

Väljaandja:  
Akti liik:  
Teksti liik:  
Redaktsiooni jõustumise kp:  
Redaktsiooni kehtivuse lõpp:  
Avaldamismärge:

Riigikogu  
seadus  
terviktekst  
01.08.2014  
Mitte jõustunud redaktsioon  
RT I, 15.04.2014, 7

# Tervishoiuteenuste korraldamise seadus<sup>1</sup>

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	<a href="#">RT I 2002, 57, 360</a>	09.07.2002
19.06.2002	<a href="#">RT I 2002, 61, 375</a>	01.08.2002
19.06.2002	<a href="#">RT I 2002, 62, 377</a>	01.10.2002
18.12.2002	<a href="#">RT I 2002, 110, 661</a>	01.01.2003
12.02.2003	<a href="#">RT I 2003, 26, 157</a>	01.04.2003
12.02.2003	<a href="#">RT I 2003, 26, 160</a>	01.11.2003
14.04.2004	<a href="#">RT I 2004, 29, 192</a>	01.05.2004
28.06.2004	<a href="#">RT I 2004, 56, 400</a>	01.08.2004 ja 01.01.2005
13.10.2004	<a href="#">RT I 2004, 75, 520</a>	01.12.2004
16.12.2004	<a href="#">RT I 2004, 89, 612</a>	31.12.2004
16.12.2004	<a href="#">RT I 2005, 2, 4</a>	01.03.2005
12.10.2005	<a href="#">RT I 2005, 57, 452</a>	18.11.2005
09.11.2005	<a href="#">RT I 2005, 64, 482</a>	01.01.2006
22.11.2006	<a href="#">RT I 2006, 56, 416</a>	01.01.2007
07.12.2006	<a href="#">RT I 2006, 58, 439</a>	01.01.2007
22.11.2006	<a href="#">RT I 2006, 56, 416</a>	01.01.2008
24.01.2007	<a href="#">RT I 2007, 12, 66</a>	01.01.2008
15.02.2007	<a href="#">RT I 2007, 24, 127</a>	01.01.2008
22.02.2007	<a href="#">RT I 2007, 25, 134</a>	01.01.2008
20.12.2007	<a href="#">RT I 2008, 3, 22</a>	28.01.2008
20.12.2007	<a href="#">RT I 2008, 3, 22</a>	01.09.2008
04.06.2008	<a href="#">RT I 2008, 25, 163</a>	01.01.2009
19.06.2008	<a href="#">RT I 2008, 30, 191</a>	01.07.2008
10.12.2008	<a href="#">RT I 2008, 58, 326</a>	01.01.2009
17.12.2008	<a href="#">RT I 2008, 58, 329</a>	01.01.2009
21.05.2009	<a href="#">RT I 2009, 29, 176</a>	01.07.2009, osaliselt 01.04.2010
15.06.2009	<a href="#">RT I 2009, 39, 262</a>	24.07.2009
30.09.2009	<a href="#">RT I 2009, 49, 331</a>	01.01.2010, osaliselt 01.04.2010 (seaduses asendatud sõna „Tervishoiuamet“ sõnaga „Terviseamet“ vastavas käändes)
17.12.2009	<a href="#">RT I 2009, 67, 461</a>	01.01.2010, osaliselt 01.04.2010
22.04.2010	<a href="#">RT I 2010, 22, 108</a>	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

## 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 Kaitseväe korralduse seadusest tulenevate erisustega. [RT I, 10.07.2012, 2- jõust. 01.04.2013]

(2<sup>1</sup>) Käesolevat seadust kohaldatakse tervishoiuteenuste osutamise korraldusele vanglates koos vangistusseadusest tulenevate erisustega.

(2<sup>2</sup>) Käesolevat seadust kohaldatakse koolitervishoiuteenuse osutamise korraldusele koolides koos põhikooli- ja gümnaasiumiseadusest tulenevate erisustega. [RT I 2010, 41, 240- jõust. 01.09.2010]

(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 sotsiaalminister](#). [RT I, 04.07.2012, 3- jõust. 14.07.2012]

(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 Terviseameti.

(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]

### § 3<sup>1</sup>. 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.

### § 4<sup>1</sup>. Isikuandmete töötlemine

(1) Tervishoiuteenuse osutajal, kellel on seadusest tulenev saladuse hoidmise kohustus, on õigus andmesubjekti nõusolekuta töödelda tervishoiuteenuse osutamiseks vajalikke isikuandmeid, sealhulgas delikaatseid isikuandmeid.

(2) Haiglas viibiva andmesubjekti tervise seisundit kajastavate andmete edastamine või nende 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]

### § 4<sup>2</sup>. Tervishoiuteenuse osutamise dokumenteerimine

[RT I 2008, 3, 22- jõust. 01.09.2008]

(1) Tervishoiuteenuse osutamise dokumenteerimisel on kohustuslik kasutada riigi infosüsteemi klassifikaatoreid, loendeid, aadressiandmeid ja tervise infosüsteemi standardeid.

[RT I 2009, 29, 176- jõust. 01.07.2009]

(1<sup>1</sup>) Tervishoiuteenuse osutamist tõendavaid dokumente võib luua ja säilitada digitaalselt ning luua digitaalarhiivaale, kui on tagatud nende terviklikkuse ja autentsuse säilimine ettenähtud säilitustähtaja jooksul ning need on korrastatud ja kirjeldatud arhiiviseaduse kohaselt.

[RT I 2009, 29, 176- jõust. 01.07.2009]

(1<sup>2</sup>) Tervishoiuteenuse osutaja võib tervishoiuteenuse osutamist tõendavad paberdokumendid digitaliseerida, kui on tagatud nende terviklikkus ja autentsus vastavalt paberdokumentide suhtes arhiiviseaduses ja isikuandmete kaitse seaduses sätestatud nõuetele. Tervishoiuteenuse osutamist tõendavad paberdokumendid, mis on digitaliseeritud, võib ennetähtaegselt hävitada avaliku arhiivi hindamisotsuse alusel.

[RT I 2009, 29, 176- jõust. 01.07.2009]

(2) Sotsiaalminister kehtestab määrusega tervishoiuteenuse osutamise dokumenteerimise ning nende dokumentide säilitamise tingimused ja korra.

[RT I 2008, 3, 22- jõust. 01.09.2008]

### § 4<sup>3</sup>. Tervishoiuteenuse osutamisel osalemine

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

(1) Tervishoiuteenuse osutamisel võivad osaleda järgmised tervishoiutöötaja registreeringut mitteomavad isikud:

- 1) hambaarstiõppe üliõpilane, kes on läbinud IV kursuse õppekavas olevad kohustuslikud ained, hambaarsti juhendamisel;
- 2) arstiõppe üliõpilane, kes on läbinud IV kursuse õppekavas olevad kohustuslikud ained, arsti juhendamisel;
- 3) ämmaemandaõppe üliõpilane, kes on läbinud II kursuse õppekavas olevad kohustuslikud ained, ämmaemanda või õe juhendamisel;
- 4) õeõppe üliõpilane, kes on läbinud II kursuse õppekavas olevad kohustuslikud ained, õe või ämmaemanda juhendamisel;
- 5) arsti- või hambaarstiõppe üliõpilane, kes on läbinud III kursuse õppekavas olevad kohustuslikud ained, õe juhendamisel.

[RT I, 05.01.2011, 12- jõust. 15.01.2011]

(2) Käesoleva paragrahvi lõikes 1 nimetatud isikute tegevus loetakse selle tervishoiutöötaja tegevuseks, kelle juhendamisel ja vastutusel isikud tegutsevad.

[RT I, 05.01.2011, 12- jõust. 15.01.2011]

(3) Tervishoiuteenuse osutamisel osaleb:

- 1) isik, kes on vastavalt ravimiseaduse § 55 lõikele 1 registreeritud Terviseameti proviisorite ja farmatseutide riiklikus registris, kui ta tegeleb retseptiravimite väljastamisega;
- 2) isik, kes vahetult müüb meditsiiniseadmeid meditsiiniseadme kaardi alusel.

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

(4) Käesoleva paragrahvi lõikes 3 nimetatud isikute osalemine tervishoiuteenuse osutamisel on reguleeritud vastavalt ravimiseaduse ja meditsiiniseadme seadusega.

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

## 2. peatükk

# TERVISHOIUTEENUSTE OSUTAMISE KORRALDUS

## 1. jagu

### Vältimatu abi

#### § 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) Tervishoiutöötaja 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 riigieelarvest selleks ettenähtud vahenditest Sotsiaalministeeriumi ja Eesti Haigekassa vahel sõlmitud lepingu alusel vastavalt ravikindlustuse seadusele.

[RT I 2002, 62, 377- jõust. 01.10.2002]

## 2. jagu

### Üldarstiabi

#### § 7. Üldarstiabi mõiste

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

(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 6<sup>1</sup> 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 nimekiri.

(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]

(4) Perearsti nimistu moodustub perearsti juurde registreerunud isikutest ja Terviseameti poolt käesoleva paragrahvi lõikes 4<sup>1</sup> sätestatud nimistu piirsuurust arvestades Eesti rahvastikuregistri elukoha aadressi alusel määratud isikutest.  
[RT I, 29.06.2012, 4- jõust. 01.01.2013]

(4<sup>1</sup>) 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]

(4<sup>2</sup>) 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]

(4<sup>3</sup>) 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 ravikindlustuse seaduse § 15 lõike 1 alusel asutatud Ravikindlustuse andmekogust. Isiku määramist perearsti nimistusse arvestatakse määramisele järgneva kalendrikuu esimesest päevast.

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

(4<sup>4</sup>) Terviseamet arvab isiku perearsti nimistust välja, kui nimistusse kantud isik ei ole Eesti rahvastikuregistri objektiks 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, 15.04.2014, 2- jõust. 25.04.2014]

(4<sup>5</sup>) 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 4<sup>1</sup> punktis 1 sätestatud piirsuurusega nimistusse kuulub rohkem kui 800 ravikindlustamata isikut.

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

(4<sup>6</sup>) Sotsiaalminister kehtestab määrusega perearsti nimistu moodustamise, muutmise ja võrdlemise alused ja korra ning perearsti nimistute piirvu.

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

(4<sup>7</sup>) Nimistute piirvu kehtestamisel lähtub sotsiaalminister Eesti rahvastikuregistri objektiks olevate isikute arvust ning üldarstiabi parema korralduse ja kättesaadavuse tagamise kaalutlustest.

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

(4<sup>8</sup>) Terviseamet avaldab oma veebilehel perearsti nimistute andmed, märkides perearsti ja temaga koos töötavate tervishoiutöötajate nimed, perearsti teeninduspiirkonna ja tegevuskoha, nimistu piirsuuruse, andmed perearsti asendamise kohta ning äriühingu nime, mille kaudu perearst osutab üldarstiabi.

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

(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]

(6<sup>1</sup>) Perearsti ja temaga koos töötavate tervishoiutöötajate tööjuhendi kehtestab sotsiaalminister määrusega.  
[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]

## § 8<sup>1</sup>. 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 Terviseameti 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]

## § 9<sup>1</sup>. 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 sotsiaalminister](#).

## § 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 teist tegevusala peale üldarstiabi, iseseisvalt osutatava õendusabi, iseseisvalt osutatava ämmaemandusabi, sotsiaalteenuste osutamise ning tervishoiualase õppe- ja teadustöö.

(2) Füüsilisest isikust ettevõtjana äriregistrisse kantud perearst võib äriregistrisse kantud ärinime all osutada ainult üldarstiabi, iseseisvalt osutatavaid õendusabi teenuseid, iseseisvalt osutatavaid ämmaemandusabi teenuseid, sotsiaalteenuseid ning tegeleda tervishoiualase õppe- ja teadustööga.

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

## § 15. Üldarstiabi osutava äriühingu osanik ja aktsionär

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

- 1) selle äriühingu kaudu tervishoiuteenuseid osutav perearst;
- 2) kohalik omavalitsusüksus, mille haldusterritooriumil asub üldarstiabi osutava äriühingu tegevuskoht.

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

(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 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 omavalitsusüksusele 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.

(1<sup>1</sup>) Kiirabibrigaadi pidaja on hädaolukorra seaduse § 34 lõike 4 punktis 2 nimetatud elutähtsa teenuse osutaja.  
[RT I 2009, 39, 262- jõust. 24.07.2009]

(2) Vabariigi Valitsus kehtestab kiirabi, haiglate ning pääste- ja politseiasutuste kiirabialase koostöö korra.

(3) Sotsiaalminister kehtestab:

1) riigieelarvest rahastatavate kiirabibrigaadide arvu;

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

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) Terviseamet:

1) korraldab kiirabiteenuse tellimist ja sõlmib kiirabibrigaadi pidajaga kuni viieks aastaks halduslepingu, lähtudes halduskoostöö seaduses sätestatud tingimustest. Kiirabibrigaadi pidajaga, kellega sõlmitakse leping esmakordselt, sõlmitakse leping kuni kolmeks aastaks;

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

2) kinnitab riigieelarvest rahastatavate kiirabibrigaadide teeninduspiirkondade arvu ja paiknemise ning kiirabibrigaadide jaotuse teeninduspiirkondade kaupa;

3) korraldab kiirabibrigaadide ajutist asendamist.

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

(4<sup>1</sup>) Kiirabi osutamise lepingu sõlmimise, lepingu uuendamise ning lepingu tähtaja üle otsustamisel arvestab Terviseamet järgmiste asjaoludega:

1) kiirabi osutamiseks nõutava tegevusloa kehtivuse tähtaeg;

2) konkreetse teeninduspiirkonna vajadus kiirabiteenuse järele;

3) kiirabibrigaadi pidaja jätkusuutlikkus;

4) kiirabiteenuse kvaliteet ja tingimused;

5) tervishoiuteenuste osutamist reguleerivate õigusaktide nõuetekohane täitmine kiirabibrigaadi pidaja poolt;

6) käesoleva paragrahvi lõike 3 punkti 1 alusel kehtestatud kiirabibrigaadide arv.

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

(4<sup>2</sup>) Kiirabibrigaadi pidajaga, kes on osutanud teenust vastavalt käesoleva paragrahvi lõikes 4<sup>1</sup> ja halduslepingus sätestatud tingimustele, sõlmib Terviseamet uue lepingu. Kiirabibrigaadi pidaja ja Terviseamet võivad lepingut muuta üksnes käesoleva paragrahvi lõikes 4<sup>1</sup> sätestatud asjaolusid arvestades.

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

(4<sup>3</sup>) Terviseamet ei ole kohustatud sõlmima kiirabi osutamise lepingut kõigi kiirabibrigaadi pidajatega.

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

(4<sup>4</sup>) Terviseamet korraldab avaliku konkursi kiirabi osutaja valikuks, kui esineb vähemalt üks järgmistest tingimustest:

1) teenust seni osutanud kiirabibrigaadi pidaja loobub teenuse osutamisest ja konkreetses teeninduspiirkonnas säilib vajadus kiirabiteenuse järele endises mahus;

2) Terviseamet otsustab teenust seni osutanud kiirabibrigaadi pidajaga lepingut mitte sõlmida või lõpetab lepingu seoses kiirabibrigaadi pidaja või tema poolt osutatava teenuse mittevastavusele käesoleva seadusega kehtestatud nõuetele;



- 3) Terviseamet on kiirabibrigaadi pidaja kiirabi osutamise tegevusloa kehtetuks tunnistanud;
  - 4) muudetakse teeninduspiirkondade jaotust;
  - 5) ajutine asendamine kestab rohkem kui 30 päeva.
- [RT I 2006, 56, 416- jõust. 01.01.2007]

(4<sup>5</sup>) Konkurs kuulutatakse välja 15 päeva jooksul käesoleva paragrahvi lõikes 4<sup>4</sup> nimetatud asjaolu ilmnemisest arvates. Kuni konkursi võitjaga lepingu sõlmimiseni korraldab Terviseamet vajaduse korral teenuse osutamise ajutise asendamise kaudu.

[RT I, 29.06.2012, 4- jõust. 09.07.2012]

(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.

#### **§ 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 ning tervishoiualase õppe- ja teadustöö. Kiirabibrigaadi pidav füüsilisest isikust ettevõtja võib äriregistrisse kantud ärinime all osutada ainult kiirabi.

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

(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 riigieelarvest Sotsiaalministeeriumi kaudu.

(2) Kiirabi rahastamise korra [kehtestab sotsiaalminister](#).

## **4. jagu Eriarstiabi**

#### **§ 20. Eriarstiabi mõiste**

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

(1<sup>1</sup>) Päevaravi on ambulatoorne tervishoiuteenus, mille osutamise käigus on vajalik inimese seisundi lühiajaline jälgimine ja mille järel lahkub inimene tervishoiuteenuse osutaja juurest samal päeval.

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

(2) Eriarstiabi erialade loetelu [kehtestab sotsiaalminister](#).

#### **§ 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 sotsiaalminister](#).

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

#### **§ 22. Haigla**

(1) Haigla on ambulatoorsete ja statsionaarsete tervishoiuteenuste osutamiseks moodustatud majandusüksus.

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

(3) Haiglat pidaval aktsiaseltsil ja sihtasutusel ei või olla teist tegevusala peale eriarstiabi, kiirabi, iseseisvalt osutatavate õendusabi teenuste ja sotsiaalteenuste osutamise, tervishoiualase õppe- ja teadustöö, haiglaapteegi pidamise, täisvere ja verekomponentide tootmise ning rakkude, kudede ja elundite käitlemise.  
[RT I, 05.01.2011, 12- jõust. 15.01.2011]

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

(4<sup>1</sup>) Piirkondliku haigla ja keskhaigla pidaja on hädaolukorra seaduse § 34 lõike 4 punktis 1 nimetatud elutähtsa teenuse osutaja.  
[RT I 2009, 39, 262- jõust. 24.07.2009]

(5) Haigla pidaja esitab Sotsiaalministeeriumile käesoleva seaduse § 56 lõike 1 punkti 3 alusel koostatud haigla funktsionaalse arengukava ja eelarve. Sotsiaalminister 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.

(1<sup>1</sup>) [Kehtetu -RT I, 05.01.2011, 12- jõust. 15.01.2011]

(2) Õendusabi erialade loetelu [kehtestab sotsiaalminister](#).

## § 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]

(1<sup>1</sup>) Käesoleva paragrahvi lõikes 1 nimetatud piirangut õendusabi osutamise õiguslikule vormile ei kohaldata sotsiaalhoolekande seaduse § 10 punktis 1<sup>6</sup> nimetatud sotsiaalteenuse osutajatele ning eakate ja puuetega isikute ööpäevasele hoolekandeesutusele käesoleva seaduse § 25 lõike 3 alusel kehtestatud määruses nimetatud koduõendusteenuse osutamise korral.  
[RT I, 11.06.2013, 2- jõust. 21.06.2013]

(2) Nõuded ambulatoorse õendusabi iseseisvalt osutamiseks vajalikele ruumidele, sisseseadele, aparatuurile, töövahenditele ja ravimitele [kehtestab sotsiaalminister määrusega](#).  
[RT I, 11.06.2013, 2- jõust. 01.01.2014]

(3) Iseseisvalt osutada lubatud ambulatoorsete õendusabiteenuste loetelu ja nende hulka kuuluvad tegevused [kehtestab sotsiaalminister määrusega](#).  
[RT I, 11.06.2013, 2- jõust. 01.01.2014]

## § 25<sup>1</sup>. 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 teist tegevusala peale iseseisvalt osutada lubatud õendusabiteenuste, ambulatoorse eriarstiabi ja sotsiaalteenuste osutamise, tervishoiualase õppe- ja teadustöö ning haiglaapteegi pidamise.

(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 sotsiaalminister määrusega](#).  
[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]

## 5<sup>1</sup>. jagu Ämmaemandusabi

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

#### § 26<sup>1</sup>. 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]

#### § 26<sup>2</sup>. Ämmaemandusabi iseseisev osutamine

(1) Iseseisvalt võib ämmaemandusabi osutada sellekohase tegevuslooga 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 sotsiaalminister määrusega](#).  
[RT I, 15.04.2014, 2- jõust. 01.08.2014]

(4) Nõuded ämmaemandusabi iseseisvalt osutamiseks vajalikele ruumidele, sisseseadele, aparatuurile, töövahenditele ja ravimitele [kehtestab sotsiaalminister määrusega](#).  
[RT I, 15.04.2014, 2- jõust. 01.08.2014]

#### § 26<sup>3</sup>. 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

## § 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]

## § 27<sup>1</sup>. Tervishoiutöötajate riiklik register

(1) Tervishoiutöötajate registreerimiseks [asutab Vabariigi Valitsus määrusega](#) tervishoiutöötajate riikliku registri.

(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) Andmete esitamise kohustus volitatud töötlejale on tervishoiutöötajatel.

(4) Volitatud töötlejal on õigus teha registrisse kantavate andmete saamiseks riskasutuse korras päringuid ja saada andmeid teistest registritest.

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

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

(6) Tervishoiutöötajate riikliku registri vastutav ja volitatud töötleja on Terviseamet.  
[RT I 2006, 56, 416- jõust. 01.01.2008]

## § 28. Registreerimismenetlus

(1) Registreerimist taotlev isik esitab Terviseametile registreerimistaotluse ja kvalifikatsiooni tõendava dokumendi ära kirja.

(1<sup>1</sup>) 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 sotsiaalminister](#).

(3) Tervishoiutöötajate registreerimise aluseks olevate kvalifikatsiooni tõendavate dokumentide loetelu [kehtestab sotsiaalminister](#).

(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 1<sup>1</sup> 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 sotsiaalministri kehtestatud korras ning esitab eksami sooritamist tõendava dokumendi Terviseametile.  
[RT I 2006, 56, 416- jõust. 01.01.2008]

(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 sotsiaalministri kehtestatud korras.  
[RT I 2006, 56, 416- jõust. 01.01.2008]

### **§ 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]

(1<sup>1</sup>) Terviseamet annab registreerimist taotlevale isikule kinnituse registreerimistaotluse kättesaamise kohta ühe kuu jooksul käesoleva seaduse § 28 lõikes 1 nimetatud dokumentide esitamisest arvates ja teavitab vajadus 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 pikendamisest ja 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 sätestatudle 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 sotsiaalminister](#).  
[RT I 2004, 29, 192- jõust. 01.05.2004]

### **§ 30. Muus välisriigis omandatud kvalifikatsiooniga isiku registreerimine**

(1) Käesoleva seaduse §-s 29 nimetatata 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]

(1<sup>1</sup>) Kui käesoleva seaduse §-s 29 nimetatata 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 kolmeaastase töökogemuse, otsustab Terviseamet vastavalt välisriigi kutsekvalifikatsiooni tunnustamise seaduses sätestatudle 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 ning teeb registreerimisotsuse kolme kuu jooksul käesoleva seaduse § 28 lõikes 1 nimetatud dokumentide esitamisest arvates. Välisriigis omandatud kvalifikatsiooni Eestis nõutava kvalifikatsiooniga võrdlemise korra [kehtestab sotsiaalminister](#).  
[RT I 2008, 30, 191- jõust. 01.07.2008]

(3) Kvalifikatsiooni vastavuse hindamiseks võib Terviseamet käesoleva seaduse §-s 29 nimetatata välisriigis kvalifikatsiooni omandanud isikutelt nõuda sobivustesti sooritamist. Sobivustesti koostamise, korraldamise ja hindamise korra [kehtestab sotsiaalminister](#).

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

(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]

### § 31. Tõend

(1) Tervishoiutöötajale väljastatakse registreerimise kohta tõend.

(2) Tõendis esitatakse:

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

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

4) tõendi väljastamise aeg ja koht.

(3) Tõendi vormi kehtestab sotsiaalminister.

### § 31<sup>1</sup>. Kutsekvalifikatsiooni tunnustamine

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

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

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

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

(3) Kutsekvalifikatsiooni tunnustamist taotlev 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]

### § 32. Registri 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]

### § 32<sup>1</sup>. Registreeringu peatamine

Ettekirjutuse täitmata jätmise korral võib Terviseamet peatada tervishoiutöötaja registreeringu kuni üheks aastaks käesoleva seaduse § 27<sup>1</sup> lõike 1 alusel asutatud registris.

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

### § 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 vastavalt välisriigi kutsekvalifikatsiooni tunnustamise seaduse 3. peatükis sätestatule. Pädev asutus välisriigi kutsekvalifikatsiooni tunnustamise seaduse 3. peatüki tähenduses on Terviseamet.

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

## 2. jagu

# Perearstina tegutsemise õigus

## § 34. Nimistu moodustamine

(1) Nimistu moodustamise õiguse andmiseks viib Terviseamet läbi avaliku konkursi [sotsiaalministri kehtestatud korras](#).

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

(1<sup>1</sup>) 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 kinnitavasse 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 konkurs 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 kuuekümne 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) digitaalselt allkirjastatud teate muutustest temaga koos töötavate tervishoiutöötajate ja käesoleva seaduse § 4<sup>3</sup> lõikes 1 nimetatud isikute koosseisus viivitamata alates vastavatest muutustest teadasaamisest, näidates ära muudatuse toimumise kuupäeva;  
[RT I, 05.01.2011, 12- jõust. 15.01.2011]
- 2) teate tegevuskoha ja aadressi muutumise kohta 30 päeva jooksul muudatuse toimumisest arvates;  
[RT I 2008, 3, 22- jõust. 01.09.2008]
- 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]

(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;

5<sup>1</sup>) perearst ei täida käesoleva seaduse § 8 lõike 6<sup>1</sup> 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 § 8<sup>1</sup>lõikes 7 kehtestatud aeg; [RT I, 29.06.2012, 4- jõust. 01.01.2013]

10<sup>1</sup>) perearsti asendamine on perearsti töötamise ja asendamise kestust, sagedust, regulaarsust, episoodilisust ja pidevust koostõjus 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]

(2) Perearstina tegutsemise õiguse äravõtmisel on perearst või tema pärija kohustatud andma nimistut puudutavad dokumendid üle Terviseametile [sotsiaalministri kehtestatud korras](#). [RT I, 29.06.2012, 4- jõust. 01.01.2013]

### **§ 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 arengukavas nimetatud haigla pidajale antakse tegevusluba tervishoiuteenuse osutamiseks ainult temale haiglavõrgu arengukavaga kinnitatud haigla liigi osas.

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

(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)]

### **§ 40<sup>1</sup>. 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 tegevusloa 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;
- 7) iseseisvalt statsionaarse õendusabi osutamiseks loa taotlemisel konsulteeriva arsti nimi, isikukood ja kontaktandmed;

7<sup>1</sup>) iseseisvalt ämmaemandusabi osutamise raames käesoleva seaduse § 26<sup>2</sup> lõike 3 alusel kehtestatud määruuses nimetatud kodusünnitusabi osutamiseks loa taotlemisel ämmaemanda pädevust tõendavad dokumendid;

- 8) ruumide meditsiinitehnoloogia osa projekt, milles on andmed ruumide, sisseseade ja aparatuuri kohta;
- 9) andmed andmekaitse järelevalve asutuses delikaatsete isikuandmete töötlemise registreerimise kohta;
- 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**

Tegevusloa antakse, kui:

- 1) perearsti nimistu alusel üldarstiabi osutamise ruumid, sisseseade ja aparaat vastavad käesoleva seaduse alusel perearsti tegevuskohale kehtestatud nõuetele;
- 2) eriarstiabi osutamiseks vajalik töötajate koosseis, ruumid, sisseseade ja aparaat 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, aparaat, töövahendid ja ravimid ning ämmaemanda pädevus vastavad käesoleva seaduse alusel kehtestatud nõuetele;
- 5) iseseisvalt õendusabi osutamiseks vajalik töötajate koosseis, ruumid, sisseseade, aparaat, töövahendid ja ravimid vastavad käesoleva seaduse alusel kehtestatud nõuetele;
- 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)]

#### **§ 42<sup>1</sup>. Tegevusloa kõrvaltingimused**

Tegevusloale lisatakse kõrvaltingimuseks tervishoiuteenused, mille osutamiseks on tegevusloa välja antud.

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

#### **§ 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 tervishoiustatistika ja tervishoiualase majandustegevuse aruandeid ning esitama need Sotsiaalministeeriumi või sotsiaalministri määratud asutusele.

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

#### **§ 47<sup>1</sup>. Kaitseväe andmete esitamise erisus**

Kaitsevägi esitab teabe tegevusloa kontrolliesemesse kuuluvate andmete muutmise ja muutumisest ning käesoleva seaduse §-s 47 nimetatud andmed Kaitseministeeriumile, kes edastab need Terviseametile või Sotsiaalministeeriumi või sotsiaalministri 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

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

#### § 50<sup>1</sup>. Tervishoiuteenuse osutamise tegevuslubade riiklik register

(1) Tervishoiuteenuse osutamise tegevuslubade registreerimiseks [asutab Vabariigi Valitsus määrusega](#) Tervishoiuteenuse osutamise tegevuslubade riikliku registri.

(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 ministereeriumidele, Eesti Haigekassale ja Sotsiaalministeeriumi või sotsiaalministri 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]

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

(4) Volitatud töötlejal on õigus teha registrisse kantavate andmete saamiseks riskkasutuse korras päringuid ja saada andmeid teistest registritest.

(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 ja volitatud töötleja on Terviseamet. [RT I 2006, 56, 416- jõust. 01.01.2008]

(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)]

#### § 50<sup>2</sup>. 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,
  - 1<sup>1</sup>) 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]

(4<sup>1</sup>) 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]

(4<sup>2</sup>) Käesoleva paragrahvi lõikes 4<sup>1</sup> 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 sotsiaalministrile 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 sotsiaalminister](#).

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

## **3<sup>1</sup>. peatükk** **PIIRIÜLESTE TERVISHOIUTEENUSTE** **OSUTAMISE KORRALDUS**

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

### **§ 50<sup>3</sup>. 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 eelsoo 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]

### **§ 50<sup>4</sup>. Juurdepääsupiirang Eestis piiriülese tervishoiuteenuse saamisele**

(1) [Sotsiaalminister võib 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 sotsiaalminister määrusega](#).  
[RT I, 29.11.2013, 1- jõust. 09.12.2013]

#### **§ 5<sup>5</sup>. 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, ning selgesti mõistetavad arved ja andmed hindade kohta, patsiendi soovi korral ka andmed tegevusloa kohta.

(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 32<sup>1</sup> 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]

#### **§ 5<sup>6</sup>. Piiriüleste tervishoiuteenuste riiklik kontaktpunkt**

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

(2) Kontaktpunkti ülesandeid täidab Sotsiaalministeerium või isik, kellega 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 sotsiaalminister määrusega](#).

(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]

## **4. peatükk**

# TERVISHOIU RAHASTAMINE

## § 51. Tervishoiu rahastamise allikad

Tervishoidu rahastatakse:

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

## § 52. Tervishoiu rahastamine riigieelarvest

(1) Riigieelarvest Sotsiaalministeeriumi kaudu rahastatakse:

- 1) kiirabi osutamist;
- 2) riigi tervishoiuvaru moodustamist, hoidmist ja uuendamist;  
[RT I 2009, 39, 262- jõust. 24.07.2009]
- 3) tervishoiuteenuse kvaliteedi ekspertkomisjoni tegevust;  
[RT I 2006, 56, 416- jõust. 01.01.2008]
- 4) riiklikke tervishoiuprogramme;
- 5) tervishoiualast teadus- ja arendustegevust;
- 6) riiklikke investeeringuid Vabariigi Valitsuse kinnitatud haiglavõrgu arengukava alusel;
- 7) valmisolekut tervishoiuteenuste osutamiseks hädaolukorras;
- 7<sup>1</sup>) valmisolekut mürgistuste raviks antidootidega;  
[RT I, 04.07.2012, 3- jõust. 14.07.2012]
- 8) ravikindlustusega hõlmamata isikutele vältimatu abi osutamist;
- 9) [kehtetu -RT I 2004, 29, 192- jõust. 01.05.2004]
- 10) tervishoiuteenuse osutajate ehitiste kulmit;  
[RT I 2007, 25, 134- jõust. 01.01.2008]
- 11) tervise infosüsteemi, välja arvatud tervishoiuteenuse osutaja kulutusi tervise infosüsteemiga liidestumiseks ja andmete edastamiseks, sealhulgas ravijärjekorra ning meditsiiniliste ülesvõtete kättesaadavaks tegemiseks vajalike andmete edastamiseks;  
[RT I 2008, 3, 22- jõust. 01.09.2008]
- 12) kohtu poolt määratud psühhiaatrilise sundravi kohaldamist.  
[RT I, 13.12.2013, 3- jõust. 01.01.2014]

(1<sup>1</sup>) 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) kohtusühhiaatriakspertiisi kriminaalmenetluses, tsiviilkohtumenetluse hagita menetluses ja tsiviilkohtumenetlusteovõime 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]

(2<sup>1</sup>) 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) rahuaja ja sõjaaja tervishoiukorralduse toimimiseks vajalike kaitseväe meditsiinivarude, sealhulgas ravimite, moodustamist, hoidmist ja uuendamist;
- 4) kaitseväelase, asendusteenistuja, teenistusülesannete täitmise tõttu tervisekahjustuse saanud isiku, rahvusvahelises sõjalises operatsioonis osalemise ajal teenistusülesannete täitmise tõttu hukkunud või püsiva tervisekahjustuse saanud tegevväelase perekonnaliikmele ning okupatsioonirežiimide poolt represseeritud isiku seaduse § 2 lõigetes 1 ja 2 ning § 4 lõikes 1 nimetatud isiku taastusravi;  
[RT I, 10.07.2012, 2- jõust. 01.04.2013]
- 5) investeeringuid kaitseväe meditsiinikeskuste ehitamiseks ja renoveerimiseks.  
[RT I 2008, 58, 326 - jõust. 01.01.2009]

(2<sup>2</sup>) Käesoleva paragrahvi lõike 2<sup>1</sup> punktis 4 nimetatud taastusravi osutamise ulatuse ja korra [kehtestab kaitseminister määrusega](#).  
[RT I 2008, 58, 326 - jõust. 01.01.2009]

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

(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 69<sup>2</sup>, 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]

### § 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.

## 4<sup>1</sup>. peatükk ERIARSTI LÄHTETOETUS

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

### § 54<sup>1</sup>. 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 ning omandanud peremeditsiini eriala või käesoleva seaduse § 22 lõike 4 alusel kehtestatud haigla liikide nõuete kohaselt kesk-, üld- või kohalikus haiglas kohustuslikult osutatava tervishoiuteenuse osutamiseks nõutava eriarstiabi eriala;
- 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 arengukavas nimetatud ühes või mitmes kesk-, üld- või kohalikus haiglas;
- 3) töökohal, millele vastaval erialal tervishoiuteenuse osutamine on käesoleva seaduse § 22 lõike 4 alusel kehtestatud haigla liikide nõuete kohaselt arsti töökoha haiglale kohustuslik, ja
- 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]

### § 54<sup>2</sup>. 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 § 54<sup>1</sup> 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 § 54<sup>1</sup> 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) Sotsiaalminister kehtestab määrusega lähtetoetuse taotlemise, maksmise ja tagasinõudmise korra. [RT I, 21.12.2011, 2- jõust. 01.06.2012]

## 5. peatükk

# TERVISHOIU JUHTIMINE

### § 55. Haiglavõrgu arengukava

(1) Vabariigi Valitsus kehtestab määrusega haiglavõrgu arengukava, milles määratakse:

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

(4) Haiglavõrgu arengukavas nimetatud haiglate loetelu võib täiendada ning muuta sotsiaalministri ettepaneku alusel, mis on kooskõlastatud Eesti Haigekassaga.

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

(5) Sotsiaalministril on õigus teha Vabariigi Valitsusele ettepanek, mis on kooskõlastatud Eesti Haigekassaga, haiglavõrgu arengukavas 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 2006, 56, 416- jõust. 01.01.2008]

(6) Sotsiaalministril on õigus teha Vabariigi Valitsusele ettepanek, mis on kooskõlastatud Eesti Haigekassaga, haigla pidaja haiglavõrgu arengukavas 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 tunnistatud kehtetuks või haigla tegevus on lõpetatud, teeb sotsiaalminister Vabariigi Valitsusele ettepaneku haigla pidaja kohe haiglavõrgu arengukavas nimetatud haiglate loetelust välja arvata. See ettepanek ei vaja kooskõlastamist Eesti Haigekassaga.

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

(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 arengukava väljatöötamise kulud kaetakse riigieelarvest.

## § 56. Sotsiaalministri ülesanded

(1) Lisaks käesolevas seaduses nimetatud õigusaktidele kehtestab sotsiaalminister:

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 omandamisele 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]

(2) Sotsiaalministeeriumi või sotsiaalministri määratud asutus avaldab eelmise kalendriaasta tervishoiu statistilised andmed iga aasta kolmandas kvartalis veebipõhiselt.

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

## § 57. Terviseamet

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

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

(2) Terviseamet peab kooskõlas isikuandmete kaitse seadusega ja avaliku teabe seadusega tervishoiutöötajate ja tegevuslubade registreid, olles nimetatud riiklike registrite vastutavaks töötlejaks.

[RT I 2007, 12, 66- jõust. 01.01.2008]

(3) Terviseamet korraldab vajaduse korral perearsti nimistu alusel tegutsevate perearstide ajutist asendamist, sealhulgas tagab käesoleva seaduse § 8<sup>1</sup> lõigetes 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]

## § 57<sup>1</sup>. Tervishoiustatistika ja tervishoiualase majandustegevuse aruanded

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

(2) Sotsiaalministeeriumi või sotsiaalministri 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]

## § 57<sup>2</sup>. 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.

(2) Antidootide varu moodustab Terviseamet, kes määrab varu nomenklatuuri, kogused ja jaotuse.

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

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

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

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

(7) Antidootide varu moodustamist ja uuendamist vastavalt käesoleva paragrahvi lõike 2 alusel kehtestatud jaotusele rahastatakse riigieelarvest käesoleva seaduse § 52 lõike 1 punkti 7<sup>1</sup> alusel.  
[RT I, 04.07.2012, 3- jõust. 14.07.2012]

### § 57<sup>3</sup>. 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]

### § 58. Maavanema ülesanded

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

### § 59. Tervishoiukorraldus hädaolukorras

(1) Tervishoiukorraldus hädaolukorras ning elutähtsate tervishoiuteenuste toimepidevuse tagamise korraldus kehtestatakse Vabariigi Valitsuse määrusega, milles määratakse:

- 1) Vabariigi Valitsuse, sotsiaalministri, Terviseameti ja tervishoiuvaldkonnas teenust osutava isiku, sealhulgas elutähtsa teenuse osutaja pädevus ja ülesanded hädaolukorra lahendamisel ning hädaolukorraks valmistumise korraldamisel;
- 2) tervishoiukorralduse toimimiseks vajaliku riigi tervishoiuvaru uuendamise, hoidmise ja kasutamise kord ning riigi tervishoiuvaru uuendamisest laekuva tulu kasutamise kord;
- 3) tervishoiuteenuse osutaja ravimite ja meditsiinivahendite tegevusvaru moodustamise tähtajad, kogused ja kord.

(2) Tervishoiuteenuse osutajad on kohustatud tegutsema hädaolukorraks valmistumisel ja hädaolukorras ning teenuse toimepidevuse tagamisel vastavalt käesoleva paragrahvi lõike 1 alusel kehtestatud Vabariigi Valitsuse määrusele.

[RT I 2009, 39, 262- jõust. 24.07.2009]

## 5<sup>1</sup>. peatükk TERVISE INFOSÜSTEEM

[RT I 2008, 3, 22- jõust. 01.09.2008]

### § 59<sup>1</sup>. Tervise infosüsteem

(1) Tervise infosüsteem on riigi infosüsteemi kuuluv andmekogu, milles töödeldakse tervishoiuvaldkonnaga seotud andmeid tervishoiuteenuse osutamise lepingu sõlmimiseks ja täitmiseks, tervishoiuteenuste kvaliteedi ja patsiendi õiguste tagamiseks ning rahva tervise kaitseks, sealhulgas tervislikku seisundit kajastavate registreeritud andmete, tervisestatistika tegemiseks ja tervishoiu juhtimiseks.

[RT I, 13.12.2013, 2- jõust. 23.12.2013]

(2) Tervise infosüsteemi vastutav töötleja on Sotsiaalministeerium.

(3) Tervise infosüsteemi asutab ja selle põhimääruse kehtestab Vabariigi Valitsus määrusega.

[RT I 2008, 3, 22- jõust. 01.09.2008]

### § 59<sup>2</sup>. 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.

(1<sup>1</sup>) 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]

(2) Sotsiaalminister kehtestab määrusega:

- 1) tervise infosüsteemi edastatavate dokumentide andmekoosseisud;
- 2) tervise infosüsteemi edastatavate dokumentide säilitamise tingimused ja korra.

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

### § 59<sup>3</sup>. Tervise infosüsteemi andmete 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 tervishoiuteenuse osutamise lepingu sõlmimiseks ja täitmiseks.

(3) Patsiendil on õigus keelata tervishoiuteenuse osutaja juurdepääs tervise infosüsteemis olevatele isikuandmetele.

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

(5) Riikliku ekspertiisiasutuse kohtuarstlikul eksperdil on juurdepääs tervise infosüsteemis olevatele isikuandmetele isiku vigastuse tunnuste selgitamiseks kriminaalmenetluse seadustiku § 88 lõike 1 punkti 2 alusel ja surnu kohtuarstliku lahangu tegemiseks.

(5<sup>1</sup>) Sotsiaalministeeriumi tervisestatistika andmete analüüsiga tegeleval ametnikul ja Sotsiaalministeeriumi hallatava asutuse tervisestatistikat tegeval töötajal on tervisepoliitika juhtimiseks ja rahvusvaheliste kohustuste täitmiseks vajalike ülevaadete, analüüsides ja tervisestatistika tegemiseks juurdepääs järgmistele tervise infosüsteemis olevatele patsiendi isikuandmetele viisil, mis ei võimalda patsiendi tuvastamist:

- 1) andmed patsiendi isiku kohta;
- 2) andmed tervishoiuteenuse osutaja kohta;
- 3) andmed statsionaarse tervishoiuteenuse kohta;
- 4) andmed ambulatoorse, sealhulgas päevaravi tervishoiuteenuse kohta;
- 5) andmed diagnooside kohta;
- 6) andmed patsiendi tervislikku seisundit kirjeldavate näitajate kohta;
- 7) andmed ravimite kohta;
- 8) andmed tehtud operatsioonide, analüüsides, uuringute ja protseduuride kohta.

[RT I, 13.12.2013, 2- jõust. 23.12.2013]

(5<sup>2</sup>) Käesoleva paragrahvi lõikes 5<sup>1</sup> nimetatud andmete tagasikodeerimine ja patsiendi tuvastamiseks täiendavate andmete töötlemine on keelatud.

[RT I, 13.12.2013, 2- jõust. 23.12.2013]

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

[RT I 2008, 3, 22- jõust. 01.09.2008]

### § 59<sup>4</sup>. Tervise infosüsteemi eetikakomitee

(1) Tervise infosüsteemi eetikakomitee hindab tervise infosüsteemist teadusuuringu või statistika vajadusteks isikuandmete väljastamise vajalikkust ja põhjendatust ning töötab välja hea tava juhised. Eetikakomitee hinnang ei ole õiguslikult siduv.

(2) Eetikakomitee lähtub oma tegevuses üldtunnustatud meditsiinieetika ja isikuandmete kaitse põhimõtetest ning rahvusvahelistest ja siseriiklikest õigusaktidest.

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

(4) Sotsiaalminister kehtestab määrusegaetikakomitee töökorra, komitee liikmete arvu ja määramise korra. [RT I 2008, 3, 22- jõust. 01.09.2008]

## 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 riikliku järelevalvet Terviseamet. [RT I, 13.03.2014, 4- jõust. 01.07.2014]

### § 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. [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 tegevusloa, 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 tegevusloa 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 4<sup>1</sup> ja 4<sup>2</sup> 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 4<sup>1</sup> 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.

## **§ 66<sup>1</sup>. Kiirabibrigaadi pidajatega sõlmitud lepingute kehtivus**

Enne 2007. aasta 1. jaanuari kiirabibrigaadi pidajatega sõlmitud lepinguid uuendatakse, lähtudes käesoleva seaduse § 17 lõikes 4<sup>2</sup> ning halduskoostöö seaduses sätestatud tingimustest.  
[RT I 2006, 56, 416- jõust. 01.01.2007]

## **§ 66<sup>2</sup>. Seaduse rakendamine**

Enne 2008. aasta 1. jaanuari asutatud tervishoiutöötajate riiklik register ja tervishoiuteenuste osutamise tegevuslubade riiklik register viiakse kooskõlla käesoleva seaduse §-des 27<sup>1</sup> ja 50<sup>1</sup> sätestatuga 2008. aasta 1. aprilliks.  
[RT I 2006, 56, 416- jõust. 01.01.2008]

## **§ 66<sup>3</sup>. Tervise infosüsteemi kasutuselevõtmise korraldamine**

(1) Tervise infosüsteemile ülemineku ajakava tervise infosüsteemi sisestavate andmete kaupa kehtestab sotsiaalminister.

(2) Tervise infosüsteem tervikuna võetakse kasutusele hiljemalt 2013. aasta 1. jaanuaril.  
[RT I 2008, 3, 22- jõust. 01.09.2008]

## **§ 66<sup>4</sup>. Lähtetoetuse taotlemine 2012. aastal**

Lähtetoetust võivad 2012. kalendriaastal taotleda arstid, kes omandavad käesoleva seaduse § 54<sup>1</sup> lõike 2 punktis 1 nimetatud eriarstiabi eriala ning lõpetavad residentuuri 2012. kalendriaastal.  
[RT I, 21.12.2011, 2- jõust. 01.06.2012]

## **§ 66<sup>5</sup>. Üldarstiabi ning tervishoiustatistika ja tervishoiualase majandustegevuse aruandluse korraldamise ülesannete üleminek Terviseametile ja Sotsiaalministeeriumi või sotsiaalministri 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 sotsiaalministri 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 sotsiaalministri määratud asutus.

(6) Kõik tervishoiustatistika ja tervishoiualase majandustegevuse aruandlusega seonduvad õigused ja kohustused, mis tervishoiuteenuse osutajatel olid kuni 2012. aasta 31. detsembrini maavanema ees, on neil alates 2013. aasta 1. jaanuarist Sotsiaalministeeriumi või sotsiaalministri 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]

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

### § 72<sup>1</sup>. 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]

### § 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 § 59<sup>2</sup>lõige 1<sup>1</sup> jõustub 2013. aasta 1. jaanuaril.

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

<sup>1</sup> 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]