Andmekaitse Inspektsioon

Tatari 39

Tallinn 10134

 Sotsiaalministeerium

*(taotluse esitaja)*

**TAOTLUS ISIKUANDMETE TÖÖTLEMISEKS TEADUSUURINGUS**

**Juhindudes isikuandmete kaitse seaduse (IKS) § 6 lõikes 5 sätestatust palun kooskõlastada Ida- Viru maakonna raviandmete edastamine Tervisekassa poolt SA-le Viljandi Haigla statistilise uuringu läbiviimiseks**

|  |  |
| --- | --- |
| **Uuringu pealkiri** | **Uuring tervise- ja sotsiaalvaldkonna ülese koordineerimisteenuste rakendamise mõjude hindamiseks esmatasandil ja haiglast kodusele ravile liikumisel.** |

|  |  |
| --- | --- |
| Kas poliitika kujundamise uuring (IKS § 6 lg 5) või | Jah |
| uuring hõlmab eriliigilisi isikuandmeid ja puudub valdkondlik eetikakomitee (IKS § 6 lg 4) |  |
| *Palume eelmise kahe lahtri puhul valida üks vastavalt õiguslikule alusele, v.a olukorras, kui poliitika kujundamise uuringu puhul puudub valdkondlik eetikakomitee. Kui poliitika kujundamise uuringus töödeldakse eriliiki isikuandmeid, siis täita ka eetikakomitee otsuse lahter.* |
| Kas isikuandmete töötleja on määranud andmekaitsespetsialisti (sh tema nimi ja kontaktandmed)? | JahSotsiaalministeeriumi andmekaitsespetsialisti kontakt: andmekaitse@sm.ee   |
| Kas on olemas eetikakomitee otsus[[1]](#footnote-2)?*Kooskõlastuse olemasolul lisada see taotlusele.*  | Ei, kuid taotlus esitatakse Tartu Ülikooli inimuuringute eetika komiteesse |
| Kas osa uuringust toimub andmesubjekti nõusoleku alusel?*Kui jah, siis palume taotlusele lisada nõusoleku vorm või selle kavand ning küsimustik või selle kavand.* | Ei |

|  |  |
| --- | --- |
| **1. Vastutava töötleja üldandmed[[2]](#footnote-3)** |  |
| 1.1. Vastutava töötleja nimi, registrikood, aadress ja kontaktandmed (sh kontaktisik)*analoogne registrikandega, kontaktisiku e-post, telefon* | Sotsiaalministeerium, reg kood: 70001952, Aadress: Suur-Ameerika 1, 10122 Tallinn Kontaktisikud: Anneli Taal, sotsiaal- ja tervisevaldkonna integratsiooni juht, anneli.taal@sm.ee, 57826625Kadri Kallip, tervisepoliitika juhtivanalüütik, kadri.kallip@sm.ee, 54510804 |
| 1.2. Isikuandmete töötlemiskoha aadress (kui erineb registriandmetest)*maja, tänav, asula/linn, maakond, postiindeks* | Sotsiaalministeerium antud uuringu raames isikuandmeid ei töötle. Isikuandmed liiguvad andmevaldajatelt krüpteeritud failina otse volitatud töötlejale (SA Viljandi Haigla). Andmete töötlemine toimub volitatud töötlejale kuuluvate vahenditega. |

|  |  |
| --- | --- |
| 2. **Volitatud töötleja üldandmed[[3]](#footnote-4)** |  |
| 2.1. Volitatud töötleja nimi, registrikood, aadress ja kontaktandmed (sh kontaktisik)*Aadress analoogne registrikandega, kontaktisiku e-post ja telefoninumber* | SA Viljandi Haigla, reg kood: 90004585Aadress: Pärna tee 3, Jämejala küla, Viljandi vald, 71024 Viljandi maakondKontaktisik: Mart Kull, ravijuht, mart.kull@vmh.ee, 5220420 |
| 2.2. Isikuandmete töötlemiskoha aadress (kui erineb registriandmetest)*maja, tänav, asula/linn, maakond, postiindeks* |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **3. Mis on teadusuuringu läbiviimise õiguslik alus?***Nimetage õigusakt, mis annab Teile õiguse teadusuuringut läbi viia. Ei piisa viitest IKS § 6-le. Poliitikakujundamise eesmärgil läbiviidava uuringu puhul tuua välja volitusnorm, millest nähtub, et asutus on selle valdkonna eest vastutav. Akadeemilise uuringu korral võib see olla näiteks Teadus- ja arendustegevuse korralduse seadus või teadus- või arendusprojekti avamise otsus, leping vms.* | Sotsiaalministeeriumi tegevusvaldkonna määratleb Vabariigi Valitsuse 20. märtsi 2014. a määrus nr 42 „Sotsiaalministeeriumi põhimäärus“. Põhimääruse § 4 kohaselt on ministeeriumi ülesanne korraldus- ja arendustoimingute tegemine oma valitsemis-alas, lähtudes arengukavas sätestatud strateegilistest eesmärkidest. Põhimääruse § 17 lõike 2 punkt 6 sätestab, et analüüsi ja statistika osakonna ülesanne on luua eeldused ministeeriumi poliitikakujundamise teadmiste-põhisusele, tagades muu hulgas objektiivse ülevaate tervisevaldkonna arengust ning poliitikameetmete mõjususest.Lisaks piiritleb Sotsiaalministeeriumi tegevusvaldkonda Vabariigi Valitsuse 20. märtsi 2014. a määrus nr 42 „Sotsiaalministeeriumi põhimäärus“ (edaspidi põhimäärus). Vastavalt põhimääruse §-le 4 on ministeeriumi põhiülesanne mh seadustes ja teistes õigusaktides sätestatud pädevuse piires korraldus- ja arendustoimingute tegemine oma valitsemisalas, lähtudes valitsemisala arengukavas esitatud ministeeriumi ja valitsemisala strateegilistest eesmärkidest ning põhimääruse 4. peatükis sätestatud osakondade põhiülesannetest.Põhimääruse § 17 lõike 2 punkti 6 kohaselt on analüüsi ja statistika osakonna põhiülesanne luua eeldused ministeeriumi poliitika-kujundamise protsessi teadmiste-põhisusele, et tagada objektiivne ülevaade mh tervise-valdkonna arengust ja rakendatud või kavandatava poliitika mõjususest ning võrdlus teiste riikide olukorra ja rahvusvahelise praktikaga.Isikuandmete kaitse seaduse § 6 reguleerib isikuandmete töötlemist teadusuuringuks ning antud sätte lõike 5 kohaselt loetakse teadusuuringuks ka täidesaatva riigivõimu analüüsid ja uuringud, mis tehakse poliitika kujundamise eesmärgil ja nende koostamiseks on täidesaatval riigivõimul õigus teha päringuid teise vastutava või volitatud töötleja andmekogusse ning töödelda saadud isikuandmeid. |

|  |
| --- |
| **4. Mis on isikuandmete töötlemise eesmärk?***Kirjeldage uuringu eesmärke ja püstitatud hüpoteese, mille saavutamiseks on vajalik isikuandmete töötlemine. Palume siin punktis selgitada kogu uuringut, mitte ainult taotluse esemeks olevat osa (näitaks ka nõusoleku alusel toimuvat uuringu osa). Kui osa uuringust toimub nõusoleku alusel, siis palume taotlusele lisada nõusoleku vorm või selle kavand ning küsimustik või selle kavand.*Isikuandmete töötlemine on vajalik, et uurida, kas sotsiaalkaitseministri ning tervise- ja tööministri 04.04.2023 käskkirjaga nr 59 kinnitatud toetuse andmise tingimuste „Ühiskondlikku muutust toetavate sotsiaal- ja tervishoiuteenuste arendamine Ida-Virumaal“[[4]](#footnote-5) (edaspidi *projekt*) raames SA Ida-Viru Keskhaigla ja SA Narva Haigla pakutavad teenused – „tervisejuhi osutatav valdkonnaülene koordinatsioon esmatasandil“ ning „tervisejuhi osutatav haiglast kodusele ravile liikumise toetamise teenus“ (edaspidi koos *koordineerimisteenused*) – omavad positiivset mõju tervishoiusüsteemile (teenuste osutamisele, kuludele) ning võimaldavad tervishoiuteenuseid efektiivsemalt korraldada.**Koordinatsiooniteenuste rakendamise mõju inimestele** uuritakse läbi tervishoiuteenuste kasutamise muutuse. Lisaks uuritakse saavutatavat **kuluefektiivsust tervishoiusüsteemi vaates**.**AKI loa eesmärk on anda SA-le Viljandi Haigla mõju-uuringu läbiviimiseks juurdepääs uuringuks vajalikele teenuse andmetele (läbi andmepäringu SA-le Ida-Viru Keskhaigla ja SA-le Narva Haigla) ning Tervisekassa raviarvete andmetele (läbi andmepäringu Tervisekassale)**. Mõju-uuringus järelduste tegemiseks töödeldakse nende Ida-Viru maakonna elanike terviseandmeid, kes kuuluvad punktis 9 kirjeldatud sihtrühma. Sihtrühma sees võrreldakse koordinatsiooniteenuseid saanud inimeste tervishoiuteenuse kasutamise andmeid koordinatsiooniteenuseid mittekasutanud inimeste tervishoiuteenuse kasutamise andmetega. Eesti tervishoiu- ja sotsiaalteenuste osutamine ei ole täna Eestis süsteemselt koordineeritud. Koordineerimisteenuste mõju uurimine läbi tervishoiuteenuste kasutamise muutuse on rahvusvahelistes teadusuuringutes tunnustatud tavapraktika. Koordineerimisteenuseid pakutakse projektis inimestele[[5]](#footnote-6), kellel on rohkem kui kolm organsüsteemi kroonilist haigust (metaboolne triaad) **ja sotsiaalsed probleemid**, samas kui uuringu võrdlusrühma moodustavad Ida-Virumaa elanikud, kellel on kolm või neli või enam organsüsteemi kroonilist haigust (metaboolne triaad) (tuvastamise meetod on kirjeldatud punktis 9). Kuigi välisriikide kogemuste põhjal on valdkonnaülene teenuskoordinatsioon tõenduspõhine ja kuluefektiivne eeskätt esmatasandil (nt perearsti meeskonna) ning haiglast kodusele ravile liikumise toetamisel, ei ole võimalik teiste riikide parimaid praktikaid üks-ühele Eestisse üle võtta. Seetõttu on oluline hinnata loodud koodinatsiooniteenuste mõju Eesti siseselt.**Koordineerimisteenuste oodatavaks mõjuks tervishoiusüsteemile** on EMO visiitide vähenemine, hospitaliseerimiste (sh erakorraliste hospitaliseerimiste ja rehospitaliseerimiste) vähenemine ja haiglaravi kestuse langus, esmatasandi teenuste (s.o perearsti ja pereõe vastuvõttude, füsioteraapia ja koduõenduse) kasutuse kasv, inimese suurenenud võime kodukeskkonnas toime tulla ja mõju eriarstiabi kuludele. **Samuti soovitakse uuringuga hinnata, kui suurel määral koordineerimisteenuste osutamisega oodatavat mõju saavutatakse.** **Isikuandmete töötlemise protsessi selgitus**Projektis pakutakse koordinatsiooniteenuseid SA Ida-Viru Keskhaigla ja SA Narva Haigla tervisejuhtide kaudu. Tervisejuhi juurde jõuab inimene, kui ta on tavapärase tervishoiuteenuse (enamasti perearsti või haigla arsti või muu tervishoiutöötaja poolt osutatava teenuse) raames või KOV sotsiaaltöötaja poolt saanud ettepaneku osaleda teenusel ning andnud selleks oma nõusoleku. Tervisejuhid dokumenteerivad teenuse pakkumise vastava SA Ida-Viru Keskhaigla või SA Narva Haigla infosüsteemis.Mõju-uuringu viib läbi SA Viljandi Haigla, kellele lepingu alusel, kus on ära kirjeldatud käesolevas taotluses toodud andmekoosseis, andmete üleandmise aeg, viis ja nõuded andmete töötlemisele sh hävitamisele, edastavad: * raviarvete andmed Tervisekassa;
* koordineerimisteenuste andmed SA Narva Haigla ja Sa Ida-Viru Keskhaigla.

SA Viljandi Haigla annab üle analüüsi agregeeritud tulemused Sotsiaalministeeriumile ja tutvustab neid Sotsiaalministeeriumiga sõlmitud lepingu alusel pilootprojekti raames teenuseosutamisega seotud isikutele, Ida-Viru maakonna kohalike omavalitsuste esindajatele ja Tervisekassale. Sotsiaalministeeriumile üleantavates agregeeritud andmetes puudub isiku tuvastamise võimalus. Koordineerimisteenuste oodatava tulemuse andmeanalüüsiks on vajalikud järgmised isikustatud andmed:1. koordineerimisteenuste osutamisega seotud andmed, mida hoitakse SA Ida-Viru Keskhaigla ja SA Narva Haigla infosüsteemides (vt täpsem andmekoosseis p 9.2. alapunktid B ja C);
2. Tervisekassa raviarvete andmed, mis võimaldavad hinnata oodatavat mõju (vt täpsem andmekoosseis p 9.2. alapunkt A).
 |

|  |
| --- |
| **5. Selgitage, miks on isiku tuvastamist võimaldavate andmete töötlemine vältimatult vajalik uuringu eesmärgi saavutamiseks.**Koordineerimisteenuste mõju tuvastamiseks on vajalik võrrelda **sihtrühmas koordineerimisteenuseid saanud isikute ja selliseid teenuseid mittesaanud isikute** **tulemusnäitajaid,** samuti **võrrelda koordinatsiooniteenuste saajate tulemusnäitajaid teenuse osutamisele eelneva ajaperioodiga, et teha järeldusi selliste teenuste mõju kohta**. Tulemusnäitajate arvutamiseks on vajalik siduda Tervisekassa raviarvete andmed Ida-Virumaa elanike kohta isikupõhiselt koordineerimisteenuse saaja andmetega (*kogutavate andmete nimekiri on leitav punktist 9.2 B)* - need andmed pärib SA Viljandi Haigla SA-delt Narva Haigla ja Ida-Viru Keskhaigla.Selleks, et nimetatud tunnuseid ja andmeid Tervisekassa andmetega siduda, on vajalikud andmed isikustatud kujul, s.o isikukoodidega. |

|  |
| --- |
| **6. Selgitage ülekaaluka huvi olemasolu.**Tervishoiu- ja sotsiaalvaldkonna teineteisest eraldatud korraldus ja valdkonnaülese koordineerimise puudumine on viinud ressursside ebaoptimaalse kasutuseni sh põhjustades ülemäärast koormust erakorralisele abile ja statsionaarsele arstiabile (s.o haiglaravi), mis on alternatiividest kalleim teenuse osutamise viis. Vananeva elanikkonna tingimustes ei ole Eestil ilma süsteemi olulisel määral ümber korraldamata ja valdkondade vahelist koostööd parandamata võimalik tulla toime suurenenud abivajadusega eakate populatsiooniga. Antud probleemile viitavad nii Sotsiaalministeeriumi poolt koostatud Heaolu arengukava[[6]](#footnote-7) kui ka Rahvastiku tervise arengukava[[7]](#footnote-8). Vajalik on leida teenuse osutamise viisid, mis võimaldaks vähendada koormust erakorralisele abile ja haiglaravile. Selleks on seni ellu kutsutud erinevaid pilootprojekte ning analüüsitakse nende tulemuslikkust ja mõju:Üheks seni piloteeritud lahenduseks on hoolduskoordinaatori teenus, mis on aidanud luua koostöövõrgustikke.[[8]](#footnote-9) Teiseks näiteks on SA Viljandi Haigla PAIK projekt, mis on ka näidanud häid tulemusi – paranenud patsientide ravisoostumust, tunnetuslikku rahulolu ja integratsiooni taset. PAIK teenus suurendas osalejate hinnangul turvatunnet ning parandas ligipääsu tervishoiu- ja sotsiaalteenustele. Teenus tugevdas koostööd perearstide, kohalike omavalitsuste ja haigla spetsialistide vahel, võimaldades paremat juhtumikorraldust. Uuringu aluseks olevasse projekti on koondatud seniste pilootprojektide parimad praktikad[[9]](#footnote-10) **ja selle abil loodab Sotsiaalministeerium välja töötada süsteemi integreeritavate koordineerimisteenuste kestliku lahenduse.** |

|  |
| --- |
| **7. Selgitage, kuidas tagate, et isikuandmete töötlemine ei kahjusta ülemääraselt andmesubjekti õigusi ega muuda tema kohustuste mahtu.***Vajadusel loetleda täiendavaid kaitsemeetmeid privaatsuse riive vähendamiseks.*Kuna mõju-uuringu raames kasutatakse nii Tervisekassa kui ka haiglate andmebaasist pärinevaid sekundaarandmeid, siis mõju-uuringuga seotud isikutelt mõju-uuringuks nõusolekut ei küsita. Mõju-uuringu läbiviimine ei too isikule kaasa negatiivseid tagajärgi ega mõjuta mingil moel talle teenuse osutamist sh valdkonnaülese koordinatsiooniteenuse saamist.Samuti ei võeta inimese suhtes ühtegi andmeanalüüsil põhinevat otsust, millel oleks füüsilise isiku jaoks õiguslikud tagajärjed või mis samaväärselt mõjutaksid oluliselt füüsilist isikut sh tema kohustuste mahtu.Uuringu andmetöötluse ja isikuandmete töötlemise riskid on kajastatud andmekaitsealases mõjuhinnangus (Lisa 2). |

|  |
| --- |
| **8. Kuidas toimub andmete edastamine isikuandmete allikalt teadusuuringu läbiviijani?** *Sealhulgas palume välja tuua milliseid töötlussüsteeme ja/või keskkondi (sh pilveteenus) isikuandmete (sh pseudonüümitud) töötlemiseks kasutatakse ning millises riigis[[10]](#footnote-11) asuvad töötlussüsteemide/pilveteenuse pakkuja serverid.*Eesti Tervisekassa edastab punktis 9.2 kirjeldatud raviarvete andmed Viljandi haigla ravijuhile dr. Mart Kull'ile digitaalselt krüpteerituna. Mart Kull kannab need turvatud mälupulgale. Mälupulga pealt andmed kopeeritakse Viljandi haigla IT osakonna poolt selleks eraldi ette valmistatud ja tulemüüriga turvatud kettamassiivile, millele on turvaline juurdepääs (võimalik ainult kasutades Viljandi haigla VPN ühendust). Seal massiivil alles andmed dekrüpteeritakse. Nimetatud kettamassiivil toimub ka kogu andmete analüüs dr Mart Kulli poolt volitatud andmetöötlejate poolt, kasutades statistikaprogrammi R. Kogu projekti vältel ei kopeerita ega analüüsita nimetatud andmemassiivi kordagi väljaspool turvalist kettamassiivi. Peale uuringu lõppu andmed kettamassiivilt IT osakonna poolt kustutatakse ja tagatakse, et taastamine ei oleks võimalik. Kui uuringu eesmärgist lähtuvad agregeeritud tulemused on saavutatud, siis kontrollitakse, et nende tulemuste põhjal on võimatu tuvastada konkreetseid patsiente. Vajadusel agregeeritakse andmeid täiendavalt kuni nimetatud tingimus on saavutatud. Kui uuringu eesmärgid on saavutatud, hävitatakse andmed. Uuringu andmeid ei edastata kolmandatele isikutele, sh teistele haigla koostööpartneritele ega ka välisriiki.SA Ida-Viru Keskhaigla ja SA Narva Haigla edastavad punktis 9.2 kirjeldatud koordineerimisteenuste osutamise andmed SA Viljandi Haigla volitatud isikule lähtudes samuti nendevahelisest andmete üleandmise lepingust kasutades ID-kaardi krüpteerimist.  |

|  |
| --- |
| **9. Loetlege isikute kategooriad, kelle andmeid töödeldakse ning valimi suurus.***Inimeste rühmad, keda uurida kavatsetakse ning kui palju neid on.*Tervisekassa väljastab andmeanalüüsi eesmärgil SA-le Viljandi Haigla raviarvete andmed (vt andmekoosseisu täpsemalt p 9.2) nende Ida-Viru maakonna elanike kohta, kes on vanemad kui 7-aastased[[11]](#footnote-12) ja kellel on 3 või 4 ja enam kroonilist haigust järgnevast loetelust:* Hüpertensioon (RHK-10: I10-I15)
* Artroos (M15–M19)
* Diabeet (E10-E14)
* Südamepuudulikkus (I50)
* Krooniline neeruhaigus (N18, N19)
* KOK (J44)
* Meeleoluhäired, sh depressioon (F3\*)
* Rütmihäired (I48)
* Isheemiline südametõbi (I20-I25)
* Dementsus (F00-F03, G30, G31, R54)
* Osteoporoos (M80-M82)
* Artriit (M05.0-M05.9, M06.0, M06.4-M06.9, M13)
* Ärevushäired (F40-F41)
* Tsirroos (K70.3, K74.3-K74.9)
* Hüperlipideemia (E78)

**Kirjeldatud sihtrühma kuulub umbes 6500 inimest so ca 5% Ida-Virumaa elanikkonnast**. EDASPIDI NIMETATUD „SIHTRÜHM“Sihtrühma sees võrreldakse koordinatsiooniteenuseid saanud inimeste tervishoiuteenuse kasutamise andmeid koordinatsiooniteenuseid mittekasutanud inimeste tervishoiuteenuse kasutamise andmetega. |
| **9.1. Tooge välja periood, mille kohta isikuandmete päring tehakse.**Tervisekassa andmebaasist tehakse **päring** mõjuanalüüsiks kord poolaastas alates 30.06.2025 kuni projekti lõppemiseni 2027 aasta lõpus. Esimene päring tehakse perioodi 01.01.2024-31.12.2024 kohta (so võrdlusbaas), teine päring tehakse perioodi 01.01.2025-30.06.2025 kohta, kolmas 01.07.2025-31.12.2025 kohta, neljas 01.01.2026-30.06.2026 kohta, viies 01.07.2026-31.12.2026 kohta ja kuues 01.01.2027-30.06.2027 kohta. Koordineerimisteenuste osutajad SA Ida-Viru Keskhaigla ja SA Narva Haigla edastatavad koordineerimisteenuste saajate andmed volitatud töötleja esindajale perioodil 01.04.2025–31.12.2027 järgmiste perioodide kaupa: 2025 I poolaasta, 2025 II poolaasta, 2026 I poolaasta, 2026 II poolaasta ja 2027 I poolaasta. |

|  |
| --- |
| **9.2. Loetlege töödeldavate isikuandmete kooseis.***Tuua detailselt välja, milliseid isikuandmeid töödeldakse (nt ees- ja perenimi, isikukood, e-posti aadress jne) ning põhjendus, miks just neid andmeid on uuringu eesmärgi täitmiseks vaja. Vajadusel esitada taotluse lisana (nt tabelina).*1. **Tervisekassa raviarvete andmebaas**

**Päringute** eesmärgiks on saada andmed mõju-uuringu mõõdikute arvutamiseks.Päringu objektiks on perearstiabi, eriarstiabi (v.a hambaravi), õendusabi ja taastusravi raviarved kõigi sihtrühma kuuluvate isikute kohta.Raviarvete andmeid päritakse raviarve alguse kuupäeva järgi kõigi sihtrühma kuuluvate isikute kohta, kellel on mõni raviarve perioodidel 2024 aasta, 2025 I poolaasta, 2025 II poolaasta, 2026 I poolaasta, 2026 II poolaasta, 2027 I poolaasta.Päritavad raviarvete andmed koosnevad kolmest andmetabelist: ***Andmed raviarvete kohta:**** arve kood
* raviarve alguse kuupäev
* raviarve lõpu kuupäev
* raviarve lõpetamise põhjus
* patsiendi isikukood
* patsiendi sugu
* patsiendi vanus arvel
* Patsiendi riskigrupp (so kas patsiendil on 3 kroonilist haigust või 4+ kroonilist haigust)
* ravile saabumise liik
* vältimatu abi (jah/ei)
* raviarve paki tüüp (20 – 0-summaga raviarve, 70 – Eesti Haigekassa kindlustatu, 85 – mittekindlustatu, 80 – perearsti arve.)
* arve esitaja ärinimi
* teenuse osutamise asukoha maakond
* teenuse osutamise asukoha vald
* arve eriala (arve konto)
* arve väljastanud arsti eriala
* arve väljastanud arsti kood
* tervishoiuteenuse tüüp (ambulatoorne, päevaravi, statsionaarne, õendus, jne)
* järgarve (jah/ei)
* kas arvel oli EMO tunnus või ei (jah/ei)
* raviarve väljamakstud kogusumma

***Andmed nendel raviarvetel olevate diagnooside kohta:**** arve kood
* põhi- ja kaasuva(te) diagnoosi(de) ning välispõhjus(te) kood(id) ja nimetus(ed) (RHK-10 järgi)
* diagnoosi liik (P ­­– põhi, K – kaasuv, V – välispõhjus)

***Andmed nendel raviarvetel olevate teenuste kohta:**** arve kood
* teenuse liik (indikaatorite arvutamiseks on vajalik ainult kolme liiki teenuseid: ambulatoorsed vastuvõtud sh koduteenused, taastusravi ja perearstiabi)
* teenuse kood (kõik ambulatoorse vastuvõtu koodid, kõik taastusravi koodid ja järgmised perearstiabi koodid: 5092A, 5095A, 9001, 9002, 9003, 9004, 9016, 9018, 9019, 9044, 9053,9054, 9061, 9062, 9063, 9064, 9065, 9066, 9067, 9068, 9069, 9070, 9090, 9091, 9092, 9093, 9094, 9095)
* teenuse hulk (kordi x koef 1)

**B. SA Ida-Viru Keskhaigla, haigla infosüsteem**Päringu objektiks on koordineerimisteenuste osutamise andmed:**-** koordineerimisteenuse nimetus, s.o „tervisejuhi poolt osutatav valdkonnaülene koordinatsioon esmatasandil“ või „tervisejuhi poolt osutatav haiglast kodusele ravile liikumise toetamise teenus“,**-** patsiendi isikukood,- koordineerimisteenuse saamise nõusoleku andmise kuupäev, - koordineerimisteenusest keeldumise kuupäev, - heaoluplaani kinnitamise kuupäev, - heaoluplaani muutmise kuupäev,- teenuse osutamise alguskuupäev, - teenuse osutamise lõppkuupäev.**C. SA Narva Haigla, haigla infosüsteem****-** koordineerimisteenuse nimetus, s.o „tervisejuhi poolt osutatav valdkonnaülene koordinatsioon esmatasandil“ või „tervisejuhi poolt osutatav haiglast kodusele ravile liikumise toetamise teenus“,**-** patsiendi isikukood,- koordineerimisteenuse saamise nõusoleku andmise kuupäev, - koordineerimisteenusest keeldumise kuupäev, - heaoluplaani kinnitamise kuupäev, - heaoluplaani muutmise kuupäev,- teenuse osutamise lõppkuupäev. |
| **9.3. Loetlege isikuandmete allikad.***Nimetage konkreetsed isikuandmete allikad (nt registrid, küsitluslehed jne), kust isikuandmeid saadakse.* 1. Tervisekassa raviarvete andmebaas;
2. SA Ida-Viru Keskhaigla, haigla infosüsteem;
3. SA Narva haigla, haigla infosüsteem.
 |
| **9.4. Kas andmeandjatega (andmekogu vastutava töötlejaga) on konsulteeritud ning nad on valmis väljastama uuringu eesmärgi saavutamiseks vajalikud andmed?**Jah. |

|  |
| --- |
| **10. Kas kogutud andmed pseudonümiseeritakse või anonümiseeritakse? Mis etapis seda tehakse? Kes viib läbi pseudonümiseerimise või anonümiseerimise** (vastutav töötleja, volitatud töötleja, andmeandja vms)**? Kui andmeid ei pseudonümiseerita, siis selgitada, miks seda ei tehta.** Andmed kogutakse isikustatud kujul ja need pseudonümiseeritakse volitatud töötleja poolt pärast andmete linkimist. Andmed anonümiseeritakse volitatud töötleja poolt enne tulemuste avaldamist. |
| **10.1. Loetlege pseudonümiseeritud andmete koosseis.**Pseudonümiseeritavate andmete koosseis on toodud punktis 9.2. |
| **10.2. Kirjeldage pseudonümiseerimise protsessi ja vahendeid.** **Kui kasutatakse koodivõtit, siis tuua välja, kes koodivõtit säilitab ja kui kaua säilitab.** Uuringus kasutatakse pseudonüümimist selleks, et eri andmeallikatest (Tervisekassa raviarvete andmebaas, SA Ida-Viru Keskhaigla ja SA Narva Haigla infosüsteemid) pärit isikuandmeid oleks võimalik omavahel siduda, ilma et töötlejatel oleks juurdepääs isikute otsesele tuvastamisele.Andmete sidumine toimub isikukoodi alusel turvatud keskkonnas, mille järel eemaldatakse otsesed isikutuvastajad ja asendatakse need unikaalse pseudonüümkoodiga. Koodide loomisel kasutatakse turvalist algoritmilist lähenemist, mis välistab võimaluse koodi tagurpidi tuvastamiseks ilma võtmeta. Pseudonüümkoodide ja tegelike isikuandmete seos säilitatakse koodivõtmena, mida säilitab üksnes andmete esmase sidumise ja pseudonüümimise eest vastutav isik — Dr Mart Kull. Koodivõti hoitakse turvaliselt ligipääsupiirangutega keskkonnas ning seda säilitatakse kuni 5 aastat pärast projekti lõppu, et tagada vajadusel andmete täpsustamine ja täiendamine. Seejärel koodivõti hävitatakse. |
| **10.3. Tooge välja pseudonümiseeritud andmete säilitamise aeg ja põhjendus.** **Kui andmeid ei pseudonümiseerita, siis tuua välja andmete kustutamise tähtaeg.** *Vähemalt kvartali ja aasta täpsusega.* Pseudonümiseeritud andmeid säilitatakse Viljandi haigla arhiivis kuni 5 aastat pärast projekti lõppu (kuni 31.12.2032), et vajadusel kontrollida analüüside korrektsust enne poliitiliste otsuste tegemist.  |

|  |  |
| --- | --- |
| **11. Kas andmesubjekti teavitatakse isikuandmete töötlemisest?*****Jah/ei*** | Andmesubjekte ei teavitata mõju-uuringu raames isikuandmete töötlemisest. |
| **11.1. Kui vastasite ei, siis palun põhjendage[[12]](#footnote-13)** | Isikuandmete kaitse üldmääruse (IKÜM) artikli 14 lõike 5 punkti b kohaselt tuleb isikute andmetöötlusest teavitamata jätmine kõne alla juhul, kui isikuandmeid töödeldakse avalikes huvides toimuva arhiveerimise, teadus- või ajaloouuringute või statistilisel eesmärgil. Tegemist on avalikes huvides teostatava uuringuga. Andmesubjektide teavitamine ei ole võimalik/põhjendatud, kuna: 1. andmete töötlemine ei kahjusta andmesubjekti huve, sest väljund on statistiline üldistus. Töötlemine toimub statistilisel eesmärgil, kusjuures andmeid ei kasutata otsuste tegemiseks üksikisikute kohta. Teavitamise puudumine ei mõjuta andmesubjektide õigusi ega kohustusi. 2. nõusoleku küsimine oleks seotud ebamõistlikult suurte kuludega. Teavitamis-kohustus rakendaks ebaproportsionaalse halduskoormuse, ilma et see aitaks otseselt kaasa isikute õiguste kaitsele. Mõju-uuringu riskirühma kuulumine põhineb TerK andmeanalüüsile ning kõik mõju-uuringusse kaasatud inimesed teenusele ei jõua, seega ei pruugi valdkonnaülese teenuse osutajal olla nende inimestega päriselus üldse kontakti.3. nõusoleku mittesaamine isikute poolt vähendaks üldistuste valiidsust.Kõik SOM uuringud ja analüüsid avaldatakse ka SOM lehel.  |
| **11.2. Kui vastasite jah, siis kirjeldage, kuidas teavitatakse.**  |  |
| **11.3. Kust on leitavad andmekaitsetingimused[[13]](#footnote-14)?** | Viide üldistele andmekaitsetingimustele:[Viljandi haigla](https://www.vmh.ee/isikuandmete-tootlemise-uldpohimotted/) |

|  |  |
| --- | --- |
| **12. Kas isikuandmeid edastatakse kolmandatesse riikidesse[[14]](#footnote-15)***Jah/ei. Kui vastate küsimusele jah, siis täita ka järgnevad lahtrid.*  | Ei |
| **12.1. Loetlege riigid, kuhu isikuandmeid edastatakse.** | - |
| **12.2. Milliseid lisakaitsemeetmeid kasutatakse?** | *-* |

**Kinnitan, et taotluses esitatud andmed vastavad tegelikkusele.**

 Mart Uusjärv \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(allkirjastaja ees- ja perenimi)[[15]](#footnote-16) (allkiri ja kuupäev)*

**Taotluse lisad[[16]](#footnote-17):**

|  |  |
| --- | --- |
| Lisa 1: Seaduse alusel loodud valdkonnapõhise eetikakomitee seisukoht (juhul, kui on olemas) | Esitatakse hiljem |
| Lisa 2: Andmekaitsealane mõjuhinnang |  |

1. IKS § 6 lg 4 - kui uuringus töödeldakse eriliiki isikuandmeid, on vajalik ka eetikakomitee kooskõlastus. [↑](#footnote-ref-2)
2. Vastutav töötleja on uuringu läbiviija (tellija). Juhul, kui vastutav töötleja kasutab uuringu läbiviimisel teisi isikuid ja asutusi, siis on need teised isikud ja asutused volitatud töötlejad. [↑](#footnote-ref-3)
3. Volitatud töötlejate loetelu peab olema ammendav ehk kõik volitatud töötlejad peavad olema nimetatud. Kui taotluse esitaja on volitatud töötleja, peab taotlusele olema lisatud dokument, kust nähtub, et vastutav töötleja on volitatud töötlejale andnud volituse inspektsioonile taotluse esitamiseks. [↑](#footnote-ref-4)
4. kättesaadav: https://adr.rik.ee/som/dokument/16901808 [↑](#footnote-ref-5)
5. Sotsiaalkaitseministri ja terviseministri 24.03.2025. a käskkirja nr 30 „Sotsiaalkaitseministri ning tervise- ja tööministri 04.04.2023 käskkirjaga nr 59 kinnitatud toetuse andmise tingimuste „Ühiskondlikku muutust toetavate sotsiaal- ja tervishoiuteenuste arendamine Ida-Virumaal“ muutmine“ Lisa 1 Tegevuste detailne kirjeldus perioodil 01.01.2025–31.12.2026 - alategevus 2.1.3. Hoolduse koordinatsioonimudeli rakendamine Ida-Virumaal [↑](#footnote-ref-6)
6. kättesaadav: https://www.sm.ee/sites/default/files/documents/2023-04/Heaolu%20arengukava%202023-2030.pdf [↑](#footnote-ref-7)
7. kättesaadav: https://www.sm.ee/rahvastiku-tervise-arengukava-2020-2030 [↑](#footnote-ref-8)
8. https://www.tai.ee/et/sotsiaaltoo/hoolduskoordinatsiooni-projektis-jatkatakse-maakondlike-vorgustikega [↑](#footnote-ref-9)
9. https://paik.vmh.ee/ [↑](#footnote-ref-10)
10. Isikuandmete edastamine on lubatud üksnes sellisesse riiki, millel on piisav andmekaitse tase (Euroopa Liidu liikmesriigid; Euroopa Majanduspiirkonna lepinguga ühinenud riigid; riigid, mille isikuandmete kaitse tase on Euroopa Komisjoni poolt hinnatud piisavaks). Kui kasutatava keskkonna server ei asu piisava andmekaitsetasemega riigis, saab isikuandmete edastamine toimuda isikuandmete kaitse üldmääruse (IKÜM) artiklite 44-50 alusel. Täiendav teave: <https://www.aki.ee/isikuandmed/andmetootlejale/isikuandmete-edastamine-valisriiki>. Kui kasutatava keskkonna server asub riigis, mis ei ole piisava andmekaitse tasemega, tuleb täita ka taotluse punkt 12. Edastamine tähendab ka isikuandmete hoidmist serveris. [↑](#footnote-ref-11)
11. Vanus tuleneb Tervisekassa enda metoodikast [↑](#footnote-ref-12)
12. Isikuandmete töötlemisest teavitamise kohustus tuleneb IKÜM-st, teavitamata jätmine on põhjendatud väga erandlikel juhtudel. [↑](#footnote-ref-13)
13. IKÜM-i kohaselt tuleb andmesubjektile esitada isikuandmete töötlemise kohta teave ehk nn andmekaitsetingimused, mis peavad vastama IKÜM art 12 – 14 sätestatule. [↑](#footnote-ref-14)
14. Isikuandmete edastamine on lubatud üksnes sellisesse riiki, millel on piisav andmekaitse tase (Euroopa Liidu liikmesriigid; Euroopa Majanduspiirkonna lepinguga ühinenud riigid; riigid, mille isikuandmete kaitse tase on Euroopa Komisjoni poolt hinnatud piisavaks). Isikuandmete nn kolmandatesse riikidesse edastamine toimub IKÜM artiklite 44-50 alusel. Täiendav teave: <https://www.aki.ee/isikuandmed/andmetootlejale/isikuandmete-edastamine-valisriiki>. [↑](#footnote-ref-15)
15. **Uuring tervise- ja sotsiaalvaldkonna ülese koordineerimisteenuste rakendamise mõjude hindamiseks esmatasandil ja haiglast kodusele ravile liikumisel.** [↑](#footnote-ref-16)
16. Kui nimetatud lisasid ei ole, siis palume need kustutada. [↑](#footnote-ref-17)