

Väljaandja:	Riigikogu
Akti liik:	seadus
Teksti liik:	terviktekst
Redaktsiooni jõustumise kp:	01.02.2020
Redaktsiooni kehtivuse lõpp:	31.12.2020
Avaldamismärge:	RT I, 08.01.2020, 13

Tervishoiuteenuste korraldamise seadus¹

Vastu võetud 09.05.2001

[RT I 2001, 50, 284](#)

jõustumine 01.01.2002, osaliselt 01.01.2003. a ja 01.01.2005. a.

Muudetud järgmiste aktidega

Vastuvõtmine	Avaldamine	Jõustumine
19.06.2002	RT I 2002, 57, 360	09.07.2002
19.06.2002	RT I 2002, 61, 375	01.08.2002
19.06.2002	RT I 2002, 62, 377	01.10.2002
18.12.2002	RT I 2002, 110, 661	01.01.2003
12.02.2003	RT I 2003, 26, 157	01.04.2003
12.02.2003	RT I 2003, 26, 160	01.11.2003
14.04.2004	RT I 2004, 29, 192	01.05.2004
28.06.2004	RT I 2004, 56, 400	01.08.2004 ja 01.01.2005
13.10.2004	RT I 2004, 75, 520	01.12.2004
16.12.2004	RT I 2004, 89, 612	31.12.2004
16.12.2004	RT I 2005, 2, 4	01.03.2005
12.10.2005	RT I 2005, 57, 452	18.11.2005
09.11.2005	RT I 2005, 64, 482	01.01.2006
22.11.2006	RT I 2006, 56, 416	01.01.2007
07.12.2006	RT I 2006, 58, 439	01.01.2007
22.11.2006	RT I 2006, 56, 416	01.01.2008
24.01.2007	RT I 2007, 12, 66	01.01.2008
15.02.2007	RT I 2007, 24, 127	01.01.2008
22.02.2007	RT I 2007, 25, 134	01.01.2008
20.12.2007	RT I 2008, 3, 22	28.01.2008
20.12.2007	RT I 2008, 3, 22	01.09.2008
04.06.2008	RT I 2008, 25, 163	01.01.2009
19.06.2008	RT I 2008, 30, 191	01.07.2008
10.12.2008	RT I 2008, 58, 326	01.01.2009
17.12.2008	RT I 2008, 58, 329	01.01.2009
21.05.2009	RT I 2009, 29, 176	01.07.2009, osaliselt 01.04.2010
15.06.2009	RT I 2009, 39, 262	24.07.2009
30.09.2009	RT I 2009, 49, 331	01.01.2010, osaliselt 01.04.2010; seaduses asendatud sõna „Tervishoiuamet“ sõnaga „Terviseamet“ vastavas käändes
17.12.2009	RT I 2009, 67, 461	01.01.2010, osaliselt 01.04.2010
22.04.2010	RT I 2010, 22, 108	01.01.2011 jõustub päeval, mis on kindlaks määratud Euroopa Liidu Nõukogu otsuses Eesti Vabariigi suhtes kehtestatud erandi kehtetuks tunnistamise kohta Euroopa Liidu toimimise lepingu artikli 140 lõikes 2 sätestatud alusel, Euroopa Liidu Nõukogu 13.07.2010. a

		otsus Nr 2010/416/EL (ELT L 196, 28.07.2010, lk 24–26).
05.05.2010	RT I 2010, 24, 115	01.09.2010
09.06.2010	RT I 2010, 41, 240	01.09.2010
16.12.2010	RT I, 05.01.2011, 12	15.01.2011
27.01.2011	RT I, 23.02.2011, 1	01.09.2011
27.01.2011	RT I, 23.02.2011, 2	05.04.2011
17.02.2011	RT I, 10.03.2011, 1	20.03.2011, osaliselt 01.01.2013
23.02.2011	RT I, 25.03.2011, 1	01.01.2014; jõustumisaeg muudetud 01.07.2014 [RT I, 22.12.2013, 1]
06.12.2011	RT I, 21.12.2011, 2	01.06.2012, osaliselt 01.01.2012
30.05.2012	RT I, 15.06.2012, 2	01.06.2013
06.06.2012	RT I, 29.06.2012, 4	01.01.2013, osaliselt 09.07.2012, 01.09.2012 ja 01.01.2014; jõustumisaeg osaliselt muudetud 01.07.2014 [RT I, 22.12.2013, 1]
13.06.2012	RT I, 04.07.2012, 2	14.07.2012
13.06.2012	RT I, 04.07.2012, 3	14.07.2012
13.06.2012	RT I, 10.07.2012, 2	01.04.2013
14.06.2012	RT I, 04.07.2012, 1	01.08.2012
22.05.2013	RT I, 11.06.2013, 2	21.06.2013, osaliselt 01.09.2013 ja 01.01.2014; jõustumisaeg osaliselt muudetud 01.07.2014 [RT I, 22.12.2013, 1]
15.11.2013	RT I, 29.11.2013, 1	09.12.2013
21.11.2013	RT I, 13.12.2013, 2	23.12.2013
21.11.2013	RT I, 13.12.2013, 3	01.01.2014
05.12.2013	RT I, 22.12.2013, 1	01.01.2014
19.02.2014	RT I, 13.03.2014, 2	23.03.2014, osaliselt 01.01.2015, 01.01.2017 ja 01.01.2019
19.02.2014	RT I, 13.03.2014, 4	01.07.2014, osaliselt 23.03.2014
26.03.2014	RT I, 15.04.2014, 2	25.04.2014, osaliselt 01.08.2014
21.05.2014	RT I, 06.06.2014, 14	09.06.2014
19.06.2014	RT I, 29.06.2014, 109	01.07.2014, Vabariigi Valitsuse seaduse § 107 ³ lõike 4 alusel asendatud ministrite ametinimetused.
17.09.2014	RT I, 08.10.2014, 2	18.10.2014
03.12.2014	RT I, 22.12.2014, 1	01.01.2015
29.01.2015	RT I, 26.02.2015, 1	01.03.2015
11.02.2015	RT I, 12.03.2015, 1	01.01.2016
15.06.2015	RT I, 30.06.2015, 1	01.01.2016, osaliselt 01.01.2017 - välja jäetud [RT I, 24.12.2016, 1]
09.12.2015	RT I, 30.12.2015, 1	18.01.2016
09.12.2015	RT I, 30.12.2015, 2	09.01.2016, osaliselt 01.03.2016
09.12.2015	RT I, 30.12.2015, 5	01.01.2016
19.12.2016	RT I, 24.12.2016, 1	01.01.2017
08.02.2017	RT I, 21.02.2017, 2	03.03.2017
08.02.2017	RT I, 03.03.2017, 1	01.07.2017
25.10.2017	RT I, 17.11.2017, 1	01.01.2019
06.12.2017	RT I, 28.12.2017, 4	01.01.2018, osaliselt 01.01.2019; jõustumisaeg osaliselt muudetud 01.01.2021 [RT I, 21.12.2018, 1]
02.05.2018	RT I, 22.05.2018, 1	23.05.2018, osaliselt 01.01.2022
07.11.2018	RT I, 10.11.2018, 1	11.11.2018
05.12.2018	RT I, 21.12.2018, 1	01.01.2019
05.12.2018	RT I, 21.12.2018, 2	01.01.2019, osaliselt 01.09.2019
23.01.2019	RT I, 01.02.2019, 2	11.02.2019
20.02.2019	RT I, 13.03.2019, 2	15.03.2019, osaliselt 01.09.2019
19.12.2019	RT I, 08.01.2020, 2	01.02.2020

1. peatükk

ÜLDSÄTTED

§ 1. Seaduse reguleerimisala

(1) Seadus sätestab tervishoiuteenuste osutamise korralduse ja nõuded ning tervishoiu juhtimise, rahastamise ja järelevalve korra.

(2) Käesolevat seadust kohaldatakse tervishoiuteenuste osutamise korraldusele Kaitseministeeriumi valitsemisalas koos kaitseväeteenistuse seadusest ja Kaitseväge korralduse seadusest tulenevate erisustega.
[RT I, 10.07.2012, 2- jõust. 01.04.2013]

(2¹) Käesolevat seadust kohaldatakse tervishoiuteenuste osutamise korraldusele vanglates koos vangistusseadusest tulenevate erisustega.

(2²) Käesolevat seadust kohaldatakse koolitervishoiuteenuse osutamise korraldusele koolides koos põhikooli- ja gümnaasiumiseadusest tulenevate erisustega.
[RT I 2010, 41, 240- jõust. 01.09.2010]

(2³) Käesolevat seadust kohaldatakse proviisori ja farmatseudi kutsetegevusele apteegiteenuse osutamisel käesoleva seaduse § 2 lõikes 1¹ ning § 3 lõigetes 4 ja 5 sätestatud ulatuses.
[RT I, 06.06.2014, 14- jõust. 09.06.2014]

(2⁴) Hädaolukorras kohaldatakse tervishoiukorraldusele hädaolukorra seaduse sätteid, arvestades käesoleva seaduse erisusi.
[RT I, 03.03.2017, 1- jõust. 01.07.2017]

(3) Käesolevas seaduses ettenähtud haldusmenetlusele kohaldatakse haldusmenetluse seaduse sätteid, arvestades käesoleva seaduse erisusi.
[RT I 2003, 26, 157- jõust. 01.04.2003]

§ 2. Tervishoiuteenus

(1) Tervishoiuteenus on tervishoiutöötaja tegevus haiguse, vigastuse või mürgistuse ennetamiseks, diagnoosimiseks ja ravimiseks eesmärgiga leevendada inimese vaevusi, hoida ära tema tervise seisundi halvenemist või haiguse ägenemist ning taastada tervist. Tervishoiuteenuste loetelu kehtestab [valdkonna eest vastutav minister](#).
[RT I, 04.07.2012, 3- jõust. 14.07.2012]

(1¹) Proviisor ja farmatseut osutavad kutsetegevuse raames tervishoiuteenuseid vaid seaduses sätestatud juhul.
[RT I, 06.06.2014, 14- jõust. 09.06.2014]

(2) Statsionaarne on tervishoiuteenus, mille osutamiseks on vajalik inimese ööpäevaringne viibimine haiglas.

(3) Ambulatoorne on tervishoiuteenus, mille osutamiseks inimese ööpäevaringne viibimine haiglas ei ole vajalik.

§ 3. Tervishoiutöötaja

(1) Tervishoiutöötajad käesoleva seaduse tähenduses on arst, hambaarst, õde ja ämmaemand, kui nad on registreeritud Terviseametis.

(2) Tervishoiutöötaja võib osutada tervishoiuteenuseid omandatud kutse või eriala piirides, mille kohta talle on väljastatud Terviseameti tõend tervishoiutöötajana registreerimise kohta.
[RT I, 29.11.2013, 1- jõust. 09.12.2013]

(3) Tervishoiutöötaja on kohustatud tasuma registreerimistõendi kinnitatud ärakirja väljastamise eest riigilõivu riigilõivuseaduses sätestatud määras.
[RT I 2006, 58, 439- jõust. 01.01.2007]

(4) Tervishoiutöötajad on ka ravimiseaduse tähenduses üldapteegis või haiglaapteegis apteegiteenust osutavad proviisor ja farmatseut, kui nad on vastavalt ravimiseaduse § 55 lõikele 1 registreeritud Terviseameti proviisorite ja farmatseutide riiklikus registris.
[RT I, 06.06.2014, 14- jõust. 09.06.2014]

(5) Proviisor ja farmatseut võivad osutada apteegiteenust omandatud kutse piirides, mille kohta neile on väljastatud Terviseameti tõend proviisori või farmatseudina registreerimise kohta.
[RT I, 06.06.2014, 14- jõust. 09.06.2014]

§ 3¹. Patsient

Patsient käesoleva seaduse tähenduses on füüsiline isik, kes on avaldanud soovi saada või kes saab tervishoiuteenust.
[RT I, 29.11.2013, 1- jõust. 09.12.2013]

§ 4. Tervishoiuteenuse osutaja

Tervishoiuteenuse osutaja on tervishoiutöötaja või tervishoiuteenuseid osutav juriidiline isik.

§ 4¹. Isikuandmete töötlemine

(1) Tervishoiuteenuse osutajal, kellel on seadusest tulenev saladuse hoidmise kohustus, on õigus andmesubjekti nõusolekuta töödelda tervishoiuteenuse osutamiseks vajalikke isikuandmeid, sealhulgas eriliiki isikuandmeid.
[RT I, 13.03.2019, 2- jõust. 15.03.2019]

(1¹) Tervishoiuteenuse osutajal, kellel on seadusest tulenev saladuse hoidmise kohustus, on õigus töödelda isikuandmeid, sealhulgas eriliiki isikuandmeid:

- 1) tervishoiuteenuse osutamise kavandamiseks, lähtudes käesoleva seaduse § 2 lõikes 1 nimetatud eesmärgist;
 - 2) käesoleva seaduse § 56 lõike 1 punktis 7 sätestatud ulatuses ja eesmärgil.
- [RT I, 13.03.2019, 2- jõust. 15.03.2019]

(1²) Käesoleva paragrahvi lõike 1¹ punktis 1 nimetatud andmete töötlemise õigus tervishoiuteenuse osutamise kavandamiseks laieneb üldarstiabi ja koolitervishoiu teenuse osutamiseks. Andmete töötlemise õigus tervishoiuteenuse osutamise kavandamiseks laieneb eriarstiabi, iseseisva õendusabi ja iseseisva ämmaemandusabi tervishoiuteenuse osutajale üksnes varem sõlmitud tervishoiuteenuse lepingu olemasolul ning ennetustegevused on ellu viidud mõistliku aja jooksul lepingu lõppemisest.
[RT I, 13.03.2019, 2- jõust. 15.03.2019]

(1³) Käesoleva paragrahvi lõikes 1¹ sätestatud isikuandmete, sealhulgas eriliiki isikuandmete töötlemise põhjus ja eesmärk tuleb dokumenteerida.
[RT I, 13.03.2019, 2- jõust. 15.03.2019]

(2) Haiglas viibiva andmesubjekti terviseseisundit kajastavate andmete edastamine või nendele juurdepääs on lubatud tema lähedastele, välja arvatud juhul, kui

- 1) andmesubjekt on andmetele juurdepääsu või nende edastamise keelanud;
 - 2) uurimist teostav organ on andmetele juurdepääsu või nende edastamise keelanud kuriteo tõkestamise, kurjategija tabamise või kriminaalmenetluses tõe väljaselgitamise huvides.
- [RT I 2007, 24, 127- jõust. 01.01.2008]

(3) Tervishoiuteenuse osutamisel on lubatud surnu isikuandmete töötlemine temaga seotud üleneja või alaneja, samuti õe või venna elu ja tervise kaitseks.
[RT I, 13.03.2019, 2- jõust. 15.03.2019]

§ 4². Tervishoiuteenuse osutamise ja terviseandmete dokumenteerimine ning säilitamine

[RT I, 13.03.2019, 2- jõust. 15.03.2019]

(1) Tervishoiuteenuse osutamise dokumenteerimisel on kohustuslik järgida dokumenteerimise nõudeid, kasutada riigi infosüsteemis ettenähtud klassifikaatoreid, loendeid, aadressiandmeid ja tervise infosüsteemi standardeid.

(2) Tervishoiuteenuse osutamist tõendavaid dokumente võib luua ja säilitada digitaalselt. Paberdokumentid, mis on digiteeritud, võib enne tähtaega hävitada, kui on tagatud nende terviklikkuse ja autentsuse säilimine ettenähtud säilitustähtaja jooksul.

(3) **Valdkonna eest vastutav minister** kehtestab määrusega tervishoiuteenuste dokumenteerimise tingimused ja korra, milles esitatakse:

- 1) tervishoiuteenuse osutaja andmed;
- 2) patsiendi üldised isikuandmed;
- 3) patsiendi terviseandmed;
- 4) muud teenuse osutamisega seotud andmed.

(4) Käesoleva paragrahvi lõike 3 alusel kogutud andmetest säilitatakse ambulatoorse ning statsionaarse tervishoiuteenuse osutamist tõendavaid andmeid 30 aastat patsiendile osutatud teenuse andmete kinnitamisest.

(5) Erinevalt käesoleva paragrahvi lõikes 4 nimetatud tähtajast säilitatakse järgmisi tervishoiuteenuse osutamist tõendavaid andmeid järgmiselt:

- 1) õpilase tervisekaardi andmeid viis aastat kooli lõpetamisest või koolist lahkumisest, samuti kiirabikaardi andmeid ja saatekirja ning saatekirja vastust viis aastat andmete kinnitamisest;
- 2) surmateatise ja surma põhjuse teatise andmeid kümme aastat andmete kinnitamisest;
- 3) elupuhuse patomorfoloogilise uuringu tegemiseks võetud terviseandmeid sisaldav koeproov säilitatakse lähtuvalt tervishoiuteenuse osutamise vajadusest, kuid mitte kauem kui 30 aastat andmete kinnitamisest;
- 4) lahangu protokollide andmeid 30 aastat andmete kinnitamisest;
- 5) verekaardi, transfusiooniprotokollide ja transfusioonijärgse reaktsiooni protokollide andmeid 30 aastat isiku surmast.

(6) Digitaalselt säilitatavate andmete töötlemisel määratakse logide säilitamise tähtaeg käesoleva paragrahvi lõike 3 alusel sätestatud [ministri määruses](#).
[RT I, 13.03.2019, 2- jõust. 15.03.2019, lõigetes 4–6 sätestatud tähtaegu rakendatakse alates 2019. aasta 15. märtsist koostatud dokumentidele.]

§ 4³. Tervishoiuteenuse osutamisel osalemine

[RT I, 29.11.2013, 1- jõust. 09.12.2013]

(1) Tervishoiuteenuse osutamisel osaleb:

- 1) arst, kes ei ole omandanud eriala, sealhulgas arst-resident;
- 2) kutse omandamise eesmärgil vastaval õppekaval õppiv üliõpilane;
- 2¹) käesoleva seaduse § 30 lõikes 3² nimetatud isik;
- 3) isik, kes tegutseb tulenevalt tema kutse või erialasest pädevusest spetsialisti või tehnikuna;
- 4) proviisor ja farmatseut, kes tegelevad retseptiravimite väljastamisega;
- 5) isik, kes vahetult müüb meditsiiniseadmeid meditsiiniseadme kaardi alusel.

(2) Arst-residendi ja vastaval õppekaval õppiva üliõpilase tegevus loetakse selle isiku tegevuseks, kelle juhendamisel ja vastutusel ta tegutseb. Arst, kes ei ole omandanud eriala ja ei õpi residentuuris, võib osaleda eriarstiabi osutamisel ning tema rakendamise ulatuse tervishoiuteenuse osutamisel määrab tervishoiuteenuse osutaja sõltuvalt tervishoiuteenuse sisust ning arsti pädevusest ja kogemusest.

(2¹) Käesoleva seaduse § 30 lõikes 3² nimetatud isik osaleb tervishoiuteenuse osutamisel sellise juhendaja juhendamisel ja vastutusel, kellel on sama või samaväärne kvalifikatsioon, mille tööpraktikal osaleja on välisriigis omandanud, ja vähemalt viieaastane erialane töökogemus. Käesoleva seaduse § 30 lõikes 3² nimetatud isiku tegevus loetakse selle isiku tegevuseks, kelle juhendamisel ja vastutusel ta tegutseb.

(3) Käesoleva paragrahvi lõike 1 punktides 1–4 nimetatud isikud võivad osaleda tervishoiuteenuse osutamisel, kui nad on registreeritud Terviseameti vastavas registris.

(4) Käesoleva paragrahvi lõike 1 punktides 4 ja 5 nimetatud isikute osalemine tervishoiuteenuse osutamisel on reguleeritud vastavalt ravimiseaduse ja meditsiiniseadme seadusega.

(5) Käesoleva paragrahvi lõikes 1 nimetatud tervishoiuteenuse osutamisel osalevate isikute loetelu ja osalemise kord kehtestatakse [valdkonna eest vastutava ministri](#) määrusega.
[RT I, 13.03.2019, 2- jõust. 01.09.2019]

2. peatükk TERVISHOIUTEENUSTE OSUTAMISE KORRALDUS

1. jagu Vältimatu abi ja ravikindlustusega hõlmamata isiku rahvatervise kaitsega seotud tervishoiuteenused

[RT I, 21.12.2018, 1- jõust. 01.01.2019]

§ 5. Vältimatu abi mõiste

Vältimatu abi käesoleva seaduse tähenduses on tervishoiuteenus, mida tervishoiutöötaja osutab olukorras, kus abi edasilükkamine või selle andmata jätmine võib põhjustada abivajaja surma või püsiva tervisekahjustuse.

§ 6. Vältimatu abi osutamine

(1) Igal Eesti Vabariigi territooriumil viibival inimesel on õigus saada vältimatut abi.

(2) Tervishoiutõõtaja on kohustatud osutama vältimatut abi oma pädevuse ja tema kasutuses olevate võimaluste piires.

(3) Kohustusliku ravikindlustusega kindlustatud isikule ja temaga võrdsustatud isikule (edaspidi *ravikindlustusega hõlmatud isik*) osutatud vältimatu abi eest tasutakse riigieelarves ravikindlustuseks ettenähtud vahenditest.

(4) Ravikindlustusega hõlmamata isikule osutatud vältimatu abi eest tasutakse Eesti Haigekassa eelarvest Eesti Haigekassa tervishoiuteenuste loetelus sätestatud alustel, tingimustel ja korras.
[RT I, 21.12.2018, 1- jõust. 01.01.2019]

§ 6¹. Ravikindlustusega hõlmamata isiku rahvatervise kaitsega seotud tervishoiuteenused

(1) Ravikindlustusega hõlmamata isikul on õigus saada käesoleva paragrahvi lõike 3 alusel kehtestatud tervishoiuteenuseid, mille eesmärk on tagada rahvatervise kaitse.

(2) Ravikindlustusega hõlmamata isiku rahvatervise kaitsega seotud tervishoiuteenuste kulud tasutakse Eesti Haigekassa eelarvest Eesti Haigekassa tervishoiuteenuste loetelus sätestatud alustel, tingimustel ja korras.

(3) [Valdkonna eest vastutav minister](#) kehtestab määrusega ravikindlustusega hõlmamata isikule osutatavate rahvatervise kaitsega seotud tervishoiuteenuste loetelu, kuulates enne ära Eesti Haigekassa nõukogu arvamuse.
[RT I, 21.12.2018, 1- jõust. 01.01.2019]

2. jagu Üldarstiabi

§ 7. Üldarstiabi mõiste

(1) Üldarstiabi on ambulatoorne tervishoiuteenus, mida osutavad perearst ja temaga koos töötavad tervishoiutõõtajad.

(1¹) Üldarstiabi osutajad osutavad üldhuviteenust majandustegevuse seadustiku üldosa seaduse § 5 tähenduses.
[RT I, 03.03.2017, 1- jõust. 01.07.2017]

(2) Perearst on sellekohase eriala omandanud eriarst, kes tegutseb:

- 1) perearsti nimistu alusel;
- 2) nimistuta eriarstina.

(3) Käesoleva paragrahvi lõike 2 punktis 2 nimetatud perearsti tegevusele kohaldatakse käesoleva seaduse haiglavälise eriarstiabi osutamist reguleerivaid sätteid.

(4) Pereõde on koos perearstiga töötav õde või ämmaemand, kes osutab tervishoiuteenust perearsti nimistusse kuuluvatele isikutele käesoleva seaduse § 8 lõike 6¹ alusel sätestatud ulatuses ja korras.
[RT I 2009, 67, 461- jõust. 01.01.2010]

§ 8. Perearsti nimistu

(1) Perearsti nimistu on käesoleva seaduse alusel perearsti teenindamisele kuuluvate isikute nimekirj.

(2) Igal perearstil on üks nimistu.

(3) Igal Eesti kodanikul ja elamisloa alusel Eestis viibival välismaalasel on õigus registreeruda perearsti nimistusse ja vahetada kirjaliku avalduse alusel perearsti. Isiku üleminekut uue perearsti nimistusse arvestatakse järgmise kalendrikuu esimesest päevast.
[RT I, 29.06.2012, 4- jõust. 01.01.2013]

(3¹) Eestis sündinud vastsündinu registreeritakse sünni järel automaatselt tema ema perearsti nimistusse.
[RT I, 21.02.2017, 2- jõust. 03.03.2017]

(3²) Kui vastsündinu ema ei ole registreeritud perearsti nimistusse, registreeritakse laps vanema või eestkostja kirjaliku avalduse alusel määratud perearsti nimistusse või määrab lapsele perearsti Terviseamet.
[RT I, 21.02.2017, 2- jõust. 03.03.2017]

(4) Perearsti nimistu moodustub perearsti juurde registreerunud isikutest ja Terviseameti poolt käesoleva paragrahvi lõikes 4¹ sätestatud nimistu piirsuurst arvestades Eesti rahvastikuregistri elukoha aadressi alusel määratud isikutest.
[RT I, 29.06.2012, 4- jõust. 01.01.2013]

(4¹) Perearsti nimistu piirsuurus on:

1) 1200–2000 isikut;
2) 2001–2400 isikut, kui nimistusse kantud isikutele osutab üldarstiabi koos perearstiga vähemalt üks arsti kvalifikatsiooniga tervishoiutöötaja.
[RT I, 29.06.2012, 4- jõust. 01.01.2013]

(4²) Terviseamet võib Eesti Haigekassa nõusolekul kinnitada nimistu piirsuuruse alammäärast väiksema nimistu, kui perearsti teeninduspiirkonna kohaliku omavalitsuse üksuses elab alaliselt vähem kui 1200 isikut.
[RT I, 29.06.2012, 4- jõust. 01.01.2013]

(4³) Terviseamet määrab perearsti nimistusse mitteregistreerunud isiku nimistusse, võrdleb nimistuid ja kinnitab muudetud nimistud ning teeb muudatuse isikule, perearstile ja Eesti Haigekassale teatavaks vastavalt vajadusele, kuid mitte harvem kui iga kvartali viimasele kuule järgneva kalendrikuu kahekümnendaks kuupäevaks. Nimistute võrdlemiseks on Terviseametil õigus saada andmeid Eesti Haigekassa andmekogust. Isiku määramist perearsti nimistusse arvestatakse määramisele järgneva kalendrikuu esimesest päevast.
[RT I, 13.03.2019, 2- jõust. 15.03.2019]

(4⁴) Terviseamet arvab isiku perearsti nimistust välja, kui nimistusse kantud isik ei ole Eesti rahvastikuregistri andmesubjektiks või kui ravikindlustamata isiku elukoht Eesti rahvastikuregistri andmetel ei asu Eesti Vabariigis. Terviseamet teavitab isikut nimistusse määramisest ja nimistust väljaarvamisest kirjalikult või elektrooniliselt seitsme tööpäeva jooksul otsuse tegemisest arvates. Kui dokument on vaja kätte toimetada rohkem kui sajale isikule või kui isiku elukoha andmed ei ole Terviseametile teada, avaldatakse otsus ametlikus väljaandes Ametlikud Teadaanded.
[RT I, 17.11.2017, 1- jõust. 01.01.2019]

(4⁵) Kui perearsti nimistusse kantud isikute arv ületab nimistu piirsuurust, määrab Terviseamet nimistu piirsuurust arvestades Eesti rahvastikuregistri elukoha aadressi alusel isiku teise perearsti nimistusse. Perearsti avalduse alusel on Terviseametil õigus määrata ravikindlustamata isik teise perearsti nimistusse juhul, kui käesoleva paragrahvi lõike 4¹ punktis 1 sätestatud piirsuurusega nimistusse kuulub rohkem kui 800 ravikindlustamata isikut.
[RT I, 29.06.2012, 4- jõust. 01.01.2013]

(4⁶) **Valdkonna eest vastutav minister** kehtestab määrusega perearsti nimistu moodustamise, muutmise ja võrdlemise alused ja korra ning perearsti nimistute piirarvu.
[RT I, 29.06.2012, 4- jõust. 01.01.2013]

(4⁷) Nimistute piirarvu kehtestamisel lähtub valdkonna eest vastutav minister Eesti rahvastikuregistri andmesubjektiks olevate isikute arvust ning üldarstiabi parema korralduse ja kättesaadavuse tagamise kaalutlustest.
[RT I, 17.11.2017, 1- jõust. 01.01.2019]

(4⁸) Terviseamet avaldab oma veebilehel järgmised perearsti nimistu andmed:

- 1) perearsti ja temaga koos töötava tervishoiutöötaja nimi;
 - 2) perearsti teeninduspiirkond ja tegevuskoht;
 - 3) perearsti ja pereõe iseseisva vastuvõtu ajad ja kontaktandmed;
 - 4) tegevuskoha lahtiolekuajad ja kontaktandmed;
 - 5) tegevuskoha veebilehe olemasolul selle aadress;
 - 6) nimistu piirsuurus;
 - 7) andmed perearsti asendamise kohta;
 - 8) selle füüsilisest isikust ettevõtja või äriühingu ärinimi, mille kaudu perearst üldarstiabi osutab.
- [RT I, 21.02.2017, 2- jõust. 03.03.2017]

(4⁹) Üldarstiabi osutamise tegevusloa omaja esitab Terviseametile digitaalselt allkirjastatud teate, märkides perearsti nime ja tegevuskoha aadressi ning selle füüsilisest isikust ettevõtja või äriühingu ärinime, mille kaudu perearst üldarstiabi osutab, muudatuse jõustumise kuupäeva ja käesoleva seaduse § 4³ lõike 1 punktides 1–3 nimetatud isikute koosseisu. Andmed edastatakse muudatuste korral viivitamata. Üldarstiabi osutamise tegevusloa omaja esitab Terviseametile Eesti teabevärava kaudu järgmised andmed:

- 1) perearstiga koos töötava tervishoiutöötaja nimi;
 - 2) perearsti ja pereõe iseseisva vastuvõtu ajad ja kontaktandmed;
 - 3) tegevuskoha lahtiolekuajad ja kontaktandmed;
 - 4) tegevuskoha veebilehe olemasolul selle aadress.
- [RT I, 21.02.2017, 2- jõust. 03.03.2017]

(5) [Kehtetu -RT I, 29.06.2012, 4- jõust. 01.01.2013]

(6) Perearst tagab tema nimistusse kantud inimestele tervishoiuteenuste kättesaadavuse ning järjepidevuse perearsti ja temaga koos töötavate tervishoiutöötajate tööjuhendis ettenähtud ulatuses ja korras.
[RT I 2009, 67, 461- jõust. 01.01.2010]

(6¹) Perearsti ja temaga koos töötavate tervishoiutöötajate tööjuhendi kehtestab [valdkonna eest vastutav ministermäärusega](#).
[RT I 2009, 67, 461- jõust. 01.01.2010]

(7) Perearst teavitab tema nimistusse kantud inimesi, kuhu ja kelle poole saab isik pöörduda arstiabi saamiseks väljaspool perearsti vastuvõtuaega. Eesti Haigekassa võib sõlmida perearstiga lepingu üldarstiabi osutamiseks öhtu- ja öötundidel ning puhkepäevadel.

(8) [Kehtetu -RT I, 29.06.2012, 4- jõust. 01.01.2013]

§ 8¹. Nimistuga perearsti asendamine

(1) Perearsti asendamine on olukord, kus perearst töölt ajutise eemalviibimise tõttu ei osuta isiklikult ja vahetult üldarstiabi tema nimistusse kuuluvatele isikutele, eelkõige ei teosta isiklikult nimistusse kantud isikute ambulatoorset vastuvõttu.

(2) Perearsti asendaja leidmise kuni kolmekuulise töölt eemalviibimise korral (edaspidi *lühiajaline asendamine*) tagab perearst.

(3) Perearsti asendaja leidmise üle kolmekuulise töölt eemalviibimise korral (edaspidi *pikaajaline asendamine*) tagab perearst, esitades hiljemalt kümme kalendripäeva enne asendamise algust Terviseametile kirjalikku taasesitamist võimaldavas vormis teatise, milles märgitakse töölt ajutise eemalviibimise põhjus, asendamise kestus, asendaja nimi ja kvalifikatsioon, üldarstiabi osutamise koht ja korraldus ning enda kontaktandmed asendamise ajal.

(4) Lühiajalisest ja pikaajalisest asendamisest teavitab perearst oma teeninduspiirkonna kohaliku omavalitsuse üksust ning perearsti nimistusse kantud isikuid, märkides asendamise kestuse, asendaja nime ja kvalifikatsiooni ning üldarstiabi osutamise koha ja korralduse asendamise ajal. Nimistusse kantud isikutele avaldab perearst asendamise korraldust käsitleva informatsiooni perearsti tegevuskohas.

(5) Lühiajalise asendamise korral asendab perearsti tervishoiutöötaja, kellel on arsti kvalifikatsioon.

(6) Pikaajalise asendamise korral asendab perearsti tervishoiutöötaja, kellel on perearsti kvalifikatsioon, või peremeditsiini residentuuris õppiv arst-resident.

(7) Pikaajaline asendamine võib kesta kuni üks aasta, erialase enesetäiendamise seotud koolituse korral kuni kaks aastat ja lapsehoolduspuhkuse korral lapsehoolduspuhkuse lõppemiseni.

(8) Perearsti asendaja on kohustatud viivitamatult kirjalikku taasesitamist võimaldavas vormis teavitama perearsti ja Terviseametit perearsti asendamise ennetähtaegsest või erakorralisest lõppemisest.
[RT I, 29.06.2012, 4- jõust. 01.01.2013]

§ 9. Perearsti teeninduspiirkond

(1) Perearsti teeninduspiirkond on Terviseameti poolt määratud kohaliku omavalitsuse üksuse või kohaliku omavalitsuse üksuste ala, mille piires perearst ja temaga koos töötavad tervishoiutöötajad teevad üldarstiabi osutamisel vajaduse korral koduvisiite. Teeninduspiirkonnas elavale või ajutiselt viibivale isikule, kes ei kuulu perearsti nimistusse, osutab perearst vältimatut abi.

(2) Kui perearsti teeninduspiirkond hõlmab mitme maakonna kohaliku omavalitsuse üksuse ala, peab teeninduspiirkonnas elavatele isikutele olema tagatud üldarstiabi nõuetekohane kättesaadavus. Terviseamet arvestab teeninduspiirkonna määramisel piirkonna eripärast tingitud üldarstiabi nõuetekohast osutamist ja kättesaadavust mõjutavaid asjaolusid, sealhulgas vajaduse korral elanike arvu ja ühistranspordi korraldust teeninduspiirkonnas.

[RT I, 29.06.2012, 4- jõust. 01.01.2013]

§ 9¹. Perearsti tegevuskoht

(1) Perearsti tegevuskoht on koht, kus asuvad perearsti ruumid ning kus perearst osutab üldarstiabi.

(2) Kui perearsti tegevuskoht ei asu perearsti teeninduspiirkonnas, peab perearsti nimistusse kantud isikutele olema tagatud üldarstiabi nõuetekohane kättesaadavus. Tegevuskoha ja teeninduspiirkonna vaheline vahemaa ei tohi olla ebamõistlikult pikk. Tegevuskoha ja teeninduspiirkonna vahel peab olema mõistlik ühistranspordiühendus.

[RT I, 29.06.2012, 4- jõust. 01.01.2013]

§ 10. Nõuded perearsti tegevuskoha ruumidele ja sisseseadele

[RT I, 29.06.2012, 4- jõust. 01.01.2013]

Perearsti tegevuskoha ruumidele, sisseseadele ja aparatuurile esitatavad nõuded kehtestab [valdkonna eest vastutav minister](#).

§ 11. Üldarstiabi rahastamine

(1) Ravikindlustusega hõlmatud isikule osutatud üldarstiabi eest tasutakse riigieelarves ravikindlustuseks ettenähtud vahenditest ulatuses, mille eest tasumise kohustuse on üle võtnud Eesti Haigekassa.

(2) Ravikindlustusega hõlmatamata isik tasub üldarstiabi eest ise.

§ 12. Perearstina tegutsemise õiguslik vorm

Perearstid võivad tegutseda füüsilisest isikust ettevõtjana või üldarstiabi osutava äriühingu kaudu.
[RT I, 29.06.2012, 4- jõust. 01.01.2013]

§ 13. Üldarstiabi osutava äriühingu erisused

(1) Täisühingu või usaldusühinguna tegutseva äriühingu ühinguleping sõlmitakse kirjalikult ja lisatakse ühingu äriregistrisse kandmise avaldusele.

(2) Üldarstiabi osutav äriühing võib ühineda ainult teise üldarstiabi osutava äriühinguga.

(3) Üldarstiabi osutav äriühing ei või olla osanikuks või aktsionäriks eriarstiabi osutavas äriühingus.
[RT I 2002, 110, 661- jõust. 01.01.2005]

§ 14. Tegevusala

(1) Üldarstiabi osutaval äriühingul ei või olla muud tegevusala peale üldarstiabi, iseseisvalt osutada lubatud õendusabiteenuste, iseseisvalt osutada lubatud ämmaemandusabiteenuste, füsioteraapiateenuse ja sotsiaalteenuste osutamise, tervishoiualase õppe- ja teadustöö ning kinnisasja kasutusse andmise.
[RT I, 30.12.2015, 2- jõust. 09.01.2016]

(2) Füüsilisest isikust ettevõtjana äriregistrisse kantud perearst võib äriregistrisse kantud ärinime all osutada ainult üldarstiabi, iseseisvalt osutada lubatud õendusabiteenuseid, iseseisvalt osutada lubatud ämmaemandusabiteenuseid, füsioteraapiateenust ja sotsiaalteenuseid, tegeleda tervishoiualase õppe- ja teadustööga ning kinnisasja kasutusse andmisega.
[RT I, 30.12.2015, 2- jõust. 09.01.2016]

(3) Üldarstiabi osutaja võib oma tegevusloa raames osutada radioloogiateenuseid röntgeniülesvõtete ja sonograafiliste uuringute mahus, kui on täidetud käesoleva seaduse § 21 lõike 2 ning röntgeniülesvõtete tegemiseks ka kiirgusseaduse alusel kehtestatud nõuded.
[RT I, 01.02.2019, 2- jõust. 11.02.2019]

§ 15. Üldarstiabi osutava äriühingu osanik ja aktsionär

(1) Üldarstiabi osutava äriühingu osanik või aktsionär võib olla:

1) selle äriühingu kaudu tervishoiuteenuseid osutav perearst;
2) kohaliku omavalitsuse üksus või kohaliku omavalitsuse üksused, kui vähemalt ühel nende haldusterritooriumidest asub üldarstiabi osutava äriühingu tegevuskoht.
[RT I, 21.02.2017, 2- jõust. 03.03.2017]

(2) Kui käesoleva paragrahvi lõike 1 punktis 1 nimetatud osanikult või aktsionärielt on perearstina tegutsemise õigus ära võetud, peab ta oma osa või aktsia võõrandama perearstile, kes hakkab selle ühingu kaudu tervishoiuteenuseid osutama, või kohalikule omavalitsusüksusele kolme kuu jooksul perearstina tegutsemise õiguse äravõtmisest alates. Kui osa või aktsiat ei ole kolme kuu jooksul võõrandatud, on äriühing kohustatud osa või aktsia tühistama ja hüvitama perearstile osa või aktsia väärtuse.
[RT I 2006, 56, 416- jõust. 01.01.2008]

(3) Kui käesoleva paragrahvi lõikes 2 nimetatud osanik või aktsionär oli äriühingu ainus osanik või aktsionär, peab ta oma osa või aktsia võõrandama kolme kuu jooksul kohaliku omavalitsuse üksusele või perearstile, kes hakkab selle ühingu kaudu tervishoiuteenuseid osutama, või otsustama äriühingu lõpetamise. Kui perearst nimetatud õigust ei kasuta, lõpetatakse äriühing nimistu moodustamise õiguse andja nõudel kohtuotsusega.
[RT I, 29.06.2012, 4- jõust. 01.01.2013]

(4) Käesoleva paragrahvi lõike 1 punktis 1 nimetatud osaniku või aktsionäri surma korral läheb äriühingu osa või aktsia üle tema pärijale juhul, kui pärija on perearst ja hakkab osutama selle ühingu kaudu

tervishoiuteenuseid. Muudel juhtudel peab perearsti pärija võõrandama osa või aktsia perearstile, kes hakkab selle ühingu kaudu tervishoiuteenuseid osutama, või kohalikule omavalitsüksusele kolme kuu jooksul pärandi vastuvõtmisest alates. Kui osa või aktsia ei ole selle aja jooksul võõrandatud, on äriühing kohustatud osa või aktsia tühistama ja hüvitama pärijale osa või aktsia väärtuse.
[RT I 2006, 56, 416- jõust. 01.01.2008]

(5) Kui käesoleva paragrahvi lõikes 4 nimetatud osanik või aktsionär oli äriühingu ainus osanik või aktsionär, võib pärija pärandi vastuvõtmisest alates kuue kuu jooksul võõrandada osa või aktsia kohaliku omavalitsuse üksusele või perearstile, kes hakkab selle ühingu kaudu tervishoiuteenuseid osutama, või otsustada äriühingu lõpetamise. Kui pärija ei kasuta nimetatud õigusi, lõpetatakse äriühing nimistu moodustamise õiguse andja nõudel kohtuotsusega.
[RT I, 29.06.2012, 4- jõust. 01.01.2013]

3. jagu Kiirabi

§ 16. Kiirabi mõiste

(1) Kiirabi on ambulatoorne tervishoiuteenus eluohtliku haigestumise, vigastuse või mürgistuse esmaseks diagnoosimiseks ja raviks ning vajaduse korral abivajaja transpordiks haiglasse.
[RT I, 04.07.2012, 3- jõust. 14.07.2012]

(2) Õigus saada kiirabiteenust on igal Eesti Vabariigi territooriumil viibival isikul.

§ 17. Kiirabi osutamine

(1) Kiirabi osutab kiirabibrigaad häirekeskuselt saadud väljasõidukorralduse või muul viisil saadud teabe alusel.

(1¹) Kiirabibrigaadi pidaja on hädaolukorra seaduse § 36 lõikes 2 nimetatud elutähtsa teenuse osutaja.
[RT I, 03.03.2017, 1- jõust. 01.07.2017]

(1²) Kiirabibrigaadi pidaja peab kiirabi osutamisel kasutatava võrgu- ja infosüsteemi turvalisuse tagamiseks täitma küberturvalisuse seaduse §-dega 7 ja 8 ning nende alusel kehtestatud nõudeid.
[RT I, 22.05.2018, 1- jõust. 23.05.2018]

(2) Vabariigi Valitsus kehtestab kiirabi, haiglate ning pääste- ja politseiasutuste ning Terviseameti kiirabialase koostöö korra.
[RT I, 28.12.2017, 4- jõust. 01.01.2019]

(3) Valdkonna eest vastutav minister kehtestab:

1) käesoleva seaduse alusel rahastatavate kiirabibrigaadide arvu;
[RT I, 28.12.2017, 4- jõust. 01.01.2018]

2) [kehtetu -RT I 2006, 56, 416- jõust. 01.01.2007]

3) kiirabibrigaadi tööjuhendi;

4) kiirabibrigaadi koosseisule ja varustusele, sealhulgas kiirabiautodele ja meditsiiniseadmetele esitatavad nõuded;

5) kiirabi koostöö ja vastastikuse tasaarveldamise korra perearstidega.

6) [kehtetu -RT I 2006, 56, 416- jõust. 01.01.2007]

(4) Kiirabi osutatakse käesolevas seaduses ja teistes õigusaktides sätestatud nõuetest lähtudes ning käesoleva seaduse § 17²lõike 1 alusel sõlmitud halduslepingus kokkulepitud tingimustel.
[RT I, 28.12.2017, 4- jõust. 01.01.2018]

(4¹) [Kehtetu -RT I, 28.12.2017, 4- jõust. 01.01.2018]

(4²) [Kehtetu -RT I, 28.12.2017, 4- jõust. 01.01.2018]

(4³) [Kehtetu -RT I, 28.12.2017, 4- jõust. 01.01.2018]

(4⁴) [Kehtetu -RT I, 28.12.2017, 4- jõust. 01.01.2018]

(4⁵) [Kehtetu -RT I, 28.12.2017, 4- jõust. 01.01.2018]

(5) Häirekeskusel on õigus suunata kiirabibrigaad abi kohese kättesaadavuse tagamiseks teise teeninduspiirkonda.

(6) Riigi päästeasutuse kiirabibrigaad peab vastama käesoleva seadusega ja selle alusel kiirabibrigaadile kehtestatavatele nõuetele.

§ 17¹. Kiirabi osutamise korraldamine

(1) Terviseamet:

- 1) korraldab kiirabi osutamist, lähtudes käesolevas seaduses ja teistes õigusaktides sätestatud nõuetest;
- 2) kinnitab kiirabibrigaadide teeninduspiirkondade arvu ja paiknemise ning kiirabibrigaadide jaotuse teeninduspiirkondade kaupa;
- 3) korraldab koostöös Eesti Haigekassaga kiirabibrigaadi ajutist asendamist.

(2) Kiirabibrigaadi teeninduspiirkond on Terviseameti poolt kinnitatud kohaliku omavalitsuse üksuse ala või nende üksuste ala, mille piires sõidab kiirabibrigaad väljakutsete korral välja.

[RT I, 28.12.2017, 4- jõust. 01.01.2018]

§ 17². Kiirabi rahastamise leping

(1) Kiirabi rahastamiseks sõlmivad Eesti Haigekassa ja kiirabibrigaadi pidaja halduslepingu (edaspidi *kiirabi rahastamise leping*) kuni viieks aastaks, lähtudes halduskoostöö seaduses sätestatud tingimustest. Esimest korda sõlmitakse selline leping kiirabibrigaadi pidajaga kuni kolmeks aastaks.

(2) Kiirabi rahastamise lepingut ei pea sõlmima kõikide kiirabibrigaadi pidajatega.

(3) Kiirabi rahastamise lepingu sõlmimise ja lepingu tähtaja üle otsustamisel hindab Eesti Haigekassa järgmisi asjaolusid:

- 1) konkreetse teeninduspiirkonna vajadus kiirabi järele ja kiirabi kättesaadavus;
- 2) kiirabi osutamise kvaliteet ja tingimused;
- 3) kiirabibrigaadi pidaja jätkusuutlikkus;
- 4) kiirabibrigaadide piirarv;
- 5) riigi tervishoiupoliitika arengusuunad;
- 6) varasemate kiirabi rahastamise lepingute või nendega sarnaste lepingute nõuetekohane täitmine kiirabibrigaadi pidaja poolt;
- 7) maksuvõlgnevuse olemasolu või puudumine ning kiirabibrigaadi pidaja üldine majanduslik seisund;
- 8) tervishoiuteenuste osutamist reguleerivate õigusaktide nõuetekohane täitmine kiirabibrigaadi pidaja poolt;
- 9) käesoleva seaduse § 17 lõike 3 punkti 1 alusel kehtestatud kiirabibrigaadide arv.

(4) Kiirabi rahastamise lepingus lepitakse kokku järgmised tingimused:

- 1) lepingu tähtaeg;
- 2) Eesti Haigekassa rahastatava kiirabi valmisoleku ja kiirabi osutamise eest kiirabibrigaadi pidajale makstav summa ajaühikus ning makstav kogusumma;
- 3) kiirabi valmisoleku tagamise ja kiirabi osutamise eest tasumisele kuuluv hind;
- 4) nende kiirabibrigaadide nimekiri, kelle valmisolekut rahastatakse ja kelle osutatud kiirabi eest tasu makstakse, ning selle nimekirja muutumisest teatamise ja Eesti Haigekassaga kooskõlastamise kord;
- 5) tundide arv ajaühikus, mille jooksul peab kiirabibrigaadi pidaja olema valmis kiirabi osutama;
- 6) tähtaeg, mille jooksul peab kiirabibrigaadi pidaja esitama Eesti Haigekassale teabe kiirabi osutamise valmisoleku tagamise ja osutatud teenuse kohta, mille alusel makstakse kiirabibrigaadi pidajale tasu;
- 7) juhtumid või töökorralduslikud muudatused, mille puhul on vajalik eelnev kirjalik kooskõlastus Eesti Haigekassaga;
- 8) juhtumid, kui Eesti Haigekassa kiirabibrigaadi pidajale tasu ei maksa või võib tasutavat summat vähendada;
- 9) juhtumid, kui pooltel on õigus ühepoolset leping lõpetada, seda muuta või selle täitmine osaliselt või täielikult peatada, ja juhtumid, kui rikkumine on vabandatav;
- 10) osutatud kiirabiteenuse kohta Eesti Haigekassale andmete esitamise sagedus ja esitatavate andmete koosseis;
- 11) kiirabibrigaadi pidaja aruandluskohustuse ning kiirabi osutamise valmisoleku ja osutatud teenuse kohta andmete esitamise kohustuse ulatus ning andmete koosseis;
- 12) kiirabi kvaliteedi ja efektiivsuse näitajad;
- 13) lepingupoolte vastutus lepingu rikkumise korral;
- 14) muud tingimused, mis on vajalikud kiirabi osutamiseks eraldatud rahaliste vahendite efektiivse ja otstarbeka kasutamise tagamiseks.

(5) Kiirabibrigaadi pidajaga, kes on osutanud teenust vastavalt käesoleva paragrahvi lõikes 4 ja kiirabi rahastamise lepingus sätestatud tingimustele, sõlmitakse uus leping. Kiirabi rahastamise lepingu pooled võivad lepingut muuta üksnes käesoleva paragrahvi lõikes 3 sätestatud asjaolusid arvestades.

[RT I, 28.12.2017, 4- jõust. 01.01.2018]

§ 17³. Kiirabi avalik konkurss

(1) Eesti Haigekassa korraldab kiirabibrigaadi pidaja valikuks avaliku konkursi, kui esineb vähemalt üks järgmistest tingimustest:

- 1) teenust seni osutanud kiirabibrigaadi pidaja loobub teenuse osutamisest ja konkreetses teeninduspiirkonnas säilib vajadus kiirabi järele endises mahus;
- 2) otsustatakse teenust seni osutanud kiirabibrigaadi pidajaga uut halduslepingut mitte sõlmida või lõpetatakse kehtiv leping seetõttu, et kiirabibrigaadi pidaja või tema osutatav teenus ei vasta käesolevas seaduses ja kiirabi rahastamise lepingus sätestatud nõuetele;
- 3) kiirabibrigaadi pidaja kiirabi osutamise tegevusluba on kehtetuks tunnistatud;
- 4) muudetakse teeninduspiirkondade jaotust;
- 5) ajutine asendamine kestab rohkem kui kolm kuud.

(2) Konkurss kuulutatakse välja 15 päeva jooksul käesoleva paragrahvi lõikes 1 nimetatud asjaolu ilmnemisest arvates.

(3) Kuni konkursi võitjaga lepingu sõlmimiseni korraldab Terviseamet koostöös Eesti Haigekassaga vajaduse korral teenuse osutamise ajutise asendamise kaudu.

[RT I, 28.12.2017, 4- jõust. 01.01.2018]

§ 18. Kiirabi osutamise õiguslik vorm

(1) Kiirabibrigaadi pidaja võib olla sellekohase tegevusloaga äriühing, füüsilisest isikust ettevõtja, sihtasutus, riigi või kohaliku omavalitsuse asutus.

[RT I 2010, 24, 115- jõust. 01.09.2010]

(2) Kiirabibrigaadi pidaval juriidilisel isikul ei või olla teist tegevusala peale kiirabi osutamise, tervishoiualase õppe- ja teadustöö, tervishoiuteenus osutamisega seotud patsientide veo operatiivvalve välise auto või kiirabibrigaadiga. Kiirabibrigaadi pidav füüsilisest isikust ettevõtja võib äriregistrisse kantud ärinime all osutada ainult kiirabi.

[RT I, 30.12.2015, 2- jõust. 09.01.2016]

(3) Käesoleva paragrahvi lõikes 2 nimetatud tegevusala piirang ei laiene kiirabibrigaadi pidavatele eriarstiabi osutajatele.

(4) [Kehtetu -RT I 2006, 56, 416- jõust. 01.01.2008]

§ 19. Kiirabi rahastamine

(1) Kiirabi eest tasutakse Eesti Haigekassa eelarvest Eesti Haigekassa ja kiirabibrigaadi pidaja vahel sõlmitud kiirabi rahastamise lepingu alusel.

[RT I, 28.12.2017, 4- jõust. 01.01.2019]

(2) Kiirabi eest tasumise korra, kiirabibrigaadi pidajale makstava tasu arvutamise meetodika ja kiirabi hinna kehtestab valdkonna eest vastutav minister määrusega Eesti Haigekassa nõukogu ettepanekul.

[RT I, 28.12.2017, 4- jõust. 01.01.2019]

(3) Kiirabibrigaadi pidaja ei või nõuda visiiditasu kiirabi osutamise eest.

[RT I, 28.12.2017, 4- jõust. 01.01.2018]

4. jagu Eriarstiabi

§ 20. Eriarstiabi mõiste

(1) Eriarstiabi on ambulatoorne või statsionaarne tervishoiuteenus, mida osutavad eriarst või hambaarst ja temaga koos töötavad tervishoiutöötajad.

(1¹) Päevaravi on ambulatoorne tervishoiuteenus, mille osutamise käigus on vajalik inimese seisundi lühiajaline jälgimine ja mille järel lahkub inimene tervishoiuteenus osutaja juurest samal päeval.

[RT I, 11.06.2013, 2- jõust. 21.06.2013]

(2) Eriarstiabi erialade ja erialade lisapädevuste loetelu kehtestab valdkonna eest vastutav minister määrusega.

[RT I, 30.12.2015, 2- jõust. 01.03.2016]

§ 21. Haiglavälise eriarstiabi osutamine

(1) Haiglavälise eriarstiabi võib osutada sellekohase tegevusloaga äriühing, füüsilisest isikust ettevõtja või sihtasutus.

(2) Haiglavälise eriarstiabi osutamiseks vajalikele ruumidele, sisseseadele ja aparatuurile esitatavad nõuded kehtestab valdkonna eest vastutav minister.

[RT I 2002, 57, 360- jõust. 09.07.2002]

§ 22. Haigla

(1) Haigla on ambulatoorse ja statsionaarse tervishoiuteenuste osutamiseks moodustatud majandusüksus.

(2) Haiglat võib pidada sellekohase tegevusloaga aktsiaselts või sihtasutus.

(3) Haiglat pidaval aktsiaseltsil ja sihtasutusel ei või olla muud tegevusala peale eriarstiabi, kiirabi, iseseisvalt osutada lubatud õendusabiteenuste, iseseisvalt osutada lubatud ämmaemandusabiteenuste ja sotsiaalteenuste osutamise, tervishoiualase õppe- ja teadustöö, haiglaapteegi pidamise, täisvere ja verekomponentide tootmise, rakkude, kudede ja elundite hankimise ja käitlemise ning kinnisasja kasutusse andmise.
[RT I, 30.12.2015, 2- jõust. 09.01.2016]

(4) Eriarstiabi osutava haigla liigid on piirkondlik haigla, keskhaigla, üldhaigla, kohalik haigla, erihaigla ja taastusravihaigla. Nõuded haigla liikidele kehtestab valdkonna eest vastutav minister.
[RT I, 11.06.2013, 2- jõust. 01.01.2014]

(4¹) Käesoleva seaduse § 55 lõike 1 alusel kehtestatud haiglavõrgu haigla on hädaolukorra seaduse § 36 lõikes 2 nimetatud elutähtsa teenuse osutaja.
[RT I, 03.03.2017, 1- jõust. 01.07.2017]

(4²) Käesoleva seaduse § 55 lõike 1 alusel kehtestatud haiglavõrgu piirkondliku haigla ja keskhaigla pidaja peab statsionaarse eriarstiabi osutamisel võrgu- ja infosüsteemi turvalisuse tagamiseks täitma küberturvalisuse seaduse §-dega 7 ja 8 ning nende alusel kehtestatud nõudeid.
[RT I, 22.05.2018, 1- jõust. 23.05.2018]

(5) Haigla pidaja esitab Sotsiaalministeeriumile käesoleva seaduse § 56 lõike 1 punkti 3 alusel koostatud haigla funktsionaalse arengukava ja eelarve. Valdkonna eest vastutav minister kehtestab haigla funktsionaalse arengukava ja eelarve esitamise ning avalikustamise tingimused ja korra.
[RT I 2006, 56, 416- jõust. 01.01.2008]

§ 23. Eriarstiabi rahastamine

(1) Ravikindlustusega hõlmatud isikule osutatud eriarstiabi eest tasutakse riigieelarves ravikindlustuseks ettenähtud vahenditest ulatuses, mille eest tasumise kohustuse on üle võtnud Eesti Haigekassa.

(2) Ravikindlustusega hõlmamata isik tasub eriarstiabi eest ise.

5. jagu Õendusabi

§ 24. Õendusabi mõiste

(1) Õendusabi on ambulatoorne või statsionaarne tervishoiuteenus, mida osutavad õde ja ämmaemand koos pere-, eri- või hambaarstiga või iseseisvalt.

(1¹) [Kehtetu -RT I, 05.01.2011, 12- jõust. 15.01.2011]

(2) Õendusabi erialade loetelu kehtestab valdkonna eest vastutav minister.

§ 25. Õendusabi iseseisev osutamine

(1) Iseseisvalt võib õendusabi osutada sellekohase tegevusloaga äriühing, sihtasutus või füüsilisest isikust ettevõtja.
[RT I 2002, 110, 661- jõust. 01.01.2003]

(1¹) Käesoleva paragrahvi lõikes 1 nimetatud piirangut õendusabi osutamise õiguslikule vormile ei kohaldata sotsiaalhoolekande seaduse §-s 100 nimetatud sotsiaalteenuse osutajatele ja sotsiaalhoolekande seaduse §-s 20 nimetatud sotsiaalteenust ööpäevaringselt osutavatele asutustele käesoleva seaduse § 25 lõike 3 alusel kehtestatud määruuses nimetatud koduõendusasteenuse osutamise korral.
[RT I, 30.12.2015, 5- jõust. 01.01.2016]

(2) Nõuded ambulatoorse õendusabi iseseisvalt osutamiseks vajalikele ruumidele, sisseseadele, aparatuurile, töövahenditele ja ravimitele kehtestab valdkonna eest vastutav ministermäärusega.
[RT I, 11.06.2013, 2- jõust. 01.01.2014]

(3) Iseseisvalt osutada lubatud ambulatoorsete õendusabiteenuste loetelu ja nende hulka kuuluvad tegevused ning õendusabiteenuste osutamise tingimused kehtestab [valdkonna eest vastutav ministermäärusega](#).
[RT I, 30.12.2015, 2- jõust. 09.01.2016]

§ 25¹. Õendushaigla

(1) Õendushaigla on iseseisvalt osutada lubatud ambulatoorsete ja statsionaarsete õendusabiteenuste osutamiseks moodustatud majandusüksus.

(2) Õendushaiglat võib pidada sellekohase tegevusloaga aktsiaselts või sihtasutus.

(3) Õendushaiglat pidaval aktsiaseltsil ja sihtasutusel, välja arvatud eriarstiabi osutava haigla pidajal, ei või olla muud tegevusala peale iseseisvalt osutada lubatud õendusabiteenuste, ambulatoorse eriarstiabi, füsioteraapiateenuse ja sotsiaalteenuste osutamise, haiglaapteegi pidamise, tervishoiualase õppe- ja teadustöö ning kinnisasja kasutusse andmise.

[RT I, 30.12.2015, 2- jõust. 09.01.2016]

(4) Õendushaiglas iseseisvalt osutada lubatud õendusabiteenuste loetelu ja nende hulka kuuluvad tegevused ning statsionaarse õendusabi iseseisvalt osutamiseks vajalikule töötajate koosseisule, ruumidele, sisseseadele, aparatuurile ja töövahenditele esitatavad nõuded kehtestab [valdkonna eest vastutav ministermäärusega](#).

[RT I, 11.06.2013, 2- jõust. 01.01.2014]

§ 26. Iseseisva õendusabi rahastamine

(1) Ravikindlustusega hõlmatud isikule osutatud iseseisva õendusabi eest tasutakse riigieelarves ravikindlustuseks ettenähtud vahenditest ulatuses, mille eest tasumise kohustuse on üle võtnud Eesti Haigekassa.

(2) Ravikindlustusega hõlmamata isik tasub iseseisva õendusabi eest ise.

(3) Ööpäevaringse erihooldusteenuse osutamise käigus osutatud iseseisvat õendusabi rahastatakse riigieelarvest Sotsiaalkindlustusameti kaudu sõltumata isiku ravikindlustusega hõlmatusel.

[RT I 2008, 58, 329- jõust. 01.01.2009]

5¹. jagu Ämmaemandusabi

[RT I 2009, 29, 176- jõust. 01.04.2010]

§ 26¹. Ämmaemandusabi

Ämmaemandusabi on ambulatoorne või statsionaarne tervishoiuteenus, mida osutab ämmaemand koos pere- või eriarstiga või iseseisvalt.

[RT I 2009, 29, 176- jõust. 01.04.2010]

§ 26². Ämmaemandusabi iseseisev osutamine

(1) Iseseisvalt võib ämmaemandusabi osutada sellekohase tegevusloaga äriühing, sihtasutus või füüsilisest isikust ettevõtja.

(2) Iseseisvalt võib ämmaemandusabi osutada vaid ambulatoorselt.

(3) Iseseisvalt osutada lubatud ämmaemandusabiteenuste loetelu ja nende hulka kuuluvad tegevused ning kodusünnitusabi osutamise tingimused ja korra kehtestab [valdkonna eest vastutav ministermäärusega](#).

[RT I, 15.04.2014, 2- jõust. 01.08.2014]

(4) Nõuded ämmaemandusabi iseseisvalt osutamiseks vajalikele ruumidele, sisseseadele, aparatuurile, töövahenditele ja ravimitele kehtestab [valdkonna eest vastutav ministermäärusega](#).

[RT I, 15.04.2014, 2- jõust. 01.08.2014]

§ 26³. Iseseisva ämmaemandusabi rahastamine

(1) Ravikindlustusega hõlmatud isikule osutatud iseseisva ämmaemandusabi eest tasutakse riigieelarves ravikindlustuseks ettenähtud vahenditest ulatuses, mille eest tasumise kohustuse on üle võtnud Eesti Haigekassa.

(2) Ravikindlustusega hõlmamata isik tasub iseseisva ämmaemandusabi eest ise.

[RT I 2009, 29, 176- jõust. 01.04.2010]

3. peatükk

TERVISHOIUTEENUSTE OSUTAMISEKS ESITATAVAD NÕUDED

1. jagu Tervishoiutöötaja registreerimine ja kutsekvalifikatsiooni tunnustamine

[RT I 2008, 30, 191- jõust. 01.07.2008]

§ 27. Registreerimise õiguslik tähendus

(1) Registreerimine annab tervishoiutöötajale õiguse osutada tervishoiuteenuseid kvalifikatsiooni tõendavas dokumendis ja registreerimisel väljastatavas registreerimistõendis märgitud kutse või eriala piirides.
[RT I, 29.11.2013, 1- jõust. 09.12.2013]

(2) Tervishoiutöötaja võib osutada üksnes neid tervishoiuteenuseid, mille osutajana ta on Terviseametis registreeritud.
[RT I 2006, 56, 416- jõust. 01.01.2008]

§ 27¹. Tervishoiutöötajate riiklik register

(1) Tervishoiutöötajate registri asutab ja selle põhimääruse kehtestab [valdkonna eest vastutav minister](#) määrusega, milles sätestatakse:

- 1) andmekogu volitatud töötleja, kui volitatud töötleja on määratud, ning töötlejate ülesanded;
 - 2) andmekogusse kogutavate andmete koosseis ja andmekogusse kandmise kord;
 - 3) andmetele juurdepääsu ja andmete väljastamise kord;
 - 4) andmeandjate loetelu ning nendelt saadavad andmed, kui andmeid saadakse teistest andmekogudest;
 - 5) muud korraldusküsimused.
- [RT I, 13.03.2019, 2- jõust. 15.03.2019]

(2) Tervishoiutöötajate riikliku registri eesmärk on registreerida tervishoiutöötajaid, et tagada tervishoiuteenuse tarbija riiklik kaitse tervishoiuteenuse osutamise kaudu selleks nõutud kvalifikatsiooni omavate isikute poolt ja nende üle järelevalve ning vajalikud andmed valitsusasutustele seadustest ja teistest õigusaktidest tulenevate tervishoiuvaldkonna juhtimise ja korraldamise ülesannete täitmiseks ning tervisestatistika korraldamiseks.
[RT I, 29.11.2013, 1- jõust. 09.12.2013]

(3) Tervishoiutöötajad esitavad andmed tervishoiutöötajate registrisse.
[RT I, 13.03.2019, 2- jõust. 15.03.2019]

(4) [Kehtetu -RT I, 13.03.2019, 2- jõust. 15.03.2019]

(5) Tervishoiutöötajate riiklikusse registrisse kogutakse tervishoiutöötajate kohta järgmisi andmeid:

- 1) eluloolised andmed;
- 2) kvalifikatsiooni tõendavad andmed;
- 3) töökohta puudutavad andmed;
- 4) registreerimisandmed.

(5¹) Andmeid tervishoiutöötajate kohta säilitatakse tervishoiutöötajate registris 30 aastat pärast isiku surma. Logisid ja alusandmeid hoitakse vastavalt tervishoiutöötajate registri põhimääruses sätestatule.
[RT I, 13.03.2019, 2- jõust. 15.03.2019]

(6) Tervishoiutöötajate riikliku registri vastutav töötleja on Terviseamet.
[RT I, 13.03.2019, 2- jõust. 15.03.2019]

§ 28. Registreerimismenetlus

(1) Registreerimist taotlev isik esitab Terviseametile registreerimistaotluse ja kvalifikatsiooni tõendava dokumendi ärakirja ning Euroopa kutsekaardi olemasolu korral ka andmed Euroopa kutsekaardi kohta.
[RT I, 30.12.2015, 1- jõust. 18.01.2016]

(1¹) Registreerimist taotlev isik on kohustatud enne registreerimistaotluse esitamist tasuma taotluse läbivaatamise eest riigilõivu riigilõivuseaduses sätestatud määras.
[RT I 2006, 58, 439- jõust. 01.01.2007]

- (2) Registreerimistaotluses esitatavate andmete loetelu kehtestab [valdkonna eest vastutav minister](#).
- (3) Tervishoiutöötajate registreerimise aluseks olevate kvalifikatsiooni tõendavate dokumentide loetelu kehtestab [valdkonna eest vastutav minister](#).
- (4) Terviseamet kontrollib kvalifikatsiooni tõendavas dokumendis esitatud andmete õigsust ja teeb registreerimisotsuse ühe kuu jooksul käesoleva paragrahvi lõikes 1 nimetatud dokumentide esitamisest arvates, välja arvatud käesoleva seaduse § 29 lõikes 1¹ ja § 30 lõikes 2 nimetatud juhtudel.
[RT I 2008, 30, 191- jõust. 01.07.2008]
- (5) Isikut ei registreerita tervishoiutöötajana, kui:
- 1) isik esitas teadvalt valeandmeid või
 - 2) isikult on ära võetud õigus töötada registreerimistaotluses nimetatud kutse- või erialal.
- [RT I, 29.11.2013, 1- jõust. 09.12.2013]
- (6) Kui isikut Terviseametis ei registreerita, siis teatatakse talle sellest kirjalikult otsuse tegemise päevast alates 10 tööpäeva jooksul.
- (7) [Kehtetu -RT I 2002, 61, 375- jõust. 01.08.2002]
- (8) Isik on kohustatud esitama Terviseametile käesoleva paragrahvi lõikes 1 nimetatud dokumendid hiljemalt viie aasta jooksul kvalifikatsiooni tõendava dokumendi väljaandmisest alates.
[RT I 2006, 56, 416- jõust. 01.01.2008]
- (9) Käesoleva paragrahvi lõikes 8 nimetatud registreerimistähtaja ületanud isik võib taotleda enda registreerimist Terviseametis, kui ta sooritab tervishoiutöötaja teooria- ja praktikaeksami, tasub selle eest kõige rohkem 1000 eurot ning esitab eksami sooritamist tõendava dokumendi Terviseametile.
[RT I, 21.12.2018, 2- jõust. 01.01.2019]
- (10) Isik, kelle kvalifikatsiooni tõendav dokument ei sisaldu käesoleva paragrahvi lõike 3 alusel kehtestatud loetelus, peab enda tervishoiutöötajana registreerimise taotlemiseks sooritama tervishoiutöötaja teooria- ja praktikaeksami, tasuma selle eest kõige rohkem 1000 eurot ning esitama eksami sooritamist tõendava dokumendi Terviseametile.
[RT I, 21.12.2018, 2- jõust. 01.01.2019]
- (11) Käesoleva paragrahvi lõigetes 9 ja 10 nimetatud tervishoiutöötaja teooria- ja praktikaeksami koostamise, korraldamise ja hindamise korra ning tasu suuruse kehtestab [valdkonna eest vastutav ministermäärusega](#).
[RT I, 21.12.2018, 2- jõust. 01.01.2019]

§ 29. Euroopa Liidu liikmesriigis, Euroopa Majanduspiirkonna liikmesriigis ja Šveitsis omandatud kvalifikatsiooniga isiku registreerimine

[RT I 2004, 29, 192- jõust. 01.05.2004]

(1) Euroopa Liidu liikmesriigis, Euroopa Majanduspiirkonna liikmesriigis (edaspidi *Euroopa Majanduspiirkonna liikmesriik*) või Šveitsis kvalifikatsiooni omandanud isiku registreerimise suhtes kohaldatakse käesoleva seaduse § 28 lõikeid 1–2 ning 5 ja 6.
[RT I 2008, 30, 191- jõust. 01.07.2008]

(1¹) Terviseamet annab registreerimist taotlevale isikule kinnituse registreerimistaotluse kättesaamise kohta ühe kuu jooksul käesoleva seaduse § 28 lõikes 1 nimetatud dokumentide esitamisest arvates ja teavitab vajaduse korral isikut puuduvatest dokumentidest. Terviseamet kontrollib kvalifikatsiooni tõendavas dokumendis esitatud andmete õigsust ja teeb registreerimisotsuse kahe kuu jooksul kõigi ettenähtud dokumentide esitamisest arvates. Kui registreerimismenetluse käigus tekib vajadus hinnata käesoleva seaduse § 29 lõikes 3 nimetatud asjaolusid, on Terviseametil õigus registreerimisotsuse tegemise tähtaega pikendada kolme kuuni, teatades registreerimist taotlevale isikule viivitamata tähtaja pikendamise põhjustest.
[RT I 2008, 30, 191- jõust. 01.07.2008]

(2) Euroopa Majanduspiirkonna liikmesriigis või Šveitsis omandatud kvalifikatsiooni tõendab dokument, mis annab tervishoiutöötajale õiguse osutada dokumendis märgitud kutse- või erialal tervishoiuteenuseid vastavas Euroopa Majanduspiirkonna liikmesriigis või Šveitsis.
[RT I, 29.11.2013, 1- jõust. 09.12.2013]

(3) Kui isik on Euroopa Majanduspiirkonna liikmesriigis või Šveitsis omandanud eriarstiabi eriala, mida ei ole nimetatud käesoleva seaduse § 20 lõike 2 alusel kehtestatud loetelus, või kui isiku omandatud eriala automaatselt ei tunnustata, otsustab Terviseamet vastavalt välisriigi kutsekvalifikatsiooni tunnustamise seaduses sätestatud isiku kvalifikatsiooni tunnustamise või kohustuse sooritada sobivustest.
[RT I 2008, 30, 191- jõust. 01.07.2008]

(4) Euroopa Majanduspiirkonna liikmesriigis või Šveitsis omandatud kvalifikatsiooni tõendavate dokumentide loetelu ja kvalifikatsiooni vastavuse hindamise korra kehtestab [valdkonna eest vastutav minister](#).
[RT I 2004, 29, 192- jõust. 01.05.2004]

(5) Kui tervishoiutöötaja kutsealal on Euroopa Parlamendi ja nõukogu direktiivi 2005/36/EÜ kutsekvalifikatsiooni tunnustamise kohta (ELT L 255, 30.09.2005, lk 22–142) artikli 4a lõike 7 alusel Euroopa Komisjoni rakendusmäärusega kasutusele võetud Euroopa kutsekaart ja Euroopa Majanduspiirkonna liikmesriigi või Šveitsi pädev asutus on Eesti pädevale asutusele edastanud taotluse isiku Eestis töötamiseks, kohaldatakse Euroopa kutsekaardi taotlemisele ja taotluse menetlemisele välisriigi kutsekvalifikatsiooni tunnustamise seaduse §-e 21¹, 21⁴ ja 21⁵.
[RT I, 30.12.2015, 1- jõust. 18.01.2016]

§ 30. Muus välisriigis omandatud kvalifikatsiooniga isiku registreerimine

(1) Käesoleva seaduse §-s 29 nimetamata välisriigis kvalifikatsiooni omandanud isiku registreerimise suhtes kohaldatakse käesoleva seaduse § 28 lõikeid 1–2 ja 5–6.
[RT I 2004, 29, 192- jõust. 01.05.2004]

(1¹) Kui käesoleva seaduse §-s 29 nimetamata välisriigis omandatud kvalifikatsiooniga isiku kvalifikatsiooni on eelnevalt tunnustanud Euroopa Majanduspiirkonna liikmesriik või Šveits ja isik on omandanud tema kvalifikatsiooni tunnustanud Euroopa Majanduspiirkonna liikmesriigis või Šveitsis vastaval kutse- või erialal kolmeastase töökogemuse, otsustab Terviseamet vastavalt välisriigi kutsekvalifikatsiooni tunnustamise seaduses sätestatule isiku kvalifikatsiooni tunnustamise või kohustuse sooritada sobivustest. Registreerimise taotlemisel esitab isik käesoleva seaduse § 28 lõikes 1 nõutavale lisaks dokumendi, mis tõendab isiku nõutavat töökogemust ja õigust osutada tervishoiuteenust Euroopa Majanduspiirkonna liikmesriigis või Šveitsis.
[RT I, 29.11.2013, 1- jõust. 09.12.2013]

(2) Terviseamet võrdleb registreerimist taotleva isiku kvalifikatsiooni Eestis nõutavaga, kontrollib kvalifikatsiooni tõendavas dokumendis esitatud andmete õigsust kolme kuu jooksul käesoleva seaduse § 28 lõikes 1 nimetatud dokumentide esitamisest arvates ning teeb registreerimisotsuse ühe kuu jooksul pärast seda, kui registreerimist taotlev isik on sooritanud vastavuseksami.
[RT I, 21.12.2018, 2- jõust. 01.09.2019]

(2¹) Välisriigis omandatud kvalifikatsiooni Eestis nõutava kvalifikatsiooniga võrdlemise tingimused ja korra kehtestab [valdkonna eest vastutav minister](#) määrusega.
[RT I, 21.12.2018, 2- jõust. 01.09.2019]

(3) Erialase kvalifikatsiooni nõuetele vastavuse hindamiseks sooritab käesoleva seaduse §-s 29 nimetamata välisriigis kvalifikatsiooni omandanud isik vastavuseksami, mille hindamise eest tasub isik Tartu Ülikoolile, Tallinna Tervishoiu Kõrgkoolile või Tartu Tervishoiu Kõrgkoolile (edaspidi kaks viimast koos *tervishoiukõrgkool*) kõige rohkem 1000 eurot. Vastavuseksami hindamise tasu suurus määratakse käesoleva paragrahvi lõike 3⁷ alusel kehtestatud määrusega.
[RT I, 21.12.2018, 2- jõust. 01.09.2019]

(3¹) Vastavuseksami korraldab Tartu Ülikool või tervishoiukõrgkool ning see koosneb tööpraktikast ja teooriaeksamist. Vastavuseksam sooritatakse eesti keeles.
[RT I, 21.12.2018, 2- jõust. 01.09.2019]

(3²) Tartu Ülikool või tervishoiukõrgkool suunab isiku tööpraktikale Tartu Ülikooli residentuuri baasasutusse või tervishoiukõrgkooli praktikabaasi. Tööpraktikale suunatud isiku tasu tööpraktika ajal, Tartu Ülikooli või tervishoiukõrgkooli korralduskulud ning tööpraktika juhendamistasu kaetakse riigieelarvest Sotsiaalministeeriumi eelarve kaudu. Tööpraktikale suunatud isik peab tööpraktika ajal olema registreeritud tervishoiuteenuse osutamise tegevuslubade riiklikus registris.
[RT I, 21.12.2018, 2- jõust. 01.09.2019]

(3³) Tööpraktika kestab üks kuni kuus kuud. Juhendaja taotlusel võib tööpraktikat pikendada kuni ühe aastani.
[RT I, 21.12.2018, 2- jõust. 01.09.2019]

(3⁴) Tartu Ülikool või tervishoiukõrgkool korraldab tööpraktika sooritanud isikule teooriaeksami 12 kuu jooksul pärast tööpraktika lõppemist. Kui isikul jääb tööpraktika esimest korda sooritamata, võib ta esitada uue taotluse kvalifikatsiooni nõuetele vastavuse hindamiseks kuue kuu pärast.
[RT I, 21.12.2018, 2- jõust. 01.09.2019]

(3⁵) Kui isikul jääb tööpraktika teist korda sooritamata, on Terviseametil õigus nõuda isikult täiendavaid dokumente kvalifikatsiooni nõuetele vastavuse kohta ja põhjendatud juhul keelduda kvalifikatsiooni hindamisest.
[RT I, 21.12.2018, 2- jõust. 01.09.2019]

(3⁶) Kui isikul jääb teooriaeksami esimest korda sooritamata, saab ta seda teist korda teha kuue kuni 12 kuu pärast. Kui isikul jääb teooriaeksami teist korda sooritamata, võib ta esitada uue taotluse kvalifikatsiooni nõuetele vastavuse hindamiseks.

[RT I, 21.12.2018, 2- jõust. 01.09.2019]

(3⁷) Välisriigis kvalifikatsiooni omandanud isikule vastavuseksami koostamise, korraldamise ja hindamise korra ning tasu suuruse kehtestab [valdkonna eest vastutav minister](#)määrusega.

[RT I, 21.12.2018, 2- jõust. 01.09.2019]

(4) Isikut ei registreerita tervishoiutöötajana, kui ta on esitanud teadvalt valeandmeid või kui isiku kvalifikatsioon ei vasta Eestis sellel kutse- või erialal töötamiseks nõutavale kvalifikatsioonile.

[RT I, 29.11.2013, 1- jõust. 09.12.2013]

(5) Käesoleva paragrahvi lõikes 1¹ nimetatud juhul, kui tervishoiutöötaja kutsealal on Euroopa Parlamendi ja nõukogu direktiivi 2005/36/EÜ artikli 4a lõike 7 alusel Euroopa Komisjoni rakendusmäärusega kasutusele võetud Euroopa kutsekaart ja Euroopa Majanduspiirkonna liikmesriigi või Šveitsi pädev asutus on Eesti pädevale asutusele edastanud taotluse isiku Eestis töötamiseks, kohaldatakse Euroopa kutsekaardi taotlemisele ja taotluse menetlemisele välisriigi kutsekvalifikatsiooni tunnustamise seaduse §-e 21¹, 21⁴ ja 21⁵.

[RT I, 30.12.2015, 1- jõust. 18.01.2016]

§ 31. Tõend

(1) Tervishoiutöötajale väljastatakse registreerimise kohta tõend.

(2) Tõendis esitatakse:

- 1) tõendi number;
- 2) tervishoiutöötaja isikuandmed;
- 3) tervishoiutöötaja kutse, eriala ja eriala lisapädevus;

[RT I, 30.12.2015, 2- jõust. 01.03.2016]

- 4) tõendi väljastamise aeg ja koht.

(3) Tõendi vormi kehtestab [valdkonna eest vastutav minister](#).

§ 31¹. Kutsekvalifikatsiooni tunnustamine

(1) Kui tervishoiutöötajana registreeritud isik soovib töötada väljaspool Eesti Vabariiki, taotleb ta enda kutsekvalifikatsiooni tunnustamist käesolevas paragrahvis kehtestatud korras.

(2) Kutsekvalifikatsiooni tunnustamist taotleb isik esitab Terviseametile taotluse, milles on järgmised andmed:

- 1) ees- ja perekonnanimi;
- 2) registreerimisnumber;
- 3) ülikooli või meditsiinikooli immatrikuleerimise aasta;
- 4) riik, kus tunnustamist kavatsetakse taotleda;
- 5) kutse või eriala, millel soovitakse tunnustamist.

[RT I, 29.11.2013, 1- jõust. 09.12.2013]

(3) Kutsekvalifikatsiooni tunnustamist taotleb isik on kohustatud enne taotluse esitamist tasuma selle läbivaatamise eest riigilõivu riigilõivuseaduses sätestatud määras.

(4) Terviseamet väljastab isikule kutsekvalifikatsiooni tunnustamise tõendi kuu aja jooksul taotluse esitamisest arvates.

(5) Kutsekvalifikatsiooni tunnustamise tõend kehtib kolm kuud selle väljaandmisest arvates.

(6) Kutsekvalifikatsiooni tunnustamise tõendi kaotuse, varguse või hävimise korral väljastatakse isikule tema taotluse alusel tõendi duplikaat.

[RT I 2008, 30, 191- jõust. 01.07.2008]

(7) Kui tervishoiutöötaja kutsealal on Euroopa Parlamendi ja nõukogu direktiivi 2005/36/EÜ artikli 4a lõike 7 alusel Euroopa Komisjoni rakendusmäärusega kasutusele võetud Euroopa kutsekaart ja registreerimist taotleb isik soovib Euroopa kutsekaarti Eesti Vabariigist väljaspool töötamiseks, kohaldatakse Euroopa kutsekaardi taotlemisele ja taotluse menetlemisele välisriigi kutsekvalifikatsiooni tunnustamise seaduse §-e 21¹–21³.

[RT I, 30.12.2015, 1- jõust. 18.01.2016]

§ 32. Registrist kustutamine

Terviseamet kustutab tervishoiutöötaja registrist:

1) kui tervishoiutöötaja suhtes on jõustunud süüdimõistetav kohtuotsus, millega temalt on ära võetud kvalifikatsiooni tõendavas dokumendis või registris märgitud kutse- või erialal tegutsemise õigus või

[RT I, 29.11.2013, 1- jõust. 09.12.2013]

- 2) pärast isiku surma.

[RT I 2006, 56, 416- jõust. 01.01.2008]

§ 32¹. Registreeringu peatamine

Ettekirjutuse täitmata jätmise korral võib Terviseamet peatada tervishoiutöötaja registreeringu kuni üheks aastaks käesoleva seaduse § 27¹ lõike 1 alusel asutatud registris.
[RT I, 13.03.2014, 4- jõust. 01.07.2014]

§ 32². Hoiatusmehhanismi rakendamine

Terviseamet rakendab hoiatusmehhanismi välisriigi kutsekvalifikatsiooni tunnustamise seaduse 3². peatükis kehtestatud korras.
[RT I, 30.12.2015, 1- jõust. 18.01.2016]

§ 33. Tervishoiuteenuste ajutine osutamine

Euroopa Majanduspiirkonna liikmesriigis või Šveitsis kvalifikatsiooni omandanud isik võib Eestis ajutiselt tervishoiuteenuseid osutada ilma käesoleva seaduse § 27 alusel nõutava registreerimiskohustuse ja § 40 alusel nõutava tegevusloata, lähtudes välisriigi kutsekvalifikatsiooni tunnustamise seaduse 3. ja 3¹. peatükis sätestatust. Pädev asutus välisriigi kutsekvalifikatsiooni tunnustamise seaduse 3. ja 3¹. peatüki tähenduses on Terviseamet.
[RT I, 30.12.2015, 1- jõust. 18.01.2016]

2. jagu

Perearstina tegutsemise õigus

§ 34. Nimistu moodustamine

(1) Nimistu moodustamise õiguse andmiseks viib Terviseamet läbi avaliku konkursi [valdkonna eest vastutava ministri](#) kehtestatud korras.
[RT I, 29.06.2012, 4- jõust. 01.01.2013]

(1¹) Konkurs viiakse läbi uue nimistu moodustamise õiguse andmiseks või vabanenud nimistule üldarstiabi osutamise korraldamiseks.
[RT I, 29.06.2012, 4- jõust. 01.01.2013]

(2) Nimistu moodustamise õiguse taotleja esitab Terviseametile järgmised dokumendid ja andmed:
[RT I, 29.06.2012, 4- jõust. 01.01.2013]

- 1) avalduse, milles märgitakse ära taotleja nimi, isikukood või sünniaeg, elukoht, sidevahendite numbrid ning kavandatava tegevuskoha asukoht ja aadress;
- 2) perearstiga koos töötavate tervishoiutöötajate nimed ja isikukoodid.
[RT I 2006, 56, 416- jõust. 01.01.2008]
- 3) [kehtetu -RT I 2002, 61, 375- jõust. 01.08.2002]

(3) Avaliku konkursi alusel kinnitamata jäänud nimistu olemasolul on nimistuga perearstil õigus ühe aasta jooksul avaliku konkursi lõppemisest arvates konkursiväliselt taotleda Terviseametilt perearsti nimistusse kantud isikute osalist üleandmist uue nimistuna perearsti kvalifikatsiooniga tervishoiutöötajale, kes on taotluse esitamisele eelneva kuu jooksul osutanud nimistusse kantud isikutele koos perearstiga üldarstiabi (edaspidi *nimistu osa üleandmine*).
[RT I, 29.06.2012, 4- jõust. 01.01.2013]

(4) Nimistu osa üleandmisel tuleb lähtuda järgmistest põhimõtetest:

- 1) nimistu osa üleandmisel uue nimistu kinnitamine avaliku konkursi korras kinnitamata jäänud nimistu teeninduspiirkonnaga on lubatud tingimusel, et nimistu osa üleandmist taotleva perearsti ja uue nimistu teeninduspiirkond ühtivad;
- 2) nimistu osa üleandmist taotleva perearsti nimistusse kantud isikute arv ei tohi üleandmise tulemusel väheneda alla nimistu piirsuuruse miinimummäära;
- 3) nimistu osa üleandmisel peab kinnitavas uude nimistusse kantavate isikute arv olema vähemalt 1200 isikut;
- 4) nimistu osa üleandmist taotleva perearsti nimistus registreeritud isikud on andnud kirjaliku nõusoleku enda kandmiseks uude nimistusse;
- 5) nimistu osa üleandmist taotleva perearsti nimistusse kantud ja uude nimistusse kantavatele isikutele on tagatud katkematu ja nõuetekohane üldarstiabi osutamine.
[RT I, 29.06.2012, 4- jõust. 01.01.2013]

(5) Avaliku konkursi korras täitmata nimistu olemasolul võib nimistuga perearst Terviseametilt motiveeritult taotleda nimistu osa üleandmist ka käesoleva paragrahvi lõikes 3 sätestamata juhul, kui nimistu osa üleandmise taotlemisel järgitakse käesoleva paragrahvi lõike 4 punktides 2–5 sätestatud põhimõtteid ning nimistu osa üleandmine soodustab taotletavas teeninduspiirkonnas üldarstiabi osutamise üldist kättesaadavust ja korraldust. Taotluse esitamine ei ole lubatud, kui taotluse esitamise ajal toimub avalik konkurss taotluses nimetatud perearsti teeninduspiirkonnas nimistu moodustamise õiguse andmiseks.
[RT I, 29.06.2012, 4- jõust. 01.01.2013]

(6) Nimistu osa üleandmist taotlev perearst esitab Terviseametile järgmised dokumendid ja andmed:

- 1) taotlus, milles märgitakse taotleja nimi, isikukood või selle puudumisel sünniaeg, elukoht, sidevahendite numbrid, perearsti tegevuskoha asukoht ja aadress, perearsti teeninduspiirkond;
- 2) uue nimistu kinnitamisel taotletav perearsti teeninduspiirkond;
- 3) meetmete kirjeldus, millega tagatakse nimistu osa üleandmist taotleva perearsti nimistusse kantud ja uude nimistusse kantavatele isikutele katkematu ja nõuetekohane üldarstiabi osutamine;
- 4) perearstiga pärast nimistu osa üleandmist tööle asuvate tervishoiutöötajate nimed ja isikukoodid;
- 5) isiku, kellele soovitakse nimistu osa üle anda, kirjalik avaldus nimistu osa vastuvõtmiseks, milles on märgitud avaldaja nimi, isikukood, elukoht, sidevahendite numbrid, kavandatava tegevuskoha asukoht ja aadress, samuti avaldajaga koos tööle asuvate tervishoiutöötajate nimed ja isikukoodid;
- 6) nimistu osa üleandmist taotleva perearsti nimistus registreeritud isikute kirjalik nõusolek enda registreerimiseks uues nimistuses.

[RT I, 29.06.2012, 4- jõust. 01.01.2013]

(7) Terviseametil on nimistu osa üleandmise taotluse menetluses õigus nõuda täiendavate andmete või selgituste esitamist nimistu osa üleandmise vastavuse kohta käesolevas seaduses sätestatud põhimõtetele.
[RT I, 29.06.2012, 4- jõust. 01.01.2013]

§ 35. Perearstina tegutsemise õigus

(1) Nimistuga perearst võib tegutseda üldarstiabi osutamise tegevusluba omava füüsilisest isikust ettevõtjana või üldarstiabi osutamise tegevusluba omava äriühingu kaudu.

(2) Perearsti nimistu kinnitab ning perearsti teeninduspiirkonna ja nimistu piirsuuruse määrab või muudab Terviseamet.

(3) Terviseamet otsustab nimistu osa üleandmise taotluse rahuldamata jätmise, kui ei ole täidetud käesoleva seaduse § 34 lõigetes 3–6 sätestatud nõuded nimistu osa üleandmiseks.

(4) Terviseamet otsustab jätta nimistu osa üleandmise taotlus rahuldamata, kui:

- 1) täiendava nimistu kinnitamine avaliku konkursi korras täitmata nimistu teeninduspiirkonnale ei ole üldarstiabi parema korralduse ja kättesaadavuse tagamise kaalutlustest lähtuvalt põhjendatud;
- 2) nimistu kinnitamine nimistu osa üleandmise taotluses taotletud perearsti teeninduspiirkonnaga ei ole piirkonna üldarstiabi korralduse ja kättesaadavuse kaalutlustest lähtuvalt põhjendatud;
- 3) nimistu osa üleandmise taotlus ei vasta käesolevas seaduses sätestatud nõuetele ning taotleja ei ole Terviseameti määratud tähtaja jooksul puudusi kõrvaldanud;
- 4) nimistu osa üleandmise taotleja keeldub käesoleva seaduse § 34 lõikes 7 sätestatud Terviseameti nõude täitmisest;
- 5) nimistu osa üleandmise taotluses on teadvalt esitatud ebaõigeid andmeid või valeandmeid;
- 6) muu olulise avaliku huvi esinemisel.

(5) Üldarstiabi parema korralduse ja kättesaadavuse tagamise kaalutlustest lähtuvalt võib Terviseamet määrata perearsti nõusolekul perearstile täiendava teeninduspiirkonna.

(6) Terviseamet teeb käesoleva paragrahvi lõigetes 2–5 nimetatud otsuse perearstile, perearsti teeninduspiirkonna kohaliku omavalitsuse üksusele ja Eesti Haigekassale teatavaks viie tööpäeva jooksul otsuse tegemisest arvates.

(7) Perearst on kohustatud alustama üldarstiabi osutamist kuuekümnepäevase kalendripäeva jooksul käesoleva paragrahvi lõikes 2 nimetatud otsuse jõustumisest arvates.
[RT I, 29.06.2012, 4- jõust. 01.01.2013]

§ 36. Andmete edastamise kohustus

(1) [Kehtetu -RT I, 29.06.2012, 4- jõust. 01.01.2013]

(2) Perearst on kohustatud esitama Terviseametile:

- 1) [kehtetu -RT I, 21.02.2017, 2- jõust. 03.03.2017]
- 2) [kehtetu -RT I, 21.02.2017, 2- jõust. 03.03.2017]
- 3) digitaalselt allkirjastatud teate perearstina tegutsemise ning üldarstiabi osutamise õigusliku vormi või selle muutmise kohta;
[RT I, 29.06.2012, 4- jõust. 01.01.2013]
- 4) käesoleva seaduse § 37 lõike 1 punktis 1 nimetatud taotluse esimesel võimalusel, kuid hiljemalt kuus kuud enne nimistuga perearstina töötamisest loobumist.

[RT I, 21.02.2017, 2- jõust. 03.03.2017]

(3) [Kehtetu -RT I, 29.06.2012, 4- jõust. 01.01.2013]

§ 37. Perearstina tegutsemise õiguse äravõtmine

(1) Terviseamet teeb otsuse perearstina tegutsemise õiguse ning perearstilt nimistu äravõtmiseks, kui:

[RT I, 29.06.2012, 4- jõust. 01.01.2013]

1) seda taotleb perearst ise;

2) perearsti suhtes on jõustunud süüdimõistev kohtuotsus, millega temalt on ära võetud perearstina tegutsemise õigus;

3) perearst ei ole nimistu kinnitamisest ja teeninduspiirkonna määramisest arvates kuuekümne kalendripäeva jooksul alustanud üldarstiabi osutamist või on rohkem kui kuuekümneks kalendripäevaks katkestanud üldarstiabi osutamise;

[RT I, 29.06.2012, 4- jõust. 01.01.2013]

4) [kehtetu -RT I, 29.06.2012, 4- jõust. 01.01.2013]

5) osutatavate tervishoiuteenuste kvaliteet ei vasta käesoleva seaduse § 56 lõike 1 punkti 7 alusel kehtestatud nõuetele;

5¹) perearst ei täida käesoleva seaduse § 8 lõike 6¹ alusel kehtestatud tööjuhendis ettenähtud nõudeid perearsti nimistusse kantud inimestele tervishoiuteenuse kättesaadavuse ja järjepidevuse tagamisel;

[RT I, 29.06.2012, 4- jõust. 01.01.2013]

6) perearsti ei ole võimalik tema pikaajalise töövõimetuse korral asendada;

7) perearst on tunnistatud teadmata kadunuks;

8) perearst on surnud või tunnistatud surnuks;

9) [kehtetu -RT I 2004, 29, 192- jõust. 01.05.2004]

10) perearsti pikaajaline asendamine on kestnud kauem kui käesoleva seaduse § 8¹ lõikes 7 kehtestatud aeg;

[RT I, 29.06.2012, 4- jõust. 01.01.2013]

10¹) perearsti asendamine on perearsti töötamise ja asendamise kestust, sagedust, regulaarsust, episoodilisust ja pidevust koostöös arvestades kaotanud ajutise iseloomu ning üldarstiabi järjepidev osutamine kinnitatud nimistuga perearsti poolt ei ole tagatud;

[RT I, 29.06.2012, 4- jõust. 01.01.2013]

11) perearst või temaga koos töötav tervishoiutöötaja rikub oluliselt isikuandmete töötlemise nõudeid.

[RT I 2008, 3, 22- jõust. 01.09.2008]

(2) Enne käesoleva paragrahvi lõike 1 punktides 3–5 või punktis 11 sätestatud alusel perearstina tegutsemise õiguse äravõtmist võib Terviseamet teha perearstile ettekirjutuse.

[RT I, 29.06.2012, 4- jõust. 01.01.2013]

(3) [Kehtetu -RT I, 13.03.2014, 4- jõust. 01.07.2014]

(4) [Kehtetu -RT I, 13.03.2014, 4- jõust. 01.07.2014]

(5) Perearstina tegutsemise õiguse äravõtmise otsus tehakse perearstile käesoleva paragrahvi lõike 1 punktides 1–6 või punktis 11 nimetatud juhtudel teatavaks otsuse andmisest alates viie tööpäeva jooksul. Perearstina tegutsemise õiguse äravõtmise otsus avaldatakse ametlikus väljaandes Ametlikud Teadaanded.

[RT I, 29.06.2012, 4- jõust. 01.01.2013]

§ 38. Toimingud perearstina tegutsemise õiguse äravõtmisel

(1) Perearstina tegutsemise õiguse äravõtmise korral korraldab Terviseamet perearsti nimistusse kuuluvate isikute ja teeninduspiirkonna teenindamise kuni uue perearsti tegutsemise õiguse kinnitamiseni.

[RT I, 29.06.2012, 4- jõust. 01.01.2013]

(1¹) Perearstina tegutsemise õiguse äravõtmisel käesoleva seaduse § 37 lõikes 1 sätestatud juhtudel on üldarstiabi osutamise tegevusloa omaja, mille kaudu perearst tegutses, kohustatud nimistut puudutavaid dokumente säilitama ning andma need üle sellele füüsilisest isikust ettevõtjale või äriühingule, mille kaudu jätkub üldarstiabi osutamine nimistusse kuuluvatele isikutele, või viimase puudumisel Terviseametile käesoleva seaduse § 38 lõikes 2 viidatud korras.

[RT I, 21.02.2017, 2- jõust. 03.03.2017]

(2) Perearsti nimistut puudutavate dokumentide üleandmise korra kehtestab [valdkonna eest vastutav minister](#) määrusega.

[RT I, 21.02.2017, 2- jõust. 03.03.2017]

(3) Kui perearst oli üldarstiabi osutava äriühingu ainus osanik või aktsionär või füüsilisest isikust ettevõtja ning temalt võetakse perearstina tegutsemise õigus ära käesoleva seaduse § 37 lõike 1 punktides 7 ja 8 sätestatud

juhtudel, korraldab Terviseamet nimistut puudutavate dokumentide säilitamise ja üleandmise sellele füüsilisest isikust ettevõtjale või äriühingule, mille kaudu jätkub üldarstiabi osutamine nimistusse kuuluvatele isikutele. [RT I, 21.02.2017, 2- jõust. 03.03.2017]

(4) Füüsilisest isikust ettevõtja või äriühing, mille kaudu jätkub üldarstiabi osutamine nimistusse kuuluvatele isikutele, on kohustatud nimistut puudutavad dokumendid käesoleva paragrahvi lõigetes 1¹ ja 3 nimetatud juhtudel üldarstiabi osutamise tegevusloa omajalt või Terviseametilt vastu võtma. [RT I, 21.02.2017, 2- jõust. 03.03.2017]

§ 39. Perearsti tegutsemise piirangud

Perearst ei või olla eriarstiabi osutamisega tegeleva äriühingu osanik või aktsionär, sellise äriühingu osanikuks või aktsionäriks oleva äriühingu osanik või aktsionär.

3. jagu Tegevusluba

§ 40. Loakohustus

(1) Tegevusluba peab olema järgmistel tegevusaladel tegutsemiseks:

- 1) perearsti nimistu alusel üldarstiabi osutamine;
- 2) kiirabi osutamine;
- 3) eriarstiabi osutamine;
- 4) iseseisvalt õendusabi osutamine;
- 5) iseseisvalt ämmaemandusabi osutamine.

[RT I, 29.06.2012, 4- jõust. 01.07.2014 (jõustumine muudetud - RT I, 22.12.2013, 1)]

(2) Haiglavõrgu kavast nimetatud haigla pidajale antakse tegevusluba tervishoiuteenuse osutamiseks ainult temale haiglavõrgu kavaga kinnitatud haigla liigi osas.

[RT I, 13.03.2014, 2- jõust. 01.01.2019]

(3) Tegevusluba annab õiguse osutada tervishoiuteenuseid tegevusloas märgitud tegevuskohas.

[RT I, 25.03.2011, 1- jõust. 01.07.2014 (jõustumine muudetud - RT I, 22.12.2013, 1)]

§ 40¹. Tegevusloa ulatus

[Kehtetu -RT I, 25.03.2011, 1- jõust. 01.07.2014 (jõustumine muudetud - RT I, 22.12.2013, 1)]

§ 41. Tegevusloa taotlemine

(1) Tegevusloa taotluse lahendab Terviseamet tegevusloa andmise või andmisest keeldumisega 60 päeva jooksul taotluse esitamisest arvates.

[RT I, 25.03.2011, 1- jõust. 01.07.2014 (jõustumine muudetud - RT I, 22.12.2013, 1)]

(2) Tegevusloa taotluses esitatakse lisaks majandustegevuse seadustiku üldosa seaduses sätestatud andmetele järgmised andmed:

- 1) tervishoiuteenuse osutamiseks Kaitseväes või Kaitseväe kiirabi osutamise loa taotlemisel Kaitseväe struktuuriüksuse asukoht ja põhimäärus ning kõrgemalseisva valitsusasutuse nimetus;
- 2) nende tervishoiuteenuste loetelu, mille osutamiseks tegevusluba taotletakse;
- 3) tegevusloa taotlemisel tervishoiutöötajate kirjalik nõusolek tegevusloa taotleva tervishoiuteenuse osutaja juurde tööle asumiseks, välja arvatud perearsti nimistu alusel üldarstiabi osutamise loa taotlemise korral;
- 4) kiirabi osutamise loa taotlemisel riigi päästeasutuse poolt selle asutuse asukoht, riigi- ja kohaliku omavalitsuse asutuste riiklikus registris registreerimise number, põhimäärus ja kõrgemalseisva valitsusasutuse nimetus;

5) kiirabi osutamise loa taotlemisel kiirabibrigaadide arv, koosseis ja varustus;

6) haiglas eriarstiabi osutamiseks loa taotlemisel taotletava haigla liik;

6¹) iseseisvalt õendusabi osutamise raames käesoleva seaduse § 25 lõike 3 alusel kehtestatud määruuses nimetatud õe vastuvõtuteenuse osutamiseks loa taotlemisel õe pädevust tõendavad dokumendid;

[RT I, 30.12.2015, 2- jõust. 09.01.2016]

6²) iseseisvalt õendusabi osutamise raames käesoleva seaduse § 25 lõike 3 alusel kehtestatud määruuses nimetatud õe vastuvõtuteenuse osutamiseks loa taotlemisel konsulteeriva arsti nimi, isikukood ja kontaktandmed, kui äriühingul, sihtasutusel või füüsilisest isikust ettevõtjal endal puudub eriarstiabi tegevusluba;

[RT I, 30.12.2015, 2- jõust. 09.01.2016]

7) iseseisvalt statsionaarse õendusabi osutamiseks loa taotlemisel konsulteeriva arsti nimi, isikukood ja kontaktandmed;

7¹) iseseisvalt ämmaemandusabi osutamise raames käesoleva seaduse § 26² lõike 3 alusel kehtestatud määruuses nimetatud kodusünnitusabi osutamiseks loa taotlemisel ämmaemanda pädevust tõendavad dokumendid;

[RT I, 15.04.2014, 2- jõust. 01.08.2014]

8) ruumide meditsiinitehnoloogia osa projekt, milles on andmed ruumide, sisseseade ja aparatuuri kohta;

- 9) [kehtetu -RT I, 13.03.2019, 2- jõust. 15.03.2019]
10) andmed tervise infosüsteemiga andmevahetuseks esitatavatele nõuetele vastamise kohta.
[RT I, 11.06.2013, 2- jõust. 01.07.2014 (jõustumine muudetud - RT I, 22.12.2013, 1)]

§ 42. Tegevusloa kontrolliese

Tegevusluba antakse, kui:

- 1) perearsti nimistu alusel üldarstiabi osutamise ruumid, sisseseade ja aparatuur vastavad käesoleva seaduse alusel perearsti tegevuskohale kehtestatud nõuetele;
- 2) eriarstiabi osutamiseks vajalik töötajate koosseis, ruumid, sisseseade ja aparatuur vastavad käesoleva seaduse alusel kehtestatud nõuetele;
- 3) kiirabi osutamiseks kiirabibrigaadi koosseis ja varustus vastavad käesoleva seaduse alusel kehtestatud nõuetele;
- 4) iseseisvalt ämmaemandusabi osutamise ruumid, sisseseade, aparatuur, töövahendid ja ravimid ning ämmaemanda pädevus vastavad käesoleva seaduse alusel kehtestatud nõuetele;
[RT I, 15.04.2014, 2- jõust. 01.08.2014]
- 5) iseseisvalt õendusabi osutamiseks vajalik töötajate koosseis, ruumid, sisseseade, aparatuur, töövahendid ja ravimid ning õe pädevus vastavad käesoleva seaduse alusel kehtestatud nõuetele;
[RT I, 30.12.2015, 2- jõust. 09.01.2016]
- 6) taotleja infotehnoloogiline valmisolek vastab tervise infosüsteemiga andmevahetuseks esitatavatele nõuetele.
[RT I, 11.06.2013, 2- jõust. 01.07.2014 (jõustumine muudetud - RT I, 22.12.2013, 1)]

§ 42¹. Tegevusloa kõrvaltingimused

Tegevusloale lisatakse kõrvaltingimusena:

- 1) tervishoiuteenused, mille osutamiseks on tegevusluba välja antud;
- 2) siirata lubatud elundi liik, kui eriarstiabi osutamise tegevusluba on välja antud elundi siirdamiseks.
[RT I, 26.02.2015, 1- jõust. 01.03.2015]

§ 43. Tegevusloa väljaandmine

[Kehtetu -RT I, 25.03.2011, 1- jõust. 01.07.2014 (jõustumine muudetud - RT I, 22.12.2013, 1)]

§ 44. Tegevusloas esitatavad andmed ja tingimused

[Kehtetu -RT I 2006, 56, 416- jõust. 01.01.2008]

§ 45. Tegevusloa väljaandmisest keeldumine

[Kehtetu -RT I, 25.03.2011, 1- jõust. 01.07.2014 (jõustumine muudetud - RT I, 22.12.2013, 1)]

§ 46. Tegevusloa kehtivus

[Kehtetu -RT I, 25.03.2011, 1- jõust. 01.07.2014 (jõustumine muudetud - RT I, 22.12.2013, 1)]

§ 47. Tervishoiustatistika ja tervishoiualase majandustegevuse aruannete koostamise kohustus

Tegevusloa saanud ettevõtja on kohustatud käesoleva seaduse § 56 lõike 1 punkti 1 alusel kehtestatud nõuete kohaselt koostama tervishoiustatistikat ja tervishoiualase majandustegevuse aruandeid ning esitama need Sotsiaalministeeriumi või valdkonna eest vastutava ministri määratud asutusele.
[RT I, 29.06.2012, 4- jõust. 01.07.2014 (jõustumine muudetud - RT I, 22.12.2013, 1)]

§ 47¹. Kaitseväge andmete esitamise erisus

Kaitseväge esitab teabe tegevusloa kontrolliesemesse kuuluvate andmete muutmise ja muutumise ning käesoleva seaduse §-s 47 nimetatud andmed Kaitseminsteeriumile, kes edastab need Terviseametile või Sotsiaalministeeriumi või valdkonna eest vastutava ministri määratud asutusele.
[RT I, 29.06.2012, 4- jõust. 01.07.2014 (jõustumine muudetud - RT I, 22.12.2013, 1)]

§ 48. Tegevusloa kehtetuks tunnistamine

[Kehtetu -RT I, 25.03.2011, 1- jõust. 01.07.2014 (jõustumine muudetud - RT I, 22.12.2013, 1)]

§ 49. Tegevusloa osaline kehtetuks tunnistamine

[Kehtetu -RT I, 25.03.2011, 1- jõust. 01.07.2014 (jõustumine muudetud - RT I, 22.12.2013, 1)]

§ 50. Uue tegevusloa taotlemine

§ 50¹. Tervishoiuteenuse osutamise tegevuslubade riiklik register

(1) Tervishoiuteenuse osutamise tegevuslubade riikliku registri asutab ja selle põhimääruse kehtestab **valdkonna eest vastutav minister**määrusega, milles sätestatakse:

- 1) andmekogu volitatud töötleja, kui volitatud töötleja on määratud, ning töötlejate ülesanded;
- 2) andmekogusse kogutavate andmete koosseis ja andmekogusse kandmise kord;
- 3) andmetele juurdepääsu ja andmete väljastamise kord;
- 4) andmeandjate loetelu ja nendelt saadavad andmed, kui andmeid saadakse teistest andmekogudest;
- 5) muud korraldusküsimused.

[RT I, 13.03.2019, 2- jõust. 15.03.2019]

(2) Tervishoiuteenuse osutamise tegevuslubade riikliku registri asutamise ja kasutusele võtmise eesmärk on pidada arvestust üldarstiabi, kiirabi, eriarstiabi, iseseisva õendusabi ja iseseisva ämmaemandusabi osutamise õiguse saanud füüsilisest ja juriidilisest isikust ettevõtjate üle ning tagada ministriumidele, Eesti Haigekassale ja Sotsiaalministeeriumi või valdkonna eest vastutava ministri määratud asutusele seadustest ja teistest õigusaktidest tulenevate tervishoiuvaldkonna juhtimise ja korraldamise ülesannete täitmiseks ning tervisestatistika korraldamiseks vajalikud andmed.

[RT I, 29.06.2012, 4- jõust. 01.01.2013]

(2¹) Tervishoiuteenuse osutamise tegevuslubade riiklikus registris töödeldakse järgmisi andmeid:

- 1) tegevusloa omaja andmed;
- 2) tegevusloa omaja majandustegevuse üldandmed;
- 3) tegevusloa omaja töötajate andmed;
- 4) ettevõtjale ja temaga seotud isikule tehtud ettekirjutuse andmed.

[RT I, 13.03.2019, 2- jõust. 15.03.2019]

(2²) Tervishoiuteenuse osutamise tegevuslubade riikliku registri andmeid säilitatakse tegevusloa kehtivuse või majandustegevuse lõppemisest 30 aastat. Logisid ja alusandmeid säilitatakse vastavalt registri põhimääruses sätestatule.

[RT I, 13.03.2019, 2- jõust. 15.03.2019]

(3) [Kehtetu -RT I, 25.03.2011, 1- jõust. 01.07.2014 (jõustumine muudetud - RT I, 22.12.2013, 1)]

(4) [Kehtetu -RT I, 13.03.2019, 2- jõust. 15.03.2019]

(5) [Kehtetu -RT I, 25.03.2011, 1- jõust. 01.07.2014 (jõustumine muudetud - RT I, 22.12.2013, 1)]

(6) Tervishoiuteenuse osutamise tegevuslubade riikliku registri vastutav töötleja on Terviseamet.
[RT I, 13.03.2019, 2- jõust. 15.03.2019]

(7) Tervishoiuteenuste tegevuslubade riiklikule registrile kohaldatakse majandustegevuse seadustiku üldosa seaduses registri kohta sätestatud, arvestades käesolevas seaduses sätestatud erisusi.

[RT I, 25.03.2011, 1- jõust. 01.07.2014 (jõustumine muudetud - RT I, 22.12.2013, 1)]

§ 50². Tervishoiuteenuse kvaliteedi ekspertkomisjon

(1) Tervishoiuteenuse kvaliteedi ekspertkomisjon (edaspidi käesolevas paragrahvis *komisjon*) on nõuandev komisjon, mille eesmärk on patsiendile osutatud tervishoiuteenuse kvaliteedile hinnangu andmine ning hinnangust tulenevalt Terviseametile, Eesti Haigekassale ja tervishoiuteenuse osutajatele ettepanekute tegemine.

(2) Komisjoni pädevuses on:

- 1) anda hinnang patsiendile osutatud tervishoiuteenuse kvaliteedile;
- 2) teha ettepanekuid Terviseametile järelevalvemenetluse algatamiseks tervishoiuteenuse osutaja tegevuse üle;
- 3) teha ettepanekuid tervishoiuteenuse osutajale tervishoiutöötaja pädevuse hindamiseks ja täienduskoolitusele suunamiseks;
- 4) teha ettepanekuid tervishoiuteenuse osutajale töökorralduse muutmiseks;
- 5) teha ettepanekuid Terviseametile tervishoiuteenuse osutaja tegevusloa kehtetuks tunnistamiseks;
- 6) teha ettepanekuid Terviseametile tervishoiuteenuse osutajale tegevusloa väljaandmisest keeldumiseks;
- 7) teha ettepanekuid Eesti Haigekassale tervishoiuteenuse osutajaga sõlmitud ravi rahastamise lepingute ülevaatamiseks.

(3) Komisjon ei anna hinnangut patsiendile osutatud tervishoiuteenuse kohta, kui:

- 1) tervishoiuteenuse osutamisest on möödunud rohkem kui viis aastat,
1¹) komisjon on sama juhtumi kohta hinnangu andnud, välja arvatud uute asjaolude ilmsikstulekul,
[RT I, 04.07.2012, 2- jõust. 14.07.2012]
- 2) samas asjas on olemas jõustunud kohtuotsus või
- 3) samas asjas toimub kohtumenetlus.

(4) Tervishoiuteenuse osutaja on kohustatud komisjoni taotluse korral esitama komisjonile patsiendile osutatud tervishoiuteenuse kvaliteedile hinnangu andmiseks vajalikke andmeid ja selgitusi. Komisjoni liige ei tohi avaldada talle oma ülesannete täitmisel teatavaks saanud andmeid.
[RT I, 04.07.2012, 2- jõust. 14.07.2012]

(4¹) Sotsiaalministeerium tagab komisjonile hinnangu andmiseks vajaliku korraldusliku toe. Vajaduse korral võib komisjon kaasata psühholoogi või sotsiaalvaldkonna spetsialisti, kes korraldab suhtlemist hinnangu saamiseks komisjoni poole pöördunud isiku ja komisjoni vahel.
[RT I, 04.07.2012, 2- jõust. 14.07.2012]

(4²) Käesoleva paragrahvi lõikes 4¹ nimetatud ülesannete täitmiseks on Sotsiaalministeeriumi esindajal ja psühholoogil või sotsiaalvaldkonna spetsialistil juurdepääs patsiendi isikuandmetele ning õigus viibida komisjoni koosolekul. Sotsiaalministeeriumi esindaja ja psühholoog või sotsiaalvaldkonna spetsialist ei tohi avaldada oma ülesannete täitmisel teatavaks saanud andmeid.
[RT I, 04.07.2012, 2- jõust. 14.07.2012]

(5) Komisjon esitab iga kalendriaasta 1. veebruariks valdkonna eest vastutavale ministrile aruande kõikidest möödunud kalendriaasta jooksul komisjonile esitatud avaldustest ning komisjoni hinnangutest.
[RT I, 04.07.2012, 2- jõust. 14.07.2012]

(6) Komisjoni moodustab ja selle koosseisu kinnitab [valdkonna eest vastutav minister](#).

(7) Komisjoni töökorra ja tervishoiuteenuse kvaliteedile hinnangu andmise korra kehtestab [valdkonna eest vastutav minister](#).
[RT I 2006, 56, 416- jõust. 01.01.2008]

3¹. peatükk

PIIRIÜLESTE TERVISHOIUTEENUSTE OSUTAMISE KORRALDUS

[RT I, 29.11.2013, 1- jõust. 09.12.2013]

§ 50³. Piiriülene tervishoiuteenus

(1) Piiriülene tervishoiuteenus on ravikindlustuse seaduse § 5 tähenduses kindlustatud isikule teises Euroopa Liidu liikmesriigis määratud või osutatud tervishoiuteenus ning selle raames retseptiravimite ja meditsiiniseadmete väljakirjutamine ja väljastamine või teises Euroopa Liidu liikmesriigis ravikindlustusega hõlmatud isikule Eestis määratud või osutatud tervishoiuteenus, sealhulgas apteegiteenuse osutamisel retseptiravimite väljastamine ja meditsiiniseadmete müük meditsiiniseadme kaardi alusel.

(2) Kindlustajaliikmesriik on piiriülese tervishoiuteenuse puhul Euroopa Liidu liikmesriik, kes on pädev andma kindlustatud isikule eeloa vajaliku tervishoiuteenuse saamiseks väljaspool elukohaliikmesriiki vastavalt Euroopa Parlamendi ja nõukogu määrusele (EÜ) nr 883/2004 sotsiaalkindlustussüsteemide koordineerimise kohta (ELT L 166, 30.04.2004, lk 1–123); Euroopa Parlamendi ja nõukogu määrusele (EÜ) nr 987/2009, milles sätestatakse määruse (EÜ) nr 883/2004 (sotsiaalkindlustussüsteemide koordineerimise kohta) rakendamise kord (ELT L 284, 30.10.2009, lk 1–42); Euroopa Parlamendi ja nõukogu määrusele (EÜ) nr 1231/2010, millega laiendatakse määrust (EÜ) nr 883/2004 ja määrust (EÜ) nr 987/2009 kolmandate riikide kodanikele, keda nimetatud määrused veel ei hõlma üksnes nende kodakondsuse tõttu (ELT L 344, 29.12.2010, lk 1–3), või nõukogu määrusele (EÜ) nr 859/2003, millega laiendatakse määruse (EMÜ) nr 1408/71 ja määruse (EMÜ) nr 574/72 sätteid kolmandate riikide kodanikele, keda need sätted juba ei hõlma üksnes nende kodakondsuse alusel (ELT L 124, 20.05.2003, lk 1–3), või kus isik on kindlustatud või kus tal on õigus saada ravikindlustushüvitist vastavalt selle liikmesriigi õigusaktidele.

(3) Ravi osutav liikmesriik on piiriülese tervishoiuteenuse puhul Euroopa Liidu liikmesriik, kelle territooriumil patsiendile tervishoiuteenust osutatakse. Telemeditsiini puhul loetakse, et tervishoiuteenust osutatakse liikmesriigis, kus tervishoiuteenuse osutaja on asutatud.

(4) Piiriülese tervishoiuteenuse osutamisega kaasnevad kulud hüvitatakse Eestis kindlustatud isikule ravikindlustuse seaduses sätestatud korras.
[RT I, 29.11.2013, 1- jõust. 09.12.2013]

§ 50⁴. Juurdepääsupiirang Eestis piiriülese tervishoiuteenuse saamisele

(1) [Valdkonna eest vastutav ministervõib](#) Eesti Haigekassa nõukogu ettepanekul kehtestada määrusega teises Euroopa Liidu liikmesriigis ravikindlustusega hõlmatud patsientidele juurdepääsupiirangu Eestis piiriülese tervishoiuteenuse saamisele.

(2) Juurdepääsupiirangu kehtestamise põhjus võib olla:

- 1) vajadus tagada küllaldane ja püsiv juurdepääs kvaliteetsete tervishoiuteenuste tasakaalustatud valikule või
- 2) vajadus kontrollida kulusid ja vältida rahaliste, tehniliste või inimressursside raiskamist.

(3) Käesoleva paragrahvi lõikes 1 nimetatud määruses sätestatakse tervishoiuteenus, millele juurdepääsupiirang kehtestatakse, piirangu kehtestamise eesmärk ja piirangu kehtestamise vajaduse ümberhindamise periood.

(4) Juurdepääsupiirangu võib kehtestada vaid sellisele tervishoiuteenusele, mida tervishoiuteenuse osutaja osutab Eesti Haigekassaga sõlmitud ravi rahastamise lepingu alusel.

(5) Kehtestatud juurdepääsupiirang avalikustatakse Sotsiaalministeeriumi, Eesti Haigekassa, asjasse puutuvate tervishoiuteenuse osutajate ja piiriüleste tervishoiuteenuste riikliku kontaktpunkti (edaspidi *kontaktpunkt*) veebilehel.

(6) Eestis piiriülese tervishoiuteenuse saamisele juurdepääsupiirangu kehtestamise korra kehtestab [valdkonna eest vastutav minister](#) määrusega.

[RT I, 29.11.2013, 1- jõust. 09.12.2013]

§ 50⁵. Tervishoiuteenuse osutaja, apteegiteenuse osutaja ja meditsiiniseadme müüja kohustused piiriülese tervishoiuteenuse osutamisel

(1) Tervishoiuteenuse osutaja esitab patsiendile kogu võlaõigusseaduse §-s 766 loetletud asjakohase teabe, muu hulgas ravivõimaluste, tervishoiuteenuste kättesaadavuse, kvaliteedi ja ohutuse kohta, tervishoiuteenuse osutaja vastutuskindlustuskaitse või kutsealase vastutusega seotud muu individuaalse või kollektiivse kaitse vahendi üksikasjade kohta, ning selgesti mõistetavad arved ja andmed hindade kohta, patsiendi soovi korral ka andmed tegevusloa kohta.

[RT I, 30.12.2015, 2- jõust. 09.01.2016]

(2) Apteegiteenuse osutaja teavitab retseptiravimite väljastamisel ravimi saajat ravimiseaduse § 33 lõikes 5 nimetatud asjaoludest ning esitab ravimi saajale selgesti mõistetavad arved ja andmed hindade kohta, ravimi saaja soovi korral ka andmed tegevusloa kohta.

(3) Meditsiiniseadme kaardi alusel meditsiiniseadme müüja teavitab ostjat meditsiiniseadme seaduse §-s 32¹ nimetatud asjaoludest ning esitab ostjale selgesti mõistetavad arved ja andmed hindade kohta, ostja soovi korral ka andmed tegevusloa kohta.

(4) Tervishoiuteenuse osutaja peab kohaldama oma territooriumil teistest Euroopa Liidu liikmesriikidest pärit patsientide suhtes samasugust tervishoiuteenuste hinnaskaalat nagu Eesti patsientidele võrreldavas meditsiinilises olukorras või hinda, mis on arvatud objektiivsete ja mittediskrimineerivate kriteeriumite alusel, kui Eesti patsientide jaoks võrreldav hind puudub.

(5) Piiriülest tervishoiuteenust saada soovivale ja saavale patsiendile tuleb võimaldada kaugjuurdepääs oma ravidokumentidele või tagada võimalus saada nendest koopia.

[RT I, 29.11.2013, 1- jõust. 09.12.2013]

§ 50⁶. Piiriüleste tervishoiuteenuste riiklik kontaktpunkt

(1) Patsientide teavitamiseks piiriüleste tervishoiuteenuste osutamise seonduvatest asjaoludest ning Euroopa Liidu liikmesriikide ametiasutuste, tervishoiuteenuse osutajate ja tervishoiutöötajate vahelise suhtluse hõlbustamiseks luuakse kontaktpunkt.

(2) Kontaktpunkti ülesandeid täidab Sotsiaalministeerium või isik, kellelega Sotsiaalministeerium sõlmib halduslepingu kontaktpunkti ülesannete täitmiseks.

(3) Kontaktpunkti tegevus teabe jagamisel põhineb koostööl patsientide organisatsioonide, tervisekindlustuse pakkujate, tervishoiuteenuse osutajate ja muude huvigruppidega. Koostöövõrgustikus osalejate ja kontaktpunkti vahel sõlmitakse leping, milles määratakse kindlaks poolte õigused ja kohustused ning muud tingimused.

(4) Eesti Haigekassa, Terviseamet ja Raviamet osutavad kontaktpunktile kaasabi oma pädevusse kuuluvate küsimuste lahendamisel.

(5) Kontaktpunkti ülesanne on jagada teavet Eesti patsientidele eelkõige piiriüleste tervishoiuteenuste kulude katmise, eellubade süsteemi olemasolu ja ulatuse kohta ning teistes Euroopa Liidu liikmesriikides ravikindlustusega hõlmatud patsientidele Eestis piiriüleste tervishoiuteenuste osutamise üldiste reeglite ja kehtestatud juurdepääsupiirangute kohta.

(6) Piiriüleste tervishoiuteenuste riikliku kontaktpunkti täpsemad ülesanded teabe jagamisel kehtestab valdkonna eest vastutav ministermäärusega.

(7) Kontaktpunkti jagatav teave avaldatakse elektrooniliselt ja puudega isikutele kättesaadavas vormis.

(8) Kontaktpunkti tegevust rahastab Sotsiaalministeerium.
[RT I, 29.11.2013, 1- jõust. 09.12.2013]

3². peatükk

TERVISEANDMETE PIIRIÜLENE ANDMEVAHETUSPLATVORM

[RT I, 10.11.2018, 1- jõust. 11.11.2018]

§ 50⁷. Terviseandmete piiriülene andmevahetusplatvorm

(1) Terviseandmete piiriülene andmevahetusplatvorm (edaspidi *andmevahetusplatvorm*) on digitaalne keskkond patsiendi haigusloo kokkuvõtte ja ravimiseaduse § 33 lõikes 1¹ nimetatud elektroonilise retsepti vahendamiseks Eesti ja teise Euroopa Liidu liikmesriigi, Euroopa Majanduspiirkonna liikmesriigi ning Šveitsi vahel, kui viimane on andmevahetusplatvormiga liitunud.

(2) Patsiendi haigusloo kokkuvõtte käesoleva peatüki tähenduses on tema kohta käivate tervise infosüsteemis olevate andmete põhjal koostatud terviseseisundi kokkuvõtte.
[RT I, 10.11.2018, 1- jõust. 11.11.2018]

§ 50⁸. Andmevahetusplatvormi vahendusel töödeldavad andmed

(1) Andmevahetusplatvormi vahendusel töödeldakse järgmisi patsiendi haigusloo kokkuvõttega seotud andmeid:

- 1) patsiendi üldised isikuandmed;
- 2) tervishoiuteenuse osutaja andmed;
- 3) patsiendi terviseandmed;
- 4) muud isiku terviseseisundit kajastavad olulised andmed.

(2) Andmevahetusplatvormi vahendusel töödeldakse järgmisi ravimiseaduse § 33 lõikes 1¹ nimetatud elektroonilise retseptiga seotud andmeid:

- 1) patsiendi üldised isikuandmed;
- 2) väljakirjutatud ravimi andmed;
- 3) retsepti koostaja andmed;
- 4) ravimi väljamüügi andmed.

(3) Andmevahetusplatvorm töötleb järgmiste andmekogude andmeid:

- 1) proviisorite ja farmatseutide register;
- 2) rahvastikuregister;
- 3) Raviameti tegevuslubade register;
- 4) ravimiregister;
- 5) retseptikeskus;
- 6) tervise infosüsteem;
- 7) tervishoiuteenuse osutamise tegevuslubade riiklik register;
- 8) tervishoiutöötajate riiklik register.

(4) Andmevahetusplatvormi vahendusel töödeldavate andmete täpsema koosseisu, andmevahetuse korralduse ja logide säilitamise tähtaja kehtestab valdkonna eest vastutav ministermäärusega.
[RT I, 10.11.2018, 1- jõust. 11.11.2018]

§ 50⁹. Andmevahetusplatvormi haldamine ja sellele juurdepääs

(1) Andmevahetusplatvormi toimimise tagab Sotsiaalministeerium.

(2) Välisriigi edastatud andmete korral tagatakse juurdepääs andmevahetusplatvormile käesoleva seaduse §-s 3 nimetatud tervishoiutöötajale vastavalt tema pädevusele. Välisriigi isiku juurdepääs andmevahetusplatvormile tagatakse kooskõlas selle välisriigi õigusega.

(3) Patsiendil on õigus tervise infosüsteemi vahendusel keelata käesolevas peatükis nimetatud andmete edastamine käesoleva seaduse § 50⁷ lõikes 1 nimetatud välisriiki.
[RT I, 10.11.2018, 1- jõust. 11.11.2018]

4. peatükk TERVISHOIU RAHASTAMINE

§ 51. Tervishoiu rahastamise allikad

(1) Tervishoidu rahastatakse:

- 1) riigieelarvest;
- 2) valla- ja linnaeelarvest;
- 3) patsiendi poolt;
- 4) muudest allikatest.

(2) Käesoleva paragrahvi lõike 1 punktis 1 nimetatud tervishoiu rahastamise allika riigieelarve osa moodustub:

- 1) sotsiaalmaksuseaduse § 7 lõikes 3 ja § 10 lõikes 2 sätestatud määrale vastavast sotsiaalmaksu osast;
- 2) riigieelarve eraldisest, mille arvestamise aluseks on mittetöötavate pensionäride riikliku pensioni summa, millele kohaldatakse eraldise määra, mis on võrdne sotsiaalmaksuseaduse § 10 lõikes 2 sätestatud riikliku ravikindlustuse vahenditesse ülekantava sotsiaalmaksu osa määraga. Mittetöötavate vanaduspensionäride riikliku pensioni summa moodustub töötamise registri andmetel puuduva töösuhtega riikliku pensioni saajatest;
- 3) muudest käesoleva seaduse §-s 52 sätestatud allikatest.

(3) Sotsiaalkindlustusamet arvestab käesoleva paragrahvi lõike 2 punktis 2 nimetatud riigieelarve eraldise summa ja kannab selle Eesti Haigekassale hiljemalt iga kalendrikuu viimaseks kuupäevaks.

(4) Riigieelarve eraldise arvestamise alused, eraldise arvestamise hulka kuuluvad mittetöötavad riikliku pensioni saajad ja andmete esitamise korra kehtestab [Vabariigi Valitsus](#) määrusega.

[RT I, 28.12.2017, 4- jõust. 01.01.2018]

§ 52. Tervishoiu rahastamine riigieelarvest

(1) Riigieelarvest Sotsiaalministeeriumi kaudu rahastatakse:

- 1) [kehtetu -RT I, 28.12.2017, 4- jõust. 01.01.2019]
- 2) hädaolukorra seaduse § 11 ja riigikaitse seaduse § 5 lõike 4 alusel tervishoiuvaldkonna varu moodustamist, hoidmist ja uuendamist;

[RT I, 03.03.2017, 1- jõust. 01.07.2017]

3) tervishoiuteenuse kvaliteedi ekspertkomisjoni tegevust;

[RT I 2006, 56, 416- jõust. 01.01.2008]

- 4) riiklikke tervishoiuprogramme;
- 5) tervishoiualast teadus- ja arendustegevust;
- 6) riiklikke investeringuid Vabariigi Valitsuse kinnitatud haiglavõrgu kava alusel;

[RT I, 13.03.2014, 2- jõust. 01.01.2019]

7) valmisoleku tagamist tervishoiuteenuste osutamiseks hädaolukorras, kõrgendatud kaitsevalmiduse, sõjaseisukorra, mobilisatsiooni ja demobilisatsiooni ajal; tervishoiuteenuse osutaja tegevusvaru moodustamist ja uuendamist; tervishoiuteenuste osutamise korralduse ümberkorraldamise planeerimist ja ümberkorraldamist ning tervishoiuteenuse osutajate väljaõpet;

[RT I, 12.03.2015, 1- jõust. 01.01.2016]

7¹) [kehtetu -RT I, 28.12.2017, 4- jõust. 01.01.2019]

8) [kehtetu -RT I, 21.12.2018, 1- jõust. 01.01.2019]

9) [kehtetu -RT I 2004, 29, 192- jõust. 01.05.2004]

10) tervishoiuteenuse osutajate ehitiste kulumit;

[RT I 2007, 25, 134- jõust. 01.01.2008]

11) [kehtetu -RT I, 13.03.2019, 2- jõust. 15.03.2019]

12) kohtu poolt määratud psühhiaatrilise sundravi kohaldamist.

[RT I, 13.12.2013, 3- jõust. 01.01.2014]

(1¹) Sotsiaalhoolekande seaduses sätestatud ööpäevaringse erihooldusteenuse osutamise käigus osutatud iseseisvat öendusabi rahastatakse riigieelarvest Sotsiaalkindlustusameti kaudu ööpäevaringse erihooldusteenuse maksimaalse maksumuse hulgas.

[RT I 2008, 58, 329- jõust. 01.01.2009]

(2) Riigieelarvest Justiitsministeeriumi kaudu rahastatakse:

- 1) kinnipeetavatele tervishoiuteenuste osutamist;
- 2) kohtupsühhiaatriaekspertiisi kriminaalmenetluses, tsiviilkohtumenetluse hagita menetluses ja tsiviilkohtumenetluste oivõime kontrollimise menetluses;

[RT I, 13.12.2013, 3- jõust. 01.01.2014]

3) kohtuarstlikku ekspertiisi;

4) seksuaalkurjategijate kompleksravi ja vangistuse asemel kohaldatud üheksa kuu pikkust narkomaanide sõltuvusravi.

[RT I, 15.06.2012, 2- jõust. 01.06.2013]

(2¹) Riigieelarvest Kaitseministeeriumi kaudu rahastatakse:

1) tervishoiuteenuste osutamist Kaitseministeeriumi valitsemisalas;
2) kaitseväekohustuslase, tegevväelase ja kaitseväekohustust võtta sooviva isiku terviseseisundi hindamist kaitseväeteenistuse seaduse § 27 lõikes 2 nimetatud arstlikes komisjonides;

[RT I, 10.07.2012, 2- jõust. 01.04.2013]

3) Kaitseväes tervishoiuteenuse osutamiseks vajaliku varu moodustamist, hoidmist ja uuendamist;

[RT I, 12.03.2015, 1- jõust. 01.01.2016]

4) kaitsevälase, asendusteenistuja, teenistusülesannete täitmise tõttu tervisekahjustuse saanud isiku, teenistuskohustuse täitmise tõttu vigastada saanud Kaitseliidu tegevliikme, teenistusülesannete täitmise tõttu hukkunud või püsiva tervisekahjustuse saanud kaitsevälase perekonnaliikme ning okupatsioonirežiimide poolt represseritud isiku seaduse § 2 lõigetes 1 ja 2 ning § 4 lõikes 1 nimetatud isiku taastusravi;

[RT I, 22.12.2014, 1- jõust. 01.01.2015]

5) investeeringuid Kaitseväe meditsiinikeskuste ehitamiseks ja renoveerimiseks.

[RT I, 12.03.2015, 1- jõust. 01.01.2016]

(2²) Käesoleva paragrahvi lõike 2¹ punktis 4 nimetatud taastusravi osutamise ulatuse ja korra kehtestab valdkonna eest vastutav ministermäärusega.

[RT I 2008, 58, 326- jõust. 01.01.2009]

(3) Riigieelarves ravikindlustuseks ettenähtud vahenditest rahastatakse tervishoidu ravikindlustuse seaduses ja käesolevas seaduses sätestatud korras.

[RT I, 28.12.2017, 4- jõust. 01.01.2018]

(4) Tervishoiuteenuse osutajate ehitiste kulum tasutakse riigieelarvest selleks ettenähtud vahenditest Sotsiaalministeeriumi ja Eesti Haigekassa vahel sõlmitud lepingu alusel vastavalt ravikindlustuse seadusele.

[RT I 2007, 25, 134- jõust. 01.01.2008]

(5) Kui süüdimõistetu on nõustunud seksuaalkurjategijate kompleksraviga või narkomaanide sõltuvusraviga vastavalt karistusseadustiku §-le 69², kannab riik süüdimõistetu kompleksravi ja üheksa kuu pikkuse sõltuvusravi kulud vastavalt käesoleva paragrahvi lõike 2 punktile 4.

[RT I, 15.06.2012, 2- jõust. 01.06.2013]

(6) Riigieelarvest, sealhulgas Euroopa Sotsiaalfondi toetusest Tervise Arengu Instituudi kaudu, rahastatakse Eesti alalisele elanikule, Eestis elamisloa või elamisõiguse alusel elavale isikule ning ajutise viibimisalusega Eestis seaduslikult viibivale ja töötavale isikule riiklike strateegiate ja tervishoiuprogrammide alusel osutatud tervishoiuteenuseid.

[RT I, 30.12.2015, 2- jõust. 09.01.2016]

(7) Tervise Arengu Instituut võib tervishoiuteenuste arвете menetlemise korraldada Tervise Arengu Instituudi ja Eesti Haigekassa vahel sõlmitud halduslepingu alusel halduskoostöö seaduses sätestatud tingimustel ja korras.

[RT I, 30.12.2015, 2- jõust. 09.01.2016]

§ 53. Tervishoiu rahastamine valla- ja linnaeelarvest

Valla- või linnaeelarvest rahastatakse tervishoiuteenuste osutamist ja muid tervishoiukulusid valla- või linnavolikogu otsuse alusel.

§ 54. Patsient tervishoiu rahastajana

Käesoleva seaduse §-des 52 ja 53 sätestamata juhtudel maksab tervishoiuteenuse osutamise eest patsient.

4¹. peatükk ERIARSTI LÄHTETOETUS

[RT I, 21.12.2011, 2- jõust. 01.06.2012]

§ 54¹. Eriarsti lähtetoetus

(1) Eriarsti lähtetoetus (edaspidi *lähtetoetus*) on eriarstina tööle asuvale arstile ühekordselt makstav toetus.

[RT I, 11.06.2013, 2- jõust. 01.09.2013]

(2) Lähtetoetust võib kolme kuu jooksul omandatud erialal tööle või tegutsema asumisest arvates taotleda arst, kes:

- 1) on lõpetanud residentuuri;
[RT I, 21.12.2018, 2- jõust. 01.01.2019]
- 2) asub viie aasta jooksul residentuuri lõpetamisest arvates omandatud erialal tööle või tegutsema eriarstina ja
- 3) töötab eriarstina töökoormusega vähemalt 30 tundi nädalas või töötab või tegutseb nimistuga perearstina.
[RT I, 11.06.2013, 2- jõust. 01.09.2013]

(3) Käesoleva paragrahvi lõike 2 punktis 1 nimetatud eriala, välja arvatud peremeditsiini eriala, omandanud arst võib taotleda lähtetoetust, kui ta asub omandatud erialal käesoleva paragrahvi lõike 2 punktis 3 sätestatud koormusega eriarstina tööle:

- 1) haigla pidaja juures, kes ei pea haiglat Tallinna või Tartu linnas;
- 2) käesoleva seaduse § 55 lõike 1 alusel kehtestatud haiglavõrgu kavas nimetatud ühes või mitmes kesk-, üld- või kohalikus haiglas ja
[RT I, 21.12.2018, 2- jõust. 01.01.2019]
- 3) [kehtetu -RT I, 21.12.2018, 2- jõust. 01.01.2019]
- 4) töökohal, millel töö tegemise koht on väljaspool Tallinna või Tartu linna.
[RT I, 11.06.2013, 2- jõust. 01.09.2013]

(4) Peremeditsiini eriala omandanud arst võib taotleda lähtetoetust, kui ta asub perearstina tegutsema perearsti nimistu alusel ning perearsti teeninduspiirkond ja tegevuskoht asuvad väljaspool Tallinna linna, Tartu linna või nendega vahetult piirnevaid kohaliku omavalitsuse üksuseid.

[RT I, 21.12.2011, 2- jõust. 01.06.2012]

§ 54². Lähtetoetuse suurus ning lähtetoetuse taotlemine, maksmine ja tagasinõudmine

(1) Lähtetoetuse saamiseks õigustatud arst esitab Sotsiaalministeeriumile lähtetoetuse taotluse hiljemalt viie aasta jooksul residentuuri lõpetamisest arvates. Eriarstiabi eriala omandamise järel rasedus- ja sünnituspuhkusel või lapsehoolduspuhkusel viibiva arsti või ajateenistuskohustuse täitmisele kutsutud kaitsevägekohustuslase arsti õigus taotleda lähtetoetust pikeneb vastavalt rasedus- ja sünnituspuhkusel ning lapsehoolduspuhkusel viibimise aja või ajateenistuskohustuse täitmise aja võrra.

[RT I, 11.06.2013, 2- jõust. 01.09.2013]

(2) Sotsiaalministeerium otsustab lähtetoetuse andmise kahe kuu jooksul taotluse esitamisest arvates. Lähtetoetus makstakse arsti pangakontole ühe kuu jooksul lähtetoetuse andmise otsuse tegemisest arvates.

[RT I, 11.06.2013, 2- jõust. 01.09.2013]

(3) Lähtetoetuse suurus on 15 000 eurot.

[RT I, 11.06.2013, 2- jõust. 01.09.2013]

(4) [Kehtetu -RT I, 11.06.2013, 2- jõust. 01.09.2013]

(5) Lähtetoetust saanud arst on kohustatud tagastama talle väljamakstud lähtetoetuse, kui tema pidev töötamine või tegutsemine käesoleva seaduse § 54¹ lõigetes 2–4 nimetatud tingimustel lõpeb enne viie aasta möödumist toetuse saamisest. Töötamine või tegutsemine loetakse peatunuks lähtetoetust saanud arsti lapsehoolduspuhkuse või ajateenistuskohustuse täitmise ajal ning arsti töötamise või tegutsemise kohustus pikeneb nimetatud aja võrra. Töötamine või tegutsemine loetakse pidevaks arsti töövõimetuse ajal või juhul, kui lähtetoetust saanud isiku eriarstina töötamise staaž käesoleva seaduse § 54¹ lõigetes 2–4 sätestatud tingimuste kohaselt ei katke viieaastase perioodi kestel rohkem kui kolmeks kuuks korraga. Lähtetoetus tuleb maksta tagasi lähtetoetuse tagasimaksmise teatise esitamisest arvates kolme aasta jooksul igal aastal ühe kolmandiku suuruses osas tagasimaksmisele kuuluvast lähtetoetuse summast.

[RT I, 21.12.2011, 2- jõust. 01.06.2012]

(6) Lähtetoetust saanud arst ei ole kohustatud tagastama talle väljamakstud lähtetoetust juhul, kui ta on tööandjapoolse kohustuse olulise rikkumise tõttu töölepingu erakorraliselt üles öelnud või kui tööandja on töölepingu erakorraliselt üles öelnud, kuna töösuhte jätkamine kokkulepitud tingimustel muutub võimatuks töömahu vähenemise või töö ümberkorraldamise tõttu või muul töö lõppemise juhul (koondamine). Lähtetoetust saanud nimistu alusel tegutsev perearst ei ole kohustatud tagastama talle väljamakstud toetust juhul, kui tema tegevus perearstina lõpeb temast sõltumatutel asjaoludel.

[RT I, 21.12.2011, 2- jõust. 01.06.2012]

(7) [Valdkonna eest vastutav minister](#) kehtestab määrusega lähtetoetuse taotlemise, maksmise ja tagasinõudmise korra.

[RT I, 21.12.2011, 2- jõust. 01.06.2012]

5. peatükk TERVISHOIU JUHTIMINE

§ 55. Haiglavõrgu kava

[RT I, 13.03.2014, 2- jõust. 01.01.2019]

(1) [Vabariigi Valitsus](#) kehtestab määrusega haiglavõrgu kava, milles määratakse:

[RT I, 13.03.2014, 2- jõust. 01.01.2019]

1) tervishoiuteenuste ühtlase kättesaadavuse tagamiseks piirkondlike haiglate, keskhaiglate, üldhaiglate, kohalike haiglate, taastusravihaiglate ja õendushaiglate loetelu (edaspidi *haiglate loetelu*);

[RT I, 11.06.2013, 2- jõust. 01.01.2014]

2) vajalikud investeeringud haiglate loetelus nimetatud haiglate ehitamiseks, renoveerimiseks ja ümberprofileerimiseks.

(2) [Kehtetu -RT I 2004, 56, 400- jõust. 01.08.2004]

(3) Haiglavõrgu kava töötatakse välja vähemalt 15 aastaks ning Vabariigi Valitsus teeb selles vajaduse korral täiendusi ja muudatusi. Haiglavõrgu kava koostamist korraldab Sotsiaalministeerium, kaasates sellesse asjassepuutuvaid valitsusväliseid organisatsioone.

[RT I, 13.03.2014, 2- jõust. 01.01.2019]

(4) Haiglavõrgu kavas nimetatud haiglate loetelu võib täiendada ning muuta valdkonna eest vastutava ministri ettepaneku alusel, mis on kooskõlastatud Eesti Haigekassaga.

[RT I, 13.03.2014, 2- jõust. 01.01.2019]

(5) Valdkonna eest vastutaval ministril on õigus teha Vabariigi Valitsusele ettepanek, mis on kooskõlastatud Eesti Haigekassaga, haiglavõrgu kavas nimetatud haiglate loetelu täiendamiseks juhul, kui haigla pidaja on tegutsenud kooskõlas seadusega ja talle väljastatud tegevusloaga ning ta ei ole rikkunud Eesti Haigekassaga sõlmitud ravi rahastamise lepingut.

[RT I, 13.03.2014, 2- jõust. 01.01.2019]

(6) Valdkonna eest vastutaval ministril on õigus teha Vabariigi Valitsusele ettepanek, mis on kooskõlastatud Eesti Haigekassaga, haigla pidaja haiglavõrgu kavas nimetatud haiglate loetelust väljaarvamiseks, kui haigla pidaja ei tegutses kooskõlas seadusega, talle väljastatud tegevusloaga või ta rikub Eesti Haigekassaga sõlmitud ravi rahastamise lepingut. Kui haiglat pidava isiku tegevusloa on tunnustatud kehtetuks või haigla tegevus on lõpetatud, teeb valdkonna eest vastutav minister Vabariigi Valitsusele ettepaneku haigla pidaja kohe haiglavõrgu kavas nimetatud haiglate loetelust välja arvata. See ettepanek ei vaja kooskõlastamist Eesti Haigekassaga.

[RT I, 13.03.2014, 2- jõust. 01.01.2019]

(7) [Kehtetu -RT I 2006, 56, 416- jõust. 01.01.2008]

(8) Haiglate loetelus nimetatud haiglatesse riigieelarve vahenditest investeerimise tingimused ja korra kehtestab Vabariigi Valitsus.

(9) Haiglavõrgu kava väljatöötamise kulud kaetakse riigieelarvest.

[RT I, 13.03.2014, 2- jõust. 01.01.2019]

§ 56. Valdkonna eest vastutava ministri ülesanded

(1) Lisaks käesolevas seaduses nimetatud õigusaktidele kehtestab valdkonna eest vastutav minister:

1) tervishoiustatistika ja tervishoiualase majandustegevuse aruannete koostamise nõuded, andmete koosseisu ning esitamise korra;

[RT I 2006, 56, 416- jõust. 01.01.2008]

2) [kehtetu -RT I 2004, 75, 520- jõust. 01.12.2004]

3) nõuded haigla funktsionaalse arengukavale ja ehitusprojekti meditsiinitehnoloogia osale ning haigla funktsionaalse arengukava kinnitamise korra;

[RT I, 29.06.2012, 4- jõust. 01.09.2012]

4) tervishoiuteenuste kättesaadavuse ja ravijärjekorra pidamise nõuded;

[RT I 2008, 3, 22- jõust. 01.09.2008]

5) [kehtetu -RT I 2008, 3, 22- jõust. 01.09.2008]

6) tervishoiutöötajate kvalifikatsiooni omandamise eelneva ja järgneva koolituse õppebaasiks olevate haiglate, üldarstiabi ja eriarstiabi osutavate ettevõtjate loetelu ja õppebaasina tegutsemise korra;

7) tervishoiuteenuste kvaliteedi tagamise nõuded;

8) [kehtetu -RT I 2006, 56, 416- jõust. 01.01.2008]

9) [kehtetu -RT I 2006, 56, 416- jõust. 01.01.2008]

10) [kehtetu -RT I 2004, 29, 192- jõust. 01.05.2004]

11) hädaolukorra seaduse § 11 ja riigikaitse seaduse § 5 lõike 4 alusel tervishoiuvaldkonna varu moodustamise, hoidmise, kasutamise, kontrollimise, uuendamise, täiendamise ja aruandluse korra.

[RT I, 03.03.2017, 1- jõust. 01.07.2017]

(2) Sotsiaalministeeriumi või valdkonna eest vastutava ministri määratud asutus avaldab statistilised andmed asutuse põhimääruses sätestatud korras.

[RT I, 13.03.2019, 2- jõust. 15.03.2019]

§ 57. Terviseamet

(1) Käesoleva seaduse 2. ja 3. peatükis sätestatud ülesandeid täidab Terviseamet.

[RT I, 29.06.2012, 4- jõust. 01.01.2013]

(2) [Kehtetu -RT I, 13.03.2019, 2- jõust. 15.03.2019]

(3) Terviseamet korraldab vajaduse korral perearsti nimistu alusel tegutsevate perearstide ajutist asendamist, sealhulgas tagab käesoleva seaduse § 8¹lõigetes 2 ja 3 reguleerimata juhtudel või ettenägematu ja vältimatu vajaduse ilmnemisel perearsti ajutise asendaja leidmise.

[RT I, 29.06.2012, 4- jõust. 01.01.2013]

(4) Käesoleva paragrahvi lõikes 3 nimetatud perearstide ajutise asendamise eest tasutakse Eesti Haigekassa eelarvest Eesti Haigekassa ja Terviseameti vahel sõlmitud halduslepingu alusel halduskoostöö seaduses sätestatud korras.

[RT I, 28.12.2017, 4- jõust. 01.01.2018]

§ 57¹. Tervishoiustatistika ja tervishoiualase majandustegevuse aruanded

(1) Tervishoiuteenuse osutajatelt tervishoiustatistika ja tervishoiualase majandustegevuse aruannete kogumine ning koondandmete avaldamine on Sotsiaalministeeriumi või valdkonna eest vastutava ministri määratud asutuse ülesanne.

(2) Sotsiaalministeeriumi või valdkonna eest vastutava ministri määratud asutusel on õigus anda käesoleva seadusega talle pandud ülesannete täitmine halduslepinguga üle kohaliku omavalitsuse üksusele.

[RT I, 29.06.2012, 4- jõust. 01.01.2013]

§ 57². Riigi antidootide varu moodustamine, hoidmine, kasutamine ja uuendamine

(1) Riigi antidootide varu (edaspidi *antidootide varu*) on elu ohustavate mürgistuste raviks vajaliku tervishoiuteenuse osutamiseks kasutatavate vastumürkide kogum.

[RT I, 04.07.2012, 3- jõust. 14.07.2012]

(2) Eesti Haigekassa ja Terviseamet määravad antidootide nomenklatuuri, kogused ning jaotuse Eesti Haigekassa ja Terviseameti vahel sõlmitud halduslepingu alusel. Antidootide varu moodustab Terviseamet kooskõlastatult Eesti Haigekassaga.

[RT I, 28.12.2017, 4- jõust. 01.01.2019]

(3) Terviseamet tagab antidootide varu ja selle kasutamiseks andmise, kasutamise ning mahakandmise ja selle dokumenteerimise.

[RT I, 28.12.2017, 4- jõust. 01.01.2019]

(4) Antidoodid antakse tervishoiuteenuse osutajale üle tasuta. Terviseametilt tasuta antidooto saanud tervishoiuteenuse osutaja ei tohi saada nende eest hüvitist tervishoiuteenuse eest maksjalt.

[RT I, 04.07.2012, 3- jõust. 14.07.2012]

(5) Terviseamet tagab tervishoiuteenuse osutajatele informatsiooni kättesaadavuse antidootide varu kohta.

[RT I, 04.07.2012, 3- jõust. 14.07.2012]

(6) Tervishoiuteenuse osutaja tagab Terviseameti poolt talle kasutamiseks antud antidootide nõuetekohase hoidmise, eesmärgipärase kasutamise ja aegunud antidootide kahjutustamise ning teavitab antidootide kasutamisest Terviseametit.

[RT I, 04.07.2012, 3- jõust. 14.07.2012]

(7) Antidootide varu moodustamist ja uuendamist vastavalt käesoleva paragrahvi lõike 2 alusel kehtestatud jaotusele rahastab Eesti Haigekassa.

[RT I, 28.12.2017, 4- jõust. 01.01.2019]

§ 57³. Tervisetehnoloogiate hindamine

(1) Sotsiaalministeerium koordineerib tervisetehnoloogiate hindamisega tegelevaid asutusi ja isikuid ühendava tervisetehnoloogiate hindamise võrgustiku tegevust. Nimetatud võrgustik põhineb hea valitsemistava põhimõttel, mis hõlmab läbipaistvust, objektiivsust, eksperdihinnangute sõltumatust, õiglasi menetlusi ja asjakohaseid konsultatsioone sidusrühmadega.

(2) Tervisetehnoloogiate hindamise võrgustiku loomise eesmärk on:

1) toetada koostööd asutuste ja isikute vahel;

2) toetada võrgustiku liikmeid objektiivse, usaldusväärse, õigeaegse, läbipaistva, võrreldava ja edastamiskõlbliku teabe koostamisel tervisetehnoloogiate suhtelise tõhususe ning vajaduse korral lühi- ja pikaajalise tõhususe kohta ning võimaldada kõnealuse teabe vahetamist asutuste ja isikute vahel;

3) toetada vahetatava teabe sisu ja liigi analüüsimist;

- 4) vältida hinnangute kordamist;
- 5) anda vajaduse korral Sotsiaalministeeriumile, Eesti Haigekassale, Terviseametile ja Tervise Arengu Instituudile arvamus hüvitatavate tervishoiuteenuste, meditsiiniseadmete ja ravimite loetelu koostamisel, ravimite ja immuunpreparaatide hankimisel ning rahvatervise programmide koostamisel.
[RT I, 29.11.2013, 1- jõust. 09.12.2013]

§ 57⁴. Tervishoiuteenuse osutaja tegevusvaru

(1) Kiirabibrigaadi pidaja ja haiglavõrgu haigla pidaja tagavad tervishoiuteenuse osutaja tegevusvaru.

(2) Tervishoiuteenuse osutaja tegevusvaru suuruse, moodustamise, hoidmise, kasutamise, kontrollimise, uuendamise, täiendamise ja aruandluse korra kehtestab [valdkonna eest vastutav minister](#).
02.04.2020 17:22

Veaparandus - Parandatud ilmne ebatäpsus, lisatud sätte tekstist puudunud sõna „kehtestab” Riigi Teataja seaduse § 10 lõike 4 alusel.

[RT I, 03.03.2017, 1- jõust. 01.07.2017]

§ 58. Maavanema ülesanded

[Kehtetu -RT I, 29.06.2012, 4- jõust. 01.01.2013]

§ 58¹. Tervishoiukorraldus riigikaitseks valmistumisel ning kõrgendatud kaitsevalmiduse, sõjaseisukorra, mobilisatsiooni ja demobilisatsiooni ajal

(1) Tervishoiukorraldus kõrgendatud kaitsevalmiduse, sõjaseisukorra, mobilisatsiooni ja demobilisatsiooni ajal määratakse ohustsenaariumidest lähtudes riigi kaitsetegevuse kavas. Käesolevas seaduses tervishoiukorralduse kohta sätestatud kohaldatakse tervishoiukorraldusele kõrgendatud kaitsevalmiduse, sõjaseisukorra, mobilisatsiooni ja demobilisatsiooni ajal, arvestades käesolevas paragrahvis ja riigi kaitsetegevuse kavas sätestatud erisusi.

(2) Tervishoiu riigikaitseks valmistumisel on valdkonna eest vastutaval ministril lähtuvalt riigi kaitsetegevuse kavas sätestatud õigus otsustada riigikaitseülesannetega asutuste ja isikute poolt riigikaitseülesannete täitmise korraldus ja ulatus kõrgendatud kaitsevalmiduse, sõjaseisukorra, mobilisatsiooni ja demobilisatsiooni ajal.

(3) Tervishoiu riigikaitseks valmistumisel ja riigikaitseülesannete täitmiseks kehtestab [valdkonna eest vastutav minister](#) määrusega kiirabi, statsionaarse eriarstiabi ja üldarstiabi osutajatele:

- 1) ülesanded riigikaitseks valmistumisel;
- 2) valmisoleku tasemed ja selle sisu riigikaitseülesannete täitmiseks kõrgendatud kaitsevalmiduse, sõjaseisukorra, mobilisatsiooni ja demobilisatsiooni ajal.

(4) Tervishoiu riigikaitseks valmistumisel Terviseamet:

- 1) kavandab koostöös Kaitseministeeriumiga ja kooskõlastatult Vabariigi Valitsuse julgeolekukomisjoniga kõrgendatud kaitsevalmiduse, sõjaseisukorra, mobilisatsiooni ja demobilisatsiooni ajal tervishoiuteenuste osutamiseks vajaliku tervishoiuvaru moodustamist ja kasutamist;
- 2) kavandab kooskõlas riigikaitse seaduses sätestatud piirangutega tervishoiutöötajate poolt töökohustuse täitmise korraldust kõrgendatud kaitsevalmiduse, sõjaseisukorra, mobilisatsiooni ja demobilisatsiooni ajal ning peab selle üle arvestust tervishoiutöötajate riiklikus registris;
- 3) koostab tervishoiuteenuse osutajatele metoodika kõrgendatud kaitsevalmiduse, sõjaseisukorra, mobilisatsiooni ja demobilisatsiooni aja tegevusplaanide koostamiseks;
- 4) korraldab ja kontrollib tervishoiuteenuse osutajate poolt tegevusplaanide koostamist riigikaitseülesannete täitmiseks kõrgendatud kaitsevalmiduse, sõjaseisukorra, mobilisatsiooni ja demobilisatsiooni ajal ning tervishoiuteenuse osutajate valmidust tegevusplaanide täitmiseks;
- 5) sõltuvalt julgeolekuolukorra muutumisest valmistab koos Kaitseministeeriumi ja Kaitsevæga ette tervishoiuvaldkonda puudutavad muudatused tervishoiuteenuste toimepidevuse tagamiseks.

(5) Tervishoiu riigikaitseks valmistumisel ja tervishoiuteenuste toimepidevuse tagamisel on tervishoiuteenuse osutaja kohustatud täitma talle riigikaitse seaduses, käesolevas seaduses ja seaduse alusel antud õigusaktides sätestatud ülesandeid.

(6) Tervishoiu riigikaitseks valmistumisel koostab tegevusplaani tervishoiuteenuste korraldamise kohta kõrgendatud kaitsevalmiduse, sõjaseisukorra, mobilisatsiooni ja demobilisatsiooni ajal:

- 1) käesoleva seaduse § 55 lõike 1 alusel kehtestatud haiglavõrgu arengukavas nimetatud haigla;
- 2) kiirabiteenuse osutaja;
- 3) käesoleva paragrahvi lõike 3 alusel riigikaitseks valmistumise ülesande saanud muu tervishoiuteenuse osutaja.

(7) Käesoleva paragrahvi lõikes 6 nimetatud tegevusplaan võib hõlmata elutähtsa teenuse toimepidevuse plaani ja kriisireguleerimise plaani, arvestades riigikaitselisi erisusi.

(8) Kõrgendatud kaitsevalmiduse, sõjaseisukorra, mobilisatsiooni ja demobilisatsiooni ajal võib valdkonna eest vastutav minister haldusaktiga:

- 1) kehtestada kõrgendatud kaitsevalmiduse, sõjaseisukorra, mobilisatsiooni ja demobilisatsiooni ajal kehtivad ajutised tervishoiuteenuste kvaliteedi ja kättesaadavuse nõuded;
- 2) korraldada tervishoiuteenuste osutamist.

(9) Kõrgendatud kaitsevalmiduse, sõjaseisukorra, mobilisatsiooni ja demobilisatsiooni ajal Terviseamet:

- 1) korraldab ja koordineerib tervishoiuteenuste osutamist kooskõlas käesoleva paragrahvi lõikes 8 sätestatud valdkonna eest vastutava ministri haldusaktidega;
- 2) omab ülevaadet haiglate ja kiirabi hõivatusest ning koordineerib tervishoiualast infovahetust;
- 3) annab valdkonna eest vastutava ministri otsustest lähtuvalt tervishoiuteenuse osutajale korraldusi tegevuse ümberkorraldamiseks ning otsustab tervishoiuteenuse osutaja tegevusvaru ümberjagamise;
- 4) otsustab riigi tervishoiuvaru kasutamise.

(10) Kõrgendatud kaitsevalmiduse, sõjaseisukorra, mobilisatsiooni ja demobilisatsiooni ajal tervishoiuteenuse osutaja:

- 1) osutab tervishoiuteenust lähtuvalt tervishoiuvaldkonna eest vastutava ministri ja Terviseameti haldusaktidest ning oma tegevusplaanist;
- 2) teavitab Terviseametit tervishoiuteenuse osutamise takistustest;
- 3) teavitab Terviseametit täiendava personali, meditsiiniseadmete ja ravimite vajadusest;
- 4) teavitab Terviseametit vajadusest transportida patsiente teise tervishoiuteenuse osutaja juurde;
- 5) teavitab oma patsiente tervishoiuteenuse osutamise korraldusest.

(11) Käesoleva paragrahvi lõigetes 8–10 nimetatud ülesannete täitmisel lähtutakse ohuhinnangust.

[RT I, 12.03.2015, 1- jõust. 01.01.2016]

§ 59. Tervishoiuteenuste osutamise korraldus hädaolukorraks valmistumisel, hädaolukorra ohu korral ja hädaolukorra ajal

[RT I, 03.03.2017, 1- jõust. 01.07.2017]

(1) Hädaolukorraks valmistumiseks kehtestab valdkonna eest vastutav minister valmisoleku tasemed ja nende sisu hädaolukorra ohu korral ja hädaolukorra ajal.

(2) Hädaolukorraks valmistumisel ja hädaolukorra ohu korral Terviseamet:

- 1) annab tervishoiuteenuse osutajatele täpseid ülesandeid hädaolukorraks valmistumiseks;
- 2) koostab ja esitab Sotsiaalministeeriumile kord aastas käesoleva seaduse § 17 lõikes 1¹ ja § 22 lõikes 4¹ nimetatud tervishoiuteenuse osutajate kriisireguleerimise võimekuse hindamiseks ülevaate hädaolukorra lahendamiseks kasutusele võetavatest ja vajalikest ressurssidest ning küsib selleks vajalikke andmeid tervishoiuteenuse osutajatelt;
- 3) annab tervishoiuteenuse osutajatele hädaolukorra ohu korral korraldusi tervishoiuteenuste osutamise ajutiseks ümberkorraldamiseks, lähtudes käesoleva paragrahvi lõike 1 alusel kehtestatud valmisoleku tasemetest.

(3) Hädaolukorraks valmistumisel ja hädaolukorra ohu korral kiirabibrigaadi pidaja ja haiglavõrgu haigla pidaja:

- 1) kirjeldavad hädaolukorra seaduse § 39 alusel koostatud toimepidevuse plaanis oma tegevust sama seaduse § 9 lõike 1 alusel kehtestatud määruuses nimetatud ohtudest põhjustatud hädaolukorra korral, mis mõjutavad tervishoiuteenuste osutamist;
- 2) korraldavad personali kriisialase väljaõppe;
- 3) määravad kriisireguleerimise eest vastutava pädeva isiku või isikud ja teatavad Terviseametile pädeva isiku või isikute kontaktandmed;
- 4) esitavad Terviseametile tema nõudmisel hädaolukorra lahendamiseks planeeritavate ressursside ja vajalike täiendavate ressursside andmed;
- 5) korraldavad hädaolukorra ohu korral tervishoiuteenuste osutamise ümber käesoleva paragrahvi lõike 1 alusel kehtestatud valmisoleku tasemete ja Terviseameti korralduste kohaselt, teavitavad õigeaegselt oma patsiente tervishoiuteenuste osutamise ümberkorraldusest ning teavitavad Terviseametit täiendavate ressursside vajadusest.

(4) Hädaolukorra ajal võib valdkonna eest vastutav minister kehtestada ajutised tervishoiuteenuste kvaliteedi ja kättesaadavuse piirangud ning tervishoiuteenuste osutamise tavapärasest erinevad ajutised nõuded, lähtudes käesoleva paragrahvi lõike 1 alusel kehtestatud valmisoleku tasemetest.

(5) Terviseametil on õigus nimetada hädaolukorra meditsiinijuht või -juhid, kes alluvad hädaolukorra lahendamist juhtivale asutusele ja koordineerivad tervishoiuteenuse osutajate tegevust tervishoiualase hädaolukorra lahendamise ajal.

(6) Hädaolukorra meditsiinijuhil on õigus anda hädaolukorra lahendamiseks ja tervishoiuteenuste tagamiseks korraldusi tervishoiuteenuse osutajatele tegevuse ümberkorraldamiseks ning eraõiguslikele juriidilistele isikutele, arvestades nende pädevust ja volitusi.

(7) Hädaolukorra lahendamisel Terviseamet:

1) annab tervishoiuteenuse osutajale korraldusi tegevuse ümberkorraldamiseks, lähtudes käesoleva paragrahvi lõike 1 alusel kehtestatud valmisoleku tasemetest ja käesoleva paragrahvi lõike 5 alusel kehtestatud haldusaktidest;

2) otsustab tervishoiuteenuse osutaja tegevusvaru ümberjagamise.

(8) Hädaolukorra lahendamisel kiirabibrigaadi pidaja ja haiglavõrgu haigla pidaja:

1) osutavad tervishoiuteenust, lähtudes käesoleva paragrahvi lõike 1 alusel kehtestatud valmisoleku tasemetest ja käesoleva paragrahvi lõike 5 alusel kehtestatud haldusaktidest, Terviseameti ja hädaolukorra meditsiini juhi korraldustest ning käesoleva seaduse ja hädaolukorra seaduse alusel koostatud plaanidest;

2) teavitavad hädaolukorra meditsiini juhti või Terviseameti täiendava personali ning täiendavate meditsiiniseadmete ja ravimite vajadusest;

3) teavitavad hädaolukorra meditsiini juhti või Terviseameti patsientide teise tervishoiuteenuse osutaja juurde ümberpaigutamise olulises mahus või abi vajadusest selle korraldamisel;

4) teavitavad õigeaegselt oma patsiente tervishoiuteenuste osutamise ümberkorraldusest;

5) annavad hädaolukorra meditsiini juhile ja Terviseametile tema nõudmisel hädaolukorra lahendamise juhtimiseks vajalikku teavet.

(9) Hädaolukorra ohu korral ja hädaolukorra lahendamisel üldarstiabi osutaja:

1) korraldab üldarstiabi osutamise ümber käesoleva paragrahvi lõike 1 alusel kehtestatud valmisoleku tasemete ja käesoleva paragrahvi lõike 5 alusel kehtestatud haldusaktide kohaselt või Terviseameti ja hädaolukorra meditsiini juhi korralduste kohaselt;

2) teavitab õigeaegselt oma patsiente tervishoiuteenuste osutamise ümberkorraldusest;

3) annab hädaolukorra meditsiini juhile ja Terviseametile nende nõudmisel hädaolukorra lahendamiseks vajalikku teavet ja teavitab täiendavate ressursside vajadusest.

[RT I, 03.03.2017, 1- jõust. 01.07.2017]

5¹. peatükk TERVISE INFOSÜSTEEM

[RT I 2008, 3, 22- jõust. 01.09.2008]

§ 59¹. Tervise infosüsteem

(1) Tervise infosüsteemis töödeldakse tervishoiuvaldkonnaga seotud andmeid tervishoiuteenuse osutamise lepingu sõlmimiseks ja täitmiseks, tervishoiuteenuste kvaliteedi ja patsiendi õiguste tagamiseks ning rahva tervise kaitseks, sealhulgas terviseseisundit kajastavate registrite pidamiseks, tervisestatistika tegemiseks ja tervishoiu juhtimiseks.

[RT I, 13.03.2019, 2- jõust. 15.03.2019]

(2) Tervise infosüsteemi vastutav töötaja on Sotsiaalministeerium.

(3) Tervise infosüsteemi asutab ja selle põhimääruse kehtestab **Vabariigi Valitsus**määrusega, milles sätestatakse:

1) infosüsteemi volitatud töötaja, kui volitatud töötaja on määratud, ning töötajate ülesanded;

2) infosüsteemi kogutavate andmete koosseis ja edastamise kord;

3) andmete õigsuse tagamise kord;

4) isiku tahteavaldused ja nende menetlemise kord;

5) andmetele juurdepääsu ja andmete väljastamise täpsem kord;

6) andmeandjate loetelu ja nendelt saadavad andmed;

7) infosüsteemi rahastamine;

8) muud korraldusküsimused.

[RT I, 13.03.2019, 2- jõust. 15.03.2019]

(4) Tervise infosüsteemis töödeldakse järgmisi andmeid:

1) patsiendi üldandmed – isikukood ja sünniaeg, sugu, ees- ja perekonnanimi ning kontaktandmed;

2) patsiendi muud andmed – töökoha, õppeasutuse, perearsti ja ravikindlustuse andmed ning tahteavalduse, eestkostja või esindaja andmed;

3) patsienti puudutavad meditsiinilised andmed – ravi protsessi ja terviseseisundit kirjeldavad andmed;

4) dokumendi koostaja andmed – nimi, registreerimistõendi number, tegevusluba, eriala ja kontaktandmed;

5) ravijärjekorra ja digiregistratuuri pidamisega seotud andmed;

6) andmetöötuse logid.

[RT I, 13.03.2019, 2- jõust. 15.03.2019]

(5) Tervise infosüsteemis säilitatakse andmeid nende infosüsteemi vastuvõtmisest alates tähtajatult, arvestades järgmisi erisusi:

1) kiirabikaardi ning ravijärjekorra ja digiregistratuuriga seotud andmeid viis aastat;

2) meditsiinilisi ülesvõtteid 30 aastat, välja arvatud hambaraviga seotud ülesvõtteid, mida säilitatakse 15 aastat;

- 3) surmateatise ja surma põhjuse teatise andmeid kümme aastat;
- 4) logisid vastavalt infosüsteemi põhimääruses sätestatule.
[RT I, 13.03.2019, 2- jõust. 15.03.2019]

(6) Käesoleva paragrahvi lõikes 1 nimetatud eesmärkide täitmiseks võib töödelda ka isiku varasemaid rahvastikuregistri üldandmeid, nagu isiku ees- ja perekonnanimi, isikukood ning sugu.
[RT I, 13.03.2019, 2- jõust. 15.03.2019]

§ 59². Andmete edastamine tervise infosüsteemi

- (1) Tervishoiuteenuse osutaja on kohustatud edastama tervise infosüsteemi andmed:
 - 1) ravijärjekorra pidamiseks vastavalt käesoleva seaduse § 56 lõike 1 punkti 4 alusel sätestatule;
 - 2) meditsiiniliste ülesvõtete kättesaadavaks tegemiseks vastavalt käesoleva paragrahvi lõike 3 alusel sätestatule;
 - 3) patsiendile osutatud tervishoiuteenuse kohta ning tervishoiu juhtimiseks, sealhulgas seaduse alusel asutatud tervislikku seisundit kajastavate registrite pidamiseks, vastavalt käesoleva paragrahvi lõike 2 alusel sätestatule.

(1¹) Riikliku ekspertiisiasutuse kohtuarstlikul eksperdil on kohustus edastada tervise infosüsteemi andmeid surma põhjuse kohta, kui kohtuekspertiisi käigus selgub, et surm on saanud haiguse või vigastuse tagajärjel.
[RT I, 10.03.2011, 1- jõust. 01.01.2013]

(1²) Patsiendil on õigus edastada tervise infosüsteemi isikuandmeid teenuste pakkumiseks ja temaga ühenduse võtmiseks, samuti parema tervishoiuteenuse saamiseks ja tervise seisundi hindamiseks, sealhulgas tarkvaralahenduse kasutamiseks vastavalt käesoleva seaduse § 59¹ lõike 3 alusel kehtestatud tervise infosüsteemi põhimääruses sätestatule.
[RT I, 08.01.2020, 2- jõust. 01.02.2020]

(1³) Tervishoiuteenuse osutajal on õigus edastada tervise infosüsteemi isikuandmeid tarkvaralahenduse kasutamiseks vastavalt käesoleva seaduse § 59¹ lõike 3 alusel kehtestatud tervise infosüsteemi põhimääruses sätestatule.
[RT I, 08.01.2020, 2- jõust. 01.02.2020]

(2) **Valdkonna eest vastutav minister** kehtestab määrusega tervise infosüsteemi edastatavate dokumentide andmekoosseisud ning nende esitamise tingimused ja korra.
[RT I, 13.03.2019, 2- jõust. 15.03.2019]

(3) Meditsiiniliste ülesvõtete liigid, neile esitatavad infotehnoloogilised nõuded ning kättesaadavaks tegemise tingimused ja korra kehtestab **valdkonna eest vastutav minister** määrusega.
[RT I 2008, 3, 22- jõust. 01.09.2008]

§ 59³. Tervise infosüsteemi andmetele juurdepääsu võimaldamine

(1) Patsiendil on juurdepääs oma isikuandmetele tervise infosüsteemis. Patsiendi elu või tervise kaitseks võib tervishoiuteenuse osutaja andmete infosüsteemi edastamisel määrata kuni kuuekuulise tähtaja, mille jooksul saab patsient esmakordselt tutvuda isikuandmetega ainult tervishoiutöötaja vahendusel.

(2) Tervishoiuteenuse osutajal on juurdepääs tervise infosüsteemis olevatele isikuandmetele käesoleva seaduse § 4¹ lõigetes 1–1² sätestatud eesmärkidel ja korras.
[RT I, 13.03.2019, 2- jõust. 15.03.2019]

(2¹) Lisaks käesoleva paragrahvi lõikes 2 nimetatud isikule on tervise infosüsteemis olevatele isikuandmetele juurdepääs tervishoiuteenusel osalemiseks järgmistel isikutel:

- 1) arstiõppe üliõpilasel, kes on läbinud õppekavas olevad neljanda kursuse kohustuslikud ained;
- 2) füsioterapeudil;
- 3) tegevusterapeudil;
- 4) kliinilisel logopeedil;
- 5) kliinilisel psühholoogil;
- 6) optometristil;
- 7) radioloogia tehnikul;

8) käesoleva seaduse § 30 lõikes 3² nimetatud isikul.
[RT I, 13.03.2019, 2- jõust. 01.09.2019]

(2²) Käesoleva paragrahvi lõikes 2¹ nimetatud isikute juurdepääsu ulatuse tervise infosüsteemis olevatele isikuandmetele määrab **valdkonna eest vastutav minister** määrusega.
[RT I, 13.03.2019, 2- jõust. 01.09.2019]

(3) Patsiendil on õigus keelata käesoleva paragrahvi lõigetes 2 ja 2¹ nimetatud isikute juurdepääs tervise infosüsteemis olevatele isikuandmetele.
[RT I, 13.03.2019, 2- jõust. 15.03.2019]

(4) Patsiendi väljendatud tahte alusel on tervishoiuteenuse osutajal kohustus kohe keelata juurdepääs tervise infosüsteemis olevatele patsiendi isikuandmetele.

(5) Riikliku ekspertiisiasutuse kohtuarsti eksperdil on juurdepääs tervise infosüsteemis olevatele isikuandmetele isiku ja surnu kohtuarstliku ekspertiisi tegemiseks.

[RT I, 13.03.2019, 2- jõust. 15.03.2019]

(5¹) [Kehtetu -RT I, 13.03.2019, 2- jõust. 15.03.2019]

(5²) [Kehtetu -RT I, 13.03.2019, 2- jõust. 15.03.2019]

(6) Muudel isikutel on juurdepääs tervise infosüsteemis olevatele isikuandmetele, kui see õigus tuleneb seadusest.

[RT I 2008, 3, 22- jõust. 01.09.2008]

(7) Lisaks käesoleva paragrahvi lõikes 6 sätestatule väljastatakse isikuandmeid üksnes andmesubjekti enda nõusolekul, ilma andmesubjekti nõusolekuta teadus- ja ajaloouuringu ning riikliku statistika vajadusteks või süüteo- või kohtumenetluses tõe väljaselgitamiseks.

[RT I, 13.03.2019, 2- jõust. 15.03.2019]

(8) Käesoleva paragrahvi lõikes 7 sätestatu, välja arvatud andmesubjekti nõusoleku alusel isikuandmete väljastamine, kehtib ka surnud andmesubjekti isikuandmete väljastamise kohta.

[RT I, 13.03.2019, 2- jõust. 15.03.2019]

§ 59⁴. Uuringuetika komitee

[RT I, 13.03.2019, 2- jõust. 15.03.2019]

(1) Uuringuetika komitee hindab tervise infosüsteemist teadusuuringu või statistika vajadusteks isikuandmete väljastamise vajalikkust ja põhjendatust.

(2) Uuringuetika komitee töö eesmärk on isikute põhiõiguste ennetava kaitse tagamine ja uuringutele rakendatavate hindamis põhimõtete ühtlustamine, et kindlustada õiguste kaitsemeetmed ning uurijate kohustused neid kaitsemeetmeid järgida.

(3) Uuringuetika komitee lähtub oma tegevuses valdkonnale kehtestatud eetikanormidest ja rahvusvahelistest konventsioonidest, samuti Euroopa Parlamendi ja nõukogu määrusest (EL) 2016/679 füüsiliste isikute kaitse kohta isikuandmete töötlemisel ja selliste andmete vaba liikumise ning direktiivi 95/46/EÜ kehtetuks tunnistamise kohta (isikuandmete kaitse üldmäärus) (ELT L 119, 04.05.2016, lk 1–88) ja eriseadustes sätestatud põhimõtetest.

(4) Taotlus isikuandmete väljastamiseks teadusuuringu või statistika vajadusteks esitatakse tervise infosüsteemi vastutavale töötlejale. Taotlus peab vastama heale teadusuuringute tavale.

(5) Uuringuetika komitee hindab uuringu vastavust isikuandmete kaitse seaduse §-s 6 sätestatud tingimustele, eetiliste riskide suurust ning uuringu läbiviija tausta, leides tasakaalu põhiõiguste kaitse ja uuringu otstarbekuse vahel.

(6) Uuringuetika komitee moodustab, selle töökorra, liikmete arvu ja määramise korra ning uuringu läbivaatamise tasumäärad kinnitab valdkonna eest vastutav minister määrusega.

[RT I, 13.03.2019, 2- jõust. 15.03.2019]

6. peatükk RIIKLIK JÄRELEVALVE

[RT I, 13.03.2014, 4- jõust. 01.07.2014]

§ 60. Riiklik järelevalve

(1) Tervishoiuteenuste osutajatele kehtestatud nõuete täitmise üle teostab riiklikku järelevalvet Terviseamet.

[RT I, 13.03.2014, 4- jõust. 01.07.2014]

(2) Riiklikku järelevalvet käesoleva seaduse § 17 lõike 1² ja § 22 lõike 4² nõuete täitmise üle teostab Riigi Infosüsteemi Amet küberturvalisuse seaduses sätestatud pädevuse piires.

[RT I, 22.05.2018, 1- jõust. 23.05.2018]

§ 61. Riikliku järelevalve erimeetmed

(1) Terviseamet võib käesolevas seaduses sätestatud riikliku järelevalve teostamiseks kohaldada korrakaitseaduse §-des 30, 31, 32, 49 ja 50 sätestatud riikliku järelevalve erimeetmeid korrakaitseaduses sätestatud alusel ja korras.

(2) Kiirabil on õigus käesolevas seaduses sätestatud riikliku järelevalve teostamiseks kohaldada korrakaitseaduse §-des 50 ja 51 sätestatud riikliku järelevalve erimeetmeid korrakaitseaduses sätestatud alusel ja korras.

[RT I, 13.03.2014, 4- jõust. 01.07.2014]

§ 62. Sunniraha määr

Ettekirjutuse täitmata jätmise korral on asendustäitmise ja sunniraha seaduses sätestatud korras rakendatava sunniraha ülemmäär 640 eurot.

[RT I, 13.03.2014, 4- jõust. 01.07.2014]

7. peatükk RAKENDUSSÄTTED

§ 63. Tervishoiutöötajate registreerimine

[Kehtetu -RT I 2006, 56, 416- jõust. 01.01.2008]

§ 64. Tegevusloa väljaandmine

(1) Isik, kelle tegevusala käesoleva seaduse jõustumise ajal on tervishoiuteenuste osutamine ning kellel selle seaduse kohaselt on tervishoiuteenuste osutamiseks vaja tegevusluba, peab tegevusloa taotlema seaduse jõustumisest alates kolme aasta jooksul.

(2) Käesoleva paragrahvi lõikes 1 nimetatud tähtaja jooksul taotluse esitamata jätmise korral või juhul, kui isikule ei väljastata tegevusluba käesoleva seaduse § 45 lõike 1 punktides 1–4 loetletud alustel, kaotab isik õiguse osutada tervishoiuteenuseid.

§ 65. Perearstina tegutsemine

(1) Kuni 2005. aasta 1. jaanuarini võivad nimistu alusel perearstina tegutseda üldarst ja lastearst, kui nad on saanud perearstina tegutsemise õiguse enne käesoleva seaduse jõustumist ja kui nad õpivad perearsti residentuuris või perearstiks spetsialiseerumise kursustel.

(2) Käesoleva seaduse § 37 lõike 1 punktis 10 nimetatud perearsti töölt eemalviibimise alguskuupäeva arvestatakse 2007. aasta 1. juulist.

[RT I 2006, 56, 416- jõust. 01.01.2008]

(3) Perearst, kelle nimistu osas on maavanem enne 2013. aasta 1. jaanuari kooskõlastatult Eesti Haigekassaga lubanud kõrvalekaldeid kehtestatud nimistu piirsuurusest, peab viima oma nimistu vastavusse käesoleva seaduse § 8 lõigetes 4¹ ja 4² sätestatud nõuetega hiljemalt 2014. aasta 1. jaanuariks.

[RT I, 29.06.2012, 4- jõust. 01.01.2013]

(4) Kui käesoleva paragrahvi lõikes 3 nimetatud nimistusse kantud isikute arv ületab käesoleva seaduse § 8 lõike 4¹ punktis 1 sätestatud maksimaalse piirmäära, peab perearst hiljemalt 2015. aasta 1. jaanuariks tagama nimistusse kuuluvatele isikutele üldarstiabi osutamise selliselt, et koos perearstiga osutaks üldarstiabi vähemalt üks arsti kvalifikatsiooniga tervishoiutöötaja.

[RT I, 29.06.2012, 4- jõust. 01.01.2013]

§ 66. Riigi ja kohalike omavalitsuste hallatavate tervishoiuasutuste ümberkujundamine

(1) Riigi hallatavate tervishoiuasutuste ümberkujundamine eraõiguslikeks juriidilisteks isikuteks toimub riigi poolt eraõiguslike juriidiliste isikute asutamise ja nendes osalemise seaduses sätestatud korras.

(2) Kohalike omavalitsuste hallatavate tervishoiuasutuste ümberkujundamine eraõiguslikeks juriidilisteks isikuteks toimub kohaliku omavalitsuse korralduse seaduses sätestatud korras.

(3) Riigi või kohalike omavalitsuste hallatavate tervishoiuasutuste ümberkujundamisel eraõiguslikeks juriidilisteks isikuteks lähevad kehtivad töölepingud üle asutatavatele eraõiguslikele juriidilistele isikutele.

§ 66¹. Kiirabibrigaadi pidajatega sõlmitud lepingute kehtivus

Enne 2007. aasta 1. jaanuari kiirabibrigaadi pidajatega sõlmitud lepinguid uuendatakse, lähtudes käesoleva seaduse § 17 lõikes 4² ning halduskoostöö seaduses sätestatud tingimustest.

[RT I 2006, 56, 416- jõust. 01.01.2007]

§ 66². Seaduse rakendamine

Enne 2008. aasta 1. jaanuari asutatud tervishoiutöötajate riiklik register ja tervishoiuteenuste osutamise tegevuslubade riiklik register viiakse kooskõlla käesoleva seaduse §-des 27¹ ja 50¹ sätestatuga 2008. aasta 1. aprilliks.

[RT I 2006, 56, 416- jõust. 01.01.2008]

§ 66³. Tervise infosüsteemi kasutuselevõtmise korraldamine

(1) Tervise infosüsteemile ülemineku ajakava tervise infosüsteemi sisestatavate andmete kaupa kehtestab valdkonna eest vastutav minister.

(2) Tervise infosüsteem tervikuna võetakse kasutusele hiljemalt 2013. aasta 1. jaanuaril.

[RT I 2008, 3, 22- jõust. 01.09.2008]

§ 66⁴. Lähtetoetuse taotlemine 2012. aastal

Lähtetoetust võivad 2012. kalendriaastal taotleda arstid, kes omandavad käesoleva seaduse § 54¹ lõike 2 punktis 1 nimetatud eriarstiabi eriala ning lõpetavad residentuuri 2012. kalendriaastal.

[RT I, 21.12.2011, 2- jõust. 01.06.2012]

§ 66⁵. Üldarstiabi ning tervishoiustatistika ja tervishoiualase majandustegevuse aruandluse korraldamise ülesannete üleminek Terviseametile ja Sotsiaalministeeriumi või valdkonna eest vastutava ministri määratud asutusele

(1) Üldarstiabi korralduse üleminekul Terviseameti pädevusse annavad maavanemad Terviseametile üle üldarstiabi korraldamisega seotud asjaajamise ja dokumentatsiooni.

(2) Kõik üldarstiabi korraldusega seonduvad õigused ja kohustused, mis isikutel olid kuni 2012. aasta 31. detsembrini maavanema ees, on neil alates 2013. aasta 1. jaanuarist Terviseameti ees. Käesolevas seaduses sätestatud ajavahemikud ja tähtajad seoses üldarstiabi korralduse üleminekul Terviseameti pädevusse ei katke.

(3) 2012. aasta 31. detsembril füüsilisest isikust ettevõtjana üldarstiabi osutavad perearstid ja üldarstiabi osutavad äriühingud peavad hiljemalt 2014. aasta 30. juuniks taotlema Terviseametilt üldarstiabi osutamise tegevusloa. Tegevusloa taotlemine on riigilõivuvaba.

[RT I, 22.12.2013, 1- jõust. 01.01.2014]

(4) Tervishoiustatistika ja tervishoiualase majandustegevuse aruannete kogumise üleminekul Sotsiaalministeeriumi või valdkonna eest vastutava ministri määratud asutuse pädevusse annavad maavanemad asutusele üle tervisestatistika korraldamisega seotud aruandluse ja dokumentatsiooni.

(5) Tervishoiustatistika ja tervishoiualase majandustegevuse aruanded kogub ning koondandmed avaldab alates 2013. aasta 1. jaanuarist Sotsiaalministeeriumi või valdkonna eest vastutava ministri määratud asutus.

(6) Kõik tervishoiustatistika ja tervishoiualase majandustegevuse aruandlusega seonduvad õigused ja kohustused, mis tervishoiuteenuste osutajatel olid kuni 2012. aasta 31. detsembrini maavanema ees, on neil alates 2013. aasta 1. jaanuarist Sotsiaalministeeriumi või valdkonna eest vastutava ministri määratud asutuse ees. Käesolevas seaduses sätestatud ajavahemikud ja tähtajad seoses tervishoiustatistika ja tervishoiualase majandustegevuse aruandluse üleminekul ei katke.

[RT I, 29.06.2012, 4- jõust. 01.01.2013]

§ 66⁶. Kiirabi lepinguliste kohustuste üleminek ja nende rahastamine

(1) Enne 2018. aasta 1. jaanuari kehtinud Terviseameti ja kiirabibrigaadi pidaja vahel sõlmitud kiirabi osutamise halduslepingus sätestatud poolte õigused ja kohustused kehtivad kuni 2018. aasta 31. detsembrini.

(2) Terviseameti ja kiirabibrigaadi pidaja vahel sõlmitud sihtotstarbelises rahastamislepingus sätestatud Terviseameti õigused ja kohustused kehtivad kuni 2018. aasta 31. detsembrini.

(3) Käesoleva paragrahvi lõigetes 1 ja 2 nimetatud lepingutele kohaldatakse käesoleva seaduse redaktsiooni, mis kehtis kuni 2017. aasta 31. detsembrini.

(4) Eesti Haigekassa võtab alates 2018. aasta 1. jaanuarist Terviseameti eest üle käesoleva paragrahvi lõigetes 1 ja 2 nimetatud lepingutes sätestatud rahastamiskohustuse ning rahastab lepingutes nimetatud teenuseid, mida on osutatud alates 2018. aasta 1. jaanuarist.

(5) Terviseamet on kohustatud esitama Eesti Haigekassale 2018. aastal igas kalendrikuus esimesel võimalusel iga kiirabi- ja kiirabibrigaadi pidaja kohta eelmisel kalendrikuul osutatud teenuse eest aruande ja rahalise kohustuse summa. Eesti Haigekassa on kohustatud tasuma rahalise kohustuse teenuseosutajale Terviseameti poolt näidatud rahalise kohustuse ulatuses viie tööpäeva jooksul aruande ja rahalise kohustuse summa saamisest arvates. [RT I, 28.12.2017, 4- jõust. 01.01.2018]

§ 66⁷. Perearsti ajutise asendamise korraldamisega seotud lepinguliste kohustuste üleminek ja nende rahastamine

(1) Eesti Haigekassa võtab alates 2018. aasta 1. jaanuarist Terviseameti eest üle rahastamiskohustuse, mis sisaldub sõlmitavates ajutise asendamise korraldamisega seotud lepingutes. [RT I, 28.12.2017, 4- jõust. 01.01.2018]

(2) Terviseamet on kohustatud esitama Eesti Haigekassale alates 2018. aasta 1. jaanuarist kuni 2020. aasta 31. detsembrini igas kalendrikuus esimesel võimalusel iga asendusteenuse osutamise kohta eelmisel kalendrikuul osutatud teenuse eest aruande ja rahalise kohustuse summa. Terviseamet on kohustatud tasuma ajutise asenduse pakkujale teenuse osutamise eest asendustasu teenuse osutamisele järgneva kalendrikuu 4. kuupäevaks. [RT I, 21.12.2018, 1- jõust. 01.01.2019]

§ 66⁸. Käesoleva seaduse § 51 lõike 2 punkti 2 rakendamine

Käesoleva seaduse § 51 lõike 2 punktis 2 nimetatud riigieelarve eraldise määr on:

- 1) 2018. aastal 7 protsenti;
- 2) 2019. aastal 10 protsenti;
- 3) 2020. aastal 11 protsenti;
- 4) 2021. aastal 12 protsenti.

[RT I, 28.12.2017, 4- jõust. 01.01.2018]

§ 67.–§ 72.[Käesolevast tekstist välja jäetud.]

§ 72¹. Tegevuslubade kehtivus

Enne 2014. aasta 1. jaanuari hooldusravi osutamiseks välja antud eriarstiabi osutamise tegevusload kehtivad nende kehtivusaja lõpuni.

[RT I, 11.06.2013, 2- jõust. 01.01.2014]

§ 72². Käesoleva seaduse § 4² lõigete 4–6 rakendamine

Käesoleva seaduse § 4² lõigetes 4–6 sätestatud tähtaegu rakendatakse alates 2019. aasta 15. märtsist koostatud dokumentidele. Enne 2019. aasta 15. märtsi koostatud dokumente säilitatakse varem kehtestatud korras.

[RT I, 13.03.2019, 2- jõust. 15.03.2019]

§ 73. Seaduse jõustumine

(1) Käesolev seadus jõustub 2002. aasta 1. jaanuaril.

(2) Käesoleva seaduse § 22 lõige 2 jõustub 2003. aasta 1. jaanuaril ja §-d 12–15 jõustuvad 2005. aasta 1. jaanuaril.

[RT I 2002, 110, 661- jõust. 01.01.2003]

(3) Käesoleva seaduse § 59² lõige 1¹ jõustub 2013. aasta 1. jaanuaril.

[RT I, 10.03.2011, 1- jõust. 20.03.2011]

¹ Euroopa Parlamendi ja nõukogu direktiiv 2011/24/EL patsiendiõiguste kohaldamise kohta piiriüleses tervishoius (ELT L 88, 04.04.2011, lk 45–65).

[RT I, 29.11.2013, 1- jõust. 09.12.2013]