p> <p>Näiteks:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rinnavähi sõeluuringu korral kuuluvad sihtrühma, kuid arvatakse kutsutavate seast välja need naised, kellel on eelneva 60 kuu jooksul diagnoositud vastava paikme pahaloomuline kasvaja (rinnavähk (C50), rinnavähk <i>in situ</i> (D05) või kellele on 12 kuu jooksul tehtud mammograafiline uuring; • emakakaelavähi sõeluuringust need naised, kellel on eelneva 60 kuu jooksul diagnoositud vastava paikme pahaloomuline kasvaja (emakakaela pahaloomuline kasvaja (C53), emakakeha pahaloomuline kasvaja (C54), emaka täpsustamata osade pahaloomuline kasvaja (C55), emakakaelavähk <i>in situ</i> (D06), • jämesoolevähi sõeluuringust need mehed ja naised, kellel on elu jooksul diagnoositud jämesoole pahaloomuline kasvaja (käärsoole pahaloomuline kasvaja (C18), |
|--|---|---|

| | | |
|--|--|---|
| | <p>Sellest tulenevalt peab isikuandmete töötlemiseks seaduse tasandil olema sätestatud konkreetne eesmärk, milleks andmeid kogutakse, samuti kogutavate andmete üldisem koosseis ja töötlemise kestus. Seega tuleb säilitustähtajad vähemalt isikuandmete osas sätestada seaduse tasandil. Registri eesmärgist lähtuvalt on küsitav isikuandmete tähtajatu säilitamise vajalikkus.</p> | <p>pärasoole ja sigmakäärsoole ühenduskoha pahaloomuline kasvaja (C19) ning pärasoole pahaloomuline kasvaja (C20) või kellele on 120 kuu jooksul tehtud sõelkoloskoopiline uuring.</p> <ul style="list-style-type: none"> • § 17. Andmete säilitamine <p>(1) Registri andmeid säilitatakse regisstris tähtajatult.</p> <p>(2) Registri logiandmeid säilitatakse viis aastat andmete tekkimisest.</p> <p>Seega kokkuvõtteks: TAI VSR kogub andmeid ainult nende isikute kohta, mis on rahvatervise seaduses ja VSR põhimääruses sätestatud.</p> <p>Sihtrühma ja sõeluuringule kutsutavate definitsioonid on rahvusvahelised. Teiste isikute andmeid TAI VSR ei kogu ega säilita.</p> <p>Kõik välistamise kriteeriumid arutatakse läbi vastava sõeluuringu paikme töörühmas ja kaasajastatakse vajadusel.</p> <p>Määruste kavanditele tehtud märkustega arvestame määruste koostamisel.</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Selles ei töödelda klassikalisi isikuandmeid – seal on isikuandmeteks vaid nõ ettevõtete esindajad, ehk sisuliselt juriidilise isiku kohustuste täitmine. St et kuna siia ei koguta põhiantmestikuna isikuandmeid, aga riikliku andmekogu puhul peaks teadma, mis |
|--|--|---|

| | | |
|----|---|--|
| | | <p>andmeid kogutakse, sai tehtud ka andmete üldine raam (AvTSi mõttes). Kuna isikuandmeid ei koguta vaid veeproovide ja veekohtade näite, siis on ainukesteks kaudselt isikuandmeteks, nende valdajad - joogivee käitleja; loodusliku mineraalvee või allikavee käitleja; supluskohta valdaja; ujula valdaja;</p> <p>Seega räägime me suuresti nõu ettevõtte, valdaja esindajast kes andmed saadab. Juriidilise isiku puhul me sellist riivet seetõttu näinud ei ole, mistõttu on selle andmekogu puhul erisused, sh ka tähtaeg põhimääruses.</p> |
| | | |
| | Haridus- ja Teadusministeerium | |
| 1. | <p>Nõuded ning piirangud ilu- ja isikuteenuse osutamisele.</p> <p>Eelnõu §-s 19 (lõiked 1 ja 6) sätestatakse, et iluteenust vahetult osutaval isikul peavad olema tõendatud teadmised ja oskused teenuse ohutuks osutamiseks ja tõsise soovimatu mõju ennetamiseks ning et täpsemad nõuded tema teadmiste ja oskustele kehtestab valdkonna eest vastutav minister määrusega. Volitusnormi sõnastusest ei ole üheselt arusaadav, kas iluteenust vahetult osutavale isikule kehtestatakse kvalifikatsiooninõuded või kuidas teadmisi ja oskusi tõendatakse või kes ja millal nõuetele vastavust kontrollib. Rakendusakti kavandi (kavand 6) §-s 8 esitatakse nõuded teadmiste, kuid mitte oskustele. Leiame, et eelnõu ja seletuskiri vajavad selles osas täpsustamist. Selguse huvides tuleks eelnõu seletuskirja lisada, et ilu- ja isikuteeninduse valdkonnas teenuse osutamiseks kehtestatud nõuded ei kehti kutseõppeasutuste praktilise õppetöö osas.</p> | <p>Arvestada osaliselt.</p> <p>Nõuded iluteenust vahetult osutavale isikule on sätestatud eelnõu § 19 lg-s 2. Seletuskirja on täiendatud. Kvalifikatsiooninõudeid plaanis kehtestada ei ole. Teenuse osutaja vastavust nõuetele kontrollib Terviseamet järelevalve käigus. Täpsemad nõuded kehtestatakse rakendusaktiga, mis on kavandi järgus ja vajab veel arutelusid, seega sõnastused ja nõuded saavad veel korrigeeritud ja täiendatud.</p> <p>Märkus lisada seletuskirja, et ilu- ja isikuteenustele kehtestatud nõuded ei kehti kutseõppeasutuste praktilisele õppetööle ei ole meie hinnangul asjakohane. Praktika on õppekava osa, mille ajal õpilane täidab töökeskkonnas juhendaja juhendamisel kindlate õpiesmärkidega töö- ja õppeülesandeid. Kui praktika käigus osutatakse töökeskkonnas teenust, siis vastutab teenuse ohutuse ja</p> |

| | | |
|----|---|--|
| | | kvaliteedi eest praktika juhendaja. Märkuse lisamisel jäetakse teenuse eest vastutama klient. |
| 2. | Nõuded toitlustamisele ja müügiks pakutavale toidule haridusasutuses ja noorte püsilaagris. Eelnõu § 22 lõikes 5 sätestatakse, et üldhariduskooli ja kutseõppeasutuse direktor kehtestab haridusasutuses müügiks pakutavale toidule nõuded ja piirangu. Seejuures tuleb nõuded ja piirangud esitada enne kehtestamist arvamuse avaldamiseks hoolekogule ja erakooli nõukogule. Märgime, et sätet tuleks täiendada selliselt, et kutseõppeasutuste puhul tuleb müügiks pakutavate toidu nõuded ja piirangud esitada enne kehtestamist arvamuse avaldamiseks kooli nõukogule (vt kutseõppeasutuse seaduse § 17). Lisaks peaks müügiks pakutavale toidule nõuete ja piirangute kehtestamise nõue laienema ka noorte püsilaagritele. Võib tekkida olukord, kus toitlustuse osas järgitakse tervislikkuse põhimõtteid, aga samal ajal on laagris võimalik kohvikust/puhvetist/müügiautomaadist osta kõike ebatervislikku, sh magustatud jooke, komme, jäätist, krõpse jne, mis nullib laagri tervisliku toitumise pingutuse. | <p>Arvestada osaliselt.</p> <p>Eelnõud on täiendatud ja eelnõu uus sõnastus on: üldhariduskooli ja kutseõppeasutuse direktor kehtestab koolides müügiks pakutavale toidule nõuded ja piirangud, arvestades Sotsiaalministeeriumi valitsemisala asutuse koostatud riiklikku juhist, mis on avaldatud Sotsiaalministeeriumi valitsemisala asutuse kodulehel. Nõuded ja piirangud esitatakse enne kehtestamist arvamuse andmiseks hoolekogule või nõukogule.</p> <p>Ettepanek laiendada eelnõu § 22 lõikes 5 nõuet ka noorte püsilaagritele seaduse tasandil sisse ei viida. Püsilaagris viibimise aeg võrreldes koolis viibimise ajaga on pigem ajutise loomuga, mille tõttu seaduse tasandil antud muudatust sisse ei viida. Sellegipoolest on juhend soovituslik ka laagrikorraldajatele ning see on kättesaadav terviseinfo.ee lehel:</p> <p>https://www.terviseinfo.ee/images/Puhvetite_juhend.pdf</p> |
| 3. | Koolieelse lasteasutuse seaduse ning põhikooli- ja gümnaasiumi seaduse muudatused. Eelnõu §-des 43 ja 53 sätestatakse koolieelse lasteasutuse seaduse (KELS) ning põhikooli- ja gümnaasiumiseaduse (PGS) muudatused ning lisatakse mõlemasse seadusesse riikliku järelevalve alused selliselt, et riikliku ja haldusjärelevalvet elukeskkonna nõuete üle teostab Terviseamet. Riikliku järelevalve alused ei kuulu PGSi reguleerimisalasse. PGS reguleerib munitsipaalkoolide ning riigikoolide tegevust ning PGSi kohaldatakse erakoolile niivõrd, kui võrd erakooliseadus ei sätesta teisiti (PGS § 1). KELS reguleerib munitsipaallasteaedade tegevust ja | Arvestatud. |

| | | |
|----|--|--|
| | <p>haldusjärelevalvet ning KELS-i kohaldatakse eralasteaedadele niivõrd, kui võrd erakooliseadus ei sätesta teisiti (KELS § 4 lõiked 2 ja 3). Eelnevat arvestades palume Terviseameti poolt teostatav riiklik järelevalve sätestada erakooliseaduses ning haldusjärelevalve koolieelse lasteasutuse seaduses ning põhikooli- ja gümnaasiumiseaduses.</p> | |
| 4. | <p>Noorsootöö seaduse muudatused. Eelnõu § 52 punktiga 4 tunnistatakse noorsootöö seaduse (NTS) § 13 lõige 1¹ kehtetuks ja muudetakse §-i 13¹, kuid § 12 lõige 1¹, mis reguleerib Haridus- ja Teadusministeeriumi poolt teostatavat riiklikku- ja haldusjärelevalvet, jääb senisel kujul kehtima. Leiame, et kehtiva NTS § 13¹ ei ole vajalik, sest järelevalvet teostavad organid ja nende pädevus on sätestatud NTS §-des 12 ja 13. Palume NTS-i muuta selliselt, et erimeetmete kohaldamine sätestatakse §-des 12 ja 13 ning 13¹ jäetakse NTS-st välja.</p> | <p>Arvestatud. Muudatus tehtud ka sunniraha ülemmääras ja see viidud vastavusse KoRS ülemmääraga.</p> |
| 5. | <p>Eelnõu rakendusaktid. Palume kaasata Haridus- ja Teadusministeeriumi, Haridus- ja Noorteameti ning noorte püsilaagrite korraldajate esindajaid Vabariigi Valitsuse määruse „Nõuded noorte püsilaagri elukeskkonnale“ (kavand 9) väljatöötamise, sest laagrikorraldajad on varasemalt teinud ettepanekuid tervisekaitsealaste osas, mis kehtivates õigusaktides ei sisaldu, ent mille rakendamise järele on ilmnenud vajadus. Palume kaasata Haridus- ja Teadusministeeriumi Vabariigi Valitsuse määruse „Nõuded koolieelse lasteasutuse ja statsionaarse õppega üldhariduskooli elu- ja õppekeskkonnale“ (kavand 10) ning Vabariigi Valitsuse määruse „Nõuded laste toitlustamisele haridus- ja sotsiaalteenuste osutamisel“ (kavand 11) väljatöötamise. Märkime lisaks, et seoses alushariduse ja lapsehoiu seaduse eelnõu</p> | <p>Arvestame määruste koostamisel. Määrused saadetakse kooskõlastamisele HTM-i.</p> |

| | | |
|----|--|---|
| | väljatöötamisega oleme seni koostöös Sotsiaalministeeriumiga koostanud lasteaedade ja haridusvaldkonda ületulevate lastehoidude osas õpi- ja kasvukeskkonnanõuded/tervisekaitsenõuded eelnõu rakendusakti kavanditena. Seega alushariduse ja lapsehoiu seaduse eelnõul on oluline puutumus rahvatervishoiu seaduse eelnõu ja selle rakendusakti kavandiga 10. | |
| | | |
| | Regionaal- ja Põllumajandusministeerium | |
| 1. | Eelnõu § 4 lõikes 1 defineeritakse elukeskkonna mõiste, mida on võrreldes Eesti Keele Instituudi Sõnaveebi rahvatervishoiu sõnastikus ning kehtivas rahvatervise seaduses kasutatud definitsioonidega laiendatud. Palume seletuskirja täiendada ja selgitada mõiste määratluse muutmise põhjuseid. | Arvestada. Elukeskkonna põhjalik defineerimine on oluline, kuna see aitab mõista seoseid, mis mõjutavad inimeste tervist. Defineerimisel on lähtutud rahvatervise valdkonna eripärast, mis käsitleb elukeskkonna mõistet tema laiemas mõistes. Keskkonnas, milles inimene viibib, avaldavad inimese tervisele mõju nii füüsilised, sotsiaal-majanduslikud kui ka psühhosotsiaalsed tegurid. Seetõttu on oluline kasutada rahvatervishoiu seaduses keskkonna laia definitsiooni, mida rahvatervishoiu valdkonnas kasutatakse ka mujal maailmas. Täiendasime seletusikirja. |
| 2. | Eelnõu § 4 lõike 1 kohaselt on võimalik täpsustada elukeskkonna mõistet seaduse alusel kehtestatud Vabariigi Valitsuse või valdkonna eest vastutava ministri määruses. Oleme seisukohal, et juhul, kui erinevates õigusaktides määratletakse sama mõiste sisu erinevalt, tekitab see praktikas arusaamatusi ja valetõlgendusi ning see ei taga ühtset arusaama elukeskkonna mõiste tähendusest. Seega palume kaaluda nimetatud mõiste sisu täpsustamise volitamise vajadust. | Mitte arvestada. Selgitame. Rahvatervishoiu seaduses elukeskkonna mõiste defineerimisel on lähtutud rahvatervise valdkonna eripärast, mis võtab arvesse nii sotsiaal-majanduslikke, psühhosotsiaalseid, looduslikke kui ka tehniliku keskkonna tegureid. Samas võib sama mõiste tähendust mõnes teises valdkonnas käsitleda |

| | | |
|----|---|--|
| | | kitsamalt või spetsiifilisemalt ning see sõltub konkreetse valdkonna eripäradest, mille tõttu on oluline jätta sisse, et mõistet võib vajadusel täpsustada. Lisaks täpsustame seda mõistet ka enda RTHS alusel antud määrustes. |
| 3. | Eelnõu § 4 lõike 2 kohaselt on tervise mõjur riski- või kaitsetegur, mis võib avaldada inimese või rahvastiku tervisekäitumisele, tervisealastele hoiakutele ja tervisele vastavalt ebasoovitavat või soovitatavat mõju. Praegusest sõnastusest võib tuletada, et riskiteguri terminile on antud ohuteguri termini sisu. Oht on seotud mõju avaldamise võimega, risk aga ohu realiseerumise tõenäosusega. Mõisted „oht“ ja „risk“ on defineeritud Euroopa Parlamendi ja nõukogu määruse (EL) 2017/625 artikli 3 punktides 23 ja 24. Palume tervise mõjuri määratluse sõnastus üle vaadata ja vastavalt parandada. | Arvestatud osaliselt. Eelnõud on täiendatud. |
| 4. | Eelnõu § 7 lõike 1 kohaselt on keskkonnatervishoid rahvatervishoiu haru, mille meetmete eesmärk on inimese tervist otseselt või kaudselt mõjutavate keskkonnast tulenevate tervise mõjurite toime hindamine. Seletuskirja alusel võib mõista, et selle mõistega hõlmatakse muuhulgas ka nt toidu saasteaineid, tervisele ohtlikke mikroorganisme jmt, mida reguleeritakse toiduohutuse alaste õigusaktidega. Samas pole selgitatud, millises ulatuses soovitakse eelnõus toiduohutuse valdkonda täiendavalt reguleerida. | Selgitame. RTHS sätestab keskkonnatervishoiu raamistiku. Keskkonnatervishoid on valdkondade ülene, selle tõttu on seal ära nimetatud ka nt toiduohutus. Nagu eelnõu §-s 10 on selgitatud, ka siin rakendub põhimõte „tervis igas poliitikas“ , mille keskmes on teadvustada tervise mõjureid, mida saab mõjutada ja kontrollida eri sektorite poliitikaga. RTHS eelnõus täpsemalt sellega seoses midagi ei reguleerita, toiduohutust reguleerib toiduseadus. |
| 5. | Seletuskirjas on eelnõu § 7 lõike 4 punkti 3 (keskkonnatervishoiu meede) kohta selgitatud, et tervise mõjude hindamisel on juhtiv roll Terviseametil, kelle üks tegevusvaldkond on keskkonnatervise analüüsi korraldamine ja tegemine. Samuti nõustab Terviseamet riigi- ja kohaliku omavalitsuse asutusi, avalik-õiguslikke ja eraõiguslikke juriidilisi isikuid ning füüsilisi isikuid terviseriskide ja -mõjude suhtes | Arvestatud osaliselt (Seletuskirja täiendatud) Selgitame. Terviseameti keskkonnatervishoiu analüüsi ja nõustamise roll piirdub ameti pädevusega - vee, ilu-, isiku- ja majutusteenuste ning haridus- ja sotsiaalasutuste terviseohutuse edendamise, |

| | | |
|----|---|--|
| | <p>ning teeb soovitusi terviseriskide ja ebasoovitavate tervisemõjude ohjamiseks. Ei eelnõust ega seletuskirjast selgu, millises ulatuses Terviseamet seda rolli täidab, kas näiteks keskkonnatervise analüüs hõlmab ka teiste ministeeriumide valitsemisalasid. Lisaks on seletuskirjas selgitatud, et lisaks Terviseametile tegeleb keskkonnast tulenevate ohutegurite tervisemõjude hindamisega ka Põllumajandus- ja Toiduamet, kelle pädevuses on toiduohutus. Juhime tähelepanu, et Põllumajandus- ja Toiduamet ei tegele tervisemõjude hindamisega. Regionaal- ja Põllumajandusministeeriumi valitsemisalas tegeleb toiduohutuse valdkonnas riskihinnangute andmisega Riigi Laboriuuringute ja Riskihindamise Keskus. Samas jääb üles siiski küsimus, kas toiduohutuse puhul on Terviseametil samuti juhtiv roll tervisemõjude hindamisel või siin on juhtiv roll Riigi Laboriuuringute ja Riskihindamise Keskusel.</p> | <p>planeeringute ja füüsilistest ning keemilistest teguritest tingitud terviseohtude hindamine ning terviseriskide vähendamine.</p> <p>Ameti roll hõlmab teiste ministeeriumide valitsemisalasid nendel juhtudel, kus on vaja mitme ameti/osapoolle koostööd nt terviseriskide ja mõjude väljaselgitamisel (nt joogivee, välisõhu kvaliteedi, müra, toidutekkeliste puhangute valdkondades). Toiduohutuse puhul ei ole juhtiv roll Terviseametil, aga pigem toetav roll kui terviseriskide hindamine osutub vajalikuks.</p> |
| 6. | <p>Eelnõu § 10 lõike 1 kohaselt peavad ministeeriumid tagama oma valitsemisalas ja oma pädevuse piires rahvatervishoiu meetmete elluviimise. Seletuskirjas on selgitatud, et selle sätte mõte on avada kõigi ministeeriumide rolli ja vastutust rahvastiku tervise mõjutamisel. Oleme seisukohal, et tegemist on deklaratiivse sättega, millel puudub regulatiivne tähendus ja mis annab üksnes teatud informatsiooni ning mida tuleks õigusloomes vältida. Selleks, et tekitada parem mõistmine rahvastiku tervise valdkonna horisontaalsusest ja rõhutada osapoolte vastutust piisab selgitustest seletuskirjas. Seega palume kaaluda § 10 lõike 1 vajalikkust. Iga ministeeriumi ülesanded, vastutus ja pädevus on sätestatud Vabariigi Valitsuse seaduses ja asutuse põhimääruses.</p> | <p>Mitte arvestatud.</p> <p>Selgitame.</p> <p>Oleme sätte vajalikkust kaalunud ning peame rahvatervise valdkonna korraldust reguleerivas õigusaktis vajalikuks esile tuua kõigi ministeeriumide rolli seaduse eesmärkide täitmisel. Rahvatervise seaduse üheks eesmärgiks on sätestada regulatiivne raamistik rahvatervise valdkonna korraldusele. Oluline on mõista anda, et kõik ministeeriumid panustavad oma tegevusega rahvatervise valdkonda ning antud seaduse eesmärkide täitmisse. Vastasel juhul ei teki tervikvaadet valdkonna korraldusest. Vastava soovitusena on Eestile teinud ka WHO. Sätete vajalikkust on põhjendatud ka eelnõu seletuskirjas.</p> |

| | | |
|----|--|--|
| 7. | <p>Eelnõu § 10 lõike 2 kohaselt peavad ministeeriumid tagama oma valitsemisalas iga asjaomase otsustuse ja tegevuse kavandamisel ja elluviimisel selle rahvastiku tervisele avalduva mõju hindamise ning sellega arvestamise. Seletuskiri ei ava, mis kohustusi tegelikult siiski silmas peetakse. Seletuskirjas tuleks need selgelt lahti kirjutada. Vastavalt kaasamise heale tavale konsulteerib Regionaal- ja Põllumajandusministeerium juba praegu toiduohutuse valdkonnas otsuste tegemisel kõikide asjassepuutuvate osapooltega ning samuti kooskõlastatakse eelnõud Vabariigi Valitsuse reglemendi kohaselt kõigi asjassepuutuvate ministeeriumidega. Sotsiaalministeeriumiga kooskõlastatakse eelnõud, millel on puutumus rahvastiku tervisega.</p> | <p>Selgitame. Oleme sätte vajalikkust kaalunud ning peame rahvatervise valdkonna korraldust reguleerivas õigusaktis vajalikuks esile tuua kõigi ministeeriumide rolli seaduse eesmärkide täitmisel. Nii nagu ka märkisite tuleks lähtuda nii kaasamise heast tavast, Vabariigi Valitsuse reglemendist, kui ka HÕNTE-st ja mõjude hindamise metoodikast. Lisaks tehakse ettevalmistusi, et kohandada Eestile universaalne tervisemõju hindamise vahend (ingl <i>health impact assessment tool</i>), mida saab tulevikus kasutada.</p> |
| 8. | <p>Eelnõu § 11 punkt 1 sätestab, et Sotsiaalministeeriumi ülesanne on rahvatervishoiu poliitika kujundamine, õigusaktide eelnõude ja strateegiate koostamine jne. Vabariigi Valitsuse seaduse § 65¹ kohaselt kuulub Regionaal- ja Põllumajandusministeeriumi valitsemisalasse toidu ohutuse ja nõuetekohasuse tagamise korraldamine. Toiduohutus on rahvatervishoiu üks osa. Toiduohutuse tagamisel tuleb lähtuda õigusaktidest, milles on sätestatud inimese tervise kaitse kõrge tase. Euroopas on valdkond reguleeritud Euroopa Parlamendi ja nõukogu määrusega (EÜ) nr 178/2002, millega sätestatakse toidualaste õigusnormide üldised põhimõtted ja nõuded, asutatakse Euroopa Toiduohutusamet ja kehtestatakse toidu ohutusega seotud menetlused. Nimetatud määruse artikli 1 kohaselt tuleb tagada inimese tervise ja tarbijate huvide kaitse kõrge tase toiduvaldkonnas. Toiduseaduse § 12 lõige 1 sätestab, et turuleviidav toit peab olema ohutu inimese tervisele. Toiduohutuse tagamise korraldamine tähendab nii riigisisest kui Euroopa Liidu tasandil väga mahukat poliitika</p> | <p>Arvestatud. Täiendasime seletuskirja.</p> |

| | | |
|----|--|--|
| | <p>kujundamist, õigusaktide eelnõude ja strateegiadokumentide ettevalmistamist jm, hõlmates endas nt lisaainete, uuendtoidu, toidualase teabe, toidu hügieeni, toidu saasteainete, sh pestitsiidide jääkide, toiduga kokkupuutuvate materjalide, zoonooside jne valdkondi. Selleks on Regionaal- ja Põllumajandusministeeriumis ja tema valitsemisala riigiasutustes loodud vastavasisuline pädevus eriala spetsialistide näol ehk siia on loodud samuti rahvastiku tervise ühe osa, see on toiduohutuse valdkonna, kompetents. Tulenevalt eeltoodust palume eelnõu § 11 punkti 1 vastavalt täpsustada (jättes välja toiduohutuse valdkonna) või seletuskirjas selgelt välja tuua, et eelnõu § 11 punktis 1 sätestatu ei hõlma toiduohutuse tagamisega seonduvat, mis kuulub Regionaal- ja Põllumajandusministeeriumi valitsemisalasse.</p> | |
| 9. | <p>Eelnõu § 11 punkti 2 kohaselt on Sotsiaalministeeriumi ülesanne rahvatervishoiuga tihedalt seotud valdkondade õigusaktide eelnõude ettevalmistamises osalemine. Sellest võib tuletada, et Sotsiaalministeeriumil on kavas hakata dubleerima Regionaal- ja Põllumajandusministeeriumi ja tema valitsemisala asutuste tööd. Seletuskirjas tuuakse välja, et Sotsiaalministeerium osaleb kõikides rahvatervishoiupoliitikaga tihedalt seotud valdkondade õigusaktide, poliitikadokumentide ja strateegiate ettevalmistamises eesmärgiga tagada tervisemõju hindamine ja sellega arvestamine kõigis asjaomastes valdkondades. Kusjuures Sotsiaalministeeriumil on roll teiste sektorite ja osapoolte tegevuse mõjutamisel ja nõustamisel ning rahvastiku tervise seotud planeerimisprotsessis osalemisel. Vastavalt kaasamise heale tavale konsulteerib Regionaal- ja Põllumajandusministeerium juba praegu toiduohutuse valdkonnas</p> | <p>Selgitame.</p> <p>Juba praegu on Sotsiaalministeeriumi rahvatervise osakonna ülesanne osaleda rahvatervise seotud eelnõude, poliitikate ja strateegiadokumentide ettevalmistuses. Eelnõuga seda ülesannet ega rolli ei muudeta. Kindlasti ei plaanita sealjuures hakata dubleerima teiste ministeeriumide tööd ega looma sotsiaalministeeriumisse kõigi spetsiifiliste rahvatervise valdkonnaga seotud teemade kompetentsi.</p> <p>Samas selgitame, et sotsiaalministeeriumi valitsemisala ülesanne on ka tulenevalt VVS-ist rahva tervise kaitsega seotud tegevuse koordineerimine. Seega on sotsiaalministeeriumil kõige laiem ning teiste valdkondade</p> |

| | | |
|-----|--|--|
| | <p>otsuste tegemisel kõikide asjassepuutuvate osapooltega. Samuti kooskõlastatakse eelnõud Vabariigi Valitsuse reglemendi kohaselt kõigi asjassepuutuvate ministriumidega. Sotsiaalministeeriumiga kooskõlastatakse eelnõud, millel on puutumus rahvastiku tervisega. Leiame, et toiduohutusega seotud õigusaktide eelnõude, poliitikate ja strateegiadokumentide ettevalmistamine on siiski Regionaal- ja Põllumajandusministeeriumi ülesanne. Juhul kui leitakse, et Sotsiaalministeeriumil peab olema hindamise ja kontrollimise funktsioon teiste ministriumide tegevuse üle, siis palume seletuskirjas täpselt kirjeldada selle menetlust.</p> | <p>ülene roll tagada rahvastiku tervise arengu seisukohast vajalikud tegevused. Seega vastutab SoM sisuliselt kõigi selliste rahvastiku tervist mõjutavate teemade eest, mis ei ole kellegi teise vastutusallas. Kuna toiduohutuse eest vastutab REM, siis SoM-il ei ole vajadust selle valdkonnaga ise tegeleda. Nagu REM oma kommentaaris ütleb, siis kaasatakse SoM rahvatervise valdkonnaga tihedas seoses olevate valdkonna otsusetegemisse. See peaks ka niimoodi jätkuma. Eesmärk on kirjeldada terviklikult SoM rahvatervise osakonna, TAI ja TA rolle rahvatervise valdkonna koordineerimisel. Kuigi osapooli, kes rahvastiku tervise arengusse panustavad ning rahva tervise kaitse eest vastutavad on palju, siis SoM-il on rahvatervise valdkonda koordineeriv roll.</p> |
| 10. | <p>Eelnõu § 12 lõike 2 kohaselt võib Terviseamet osutada oma põhitegevusega seotud tasulisi teenuseid keemiliste, bioloogiliste ja füüsikaliste ohutegurite määramiseks ja riskihindamiseks, kui see ei takista tema põhimäärusest tulenevate ülesannete täitmist ning lõikes 3 on sätestatud volitusnorm ministrile kehtestada muuhulgas ka Terviseameti tasuliste teenuste hinnakiri. Sotsiaalministri määruse „Terviseameti tasuliste teenuste osutamise kord ja hinnakiri“ kavandis esitatud teenuste hinnakiri sisaldab ka riskihindamise teenust. Kuna eelnõus ega seletuskirjas ei ole selgitatud, mida hõlmab terviseohutuse mõiste, jääb ebaselgeks, millises ulatuses tegeleb Terviseamet terviseohutuse hindamisega ja kas näiteks hõlmab see ka teiste ministriumide valitsemisalasid. Palume seletuskirja vastavalt</p> | <p>Mitte arvestatud. Kaasas olnud määruse tekst on vananenud. Käesolevaks hetkeks kehtib juba uus määrus, kus toidutarneahelaga seotud teenused ja veel paljud muud teenused on välja võetud ning lisandunud on uusi teenuseid. Uus hinnakiri kehtiva määrusena on leitav aadressilt: https://www.riigiteataja.ee/akt/123122023041 Alates 01.01.2024 kehtiv määrus on lisatud ka RTHS määruste hulka, kuna suuri sisulisi muutusi RTHS kehtima hakkamisega ei teki.</p> |

| | | |
|-----|---|---|
| | <p>täiendada. Riigi ressursside tõhusamaks kasutamiseks ja uute väljakutsetega toimetulekuks korrastati 2022. aastal riigireformi raames riiklikku laboriteenuse turgu. Nimetatud protsessi käigus on Sotsiaalministeerium teavitanud, et Terviseamet ei teosta toidutarneahelaga seotud laborianalüüse alates 31. detsembrist 2022. Eelnõu kavandist nähtub, et kavandatud on taas nimetatud teenuste pakkumine Terviseametis alates 2025. aastat.</p> | |
| 11. | <p>Eelnõu § 15 lõike 1 kohaselt ei tohi juriidiline ega füüsiline isik inimese tervise hoidmise, kaitsmise, edendamise või parandamise eesmärgil kutsuda avalikkust üles kasutama taimi, loomi, taimseid ja loomseid saadusi ega aineid ja segusid keha pinnale kandmise või kehasse viimise teel, kui tegemist on selliste taimede, loomade, taimsete ja loomsete saadustega või ainete ja segudega, mille kasutamisega kaasneb oht inimese elule, tervisele või elukeskkonnale. Arvestades elukeskkonna laia tähendust, oleks otstarbekas sätet kitsendada selles osas, milliseid tegureid täpsemalt hõlmatakse või selgitada seda seletuskirjas. Samuti võib seletuskirjast mõista, et säte hõlmab ka taime, looma, nende saaduste, ainete ja segude toiduna tarbimist, sh toidulisandite tarbimist. Kuna toidu ohutuse ja nõuetekohasuse tagamise korraldamine kuulub Regionaal- ja Põllumajandusministeeriumi valitsemisalasse, siis on vajalik analüüsida täiendavalt erinevate järelevalveasutuste omavahelist pädevuste jaotust ning selle tulemusena võib osutada vajalikuks lisada § 31 riikliku järelevalve tegijaks ka Põllumajandus- ja Toiduamet § 15 lõikes 1 sätestatud nõuete täitmise üle toidu ohutust puudutavas osas ning vastavalt täiendada ka seletuskirja.</p> | <p>Arvestatud. ReM-iga peetud ühisel arutelul jõudsime järeldusele, et PTA-le praegu RTHS-is järelevalvekohustust ei lisa.</p> |

| | | |
|-----|---|--------------------|
| 12. | <p>Eelnõu § 15 lõike 2 kohaselt peab inimese tervise hoidmise, kaitsmise, edendamise või parandamise eesmärgil avalikkusele teenuste või tegevuste tasuta või tasu eest kättesaadavaks tegemisel teenusepakkuja, kes kasutab teenuse kättesaadavaks tegemisel taime või looma või taimset või loomset saadust, veenduma teadusandmete tuginedes või kui selline asjaolu on üldteada, et tegemist on kasutamise hetkel tervisele ohutu taime või loomaga või taimse või loomse saadusega. Palume seletuskirjas selgitada, milliseid teenuseid ja tegevusi täpsemalt peetakse silmas. Lisaks palume säte sõnastada selliselt, et välistatud oleks selgelt toidu turule viimine. Mõiste "toit" tähendab Euroopa Parlamendi ja nõukogu määruse (EÜ) nr 178/2002 tähenduses, töödeldud, osaliselt töödeldud või töötlemata ainet või toodet, mis on mõeldud inimestele tarvitamiseks (<i>ingested by humans</i>) või mille puhul põhjendatult eeldatakse, et seda tarvitavad inimesed. Mõiste "toit" alla ei kuulu sööt, elusloomad, välja arvatud juhul, kui need on ette valmistatud turule viimiseks toiduna, taimed enne saagikoristust, ravimid, kosmeetikatooted, tubakas ja tubakatooted, narkootilised ja psühhotroopsed ained ning toidu saasteained (sh pestitsiidide jäägid ja veterinaarravimite jäägid). Seaduse eelnõu kohaselt tekib teenusepakkujal kohustus koguda, süstematiseerida ja analüüsida ise teadusandmeid. Seletuskirjast ei selgu, kas ja kuidas seda tegevust siinjuures toetatakse, näiteks milline asutus annab asjakohast ja sõltumatut teadusnõu teenusepakkujatele või tagatakse ligipääs asjakohastele teadusandmetele. Näiteks toiduohutuse valdkonnas annab teadusnõu Euroopa Toiduohutusamet, kes kogub ja analüüsib andmeid, mis võimaldavad toidu ja sööda ohutust otse või kaudselt mõjutavaid riske kirjeldada ja seirata. Riigi siseselt tegeleb toiduohutuse valdkonnas riskihinnangute andmisega Riigi</p> | Arvestatud. |
|-----|---|--------------------|

| | | |
|-----|--|---|
| | <p>Laboriuuringute ja Riskihindamise Keskus. Lisaks palume seletuskirjas selgitada ja täiendada näidetega, milliseid teaduslikke allikaid loetakse asjakohaseks. Kuidas tagatakse, et teenusepakkuja ei ole veendumuse tõendamiseks valinud üksnes teadusandmeid, mis toetavad tervise ohutust ja ei ole kõrvale jätnud uuringud, mis selle ohutuse kahtluse alla seavad ning kuidas tagatakse, et teenusepakkujad oskavad hinnata uuringu kvaliteeti. Palume seletuskirjas seda selgitada.</p> | |
| 13. | <p>Eelnõu § 15 lõigetes 3 ja 4 defineeritakse mõisted „taimne saadus“ ja „loomne saadus“. Nimetatud mõisted on defineeritud toiduvaldkonnas, seetõttu peame otstarbekaks kasutada olemasolevaid mõisteid. Mõisted „taimne saadus“ ja „loomne saadus“ on defineeritud Euroopa Parlamendi ja nõukogu määruse (EL) 2017/625 artikli 3 punktides 21 ja 19. Ka mõisted „taim“ ja „loom“ on defineeritud samas määruse (EL) 2017/625 artikli 3 punktides 9 ja 16. Samuti ei selgu eelnõust ega seletuskirjast, kas hõlmata soovitakse töötlemata või töödeldud tooteid, palume seda selgemalt välja tuua.</p> | <p>Arvestatud. Sõna „saadus“ asendati terminis sõnaga „produkt“.</p> |
| 14. | <p>Eelnõu § 15 lõike 5 kohaselt on inimese tervise hoidmise, kaitsmise, edendamise või parandamise eesmärgil avalikkusele teenuste, tegevuste, taimede, loomade ning taimsete ja loomsete saaduste tasuta või tasu eest kättesaadavaks tegemisel mürgiste taimede või loomade ja mürgiste taimsete või loomsete saaduste kasutamine lubatud üksnes tervishoiuteenuse osutaja ettekirjutusel või juuresolekul või vastavalt eriseaduses sätestatule. Palume seletuskirjas täpsemalt selgitada lõigete 2 ja 5 koosmõju. Näiteks, kas tervishoiuteenuse osutaja peab veenduma teadusandmetele tuginedes, et tegemist on kasutamise hetkel tervisele ohutu taimse või loomse või taimse või loomse</p> | <p>Arvestatud.</p> |

| | | |
|-----|---|---|
| | <p>saadusega. Lisaks palume välja tuua, millele tuginedes hinnatakse taim, loom või nende saadus mürgiseks, arvestades, et mürgisus sõltub kogusest ja kontsentratsioonist jmt ning kus on selline aja- ja asjakohane teave kättesaadav. Palume kaaluda volitusnormi sätestamise asjakohasust riigisiseste meetmete võtmiseks riskihinnangute põhjal mürgiste taimede või loomade kasutamise osas. Lisaks palume täiendavalt analüüsida mürgise taime, looma või nende saaduse käsitlemist sättes viidatud eriseadustes. Näiteks toiduseadus ei sisalda lubatud taime, looma või nende saaduse loetelu. Nimetatud seaduse kohaselt peab turuleviidav toit olema ohutu inimese tervisele ning vastama õigusaktides sätestatud muudele nõuetele. Samuti palume kaaluda mõiste „mürgine“ asendamist mõistega „ohtlik“ või selgitada seletuskirjas mõiste „mürgine“ kasutamise vajadust ja erinevust mõistest „ohtlik“.</p> | |
| 15. | <p>Seletuskirja eelnõu § 15 lõike 6 selgitustes on toodud, et näiteks toiduseaduse alusel on lubatud kasutada äädikat, mis klassifitseerub määruse (EÜ) nr 1272/2008 alusel ohtlikuks kemikaaliks. Juhime tähelepanu, et toiduseadus ei sisalda lubatud ainete ja segude loetelu. Nimetatud seaduse kohaselt peab turuleviidav toit olema ohutu inimese tervisele ning vastama õigusaktides sätestatud muudele nõuetele.</p> | Arvestatud. |
| 16. | <p>Eelnõu § 22 kohaselt kehtestatakse nõuded toitlustamisele ja müügiks pakutavale toidule üksnes noorte püsilaagris noorsootöö seaduse tähenduses, välja on jäetud noorte projektlaager sama seaduse tähenduses. Kuna mõlema laagri vahetuse pikkuseks on vähemalt kuus päeva, siis palume seletuskirjas selgitada, miks reguleeritakse eelnõus vaid püsilaagris viibijate tervisega seonduvat.</p> | <p>Selgitame. Püsilaager on territoorium koos ehitisega. Projektlaagrid on erinevate majutusvõimalustega (ööbimine kodus, telkimine metsas, majutus turismitalus jne). Seega on projektlaagritele ühtseid norme võimatu kehtestada. Küll on oluline on, et laagris viibivate isikute ohutus oleks tagatud. Projektlaager</p> |

| | | |
|-----|---|---|
| | | <p>peab olema vastavalt tarbijakaitseseadusele ohutu, kuivõrd kõik inimestele pakutavad teenused peavad olema tervisele ohutud. Projektilaagris sisuliselt pakutakse ka puhkuse veetmise teenust.</p> <p>Ettepanek laiendada eelnõu § 22 lõikes 5 nõuet nii noorte püsilaagritele kui ka projektilaagritele seaduse tasandil sisse ei viida. Püsilaagris viibimise aeg võrreldes koolis viibimise ajaga on pigem ajutise loomuga, mille tõttu seaduse tasandil antud muudatust sisse ei viida. Sellegipoolest on juhend soovituslik ka laagrikorraldajatele ning see on kättesaadav terviseinfo.ee</p> <p>lehel:https://www.terviseinfo.ee/images/Puhvetite_juhend.pdf</p> |
| 17. | <p>Eelnõu §-s 22 asendatakse kehtivas RTerS-is kasutatav termin „kinnipidamisasutus“ loeteluga „vanglas ja arestimajas, kinnipidamiskeskuses“. Seoses sellega on vajalik muuta toiduseaduse § 8 lõike 12 sõnastust ja ka põllumajandusministri 25.juuni 2014 määruse nr 63 lisasid 1 ja 2. Palume teha eelnõus ja seletuskirjas vastavad täiendused.</p> | <p>Arvestatud.</p> <p>Asendasime loetelu „vanglas, „arestimajas ja kinnipidamiskeskuses“ ühtse terminuga „kinnipidamisasutus“. Lisasime seletuskirja ka vastava täpsustuse.</p> |
| 18. | <p>Eelnõu § 22 lõikes 3 sätestatakse volitusnorm nõuete kehtestamiseks toitlustamisele haiglas, vanglas, kinnipidamiskeskuses ja arestimajas ning täiskasvanutele sotsiaalteenuse osutamisel. Seletuskirja § 22 lõike 3 selgitustes viidatakse nimetatud asutuste puhul praegu kehtivatele muu valdkonna määrustele, mis reguleerivad toitlustamist koolieelses asutuses, koolis ja noorte püsilaagrites. Kuna see ei ole asjakohane, palume selgitustes vajalik parandus teha.</p> | <p>Arvestatud.</p> <p>Muutsime seletuskirja teksti.</p> |
| 19. | <p>Seletuskirja eelnõu § 22 lõike 4 (nõuded toitlustamisele ja selle dokumenteerimisele tervishoiu- ja haridusasutuses) selgitustesse</p> | <p>Arvestame määruse koostamisel.</p> |

| | | |
|-----|--|--|
| | <p>palume selguse huvides lisada, et § 22 lõike 4 alusel kehtestatakse nõudeid lisaks muudele toitu reguleerivates õigusaktides kehtestatud asjakohastele nõuetele. Kuna Vabariigi Valitsuse määruse „Nõuded toitlustamisele lastele haridus- ja sotsiaalteenuste osutamisel“ kavandist nähtub, et plaanitakse kehtestada nõuded ka toitumisasalase teabe esitamisele, tuleb määruse preambulas lisaks rahvatervishoiu seaduse § 22 lõikele 4 esitada ka toiduseaduse § 38 lõige 5 ning Euroopa Parlamendi ja nõukogu määruse (EL) nr 1169/2011, milles käsitletakse toidualase teabe esitamist tarbijatele ning millega muudetakse Euroopa Parlamendi ja nõukogu määrust (EÜ) nr 1924/2006 ja (EÜ) nr 1925/2006 ning tunnistatakse kehtetuks komisjoni direktiiv 87/250/EMÜ, nõukogu direktiiv 90/496/EMÜ, komisjoni direktiiv 1999/10/EÜ, Euroopa Parlamendi ja nõukogu direktiiv 2000/13/EÜ, komisjoni direktiivid 2002/67/EÜ ja 2008/5/EÜ ning komisjoni määrus (EÜ) nr 608/2004 (ELT L 304, 22.11.2011, lk 18–63), artikli 44 lõike 1 punkt b ja lõige 2. Samuti soovitame kasutada „toitumisasalase teabe“ termini asemel laiemat terminit „toidualane teave“, kuna tõenäoliselt soovitakse reguleerida laiemalt, kui ainult toitainete kohta teabe esitamist.</p> | |
| 20. | <p>Eelnõu § 22 lõikes 5 kohaselt kehtestab üldhariduskooli ja kutseõppeasutuse direktor haridusasutuses müügiks pakutavale toidule nõuded ja piirangud, arvestades Sotsiaalministeeriumi valitsemisala asutuse koostatud riiklikku juhust. Eelnõu seletuskirjast nähtub, et sama kohustus soovitatakse sätestada ka koolieelse lasteasutuse direktorile, mistõttu tuleks eelnõu ja seletuskiri viia kooskõlla. Vältimaks täiendava töökoormuse tekkimist õppeasutustele palume kaaluda eesmärgi saavutamist läbi regulatsiooni.</p> | <p>Arvestatud. Asendasime seletuskirjas ja eelnõus sõna haridusasutus sõnaga kool. Jätame juhendi kehtestamise osas endise sõnastuse, kuna see arvestab kohalikku eripära ja koolidele jääb teatud paindlikkus.</p> |

| | | |
|-----|--|---|
| 21. | Seletuskirja eelnõu 6. peatüki sissejuhatavas osas selgitatakse, et võrreldes kehtiva RTerSiga on Terviseametil uus kohustus teha riiklikku ja haldusjärelevalvet eelnõu §-s 15 sätestatud tervishoiuteenuse osutajate teavitamiskohustuse täitmise üle. Eelnõu § 15 sätestatakse piirangud ja nõuded inimese tervise hoidmise, kaitsmise, edendamise või parandamise eesmärgil pakutavatele toodetele, teenustele ja tegevustele, kuid nimetatud paragrahv ei sisalda teavitamiskohustuse nõuet. Palume selles osas vastavalt täpsustada eelnõud või seletuskirja. | Arvestatud. |
| 22. | Eelnõu § 31 kohaselt hakkab Terviseamet uue kohustusena teostama ka haldusjärelevalvet seaduses sätestatud nõuete täitmise üle. Haldusjärelevalve on ühe haldusorgani kontroll teise haldusorgani üle (VVS § 75 ¹ lg 1). Palume seletuskirjas selgitada, milliseid haldusorganeid ja milliste nõuete täitmist on kavas kontrollima hakata. Näiteks haldusorgan võib olla ka ministeerium. Eelnõu §-s 10 on sätestatud ministeeriumidele ülesanded. Eelnõu § 31 sõnastusest võib järeldada, et haldusjärelevalvet tuleb teha ka nende ülesannete täitmise üle. | Selgitame. Haldusjärelevalve tähendab, et antud juhul teeb Terviseamet haldusjärelevalvet oma pädevuse piires mõnes teises haldusorganis. See tähendab, et Terviseametil on õigus kontrollida koolidele ja lasteasutusele esitatavaid nõudeid või ka mistahes muid Terviseameti pädevusse kuuluvaid nõudeid haldusasutustes (kosmeetika, vesi jne). Järelevalve sätteid on konkretiseeritud ning märgitud, et Terviseamet teostab järelevalvet seaduse 3.peatükis sätestatud ülesannete, piirangute ja nõuete osas. |
| 23. | Seletuskirja eelnõu §-s 32 selgituste juures on välja toodud, et meede võib olla vajalik ohu tõrjumiseks juhtudel, kus inimestele tehakse kättesaadavaks teatud üritustel käesoleva seaduse §-s 15 sätestatud piirangute alla kuuluvaid aineid ja segusid, taimi ja loomi ning taimseid ja loomseid saadusi (nt laatadel kärbseseene kapslite müük vms). Sellest nähtub, et tegu on toidulisandite müügiga. Toiduseaduse § 47 lõike 1 kohaselt teostab riiklikku ja haldusjärelevalvet toidu üle Põllumajandus- ja Toiduamet. Samuti tuleb toiduseaduse kohaselt | Arvestatud. |

| | | |
|-----|---|---|
| | <p>muul korrakaitseorganil, haldusorganil või valitsusasutusel teatada Põllumajandus- ja Toiduametile viivitamata, kui esineb seoses toiduga rikkumine, mis võib kujutada ohtu inimese tervisele või keskkonnale või rikkumine, mis on toime pandud tegelikest asjaoludest teadvalt ebaõige ettekujutuse loomise teel, sealhulgas toidualase teabega, toidu käitlemisega ning toiduga kokkupuutumiseks ettenähtud materjalide ja esemetega. Palume seletuskirja täpsustada.</p> | |
| 24. | <p>Komisjoni delegeeritud määrus (EL) 2016/127 käsitleb imiku piimasegu ja jätkupiimasegu koostise ja teabe erinõudeid ning teavet imikute ja väikelaste toitmise kohta. Nimetatud määruse artikkel 11 käsitleb nõudeid imikute toitmist käsitlevate materjalide, mis on suunatud rasedatele, perekondadele jne. Lisaks käsitleb artikkel perekondadele ning imikute ja väikelaste toitmise tegelevatele inimestele (näiteks ämmaemandad) imikute ja väikelaste toitmise kohta teabe andmist. Samuti käsitleb artikli 11 punkt 3 tootjate või turustajate poolt annetatavat teabevõit õppematerjali või varustust (näiteks lutipudeleid), mida võib annetada ainult riigisisese pädeva asutuse kirjaliku nõusoleku korral. Üldiselt kuulub määruse (EL) 2016/127 nõuete järelevalve pädevus Põllumajandus- ja Toiduametile, kes teeb järelevalvet eelkõige toidukäitlejate üle. Samas leiame, et tulenevalt nõuete sisust (toitumine) ja järelevalve objektist (nt emadele, rasedatele jagatav teave) peaks määruse (EL) 2016/127 artikli 11 osas olema pädevaks asutuseks Terviseamet ning teeme ettepaneku sätestada see eelnõus.</p> | <p>Selgitame. Tegemist on uue ettepanekuga seaduse koostamise lõppjärgus. Ettepanek eeldab põhjalikumat analüüsi ja läbirääkimisi Terviseametiga. Kui Terviseametile lisandub uusi kohustusi, peab olema selge, millises mahus ülesandeid lisandub ja mis lisaressursse vajab. Ettepanek on see küsimus tõstata uuesti Toiduseaduse uuendamisel.</p> |
| | | |
| | Siseministerium | |

| | | |
|----|---|--|
| 1. | <p>Uute narkootiliste ja psühhotroopsete ainete keelustamine on ajaliselt pikk protsess ega võimalda tõhusalt kõrvaldada turult ohtlikke narkootilisi ja psühhotroopseid ained. Siseminister teeb ettepaneku kaaluda narkootiliste ja psühhotroopsete ainete ning nende lähteainete seaduse muutmist selliselt, et pädeval asutusel oleks senisest suurem õigus kõnesolevate ainete turult kõrvaldamiseks. Siseminister hinnangul võiks kaaluda tervisele ohtlike narkootiliste või psühhotroopse toimega ainetele ajutise käitlemispiirangu seadmist, mis võimaldaks need ained koheselt käitlusest eemaldada. Ajutise käitlemispiirangu puhul tuleb tagada, et Politsei- ja Piirivalveametil ning Maksu- ja Tolliametil tekiks õigus need ained korralduse §-i 52 alusel hoiule võtta, kuna tegemist on vahetu ohuga. Oleme sisukohal, et inimeste tervise säästmise ja inimeste päästmiseks, on vaja leida võimalus kõrvaldada turult ohtlikud narkootilised ja psühhotroopsed ained senisest kiiremini.</p> | <p>Arvestatud. RTHS-i tuleb sisse NPALS-i muudatus, mille järgselt tekib õiguslik alus uute psühhoaktiivsete ainete konfiskeerimiseks.</p> |
| 2. | <p>Eelnõu osas märgime järgmist. Eelnõu § 22 lõige 3 sätestab, et täpsemad nõuded toitlustamisele ja selle dokumenteerimisele haiglas, vanglas, kinnipidamiskeskuses ja arestimajas ning täiskasvanutele sotsiaalteenuse osutamisel kehtestab valdkonna eest vastutav minister määrusega. Eelnõu § 63 punkti 1 kohaselt muudetakse vangistuseseaduse (edaspidi VangS) § 47 lõiget 1 ja sõnastatakse see järgmiselt: „Kinnipeetava toitlustamine korraldatakse rahvatervishoiu seaduse §-s 22 ja selle alusel kehtestatud nõuete kohaselt ning vastavuses üldiste toitumistavadega.“. Kuivõrd eelnõu § 22 lõike 3 alusel kehtestatav määrus reguleerib toitlustamist ka kinnipidamiskeskuses, siis tuleb analoogselt VangS-ile muuta ka väljasõidukohustuse ja sissesõidukeelu seaduse (edaspidi VSS) § 26⁷</p> | <p>Arvestatud.</p> |

| | | |
|----|--|---|
| | lõiget 1 ja tunnistada lõige 2 kehtetuks. Lisaks märgime, et tootlustamisel tuleb järgida ka isiku usulisi tavasid, mistõttu teeme ettepaneku VSS § 26 ⁷ lõikest 4 jätta välja sõnad „tema kulul“. | |
| 3. | Palume selgitada, kes vastutab ja tagab võimekuse võimaliku keemia, bioloogilise-, radioloogilise- või tuumamaterjaliga (KBRT/CBRN) seotud sündmuses kannatanutega tegelemiseks (kogu võimalik käitlemine ja ravi). Siseministeeriumi hinnangul on see oluline küsimus, mistõttu soovime teada, milline on teie lähenemine nimetatud olukordadega tegelemiseks. | Selgitame. Hädaolukorra seadus sätestab kriisireguleerimise, sealhulgas hädaolukorraks valmistumise ja hädaolukorra lahendamise ning elutähtsate teenuste toimepidevuse tagamise õiguslikud alused. Vabariigi Valitsus (VV) võib välja kuulutada eriolukorra. Eriolukorra väljakuulutamisel määrab VV ühe ministri juhtima ja koordineerima hädaolukorra lahendamist. Sotsiaalministeerium (SoM) korraldab järgmiste elutähtsate teenuste toimepidevust: statsionaarne eriarstiabi toimimine, kiirabi toimimine, joogiveeohutuse kontrolli toimimine ja vereteenistuse toimimine. SoM saab määrata oma allasutuse teostama järelevalvet elutähtsate teenuste toimepidevuse tagamise üle. Vastavalt rahvatervise seadusele on nakkushaiguste, kemikaaliohutuse ja biotsiidi valdkonnas pädevaks asutuseks Terviseamet. |
| 4. | Lisaks juhime tähelepanu, et eelnõu seletuskirja juurde lisatud rakendusakti kavandis nr 21 on mõiste ebatäpsus. Perekonnaseisutoimingute seaduse (edaspidi PKTS) §-s 49 ¹ on kasutusel mõiste sünnijärgse soo taastamine, kuid eelnõu rakendusakti kavandis nr 21 räägitakse sünnisoo ennistamisest (§ 2 lõige 5). Palume rakendusakti kavandis toodud sõnastus viia kooskõlla PKTS-iga. | Mitte arvestada. Vastavalt poliitilisele kokkuleppele me rakendusakti kavandi sõnastusi ei muuda. |
| | | |
| | Eesti Linnade ja Valdade Liit | |

| | | |
|----|---|--|
| 1. | <p>Kehtiva RTerS § 21 lg 4 kohaselt võib tervisekaitse, haiguste ennetamise ja tervise edendamise seotud kohalikke programme osaliselt või täielikult finantseerida riigieelarvest. Eelnõu §-s 30 antakse võimalus, et §-s 13 sätestatud kohaliku omavalitsuse üksuse ülesannete täitmist võib ainult osaliselt rahastada riigieelarvest, mis piirab põhjendamatult rahastamise võimalusi. Eelnõu kohaselt on omavalitsustel oluline roll rahvastiku tervise parandamisel ning ebasoovitavate tervisemõjude ennetamisel ja vähendamisel. Seletuskirjas on märgitud, et rahvatervishoiu valdkonna arendamiseks peavad püsivalt olemas olema intellektuaalsed ja finantsvahendid, seega peab olema õiguslik alus anda omavalitsustele rahvatervise tegevuste elluviimise rahastamiseks piisavaid ressursse.</p> | <p>Selgitame. Võrreldes kehtiva seadusega rahvatervishoiu valdkonna rahastamine praktikas ei muutu. Küll sätestatakse selge alus KOV-i üksuste ühiste ülesannete täitmise rahastamine riigieelarvest. Kehtivas seaduses seda pole, kuid see on kujunenud praktika pärast maavalitsuste kadumist. Kuna KOV-id peavad oma haldusterritooriumil otsustama ja korraldama kõiki kohaliku elu küsimusi, siis § 13 lõikes 2 sätestatud KOV-i ülesanded puudutavadki spetsiifiliselt KOV-i enda haldusterritooriumil toimuvat, seetõttu on põhjendatud võimalusel osaline rahastus riigieelarvest: § 30 lõige 3: käesoleva seadusega § 13 lõikes 2 sätestatud kohaliku omavalitsuse üksuse ülesannete täitmist võib osaliselt rahastada riigieelarvest.</p> |
| 2. | <p>Eelnõu seletuskirjas on selgitatud, et eelnõuga ei lisandu KOV-idele uusi ülesandeid, mis tõstaksid KOV-i kulusid, vaid ainult täpsustatakse juba olemasolevaid ja seetõttu ei ole täiendav rahastamine riigi poolt vajalik. Leiame, et eelnõu kohaselt omavalitsuse üksustele ülesandeks tehtavad kohustused: viia läbi uuringuid ja hindamisi, luua võrgustikke jne oma haldusterritooriumil, suurendavad KOV-i kulutusi oluliselt. Lähtudes sellest, et vastavaid uuringuid ja hindamisi koostaksid KOV-id iseenda jaoks, siis peaks olema KOV-idel võimalik ka ise otsustada, kuidas oma sisemist tööd korraldada. Kuna kehtiv RTerS selliseid ülesandeid ei sätesta, siis võib käsitleda neid ülesandeid kohaliku omavalitsuse uute ülesannetena ja nende täitmiseks tuleks ette näha rahalised vahendid. Kuivõrd raha ülesannete täitmiseks omavalitustele</p> | <p>Selgitame. Eelnõusse ei ole KOV-idele pandud täiendavaid ülesandeid, vaid on lahti selgitatud olemasolevaid, tänu millele saab selgemaks, milliseid tegevusi KOV-id rahvastiku tervise arendamisel peavad ellu viima. KOV ülesanne on juba täna tegeleda strateegilise planeerimisega, sh rahvatervishoiu valdkonnas. Vallal ja linnal peab olema arengukava ja eelarvestrateegia, mis on aluseks erinevate valdkondade arengu integreerimisele ja koordineerimisele. Selleks, et oleks võimalik ka rahvatervishoiu valdkonna arendamisega sihipäraselt ning jälgitavalt tegeleda, on oluline seada mõõdetavaid strateegilisi eesmärke ning nende täitmist</p> |

| | | |
|--|---|---|
| | <p>anda ei kavandata, siis ei saa neid ülesandeid kohaliku omavalitsuse üksustele ka panna.</p> | <p>hinnata, on vältimatult vaja koguda andmeid vastava valdkonna näitajate kohta ning neid analüüsida (siinkohal rahvastiku tervise näitajad). Selleks et aru saada, millised tegevused on vajalikud/mõistlikud heade tulemuste saavutamiseks, on vältimatu teha uuringuid ja hindamisi. Seega ei ole tegemist uue ülesandega, vaid rahvatervishoiu seaduses tuuakse välja selged strateegilise planeerimise vältimatud osad.</p> <p>Strateegilise planeerimise juurde peaks igal juhul kuuluma ka võrgustikutöö. Rahvatervishoid on sektoriteülene valdkond, mistõttu on probleemide kaardistamisel, tegevuste planeerimisel ning elluviimisel vältimatult vajalik tuua kokku erinevad teemasse puutuvad osapooled. Paljud KOV-id seda ka teevad ning on loonud erinevaid töögrupe ja komisjone, mille kaudu toimub kohaliku elu arendamine, spetsialistide koordineeritud koostöö jne. Tegemist ei ole niivõrd eraldiseisva tööülesandega, vaid see on möödapääsmatu osa rahvatervishoiu poliitika kujundamisel nii kohalikul, maakondlikul kui ka riiklikul tasandil.</p> <p>Näiteks kehtivas rahvatervise seaduse § 10 lõikes 2 punktis 2 on sätestatud, et KOV üksuse ülesanne on elanikkonna haiguste ennetamisele ja tervise edendamisele suunatud tegevuse korraldamine kohaliku omavalitsuse maa-alal.</p> <p>KOV-id korraldavad ka kehtiva seaduse alusel oma haldusterritooriumil ennetamisele ja tervise edendamisele suunatud tegevusi, mis eeldavad suunatud tegevuste korraldamist, koordineerimist ja koostöövõrgustikke.</p> |
|--|---|---|

| | | |
|-----------|--|---|
| <p>3.</p> | <p>Seletuskirjas toodud eelnõu mõjude analüüs tekitab segadust. Analüüsis märgitakse, et „olulist sotsiaalset mõju eelnõuga ei kaasne, kuna sisuliselt uusi ülesandeid KOVidele ei panda.“; „sisuliselt on pidanud KOV-id kõiki neid tegevusi ellu viima ka praegu“; „Samas on KOV-idel rahvatervishoiu ülesannete elluviimisel niivõrd suur autonoomia, et see, millises mahus ja millise kvaliteediga rahvatervishoiu ülesandeid ellu viiakse, oleneb palju konkreetse KOV-i juhtkonna prioriteetidest, rahalistest võimalustest, ametnike pädevusest ja ülesannetest jpm.“; „Rahalist mõju eelnõuga ei kaasne, kuna sisuliselt uusi ülesandeid KOV-idele eelnõuga ei kaasne.“ Samas märgitakse seletuskirjas, et lähtuvalt Tervise Arengu Instituudi (TAI) poolt läbi viidud uuringu raporti soovitusel, suurendatakse eelnõuga KOV-ide rolli tervisedenduslikus tegevuses. Näiteks sätestatakse ühe uue kohaliku omavalitsuse ülesandena keskkonnatervishoiu meetmete elluviimine, mille rahastamise kohta märgitakse seletuskirjas: „Kui mõne keskkonnatervishoiu meetme elluviimine on KOV-ide põhjendatult üle jõu käiv, finantseeritakse riigipoolse abina näiteks SA Keskkonnainvesteeringute Keskuse (KIK) kaudu keskkonnaseisundi hoidmisele ja keskkonnakahjustuste heastamisele suunatud projekte.“ Antud selgituse kohaselt ei saa omavalitsused olla kindlad, millal loetakse meetme ellu viimine põhjendatult üle jõu käivaks ja tekib õigus riigipoolsele abile. Lisaks ei anna projektipõhine rahastus kindlust pikemas perspektiivis. Oleme seisukohal, et eelnõul puudub sisuline mõjuanalüüs. Teadmispõhine analüüs on seletuskirjas asendatud oletustega: „Võib arvata, et KOV-id muutuvad rahvatervishoiu tegevuste planeerimisel ja elluviimisel võimekamaks“; „võib eeldada, et osa KOV-est hakkab senisest enam rahvatervishoiuga tegelema.“; „KOV-i ülesannete selgem sätestamine</p> | <p>Selgitame. Eelnõuga ei lisandu KOV-ide uusi ülesandeid, vaid täpsustuvad olemasolevad ning kaotatakse ära need, milles KOV-i rolli enam ei nähta (nt laste ennetatavate tervisekontrollide ja immuniseerimise korraldamine). KOV-idel on KOKS-ist tulenev ülesanne tegeleda strateegilise planeerimisega, sealhulgas rahvatervishoiu valdkonnas (koostades KOV-i arengukava ja eelarvestrateegiat). Seega on KOV-idel ka praegu kohustus täita kõiki eelnõuga sätestatud ülesandeid. Detailsem mõju konkreetsele KOV-ile sõltub näiteks maakonna või KOV-i tervise- ja heaoluprofiilist, mis annab ette piirkonna prioriteetidid rahvatervishoiualaste tegevustega tegelemisel. Seega on ka eelnõu seletuskirjas sisalduv mõjuanalüüs üldine, kuna täpsemad mõjusid pole võimalik analüüsida.</p> |
|-----------|--|---|

| | | |
|----|---|--|
| | <p>RTerS-is võib avaldada rohkem mõju nendele KOVidele, kes siiani pole rahvatervishoiuga süsteemselt tegelenud“. Seletuskirjas on viidatud TAI uuringule, mille kohaselt üle 70% KOV juhtidest ja spetsialistidest usub, et omavalitsusel on paikkonnas rahvatervise kujundamises keskne roll. Kuid väga oluline oleks välja tuua eelviidatud uuringust ka see, et hoiakutes väljendatud toetus valdkonna tähtsusele ei realiseeru ressurside (raha, valdkonna teadmiste ja oskustega spetsialistid jm) nappuse tõttu ning omavalitsused ei soovi võtta endale rahvatervise kujundamisega seoses rahaliselt nii suurt koormust ja rohkem kui pooled vastanutest on seisukohal, et rahvatervise valdkonna peamine finantsallikas ei peaks olema omavalitsuse eelarve. Eeltoodust võib järeldada, et rahvatervishoiuga vähene tegelemine on tingitud riigi poolse rahastuse puudumisest.</p> | |
| 4. | <p>§ 8 lõige 3 sätestab, et SOM valitsemisala asutus koostab maakondade tervise ja heaolu lühiülevaateid. Seletuskirjas täpsustatakse, et ülevaated koostatakse vähemalt kord nelja aasta jooksul, kuid eelnõust see ei nähtu.</p> | <p>Arvestatud. Muudetud eelnõu sõnastust.</p> |
| 5. | <p>§ 21 sätestab nõuded elukeskkonnale sotsiaalteenuste osutamisel. Mitmed SHS-s KOVi korraldatavad sotsiaalteenused on avahooldusteenused, st neid osutatakse inimese kodus, avalikus ruumis, ametiasutustes või mujal. Teeme ettepaneku täpsustada, kas selline säte võib näiteks kaasa tuua olukorra, kus KOV peab hakkama eraisikutele kuuluvaid eluruume kohandama, et nendes pakutatavate sotsiaalteenuste osutamise elukeskkond vastaks normidele?</p> | <p>Arvestatud. § 21 lg 1 muudame järgmiselt: „Sotsiaalteenust saama õigustatud isiku kasutusse antud ruumides sotsiaalteenuse osutamise elukeskkond, mille puhul on sotsiaalhoolekande seaduses või selle alusel kehtestatud määruuses viidatud käesolevale seadusele, peab olema neis viibivate inimeste tervisele ohutu ja tervist toetav.“</p> |
| 6. | <p>§ 22 lõikes 1 sätestatakse nõuded toitlustamisele ka sotsiaalteenuse osutamisel. Seletuskirjas on kirjas, et „samuti sellise sotsiaalteenuse osutamisel, mille korral on SHS-i või selle rakendusakti alusel</p> | <p>Selgitame. Paindlikkuse tagamiseks on lähtunud skeemist, kus SHS määratleb need teenused, kus peab toitlustamine vastama</p> |

| | | |
|----|---|--|
| | kohustus tagada nõuetele vastav toitlustamine, ..“ . Teeme ettepaneku tuua ka seaduses selgelt välja, et mõeldud on teenuseid, mille puhul on SHS-i järgi nõutud toitlustus. Vastasel korral võib seda kohustust väga laialt tõlgendada. | RTHS-i nõutele. (SHS tehakse konkreetne viide RTHS-i). Mõistlik on see sätestada selliselt, kuna vastasel korral iga kord, kui tehakse SHS-s muudatus, siis tuleks iga kord ka RTHS-i muuta. |
| 7. | § 22 lg 5 sätestab koolijuhile uue kohustuse kehtestada koolipuhvetis pakutavale nõuded ja piirangud. Samuti tuleb koolijuhil nõuded ja piirangud esitada enne kehtestamist arvamuse andmiseks hoolekogule või erakooli nõukogule. Teeme ettepaneku, et koolipuhvetis pakutav võiks olla juba õigusaktide tasandil paika pandud, kuna koolijuhtidel puudub vastav pädevus ning selliste nõuete kehtestamine on liigne halduskoormus asutuste juhtidele. Uue ülesande täitmiseega kaasnevad kulu ei ole analüüsitud. | Selgitame. Juhend puhvetites ja müügiautomaatides pakutava toidu kohta on olnud soovituslik aastast 2019, ehk tegu pole täiesti uue juhendiga. Direktor ei pea ise teadma, mis on soovituslik ja mis mitte, vaid selleks on juhend, et direktoril oleks lihtsam tagada koolis tervislik toitumine. Ka kehtiva RTerS-i alusel sätestatud määruses on statsionaarse õppega üldhariduskooli ja kutseõppeasutuse pidajal kohustus tagada, et koolis tasuta või tasu eest pakutav toiduvalik soodustaks tervislikku toitumist. |
| 8. | § 43 punktiga 10 täiendatakse koolieelse lasteasutuse seadust ja sätestatakse riikliku järelevalve erimeetmed. Seletuskirjas on öeldud, et eelnõu § 43 punktiga 10 täiendatakse seadust riikliku järelevalve erimeetmetega, mis on samad võrreldes rahvatervishoiu seaduse erimeetmetega. Siinkohal juhime tähelepanu, et antud kontekstis tuleks rahvatervishoiu seaduse asemel viidata kehtivale rahvatervise seadusele. | Mitte arvestada. Selgitame. Kuna rahvatervishoiu seaduse kehtima hakkamisel rahvatervise seadus kaotab kehtivuse, siis ei saa viidet teha selleks hetkeks kehtetule õigusaktile. |
| 9. | Palume vaadata üle viited korrakaitse seadusele. Eelnõu paragrahvis 32 öeldakse, et korrakaitseorgan võib selles seaduses sätestatud riikliku järelevalve tegemiseks kohaldada korrakaitse seaduse §-des 30, 31, 32, 44, 49, 50, 51, 52 ja 53 sätestatud riikliku järelevalve erimeetmeid korrakaitse seaduses sätestatud alusel ja korras. Samas puuduvad mõnes paragrahvis (§ 43 p 10, § 52 p 5, § 53 p 10) viited | Selgitame. RTHS § 33 meetmete loetelu ei pea olema sama, mis teiste eriseaduste korrakaitsemeetmete loetelu. Igas eriseaduses on need korrakaitsemeetmed, mis vajalikud just selle seaduse üle järelevalve teostamiseks. Eelnõu seletuskirja § 33 juures ei ole väidetud, et meetmed on täpselt samad. Seletuskirjas on eraldi |

| | | |
|-----|---|--|
| | <p>korrakaitseaduse §-dele 44, 52 ja 53. Kehtiva rahvatervise seaduse § 16 järgi võib korrakaitseorgan selles seaduses sätestatud riikliku järelevalve teostamiseks kohaldada korrakaitseaduse §-des 30, 31, 32, 49, 50 ja 51 sätestatud riikliku järelevalve erimeetmeid korrakaitseaduses sätestatud alusel ja korras. See tähendab, et rahvatervishoiu seaduse seletuskirjas ei ole korrektne väide, mille kohaselt on riikliku järelevalve erimeetmed täpselt samad.</p> | <p>välja toodud, mis meetmed on võrreldes kehtiva seadusega lisandunud.</p> |
| 10. | <p>§ 51 punktiga 3 kohustatakse narkootiliste ja psühhotropsete ainete ning nende lähteainete seaduse (NPALS) muudatusega KOV-e uue ülesandena kaasa aitama narkomaaniast tingitud kahjude vähendamise teenuste osutamisele oma haldusterritooriumil. Seletuskirjas on selgitatud, et kuna teenuste rahastamine toimub riigieelarve seaduses sätestatud korras valdkondliku arengukava kaudu, siis puudub vajadus rahastamise korra eraldi väljatoomiseks NPALS-is. Leiame, et ei ole selge, kuidas toimub KOV-i poolt kahjude vähendamise teenustele kaasa aitamisest kantud kulude rahastamine ja kes kannab kulud.</p> | <p>Selgitame. Eelkõige oodatakse KOV-lt kaasa aitamist kahjude vähendamise teenuste osutamisel, st tavapäraselt ei tähenda see teenuste pakkumist, mis tooks KOV-le kaasa rahalised kohustused.</p> |
| 11. | <p>§ 53 punkti 2 kohaselt lähtutakse koolis ja väljaspool kooli toimuva õppe ja kasvatuse korraldamisel riiklikest õppekavadest ja õppekeskkonna nõuetest ning õigusaktides õppekeskkonnale sätestatud nõuetest. Leiame, et lauseosa „ning õigusaktides õppekeskkonnale sätestatud nõuetest“ ei anna sätte sisule tähendust juurde ja on kaetud lauseosaga „õppekeskkonna nõuetest“.</p> | <p>Arvestatud.</p> |
| 12. | <p>Paragrahv 13 lõige 1 kirjeldab omavalitsuse üksuste ühiselt täidetavaid ülesandeid, kuid ebaselgeks jääb, kes vastutab erinevate tegevuste elluviimise eest maakondlikult/KOVide üleselt. Ei ole arusaadav riigi roll, kas profiilide koostamist ja jõustamist koordineeritakse viisil, mis tagaks ühtse rahvatervise kaitse ja edendamise kvaliteedi ning võrdsed</p> | <p>Arvestatud. Eelnõus ja seletuskirjas tehtud täpsustused. Asendati „kaks või enam omavalitsuse üksust“ mõistega „piirkond“.</p> |

| | | |
|-----|---|---|
| | <p>sekkumised üleriigiliselt. Kuidas tegelikult tagatakse ülesannete täitmine ja vastutus. Seletuskiri toob välja: "rahvatervishoiu tegevuste elluviimise ja valdkonna koordineerimise eest vastutaks sama asutus /koostööorgan, kes vastutab ka üldise maakonna arengu planeerimise eest". Segaduse vältimiseks tuleks täpsemalt lahti kirjutada, kas seadusandja peab silmas vaid maakondlike omavalitsuste liite või ka muid kohalike omavalitsuste osalusega koostöökogusid ja sihtasutusi, kelle tegevus puudutab mingi kitsama valdkonna strateegilist arendamist omavalitsusüksuste üleselt (näiteks kas see hõlmab ka Lõuna-Eesti turismiklastri ja SA Tartumaa Turism tegevust). Segadust tekitab võimalus täita KOV-i ühiseid ülesandeid kahe või enama kohaliku omavalitsuse üksuse poolt. Käesoleva eelnõu sõnastus: „...maakonna või kahe või enama ...“ loob õigusruumi, kus oleks aktsepteeritav ka see, kui erinevates maakondades ja üksteisest kaugel asuvad omavalitsused teeksid ühise profiili.</p> <p>Seletuskirja § 13 lõike 1 kohaselt tuleb rahvatervishoiu meetmeid planeerides pidada silmas, mis on vastava maakonna või piirkonna rahvastiku tervise seisundi parandamiseks vajalik. Siin ei räägita kahe või enama KOV-i poolt ülesannete ühisest täitmisest. Seletuskirja 13 lg 1 punktis 2 selgitatakse, et tervise- ja heaoluprofiil koostatakse sama maakonna või kahe või enama KOV-i üksuse kohta, mille kohta koostatakse arengustrateegia (lähtuvalt kohaliku omavalitsuse korralduse seaduse (KOKS) §-st 37³). Juhime tähelepanu sellele, et viidatud KOKS § 37³ sätestab ainult maakonna arengustrateegia koostamist ja ei räägi kahest või enamast KOV-i üksusest.</p> | <p>Piirkonna mõiste ühtib KOKS § 37³ lg-s 1 toodud piirkonna määratlusega.</p> |
| 13. | <p>Seletuskirjas märgitakse, et KOV-idel on suur otsustusõigus selles osas, milliseid § 13 sätestatud tegevusi viia ellu ühiselt ja milliseid</p> | <p>Arvestatud. Täpsustasime seletuskirja.</p> |

| | | |
|-----|---|---|
| | eraldiseisvalt. Kas siit võib järeldada, et omavalitsused ise otsustavad, milliseid seaduses sätestatud ülesandeid nad täidavad ühiselt ja milliseid igaüks eraldi? | |
| 14. | <p>§ 13 lg 2 punkt 1 sätestab kohaliku omavalitsuse üksuse ülesandena elanike tervist, heaolu ja turvalisust toetava elukeskkonna kujundamise, sealhulgas asjaomaste otsustuste ja tegevuste kavandamise ja elluviimise, hinnates ja arvestades nende mõju rahvastiku tervisele. Samas märgitakse seletuskirjas, et riigi poolt tehakse alles ettevalmistusi, et kohendada Eestile universaalne tervisemõju hindamise vahend (ingl health impact assessment tool), mida saab tulevikus nimetatud ülesande täitmisel kasutada. Kahjuks ei ole täpsustust, kuidas toimuvad hindamised seni või millise aja jooksul on vahendit loota. Samas on seletuskirjas selgitatud, et riigi tasandi roll on KOV- e rahvatervishoiuga seotud ülesannete täitmisel toetada nõustamise, tööahendite jt KOV-e võimestavate abinõudega. Teeme ettepaneku täpsustada elukeskkonna mõistet: näiteks, kui põhjendatud on seletuskirja kohaselt elukeskkonnana käsitada sissetulekut, haridustaset, elukutset või usaldust, mida omavalitsus peaks kujundama. Omavalitsused jagavad seisukohta, et inimest ümbritseval elukeskkonnal on väga oluline roll nii üksikisiku kui ka laiemalt rahvatervise edendamisel. Eriti toetava füüsilise elukeskkonna tagamine (nt et eluruumides oleksid korras küttekehad, vesi, elekter, tagatud ligipääsetavus jne.) eeldab, et KOV-il oleks võimekust inimesi aidata, kuid eelnõu seletuskirjas ei ole selgitatud, milliste vahendite abil omavalitsused seda ülesannet täidavad.</p> | <p>Mitte arvestada. Selgitame. KOV-idel on juba täna võimalik kasutada ja praktikas kasutatakse otsuste ja tegevuste planeerimisel mõjude hindamise küsimustikku/raamistikku ka teistes valdkondades sh rahvatervishoiu valdkonnas. Nt. https://www.just.ee/media/3959/download. Kuid töös olev tervisemõju hindamise vahend on lisaabivahend tulevikuks. Seni saavad KOV-id kasutada seni kasutusel olevat mõjude hindamise küsimustikku/raamistikku või näiteks seda: https://www.just.ee/media/3959/download.</p> <p>Elukeskkonna mõiste põhjalik defineerimine on oluline, kuna see aitab mõista seoseid, mis mõjutavad inimeste tervist. Mõiste defineerimisel on lähtutud rahvatervishoiu valdkonna eripärast, kus on oluline võtta arvesse tervist oluliselt mõjutavaid tegureid, milleks on nii sotsiaal-majanduslikud, psühhosotsiaalsed, loodusliku ning tehniliku keskkonna tegurid ning nende koosmõju. Defineerimisel on lähtutud rahvatervishoiu valdkonna eripärast ning seetõttu on rahvatervishoiu valdkonna kontekstis oluline jätta elukeskkonna terviklik definitsioon, mida ka mujal maailmas rahvatervishoiu valdkonnas kasutatakse.</p> |

| | | |
|-----|--|--|
| | | |
| 15. | Uue seaduse tervikteksti üks eesmärke on sõnastada KOV ülesanded selgemalt. Leiame, et tegelikult seda eesmärki ei saavutata, näiteks sõnastuste puhul „toetab riiklikke meetmeid“ või „aitab kaas teenuste osutamisele“ annab võimaluse tõlgendada KOV-i ülesandid väga laialt. | Selgitame. Sõnastused, nagu „toetab riiklikke meetmeid“ või „aitab kaasa teenuse osutamisele“ ongi mõeldud eelkõige sellisena, et ka maakondlikul tasandil aidataks toetada riiklike meetmeid. Näiteks kui on riiklik toitumise kampaania, siis maakonna tasandil aidatakse nt info levitamisega jne. |
| 16. | Seletuskirjas on märgitud, et TAI hinnangul on problemaatilisemad sellised piirkonnad, kus maakonnas on rohkem KOV-e, kuna sellistes piirkondades ei ole jõutud maakonna tasandil kõigi valdade ja linnade esindajate hulgas tervisealase võimestamisega tegeleda“. Kas sellest võib välja lugeda, et suuremad probleemid rahvatervishoiuga tegelemisel on Harjumaal ja Tartumaal ning vastuseta jääb, kuidas uue seaduse abil olukord paraneb? | Arvestatud. Täpsustatud seletuskirja. |
| 17. | Eelnõus sätestatakse rahvatervishoiu, tervisedenduse ja keskkonnatervishoiu meetmed, millede ellu viimine on ka KOV-ide kohustus, kogudes selleks eelnevalt andmeid, viies läbi uuringuid ja analüüse. Seletuskirjas rõhutatakse korduvalt, et KOV-i panus on väga oluline, kuid kahjuks ei selgu, kuidas kaetakse uuringute ja analüüside kulud. Väga õige on seletuskirjas märgitu, et oluline on tagada KOV-idele tõenduspõhise terviseteebe kättesaadavus ja rahvastiku seisundit kirjeldav statistika, kuid seadusest ei nähtu, kes ja millises ajaraamis selle tagama peaks. | Selgitame. Ka kehtivas seaduses on KOV-idel kohustus viia ellu tervise edendamisele suunatud tegevusi (kehtiv RTerS-i § 10 punkt 2) ning kehtiva seaduse § 6 sätestab tervise edendamise vahendina muuhulgas tervistsoodustava elukeskkonna kujundamise. Kehtiva RTerS-i tervisedenduse mõiste ütleb, et tervisedendus on tervist toetava elukeskkonna sihipärane arendamine, sealhulgas tegeleda haiguste ennetamisega, mis hõlmab endas §-is 5 sätestatu kohaselt ka krooniliste mittenakkuslike haiguste ennetamiseks riskitegurite |

| | | |
|-----|--|---|
| | | <p>kontrollimist ja neid vältivate programmide väljatöötamist ning elluviimist.</p> <p>Selleks, et eelnimetatud teemadega tegeleda ning mõista, milliseid tegevusi tuleks heade tulemuste saavutamiseks teha, on oluline teha nii uuringuid kui ka hindamisi. Kuna võrreldes kehtiva seadusega sisulisi muudatusi tehtud pole, vaid on lahti selgitatud strateegilise planeerimise vältimatud osad, milleks on nii hindamised kui ka uuringud.</p> <p>Üldjuhul on enamike omavalitsuste puhul väga hästi kasutatavad tervise ja heaolu näitajate osas maakonna tasandil kogutud andmed. Seega saavad KOV-id oma analüüsis ja tegevuste planeerimisel tugineda maakonna andmetele. Juhul, kui KOV leiab, et on vaja spetsiifilisemat infot, siis ongi KOV-id vajadusel viinud läbi uuringuid ning on teinud ka eraldi päringuid ka erinevatesse riigiasutustesse. Sarnaseid päringuid teevad KOV-id ka KOV-i arengukava koostamisel.</p> <p>Seega saavad KOV-id tegutseda sarnaselt nagu on seni tegutsenud.</p> |
| 18. | Juhime tähelepanu ka sellele, et riik sätestab KOV-idele kohustuse ilma selleks raha eraldamata, viia läbi erinevaid uuringuid ja analüüse, kuid samas riigi esindajana Terviseamet osutab KOV-ile nende ülesannete täitmiseks tasulisi teenuseid. | <p>Selgitame.</p> <p>Eelnõu üheski sättes ei ole seatud KOV-idele uusi kohustust hankida KOV-i ülesannete täitmiseks tasulisi teenused Terviseametist. Lisaks on need kohustused juba olemasolevates seadustes olemas, seega mingeid suuremahulisi uusi kohustusi ei lisandu.</p> |
| 19. | Eelnõu seletuskirjas toodu kohaselt on soovitatav, et kõigis omavalitsustes oleks rahvatervise spetsialist. Kuigi eelnõu seletuskirjas on loetletud vastavat haridust andvad asutused, puudub | <p>Arvestatud osaliselt.</p> <p>Seletuskirja täpsustatud, lisatud andmed lõpetajate kohta.</p> |

| | | |
|-----|--|--|
| | <p>teave lõpetanute kohta ning hinnang, kas käesoleval ajal on piisavalt vastavat ülesannet täita võivaid spetsialiste. Samuti puudub hinnang rahvatervise spetsialistide palkamise otseste ja kaudsete kulude osas omavalitsuse eelarvele. Rahvatervishoiuga tegelemise edendamisele mõjuks tõenäoliselt positiivsena vastava spetsialisti palkamine kõigis omavalitsustes, sest praegune praktika, et puudub konkreetne vastutaja, on omavalitsuste seisukohalt üks oluline pidurdav tegur. Kahjuks ei võimalda omavalitsuste rahaline seis vastavaid kulutusi teha.</p> | |
| 20. | <p>Eelnõu üheks eesmärgiks on luua tingimused elanike eeldatava ja tervena elatud eluea pikendamiseks ja ebasoovitavate tervisemõjude ennetamiseks ning vähendamiseks. Seletuskirjas on märgitud, et kuna elanike tervist mõjutab eelkõige neid ümbritsev elukeskkond, on suur vastutus RTerS-i eesmärkide saavutamisel KOV-idel, kes oma otsuste ja planeeritavate tegevustega mõjutavad oluliselt elukeskkonda ja seeläbi ka oma haldusterritooriumi elanike tervist. Oleme seisukohal, et elukeskkonna kujundamisel on suur roll ja vastutus ka inimesel endal. Seletuskirjas tõdetakse, et vastutust rahvastiku tervise eest tuleb võtta, alustades üksikisikust ja tema valikutest, liikudes järjest kõrgemale: organisatsioonide, kogukondade ja sektorite tasandile. Samuti on märgitud, et elukeskkonna kujundamine toimub ka isiku tasandil. See tähendab, et ka üksikisikul on vastutus iseenda terviseseisundi kujundamise eest. Eeltoodust tulenevalt leiame, et põhjendamatu ei ole eelnõus viidet isiku enda vastutusele oma tervise eest.</p> | <p>Selgitame. Oleme nõus, et inimesel endal on ka kindlasti oluline roll oma tervise hoidmise eest ning viide inimeste enda vastutusele on välja toodud § 5. Rahvatervishoid, rahvatervishoiu põhimõtted ja meetmed (2) Rahvatervishoiu poliitika ja meetmete kavandamisel ning elluviimisel lähtutakse järgmistest põhimõtetest: 1) ühise vastutuse põhimõte, mis eeldab ühiskonnas kõigi inimeste, organisatsioonide, kogukondade ja sektorite vastutuse võtmist rahvastiku tervise eest; Kuna seadusega reguleeritakse riigi ja kohaliku omavalitsuse üksuse ülesandeid, on fookus eelkõige sellel, kuidas riik ja omavalitsused kujundavad elukeskkonda selliselt, et see võimaldaks elanikel saada suurem kontroll oma tervise üle ja seda seeläbi ka tugevdada. See on välja toodud § 6 (1) läbi tervisedenduse definitsiooni.</p> |
| | | |
| | Tervise Arengu Instituut | |

| | | |
|-----------|--|---------------------------|
| <p>1.</p> | <p>KOV-ide ühised ülesanded peaksid olema kooskõlas KOKS-i ja seal sätestatud planeerimisloogikaga. Eelnõu KOKS-iga kooskõlla viimiseks oleks vajalik sätestada, et tervise- ja heaoluprofiil koostataks sama piirkonna kohta nagu KOKS-i alusel maakonna arengustrateegia (või piirkonna arengustrateegia, kui mitme maakonna KOV-id seda ühiselt soovivad teha). Leiame, et tuleks muuta § 8 lg-s 1 ning asendada läbivalt lauseosa „maakonna või kahe või enama kohaliku omavalitsuse üksuse“ lauseosaga „maakonna või piirkonna“.</p> <p>Teeme ettepaneku sõnastada § 8 lg 1 järgnevalt:</p> <p>„(1) Tervise- ja heaoluprofiil on strateegilise planeerimise alusdokument, milles kohaliku omavalitsuse üksused esitavad käesoleva seaduse § 13 lõike 1 punktis 2 sätestatud ülesande täitmiseks vähemalt järgmise teabe:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) maakonna või piirkonna rahvastiku tervise üldandmed, ning sellel territooriumil esinevate riski- ja kaitsetegurite elukaareülene kirjeldus ja analüüs; 2) maakonna või piirkonna rahvatervishoiu valdkonna strateegilised eesmärgid; 3) kokkuvõtte maakonna või piirkonna peamistest tervise ja heaolunäitajatest ning riski- ja kaitseteguritest; 4) tegevuskava eesmärkide elluviimiseks.“ | <p>Arvestatud.</p> |
|-----------|--|---------------------------|

| | | |
|----|---|---|
| 2. | Teeme ettepaneku teha täpsustus kas seaduses või eelnõu seletuskirjas, et § 8 lg-s 1 mõeldud piirkond ühtib KOKS § 37 ³ lg-s 1 toodud piirkonna määratlusega. | Arvestatud. |
| 3. | Teeme ettepaneku selguse huvides, määratleda § 8 lg-s 3 toodud Sotsiaalministeeriumi valitsemisala asutuse kohustus §-s 11 nimetatud teiste Sotsiaalministeeriumi ja selle valitsemisala ülesannete hulgas. | Mitte arvestatud. Selgitame. Kuna nimetatud ülesanne puudutab spetsiifiliselt tervise- ja heaoluprofiili, on selguse huvides jätta kõik tervise- ja heaoluprofiili puudutavad osad ühte paragrahvi. |
| 4. | Eelnõu § 8 lg 4 sõnastus, osas "hinnata uuendamise vajadust vähemalt kord nelja aasta jooksul" ei toeta järjepidevat andmepõhist otsustamist ja planeerimist. Leiame, et pole asjakohane sätestada vaid profiili uuendamise vajaduse hindamine vaid kiiresti muutuvus ühiskonnas on igal juhul vajalik profiili iga 4 aasta tagant uuendada ning see läheb ka kokku MK/piirkonna tasandi planeerimisloogikaga, mis tuleneb KOKS-ist (tulenevalt KOKS § 374: Arengustrateegia vaadatakse üle ja seda uuendatakse vähemalt kord nelja aasta jooksul.“). Teeme ettepaneku sõnastada § 8 lg 4 järgnevalt: „(4) Tervise- ja heaoluprofiili koostaja uuendab tervise- ja heaoluprofiili vähemalt üks kord nelja aasta jooksul.“ | Mitte arvestatud. Selgitame. Tervise- ja heaoluprofiili koostamisse on toodud paindlikkust, mis ei tähenda edaspidi tingimata järjepidevuse vähenemist. Tervise- ja heaoluprofiili uuendamise vajadus hinnatakse üle vähemalt kord nelja aasta jooksul ning uuendamise vajadust võib hinnata ka varem. Hindamise abil kaardistatakse olulised uuendamist vajavad osad, mille järel saavad KOV-id teha jooksvalt vajalikud muudatused. Lisaks on seadusesse sisse toodud säte, et terviseprofiili elluviimisel ja uuendamisel lähtutakse juhendist, mille koostab ja edaspidi uuendab TAI. Seal saab sisse tuua soovitusliku ajalise uuenduse raami ja näiteks ka kriteeriumid, mille alusel otsustada uuendamine. |
| 5. | Eelnõu § 13 lg 1 ja KOV-ide ühised ülesanded peaksid olema kooskõlas KOKS-i ja seal sätestatud planeerimisloogikaga. Eelnõu KOKS-iga kooskõlla viimiseks oleks vajalik sätestada, et tervise- ja heaoluprofiil koostataks sama piirkonna kohta nagu KOKS-i alusel maakonna arengustrateegia (või piirkonna arengustrateegia, kui mitme | Arvestatud. |

| | | |
|----|--|-------------------|
| | <p>maakonna KOV-id seda ühiselt soovivad teha). Ühtlasi tuleks maakonna või piirkonna põhist lähenemist käsitleda läbivalt.</p> <p>Teeme ettepaneku sõnastada § 13 lg 1 järgnevalt:</p> <p>„(1) Kohaliku omavalitsuse üksuste ühiselt täidetavad ülesanded on:</p> <p>1) elanike tervist, heaolu ja turvalisust toetava elukeskkonna kujundamine;</p> <p>2) maakonna või piirkonna tervise- ja heoluprofiili koostamine ning selles sisalduva teabega arvestamine maakonna või piirkonna arengustrateegia koostamisel;</p> <p>3) tervisedenduse ja keskkonnatervishoiu meetmete elluviimine maakonnas või piirkonnas vähemalt tervise- ja heoluprofiilis kajastatud peamiste riskitegurite leevendamiseks ja kaitsetegurite tugevdamiseks;</p> <p>4) riiklike rahvatervishoiu meetmete elluviimise toetamine maakonnas või piirkonnas;</p> <p>5) maakonnas või piirkonnas rahvatervishoiu ja sellega tihedalt seotud valdkondade juhtimiseks vajalike võrgustike loomine ja nende töö korraldamine.“</p> | |
| 6. | Eelnõu § 23 lg 2 lg 2 vajab raseduse infosüsteemi osas erisust. Ravimiameti poolt väljastatud sugurakkude käitlemise tegevusloa | Selgitame. |

| | | |
|----|--|---|
| | <p>omanikud peavad saama vahetada andmeid sugurakudoonorite, annetuskordade ning doonorluse tulemusena juba sündinud laste arvu kohta, samuti terviseandmeid doonori järglaste kohta, et tagada infovahetus ülekantavate potentsiaalsete geenihaiiguste kohta (KVEKS § 13; § 27 lg (2) ning RKESS §33; § 35 lg (1 -4).</p> <p>Sugurakudoonorluse korraldamiseks ning doonorite sugurakkude annetuskordade kliinikute ülese ülevaate tagamiseks (tuleneb kunstliku viljastamise ja embrüokaitse seaduses § 13-st, et ühe doonori sugurakke võib kasutada kuni kuue erinevalt naiselt sündiva lapse eostamiseks) väljastab register kliinikutele doonorite ja sugurakkude annetuskordade andmed.</p> <p>Teeme ettepaneku lisada § 23 täiendav lõige järgnevas sõnastuses:</p> <p>„Käesoleva seaduse §-s 26 nimetatud infosüsteemi andmekogust Eesti Kunstliku Viljastamise ja Sugurakudoonorluse Registril on tulenevalt kunstliku viljastamise ja embrüokaitse seadusest ning rakkude, kudede ja elundite hankimise, käitlemise ja siirdamise seadusest rakkude ja kudede jälgitavuse ning biovalvsuse tagamiseks õigus väljastada vastavaid andmeid viljatusravi teenust pakkuvatele tervishoiuteenuse osutajatele.“</p> | <p>Tegemist on uue ettepanekuga seaduse koostamise lõppjärgus. Ettepanek eeldab põhjalikku analüüsi ja läbirääkimisi. Praegu on töögrupp veel käimas ning peale töögrupi tööd tehakse võimalusel muudatused vastavasse seadustesse.</p> |
| 7. | <p>Eelnõu § 24 lõikes 3 sätestatakse selliste andmete koosseis, mida vähiregistrisse esitatakse ja mida register kogub.</p> <p>Pelgalt „isiku üldandmed“ on väga üldine ning ei ava selle täpsemat sisu, mida on mõeldud. Eelnõu menetlemise ajal on saanud selgemaks</p> | <p>Arvestatud osaliselt. Täpsustati seletuskirja, mida üldandmete all silmas peetakse.</p> |

| | | |
|--|---|--|
| | <p>mida mõistetakse haldusalas „isiku üldandmete“ alla. Üldandmetena võib käsitleda järgmisi andmeid: nimi, isikukood, sugu, kodakondsus, kontakt, sh aadress, emakeel. Põhjusel, et eelnev loetelu ei hõlma registri tööks kõike vajalikku, siis palume sarnaselt kehtiva RTerS-ga lisada punkti 1 ka sünniaeg, isanimi, rahvus (st ei ole isiku üldandmed). Sünniaeg ja isanimi on vajalik, kuna kõigil vähiregistrisse kantud elus või surnud isikutel ei ole isikukoodi. Samuti ei ole isikukoodid nende kasutuselevõttust alates jäänud kõigil isikutel samaks.</p> <p>Rahvastikuregistrisse ja rahvaloenduste käigus kogutakse andmeid rahvuse kohta ning riiklik statistika avaldab andmeid rahvastiku soo- ja vanuskoosseisu ka põhiliste rahvuste järgi. Sarnaselt käsitletakse ka tervisevaldkonna (meditsiini)registreid, seega peab rahvus kuuluma kõigi registrite andmekoosseisu. Sageli on haiguste esinemine rahvuse eriisugune ja rahvastiku tervise uurimise seisukohalt on kohustus analüüsida neid erinevusi ning otsida erinevusi tingivaid põhjuseid ja tegureid (sh tervisekäitumisest, alkoholi-, narkootiliste ainete- või tubaka tarvitamisest, toitumisest, geneetilistest teguritest tingitud põhjused jm). Välistatud ei ole ka tervishoiuteenuste kättesaadavuse ja haigete elumuse erinevused rahvuse eriisuguste vahel. Seega rahvuse teave on oluline sotsiaalse ebavõrdsuse analüüsimiseks.</p> <p>Vähiregister kogub oma eesmärkide täitmiseks (vähihaigete levimuse ja elumuse analüüs, rahvusvaheliste kohustuste täitmine ja tervisepoliitika väljatöötamine) Eestisse saabumise ja lahkumise aega, mis ei ole samatähenduslik, kui Eestis viibimise aeg. Registrisse laekub andmeid sama isiku kohta aja jooksul juurde (elumuse analüüsiks jälgitakse isikut registris kuni surmani või Eestist</p> | |
|--|---|--|

| | | |
|----|--|---|
| | <p>lahkumiseni) ja seetõttu võimalik siduda hilisemad vähijuhud isikukoodi eelse perioodi haigestumise andmetega nime ja sünniaja alusel.</p> <p>Oluline on ühtne arusaam, et vähahaige terviseandmete hulka kuuluvad ka täna kehtivas rahvatervise seaduses nimetatud andmed ning täpne koosseis nimetatakse põhimääruses. Sellisel juhul piisab üldmõistest „vähahaige terviseandmed“. Nt. sõeluuringu käigus diagnoositud pahaloomulise kasvaja andmed on kindlasti olulised, et eristada sõeluuringu käigus avastatud pahaloomulisi kasvajaid muul viisil diagnoositud pahaloomulistest kasvajatest ja analüüsida erinevusi ja sõeluuringute tõhusust ning esitada neid andmeid rahvusvahelistele organisatsioonidele (Euroopa Vähiregistrite Ühendus, Rahvusvahelise Vähiregistrite Assotsiatsioon jt).</p> <p>Teeme ettepaneku sõnastada § 24 lg 3 järgnevalt: „(3) Vähiregistris töödeldakse järgmisi andmeid: 1) isiku üldandmed, sünniaeg, isanimi, rahvus; 2) Isiku Eestisse saabumise ja Eestist lahkumise aeg; 3) vähahaige terviseandmed, sealhulgas isiku surma aeg ja põhjus; 4) andmete esitaja andmed.“</p> | |
| 8. | <p>Eelnõu § 25 lõikes 3 sätestatakse selliste andmete koosseis, mida vähi sõeluuringute registrisse esitatakse ja mida register kogub.</p> <p>Pelgalt „isiku üldandmed“ on väga üldine ning ei ava selle täpsemat sisu, mida on mõeldud. Eelnõu menetlemise ajal on saanud selgemaks mida mõistetakse haldusalas „isiku üldandmete“ alla.</p> | <p>Arvestatud osaliselt. Täpsustatud on seletuskirja.</p> |

| | | |
|--|--|--|
| | <p>3</p> <p>Üldandmetena võib käsitleda järgmisi andmeid: nimi, isikukood, sugu, kodakondsus, kontakt, sh aadress, emakeel. Põhjusel, et eelnev loetelu ei hõlma registri tööks kõike vajalikku, siis palume sarnaselt kehtiva RTerS-ga lisada punkti 1 ka sünniaeg. Sünniaeg on vajalik, kuna kõigil registrisse kantud elus või surnud isikutel ei ole isikukoodi.</p> <p>Vähi sõeluuringute register kogub eesmärgi täitmiseks (vähi sõeluuringute korraldamine) Eestisse saabumise ja lahkumise aega, mis ei ole samatähenduslik, kui Eestis viibimise aeg. Andmed on vajalikud sõeluuringu sihtrühma ja sõeluuringule kutsutavate nimekirjade koostamiseks ja sõeluuringu kutse-meeldetuletuste saatmiseks isikutele, kes elavad Eestis. Kui isik on Eestist lahkunud ja elab välismaal, siis talle sõeluuringu kutset ei saadeta, kui isik saabub Eestisse, lisatakse ta järgmisel korral sõeluuringu sihtrühma nimekirja, Eestis viibimise aeg neid andmeid ei anna.</p> <p>Oluline on koguda andmeid sõeluuringu sihtrühma kuuluvale isikule kõigi tehtud uuringute kohta, kuna teatud uuringute läbimise korral isikut järgmisesse sõeluuringusse ei kaasata, teatud uuringud on kodeeritud TTO-de poolt ilma sõeluuringu märketa ja nende andmete kogumine on oluline registri eesmärgi täitmiseks, seetõttu on muudetud sõnastust selgemaks.</p> <p>Teeme ettepaneku sõnastada § 25 lg 3 järgnevalt: „(3) Vähi sõeluuringute registris töödeldakse järgmisi andmeid:</p> | |
|--|--|--|

| | | |
|----|---|--|
| | <p>1) isiku üldandmed, sünniaeg, ja ravikindlustuse olemasolu; 2) Isiku Eestisse saabumise ja Eestist lahkumise aeg; 3) saadetud sõeluuringu kutse ja korduskutse; 4) sõeluuringu sihtrühma kuuluva isiku terviseandmed, sealhulgas isiku surma aeg ja põhjus ning sõeluuringu sihtrühma kuuluvale isikule tehtud uuring, analüüs või protseduur; 5) andmete esitaja andmed.“</p> | |
| 9. | <p>Eelnõu § 26 lg-s 1 sätestatakse raseduse infosüsteemi pidamise eesmärk. Raseduse infosüsteem kuulub riigi infosüsteemi ning seda peetakse raseduse kulgemise, katkemise ja katkestamise ning ema ja lapse haigestumuse ja suremuse analüüsimiseks.</p> <p>Uue täiendava eesmärgina on raseduse Infosüsteemi eesmärgiks viljatuse põhjuste, kunstliku viljastamise kulu, tulemuste ja kaugtagajärgede ning kunstliku viljastamise abil sündinud laste ja viljatusravi läbinud naiste ja meeste ning viljatusravis doonorina osalenute edasise tervise analüüsimine.</p> <p>Infosüsteemi kogutavaid andmeid kasutatakse sugurakudoonorluse ja tervishoiuteenuste korraldamiseks, tervisepoliitika väljatöötamiseks, diagnostika ja ravi käsitluse hindamiseks ning statistika ja teadusliku uurimistöö, sealhulgas epidemioloogiliste uuringute tegemiseks.</p> <p>Võrreldes kehtiva rahvatervise seadusega on eelnõusse lisatud kunstliku viljastamise ja sugurakudoonorlusega seotud andmete kogumise kohustus, milleks on plaanitud raseduse infosüsteemi juurde luua eraldi vastav andmekogu nimega Eesti Kunstliku Viljastamise ja Sugurakudoonorluse Register (EKVSR) (edaspidi ka</p> | <p>Selgitame. Tegemist on uue ettepanekuga seaduse koostamise lõppjärgus. Ettepanek eeldab põhjalikku analüüsi ja läbirääkimisi. Praegu on töögrupp veel käimas ning peale töögrupi tööd tehakse võimalusel muudatused vastavasse seadustesse.</p> |

| | | |
|--|---|--|
| | <p>Viljatusraviregister), inglise keelse nimetusega Estonian Register for Assisted Reproduction and Gamete Donation (ErARD).</p> <p>Loodav andmekogu aitab tagada patsientidele asjakohase ja eetilise info edastamise viljatusravi tulemuslikkusest ja ohutusest Eestis, aitab korrastada kunstliku viljastamisega seotud meditsiinistatistika kogumist ning loob Eesti erinevate viljatusravikliinikute vahelise ja rahvusvahelise ravi tulemuslikkuse võrdlusvõimaluse.</p> <p>Register loob võimaluse viljatuse põhjuste, kunstliku viljastamise kulu, tulemuste, ravimeetodite omavaheliseks võrdlemiseks ja ravi kaugtagajärgede jälgimiseks. Samuti saab kogutavate andmete alusel analüüsida kunstliku viljastamise abil sündinud laste, viljatusravi läbinud naiste ja meeste ning viljatusravis doonorina osalenute edasist tervist, sealhulgas elumust, haigestumust ja suremust.</p> <p>Kunstliku viljastamise statistika kogumine ei ole Eestis seni süsteemselt ja järjepidevalt korraldatud.</p> <p>Register on ühtlasi vajalik sugurakudoonorluse korraldamiseks, mis tuleneb kunstliku viljastamise ja embrüokaitse seaduses § 13-st, see loob võimaluse raviasutuste ülese doonorsugurakkude kasutamise jälgimiseks ja reproduktiivturismi seireks. Doonorite sugurakkude annetuskordade kohta puudub täna kliinikuteülene ülevaade. Põhimõtet, et ühe doonori sugurakke võib kasutada kuni kuue erinevalt naiselt sündiva lapse eostamiseks, ei ole ilma registrita võimalik kontrollida ja rakendada. Üle-eestilise mittepartnerannetuste järgimiseks puudub vastav rakendus.</p> <p>Registrist saadava info põhjal on kliinikutel võimalik jälgida sugurakudoonorlusega teostatud raviprotseduuride kulgu ja seeläbi</p> | |
|--|---|--|

| | | |
|--|--|--|
| | <p>sündinud laste arvu. Viljatusraviregistri andmestik toetab ja loob eeldused reproduktiivtervisega seotud teadus- ja arendustööks. Registri vajadus ilmneb 01.01.2024 jõustuva KVEKS seadusemuudatusest, mis toob kaasa uue kunstlikuks viljastamiseks sugurakkude annetamisvõimaluse ning regulatsiooni selle täitmiseks. Viljatusravi läbinud meeste, naiste, doonorina viljatusravis osalenute ja viljatusravi abil sündinud laste edasise tervise jälgimiseks puudub hetkel ühtne süsteem. Registri loomise vajadusele on osundanud juba 2013. aastal avaldatud Tonisver,T ja kaasautorite poolt avaldatud „Kehavälise viljastamise efektiivsus ja kulud Eestis“ raportis1. Samuti on Euroopa Reproduktiivmeditsiiniühing (European Society of Human Reproduction and Embryology, ESHRE) seisukohal, et riiklikud viljatusraviregistrid on vajalikud, et tagada viljatusravis osalenud naiste ja meeste, sugurakudoonorite ja viljatusravi abil sündinud laste kaitse, sest olemasolev andmestik võib alahinnata viljatusraviga seotud riske ja ülehinnata ravi tulemuslikkust2. Viljatusravi monitooringuvajadust rõhutab ka Maailma Terviseorganisatsioon3. Euroopa komisjon on algatanud eelnõu kudede, rakkude, sh viljatusraviga seotud, kvaliteedi- ja ohutusstandardite osas, mis osundab ühtlustatud andmete kogumise vajadusele4. 2020. aasta andmete kohaselt on Euroopas viljatusraviregister juba olemas 32 ja sugurakudoonorluse register 17 riigis5.</p> <p>Eesti Vabariigis rahastab Tervisekassa piiramatu arvu viljatusravi tsükleid kuni naise 40-nda eluaastani, samuti rahastatakse Tervisekassa poolt emakasisese inseminatsiooni protseduuri ning toetatakse sugurakkude külmutamist meditsiinilistel näidustustel. Siinkohal on vajalik hinnata kulutõhusust. Viljatusravi registri loomine</p> | |
|--|--|--|

| | | |
|-----|---|--|
| | <p>raseduse infosüsteemi juurde on loogiline, sest võimaldab infosüsteemi üleselt jälgida viljatusravi tulemusena tekkinud raseduse kulgu ja lõpet, samuti hinnata viljatusravi läbinud naiste ja munarakudoonorite reproduktiivtervist.</p> <p>Võrreldes kehtiva rahvatervise seadusega on ka ettepanek eelnõus ühtlustatud mõisteid ja läbivalt kasutatud mõistet laps. Seega asendada ka § 26 lg-s 1 „vastsündinu“ sõnaga „laps“ („lapse“).</p> <p>Teeme ettepaneku sõnastada § 26 lg 1 järgnevalt:</p> <p>„(1) Raseduse infosüsteemi peetakse:</p> <p>1) raseduse kulgemise, katkemise ja katkestamise ning ema ja lapse haigestumuse ja suremuse, samuti viljatuse põhjuste, kunstliku viljastamise tulemuste ning viljatusravi läbinute, kunstliku viljastamise abil sündinud laste ja sugurakudoonorite haigestumuse, suremuse ja elumuse analüüsimiseks.</p> <p>2) sugurakudoonorluse ja tervishoiuteenuste korraldamiseks, tervisepoliitika väljatöötamiseks, diagnostika ja ravi käsitlemise hindamiseks ning statistika ja teadusliku uurimistöö, sealhulgas epidemioloogiliste uuringute tegemiseks.“</p> | |
| 10. | <p>Eelnõu § 26 lõikes 2 sätestatakse, kes on kohustatud esitama andmeid raseduse infosüsteemi. Andmete esitamise kohuslastena lisanduvad kunstliku viljastamise ning rakkude ja kudede hankimiseks ja</p> | <p>Selgitame. Tegemist on uue ettepanekuga seaduse koostamise lõppjärgus. Ettepanek eeldab põhjalikku analüüsi ja läbirääkimisi. Praegu</p> |

| | | |
|-----|--|--|
| | <p>käitlemiseks Terviseameti ja Raviameti luba omavate tervishoiuteenuse osutajad.</p> <p>Teeme ettepaneku sõnastada § 26 lg 2 järgnevalt:</p> <p>„(2) Raseduse infosüsteemi on kohustus esitada andmed tervishoiuteenuse osutajal:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) kes osutab eriarstiabi tegevusloa alusel sünnitusabi ja günekoloogia- või pediatriteenust; 2) kes osutab iseseisva ämmaemandusabi tegevusloa alusel kodusünnitusabi; 3) kes osutab eriarstiabi tegevusloa alusel kunstliku viljastamise teenust; 4) kellel on rakkude ja kudede hankimise ja käitlemise tegevusluba, mis sisaldab sugurakkude ja embrüote hankimise ja käitlemise luba.“ | <p>on töögrupp veel käimas ning peale töögrupi tööd tehakse võimalusel muudatused vastavasse seadustesse.</p> |
| 11. | <p>Eelnõu § 26 lõikes 3 sätestatakse üldistatult selliste andmete loetelu, mida raseduse infosüsteemis töödeldakse. Raseduse infosüsteemi põhimääruses esitatakse kogutavate andmete koosseisud täpsemalt. Pelgalt „isiku üldandmed“ on väga üldine ning ei ava selle täpsemat sisu, mida on mõeldud. Eelnõu menetlemise ajal on saanud selgemaks mida mõistetakse haldusalas „isiku üldandmete“ alla. Üldandmetena võib käsitleda järgmisi andmeid: nimi, isikukood, sugu, kodakondsus, kontakt, sh aadress, emakeel. Põhjusel, et eelnev loetelu ei hõlma registri tööks kõike vajalikku, siis palume täiendada üldandmete mõistest väljapoole jäävate andmeridadega sarnaselt kehtivale rahvatervise seadusele.</p> | <p>Selgitame.</p> <p>Tegemist on uue ettepanekuga seaduse koostamise lõppjärgus. Ettepanek eeldab põhjalikku analüüsi ja läbirääkimisi. Praegu on töögrupp veel käimas ning peale töögrupi tööd tehakse võimalusel muudatused vastavasse seadustesse.</p> |

| | | |
|--|---|--|
| | <p>Võrreldes esitatud eelnõuga on täpsustatud isikuandmete osa, mis ei kuulu üldandmete alla ja mida raseduse infosüsteem on seni kogunud ja milliseid andmeid on vaja koguda ka kunstlikus viljastamises osalevate isikute (sh nii meeste kui naiste) ja sugurakudoonorite kohta.</p> <p>Sünniaeg on vajalik, kuna kõigil raseduse infosüsteemi kantud isikutel ei ole isikukoodi näiteks kui sünnitaja või viljatusravi saav isik või doonor on välismaalased. Samuti ei ole isikukoodid nende kasutuselevõttust alates jäänud kõigil isikutel samaks.</p> <p>Rahvus on vajalik andmeväli, kuna Rahvastikuregistrisse ja rahvaloenduste käigus kogutakse andmeid rahvuse kohta ning riiklik statistika avaldab andmeid rahvastiku soo- ja vanuskoosseisu ka põhiliste rahvuste järgi. Sarnaselt käsitletakse ka tervisevaldkonna (meditsiini)registreid, seega kuulub rahvus kõigi nende andmekoosseisu.</p> <p>Sageli on haiguste esinemine rahvusesti erisugune ja rahvastiku tervise uurimise seisukohalt on kohustus analüüsida neid erinevusi ning otsida erinevusi tingivaid põhjuseid ja tegureid (sh tervisekäitumisest, alkoholi-, narkootiliste ainete- või tubaka tarvitamisest, toitumisest, geneetilistest teguritest tingitud põhjused jm). Välistatud ei ole ka tervishoiuteenuste kättesaadavuse ja haigete elumuse erinevused rahvusesti. Seega rahvuse teave on oluline sotsiaalse ebavõrdsuse analüüsimiseks. Eestis on küllalt suur mitte-eestlaste osakaal ja andmeid ei saa võrrelda ja analüüsida ilma rahvuse kogumiseta.</p> | |
|--|---|--|

| | | |
|--|---|--|
| | <p>Rahvuse andmed on olulised rahvastikunäitajad, mis reeglina saadakse isiku enda ütluse järgi, see on ka isikule kõige arusaadavam.</p> <p>Andmed naise, viljatusravi saava isiku või doonori hariduse, tegevusala ja kooseluseisu kohta on olulised, et hinnata tervishoiuteenuse kättesaadavust, sotsiaalset ebavõrdsust, kuid neid andmeid kogutakse siis, kui isikud on nõus neid avaldama. Kunstliku viljastamise vajadus ja tulemuslikkus võib tegevusalati olla erinev ning rahvastiku tervise uurimiseks ja tervishoiupoliitikate väljatöötamiseks on hariduse ja tegevusala andmete kogumine vajalik. Lisaks on nimetatud rahvastikunäitajate alusel võimalik hinnata raseduse katkemise ja katkestamise trende, viljatuse põhjuseid, kunstliku viljastamise kulu, tulemuste ja kaugtagajärgede seost.</p> <p>Tervisekäitumise andmed on olulised, et hinnata ja analüüsida raseduse katkemise ja katkestamise trende, ema ja vastsündinu haigestumust ja suremust ning raseduste ja sünnituste kulgu ja lõpet, viljatuse põhjuseid, kunstliku viljastamise kulgu, tulemusi ja viljatusravi abil sündinud laste edasist tervist. Ühtlasi on nende andmete kogumise jätkamine registriandmete järjepidevuse ja võrreldavuse jaoks oluline.</p> <p>Kunstliku viljastamise sugurakudoonori terviseandmed, tervisekäitumise andmed ning ravimid on olulised, et hinnata ja analüüsida kunstliku viljastamise kulgu, tulemusi ja kaugtagajärgi ning kunstliku viljastamise abil sündinud laste ja viljatusravi läbinud naiste ja meeste ning viljatusravis doonorina osalenute edasist tervist. Selle</p> | |
|--|---|--|

| | | |
|--|---|--|
| | <p>alusel saab hinnata diagnostika ja ravi käsitlust, korraldada tervishoiuteenuseid ja töötada välja tervisepoliitikaid. Terviseandmete kogumine sugurakudoonorite kohta võimaldab tagada infovahetust ülekantavate potentsiaalsete geenihaiguste kohta ning tagada biovalvuse nõuded RKESS §33; § 35 lg (1 -4).</p> <p>Kunstlikuks viljastamiseks kogutud bioloogilise materjali andmete kogumine on vajalik, et hinnata ja analüüsida kunstliku viljastamise kulgu ja kaugtagajärgi ning korraldada sugurakudoonorluse jälgimine (KVEKS § 13). Samuti on bioloogilise materjali kogumine vajalik, et luua võimalus Ravimiametile andmete esitamine tulenevalt RKESS § 20 lg 2.</p> <p>Võrreldes kehtiva rahvatervise seadusega tuleb eelnõusse lisada kunstlikus viljastamises osalevate isikute ja sugurakudoonorite üldandmete, terviseandmete ning neilt kogutud bioloogilise materjali (sh külmutatud sugurakkude ja bioloogilise materjali) andmete kogumise kohustus.</p> <p>Nimetatud kohustus tuleneb kunstliku viljastamise ja embrüokaitse seadusest (KVEKS) § 13; § 27 lg 2 ning rakkude, kudede ja elundite hankimise, käitlemise ja siirdamise seadusest (RKESS) § 33; § 35 lg 1-4.</p> <p>Käesoleva seaduse jõustumisel täiendatakse raseduse infosüsteemi andmekoosseisu kunstliku viljastamise ja sugurakudoonorlust puudatavate andmete osas.</p> | |
|--|---|--|

| | | |
|--|--|--|
| | <p>Teeme ettepaneku sõnastada § 26 lg 3 järgnevalt:</p> <p>„(3) Raseduse infosüsteemis töödeldakse järgmisi andmeid:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) raseda, bioloogilise ema ja kunstliku viljastamise teenust saava naise üldandmed, sünniaeg, rahvus, perekonnaseis, abielu sõlmimise, kooselu registreerimise või vabaabielu algusaeg, tegevusala ja haridus; 2) kunstliku viljastamise sugurakudoonori üldandmed, sünniaeg, tegevusala ja haridus ning kunstliku viljastamise ja embrüokaitse seaduse § 27 lg-s 2 loetletud andmed; 3) lapse üldandmed; 4) isa üldandmed, sünniaeg, tegevusala, rahvus ja haridus 5) kunstliku viljastamise teenust saava mehe üldandmed, sünniaeg, rahvus, perekonnaseis, tegevusala ja haridus; 6) bioloogilise ema raseduse ja sünnituse kulgemise, sealhulgas raseduse katkemise või katkestamise ja rasestumisvastaste meetodite andmed; 7) muud raseda, bioloogilise ema, lapse ning kunstliku viljastamise teenust saava isiku terviseandmed, tervisekäitumise andmed ning ravimid; 8) kunstliku viljastamise sugurakudoonori terviseandmed, tervisekäitumise andmed ning ravimid; 9) kunstlikuks viljastamiseks kogutud bioloogilise materjali andmed; 10) bioloogilise ema ja lapse, sugurakudoonori, kunstliku viljastamise teenust saanud isiku surma aeg ja põhjus; 11) andmete esitaja andmed.“ | |
|--|--|--|

| | | |
|------------|--|--|
| <p>12.</p> | <p>Selgitus: Eelnõu § 28 lõikes 3 sätestatakse selliste andmete koosseis, mida tuberkuloosi registrisse esitatakse ja mida register kogub.</p> <p>Pelgalt „isiku üldandmed“ on väga üldine ning ei ava selle täpsemat sisu, mida on mõeldud. Eelnõu menetlemise ajal on saanud selgemaks mida mõistetakse haldusalas „isiku üldandmete“ alla. Üldandmetena võib käsitleda järgmisi andmeid: nimi, isikukood, sugu, kodakondsus, kontakt, sh aadress, emakeel. Põhjusel, et eelnev loetelu ei hõlma registri tööks kõike vajalikku, siis palume sarnaselt kehtiva RTerS-ga lisada punkti 1 sünniaeg, rahvus, isanimi, sünnikoht.</p> <p>Kõikidel tuberkuloosiregistrisse kantud elus või surnud isikutel ei ole isikukoodi, seega on sünniaja ja isanime kogumine vajalik.</p> <p>Register on rahvastikupõhine ja kogutud andmed hõlmavad kõiki Eestis haigestunud (sündinud, surnud) isikuid olenemata ravikindlustuse või kodakondsuse olemasolust. Eestis on küllalt suur mitte-eestlaste osakaal ja andmeid ei saa võrrelda ja analüüsida ilma rahvuse kogumiseta. Rahvuse andmed on olulised rahvastikunäitajad, mis reeglina saadakse isiku enda ütluse järgi, see on ka isikule kõige arusaadavam. Lisaks rahvuse andmetele tuleb arvestada viimaste aastate migratsioonilainega kaasnenud rahvaste rännet, mille korral sünnikoht (registrisse kogutakse teave sünniriigi kohta) andmete kogumisel pole teada isiku rahvus, kuid tema eluviis ja tervisekäitumine võivad soodustada haiguste esinemist ja levikut (nt tuberkuloosi esinemine kõrge tuberkuloosihaigestumusega riikidest pärinevate isikute hulgas, nakatumine oli toimunud kodumaal väljarändamisele eelnenud perioodil, nende Eestis sündinud lastel</p> | <p>Arvestatud osaliselt. Täpsustatud on seletuskirja.</p> |
|------------|--|--|

| | | |
|--|---|--|
| | <p>suurem risk saada haigus oma haigestunud ja nakkuslikelt lähisugulastelt, sest haigus on avaldunud alles pärast kodumaalt väljarändamist). Neid andmeid peavad oluliseks kõik Lääne-Euroopa riigid, kus tuberkuloosi haigestumise osakaal on hiljuti riiki sisenenud muudest rahvustest varjupaiga taotlejate ja sõjapõgenike ning nende järeltulijate seas tunduvalt kõrgem, kui riigi põlisrahvastiku seas, samuti võib erineda tervishoiuteenuste kättesaadavus.</p> <p>Eestisse saabumise ja lahkumise andmed on olulised tervishoiuteenuste-ja tuberkuloositorje korraldamiseks, mida ei taga Eestis viibimise aja kogumine. Lisaks kogub ECDC (Euroopa Haiguste Ennetamise ja Kontrolli Keskus) riikidelt andmeid tuberkuloosi haigestunud isikute riiki saabumise kuupäeva (kui see teadmata, siis aasta) kohta, kui haigestunud isiku sünnimaa pole andmeid esitav maa. Põhjuseks viimaste aastate immigratsioonilainega kaasnenud ravimresistentsete tuberkuloosi vormide leviku tõus pagulaste, asüülitaotlejate ja sõjapõgenike seas. Eestis viibimise aeg aastates ei võimalda edastada täpset aastat või kuupäeva.</p> <p>Teeme ettepaneku sõnastada § 28 lg 3 järgnevalt: „(3) Tuberkuloosiregistris töödeldakse järgmisi andmeid: 1) isiku üldandmed, sünniaeg, rahvus, perekonnaseis, isanimi, sünnikoht, haridus, tegevusala ja -koht, ravikindlustuse olemasolu; 2) isiku Eestisse saabumise ja Eestist lahkumise aeg 3) tuberkuloosihaike terviseandmed, sealhulgas tuberkuloosihaike ravieelne seisund, ravi ning selle tulemus ja lõpetamise põhjused, samuti kasutatud ravimid ning isiku surma aeg ja põhjus; 4) andmete esitaja andmed.“</p> | |
|--|---|--|

| | | |
|------------|--|---------------------------|
| <p>13.</p> | <p>§-ga 51 muudetakse narkootiliste ja psühhotroopsete ainete ning nende lähteainete seadust. Leiame, et nimetatud seaduse muudatusettepanekud nr 2 ja 3 vajavad terminoloogilist parandust.</p> <p>Teeme ettepaneku sõnastada muudatusettepanek nr 2 järgmiselt:</p> <p>„5) narkootikumide leviku tõkestamise, sõltuvushäire ravi ja rehabilitatsiooni ning narkootikumide tarvitamisest tingitud kahjude vähendamise korda.“</p> <p>Teeme ettepaneku sõnastada muudatusettepanek nr 3 järgmiselt:</p> <p>„§ 112 Narkootikumide tarvitamisest tingitud kahjude vähendamise teenuse osutamine</p> <p>(1) narkootikumide tarvitamisest tingitud kahjude vähendamise teenuse eesmärk on minimeerida kahju ja kulutusi ühiskonnale, aine tarvitajale ja tema lähedastele sealhulgas vähendada narkootikumide tarvitamisest tingitud surmaga lõppevate üledooside arvu.</p> <p>(2) narkootikumide tarvitamisest tingitud kahjude vähendamise teenuste arendamist ja osutamist korraldab Sotsiaalministeerium või Sotsiaalministeeriumi hallatav riigi teadus- ja arendusamet.</p> <p>(3) Kohaliku omavalitsuse üksused aitavad kaasa narkootikumide tarvitamisest tingitud kahjude vähendamise teenuste osutamisele oma haldusterritooriumil.“</p> | <p>Arvestatud.</p> |
|------------|--|---------------------------|

| | | |
|-----|--|--------------------|
| 14. | <p>Teeme ettepaneku täiendada eelnõu seletuskirja „Eelnõu § 25 lõike 3“ osa teist lõiku järgnevalt:</p> <p>„Andmed võimaldavad hinnata sõeluuringute hõlmatust ja kvaliteeti, sõeluuringute kvaliteediindikaatorite rahvusvahelist võrdlust. Indikaatoriteks on näiteks sõeluuringule kutsutute arv sihtrahvastikus (vanuserühmade kaupa), sõeluuringutega hõlmatuse osakaal sihtrahvastikus ja kutsutute hulgas, HPV-testi, Pap-testi, peitveretesti ja mammogrammiga hõlmatust vastaval ajaperioodil sihtrahvastikus sõeluuringuprogrammis ja väljaspool seda (vanuserühmade kaupa), esmase ja lisauuringu tulemused ja tehnilistel põhjustel korratud testide arv, histoloogilise uuringu tulemus esineva patoloogia korral, sõeluuringute käigus avastatud vähi juhud vanuserühmade kaupa, ravi jne. Detailsem andmete koosseis on andmeväljade kaupa esitatud registri põhimääruses.“</p> | Arvestatud. |
| 15. | <p>Teeme ettepaneku täiendada eelnõu seletuskirja „Eelnõu § 28 lõike 4“ osa järgnevalt:</p> <p>„Eelnõu § 28 lõikes 4 sätestatakse, et tuberkuloosiregistri andmeid säilitatakse tähtajatult.</p> <p>Logisid ja alusandmeid säilitatakse vastavalt tuberkuloosiregistri põhimääruses sätestatule. Võrreldes kehtiva seadusega siin muudatusi tehtud ei ole. “ Ekslikult oli siin viide müokardiinfarktiregistri põhimäärusele.</p> | Arvestatud. |
| | | |
| | Terviseamet (e-maili teel saabunud tagasiside) | |

| | | |
|----|---|---|
| 1. | <p>Terviseametile jäävad jätkuvalt ebaselgeks eelnõu §-s 15 sätestatud piirangud ja nõuded inimese tervise hoidmise, kaitsmise, edendamise või parandamise eesmärgil pakutavatele toodetele, teenustele ja tegevustele.</p> <p>Terviseamet on varasemalt tähelepanu juhtinud, et tervisele ohtlike toodete pakkumine peaks olema keelatud igal juhul, mitte sõltuma sellest, mis eesmärgil neid pakutakse.</p> <p>Eriti segane on § 15 lõikes 5 sätestatud erand, mis lubab tervisele ohtlikke tooteid kasutada tervishoiuteenuse osutaja ettekirjutusel või juuresolekul. Jääb selgusetuks, mida tähendab „tervishoiuteenuse osutaja ettekirjutus“ või mida tähendab kasutamine TTO juuresolekul.</p> <p>Eelnõu sõnastus muudab järelevalve tegemise sellise tegevuse üle sisuliselt võimatuks</p> | <p>Arvestatud osaliselt.</p> <p>Selgitame.</p> <p>Ohtlike kemikaalide müügiks pakkumine ei ole keelatud. Näiteks torusiil või ka nõudepesuvahend <i>Fairy</i> on mõlemad klassifitseeritud ohtlikuks kemikaaliks, samuti ka mitmed biotsiidid, nagu rotimürk. Siit lähtuvalt tohib neid tooteid pakkuda müügiks nende eesmärgipäraseks kasutamiseks (nt rotimürki rottide hävitamiseks). Küll aga keelustatakse selle paragrahviiga rotimürki pakkumine tervise edendamiseks (sööge rotimürki sisse, siis saate vähist ja veenilaienditest lahti).</p> <p>Tervishoiuteenuse osutaja ettekirjutus on asendatud fraasiga „tervishoiuteenuse osutaja soovitusel, mis on antud kirjalikku taasesitamist võimaldavas vormis“</p> |
| 2. | <p>Täiendavalt juhime tähelepanu, et eelnõus kajastatud trahvimäärad on samas vahemikus nii avalikkuse üleskutsumisel § -s 15 nimetatud saaduste tarvitamisele kui ka neile, kes vastavaid tooteid ja teenuseid reaalselt pakuvad. Kuna tegevuste mõju ja risk inimese tervisele on erinev, oleks mõistlik karistumäärad diferentseerida lähtuvalt tegevuse iseloomust (näit üleskutse vs reaalne pakkumine).</p> | <p>Mitte arvestada.</p> <p>Selgitame.</p> <p>Mõtet kaaluti, kuid antud juhul on propaganda samaväärne pakkumisega, sest mõjukas propaganda suunab tarvitama ka need inimesed, kes seda muidu ehk ei teeks. Näiteks Hannes Võrno MMS teemalise saate ja propaganda tulemusena tõusis tarvitajate hulk ja mürgistuste hulk hüppeliselt.</p> <p>Alati ei ole inspektoril kohustust määrata maksimaalset trahvi, vaid on olemas kaalutusõigus.</p> |
| 3. | <p>Kehtiva rahvatervise seaduse § 12 lg 7 sätestab avaliku- ja eraõigusliku juriidilise isiku ning füüsilise isiku, kes on ehitise, selle osa või ümbritseva maa-ala omanik või valdaja, kohustuse rakendada ennetavaid meetmeid ja tagada desinseksioon, deratisatsioon ja</p> | <p>Mitte arvestada.</p> <p>Selgitame.</p> <p>Objekti (sh maa-ala) valdaja kohustus korraldada kahjulike organismide tõrje on sätestatud biotsiidiseaduse § 41 lg 2. Kui</p> |

| | | |
|----|---|---|
| | <p>desinfektsioon kahjurputukate, -näriliste ja teiste kahjulike organismide arvukuse vähendamiseks ning kahjustava toime ärahoidmiseks. Eelnõust ei selgu, kelle kohustus see edaspidi olema hakkab. Tegemist on olulise tegevusega, mis peab olema läbiviidud nii ennetavalt kui ka epidemioloogilistel näidustustel haiguste leviku ennetamiseks ja tõkestamiseks. Objekti valdaja vastutus kahjuritõrje läbiviimiseks peab olema õigusaktis määratud. Seda enam, et käesoleval hetkel on muutunud aktuaalseks probleemid näiteks lutikate levikuga jmt.</p> | <p>objekti valdaja on KOV, siis on ka KOV-il see kohustus korraldada kahjulike organismide hävitamine. Seega ei ole mõistlik hakata biotsiidiseadust dubleerima RTHS-is.</p> |
| 4. | <p>Eelnõu § 39 näeb ette ehitusseadustiku § 130 lõike 11 muutmise järgmiselt: „(11) Terviseamet teostab riiklikku järelevalvet ehitist puudutavate terviseohutuse nõuete täitmise üle juhul, kui Terviseametil on eriseadusest tulenev kohustus teha järelevalvet tervisekaitse nõuete täitmise üle ehitise kavandamisel või kasutamisel.“. Siin on toodud sisse mõiste tervisekaitse nõuded, mida uue seaduse eelnõus enam ei kasutata. Ilmselt siis parem sõnastus lihtsalt nõuete täitmise üle.</p> | <p>Arvestatud. Selguse huvides, et ei oleks hõlmatud üldse kõik ehitist puudutavad mistahes nõuded, siis asendasime tervisekaitse nõuded fraasiga „terviseohutust puudutavad nõuded“.</p> |
| 5. | <p>Ehitusseadustik annab pädevale asutusele võimaluse esitada ehitusloa eelnõu ja kasutusloa taotluse eelnõu kooskõlastamiseks Terviseametile, vastavalt: „Ehitusseadustik § 42 lg 7 Pädev asutus esitab ehitusloa eelnõu vajaduse korral: kooskõlastamiseks asutusele, kelle õigusaktist tulenev pädevus on seotud ehitusloa taotluse esemega;</p> | <p>Arvestatud. Lisaks võetud arvesse ka KliM sõnastusettepanekut.</p> |

| | | |
|----|---|--|
| | <p>Ehitusseadustik § 54 lg 6 Pädev asutus esitab kasutusloa taotluse eelnõu vajaduse korral: 1) kooskõlastamiseks asutusele, kelle õigusaktist tulenev pädevus on seotud kasutusloa taotluse esemega;“</p> <p>Hetkel lähtub Terviseamet kooskõlastamisel RTerS § 12 lõikest 3, mille kohaselt avalik- ja eraõiguslik juriidiline isik ning füüsiline isik esitab kohaliku omavalitsuse nõudel tervisekaitse riiklikule järelevalveasutusele kooli, lasteasutuse, hoolekandeadutuse, lapsehoiuteenuseid osutava ettevõtte ning ilu- ja isikuteenuseid osutava ettevõtte ehitusprojekti, sealhulgas hooldusjuhendi koopia, ehitise tervisekaitsenõuetele vastavuse kontrollimiseks ja terviseohutuse hinnangu andmiseks. Eelnõus sellist sätet ei ole, mistõttu võib eeldada selles osas Terviseametile väga suurt töömahu kasvu.</p> | |
| 6. | <p>Ettepanek muuta Rahvatervishoiu seaduse § 22 sõnastus selliselt, et jätta sealt välja tervishoiu- ja kinnipidamisasutused ja noorte püsilaagrid: „Nõuded toitlustamisele ja müügiks pakutavale toidule tervishoiu- ja haridusasutuses, noorte püsilaagris, vanglas ja arestimajas, kinnipidamiskeskuses ning sotsiaalteenuse osutamisel“.</p> <p>Terviseamet on varasemalt teinud ettepaneku loobuda järelevalvest toitlustamise üle kinnipidamisasutustes, kuid praegune sõnastus toetab vastupidist. Volitusnormid ja järelevalve tuuakse RTS-i ning vangistusseaduse § 107 lg 3 tühistatakse (Riiklikku järelevalvet rahvatervise seaduses ja selle alusel kehtestatud õigusaktides ettenähtud tervisekaitse nõuete täitmise üle ning tervishoiuteenuste</p> | <p>Mitte arvestada.</p> <p>Küsisime seisukohta JuM-lt. JuM-i seisukoht oli, et nad ei näe väljapakutud moel võimalust, kuidas saaks seda korraldada. Vanglateenistuses puuduvad spetsialistid, kes seda teha suudaksid. Arestimaja ja kinnipidamiskeskus alluvad SiM-ile.</p> |

| | | |
|----|--|--|
| | <p>osutajale sätestatud nõuete täitmise üle vanglas teostab Terviseamet) . Teeme ettepaneku lisada kinnipeetavate toitlustamist puudutavate nõuete kontrolli volitusnorm Vangistusseaduse §-i 47 „Kinnipeetava toitlustamine“, mille täitmise üle teostaks järelevalvet Justiitsministeerium. Sellisel juhul võiks tunnistada kehtetuks vangistusseaduse § 107 lõike 3.</p> <p>Tervishoiuasutuste puhul tuleb silmas pidada, et toitlustamine on osa tervishoiuteenusest, mille üle otsustab raviarst, kes jälgib patsiendi terviseseisundit ööpäevaringselt ja määrab sellest lähtuvalt raviplaani jms. Seega täiendav kontrollimehhanism on antud juhul üleliigne.</p> <p>Kinnipidamisasutuste puhul: Kinnipeetavale määratakse dieettoit tervishoiutöötaja poolt ning terviseseisundit jälgitakse asutusesiseselt tervishoiutöötaja poolt. Võiks anda üldised riiklikud juhised menüü koostamiseks, millest kinni pidamist jälgib JUM ja sellega piirduda.</p> <p>Noortelaagrid peavad vastavalt §-le 22 hakkama samuti toiduenergiat arvestama. Tegelikult ei ole see vajalik ning infotunnis saime kinnituse, et see ei olnud sellisena mõeldud. Täpsemaid nõudeid noorte püsilaagritele määrusega ei kehtestata.</p> | |
| 7. | <p>Eeltoodust lähtuvalt oleks vajalik täiendada eelnõu § 22 lõikeid 1 ja 3:</p> <p>(1) Toitlustamine sellise sotsiaalteenuse osutamisel, mille puhul on sotsiaalhoolekande seaduses või selle alusel kehtestatud määruses viidatud käesolevale seadusele, ning toitlustamine haiglas, koolieelses lasteasutuses, statsionaarse õppega üldhariduskoolis,</p> | <p>Mitte arvestada. Selgitame. Küsisime seisukohta JuM-lt. JuMi seisukoht oli, et nad ei näe väljapakutud moel võimalust, kuidas saaks seda korraldada. Vanglateenistuses puuduvad spetsialistid, kes seda teha suudaksid. Arestimaja ja kinnipidamiskeskus alluvad SiM-ile.</p> |

| | | |
|----|--|---|
| | <p>kutseõppeasutuses, noorte püsilaagris, vanglas, kinnipidamiskeskuses ja arestimajas peab olema eakohane, regulaarne ja toitlustatava inimese terviseseisundile vastav ning katma tema asutuses viibimise ajale vastava osakaalu tema ööpäevasest toiduenergia- ja toitainevajadusest.</p> <p>(3) Täpsemad nõuded toitlustamisele ja selle dokumenteerimisele haiglas, vanglas, kinnipidamiskeskuses ja arestimajas ning täiskasvanutele sotsiaalteenuse osutamisel kehtestab valdkonna eest vastutav minister määrusega.</p> | |
| 8. | <p>Terviseamet teeb ettepaneku Teeme ettepaneku sõnastada eelnõu § 48 järgmiselt:</p> <p>1) tunnistada kehtetuks meretöö seaduse § 73 lg 2;</p> <p>2) paragrahvi 73 lõige 4 muudetakse ja sõnastatakse järgmiselt:</p> <p>„Tööinspeksioon ja Transpordiamet teevad laevade kontrollimisel koostööd, sealhulgas vahetavad omavahel teavet.“</p> <p>Meresõiduohutuse seaduse § 3 lg 2 kohaselt väljastab Transpordiamet Eestis registreeritud või registreeritava laeva kohta meresõiduohutust tõendavad tunnistused. Seejuures peab Transpordiamet kontrollima laeval töö- ja elamistingimuste ning toitlustamise vastavust määruste nr 49 ja nr 112 nõuetele. See omakorda tähendab, et samu nõudeid kontrollivad nii Transpordiamet kui ka Terviseamet.</p> | <p>Mitte arvestada.</p> <p>Ettepanek eeldab põhjalikke läbirääkimisi, mis tuleb eelnevalt nii MKM-i kui ka Transpordiametiga läbi rääkida.</p> |

| | | |
|-----|---|--|
| | Dubleerimise vältimiseks teeme ettepaneku teha vastavad muudatused meretöö seaduses. | |
| 9. | Eeltoodust lähtuvalt teeme ettepaneku muuta ka meresõiduohutuse seaduse § 11 ¹⁴ lõiget 5. | Mitte arvestada. Ettepanek eeldab põhjalikke läbirääkimisi, mis tuleb eelnevalt nii MKM-i kui ka Transpordiametiga läbi rääkida. |
| 10. | Teeme ettepaneku täiendada eelnõu § 40, mis puudutab elektroonilise side seaduse muutmist. Hetkel kehtiva seaduse § 188 lg 7 sätestab, et seaduse §-s 155 ¹ sätestatud väärteo kohtuväline menetleja on Terviseamet. Teeme ettepaneku sõnastada „Käesoleva seaduse §-s 155 ¹ sätestatud väärteo kohtuväline menetleja on Tarbijakaitse ja Tehnilise Järelevalve Amet.“ Antenne on tuhandeid. Praktikas puuduvad Terviseametil ressursid ja vahendid, et käesolevat sätet rakendada. Hetkel sisutu säte. Kuna sageduslube väljastab TTJA, siis on asjakohane kui ka TTJA kontrollib antennide paigaldamise õiguspärasust. | Mitte arvestada. Ettepanek eeldab põhjalikke läbirääkimisi, mis tuleb eelnevalt nii MKM-i kui ka TTJA-ga läbi rääkida. |
| 11. | Terviseamet juhib tähelepanu, et tulevikus vajab muutmist § 29, mis puudutab Vee terviseohutuse infosüsteemi, sest 2024. aastal alustatakse Keskkonnatervise infosüsteemi (sh uue VTI) arendust. | Võetud teadmiseks. |
| | | |
| | Sotsiaalkindlustusamet | |
| 1. | Eelnõu § 57 punktid 14 ja 15 (SHS § 73 lõiked 6 ja 7). Eelnõu § 57 punktiga 15 tunnistatakse kehtetuks SHS § 73 lõige 7, mille kohaselt on erihoolekandeteenust saama suunatud isikul õigus nõuda teenuseosutajalt majutamist ja toitlustamist tervisekaitsenõuetes sätestatud erihoolekandeteenusele kehtestatud miinimumnõuete kohaselt. Seejuures muudetakse eelnõu § 57 punktiga 14 SHS § 73 | Arvestatud. |

| | | |
|----|---|---|
| | <p>lõiget 6 ja sõnastatakse see järgmiselt: „ Kui kokkuleppel erihoolekandeteenust saama suunatud isikuga toimub majutamine ja toitlustamine paremates tingimustes, kui on õigusaktides nõutud, võib erihoolekandeteenuse osutaja võtta isikult maksimaalsest suuremat tasu.“</p> <p>Juhime tähelepanu, et kavandatava muudatustega lastakse erihoolekandeteenuse osutamise tasu suurel määral vabaks ja teenuse osutajad võivad selle tulemusena edaspidi küsida ükskõik millist hinda, kui majutamine ja toitlustamine toimub minimaalsetest nõuetest paremates tingimustes. Seejuures, kui varasemalt pidi paremate tingimuste korral olema tasu vastavuses pakutavate lisahüvede väärtusega (SHS § 73 lõige 6 viimane lause), siis kavandatava muudatusega loobutakse ka sellest kriteeriumist. Meie hinnangul võib kavandatud muudatus tuua kaasa olukorra, kus erihoolekandeteenuse saajatele ei pruugita enam piisaval hulgal minimaalsetele nõuetele vastavaid kohti pakkuda ja seeläbi võib teenuse kättesaadavus kõige nõrgemale sihtrühmale halveneda. Seejuures võib minimaalsetele nõuetele vastavate kohtade omaosaluse maksimaalne määr kaotada ühelt maalt oma mõtte, kuna teenuse osutajatel ei ole kohustust pakkuda kõikidele soovijatele minimaalsele määrale vastavaid kohti. Teiselt poolt on juba täna tõsiseks probleemiks see, et inimesed on sobilike kohtade järjekorras ja nõudlus sobiliku teenuse järele on tegelikkuses suurem kui riik seda pakkuda suudab.</p> | |
| 2. | <p>Eelnõu § 57 punkt 16 (SHS § 83 lõige 1 punkt 13). Juhime tähelepanu, et SHS § 83 lõige 1 punkt 13 on seotud SHS § 99 lõikega 4 ja § 102 lõigetega 2 ning 3. Seetõttu peame oluliseks märkida, et viidatud sätete rakendamise on rakenduspraktikas rohkem probleeme kui eelnõus</p> | <p>Arvestame määruse koostamisel. Kirjutame määruses teema lahti, kuidas täpselt näeb välja alla 10 inimesega kogukonnateenus.</p> |

| | | |
|----|--|--|
| | <p>on välja toodud. Näiteks on rakenduspraktikas kerkinud küsimus, kas alla 10 inimesele ööpäevaringse erihooldusteenuse või kogukonnas elamise teenuse osutamisel SHS § 83 lõike 1 punkti 13 nõuded ei kohaldu (vt SHS § 99 lõige 3 ja § 102 lõige 2). Seejuures on SHS-is ka teatav vastuolu, kuna mõlemad teenused on seotud loakohustusega, kuid tegevusloa kontrolliesemes isikute arvust sõltuvaid erisusi ei nähtu (vt SHS § 151 ja § 153 punkt 3). Seetõttu vajaks antud teema meie hinnangul laiemalt üle vaatamist, kuivõrd ka SKA-lt on küsitud, kas alla 10 inimesele eelnimetatud teenuste osutamisel pole Teriviseameti heakskiit vajalik ja teenust võib osutada mistahes ruumides.</p> | |
| 3. | <p>Rakendusakti kavand nr 8. 3.1. Ööpäevaringsete ja kogukonnas elamise teenuste osutamisel lisatakse nõue „jalutusraja“ olemasolule. Sellega seonduvalt viitame, et Eesti ja EL suund on integreerida erivajadusega inimesi, sh psüühikahäirega inimesi, ühiskonda ning koheda neid võrdsetena kõigi teiste ühiskonnaliikmetega. Seetõttu on tänane suundumus olnud, et ka psüühikahäiretega inimestele pakutakse teenust võimalusel asutustes, mis ei paikne enam metsas, vaid kogukonnas. Selles vaates on kaheldav, kas jalutusraja nõude täitmine on igas teenuse osutamise asukohas võimalik, kuna kogukonnas paiknevates asutustes ei pruugi eraldi jalutusradasid olla. Seejuures oleks tagasiminekuks selle nõude valguses tuleks teenust hakata osutama eraldatud asutustes, kus on sadu inimesi ja nende jaoks kohandatakse eraldiseisvaid jalutamistasid, palliplatse, peenraid jms.</p> | <p>Arvestame määruse koostamisel.</p> |

| | | |
|--|---|--|
| | <p>3.2. Lisaks eeltoodule soovitakse ööpäevaringsete erihoolekandeteenuste osutamisele lisada ka nõue „ruumi kohandamine õendusabiteenuse kasutamiseks“. Kui selle all on mõeldud eraldi ruumi (kus voodi, ravimikapp, kraanikauss jne), siis kaasnevad sellise nõude täitmisega olulised mõjud teenuse osutamisele. Viitame, et ERF rahastusega uued teenusekohad on Eestis loodud inimeste kodudeks ja kodus ei ole õe vastuvõturuumi, mistõttu teenuseosutajatel puuduvad ka sellised ruumilahendused. Lukustatavad ravimikapid on teenuseosutajatel olemas ja patsiendiga suhtleb õde teenuse saaja toas.</p> | |
|--|---|--|