

Lp Signe Riisalo
Sotsiaalkomisjon

25.09.2026

Eesti Arstide Liidu arvamus ravikindlustuse seaduse ja tervishoiuteenuste korraldamise seaduse muutmise seaduse (psühhiaatria saatekiri, e-konsultatsioon ja erialata arstid) eelnõule (922 SE)

Täname eelnõu menetlusse kaasamise ja arvamuse küsimise eest. Arstide liit on oma seisukohad eelnõuga kavandatavate muudatuste kohta avaldanud korduvalt. Lisame ka need käesolevale arvamusele. Kahjuks ei ole paljusid meie ettepanekuid eelnõu koostamisel arvestatud. Esitame olulisemad neist uuesti ja teeme ka eelnõu parandusettepaneku.

Leiame endiselt, et tegemist on tervishoiukorralduse oluliste muudatustega, millele peaks eelnema põhjalik analüüs ja arutelu, millesse kaasatakse arstide ja patsientide esindajad, keda need muudatused puudutavad.

EAL seisukohad:

1. E-konsultatsioon on kasulik ja vajalik tööriist nii perearstile kui eriarstile, kuid selle kohustuslikuks muutmist me ei toeta, kuna leiame, et see pole piisavalt ette valmistatud.
2. Enne seaduse muutmist tuleb teha vajalikud ettevalmistused ja luua tingimused (perearstide koolitus, e-konsultatsiooni nõuete kaasajastamine, rahastamise kokkulepped jt), et selle täitmisel arstiabi kvaliteet ja kättesaadavus tõepoolest paranevad, mitte ei teki juurde uusi probleeme. Praegu puudub kindlus, et seda tehakse.
3. E-konsultatsioonile suunamise nõuete täiendamine ja nende täitmine on väga oluline, et tagada arstiabi hea kvaliteet.
4. Eriarstile ei või teha e-konsultatsiooni ilma sellele eelnenud arsti kontaktvastuvõtuta.
5. Patsiendi õigus arsti valida ei tohiks sõltuda diagnoosist ja sellest, millise eriala spetsialisti ravi vaja on.
6. Tervishoiuteenuse osutajatele peab jääb võimalus otsustada, millisel viisil saab patsiente neile ravile suunata.
7. Erialsid ja tervishoiuteenuse osutajaid, kellele kehtib e-konsultatsiooni kohustus, ei peaks saama määrata Tervisekassa nõukogu ja Vabariigi Valitsus, kes kinnitavad tervishoiuteenuste loetelu. Seaduses tuleks sätestada, et vastava erialaseltsi ja tervishoiuteenuse osutaja nõusolek on kohustuslik. Seletuskirja järgi „eelneb TTL-is erialade ja raviastutuste sätestamisele alati Tervisekassa kokkulepe osapooltega“, kuid eelnõu tekstis seda ei ole.
8. Erialata arstid (nn üldarstid) võivad töötada eriarstiabis ravimeeskonnas, mida juhib eriarst. See võimalus on neil ka praegu. Kiidame heaks eelnõu muudatuse, mis täpsustab, et erialata arstile ei saa anda eriarsti pädevusse kuuluvaid ülesandeid. Samas on teada, et Tervisekassa tervishoiuteenuste loetellu on plaanis 2027.aastal lisada erialata arsti ambulatoorse vastuvõtu teenus. Meile on ebaselge, mis võiks olla sellise vastuvõtu eesmärk ja sisu. Samuti võib see tekitada segadust patsientidele, kuna nad siiski eeldavad, et eriarstiabi osutavas raviastutuses võtab neid vastu eriarst.

Teeme ettepaneku täiendada eelnõu punkti 2:

RaKS paragrahvi 30 täiendatakse lõigetega 5 ja 6 järgmises sõnastuses:

„(5) E-konsultatsioon on tervise infosüsteemi vahendusel vastava saatekirja alusel toimuv kahe tervishoiutöötaja vaheline nõustamine, mille eesmärk on täpsustada kindlustatud isiku haiguse diagnoosi või määrata talle uuringud ja ravi ning mille tulemusel annab konsulteeriv tervishoiutöötaja kirjaliku arvamuse või määratakse kindlustatud isikule aeg asjakohase tervishoiuteenuse saamiseks.

Teeme ettepaneku lisada lause:

„Eriarstile tehtavale e-konsultatsioonile peab eelnema arsti kontaktvastuvõtt.“

Selgitus:

Praegu ei ole õigusaktides sätestatud, et eriarstilt e-konsultatsiooniga nõustamist ja arvamust küsides, peab arst enne patsiendi kontaktvastuvõtul läbi vaatama. Kahjuks esineb juhtumeid, kus e-konsultatsioon tehakse patsienti nägemata ainult digiplatvormi kaudu esitatud info põhjal.

Soovime osaleda eelnõu edasises menetluses ja võimalusel selgitada oma arvamusi ja ettepanekuid sotsiaalkomisjoni istungil.

Lugupidamisega

allkirjastatud digitaalselt

Katrin Rehemaa

Eesti Arstide Liidu tegevjuht