



Rahvatervishoiu seaduse
eelno 486 SE

Eesti Linnade ja Valdade Liit tänab võimaluse eest anda täiendavalt tagasisidet menetluses oleva rahvatervishoiu seaduse eelnõu kohta.

Oleme oma ettepanekud ja märkused esitanud eelnõu eelneva menetluse käigus ning need on leitavad koos kommentaaridega seletuskirja lisast 2 (kooskõlastustabel). Hea meel on tõdeda, et mõne meie ettepanekuga on arvestatud, kuid siiski peame märkima, et osad selgitused on üldsõnalised ja ebapiisavad

Rõhutame, et meie peamised murekohad on seotud omavalitsustele pandavate ülesannete hulga ja rahastamisega.

Eelnõu §-i 30 kohaselt on omavalitsustel oluline roll rahvastiku tervise parandamisel ning ebasoovitavate tervisemõjude ennetamisel ja vähendamisel. Kuigi üldiselt peab KOV-i üksus seadusest tulenevaid ülesandeid täitma oma eelarvevahenditest, peab siiski olema õiguslik alus anda omavalitsustele rahvatervise tegevuste elluviimise rahastamisel täiendavaid ressursse. Soovime juhtida tähelepanu sellele, et omavalitsused ei ole täiesti vabad oma tegevuste planeerimisel rahvatervise valdkonnas, kuna lähtuda tuleb siiski riigi poolt erinevatel tasanditel antud suunistest (õigusaktid, arengukavad, poliitikadokumendid jne). Sellist lähenemist toetab ka eelnõu § 13 lg 1 punkt 4, mille kohaselt peavad KOV-id toetama riigi algatusi. Meie hinnangul ei ole rahvatervise valdkonnas aktsepteeritav olukord, kus omavalitsusel ei ole piisavalt vahendeid, et mõnda rahvatervishoiu kontekstis hädavajalikku tegevust ellu viia (suuremahulise tervisemõju hinnangu tellimine, olulise terviseriski eemaldamine (nakkushaiguse puhangust, töötusest või mõnest muust tervisemõjurist tingitud terviserisk) vms).

Eeskätt tõstatub riikliku rahastamise küsimus töötusest tingitud terviseriskide maandamise osas arvestades, et ravikindlustust mitteomavate isikute eest kaetakse hetkel vaid vältimatu abi teenuste hind. Samas järjepideva tervisliku seisundi jälgimise aspektist tuleks riiklikku toetust kasutada neile isikutele vähemalt esmatasandi arstiabi teenusehinna katmisel.

Võrdsuspõhiõiguste seisukohast võib tekitada küsimusi ka eelnõu § 13 lg 1 punktis 2 KOV-idele pandud kohustus koostada piirkondlik või maakondlik tervise- ja heaoluprofiil. Samas ei ole arusaadav riigi roll seejuures ehk et kas profiilide koostamist ja jõustamist koordineeritakse viisil, mis tagaks ühtse rahvatervise kaitse ja edendamise kvaliteedi ning võrdsed sekkumised üleriigiliselt. Eelnõust ei selgu, kes kontrollib profiilide jõustamist.

Eelnõu seletuskirja leheküljel 98 toodu kohaselt on soovitatav, et kõigis omavalitsustes oleks rahvatervise spetsialist. Kuigi eelnõu seletuskirjas on loetletud vastavat haridust andvad asutused, puudub teave lõpetanute kohta ning hinnang, kas käesoleval ajal on piisavalt vastavat ülesannet täita võivaid spetsialiste. Samuti puudub hinnang rahvatervise spetsialistide palkamise kulu osas omavalitsuse eelarvele.

Eraldi soovime välja tuua eelnõuga kavandatava narkootiliste ja psühhotroopsete ainete ning nende lähteainete seaduse (NPALS) muudatuse, millega kohustatakse KOV-e uue ülesandena kaasa aitama narkomaaniast tingitud kahjude vähendamise teenuste osutamisele oma haldusterritooriumil.

Seletuskirjas on selgitatud, et kuna teenuste rahastamine toimub riigieelarve seaduses sätestatud korras valdkondliku arengukava kaudu, siis puudub vajadus rahastamise korra eraldi väljatoomiseks NPALS-is. Leiame, et ei ole selge, kas eelmainitud korras toimub ka KOV-i poolt kahjude vähendamise teenustele kaasa aitamise rahastamine või peab nimetatud kohustuse täitmisega seotud kulutused katma KOV ja leidma selleks rahalise katte allikad.

Lugupidamisega

/allkirjastatud digitaalselt/
Veikko Luhalaid
ELVL tegevdirektor