

TAOTLUS ISIKUANDMETE TÖÖTLEMISEKS TEADUSUURINGUS ILMA ISIKU NÕUSOLEKUTA

Juhindudes isikuandmete kaitse seaduse (IKS) § 6 sätestatust esitame kooskõlastamiseks uuringutaotluse.

Uuringu nimi	Tervise infosüsteemi andmete teisene kasutamine Eesti tervisestatistika tegemiseks
--------------	---

Uuring hõlmab järgmisi isikuandmeid (*tee vastavasse kasti rist*):

Uuring hõlmab isikuandmeid	jah
Uuring hõlmab ka eriliigilisi isikuandmeid	jah
Isikuandmete töötleja on määranud andmekaitse spetsialisti	jah, Tervise Arengu Instituudi andmekaitse spetsialisti kontakt: Margus Miller margus.miller@tai.ee

1. LÜHIKOKKUVÕTE

1.1. Miks on isiku tuvastamist võimaldavate andmete töötlemine vältimatult vajalik uuringu eesmärgi saavutamiseks?

TIS põhimääruse kohaselt on infosüsteemi kaasvastutavad töötlejad Sotsiaalministeerium ja Tervisekassa, infosüsteemi volitatud töötlejateks Tervise ja Heaolu Infosüsteemide Keskus (TEHIK), Sihtasutus Eesti Tervishoiu Pildipank ning Sotsiaalkindlustusamet. TAI-d seejuures TIS andmete volitatud töötlejaks ega ka kaasvastutavaks töötlejaks määratud ei ole. Seega puudub TAI-l seaduslik alus TIS andmeid töödelda. See tähendab, et täna on TAI-l ainuke võimalus TIS põhimääruse § 2 kohaselt saada erinevate andmepäringute raames TIS andmete põhjal koostatud statistikat ehk TEHIK poolt töödeldud ja kokku pandud tervisestatistilise koondandmetega väljundit. TIS detailandmeid nägemata ning võimalikke probleeme, ohukohti, piiranguid, sisu ja andmetöötlusteks rakendatavaid meetodikaid teadmata ei saa TAI olla enam TIS andmete põhjal tervisestatistika koostaja ning nende andmete õigsuse, kvaliteedi, statistika koostamise põhimõtete ja andmetöötlusmeetodikatele vastavuse (ehk TIS andmete põhjal tehtud tervisestatistika) eest vastutada. Tervisevaldkond on pidevas arenemises, mistõttu on väljavõtete, algoritmide ja andmetöötlusloogikate ülesehitust vaja pidevalt üle vaadata, uuendada ning andmekvaliteeti hinnata. Neid tegevusi ei ole võimalik teostada ilma detailandmeid nägemata ja võimaluseta andmeid ise töödelda. Eesti tervisestatistika koostaja ja vastutajana on TAI-l uuringu eesmärkide täitmiseks vaja ise neid andmeid näha ning töödelda.

Tervisestatistika tegemiseks on vajalik terviseandmete sidumine kindla isikuga üle aastate. Andmesubjektid on erinevaid andmeid linkides kaudselt tuvastatavad, kuid pärast tuvastamist võimaldavate andmete eemaldamist muutub andmestik agregeeritud ehk anonümiseeritud koondandmestikuks ning andmetöötluse eesmärgid ei ole enam saavutatavad või on neid ebamõistlikult raske saavutada. See tähendab, et andmestikus ei ole enam võimalik andmete statistikaks koondamise põhimõtetest, meetodikast või statistika koostamise vajadusest lähtuvalt eristada ja vajadusel statistika koostamisel andmestikust välja arvata konkreetsetes olukorras esinevaid statistiliselt dubleerivaid juhtumeid.

Pärast tuvastamist võimaldavate andmete eemaldamist andmestikust ei ole võimalik rakendada

juba olemasolevaid statistika koostamise meetodeid, mis eeldavad tervisestatistika koostamiseks üksikisikute andmete ühendamist üle aastate. Näiteks esmashaigestumuse statistika koostamise meetodika kohaselt on isiku terviseandmete kõrvutamine vajalik vähemalt 7-aastase perioodi vältel, et vältida korduvate või kinnitamata juhtude lugemist esmasjuhtudeks. See tähendab, et statistilise andmetöötluse käigus on vaja andmestikust pseudonüümikoodi alusel eemaldada dubleerivad juhud ning jälgida isiku pseudonüümikoodi alusel, et sama isik ei satuks valimisse korduvalt ja tema andmeid arvestataks andmetöötluste tegemisel ühekordsena. Peale tuvastamist võimaldavate andmete eemaldamist ei ole näiteks esmashaigestumuse statistikat võimalik üldse koostada.

1.2. Selgitage ülekaaluka avaliku huvi olemasolu.

Tervisestatistika on sisendiks rahvatervise, tervishoiu jt seotud poliitikate kujundamisel, ennetustegevuste planeerimisel ja elluviimisel nii riiklikul kui kohalikul tasandil, valdkonna arengukavade ja strateegiate koostamisel ja elluviimisel. Tervisestatistika on tõenduspõhise tervisepoliitika kujundamise üks osa. Ajakohane, paindlik ja detailne tervisestatistika võimaldab teaduspõhiselt suunata Eesti tervisepoliitikat ning jälgida tervisevaldkonna muutusi nii riigisiselt kui ka teiste maailma riikidega võrreldes. Paljud arengukavad ja strateegiad on tervisestatistikaga seotud või need tuginevad tervisestatistikal. Nendeks on näiteks Rahvastiku tervise arengukava 2020–2030, Eesti 2035, Heaolu arengukava 2023–2030, Siseturvalisuse arengukava 2020–2030, Riigieelarve strateegia, Vaimse tervise roheline raamat ja vaimse tervise tegevuskava 2023–2026, Ravimipoliitika 2030, Vähitõrje tegevuskava 2021–2030, Eesti narkopoliitika 2030 ning Toitumise ja liikumise roheline raamat.

Eestis kogutakse täna tervisestatistikat tervishoiuteenuste korraldamise seaduse (TTKS) § 56 lõike 1 punkti 1 alusel välja antud sotsiaalministri 7. detsembri 2012. a määruse nr 51 „Tervishoiualase statistika ja majandustegevuse aruannete andmekoosseis ja esitamise tingimused“ alusel. Eesti tervisestatistika tegija rolli täidab siinjuures TAI, kelle põhimääruses on tervisestatistika tegemine ka ühe ülesandena määratletud. Tervisestatistika on osa ka Euroopa Statistikaprogrammist. Seda reguleerib Euroopa Parlamendi ja Nõukogu määrus (EÜ) nr 1338/2008 ning sellele lisanduvad rakendusaktid, mis on kohustuslikud kõikidele Euroopa Liidu liikmesriikidele. TAI Eesti tervisestatistika tegijana täidab täna lisaks Eesti tervisestatistika koostamisele ka Euroopa Statistikaprogrammi tervisestatistika määrustest tulenevaid andmeedastuse kohustusi.

Riikliku statistika seaduse § 8 lõike 1 kohaselt on riikliku statistika tegijatena määratletud Statistikaamet ja Eesti Pank, kuid riiklikku tervisestatistika tegijat ei ole Eestis määratletud. Täna riikliku statistika tegijale antud õigused kehtiva seadusandluse alusel praktikas tervisestatistikat tegevale asutusele ehk TAI-le ei laiene. Kuivõrd TAI ei ole määratletud riikliku statistika tegijana, on TAI-l õigusliku aluse puudumise tõttu keeruline administratiivsete andmeallikate omanikelt saada tervisestatistika tegemiseks vajalikke isikustatud (sh pseudonümiseeritud) andmeid või neile tervisestatistika tegemiseks vajalike andmetöötluste tegemiseks ligi pääseda.

TAI teeb tervisestatistikat laiemalt, kui see on määratletud TTKS-s ning lähtub tervisestatistika tegemisel riigi laiemast statistikavajadusest. Tõenduspõhiseks tervisepoliitika kujundamiseks on vaja kiiret, ajakohast, detailset, kvaliteetset ja muutustega kohanevat tervisestatistikat. Tänane agregeeritud aruandluse põhjal koostatud tervisestatistika ei kata enam tervisestatistika tarbijate vajadusi, olles liiga üldine, aeglane, suhteliselt jäik ja muutustega raskesti kohanev. Lisaks ei ole andmed pika kogumise ja töötlemise protsessi tõttu andmete avaldamise hetkeks enam ajakohased. Aruandluse ajakohastamine suurendab märgatavalt andmeesitajate aruandluskoormust.

Vabariigi Valitsuse 2023–2027 tegevusprogrammi üks eesmärkidest on aga vähendada andmekogumiseks mõeldud aruannete hulka ja kasutada juba olemasolevaid administratiivandmeid. Eesti Digiühiskonna arengukava 2030 tegevussuuna andmepõhine riigivalitsemine ja andmete taaskasutus juures on välja toodud tulemus, mille poole liigutakse - selleks on andmete ühekordse küsimise ja taaskasutuse põhimõtete rakendamine.

Täna edastatakse TIS jooksvalt andmeid inimesele osutatud tervishoiuteenuste kohta. Seega on tervisestatistikaks olulised alusandmed suures ulatuses TIS esitatavate detailandmete näol olemas. See on tinginud olukorra, kus riik küsib täna andmesitajatelt oma ülesannete täitmiseks samu andmeid erineva detailsusastmega mitu korda - tagamata seejuures riigile andmete ühekordse esitamise printsiipi. Antud olukord on vastuolus ka Vabariigi Valitsuse tegevusprogrammi 2023–2027 eesmärkidega, vähendada andmekogumiseks aruannete hulka ja kasutada juba olemasolevaid administratiivandmeid. Riigi andmestrateegiast tulenevalt tuleb tõenduspõhiste poliitikate kujundamiseks võtta maksimaalselt kasutusele riigis juba olemasolevad administratiivandmed ning minimeerida asutuste aruandluskoormust riigi ees.

TAI hinnangul katavad TIS esitatud andmekoosseisud ja nende detailandmete esitamise kiirus suures ulatuses ära jooksva, ajakohase, paindliku, kiire ja muutustega kohaneva Eesti tervisestatistika koostamise andmevajaduse. Tervisestatistika koostamiseks TIS detailandmete kasutuselevõtu korral tervisestatistika tegemiseks on võimalik suurendada administratiivsete andmete kasutuselevõttu, andmete taaskasutust ning vähendada olulisel määral andmesitajate koormust tervisestatistiliste aruannete esitamisel.

Lisaks võimaldab tervisestatistika tegemiseks agregeeritud andmetelt üleminek üksikandmetele õigema ja detailsema sissevaate tervishoiuteenuste ressursidesse ja nende kasutamisse. Sellest tulenevalt soovib TAI hinnata TIS pseudonüümitud andmete piisavust ja sobivust tervisestatistiliste andmete allikana, välja töötada andmete kontrollid, statistilise puhastamise algoritmid ning andmete töötlemise meetodikad ja hakata Eesti tervisestatistika koostamiseks kasutama TIS pseudonüümitud andmeid.

Otsest mõju andmesubjektile ei ole. Kaudselt saab andmesubjekt kasu, kuna statistikast lähtuvalt on võimalik teha paremaid juhtimisotsuseid ja andmepõhiseid otsuseid tervishoiuteenuste kujundamisel.

1.3. Selgitage, kuidas tagate, et isikustatud andmete töötlemine ei kahjusta ülemääraselt andmesubjekti õigusi ega muuda tema kohustuste mahtu.

Tegemist on TIS andmete teisese kasutamisega Eesti tervisestatistika tegemiseks ehk retrospektiivse pseudonüümitud andmete põhjal tehtava Eesti tervisestatistika ja selle koostamiseks vajalike tervisestatistiliste töödega, kus andmeid töödeldakse isikupõhiselt (pseudonüümitud andmetest) kuid konkreetseid inimesi eraldiseisvana ei uurita. Käesoleva uuringu käigus andmesubjektidelt täiendavaid andmeid ei koguta.

Andmeanalüüsi ja tervisestatistika koostamise meetodika valikul lähtutakse konkreetsest uuritavast teemast ning sellest, millistel näitajatel põhinevat ja milliste käesoleva taotluse punktis 4 toodud eesmärkide täitmiseks vastavat andmetöötlust või statistikat tehakse. Kasutatakse konkreetse eesmärgi täitmiseks sobilikke statistilise analüüsi ja andmetöötlusmeetodeid ning statistiliste koondväljavõtete koostamiseks erinevaid statistika ja andmeanalüüsi tarkvaraprogramme (nt Stata, R, Python, Tableau vms). Kogu andmetöötlus toimub riikliku statistika koostamise põhimõtteid järgides millega andmesubjekti õigusi ei kahjustata.

Uuringu tulemuseks on agregeeritud Eesti tervisestatistika tegemine ja avaldamine, tervisestatistiliste ülevaadete või raportite koostamine ning avaldamine, statistiliste koondandmete põhjal võrdlus- ning kvaliteedianalüüside tegemine ja raportite avaldamine, riigi kohustuste täitmiseks iga-aastaselt tervisestatistiliste koondandmete kokku panemine ning statistika edastus rahvusvahelistele organisatsioonidele (WHO, OECD, EUROSTAT). Eesti tervisestatistika koostatakse ja avaldatakse tarbija vajadustest lähtuvalt ning uuringu tulemused avaldatakse isikustamata ja üldistatud anonüümsel kujul, mis ei kujuta ohtu isiku õigustele ega vabadustele.

1.4. Selgitage, kuidas toimub andmete edastamine isikuandmete allikalt teadusuuringu läbiviijani.

TEHIK edastab TAI-le TIS pseudonüümitud isikuandmed .csv formaadis:

1. TEHIK väljastab .csv formaadis andmed TAI-le „Nextcloud“ keskkonna vahendusel. Andmeväljastus on krüpteeritud asutuse registrikoodile.
2. Andmeväljastuse ligipääsud (link, parool) edastab TEHIK TAI poolsele uuringu vastutavale töötajale ehk kontaktisikule.
3. Seejärel laeb TAI uuringu andmed lokaalsesse TAI poolt hallatavasse MS SQL serverisse.
4. Juurdepääsu andmetele tagab uuringu vastutav töötaja nendele TAI töötajatele ehk uuringu läbiviijatele, kellele see on töö- või teenistusülesannete täitmiseks vajalik, vastavalt EBINI taotluses märgitud õigustatud huvidele ja TAI/TEHIK andmevahetuslepingule. Tehniliselt teeb TEHIK andmed kättesaadavaks uuringu vastutavale uurijale Jane Idavainile, kes määrab juurdepääsuõigused TAI asjakohastele töötajatele.
5. Juurdepääs andmetele lõpetatakse töötajale või teenistujale koheselt, kui kaob vajadus andmetele juurdepääsuks või töö- või teenistussuhe temaga lõpeb.
6. Andmeid töödeldakse vastavalt kehtivale TAI teabehaldus- ja logimise ning seire korrale tagades turvaklassinõuete täitmise andmete käideldavuses vastavalt ärivajadustele (piisab ka K0), andmete terviklikkuses vastavalt turvaosaklassile T2 ning andmete konfidentsiaalsuse osas vastavalt turvaosaklassile S2 TAI turvatud internetivõrgus, kasutades selleks vastavalt TAI-s kasutamiseks lubatud arvutitöökohta, tehnoloogilisi lahendusi ja tarkvara.

TEHIK teeb TAI-le TIS pseudonüümitud isikuandmed kättesaadavaks TIS andmelaos:

1. Andmeväljastus toimub TAI skeemi alusel TIS andmelaos ja TEHIK Tableau serveris TAI taotluse alusel.
2. Andmeväljastuse ligipääsud (link, parool) edastab TEHIK igale TAI taotluses märgitud uuringu läbiviijale eraldi.
3. Juurdepääs andmetele lõpetatakse TAI töötajale või teenistujale koheselt, kui kaob vajadus andmetele juurdepääsuks või töö- või teenistussuhe temaga lõpeb.
4. Andmeid töödeldakse läbi turvalise TEHIK VPN ühenduse TAI turvatud internetivõrgust, kasutades selleks vastavalt TAI-s kasutamiseks lubatud arvutitöökohta, tehnoloogilisi lahendusi ja tarkvara.

2. VASTUTAV JA VOLITATUD TÖÖTLEJA¹

2.1. Vastutava töötaja üldandmed	
2.1.1. Vastutava töötaja nimi	Sotsiaalministeerium
2.1.2. Registreeritus Eesti Teadusinfosüsteemis	-
2.1.3. Registrikood või isikukood	70001952
2.1.4. Isikuandmete töötlemiskoha või kohtade aadressid <i>maja, tänav, asula/linn, maakond, postiindeks</i>	Tervise Arengu Instituut 70006292 Paldiski mnt 80, 10617 Tallinn
2.1.5. Asu- või elukoha aadress (analoogne registrikandega) <i>maja, tänav, asula/linn, maakond, postiindeks</i>	Suur-Ameerika 1, 10122 Tallinn
2.1.6. Kontaktandmed <i>telefon, e-post</i>	Kontaktisik: Kadri Kallip analüüsi ja statistika osakonna

¹Vastutav töötaja on uuringu läbiviija – taotluse esitaja. Juhul, kui ta kasutab uuringu läbiviimisel teisi isikuid ja asutusi, siis on need teised isikud ja asutused volitatud töötleda

	tervisepoliitika juhtivanalüütik kadri.kallip@sm.ee tel: 54510804
--	---

2.2. Volitatud töötleja üldandmed	
2.2.1. Volitatud töötleja nimi <i>asutuse/äriühing/FIE nimi</i>	Tervise Arengu Instituut
2.2.2. Registrikood või isikukood	70006292
2.2.3. Isikuandmete töötlemiskoha või kohtade aadressid <i>maja, tänav, asula/linn, maakond, postiindeks</i>	Paldiski mnt 80, 10617 Tallinn Serverid asuvad Eestis
2.2.4. Asu- või elukoha aadress (analoogne registrikandega) <i>maja, tänav, asula/linn, maakond, postiindeks</i>	Paldiski mnt 80, 10617 Tallinn
2.2.5. Kontaktandmed <i>telefon, e-post</i>	<p>Jane Idavain tervisestatistika osakonna juhataja, teadur jane.idavain@tai.ee tel: 5381 9515</p> <p>Merike Rätsep tervisestatistika osakonna vanemanalüütik merike.ratsep@tai.ee tel: 5788 0564</p> <p>Gettrin Kivisild tervisestatistika osakonna vanemanalüütik gettrin.kivisild@tai.ee tel: 5886 3892</p> <p>Eva Anderson tervisestatistika osakonna vanemanalüütik eva.anderson@tai.ee tel: 5885 6251</p> <p>Katrin Tomson tervisestatistika osakonna vanemanalüütik katrin.tomson@tai.ee tel: 5388 3194</p> <p>Kaisa Usberg tervisestatistika osakonna analüütik kaisa.usberg@tai.ee tel: 5878 7665</p> <p>Mario Mitt tervisestatistika osakonna arendusekspert mario.mitt@tai.ee tel: 5357 7606</p> <p>Marika Inno tervisestatistika osakonna vanemanalüütik marika.inno@tai.ee tel: 5855 3027</p>

	<p>Evar Ojasaar Terviseandmete keskuse juht evar.ojasaar@tai.ee tel: 5079 027</p> <p>Tõnn Laos Uuringute andmehalduse osakonna projektijuht tonn.laos@tai.ee tel: 5866 4143</p> <p>TEHIK Pärnu maantee 132, 11317, Tallinn +372 7943 900 info@tehik.ee Registrikood: 70009770</p>
--	---

Loetelu volitatud töötlejatest peab olema ammendav (juhul, kui andmetöötlusprotsessi on kaasatud rohkem kui üks volitatud töötleja)

3. ÕIGUSLIK ALUS

Teadusuuringu läbiviimise õiguslik alus	<p>1. Teadus- ja arendustegevuse korralduse seaduse § 13 lõike 1 punktiga 1 kohaselt on kõigi ministeeriumide ülesandeks oma valitsemisalale tarviliku teadus- ja arendustegevuse ning selle finantseerimise korraldamine.</p> <p>2. Sotsiaalministeeriumi tegevusvaldkonna piiritleb Vabariigi Valitsuse seadus, mille §67 lg 1 kohaselt kuulub ministeeriumi valitsemisalasse mh rahva tervise kaitse, tervishoid ja tervisesüsteemi arendamine.</p> <p>3. Lisaks eeltoodule piiritleb Sotsiaalministeeriumi tegevusvaldkonda Vabariigi Valitsuse 20.03.2014 vastu võetud määrus nr 42 „Sotsiaalministeeriumi põhimäärus“. Vastavalt Sotsiaalministeeriumi põhimääruse §-le 4 on ministeeriumi põhiülesanne seadustes ja teistes õigusaktides sätestatud pädevuse piires korraldus-, arendus-, planeerimis- ja järelevalvetoimingute tegemine oma valitsemisalas, lähtudes valitsemisala arengukavas esitatud ministeeriumi ja valitsemisala strateegilistest eesmärkidest ning põhimääruse 4. peatükis sätestatud osakondade põhiülesannetest.</p> <p>4. Sotsiaalministeeriumi põhimääruse 4. peatükis on osakondade põhiülesannete all § 17 lõike 2 punktis 11 sätestatud, et tervishoiukorralduse osakonna põhiülesanne on lähtudes strateegilistest eesmärkidest juhtida ravimi- ja meditsiiniseadmete poliitika, tervishoiuteenuste kvaliteedi poliitika ja tervishoiu tööjõu poliitika kujundamist. Osakond korraldab tervishoiu rahastamise ja muude tervishoiukorraldusega seotud küsimuste</p>
---	---

	<p>lahendamist.</p> <p>5. Tervise Arengu Instituudi (TAI) põhimääruse § 6 lõike 1 kohaselt on TAI üheks tegevusvaldkonnaks heaolu ja tervise edendamiseks, haiguste ennetamiseks ja tõrjeks ning riikliku tervisepoliitika kujundamiseks kvaliteetsete ja ajakohaste terviseandmete ning tõendus põhise teabe kogumine ja analüüs.</p> <p>6. TAI põhimääruse § 7 lõike 4 kohaselt on TAI üheks ülesandeks tervisestatistika tegemine, s.o kõik toimingud, mis on seotud tervisestatistika jaoks andmete kogumise, nende statistilise töötlemise, analüüsi, levitamise ja säilitamisega ning nimetatud tegevuste arendamisega.</p> <p>7. Tervishoiuteenuste korraldamise seaduse § 56 lõike 1 punkti 1 kohaselt kehtestab valdkonna eest vastutav minister tervishoiustatistika ja tervishoiualase majandustegevuse aruannete koostamise nõuded, andmete koosseisu ning esitamise korra.</p> <p>8. Sotsiaalministri 07.12.2012 vastu võetud määruse nr 51 „Tervishoiualase statistika ja majandustegevuse aruannete andmekoosseis ja esitamise tingimused“ § 1 lõike 2 kohaselt Tervise Arengu Instituudi ülesandeks määrata aruandeesitajad aruannete kaupa, tagada aruannete esitamine, koguda ja kontrollida aruandeid ning avaldada koondandmed.</p> <p>9. Isikuandmete kaitse seaduse (IKS) § 6 lg 5 kohaselt loetakse teadusuuringuks ka täidesaatva riigivõimu analüüsid ja uuringud, mis tehakse poliitika kujundamise eesmärgil. Nende koostamiseks on täidesaatval riigivõimul õigus teha päringuid teise vastutava või volitatud töötleja andmekogusse ning töödelda saadud isikuandmeid. Andmekaitse Inspeksioon kontrollib enne nimetatud isikuandmete töötlemise algust käesolevas paragrahvis sätestatud tingimuste täitmist.</p>
--	---

4. UURINGU TELLIJA

Uuringu tellija	Sotsiaalministeerium
-----------------	----------------------

5. TÖÖTLEMISE EESMÄRK JA ISIKUANDMETE KOOSSEIS

5.1. Isikuandmete töötlemise eesmärk	Uuringu eesmärk on Tervise Arengu Instituudi (TAI) poolt Tervise Infosüsteemi (TIS) kogutud ja TAI-le pseudonüümitud kujul kättesaadavaks
--------------------------------------	---

	<p>tehtud üksikandmete põhjal tervisestatistika koostamine ja avaldamine. Samuti TAI tervisestatistiliste koondandmete ning TIS statistiliste koondandmete alusel tervise-statistiliste ülevaadete ja raportite, samuti võrdlus- ja kvaliteediraportite koostamine ja avaldamine. Lisaks kasutatakse TIS-i kogutud, TAI-le pseudonüümitud kujul kättesaadavaks tehtud üksikandmeid riigi kohustuste täitmiseks: iga-aastaseks koondandmete koostamiseks ja edastamiseks rahvusvahelistele organisatsioonidele (WHO, OECD, Eurostat)</p> <p>Põhieesmärkide saavutamiseks vajalikud tegevused ja alaeesmärgid tervisestatistika koostamiseks vajalike TIS alusandmete põhjal on järgmised:</p> <ul style="list-style-type: none"> • TIS andmekvaliteedi ja -kontrolli teostamine, andmete puhastusalgoritmide väljatöötamine, arendamine ning rakendamine; • TIS andmetest lähtuva Eesti tervisestatistika tegemiseks rakendatavate metoodikate, vajalike andmetöötluse ja andmete grupeerimise loogikate väljatöötamine, arendamine ning rakendamine; • kvaliteetse tervisestatistika tagamiseks vajalike TIS andmetele rakendatavate kontrollseoste välja töötamine ja arendamine; • TIS andmete statistiline grupeerimine ja selleks vajalike taustatunnuste loomine; • TIS andmetele Rahvastikuregistrist täiendavate tunnuste (patsiendi sugu, vanus, sünniaeg, registreeritud elukoht) liitmine; • TIS andmetest statistiliste koondväljavõtete tegemiseks vajalike algoritmide väljatöötamine, arendamine ja rakendamine; • Eesti tervisestatistika koostamiseks TIS andmete sobivuse, kaetuse ja statistilise kvaliteedi hindamine ja hindamiseks vajalike statistiliste andmetöötluste tegemine; • kõigile tervisestatistika tarbijatele ühtsetel alustel paindliku, ajakohase, detailse ja muutustega kohaneva TIS andmetest lähtuva Eesti tervisestatistika tegemine ning kättesaadavuse tagamine läbi tervisestatistiliste koondandmete avaldamise TAI tervisestatistika ja terviseuuringute andmebaasis; • TIS andmetest lähtuva Eesti tervisestatistiliste ülevaadete või raportite koostamine ning avaldamine TAI kodulehel; • õigusliku aluse olemasolu korral riiklikele andmepäringutele vastamiseks täiendavate TIS andmetest lähtuvate keerukamate ja detailsemaid analüüse või andmete kokku panemist nõudvate statistiliste andmetöötluste tegemine. Jooksvate teabenõuete ja päringute
--	---

	<p>mahtu ega eesmärki ei ole võimalik ette hinnata. Samas ei kasuta TAI nendele päringutele vastamisel TIS-ist saadud andmeid, vaid tugineb üksnes A-veebist saadud agregeeritud andmetele;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Eesti tervisesüsteemi toimivuse hindamise raamistiku indikaatornäitajate väljatöötamine, arendamine ja avaldamine; • riigi kohustuste täitmiseks iga-aastaselt tervise infosüsteemi andmetest lähtuva Eesti tervisestatistiliste koondandmete kokku panemine ning edastus rahvusvahelistele organisatsioonidele (WHO, OECD, EUROSTAT); • rahvusvahelistes pilootuuringutes osalemise korral pilootuuringuks nõutavate TIS andmetest lähtuva Eesti tervisestatistiliste koondandmete kokku panemine ning edastus rahvusvahelistele organisatsioonidele (WHO, OECD, EUROSTAT); • TAI tervisestatistiliste koondandmete ning TIS statistiliste andmete koondamine ja koondandmete võrdlus- ning kvaliteedianalüüside tegemine ja raportite avaldamine TAI kodulehel.
<p>5.2. Isikute kategooriad, kelle andmeid töödeldakse ning valimi suurus</p>	<p>Valimisse kuulub kogu Eesti rahvastik. Uurimisobjektiks on kõik Eesti elanikud sünnist surmani.</p> <p>Kedagi erinevate tervisestatistiliste tööde tegemisel ja Eesti tervisestatistika koostamisel uuringust välja ei jäeta. Eraldi konkreetseid inimeste vaatlusgrupe ja kontrollgrupe ei looda. Eraldi kedagi uuringusse ei värvata ning valikuid ei tehta. Välistamistingimusi uuringus ei rakendata. Eraldi uurimisküsimusi ja hüpoteese tervisestatistika koostamiseks ja erinevate tervisestatistiliste tööde tegemiseks ei seata. Tegemist on retrospektiivse pseudonüümitud andmete põhjal tehtava Eesti tervisestatistika ja selle koostamiseks vajalike tervisestatistiliste töödega, kus andmeid töödeldakse isikupõhiselt (pseudonüümitud andmetest) kuid konkreetselt inimesi eraldiseisvana ei uurita.</p> <p>Periood, mille kohta isikuandmete päring tehakse:</p> <p>Lisades 7–11, 14 toodud andmekoosseisus esitatud kõigi andmete kohta tehakse päringud järgmiselt: a) jooksva aasta I kvartali andmed; b) jooksva aasta II kvartali andmed; c) jooksva aasta III kvartali andmed; d) vastava aruandlusaasta andmed.</p> <p>Lisades 10–13 ja 15–17 toodud andmekoosseisus esitatud kõigi andmete kohta tehakse päringud järgmiselt: vastava</p>

	<p>aruandlusaasta andmed. Päringu koostatakse alates 2022. aastast kuni 31.12.2028.</p> <p>Selgitus andmetele ligipääsu vajaduse kohta kuni 31.12.2028 TAI vajab juurdepääsu TIS ja RR andmetele kuni 31. detsembrini 2028, et täita strateegilist eesmärki lõpetada dubleeriv andmete kogumine A-veebi kaudu ning minna üle regulaarsele andmekasutusele riiklikes andmekogudes.</p> <p>TAI töötab selle nimel, et asendada senine andmekogumise metoodika uue lahendusega, mis võimaldab riikliku statistika tootmist automaatse andmevahetuse teel. Selle arendustöö tegemiseks ja metoodika katsetamiseks on vajalik ligipääs andmetele uuringuloa alusel. Uue lahenduse väljatöötamine ja rakendamine on ajamahukas protsess, mis hõlmab metoodika arendust, testimist, õiguskeskkonna korrastamist ning andmekvaliteedi tagamist.</p> <p>Ühtlasi valmistavad Rahandusministeerium koostöös Sotsiaalministeeriumiga ette eelnõud, et määratleda riikliku statistika tegija staatuse andmine Sotsiaalministeeriumi haldusalas.</p> <p>Kuigi eesmärk on lõpetada A-veebi kasutamine hiljemalt 2027. aasta lõpuks, on vajalik jätta piisav ajavaru, et tagada sujuv üleminek ning võimaldada võimalikud täiendavad arendustööd ja vajadusel metoodika korrigeerimine. Seetõttu on andmetele ligipääsu tähtjaks seatud 31.12.2028.</p>
5.3. Töödeldavate isikuandmete koosseis	<p>Eesti riigi ja rahvusvahelise tervisestatistilise infovajaduse katmiseks ning käesoleva taotluse punktis 4 toodud eesmärkide täitmiseks vajalik TIS pseudonüümitud andmekoosseis on käesoleva taotluse punktis 10.1 välja toodud ja taotluse lisadena esitatud.</p> <p>Kõik uuringu raames kogutud andmed pseudonüümitakse enne Tervise Arengu Instituudile andmete kättesaadavaks tegemist.</p>
5.4. Isikuandmete allikad	<p>Kogutud isikuandmed pärinevad administratiivsetest andmeallikatest. Isikuandmete allikad on järgmised: 1. Tervise infosüsteem – tervishoiuteenuste osutamise käigus kogutud detailandmed, sh ravijuhud, teenused, diagnoosid, protseduurid jms, mis on vajalik Eesti tervisestatistika koostamiseks;</p>

	<p>2. Rahvastikuregister – patsiendi sugu, vanus, sünniaeg ja elukoht, mis on enne pseudonüümimist põhiaandmestikule TEHIKu poolt juurde lingitud; TIS</p> <p>3. Tervisekassa andmekogu – patsiendi ravikindlustuse staatus (jah/ei).</p> <p>Sugu ja sünniaeg on enne pseudonüümimist tuletatud patsiendi isikukoodist. TAI isikukoodiga kokku ei puutu, kuna see eemaldatakse andmetest enne TAI-le kättesaadavaks tegemist ning asendatakse pseudonüümiga kõigis andmestikes.</p> <p>TAI on konsulteerinud ka TIS vastutava töötleja (Sotsiaalministeerium) ja volitatud töötlejaga (Tervise ja Heaolu Infosüsteemide Keskus). Mõlemad osapooled on uuringu eesmärkide saavutamiseks andnud oma nõusoleku TIS andmete väljastuseks.</p> <p>Vastutava töötleja kinnitus on esitatud käesoleva taotluse lisas 18. Volitatud töötleja kinnitus on esitatud käesoleva taotluse lisas 19.</p> <p>Käesoleva uuringu raames TIS pseudonüümitud isikuandmete väljastuseks on 23.04.2025 Tervise Arengu Instituudi ja Tervise ja Heaolu Infosüsteemide Keskuse vahel sõlmitud andmevahetusleping nr 1-4/4567-1 (Lisa 20).</p>
--	---

6. ANDMETE SÄILITAMINE JA ANONÜÜMIMINE

6.1. Uuringu vajadusteks kogutud isikuandmete säilitamine, aeg ja põhjendus
<p>Pseudonüümitud TIS alusandmeid kasutatakse TAI poolt Eesti tervisestatistika tegemise eesmärgil.</p> <p>Käesoleva uuringu raames TAI skeemi alusel TIS andmelaos ja TEHIK Tableau serveris TAI-le Eesti tervisestatistika koostamiseks kättesaadavaks tehtud ning ka TAI-le andmetöötluseks .csv kujul väljastatud TIS pseudonüümitud isikuandmed, mis laetakse lokaalsesse TAI hallatavasse MS SQL serverisse, säilitatakse andmete väljastamise hetkest kuni 10 aastat. Andmete kustutamise kohta koostatakse akt.</p> <p>Eesti Tervisestatistika koostamiseks uute meetodite arendamine administratiivandmetel kestab ligikaudu kaks aastat, millele järgneb täiendav valideerimine. Uute statistiliste tööde korral on statistiliste trendide jälgimiseks vajalik ka aegridade pikkuse tagamine. Seetõttu koostatakse statistikat tagasiulatuvalt 5–10 aasta kohta. Tulenevalt kasutusel olevatest andmetöötluse meetoditest on vajalik andmete tagasiulatuva jälgimine võimalike dublikaatide kõrvaldamiseks. Näiteks esmashaigestumuse statistika metoodikast tulenevalt on vajalik isiku terviseandmete kõrvaldamine vähemalt 7-aastase perioodi vältel, et vältida korduvate või kinnitamata juhtude lugemist esmasjuhtudeks. TIS andmelaos luuakse TEHIK poolt koodivõtme alusel igale inimesele, igale unikaalsele haigusjuhtumile ning igale unikaalsele dokumendile unikaalne pseudonüümikood. Pseudonüümikood võimaldab kogutud andmeid seostada õige isikuga, kuid ei võimalda isiku otsest</p>

tuvastamist ning kindlustab, et sama isik ei satuks valimisse korduvalt.

Pseudonüümitud isikuandmete põhjal loodud Eesti Tervisestatistika säilitatakse agregatsioonitasemel, mis ei võimalda isikute tuvastamist.

Kõigis TEHIK andmeteenuste väljundites või esitluskihtides rakendatakse pseudonüümimist. TEHIK andmeteenuste "verx-server" ("odata-server") kihis on integratsioon TEHIK pseudonüümija teenusega, mis rakendab kasutaja ja teenusepõhist pseudonüümimisseeriat, mis tähendab, et antud pseudonüüm on deterministlikult unikaalne antud andmeteenuse kontekstis. See tähendab, et erinevate andmeväljastuste või teenustega välja antud pseudonüümid sama isiku kohta on erinevad - seeläbi välistatakse võimalust viia andmeid kokku üle erinevate teenuste.

TIS andmelaos luuakse TEHIK poolt koodivõtme alusel igale inimesele, igale unikaalsele haigusjuhtumile ning igale unikaalsele dokumendile unikaalne pseudonüümikoode. TEHIK poolt pseudonüümikoodi võtit TAI-le ei väljastata.

Depseudonümiseerimist võimaldava koodivõtme säilitamise ja hävitamise eest vastutab TEHIK. Tegemist on TEHIK poolt kasutusel oleva pseudonüümimise meetodika ja säilitamise reeglitega.

6.2. Isikuandmete pseudonümiseerimise/anonümiseerimise viib läbi:

Kõik Eesti Tervisestatistika tegemiseks kogutud andmed pseudonümiseeritakse. Andmete pseudonümiseerimise viib läbi TIS volitatud töötleja ehk TEHIK enne TAI-le andmete kättesaadavaks tegemist. TEHIK poolt pseudonüümikoodi võtit TAI-le ei väljastata.

6.3. Pseudonümiseeritud andmete koosseis, mis säilitatakse

Täpne uuringu vajaduste katmiseks vajalik TIS pseudonüümitud andmekoosseis on esitatud järgnevates taotluse lisades:

- Lisa 7: Ambulatoorse epikriisi andmekoosseis - andmed haigusjuhtumi lõpu kuupäeva järgi.
- Lisa 8: Statsionaarse ja päevaravi epikriisi andmekoosseis - andmed haigusjuhtumi lõpu kuupäeva järgi.
- Lisa 9: Iseseisva statsionaarse õendusabiteenuse ja koduõendusteenuse õendusepikriisi andmekoosseis - andmed õendusabi osutamise lõpu aja järgi.
- Lisa 10: Statsionaarse haigusjuhtumi avamise teatise andmekoosseis - andmed haigusjuhtumi avamise kuupäeva järgi.
- Lisa 11: Statsionaarse haigusjuhtumi lõpetamise teatise andmekoosseis - andmed haigusjuhtumi lõppkuupäeva järgi.
- Lisa 12: Sünniepikriisi andmekoosseis - andmed haigusjuhtumi lõppkuupäeva järgi.
- Lisa 13: Saatekirja vastuse andmekoosseis - andmed patsiendile tehtud uuringu/protseduuri tegemise lõppkuupäeva järgi.
- Lisa 14: Hambaravikaardi andmekoosseis - andmed hambaravi visiidi toimumise kuupäeva järgi.
- Lisa 15: Kasvamise teatise andmekoosseis - andmed tervisekontrolli kuupäeva järgi.
- Lisa 16: Läbivaatuse teatise andmekoosseis - andmed tervisekontrolli kuupäeva järgi.
- Lisa 17: Kiirabikaardi andmekoosseis - andmed kiirabi väljasõidu aja järgi.

7. ISIKU TEAVITAMINE TÖÖTLUSEST

7.1. Andmesubjekti teavitamine isikuandmete töötlemisest

Andmesubjekte ei teavitata isikuandmete töötlemisest.

Tegemist on retrospektiivse pseudonüümitud andmete põhjal tehtava Eesti Tervisestatistika ja selle koostamiseks vajalike tervisestatistiliste töödega, kus andmeid töödeldakse isikupõhiselt (pseudonüümitud andmetest) ja kus konkreetselt inimesi eraldiseisvana ei uurita. Isikuandmete kaitse seaduse § 6 lg 1 kohaselt ei vaja selline andmetöötlus eraldi elanike informeerimist.

Andmekaitsetingimused on leitavad: <https://www.tai.ee/et/instituudist/isikuandmete-tootlemine-ja-andmekaitse>. Osaliselt on need kirjeldatud ka andmevahetuslepingus.

Kõik Sotsiaalministeeriumi tellimusel või osalusel läbi viidud uuringud avaldatakse [Sotsiaalministeeriumi kodulehel](#).

8. ANDMETE EDASTAMINE VÄLISRIIKI

8.1. Isikuandmete edastamine välisriiki ²	EI
8.2. Riigid, kuhu isikuandmeid edastatakse	-
8.3. Tingimused, mille alusel isikuandmeid edastatakse	-

9. EETIKAKOMITEE OTSUS³

JAH,

Taotlus on esitatud ja vastus pöördumisele saadud.

Taotlus esitatud: 05.08.2024 (vt, Lisa 1)

Vastus saadud: 19.09.2024 (vt, Lisa 2)

Kontaktandmete muutuse taotlus esitatud: 11.02.2025 (vt, Lisa 3)

Vastus saadud: 05.03.2025 (vt, Lisa 4)

Andmete kogumise perioodi muutmise taotlus esitatud: 17.03.2025 (vt, Lisa 5)

Vastus saadud 26.04.2025 (vt Lisa 6).

10. ISIKUANDMETE TÖÖTLEMISEL RAKENDATUD TEHNILISED TURVAMEETMED⁴

²Isikuandmete edastamine Eestist on lubatud üksnes sellisesse riiki, kus on piisav andmekaitse tase (Euroopa Liidu liikmesriigid; Euroopa Majanduspiirkonna lepinguga ühinenud riigid http://ec.europa.eu/justice_home/fsj/privacy/thirdcountries/index_en.htm; riigid, mille isikuandmete kaitse tase on Euroopa Komisjoni poolt hinnatud piisavaks).

³ IKS § 6 lg 4

⁴ IKS § 43

10.1. Töövahendite ja infovara turve	Kirjeldatud TAI/TEHIK andmevahetuslepingus vastavalt nõuetele, mida EBIN seadis
10.2. Andmete, dokumentide ja andmekandjate turve	
10.3. Töötlussüsteemi turve	
10.4. Kasutatakse pilvepõhist andmemajutus- või töötlusteenust?	Jah
10.5. Pilvandmetöötluse pakkuja tagab piisava andmekaitse taseme, et täita üldmääruse nõudeid?	Jah

11. MUU INFO

11.1. Teave, mille esitamist peab vastutav töötleja vajalikuks täiendavalt esitada	-
---	---

Kinnitan, et taotluses esitatud andmed vastavad tegelikkusele.

Taotluse lisad:

NIMETUS
Lisa 1: EBIN taotlus_TAI_2024.asice
Lisa 2: Otsus-TAI.asice
Lisa 3: EBIN-taotlus_TAI_2025.asice
Lisa 4: Otsus kiirmenetlus_TAI.asice
Lisa 5: EBIN taotlus_TAI_2025_v2.asice
Lisa 6: Otsus_TAI_2025_v2.asice
Lisa 7: Õigustatud huvi analüüs.docx
Lisa 8: Ambulatoorse epikriisi_andmekoosseis.pdf
Lisa 9: Statsionaarse ja päevaravi epikriisi_andmekoosseis.pdf
Lisa 10: Iseseisva statsionaarse õendusabiteenuse ja koduõendusteenuse õendusepikriisi_andmekoosseis.pdf
Lisa 11: Statsionaarse haigusjuhtumi avamise teatise_andmekoosseis.pdf
Lisa 12: Statsionaarse haigusjuhtumi lõpetamise teatise_andmekoosseis.pdf
Lisa 13: Sünniepikriisi_andmekoosseis.pdf
Lisa 14: Saatekirja vastuse_andmekoosseis.pdf
Lisa 15: Hambaravikaardi_andmekoosseis.pdf
Lisa 16: Kasvamise teatise_andmekoosseis.pdf

Lisa 17: Läbivaatuse teatise andmekoosseis.pdf
Lisa 18: Kiirabikaardi_andmekoosseis.pdf
Lisa 19: SOM_vastus.asice
Lisa 20: TEHIK_vastus.asice
Lisa 21: TAI_TEHIK_STAT_andmevahetusleping.asice

(allkirjastatud digitaalselt)

Mart Uusjärv
analüüsi ja statistika osakonna juhataja
Sotsiaalministeerium