**Sotsiaalministeerium**

Heli Paluste

[info@sm.ee](mailto:info@sm.ee)

[Heli.Paluste@sm.ee](mailto:Heli.Paluste@sm.ee)

**Riigikogu sotsiaalkomisjon**

Õnne Pillak

[sotsiaalkomisjon@riigikogu.ee](mailto:sotsiaalkomisjon@riigikogu.ee)

Koopia:

**Tervisekassa**

Tiia Zeigo

[tiia.zeigo@tervisekassa.ee](mailto:tiia.zeigo@tervisekassa.ee)

[hambaravi@tervisekassa.ee](mailto:hambaravi@tervisekassa.ee)

**Nr. 6-04-10, 10. aprill 2024**

**VASTUS**

**Sotsiaalministeeriumi 2.04.2024 kirjale seoses hambaarsti pädevuses olevate ortodontiliste teenuste määratlemise ning täiendõppe tunnustamisega**

Täname Sotsiaalministeeriumi vastuse eest EHL 31.01.2024 ettepanekutele hambaarsti pädevuses olevate ortodontiliste teenuste määratlemise ning täiendõppe osas. EHL nõustub Teie poolt märgituga, et teemat tuleks edasi arutada ja lahendusi otsida koostöös Eesti Ortodontide Seltsi (EOS), Tartu Ülikooli hambaarstiteaduse instituudi, Tervisekassa ja Terviseametiga. Samuti on hea meel, et Sotsiaalministeerium võtab initsiatiivi järgmise kohtumise korraldamisel.

Uue kohtumise eel on kohane meelde tuletada seda, milles eelneval kohtumisel kokku lepiti – EHL ja EOS saavutavad kokkuleppe ortodontiliste teenuste loetelus, mida võivad osutada ka hambaarstid ning täiendõppe tunnustamise osas üleminekuperioodil (st seni kuni vajalik ortodontiline õpe lisatakse hambaravi baasõppesse) ja esitlevad seda maikuus toimuval kohtumisel. EHL on omalt poolt lubatu täitnud ja vastavad ettepanekud välja töötanud ning teiste osapooltega neid ka jaganud.

EOS-ilt on EHL saanud küll kirjaliku vastuse (lisa 1), kuid selles ei sisaldu sisulisi seisukohti EHL ettepanekute osas. Samuti ei ole EOS esitanud ühtegi vastuväidet EHL-i poolt pakutud lahendustele. Ortodontide vahepealne tegevus ravi kättesaadavuse parandamiseks on kahtlemata väga oluline ja vajalik, kuid ei lahenda probleemi. Nagu ka varasemalt märgitud – teistes Euroopa Liidu liikmesriikides osutatakse 30-50% ortodontilisest ravist üldhambaarstide poolt. Seega isegi kui Eestis on ortodontide arv elaniku kohta natuke kõrgem kui teistes Euroopa Liidu liikmesriikides, ei kata see siiski ravivajadust ja patsientide ravisoove (eriti järjest populaarsemaks muutuva kaperavi osas). Lisaks Tervisekassa poolt rahastatava ravi kättesaadavuse tagamisele on oluline, et uued ravimeetodid jõuaksid Eesti inimesteni sama kiiresti kui teistes liikmesriikides. Seda ei ole aga võimalik saavutada ilma hambaarstide osaluseta ja senisest paindlikumate lahenduste kasutamiseta.

EHL loodab, et olukord on võimalik lahendada pooltevahelises koostöös nii nagu see on õnnestunud väga mitmete teiste teenuste osas. Juhul, kui EOS-iga kokkulepet saavutada ei õnnestu, on EHL-i hinnangul vajalik muuta õigusakte. Lahenduse leidmisega on aga kiire, kuna 1. juulil 2024 jõustuv tervisehoiuteenuse osutaja kohustusliku vastutuskindlustuse seadus (TOKVS) seab hüvitamiskohustuse sõltuvusse eriala piiridest. Vastavalt TOKVS § 20 lg-le 15 ei hüvita kindlustusandja patsiendile kahju, mis tuleneb tervishoiuteenuse osutamisest, mida tervishoiutöötaja osutas väljaspool omandatud eriala piire. Oma seisukohad kehtivate õigusaktide tõlgendamise kohta eriala piiride küsimuses oleme esitanud eelmises kirjas.

**Eeltoodust tulenevalt peame lisaks vajalikuks esitada juba praegu EHL-i poolsed ettepanekud ja seisukohad õigusaktide tõlgendamise ja vajalike muudatuste osas, sest on väga oluline saavutada õigusselgus ja õiguskindlus TOKVSi rakendumise ajaks (1.07.2024).** **Riik peab tagama, et nii patsientidele kui ka tervishoiuteenuse osutajatele ja tervishoiutöötajatele oleks üheselt selge, kust lähevad ühe või teise eriala piirid ja milline on selliste piiride õiguslik alus.**

**Tervishoiuteenuste korraldamise seadus**

Nagu ka eelmises kirjas märkisime, võimaldab TTKS § 43 lg 2 osutada tervishoiuteenust täiendõppe alusel. Nimetatud sättest tulenevalt võib tervishoiuteenuse osutaja otsustada töötaja eriarstiabi teenuste osutamisel rakendamise vastavalt tema pädevusele ja kogemusele. Puudub igasugune mõistlik põhjendus, miks peaks regulatsioon võimaldama eriala residentuuri mitteläbinud arsti osalemist mistahes eriarstiabi tervishoiuteenuse osutamisel (sh näiteks kirurgia valdkonnas) vastavalt tema pädevusele ja kogemusele, kuid mitte hambaravi valdkonnas.

EHL-ile teadaolevalt on Terviseamet seisukohal, et TTKS § 43 lg 2 teine lause ei ole kohaldatav hambaarsti suhtes, kuna arst ja hambaarst on TTKS § 3 lg 1 kohaselt erinevad kutsed. Tõepoolest on arst ja hambaarst erinevad kutsed, kuid TTKS § 43 tervikuna reguleerib mistahes tervishoiuteenuste osutamisel osalemist, sh ka ortodontiliste hambaraviteenuste osutamisel osalemist. TTKS § 43 lg 1 ja lg 5, samuti TTKS § 20 lg 2 ja määrus nr 110 reguleerib ka hambaravi – kasutatud on mõistet „eriarstiabi“, pole kasutusel eraldi mõistet „erihambaarstiabi“. Vastasel juhul võiks asuda seisukohale, et mitte ükski TTKS-i säte, kus ei ole eraldi nimetatud hambaarsti või hambaravi, ei reguleeri hambaravi osutamist. Asjaolu, et TTKS §-i 43 erinevates sätetes kasutatud mõiste „arst“ hõlmab ka hambaarsti ja hambaarstiõppe üliõpilast, kinnitab TTKS § 43 lg 5 (mille alusel on ministri määrusega täpsustatud lõigetes 1-4 sätestatud regulatsiooni ka hambaravi teenuse osutamisel osalemise osas). Leiame, et see säte on ka hambaarstide osas kohaldatav ning võimaldab ortodontilisi teenuseid täiendõppe alusel osutada sarnastel alustel nagu toimub näiteks üldarsti kaasamine erakorralise meditsiini teenuste osutamisse.

**Kuna Terviseameti ja EHL-i tõlgendused TTKS § 43 lg 2 osas erinevad teineteisest olulisel määral, soovime Sotsiaalministeeriumilt selgitust, milline on olnud seadusandja tegelik tahe antud sätte kehtestamisel? Sellest tulenevalt saaks otsustada, kas üldse eksisteerib vajadus õigusaktide muutmiseks või on tänane õigusruum piisav.**

Samas selleks, et oleks võimalik seaduse ühetaoline rakendamine ja selgus, on üheks võimaluseks muuta TTKS § 43 lg 2 teist lauset järgmiselt (punasega on märgitud osa, mis tuleks lisada): „*Arst või hambaarst, kes ei ole omandanud eriala ja ei õpi residentuuris, võib osaleda eriarstiabi, hambaarst erihambaarstiabi, osutamisel ning tema rakendamise ulatuse tervishoiuteenuse osutamisel määrab tervishoiuteenuse osutaja sõltuvalt tervishoiuteenuse sisust ning arsti, hambaravi teenuse puhul hambaarsti, pädevusest ja kogemusest*.“ Nimetatud viisil seaduse sõnastuse muutmine lahendaks teenuste osutamise universaalselt kõikide hambaravi erialade osas. Puuduks vajadus hakata eraldi loetlema, milliseid ortodontilisi teenuseid teenuseid üldhambaarst osutada võib ja milliseid mitte – osutada võiks kõiki teenuseid, mille osutamiseks on hambaarstil piisav pädevus ja kogemus. Selline regulatsioon oleks kooskõlas ka teiste Euroopa Liidu liikmesriikide praktikaga.

Eeltoodu valguses tuleks arutada ka TTKS § 3 lg 2 muutmise/täiendamise vajadust järgmiselt (punasega on märgitud osa, mille lisamist tuleks kaaluda): „*Tervishoiutöötaja võib osutada tervishoiuteenuseid selle omandatud kutse või eriala piirides, mille alusel ta on registreeritud tervishoiukorralduse infosüsteemis*, *arvestades seaduses sätestatud erandeid.“*

**Eriarstiabi erialade ja erialade lisapädevuste loetelu**

EHL leiab, et see, millised teenused kuuluvad üldhambaarsti ja millised erihambaarsti pädevusse, ei ole küsimus, mida peaks otsustama Riigikogu ja selle otsustamine on ministri pädevuses (TTKS § 20 lg 2). Seega alternatiivselt (või ka lisaks) ülal viidatud seaduse muudatusele tuleks kaaluda sotsiaalministri 28.11.2001 määruse nr 110 „Eriarstiabi erialade ja erialade lisapädevuste loetelu“ täiendamist. Määruse nr 110 § 32 täpsustab muuhulgas suu-, näo- ja lõualuukirurgia eriala erisusi. Vajadusel on võimalik täpsustada ka teiste hambaravi erialadega seonduvat regulatsiooni.

Näiteks on võimalik täiendada määrust nr 110 §-ga 33, mis sätestaks ortodondi pädevusse kuuluvate teenuste loetelu. EHL-i ettepanek on sätestada vastav regulatsioon järgmiselt: „*Ravikindlustuse seaduse § 30 lõike 1 ja § 331 lõike 1 alusel kehtestatud ministri määruses (Tervisekassa tervishoiuteenuste* *loetelu) nimetatud diagnooside puhul on loetelus esitatud ortodontiliste teenuste osutamise õigus üksnes ortodondil ning kõikidel muudel juhtudel võib vastavat ortodontilist teenust osutada ka üldhambaarst vastavalt oma pädevusele ja kogemusele.*“ EHL ei välista ka võimalust, et määruses esitatakse konkreetne loetelu ortodontilistest teenustust, mida võivad osutada ainult ortodondid või kriteeriumid, mille alusel teenused üldhambaravi ja ortodontia vahel jaotuvad.

**Kokkuvõte**

Leiame, et võimalikke õigusaktide muudatusi tuleks hakata analüüsima ja ette valmistama paralleelselt läbirääkimistega kokkuleppe saavutamiseks, kuna õigusaktide muutmine on aeganõudvam ja keerulisem kui kokkuleppe täitmine (kui see saavutatakse). EOS on 13.03.2024 EHL-ile saadetud vastuses märkinud, et nemad ei tegele teenuste regulatsiooniga ja jätavad selles osas juhtrolli riigi otsustajatele.

**Jääme ootama Sotsiaalministeeriumi selgitust TTKS § 43 lg 2 tõlgendamise kohta ning tagasisidet ülaltoodud ettepanekutele. Samuti oleme valmis seadusandliku algatuse osas eraldi kohtuma.**

Lugupidamisega

/Allkirjastatud digitaalselt/

Katrin Metstak

President

Eesti Hambaarstide Liit