

### **Eesti Arstide Liidu arvamus TTKS ja teiste seaduste muutmise eelnõu 07.10.2014 kohta**

1. Toetame täielikult eelnõu § 2-ga ravikindlustuse seaduses ja § 3-ga ravimiseaduses tehtavaid muudatusi, millega antakse ravimite väljakirjutamisel arst-residentidele alates kolmandast residentuuriaastast võrdsed õigused eriarstiga ja võimaldatakse neil välja kirjutada ka eriarstliku erialaga seonduvaid ravimeid koos soodustusega.

Arstide liit ja nooremarstide ühendus on sellist muudatust taotlenud pikka aega.

Ebaselgelt on meie arvates reguleeritud arst-residentide vastutuse ulatus ravimite väljakirjutamisel. TTKS järgi loetakse arst-residendi tegevus juhendaja tegevuseks, eelnõu § 3-ga täiendatakse ravimiseaduse § 33 lõigetega 1<sup>6</sup> ja 1<sup>7</sup> järgmises sõnastuses:

(1<sup>6</sup>) Arst-residendil on ravimi väljakirjutamise õigus alates kolmandast residentuuri aastast võrdselt vastava eriarstiabi eriala omandanud arstiga.

(1<sup>7</sup>) Ravimi väljakirjutanud arst, hambaarst, õde või ämmaemand vastutab ravimi väljakirjutamise põhjendatuse ja õigusaktidele vastavuse eest.“

Kuna ravimi väljakirjutamisel on arst-residentidel võrdsed õigused eriarstiga, siis võib ravimiseaduse sätetest jääda mulje, et arst-resident ka vastutab ravimi väljakirjutamise eest täielikult. Samas TTKS järgi on lõppvastutus juhendajal.

2. EAL ei toeta esitatud kujul eelnõu § 1-ga tehtavat muudatust TTKS § 4<sup>4</sup> (2) Eriala omandamise eesmärgil võivad eriarstiabi osutamisel osaleda arst-residendid töötava eriarsti, kellel on vähemalt viieaastane töökogemus residentuuriga samal eriarstiabi erialal, juhendamisel ja vastutusel.

Selle sätte sõnastuse järgi tohib arst-residenti juhendada ainult residentuuriga sama eriala arst, kellel on vähemalt viieaastane töökogemus. Residentuuris läbib arst-resident mitme eriala tsükleid, mida juhendavad nende erialade arstid.

**Teeme ettepaneku muuta sõnastust järgmiselt: „residentuuriga samal eriarstiabi erialal“ asemel „residentuuritsükliga samal eriarstiabi erialal“.**

Juhime samuti tähelepanu, et selle sätte jõustumisel võivad arst-residendid osaleda eriarstiabi osutamisel ainult eriala omandamise eesmärgil ehk residentuuriprogrammi raames.

3. Toetame täielikult eelnõu § 4-ga tehtavaid muudatusi eriala lisapädevuste andmise kohta.

4. Toetame osaliselt eelnõu § 1-ga tehtavaid muudatusi TTKS-s.

Tervishoiuvaldkonna spetsialistide osalemise reguleerimisel tervishoiuteenuse osutamisel peame küsitavaks kutse registreerimise nõude esitamist. Tervishoiutöötajate puhul niisugust nõuet ei ole.

Eelnõus nimetatud spetsialistid omandavad erialase kõrghariduse või rakendusliku kõrghariduse kõrgkoolides, mille pädevuses ei ole meie arvates põhjust kahelda. Eelnõu järgi kaotaksid spetsialistid õiguse osaleda tervishoiuteenuse osalemisel, kui erialase hariduse omandamisest on möödas üle 5 aasta ja nad ei ole registreerinud oma kutset kutseregistris. Leiame, et niisugune piirang ei ole otstarbekas ja vähendab võimalusi tervishoiuvaldkonnas väga vajalike spetsialistide kaasamiseks patsientide ravimisse.

5. EAL ei toeta eelnõu § 2-ga ravikindlustuse seaduses ja § 3-ga ravimiseaduses tehtavaid muudatusi, millega antakse perearstiga koos töötavale õele õigus ravimeid välja kirjutada.

Esitasime oma arvamuse selles küsimuses juba käesoleva aasta maikuus (lisatud). Oleme endiselt seisukohal, et kõige olulisem on arstiabi kvaliteet ja mistahes muudatused tervishoiukorralduses ei tohi vähendada patsientide turvalisust. Veendumaks, et õdedele retseptiõiguse andmine on ohutu kõigi erialade arstide arvates, tegime ettepaneku seda põhjalikult kaaluda, kaasates arutelusse lisaks perearstide seltsile ka Eesti Arstide Liitu ja erialaseltse. Meie andmetel ei ole niisuguseid arutelusid peetud.

Lugupidamisega

Katrin Rehema  
EAL peasekretär