

**Nakkushaiguste ennetamise ja tõrje seaduse (NETS) muutmise ning sellega seonduvalt teiste seaduste muutmise seadus (536 SE)- probleemistik ning esitatud kujul menetlemise tagasilükkamise vajadus**

**Lp. Riigikogu liige**

NETS II ehk 536SE jõuab Riigikogus esimesele lugemisele 6. aprillil. Meile teeb muret praeguse seaduse liiga kiire muutmine. Järgnevatele punktidele baseerudes teeme ettepaneku antud seaduseelnõu tagasi võtta ja uuesti läbi töötada, arvestades Eesti rahva tervise kõiki aspekte ning põhiõigusi.

**Kokkuvõtte probleempunktidest:**

- 1) Vastupidiselt riigikohtu soovitusel **suurendada koroonakriisis parlamendi rolli** ning rakendatavate meetmete läbipaistvust, on **eelnõu järgi otsustusprotsessist riigikogu täiskogu täiesti välja jäetud**.
- 2) Põhiseadusest kinnipidamine on eriti oluline just kriiside ajal. Kõik nakkushaiguse **ennetus- ja tõrjemeetmed peavad jääma kooskõlla põhiseadusega**.
- 3) **Definitsioonid on mitmeti tõlgendatavad ja segased** ilma mõõdetavate piirväärtusteta, mille tulemuseks võivad olla otsustusvead. Ebaoproportsionaalselt määratud ennetus- ja tõrjemeetmed on otseseks ohuks riigi elanike vaimsele ja füüsilisele tervisele ning riigi majandusele.
- 4) NETSi muudatused ei saa lähtuda ainult Covidist, vaid peaksid arvesse võtma ka kõiki teisi ohtlikke nakkushaigusi.
- 5) Iga ohtliku nakkushaiguse **ennetus- ja tõrjemeetmed peavad läbima riskianalüüsi** nii haiguse kui määratud meetmete mõju arvesse võttes.
- 6) **NETSi koostamine vajab kõrgel tasemel asjatundlikkust** nii epidemioloogias, viroloogias, infektsioonhaigustes kui mikrobioloogias. Teeme ettepaneku kutsuda kokku vastavasisuline seminar (töörühm), kus on võrdses proportsioonis esindatud nii RK erakondade üleselt volitatud poliitikud kui eksperdid, kes võrdses osas osalevad lahenduse otsimisel.

**Probleemistik millele juhime teie tähelepanu:**

- 1) Nimetatud seaduse kontekstis tuleb eelistada olulistes küsimustes parlamendi otsustusõigust, kuna kavandatavad piirangud ja meetmed sekkuvad otseselt kodanike põhiõiguste sfääri. Kui riigikohus märkis, et toetab eelnõu koostajate soovi suurendada koroonakriisis parlamendi rolli ja rakendatavate meetmete läbipaistvust, siis eelnõu järgi annaks valitsuse määrusega kehtestatud piirangutele seisukoha (mitte isegi nõusoleku või hinnangu) riigikogu valdkondlik komisjon ning otsusest vaid teavitataks riigikogu juhatust – **otsustusprotsessist on täiesti välja jäetud riigikogu täiskogu**. Selline lõpptulemus ei taga Eesti rahva huvide esindatust parimal viisil.

Riigikohus märkis selgelt, et läbipaistvuse suurendamiseks tuleks tagada otsustajate poliitiline vastutus ning eelistada tuleks parlamendi, äärmisel juhul valitsuse või valdkonna ministri, mitte terviseameti ametnike või koolidirektorite otsustusõigust.

Planeeritavatest muudatuste kohaselt saab valitsus sisulise ainuõiguse elanikele piirangute kehtestamiseks, samuti õiguse seadustada tagantjärele senised otsused. **Sellist muudatust ei saa demokraatlikus riigis toetada.**

2) 28<sup>1</sup> punktide 4; 6 järgi

*(4) Vabariigi Valitsus võib käesoleva paragrahvi lõike 3 alusel määruses kehtestada füüsilisele isikule järgmisi meetmeid, piiranguid ja nõudeid:*

*6) kohustus täita muid asjakohaseid nõudeid, mis aitavad kaasa eriti ohtliku või ohtliku nakkushaiguse leviku tõrjele ja on vältimatult vajalikud ning mille kohta on enne määruse vastuvõtmist kuulatud ära Riigikogu valdkondliku komisjoni seisukoht ja millest on teavitatud Riigikogu juhatust.*

Lisaks probleemile, et Riigikogult kaob esitatud muudatuse tulemusena otsustus- ja kaasaráärmisõigus, on Riigikohus juhtinud tähelepanu, et kehtestatud meetmed peaksid olema proportsionaalsed tänaste teadmiste valguses. Leiame, et ühetaolise ja kõikehõlmava piirangute kehtestamine juba tuttavate haiguste puhangute korral võib olla põhendamatu, nagu on ka selliste volituste andmine täitevvõimule.

Seaduseelnõusse on kirjas ebamäärane “muude asjakohaste nõuete täitmise kohustus”, mis võib kaasa tuua etteaimamatute sundkohustuste kehtestamise valitsuse poolt ilma laiema arutelu ja kaasamiseta.

**Parlamentaarset riigikorraga Eesti Vabariigis peab otsustamine kõiki elanikke puudutavate teemade, sh terviseteemade puhul minema tagasi Riigikogu kätte, mitte toimuma valitsuse määruste tasandil.**

3) Segased ja mitmeti tõlgendatavad definitsioonid

§ 2 lg 3 ütleb:

„(3) Ohtlik nakkushaigus on nakkushaigus:

1) mis levib kiiresti ja ulatuslikult ning mille levik toob kaasa tervishoiualase hädaolukorra või selle ohu või

2) mille kulg on raske ja mille levik toob kaasa tervishoiualase hädaolukorra või selle ohu.“;

**Ohtliku nakkushaiguse definitsioon on mitmeti tõlgendatav, segane ja laialivalguv** ilma mõõdetavate piirväärtusteta (kuidas on mõõdetav tervishoiualase hädaolukorra oht? Millised on levimuse määramise printsiibid?). Samuti **ei võta see arvesse konkreetse nakkushaiguse riskirühmi** ja seeläbi ei võimalda suunata ressursi sinna, kus seda on tegelikult vaja. Lisaks tekitavad ebaproportsionaalselt määratud vahendid olulist kahju nii riigi majandusele, samuti riskigruppi mittekuulva populatsiooni vaimsele ja füüsilisele tervisele.

**Defintisioonis puudub seos nakkuse sisulist ohtlikkust määravate teguritega.**

Nt. 2) *nakkushaigus* – haigus või haigustunnusteta seisund. **Haigustunnusteta kandlusseisund ei ole haigus!** 3) *eriti ohtlik nakkushaigus* – suure nakatuvusega haigus, mis levib kiiresti ja ulatuslikult või mille kulg on raske või eluohtlik. Käesoleva seaduse tähenduses on eriti ohtlikud nakkushaigused katk, koolera, kollapalavik, viiruslikud hemorraagilised palavikud ja tuberkuloos. Nt: Tuberkuloos on halb haigus, kuid pole kunagi olnud eriti ohtlik, kuna ei levi kiiresti ja ulatuslikult. See haigus on tugevalt seotud populatsiooni sotsiaal-majandusliku olukorraga. Eestis on tuberkuloos ammu kontrolli all ja ravitav ilma eriliste epideemiatörje meetmeteta.

Ohtliku nakkushaiguse definitsioon peab olema seotud nakkusesse haigestumise (lihtsalt PCR + test ei näita haigestumist/levimust) ja suremusnäitajaga (nakkusest põhjustatud surmad) vastasel juhul võivad klassifitseeruda ohtlikuks nakkusnõugeteks ka iga-aastaselt meie kliimavõõtmes ulatuslikult levivad ülemiste hingamisteede nakkushaigused nagu gripp, paragripp, RSV-, adeno- jt viirused.

4) Eelnõu sätestab § 27 osas:

*(2) Vabariigi Valitsus võib määrusega kehtestada karantiini konkreetse eriti ohtliku või ohtliku nakkushaiguse kohta, sealhulgas määrata isikutele kohaldatava karantiinis viibimise perioodi.*

Antud punktides on **valitsusel liiga lai otsustusõigus**. Selle põhjal saab valitsus karantiini ja piiranguid kehtestada ka suhteliselt kergete sümptomitega kulgeva nakkushaiguse või proportsionaalselt madala suremusega nakkushaiguse korral, lisaks ajalimiiti pole määratud.

*„§ 28<sup>1</sup>. Eriti ohtliku ja ohtliku nakkushaiguse epideemilise leviku tõrje*

*5) kohustus teha terviseuuring, sealhulgas anda analüüs eriti ohtliku või ohtliku nakkushaiguse tuvastamiseks;*

**Ilma haigussümptomiteta tervet inimest ei tohi allutada sunduslikele terviseuuringutele.**

*(5) Terviseuuringust keeldumise korral võib isiku suhtes kohaldada käesolevas seaduses sätestatud viibimiskeeldu või liikumisvabaduse piiranguid.*

*(1) Karantiin on eriti ohtliku või ohtliku nakkushaiguse epideemilise leviku korral kohaldatav meede, mille kohaselt on isikul kohustus viibida elukohas või püsivas viibimiskohas, kui tal on diagnoositud eriti ohtlik või ohtlik nakkushaigus, kui tervishoiuteenuse osutaja tehtud analüüsi tulemus on positiivne või kui isik on nakkuskahtlane.*

Karantiininõude võib antud paragrahvi järgi kehtestada kuni 30 päevaks, seejuures on isikul kohustus viibida elukohas või püsivas viibimiskohas nii juhul, kui analüüsi tulemus on positiivne kui ka juhul, kui isik on lihtsalt nakkuskahtlane ehk siis kontaktne. Seega on sisuliselt ilma testitulemuseta võimalik inimest kuni 30 päevaks karantiini mõista, samas on selgitamata, millel põhineb niivõrd pikaajaline inimeste liikumisvabaduse piiramise meede. **Termin "nakkusohhtlik"**

ei ole selles kontekstis piisavalt tõendatud ega põhjendatud ning on vastuolus põhiseadusega.

5) Eelnõule lisatud rakendusaktide kavandisse on sisse kirjutatud täisealiste kodanike ühiskondlikes tegevustes osalemine sisuliselt ainult kas Covidi vastu vaksineerituna või läbipõdenuna. Tänapäevaste teadmiste valguses on see põhjendamatu, kuna teame, et uute nakkushaiguste immuniseerimiskatsed ei pruugi olla efektiivsed. Ei ole põhjendatud piirata kodanike liikumisvabadust vaksineerimisstaatusel lähtuvalt. Mitmed mainekad teadlased (ka Teadusnõukoja liikmed) ja eksperdid on välja toonud nn. vaksineerimispassi ebaefektiivsuse, arvestades et hooajalised viirused muutuvad kiiresti ajas, vaktsiinid aga on välja töötatud varasemale tüvele, ning hilsemas epidemioloogilises situatsioonis kaotavad toime. **Sellisele muutlikule situatsioonile haigustekitaja/ennetuse vahel ei saa luua seaduse meetmeid.**

#### **Meie ettepanekud:**

NETS võib määrata lähiaastatel Eesti elu olulisel määral. NETS peab olema kvaliteetne seadus ja selle valmimine ei tohi toimuda kiirkorras. Parandused senisesse 2003 a NETSi ei näi mõistlikud. Uue NETSi valmimisse peaks kaasama erinevaid nakkushaigustega tegelevaid eksperte. **NETSi koostamine vajab kõrgel tasemel asjatundlikkust epidemioloogias, viroloogias, infektsioonhaigustes, mikrobioloogias.** Soovitame töövormina seminari, kuhu on oluline kaasata ka epidemioloog(id), erinevalt Teadusnõukodade koosseisust, kus nad puudusid. Infektsionist tegeleb nakkushaigusega ühe inimese tasandil. Epidemioloogia on eriala, mis käsitleb piiritletul rühmal (rahval või rahvastiku alagruppidel) esineva infektsioonhaiguse leviku põhjusi, tegureid, haiguse esinemise sagedust ja riskitegureid. Võimalik, et epidemioloog(id) tuleks kaasata (lähi)välismaalt, kuna Eestis on see eriala klassikalisel kujul hääbumas. RK liikmed ei saa olla meditsiinis spetsialistid, sest tänapäeval on isegi tegevarstil võimatu olla arstiteaduse teise eriala spetsialist sel määral, et RK-s seadusi kujundada. Kokkukutsutud seminartegevuses peaks olema võrdses proportsioonis esindatud nii RK erakondade üleselt volitatud poliitikud kui eksperdid, kes võrdses osas osalevad lahenduse otsimisel. Vajalik on oluline ettevalmistus ekspertide leidmise, analüüside ja üldistuste läbiviimise näol jne. Otseselt ei ole nimetatud NETSi seminar seadustandev, kuid on eelsamm NETSi seaduseelnõu RK suurde saali liikumisel.

NETSi muudatused ei saa lähtuda ainult Covidist, vaid **peaksid arvesse võtma ka kõiki teisi ohtlikke nakkushaigusi**, mitte vaid ühte hetkel aktuaalset respiratoorset viirust. Iga nakkushaiguse **ennetus- ja tõrjemeetmed peavad läbima riskianalüüsi**, kus vastatakse järgnevatele küsimusele:

1. Kui ohtlik on haigus?
  - a. Sümptomid ja tüsistused
  - b. Viiruse nakkavus (nakatunute % populatsioonist) ja virulentsus (haigestunute % populatsioonist)

- c. Viiruse levimus = haigestunud (test + vähemalt üks sümptom)
  - d. Kes on haiguse riskigrupp/riskigrupid?
  - e. Haiglaravi vajajate arv, vanus, kaasuvad haigused
  - f. Suremuse protsent haigestunutest (suremusstatistika peab olema kooskõlas surmade algpõhjusega)
  - g. Surnute keskmine vanus ja kaasuvad haigused
  - h. Ülesuremus
2. Millised on plaanitavate ennetus- ja tõrjemeetmete võimalikud kahjud rahvatervisele ja majandusele?
3. Millised nakkuse tuvastamise ja leviku määramise printsiibid/meetodid on kliiniliselt asjakohased ja usaldusväärsed?
4. Kui nakkuse leviku üheks määramise vahenditeks plaanitakse kasutada PCR teste, siis tuleks PCR testide kordustsükli lavi viia kooskõlla teaduspõhisusega. Siinkohal tuleks vastata küsimusele, milline on liiga tundlike, näiteks üle 32 kordustsükli omava PCR testide usaldusväärsus ja kliiniline asjakohasus?
5. Vaid positiivse testi olemasolu ilma kliinilise pildita ei saa olla nakkuse kinnitajaks, kuna PCR test ei tee vahet nakkusohutute viirusfragmentide ja nakkusohutliku viiruse vahel.

Segased mõisted võivad tuua kaasa suured ostustusvead. Ebaproportsionaalselt määratud ennetus- ja tõrjemeetmed on aga **otseseks ohuks riigi elanike vaimsele ja füüsilisele tervisele ja riigi majandusele.**

Meie hinnangul puudub tõenduspõhine alus seaduseelnõu ja rakendusaktide kavandite sellisel kujul edasiseks menetlemiseks ja me **teeme ettepaneku antud seaduseelnõu tagasi võtta ja uuesti läbi töötada, arvestades Eesti rahva tervise kõiki aspekte ning põhiõigusi.**

Lugupidamisega,  
MTÜ Ühinenud Meedikud ja Teadlased  
30.03.2022

#### Viited:

<https://www.riigikogu.ee/tegevus/eelnoud/eelnou/78e753ef-87d0-4146-8415-a3e686151652/Nakkushaiguste%20ennetamise%20ja%20t%C3%B5rje%20seaduse%20muutmise%20ning%20sellega%20seonduvalt%20teiste%20seaduste%20muutmise%20seadus>

<https://www.err.ee/1608507479/riigikohus-nets-peaks-olema-selgem-ning-poliitiline-vastutus-suurem>

<https://www.err.ee/1608424586/valitsus-hakkab-nets-i-muutma>

<https://www.err.ee/1608482516/valitsuse-plaan-nets-i-muutmiseks-annab-riigikogule-ja-oiguskantslerile-suurema-sonaoiguse>