

Sotsiaalministri määruse „Elutähtsa teenuse osutajate määramine tervishoius“ seletuskiri

1. Sissejuhatus

1.1. Sisukokkuvõte

2024. aasta 18. oktoobril jõustus hädaolukorra seaduse redaktsioon, millega laiendati elutähtsate teenuste loetelu. Seaduse § 53 sätestab, et uued elutähtsa teenuse osutajad peavad olema määratud hiljemalt 2026. aasta 28. veebruariks. Seaduse § 36 lõike 2 kohaselt korraldab Sotsiaalministeerium tervishoiuteenuste toimimise ja ravimitega varustamise kui elutähtsate teenuste toimepidevust. Uue hädaolukorra seaduse redaktsiooniga laiendatakse elutähtsa teenuse osutajate hulka Sotsiaalministeeriumi valitsemisalas.

Elutähtsa teenuse osutajaks on seni olnud kõik kiirabibrigaadi pidajad ja haiglavõrgu arengukavas nimetatud haiglad. Edaspidi lisanduvad elutähtsa teenuse osutajate hulka valitud perearstiabi osutajad, üldapteegid ja ravimite hulgimüüjad. Seni ei ole Eestis ükski nendest olnud elutähtsa teenuse osutaja. Määruses sätestatakse kriteeriumid, mille alusel valitakse isikud elutähtsa teenuse osutajaks määramisel. See on vajalik selleks, et tagada läbipaistvus ja selgus valdkonnas, kus kõiki eraõiguslikke asutusi, kes osutavad samalaadset teenust oma valdkonnas, ei määrata elutähtsa teenuse osutajaks.

1.2. Määruse ettevalmistaja

Määruse on ette valmistanud Sotsiaalministeeriumi tervishoiuteenuste osakonna juhataja Nikita Panjuškin (nikita.panjuskin@sm.ee). Määruse juriidilist kvaliteeti on kontrollinud Sotsiaalministeeriumi õigusosakonna terviseõiguse juht Susanna Jurs (susanna.jurs@sm.ee). Määruse on keeleteoimetanud Rahandusministeeriumi ühisosakonna dokumendihaldustalituse keeleteoimetaja Virge Tammaru (virge.tammaru@fin.ee).

Määrus koostati koostöös Eesti Apteekrite Liidu, Eesti Esmatasandi Tervisekeskuste Liidu, Eesti Perearstide Seltsi, Eesti Proviisorapteekide Liidu, Eesti Ravimihulgimüüjate Liidu, Ravimiameti ja Terviseametiga.

1.3. Märkused

Määrus on seotud Euroopa Parlamendi ja nõukogu direktiivi (EL) 2022/2557 ülevõtmise käigus toimunud hädaolukorra seaduse muutmise ja sellega seonduvalt teiste seaduste muutmise seaduse jõustumisega. Tegemist on uue määruse kehtestamisega, et tagada tervishoiuteenuste korraldamise seaduse, ravimiseaduse ja hädaolukorra seaduse rakendamine. Määrus ei ole seotud Vabariigi Valitsuse tegevusprogrammiga ega hõlma isikuandmete töötlemist isikuandmete kaitse üldmääruse tähenduses.

2. Määruse sisu ja võrdlev analüüs

Määruse §-s 1 sätestatakse perearstiabi osutaja määramine elutähtsa teenuse osutajaks.

Lõikes 1 sätestatakse, et valdkonna eest vastutav minister otsustab käskkirjaga elutähtsa teenuse osutajaks määratavate perearstiabi osutajate arvu. See on vajalik selleks, et Terviseametil oleks teada kui paljude perearstiabi osutajate kohta on vaja teha ettepanekud. Minister lähtub otsuses üleriigilisest riskianalüüsist, hädaolukorra lahendamise plaanist ja muudest kättesaadavatest ohuhinnangutest. Mainitud ohuhinnangud on sageli piiratud juurdepääsuga dokumendid (salajased), nende loetelu on lahtine, mistõttu ei ole võimalik neid määrmises nimetada.

Lõikes 2 sätestatakse, et Terviseamet teeb Sotsiaalministeeriumile ettepaneku määrata perearstiabi osutaja elutähtsa teenuse osutajaks. Terviseamet teeb ettepaneku kooskõlastatult Tervisekassaga, et arvestada kogu perearstiabi ostmise protsessiga. Terviseameti ettepanekud

on vajalikud, kuna amet on elutähtsat teenust korraldav asutus ja tervishoiualase hädaolukorra lahendamist juhtiv asutus.

Lõikes 3 sätestatakse, millistele põhimõtetele tuginetakse perearstiabi osutaja elutähtsa teenuse osutajaks määramisel. Määramisel arvestatakse riigi ja elanikkonna vajadusi, hinnates piirkonnapõhiselt optimaalset teenusepakkujate arvu, keda kriisiolukorras vaja läheb. Eesmärk on võimaldada perearstiteenuse kättesaadavus igas maakonnas vastavalt elanike arvule ja paiknemisele. Kui elanikkond ületab 30 000 inimese piiri või ligipääs on kauguse tõttu piiratud, võib elutähtsa teenuse osutajaks määrata rohkem kui ühe perearstiabi osutaja maakonnas.

Lõikes 4 kirjeldatakse tingimusi, mida võetakse arvesse perearstiabi osutaja elutähtsa teenuse osutajaks määramise ettepaneku tegemisel. Muu hulgas on oluline, et üheks kriteeriumiks perearstiabi osutaja elutähtsa teenuse osutajaks määramisel on tema nõusolek. Lõikes 5 on täpsustatud, et kõiki kriteeriume arvestatakse tervikuna – see tähendab, et nõusolekut võetakse arvesse, kuid see ei ole määrav kriteerium. Kui samas piirkonnas on mitu teenuseosutajat, kelle üldine kriisivalmidus on sarnasel tasemel, eelistatakse määramisel seda, kellel on nõusolek olemas. Kui aga piirkonnas ei ole ühtegi teenuseosutajat, kes oleks nõus elutähtsa teenuse osutaja rolli võtma, tehakse määramine ülejäänud kriteeriumite alusel. Perearstiabi osutaja võib oma nõusoleku, kui see olemas on, esitada vabas, kuid taasesitamis võimaldavas vormis.

Lõikes 5 täpsustatakse, et kõiki eelnimetatud kriteeriume arvestatakse tervikuna. Elutähtsa teenuse osutaja määramisel võivad erinevad kriteeriumid piirkonniti omada erinevat kaalu. Seetõttu valitakse perearstiabi osutaja, kes on määramise hetkel kriisiolukorraks kõige paremini valmis.

Lõikes 6 sätestatakse, et juhul kui Terviseamet ei saa teha ettepanekut määrata kõik vajalikud perearstiabi osutajad samal ajal, tehakse ettepanekud vastavalt valdkonna eest vastutava ministri käskkirjaga kinnitatud kavale. Säte on vajalik, sest perearstiabi kättesaadavuse tagamiseks on vaja määrata üle 20 perearstiabi osutaja elutähtsa teenuse osutajaks, kuid Terviseametil ei ole võimalik samal ajal toetada nii paljude partnerite kohustuste täitmist. Kavandatav kava sisaldab põhimõtteid, mille kohaselt määratakse elutähtsa teenuse osutajaks esmajärjekorras need perearstiabi osutajad, kelle mõju kriisiolukorras on kõige suurem – st kelle teenuse maht on suurim ja kes asuvad kõige tihedamini asustatud piirkondades.

Lõikes 7 täpsustatakse, et Terviseamet teeb ettepaneku määrata perearstiabi osutaja elutähtsa teenuse osutajaks. Ettepaneku alusel otsustab valdkonna eest vastutav minister käskkirjaga selle, keda määrata elutähtsa teenuse osutajaks, ja teeb seda ühe kuu jooksul. Säte on oluline, et iga määratav isik saaks individuaalse haldusakti, mis loob valdkonnas ühetaolise selguse selle kohta, kes on elutähtsa teenuse osutaja ja kes mitte. Vajaduse korral arvatakse elutähtsa teenuse osutaja nimekirjast välja vastavalt hädaolukorra seaduses sätestatule.

Määruse §-s 2 sätestatakse ravimite hulgimüügi tegevusloa omaja määramine elutähtsa teenuse osutajaks.

Lõikes 1 sätestatakse, et valdkonna eest vastutav minister otsustab käskkirjaga elutähtsa teenuse osutajaks määratavate ravimite hulgimüüja tegevusloa omajate (edaspidi *hulgimüüja*) arvu. See on vajalik selleks, et Raviametil oleks ettepanekute tegemisel teada sihtarv.

Lõikes 2 sätestatakse, et Raviamet teeb Sotsiaalministeeriumile ettepaneku määrata hulgimüüja elutähtsa teenuse osutajaks. Raviameti ettepanekud Sotsiaalministeeriumile on vajalikud, sest Raviametil on ravimite käitlemise järelevalve tegijana ülevaade hulgimüüjate elutähtsa teenuse osutajaks määramise kriteeriumitele vastavuse ja sobivuse kohta.

Lõikes 3 loetletakse tingimused, millest Raviamet ettepaneku tegemisel hulgimüüja elutähtsa teenuse osutajaks määramisel lähtub. Säte aitab tagada, et määratakse need hulgimüüjad, kellel on suurim mõju. Kavandatav säte toob otsustusprotsessi selged, sisulised ja põhjendatud eelistused. Raviamet kontrollib vähemalt üks kord kahe aasta jooksul elutähtsa teenuse osutaja

vastavust nõuetele Ravimiametile esitatud andmete põhjal (nt hulгимүүја турустатавате ravimite nomenklatuur ja turuosa hulгимүүји aruannete põhjal). Andmete ülevaatamine ei too varem elutähtsa teenuse osutajaks määratud ettevõttele kaasa täiendavaid kohustusi. Vajaduse korral arvatakse elutähtsa teenuse osutaja nimekirjast välja vastavalt hädaolukorra seaduses sätestatule.

Lõikes 4 sätestatakse, et valdkonna eest vastutav minister määrab ravimite hulгимүүја elutähtsa teenuse osutajaks käskkirjaga ühe kuu jooksul pärast Ravimiametilt ettepaneku saamist. Säte on oluline selleks, et iga määratav isik saaks individuaalse haldusakti, mis loob valdkonnas ühetaolise selguse selle kohta, kes on elutähtsa teenuse osutaja ja kes mitte.

Määruse §-s 3 sätestatakse üldapteegi tegevusloa omaja määramine elutähtsa teenuse osutajaks.

Lõikes 1 sätestatakse, et valdkonna eest vastutav minister otsustab käskkirjaga elutähtsa teenuse osutajaks määratavate üldapteekide vajaliku arvu.

Lõige 2 näeb ette, et Ravimiamet teeb Sotsiaalministeeriumile ettepaneku määrata elutähtsa teenuse osutajaks üldapteegi tegevusloa omaja. Ravimiameti ettepanekud Sotsiaalministeeriumile on vajalikud, sest Ravimiametil on ravimite käitlemise järelevalve tegijana ülevaade üldapteekide elutähtsa teenuse osutajaks määramise kriteeriumitele vastavuse ja sobivuse kohta.

Lõikes 3 sätestatakse põhimõtted, millest lähtutakse elutähtsa teenuse osutajateks määratavate üldapteekide arvu määramisel. Määratakse vaid nii palju üldapteেকে, kui on vajalik teenuse toimepidevuse tagamiseks – igas maakonnas vähemalt üks, vajaduse korral rohkem suurema rahvaarvuga või piiratud ligipääsuga piirkondades. Eesmärk on tagada apteegiteenuse järjepidevus ja kättesaadavus kogu Eestis.

Lõikes 4 sätestatakse kriteeriumid, mida Ravimiamet arvestab ettepaneku tegemisel määrata üldapteek elutähtsa teenuse osutajaks. Hinnatakse üldapteegi asukohta ja ligipääsetavust, erialatöötajate arvu, ruumide sobivust ja kriisivalmidust, varustust ja sisseseadet ning omaniku (proviisori) nõusolekut teenust osutada. Säte tagab, et määratakse need üldapteegid, kellel on tegelik võimekus ja valmisolek olemas. Lõikes 5 on täpsustatud, et kõiki kriteeriume arvestatakse tervikuna – see tähendab, et nõusolekut võetakse arvesse, kuid see ei ole määrav kriteerium. Kui samas piirkonnas on mitu teenuseosutajat, kelle üldine kriisivalmidus on sarnasel tasemel, eelistatakse määramisel seda, kellel on nõusolek olemas. Kui aga piirkonnas ei ole ühtegi teenuseosutajat, kes oleks nõus elutähtsa teenuse osutaja rolli võtma, tehakse määramine ülejäänud kriteeriumite alusel. Omanik võib oma nõusoleku, kui see olemas on, esitada vabas, kuid taasesitamist võimaldavas vormis.

Lõikes 5 sätestatakse, et üldapteekide hindamisel võetakse kõiki kriteeriume arvesse tervikuna. Elutähtsa teenuse osutajaks määratakse piirkonnas see üldapteek, kellel on parim valmisolek kriisidega toime tulla. Säte tagab, et otsus tehakse tervikvaate põhjal, mitte üksiknäitajate alusel, sest erinevatel kriteeriumidel võib olla piirkonniti erinev tähtsus. See võimaldab valida kõige sobivama apteegi, suurendades teenuse toimepidevust kriisiolukorras.

Lõikes 6 sätestatakse, et juhul kui Ravimiamet ei saa teha ettepanekut määrata kõik vajalikud üldapteegid elutähtsa teenuse osutajaks ühel ajal, tehakse need ettepanekud vastavalt ministri käskkirjaga kinnitatud kavale. Arvestades Ravimiametile antud ressursse ravimitega varustamise kui elutähtsa teenuse korraldamiseks, ei ole võimalik samal ajal toetada kõiki uusi elutähtsa teenuse osutajaks määratud üldapteেকে nende uute kohustuste täitmisel. Lõikes sätestatakse põhimõtted, mille kohaselt määratakse esmalt need üldapteegid, mille mõju kriisiolukorras on kõige suurem – st need, mis asuvad kõige tihedamini asustatud piirkondades.

Lõikes 7 sätestatakse, et valdkonna eest vastutav minister otsustab käskkirjaga üldapteegi määramise elutähtsa teenuse osutajaks ühe kuu jooksul pärast Ravimiametilt ettepaneku saamist. Säte on oluline, et iga määratav isik saaks individuaalse haldusakti, mis loob valdkonnas

ühetaolise selguse selle kohta, kes on elutähtsa teenuse osutaja ja kes mitte. Vajaduse korral arvatakse elutähtsa teenuse osutaja nimekirjast välja vastavalt hädaolukorra seaduses sätestatule.

3. Määruse mõjud

Määruse eesmärk on tagada Eesti elanikkonnale perearstiabi ja ravimite kättesaadavus kriisiolukorras. Määruse rakendamisel on suurim mõju määratavatele perearstikeskustele, üldapteekidele ja ravimite hulgimüüjatele, kellele luuakse uusi kohustusi, sealhulgas lisandub asutustele täiendavaid kulusid. Mõju avaldub ka Terviseametile ja Raviametile, kelle ülesanne on teha ettepanekuid elutähtsa teenuse osutajate nimetamisel ning edaspidi täita elutähtsat teenust korraldava asutuse ülesandeid.

Määrusel on mõju riigi julgeolekule ja majandusele. Teisi mõjusid ei ole tuvastatud.

3.1. Mõju riigi julgeolekule

Sihtrühm: perearstikeskused

Määruse rakendamine tugevdab perearstiabi osutajate toimepidevust kriisiolukordades, võimaldades neil jätkata vältimatu arstiabi osutamist ka hädaolukordades. Selle tulemusena paraneb esmatasandi tervishoiuteenuste kättesaadavus elanikkonnale ning tagatakse tervishoiusüsteemi olulisemate lülide stabiilne toimimine riikliku julgeoleku seisukohalt kriitilistes olukordades. See on vajalik inimeste tervise toetamiseks kriisiajal ning seeläbi nende heaolu, kriisivalmiduse ja kaitsetahte suurendamiseks, samuti vältimatu meditsiini liigse koormuse vältimiseks kriisiolukorras.

Sihtrühm: üldapteegid ja ravimite hulgimüüjad

Määrus soodustab üldapteekide ja ravimite hulgimüüjate suutlikkust tagada teenuse katkematu osutamine kriisiolukordades. Paraneb ravimite tarneahela toimepidevus, mis võimaldab tervishoiuasutustel ja elanikkonnal parema juurdepääsu vajalikele ravimitele. See omakorda suurendab elanikkonna varustuskindlust ja toetab tervishoiusüsteemi toimepidevust, millel on otsene positiivne mõju riigi siseturvalisusele ja kriisivalmidusele.

Määrusel on keskmine mõju julgeolekule, kuna uute elutähtsa teenuse osutajate nimetamine parandab oluliselt tervishoiuteenuste ja ravimite kättesaadavust kriisiolukorras.

3.2. Mõju majandusele

Sihtrühm: perearstikeskused, üldapteegid, ravimite hulgimüüjad

Määrus põhjustab elutähtsa teenuse osutajaks nimetatud perearstikeskustele, üldapteekidele ja ravimite hulgimüüjatele täiendavaid kulusid uute kohustuste täitmisel, mille suurus sõltub asutuse suuruselt ja senisest toimepidevuse tasemest. Mõju vähendamiseks arvestatakse uute elutähtsa teenuse osutajate nimetamisel muu hulgas nende senise kriisivalmiduse taseme ja valmidusega võtta vastu uus roll. Sotsiaalministeerium ja allasutused otsivad pidevalt eelarvelisi ja muid võimalusi, et vähendada elutähtsa teenuse osutaja staatusest tulenevaid mõjusid ning toetada toimepidevuse kasvu. Näiteks kavandatakse riiklikul rahastusel kriisikoolitusi töötajatele, investeeringuid elutähtsa teenuse osutajate taristu toimepidevusse ja nende kaasamist riigiasutuste korraldatavatesse koolitustesse.

Määrusega seotud elutähtsate teenuste toimepidevuse tagamiseks on taotletud kokku 4 912 000 eurot riigieelarvest perioodiks 2026–2029. Vahendid on vajalikud toimepidevuse võimekuse loomiseks ja tagamiseks, küberrünnete tõkestamiseks ja kriisikoolituste läbiviimiseks. Lisaks sellele otsustas Vabariigi Valitsus juba eraldada 500 000 eurot 2026. aasta eelarvesse tervishoiuvaldkonna elutähtsa teenuse osutajate toimepidevuse tagamiseks.

Elutähtsa teenuse osutajate mõju majandusele on keskmine – uuest staatusest tulenevad kulud on püsivad, ent riiklikud toetusmeetmed ei ole praegu süsteemsed.

4. Määruse rakendamisega seotud tegevused, vajalikud kulud ja määruse rakendamise eeldatavad tulud

Määruse rakendamisel otseseid püsikulusid riigiasutustele ei teki, välja arvatud tööjõukulud. Kulud tekivad elutähtsa teenuse osutajaks määratud isikutele. Samuti toob määruse rakendamine kaasa halduskoormuse suurenemise Ravimiametile, Terviseametile ja Sotsiaalministeeriumile, mis kaetakse asutuste ressursi arvelt. Potentsiaalselt võivad tekkida kaudsed kulud Tervisekassale, kui toimepidevuse tagamisega kaasnevad püsikulud osutuvad planeeritust oluliselt suuremaks. Kate leitakse sellisel juhul juhtumipõhiselt olukorra analüüsi käigus.

Elutähtsa teenuse osutajate toimepidevuse arendamiseks on vajalikud ühekordsed investeeringud, mille täpne suurus saajate kaupa selgub konkreetsete isikute määramisel – mida suurem on teenuseosutaja olemasolev kriisivalmidus, seda väiksem on investeeringuvajadus. Kuigi riigieelarves on ette nähtud ühekordsed eraldised toimepidevuse parandamiseks, jätkab Sotsiaalministeerium süsteemsete lahenduste otsimist vastavate püsikulude katmiseks.

Määruse rakendamisest tekkiv tulu väljendub tervishoiuvaldkonna kriisivalmiduse ja kerksusvõime paranemises.

5. Määruse jõustumine

Määrus jõustub üldises korras.

6. Määruse koostööstamine, huvirühmade kaasamine ja avalik konsultatsioon

Määruse koostamise töörühmas osalesid peamiselt Sotsiaalministeeriumi, Terviseameti ja Ravimiameti esindajad. Eelnõu edastati koostööstamiseks eelnõude infosüsteemi kaudu Riigikantseleile ning arvamuse avaldamiseks Eesti Pangale, Tervisekassale, Terviseametile, Ravimiametile, Eesti Apteekrite Liidule, Eesti Esmatasandi Tervisekeskuste Liidule, Eesti Perearstide Seltsile, Eesti Proviisorapteekide Liidule ja Eesti Ravimihulgimüüjate Liidule. Määruse teksti on osapoolte tagasiside põhjal täiendatud.