

Rahvatervishoiu seaduse muutmise ja sellega seondult teiste seaduste muutmise seadus (tervishoiu ja sotsiaalvaldkonna koostöö)

§ 1. Rahvatervishoiu seaduse muutmine

Rahvatervishoiu seaduses tehakse järgmised muudatused:

1) paragrahvi 1 lõige 1 muudetakse ja sõnastatakse järgmiselt:

„(1) Käesoleva seadusega reguleeritakse:

- 1) riigi ja kohaliku omavalitsuse üksuse ülesandeid rahvatervishoiu korraldamisel;
- 2) ülesandeid, piiranguid ja nõudeid inimeste tervise kaitse tagamiseks;
- 3) tervishoiu ja sotsiaalvaldkonna inimesekeskse koostööorganisatsiooni (edaspidi ka *koostööorganisatsioon*) ülesandeid;
- 4) rahvastiku tervise riiklike andmekogude pidamist;
- 5) rahvatervishoiu meetmete rahastamist;
- 6) riikliku ja haldusjärelvalve tegemist seaduses sätestatud nõuete täitmise üle ning nõuete rikkumisega kaasnevat vastutust.“;

2) paragrahvi 1 lõiget 1 täiendatakse punktiga 2¹ järgmises sõnastuses:

„2¹) heaalupiirkondi ja heaalupiirkonna koostöökogu (edaspidi ka *koostöökogu*) ülesandeid;“;

3) paragrahvi 1 lõiget 1 täiendatakse punktiga 3¹ järgmises sõnastuses:

„3¹) valdkondadeülese koordinatsiooniteenuse osutamist;“;

4) seadust täiendatakse §-ga 3¹ järgmises sõnastuses:

„§ 3¹. Heaalupiirkond, tervishoiu ja sotsiaalvaldkonna inimesekeskne koostööorganisatsioon, tervisedendaja ja terviseteejuht

(1) Heaalupiirkond on ühe maakonna haldusterritoorium Eesti territooriumi haldusjaotuse seaduse § 2 lõike 1 tähenduses.

(2) Valdkonna eest vastutav minister võib määrusega kehtestada käesoleva paragrahvi lõikest 1 erinevad heaalupiirkonnad, kui seda tingivad koostöövõrgustike areng või muutused rahvastikus, teenuste osutamise korralduses või tegelikes kasutuspiirkondades.

(3) Tervishoiu ja sotsiaalvaldkonna inimesekeskne koostööorganisatsioon on heaalupiirkonnas tegutsevaid perearstiabi osutajaid, tervishoiuteenuste korraldamise seaduse § 55 lõike 1 alusel kehtestatud haiglavõrgu arengukavas nimetatud haiglaid ja kohaliku omavalitsuse üksusi ühendav koostööorganisatsioon, kuhu võivad kuuluda ka teised tervishoiu- ja sotsiaalteenuste osutajad ning tervisedendajad.

(4) Tervisedendaja on spetsialist, kes vastab vähemalt ühele järgmistest nõuetest:

- 1) tal on tervisedenduse või rahvatervishoiu valdkonna kõrgharidus;

- 2) tal on kehtiv tervisedendaja kutse;
- 3) tal on kõrgharidus ning ta on omandanud tervisedendaja kutsestandardis kirjeldatud tervisedenduse põhiteadmised ja -oskused.

(5) Terviseteejuht on tervishoiu või sotsiaalvaldkonnas kõrghariduse omandanud ja täienduskoolituse läbinud spetsialist, kes töötab tervishoiuteenuse osutaja juures ning osutab valdkondadeülest koordineerimisteenust.

(6) Terviseteejuhi täpsemad pädevusnõuded kehtestab valdkonna eest vastutav minister määrusega.“;

5) paragrahvi 3¹ täiendatakse lõikega 7 järgmises sõnastuses:

„(7) Heaolupiirkonna koostöökogu on rahvatervishoiu, tervishoiu ja sotsiaalvaldkonna strateegiline koostöökogu, mis tegutseb igas heaolupiirkonnas.“;

6) paragrahvi 4 lõiget 1 täiendatakse pärast sõna „tegurite“ sõnadega „või tervisemõjurite“;

7) paragrahv 8 muudetakse ja sõnastatakse järgmiselt:

„§ 8. Tervise- ja heaoluprofiil

(1) Tervise- ja heaoluprofiil on tervishoiu ja sotsiaalvaldkonna inimesekeskse koostööorganisatsiooni koostatud heaolupiirkonna rahvatervishoiu ning tervishoiu- ja sotsiaalteenuste osutamise strateegilise planeerimise alusdokument, mille koostamisel kasutatakse lisaks statistilistele ja muudele näitajatele piirkonna tervishoiu- ja sotsiaalvaldkonna spetsialistide ning tervisedendaja eksperditeadmisi ja kogemusi. Tervise- ja heaoluprofiilis esitatakse vähemalt järgmine teave:

- 1) heaolupiirkonna rahvastiku tervise üldandmed;
- 2) kokkuvõtte heaolupiirkonna peamistest tervise- ja heaolunäitajatest ning kogu elukaare tervisemõjuritest;
- 3) kokkuvõtte heaolupiirkonna tervishoiu- ja sotsiaalteenuste kasutamisest;
- 4) heaolupiirkonna rahvatervishoiu strateegilised tegevusvaldkonnad, tegevussuunad ja mõõdetavad tulemuseesmärgid;
- 5) heaolupiirkonna tervishoiu ja sotsiaalvaldkonna strateegilised koostöövaldkonnad, tegevussuunad ja mõõdetavad tulemuseesmärgid koostööorganisatsioonile;
- 6) tegevuskava eesmärkide saavutamiseks.

(2) Tervise- ja heaoluprofiili koostamisel ei töödelda isikuandmeid. Koostamisel lähtub koostööorganisatsioon Tervise Arengu Instituudi veebilehel avaldatud juhendist, mille koostab Tervise Arengu Instituut koostöös Tervisekassa, Sotsiaalkindlustusameti ja Sotsiaalministeeriumiga.

(3) Tervise Arengu Instituut koordineerib riigi koostööd tervise- ja heaoluprofiilide koostamisel ning selle aluseks olevate näitajate ja meetodika ühtlustamist ning avaldab heaolupiirkondade tervise ja heaolu lühiülevaated oma veebilehel. Iga käesoleva paragrahvi lõikes 2 nimetatud asutus nõustab koostööorganisatsiooni tervise- ja heaoluprofiili koostamisel oma pädevuse piires.

(4) Tervishoiu ja sotsiaalvaldkonna inimesekeskne koostööorganisatsioon uuendab tervise- ja heaoluprofiili üks kord aastas.“;

8) seaduse 1. peatükki täiendatakse §-ga 8¹ järgmises sõnastuses:

„§ 8¹. Heaolupiirkonna koostöökogu

(1) Koostöökogu moodustatakse kohaliku omavalitsuse korralduse seaduse § 6¹ lõikes 2 nimetatud koostööorgani või selle puudumise korral maakonnakeskuseks oleva kohaliku omavalitsuse üksuse juurde.

(2) Koostöökogu koosseisu kuuluvad vähemalt:

- 1) Sotsiaalministeeriumi või tema volitatud valitsemisala asutuse esindaja;
- 2) Tervisekassa esindaja;
- 3) heaolupiirkonda kuuluva iga kohaliku omavalitsuse üksuse esindaja.

(3) Koostöökogu aruteludesse kaasatakse:

- 1) tervishoiu ja sotsiaalvaldkonna inimesekeskse koostööorganisatsiooni esindajatena vähemalt selle võrgustikujuht ja olemasolu korral koordineerimispiirkondade võrgustikujuhid, maakonna tervisedendaja ning organisatsiooni kuuluvate perearstiabi osutajate esindajad ja haigla esindaja;
- 2) koostöökogu otsusel teiste asutuste ja huvirühmade esindajad ning sõltumatud eksperdid.

(4) Koostöökogu ülesanded on:

- 1) tervise- ja heaoluprofiilis nimetatud heaolupiirkonna rahvatervishoiu strateegiliste tegevusvaldkondade, tegevussuundade ja tulemuseesmärkide ning tervishoiu ja sotsiaalvaldkonna strateegiliste koostöövaldkondade, tegevussuundade ja tulemuseesmärkide heakskiitmine;
- 2) käesoleva lõike punktis 1 nimetatud eesmärkide saavutamiseks vajaliku tegevuskava heakskiitmine;
- 3) käesoleva lõike punktis 1 nimetatud eesmärkide täitmise seire vähemalt üks kord aastas.

(5) Koostöökogu võib enne käesoleva paragrahvi lõike 4 punktides 1 ja 2 sätestatud heakskiidu andmist teha ettepanekuid tervise- ja heaoluprofiilis nimetatud strateegiliste tegevussuundade ja tulemuseesmärkide ning tegevuskava muutmiseks. Koostöökogu ei saa panna koostööorganisatsioonile ega selle liikmetele rahalisi kohustusi.

(6) Käesoleva seaduse § 31 lõikes 4 sätestatud lepingu täitmise hindamisel on Tervisekassa kohustatud aluseks võtma koostöökogu iga-aastase seire tulemused.

(7) Käesoleva paragrahvi lõikes 2 nimetatud koostöökogu osalised teevad otsuseid konsensuslikult. Kui konsensus ei saavutata, võetakse otsus vastu hääletamise teel.

(8) Koostöökogu töökorra põhimõtted kehtestab valdkonna eest vastutav minister määrusega.

(9) Tervishoiu ja sotsiaalvaldkonna inimesekeskne koostööorganisatsioon lähtub oma töös tervise- ja heaoluprofiilist, mille on heaks kiitnud koostöökogu käesoleva paragrahvi lõike 4 alusel.

(10) Koostöökogu liikmetele ei maksta tasu.“;

9) paragrahvi 13 lõike 1 punkt 2 muudetakse ja sõnastatakse järgmiselt:

„2) tervishoiu ja sotsiaalvaldkonna inimesekeskse koostööorganisatsiooni kaudu tervise- ja heaoluprofiili koostamises ja elluviimises osalemine ning vastavalt käesoleva seaduse § 8¹

lõikele 4 koostöökogu heaks kiidetud tervise- ja heaoluprofiilis sisalduva teabega arvestamine maakonna või piirkonna arengustrateegia koostamisel;“;

10) seadust täiendatakse 2¹. peatükiga järgmises sõnastuses:

„2¹. peatükk
Rahvatervishoiu, tervishoiu ja sotsiaalvaldkonna koostöö

§ 13¹. Tervishoiu ja sotsiaalvaldkonna inimesekeskne koostööorganisatsioon

(1) Igas heaolupiirkonnas on üks tervishoiu ja sotsiaalvaldkonna inimesekeskne koostööorganisatsioon.

(2) Üle 100 000 elanikuga heaolupiirkonnas võib koostööorganisatsioon moodustada koordineerimispiirkondi, millel on oma võrgustikujuht.

(3) Lõikes 1 nimetatud organisatsiooni koostöö põhimõtted, koordineerimispiirkonnad ja nende aruandluse korra kehtestab valdkonna eest vastutav minister määrusega.

(4) Lõikes 1 nimetatud organisatsiooni ülesanded, mida täidetakse juriidilise isiku kaudu, kelle struktuuriüksuses see moodustatakse, on:

- 1) tervishoiu- ja sotsiaalteenuse osutajate ning tervisedendajate koostöö toetamine;
- 2) rahvatervishoiu tegevuste ning tervishoiu-, rehabilitatsiooni- ja sotsiaalteenuste osutamise koostöökorralduse ja infovahetuse kokkuleppimine ning koordineeritud elluviimise toetamine;
- 3) rahvatervishoiu, tervishoiu ja sotsiaalvaldkonna ühisele arengule suunatud projektide algatamine ja elluviimine.

(5) Käesoleva paragrahvi lõike 4 punkti 2 alusel kokku lepitud koostöökorraldus on siduv kõigile lõikes 6 nimetatud osalistele, sõltumata koostööleppe sõlmimisest.

(6) Lõikes 1 nimetatud organisatsiooni kohustuslikud osalised on:

- 1) heaolupiirkonnas asuvad tervishoiuteenuste korraldamise seaduse § 55 lõike 1 alusel kehtestatud haiglavõrgu arengukavas nimetatud haiglad, välja arvatud selles nimetatud taastusravihaigla;
- 2) kõik heaolupiirkonnas asuvad kohaliku omavalitsuse üksused;
- 3) perearstiabi osutajad, kes on selle piirkonna nimistu kohta sõlminud Tervisekassaga perearstiabi rahastamise lepingu.

(7) Lõikes 1 nimetatud organisatsioon moodustatakse koostöölepinguga ühel järgmistest viisidest:

- 1) kohustuslikud osalised moodustavad tervishoiu ja sotsiaalvaldkonna inimesekeskse koostööorganisatsiooni, määrates endi hulgast ühe, kes loob oma juriidilise isiku koosseisus selle ülesannete täitmiseks struktuuriüksuse, tagab raamatupidamisliku eraldatuse ja sõlmib teiste osalistega koostöölepingud;
- 2) käesoleva paragrahvi lõikes 6 nimetatud osalised võivad kokku leppida, et koostööorganisatsiooni moodustab kohaliku omavalitsuse korralduse seaduse § 6¹ lõikes 2 nimetatud koostööorgan, mis loob oma koosseisus selle ülesannete täitmiseks vastava struktuuriüksuse, tagab raamatupidamisliku eraldatuse ja sõlmib teiste osalistega koostöölepingud.

(8) Üksikpraksises töötavad nimistuga perearstid loetakse lõikes 1 nimetatud organisatsiooni kuuluvaks seaduse alusel, sõltumata sellest, kas nad sõlmivad sellega koostöölepingu.

(9) Lõikes 1 nimetatud organisatsiooni võivad kuuluda ka teised heaolupiirkonna elanikele tervishoiu- ja sotsiaalteenuseid osutavad juriidilised isikud ning tervisedendajad.

(10) Tervishoiu ja sotsiaalvaldkonna inimesekeskse koostööorganisatsiooni koostööleping peab käsitlema vähemalt:

- 1) volitatud esindaja määramise korda ning tema õigusi ja kohustusi;
- 2) organisatsiooni osaliste õigusi ja kohustusi;
- 3) organisatsiooni osaliseks astumise, osaliseks olemise muutmise ja organisatsioonist väljaastumise korda;
- 4) info- ja andmevahetuse korraldust ja põhimõtteid;
- 5) organisatsioonile rahaliste kohustuste võtmist ning eelarve, aruandluse ja järelkontrolli korraldust;
- 6) osaliste vastutuse ulatust, küsimuste tervishoidu või sotsiaalvaldkonda liigitamise põhimõtteid ja vaidluste lahendamise korda;
- 7) lepingu jõustumise, muutmise ja lõpetamise tingimusi.

(11) Tervishoiu ja sotsiaalvaldkonna inimesekeskne koostööorganisatsioon ei tohi osalistelt nõuda liikmemaksu.

(12) Tervishoiu ja sotsiaalvaldkonna inimesekeskse koostööorganisatsiooni tegevusest saadav tulu ei kuulu jaotamisele ning seda kasutatakse täies ulatuses selle organisatsiooni ülesannete täitmiseks ja arendamiseks.“;

11) paragrahvi 13¹ lõige 4 muudetakse ja sõnastatakse järgmiselt:

„(4) Tervishoiu ja sotsiaalvaldkonna inimesekeskse koostööorganisatsiooni ülesanne on viia ellu tervise- ja heaoluprofiilis seatud ning koostöökoogu poolt käesoleva seaduse § 8¹ lõike 4 punktide 1 ja 2 alusel heaks kiidetud strateegilised tegevussuunad, tulemuseesmärgid ja tegevuskava ning nende elluviimiseks vajalikud tegevused, milleks on:

- 1) tervishoiu- ja sotsiaalteenuse osutajate ning tervisedendajate koostöö toetamine;
- 2) rahvatervishoiu tegevuste ning tervishoiu-, rehabilitatsiooni- ja sotsiaalteenuste koos osutamise korralduse ja infovahetuse kokkuleppimine ning koordineeritud elluviimise toetamine;
- 3) rahvatervishoiu, tervishoiu ja sotsiaalvaldkonna ühisele arengule suunatud projektide algatamine ja elluviimine;
- 4) tervise- ja heaoluprofiilil põhinev rahvastikupõhine terviseriski juhtimine, sealhulgas tervisedenduse ja ennetustöö kavandamine;
- 5) kogu heaolupiirkonda hõlmava valdkondadeülese koordineerimise korraldamine;
- 6) tervishoiu- ja sotsiaalteenuste osutamise valmisoleku koordineerimine;
- 7) kokkulepitud eesmärkidega seotud tulemuste seire ja aruandlus koostöökogule.“;

12) paragrahvi 13¹ täiendatakse lõikega 10¹ järgmises sõnastuses:

„(10¹) Kohustuslik osaline, kelle koosseisu kuuluva struktuuriüksuse kaudu lõikes 1 nimetatud organisatsiooni ülesandeid täidetakse, võib lisaks tervishoiu ja sotsiaalvaldkonna inimesekeskse koostööorganisatsiooni ülesannetele nimetatud struktuuriüksuse kaudu osutada valdkondadeülest koordineerimisteenust kooskõlas käesoleva seaduse § 13³ lõikes 2 sätestatuga.“;

13) seadust täiendatakse §-dega 13²–13⁵ järgmises sõnastuses:

„§ 13². Koordineerimist vajava olukorra märkamine

(1) Tervishoiutöötajal, kohaliku omavalitsuse üksuse sotsiaaltöötajal või lastekaitsetöötajal (edaspidi koos *teavitaja*) on kohustus täita heaolu infosüsteemis märkamisleht, kui inimesel esinevad üheaegselt terviseprobleemid ja sotsiaalsed raskused ning on põhjendatud kahtlus, et ta ei suuda iseseisvalt või oma seadusliku esindaja abil toime tulla ja võib vajada valdkondadeülest koordinatsiooniteenust.

(2) Teavitaja suunab märkamislehe terviseteejuhile, kes osutab teenust:

- 1) tervisekeskuses või muu perearstiabi osutaja juures, kus osutab teenust perearst, kelle nimistusse inimene kuulub, või inimese rahvastikuregistrijärgsele elukohale kõige lähemal asuvas tervisekeskuses või muu perearstiabi osutaja juures;
- 2) tervishoiuteenuste korraldamise seaduse § 55 lõike 1 alusel kehtestatud haiglavõrgu arengukavas nimetatud haiglas, kus inimene saab märkamislehe koostamise ajal statsionaarset ravi.

(3) Märkamislehel töödeldakse järgmisi andmeid:

- 1) inimese üldandmed;
- 2) inimese perearst ning tema teeninduspiirkond ja tegevuskoht;
- 3) riskitunnus;
- 4) inimese terviseprobleemi või selle riski lühikirjeldus;
- 5) inimese sotsiaalse probleemi või selle riski lühikirjeldus;
- 6) teavitaja hinnang inimese olukorrale.

(4) Märkamislehe täpne andmekoosseis sätestatakse käesoleva seaduse § 29¹ lõike 9 alusel kehtestatavas määruses.

§ 13³. Valdkondadeülene koordinatsiooniteenus

(1) Valdkondadeülene koordinatsiooniteenus on tegevuste kogum, mille kaudu terviseteejuht korraldab tervishoiu ja sotsiaalvaldkonna koostöös kompleksse abivajadusega inimesele teenuste lõimitud osutamise, tegevuste ühisplaneerimise heaoluplaani abil ning inimese ja tema lähedaste toetamise abisüsteemis liikumisel ja enesejuhtimisel.

(2) Valdkondadeülest koordinatsiooniteenust osutatakse, kui terviseteejuht on hinnanud nimetatud teenuse inimesele sobilikuks ning esinevad järgmised asjaolud:

- 1) inimene vajab oma tervises seisundi ja sotsiaalse olukorra tõttu tervishoiu ja sotsiaalvaldkonna koordineeritud sekkumist ning abi koordineerimist ei ole võimalik tagada üksnes sotsiaalhoolekande seaduses sätestatud juhtumikorralduse kaudu;
- 2) inimesel on käesoleva seaduse § 13⁵ alusel tuvastatud tervishoiuteenuste kasutamise kõrge risk ja sotsiaalse toimetuleku probleem või selle tekkimise risk.

(3) Kui teavitaja on edastanud märkamislehe, on terviseteejuht kohustatud märkamislehe andmete alusel omal algatusel kutsuma inimese koordinatsiooniteenuse vajaduse hindamisele ja esmasele nõustamisele.

(4) Kui inimene valdkondadeülest koordinatsiooniteenust ei soovi, lõpetatakse teenuse osutamine.

(5) Terviseteejuht informeerib teavitajat valdkondadeülese koordinatsiooniteenuse vajaduse hindamise tulemustest heaolu infosüsteemi vahendusel.

(6) Terviseteejuht täidab valdkondadeülese koordinatsiooniteenuse osutamisel järgmisi ülesandeid:

- 1) hindab inimese koordinatsiooniteenuse vajadust ja teeb esmase nõustamise;
- 2) moodustab tugimeeskonna, kuhu kuuluvad vähemalt inimese raviarst, perearst, pereõde ja rahvastikuregistrisse kantud elukohajärgse kohaliku omavalitsuse üksuse sotsiaaltöötaja või sõltuvalt inimese tegelikust asukohast muu kohaliku omavalitsuse üksuse sotsiaaltöötaja või alaealise puhul lastekaitsetöötaja ning vajadusel inimese seaduslik esindaja;
- 3) koostab koostöös inimesega vajaduse korral heaolu infosüsteemis heaoluplaani ja selle elluviimiseks vajaliku tegevuskava, arvestades käesoleva lõike punktis 2 nimetatud tervishoiutöötajate ja sotsiaalvaldkonna spetsialistide soovitusi;
- 4) selgitab inimesele heaoluplaani sisu;
- 5) motiveerib inimest tervise- ja heaolueesmärkide saavutamisel;
- 6) toetab inimese liikumist teenuseosutajate vahel ja heaoluplaani elluviimist;
- 7) hindab heaoluplaani täitmist;
- 8) dokumenteerib tegevuskavas enda teenuse osutamise.

(7) Terviseteejuht võib valdkondadeülese koordinatsiooniteenuse vajaduse hindamisse vajaduse korral kaasata käesoleva paragrahvi lõike 6 punktis 2 nimetatud tugimeeskonna.

(8) Terviseteejuhi täpsemad ülesanded ning nõuded valdkondadeülesele koordinatsiooniteenusele, selle eesmärgile ja sisule, sealhulgas sihtrühmale, teenuseosutajale ja teenuse eesmärgi saavutamiseks vajalikele tegevustele, kehtestab valdkonna eest vastutav minister määrusega.

(9) Käesoleva paragrahvi lõike 6 punkti 2 alusel moodustatavasse tugimeeskonda kuulub inimese nõusolekul lisaks:

- 1) tervishoiutöötaja või sotsiaal- või rehabilitatsiooniteenust osutav spetsialist, kui terviseteejuht või mõni tugimeeskonna liige peab seda vajalikuks;
- 2) perekonnaliige ja inimese lähedane.

§ 13⁴. Esmase nõustamine, heaoluplaan ja tegevuskava

(1) Esmase nõustamise eesmärk on selgitada välja inimesel olevad abi kasutamise takistused, hinnata valdkondadeülese koordinatsiooniteenuse vajadust ja teenuse sobivuse korral teha ettevalmistused heaoluplaani koostamiseks. Koordinatsiooniteenuse sobimatuse korral selgitatakse inimesele koordinatsiooniteenuse osutamata jätmise põhjust ja muid abi saamise võimalusi, vajaduse korral toetades teda abini jõudmisel.

(2) Terviseteejuht koostab inimesega koostöös heaoluplaani, mis sisaldab järgmisi andmeid:

- 1) inimese üldandmed;
- 2) inimese muud korralduslikud andmed – keele-eelistus, suhtlusviis, riskitunnus ja koordinatsiooni teekond;
- 3) eestkostja, esindaja või kontaktisiku üldandmed;
- 4) terviseteejuhi andmed – nimi, kontaktandmed ning tema tööandja ja tööandja tegevusluba, kontaktandmed ja tegevuskoht;
- 5) tugimeeskonna liikme üldandmed ning tema tööandja ja tööandja tegevusluba, kontaktandmed ja tegevuskoht;

- 6) inimest puudutavad meditsiinilised ja muud terviseandmed – raviprotsessi ja terviseseisundit kirjeldavad andmed, terviseriskide, tervisekäitumise ja elustiili andmed ning muud tervisega seotud andmed;
- 7) isikule osutatavate teenustega seotud andmed – soovitusel;
- 8) isiku kohta käivad sotsiaalsed andmed – erivajaduse, puude, terviseseisundist tingitud tegutsemis- ja osalemisspiirangute, rehabilitatsiooniteenuse osutamise, läbi viidud hindamise, juhtumiplaani ja osutatud teenuse andmed;
- 9) retsepti väljakirjutamise ja ravimi väljastamise andmed;
- 10) meditsiiniseadme kaardi väljakirjutamise ja meditsiiniseadme väljastamise andmed;
- 11) rehabilitatsiooni andmed;
- 12) abivahendite andmed;
- 13) inimese enda seatud tervise- ja heaolueesmärgid, planeeritud tegevuste andmed;
- 14) terviseteejuhi selgitused, soovitusel ja juhised.

(3) Heaoluplaani kinnitavad terviseteejuht ja inimene. Kui inimene kinnitust ei anna, lõpetatakse valdkondadeülese koordineerimise teenuse osutamine.

(4) Heaoluplaani elluviimiseks koostatakse tegevuskava, mis sisaldab:

- 1) heaoluplaanis kirjeldatud eesmärkide saavutamiseks vajalikke tegevusi;
- 2) valdkondadeülese koordineerimise teenuse osutamise käigus tehtavate toimingute ja hindamiste tulemusi;
- 3) tugimeeskonna liikmetele meeskonnatööks vajalikke teavitusi.

(5) Terviseteejuht ja tugimeeskonna liikmed täiendavad heaoluplaani tegevuskava teabega inimesele valdkondadeülese koordineerimise teenuse raames planeeritavate ja osutatavate tervishoiu-, sotsiaal- ja rehabilitatsiooniteenuste ning tema abivajaduse kohta.

(6) Heaoluplaani ja tegevuskava täpsem andmekoosseis sätestatakse käesoleva seaduse § 29¹ lõike 9 alusel kehtestatavas määruses.

§ 13⁵. Rahvastikupõhine terviseriski juhtimine

(1) Rahvastikupõhise terviseriski juhtimise eesmärk on parandada elanikkonna tervist, ennetada tervise halvenemist ja tagada, et inimesed saavad oma vajadustele vastavat abi õigel ajal. Rahvastikupõhise terviseriski juhtimisel võetakse arvesse rahvatervishoiu, tervise- ja sotsiaalse toimetuleku andmeid ning nende valdkondade teenuste kasutamise andmeid.

(2) Tervisekassa töötleb rahvastikupõhise terviseriski juhtimise osana ja tervishoiuteenuste kasutamise kõrge riski väljaselgitamiseks Tervisekassa andmekogus järgmisi andmeid:

- 1) isikut puudutavad meditsiinilised ja muud terviseandmed – raviprotsessi ja terviseseisundit kirjeldavad andmed, geneetilised andmed, terviseriskide, tervisekäitumise ja elustiili andmed ning muud tervisega seotud andmed;
- 2) mitterahaliste ravikindlustushüvitiste eest tasumise aluseks olevad andmed;
- 3) rahaliste ravikindlustushüvitiste väljamaksmise aluseks olevad andmed ja dokumendid;
- 4) retsepti väljakirjutamise ja ravimi väljastamise andmed;
- 5) meditsiiniseadme kaardi väljakirjutamise ja meditsiiniseadme väljastamise andmed.

(3) Inimesel on tervise infosüsteemi vahendusel õigus käesoleva paragrahvi lõikes 2 sätestatud andmetöötlust keelata.

(4) Käesoleva paragrahvi lõikes 2 nimetatud andmetöötluse tulemusena genereeritakse inimese kohta riskitunnus, mis edastatakse tervise infosüsteemi ennetavate tervishoiuteenuste ja

valdkondadeülese koordinatsiooniteenuse vajaduse hindamiseks. Riskitunnus ei ole iseseisev alus valdkondadeülese koordinatsiooniteenuse osutamise alustamiseks, muutmiseks ega lõpetamiseks ega too inimesele kaasa muud õiguslikku tagajärge.

(5) Rahvastikupõhise terviseriski juhtimiseks tervishoiuteenuste kasutamise kõrge riski tuvastamise meetodika ja algoritmi kehtestab valdkonna eest vastutav minister määrusega Tervisekassa nõukogu ettepanekul.

(6) Andmesubjektil on õigus näha tervise infosüsteemi vahendusel selgitusi riskitunnuse ja selle määramise aluste kohta.“;

14) paragrahvi 22 pealkirjast jäetakse välja sõnad „tervishoiu- ja“;

15) paragrahvi 22 lõikest 1 jäetakse välja tekstiosa „haiglas,“;

16) paragrahvi 22 lõikest 3 jäetakse välja sõnad „haiglas ja“;

17) paragrahvi 23 lõike 1 sissejuhatavas lauseosas asendatakse arv „29“ arvuga „29¹“;

18) seadust täiendatakse §-ga 29¹ järgmises sõnastuses:

„§ 29¹. Heaolu infosüsteem

(1) Heaolu infosüsteemi peetakse valdkondadeülese koordinatsiooniteenuse vajaduse märkamiseks, hindamiseks, osutamiseks ja korraldamiseks.

(2) Heaolu infosüsteemis töödeldakse järgmisi andmeid:

- 1) isiku üldandmed;
- 2) isiku muud andmed: töötamise, hariduse, ravikindlustatuse ja perearsti andmed, allkirja kujutis, heaoluplaani kinnituse ja andmetöötluseks antud nõusoleku andmed ning surmaaeg;
- 3) eestkostja või esindaja üldandmed;
- 4) terviseteejuhi üldandmed;
- 5) tugimeeskonna üldandmed;
- 6) isikut puudutavad meditsiinilised ja muud terviseandmed – riskitunnus, terviseseisundit ja funktsionaalseid piiranguid kirjeldavad andmed, antropomeetrilised andmed, terviseriskide, tervisekäitumise ja elustiili andmed;
- 7) dokumendi või andmestiku koostaja andmed: nimi, kood, tegevusluba, kutse või eriala ja kontaktandmed;
- 8) kohaliku omavalitsuse üksuse tehtud abivajaduse hindamise kokkuvõtte andmed;
- 9) märkamislehe, tegevuskava ja heaoluplaani andmed;
- 10) saatekirjade ja nende alusel broneeritud vastuvõttude andmed;
- 11) kohaliku omavalitsuse üksuse poolt inimesele määratud teenuste andmed;
- 12) puude andmed;
- 13) isikule osutatud tervishoiuteenuste kokkuvõtte andmed;
- 14) isikule antud tervisekäitumise soovitude ja ravijuhiste andmed;
- 15) ravimiskeemi andmed;
- 16) meditsiiniseadme kaardi väljakirjutamise ja meditsiiniseadme väljastamise andmed;
- 17) andmetöötluse logid ja süsteemi teated.

(3) Järgmistel isikutel on kohustus sisestada heaolu infosüsteemi järgmised andmed:

- 1) terviseteejuht – heaoluplaani ja tegevuskava alusandmed;
- 2) teavitaja – märkamislehe andmed;

3) tugimeeskonna liige – heaoluplaani, mis ei ole kinnitatud, ja tegevuskava täiendavad andmed.

(4) Terviseteejuhil on õigus töödelda käesoleva paragrahvi lõikes 2 nimetatud andmeid käesolevas seaduses sätestatud ülesannete täitmiseks.

(5) Järgmistel isikutel on juurdepääs heaolu infosüsteemis olevatele järgmistele andmetele:

1) teavitajal märkamislehe ja esmase nõustamise tulemusel tehtud otsuse andmetele valdkondadeülese koordinatsiooniteenuse vajaduse ja sobivuse kohta ning nimetatud teenuse alustamise või alustamata jätmise otsuse andmetele märkamislehe korduva koostamise vältimiseks;

2) tugimeeskonna liikmel, välja arvatud käesoleva seaduse § 13³ lõikes 9 nimetatud isikul, heaoluplaani ja tegevuskava andmetele koordinatsiooniteenuse osutamiseks.

(6) Isiku nõusolekul on juurdepääs heaolu infosüsteemis olevatele heaoluplaani ja tegevuskava andmetele käesoleva seaduse § 13³ lõikes 9 nimetatud isikutel koordinatsiooniteenuse osutamisel osalemiseks.

(7) Heaolu infosüsteemis säilitatakse andmeid nende infosüsteemi vastuvõtmisest alates järgmiselt:

1) heaoluplaan – kinnitatud heaoluplaani kümme aastat, kinnitamata heaoluplaani üks aasta;

2) märkamisleht ja tegevuskava – kolm aastat, kuid mitte kauem kui selle aluseks olevat heaoluplaani;

3) logid ja alusandmed – vastavalt heaolu infosüsteemi põhimäärusele.

(8) Heaolu infosüsteemi isikuandmete kaasvastutavad töötajad on infosüsteemi kasutajad. Heaolu infosüsteemi haldab Sotsiaalministeerium.

(9) Heaolu infosüsteemi põhimääruse kehtestab valdkonna eest vastutav minister määrusega, milles sätestatakse:

1) isikuandmete kaasvastutavate töötajate ülesanded;

2) vastutava ja volitatud töötaja ülesanded;

3) andmeandjad ja nendelt saadavad andmed, kogutavate andmete täpsem koosseis ja nende infosüsteemi kandmise kord;

4) andmetele juurdepääsu ja andmete väljastamise kord;

5) andmete säilitamise täpsem kord.“;

19) paragrahvi 30 täiendatakse pärast tekstiosa „§-des 24–28“ tekstosaga „ja 29¹“;

20) paragrahvi 31 täiendatakse lõigetega 4 ja 5 järgmises sõnastuses:

„(4) Tervishoiu ja sotsiaalvaldkonna inimesekeskse koostööorganisatsiooni juhtimist ja toimimist rahastatakse riigieelarvest, sealhulgas ravikindlustuse eelarvest, Tervisekassa kaudu. Tervisekassa sõlmib juriidilise isikuga, mille koosseisu koostööorganisatsiooni struktuuriüksus on moodustatud, halduslepingu ja tasub selle alusel rahalised vahendid selle sihtkontole, kui organisatsioon vastab käesoleva seaduse § 13¹ lõigetes 6 ja 7 sätestatud nõuetele.

(5) Käesoleva paragrahvi lõikes 4 nimetatud halduslepingus sätestatakse vähemalt:

1) tervishoiu ja sotsiaalvaldkonna inimesekeskse koostööorganisatsiooni rahastamise maht ja tasu maksmise kord;

2) heaolupiirkonnas valdkondadeülese koordinatsiooniteenuse korraldamise üksikasjad;

- 3) tervishoiu ja sotsiaalvaldkonna inimesekeskse koostööorganisatsiooni eesmärgid ja tulemusnäitajad;
- 4) rahastamise kasutamise üle järelevalve tegemise ja aruandluse kord;
- 5) poolte vastutus lepinguliste kohustuste rikkumise korral.“;

21) paragrahvi 31 täiendatakse lõigetega 6–9 järgmises sõnastuses:

„(6) Valdkondadeülese koordinatsiooniteenuse osutamiseks võib Tervisekassa sõlmida tervishoiuteenuse osutajaga halduslepingu, millisel juhul rahastatakse valdkonnaülest koordinatsiooniteenust ravikindlustuse seaduse § 30 lõike 1 alusel kehtestatud määruses sätestatud tingimustel.

(7) Sõltumata valdkondadeülese koordinatsiooniteenuse rahastamise viisist ei või abivajajalt teenuse osutamise eest tasu võtta.

(8) Käesoleva seaduse § 8 lõike 1 punktis 5 nimetatud eesmärkide täitmise eest võib tervishoiu ja sotsiaalvaldkonna inimesekesksele koostööorganisatsioonile ette näha tulemustasu. Tulemustasu makstakse välja juriidilisele isikule, mille koosseisu koostööorganisatsiooni struktuuriüksus on moodustatud. Makse tehakse eraldi sihtkontole ja seda võib kasutada käesoleva seaduse § 8¹ lõike 4 punkti 1 alusel heaks kiidetud rahvatervishoiu tulemuseesmärkide saavutamiseks.

(9) Tervishoiu ja sotsiaalvaldkonna inimesekeskse koostööorganisatsiooni rahastamise korra ja tulemustasu arvutamise meetodika kehtestab valdkonna eest vastutav minister määrusega Tervisekassa nõukogu ettepanekul.“;

22) seaduse 8. peatüki 1. jao pealkiri muudetakse ja sõnastatakse järgmiselt:

**„1. jagu
Üleminekusätted ja järelhindamine“;**

23) seadust täiendatakse §-ga 38² järgmises sõnastuses:

„§ 38². Tervishoiu ja sotsiaalvaldkonna inimesekeskse koostööorganisatsiooni loomine

(1) Käesoleva seaduse §-s 13¹ sätestatud nõuetele vastavad tervishoiu ja sotsiaalvaldkonna inimesekesksed koostööorganisatsioonid peavad olema igas heaalupiirkonnas moodustatud hiljemalt 2027. aasta 1. novembriks.

(2) Koostööorganisatsioon loetakse käesoleva paragrahvi lõike 1 tähenduses moodustatuks, kui selle moodustamise koostöölepingu on sõlminud vähemalt:

- 1) üks heaalupiirkonnas asuv tervishoiuteenuste korraldamise seaduse § 55 lõike 1 alusel kehtestatud haiglavõrgu arengukavas nimetatud haigla;
- 2) kaks kolmandikku heaalupiirkonnas asuvatest kohaliku omavalitsuse üksustest;
- 3) üks neljandik heaalupiirkonnas nimistuid teenindavatest perearstiabi osutajatest.

(3) Kui heaalupiirkonnas ei ole koostööorganisatsiooni käesoleva paragrahvi lõigete 1 ja 2 kohaselt määratud tähtjaks moodustatud, on selle moodustamiseks koostöölepingu sõlmimise kohustus tervishoiuteenuste korraldamise seaduse § 55 lõike 1 alusel kehtestatud haiglavõrgu arengukavas nimetatud heaalupiirkonna haiglal kolme kuu jooksul käesoleva paragrahvi lõikes 1 nimetatud kuupäevast arvates. Kui heaalupiirkonnas on mitu haiglavõrgu haiglat, on

nimetatud kohustus madalama liigi haiglal, välja arvatud haiglavõrgu arengukavas nimetatud taastusravihaiglal.

(4) Tervisekassa sõlmib juriidilise isikuga, mille koosseisu on käesoleva paragrahvi lõike 2 või 3 kohaselt moodustatud tervishoiu ja sotsiaalvaldkonna inimesekeskse koostööorganisatsioon, koostööleppe, mille kohaselt võtab Tervisekassa alates 2028. aasta 1. maist üle koostööorganisatsiooni juhtimise ja toimimise rahastamise kohustuse, kui organisatsiooni kuuluvad kõik § 13¹ lõikes 6 nimetatud osalised.“;

24) seadust täiendatakse §-ga 38³ järgmises sõnastuses:

„§ 38³. Valdkondadeülese koordineerimise teenuse järelevalve

Sotsiaalministeerium analüüsib hiljemalt 2031. aastal käesolevas seaduses sätestatud valdkondadeülese koordineerimise teenuse rakendamise mõju ja tulemuslikkust.“.

§ 2. Halduskoostöö seaduse muutmine

Halduskoostöö seaduse § 13 lõiget 1¹ täiendatakse punktiga 4¹ järgmises sõnastuses:

„4¹) rahvatervishoiu seaduse § 31 lõigetes 4 ja 6 nimetatud haldusleping;“.

§ 3. Käibemaksuseaduse muutmine

Käibemaksuseaduse § 16 lõiget 1 täiendatakse punktiga 2² järgmises sõnastuses:

„2²) rahvatervishoiu seaduse §-s 13³ nimetatud valdkondadeülese koordineerimise teenus;“.

§ 4. Ravikindlustuse seaduse muutmine

Ravikindlustuse seaduse § 4 täiendatakse lõikega 3 järgmises sõnastuses:

„(3) Tervisekassa kasutab Tervisekassa seaduse § 2 lõike 2 punktis 2² nimetatud tegevuste kulude katteks ravikindlustuse vahendeid ja Tervisekassa eelarvesse ülekantavaid teisi täiendavaid vahendeid rahvatervishoiu seaduses sätestatud juhtudel rahvatervishoiu, tervishoiu ja sotsiaalvaldkonna koostööorganisatsiooni tegevuse rahastamiseks ning valdkondadeülese koordineerimise teenuse eest tasumiseks isiku ravikindlustusest sõltumata.“.

§ 5. Tervisekassa seaduse muutmine

Tervisekassa seaduses tehakse järgmised muudatused:

1) paragrahvi 2 lõige 1 muudetakse ja sõnastatakse järgmiselt:

„(1) Tervisekassa eesmärk on ravikindlustushüvitiste võimaldamine, kindlustatute tervise hoidmiseks, säilitamiseks ja parandamiseks tervishoiuteenuste ning vajaduse korral muude tervist toetavate teenuste ja tegevuste korraldamine ja nende eest tasumine, vaktsiinikahjude hüvitamine ning tervishoiuteenuste korraldamisega seotud teiste ülesannete täitmine ravikindlustuse seaduse, ravimiseaduse, tervishoiuteenuste korraldamise seaduse ja muude õigusaktide kohaselt ning Tervisekassa eelarves ettenähtud kuludest.“;

2) paragrahvi 2 täiendatakse lõikega 1¹ järgmises sõnastuses:

„(1¹) Tervisekassa tagab oma eesmärkide saavutamisel ravikindlustuse ja riigieelarve vahendite tõhusa kasutamise. Käesoleva paragrahvi lõike 2 punktis 2² nimetatud sotsiaalse iseloomuga tegevuste kulusid ei kaeta ravikindlustuse vahenditest, vaid kasutatakse riigieelarvest eraldatud vahendeid.“;

3) paragrahvi 2 lõiget 2 täiendatakse punktiga 2² järgmises sõnastuses:

„2²) korraldab ja rahastab tervishoiu- ja sotsiaalteenuste koordineeritud osutamist toetavaid tegevusi, sealhulgas rahvastikupõhist terviseriski juhtimist, koordineeritud teenuseteekondade kujundamist, valdkondadeülest koordinatsiooni, koostöömodelite arendamist ning nende toimimise seiret ja hindamist;“;

4) paragrahvi 2 lõiget 2 täiendatakse punktiga 6¹ järgmises sõnastuses:

„6¹) osaleb rahvatervishoiu seaduse alusel asutatud koostöökogude töös;“.

§ 6. Tervishoiuteenuste korraldamise seaduse muutmine

Tervishoiuteenuste korraldamise seaduses tehakse järgmised muudatused:

1) paragrahvi 14 lõige 1 muudetakse ja sõnastatakse järgmiselt:

„(1) Perearstiabi osutaval äriühingul ei või olla muud tegevusala peale:

1) perearstiabi ning iseseisva füsioteraapia, logopeedilise ravi, psühholoogilise ravi, õendusabi ja ämmaemandusabi ning sotsiaalteenuste osutamise, tervishoiualase õppe- ja teadustöö ning kinnisasja kasutusse andmise;

2) rahvatervishoiu seaduse § 13¹ tähenduses rahvatervishoiu, tervishoiu ja sotsiaalvaldkonna koostööorganisatsiooni ülesannete täitmise.“;

2) paragrahvi 14 lõike 1 punktis 1 asendatakse tekstiosa „ja ämmaemandusabi ning“ tekstiosaga „, ämmaemandusabi, valdkondadeülese koordinatsiooni- ja“;

3) paragrahvi 22 lõige 3 muudetakse ja sõnastatakse järgmiselt:

„(3) Haiglat pidaval aktsiaseltsil ja sihtasutusel ei või olla muud tegevusala peale:

1) eriarstiabi, kiirabi, iseseisva füsioteraapia, logopeedilise ravi, psühholoogilise ravi, õendusabi, ämmaemandusabi ja sotsiaalteenuste osutamise, tervishoiualase õppe- ja teadustöö, haiglaapteegi pidamise, tervishoiu vajadusteks moodustatud riigi tegevusvaru (edaspidi *riigi tervishoiuvaru*) käitlemise, täisvere ja verekomponentide tootmise, rakkude, kudede ja elundite hankimise ja käitlemise ning kinnisasja kasutusse andmise;

2) rahvatervishoiu seaduse § 13¹ tähenduses rahvatervishoiu, tervishoiu ja sotsiaalvaldkonna koostööorganisatsiooni ülesannete täitmise.“;

4) paragrahvi 22 lõike 3 punktis 1 asendatakse sõnad „ja sotsiaalteenuste“ sõnadega „ning sotsiaalteenuste ja valdkondadeülese koordinatsiooniteenuse“;

5) paragrahvi 59¹ lõiget 4 täiendatakse punktidega 3² ja 3³ järgmises sõnastuses:

„3²) rahvatervishoiu seaduses sätestatud inimese riskitunnuse andmed;

3³) rahvatervishoiu seaduses sätestatud märkamislehe, heaoluplaani ja tegevuskava, heaoluplaani kinnitamise ning heaoluplaani ja tegevuskava andmetele juurdepääsu andmise nõusoleku andmed;“;

6) paragrahvi 59¹ lõiget 5 täiendatakse punktidega 3³–3⁵ järgmises sõnastuses:

„3³) märkamislehte, heaoluplaani ja tegevuskava üksikpäringu korral isikustatud sessiooni lõpuni, kuid mitte kauem kui 30 minutit päringu tegemisest arvates;

3⁴) heaoluplaani kinnitust kinnituse andmisest 30 aastat;

3⁵) heaoluplaani ja tegevuskava andmetele juurdepääsu andmise nõusolekut 30 aastat nõusoleku andmisest arvates, kuid mitte kauem kui selle tagasivõtmiseni või valdkondadeülesest koordineeritusest loobumiseni;“;

7) paragrahvi 59² lõiget 1² täiendatakse pärast sõna „saamiseks“ sõnadega „ning heaoluplaani kinnitusi ning nõusolekuid heaoluplaani ja tegevuskava andmetele juurdepääsu andmiseks“;

8) paragrahvi 59³ lõigete 2 ja 2¹ sissejuhatavat lauseosa ning lõikeid 5, 5³ ja 6 täiendatakse pärast sõna „isikuandmetele“ tekstiosaga „, välja arvatud käesoleva seaduse § 59¹ lõike 4 punktis 3³ nimetatud isikuandmetele“;

9) paragrahvi 59³ lõiget 7 täiendatakse pärast sõna „isikuandmeid“ tekstiosaga „, välja arvatud käesoleva seaduse § 59¹ lõike 4 punktis 3³ nimetatud isikuandmeid“.

§ 7. Seaduse jõustumine

(1) Käesolev seadus jõustub 2027. aasta 1. juulil.

(2) Käesoleva seaduse § 1 punktid 2, 3, 5, 7–9, 11–13, 17–21 ja 24, §-d 2–4, § 5 punkt 2–4 ning § 6 punktid 2, 4 ja 5–9 jõustuvad 2028. aasta 1. mail.

Lauri Hussar
Riigikogu esimees

Tallinn, „....“ 2026. a

Algatab Vabariigi Valitsus 2026. a

(allkirjastatud digitaalselt)