

Kontrollkäik

SA Tartu Ülikooli Kliinikum psühhiaatrikliinikusse

(1) Õiguskantsler Allar Jõks viis 21.02.2007 omal initsiatiivil läbi kontrollkäigu SA Tartu Ülikooli Kliinikum psühhiaatrikliinikusse (edaspidi kliinik).

Kliinik tegutseb alates 1999. aastast SA Tartu Ülikooli kliinikum struktuuriüksusena. Kliiniku tegevuse eesmärkideks on ambulatoorse ja statsionaarse psühhiaatrilise abi kindlustamine, teaduspõhine psühhiaatriaalne ja kliinilise psühholoogia alane diplomieelne ja -järgne väljaõpe ning täienduskoolitus ning erialavajadustest lähtuvad teaduslikud fundamentaal- ja rakenduslikud uuringud spetsialiseerunud osakondade baasil. Kliinikus on kolm osakonda: akuutpsühhiaatria osakond, psühhiaatria osakond ja lasteosakond. Peamiselt osutatakse tervishoiuteenuseid Lõuna-Eesti piirkonna elanikele, lastepsühhiaatria puhul ka Ida-Viru elanikele.

Psühhiaatrikliinikus on kokku 90 statsionaarset voodikohta. Akuutosakonnas on voodikohti 38, millest 8 voodikohta asuvad akuutpsühhiaatria palatiplokis ja 5 voodikohta jälgimispalatites. Psühhiaatriaosakonnas on kokku 36 voodikohta, millest 6 kohta asuvad söömishäirete keskuses, 6 kohta jälgimispalatites ja 2 kohta uneuuringute palatis. Lasteosakonnas on kokku 16 voodikohta, millest laste palatiplokis asub 10 kohta ja noorukite palatiplokis asub 6 kohta. Noorukite palatiplokis on kaks eraldiseisvat palatit alaealiste narkomaanide võõrutusravi läbi viimiseks. Kõigis osakondades on kasutusel videoalvesüsteem.

Kliinikus on loodud 127,5 ametikohta, millest 2006.aastal oli keskmiselt täidetud 118,19 ametikohta (23,27 arsti, 46,29 õe või abiõe, 30,35 hooldaja ja 17,83 tugipersonali ametikohta). Statsionaarsete ravijuhtude arv 2006. aastal oli 1846 juhtu, keskmine ravi kestus 14,6 päeva. Tahtest olenematu ravi juhte oli 2006. aastal 668, keskmine ravil viibimise aeg oli 20,3 päeva, millest 16,1 päeva oli seotud tahtest olenematu raviga.

(2) Kontrollkäigul kontrollis õiguskantsler, täites ühtlasi piinamise ning muu julma, ebainimliku või inimväärikut alandava kohtlemise ja karistamise vastase konventsiooni fakultatiivse protokollis artiklis 3 sätestatud riigi ennetusametuse funktsiooni, kas kliinikus on ravi läbi viimisel tagatud isikute põhiõigused ja –vabadused.

Põhiseaduse §-d 20 ja 21 käsitlevad üldise vabadusõiguse ühte kesket osa – igäühe füüsilise vabaduse kaitset meelevaldse vahistamise või kinni pidamise eest. Õigus vabadusele ja turvalisusele on üks põhilisemaid inimõigusi, kuna sellest oleneb paljude teiste õiguste ja vabaduste kasutamine. Kummatigi ei ole õigus vabadusele ja isikupuutumatusel absoluutne õigus, kuna selle puhul on võimalikud erandid. Sellised riive õigustuse alused on ammendavalt loetletud PS § 20 punktides 1-6. PS § 20 punkt 5 võimaldab vabaduse võtta seaduses sätestatud juhtudel ja korras muuhulgas ka vaimuhaige kinni pidamiseks, kui ta on endale või teistele ohtlik.¹

¹ R. Maruste. Kommentaarid §-le 20. – Justiitsministeerium. Eesti Vabariigi Põhiseadus, Kommenteeritud väljaanne. Tallinn 2002, § 20 komm 1-6.

PS §-i 21 kohaselt on isikuvabadusse sekkumine lubatud üksnes juhul, kui see on seaduses selgelt ette nähtud, põhjendatud ning teostatud kooskõlas kehtiva õigusega.² Paragrahvi teine lõige näeb ette vabaduse võtmise kohtuliku kontrolli. Kohtuliku menetluse eesmärgiks on vältida vabaduse meelevaldset võtmist ning tagada kinnipidamise seaduslikkus ning vältimatu vajalikkus. Isiku kinni pidamiseks loa andmise otsustamine peab toimuma 48 tunni jooksul.

Isikule psühhiaatrilise abi andmise korda ja tingimusi ning isikule psühhiaatrilise abi andmisel tekkivaid suhteid tervishoiuasutustega reguleerib ning riigi ja kohaliku omavalitsuse kohustused psühhiaatrilise abi korraldamisel ja isiku õigused psühhiaatrilise abi saamisel sätestab psühhiaatrilise abi seadus (edaspidi PsAS). Nähtuvalt PsAS § 3 lõikest 1 antakse psühhiaatrilist abi vaba tahte avalduse alusel, s.t. isiku soovil või teadval nõusolekul. Tulenevalt PsAS § 11 lõikest 1 võib isiku võtta tema enda või tema seadusliku esindaja nõusolekuta vältimatu psühhiaatrilise abi korras ravile haigla psühhiaatriaosakonda või jätkata ravi, tema tahtest olenemata, ainult järgmiste asjaolude koosesinemise korral: isikul on raske psüühikahäire, mis piirab tema võimet oma käitumisest aru saada või seda juhtida ja haiglaravita jätmisel ohustab isik psüühikahäire tõttu iseenda või teiste elu, tervist või julgeolekut ning muu psühhiaatriline abi ei ole küllaldane. Tahtest olenematut ravi võib üldreeglina kohaldada üksnes kohtu määruse alusel ning vastavalt PsAS § 13 lõikele 1 võib isiku tahtest olenematu ravi haigla psühhiaatriaosakonnas kesta üle 48 tunni ainult kohtu loal. Tahtest olenematule ravile allutatud isik ei või katkestada uuringuid ja ravi ega lahkuda haigla psühhiaatriaosakonnast. Kui see on vältimatu isiku enda või avalikkuse kaitseks, toimetatakse isik haigla psühhiaatriaosakonda kiirabi, politsei, lähedaste või muude isikute poolt.

(3.1) Õiguskantsleri ringkäik asutuses ja vastuvõtt asutuses ravil viibivatele ning töötavatele isikutele

Kontrollkäigu kestel külastas õiguskantsler akuutravi, psühhiaatria ja lasteosakonda. Õiguskantsleri vastuvõtul käis 10 isikut. Vastuvõtul käinud isikud ei toonud välja probleeme kliiniku töös.

(3.2) Eraelu puutumatus põhimõtte riive videojärelevalve süsteemi rakendamisel

Nii vastusest kontrollkäiku ettevalmistavale küsimustikule kui ka vestlusest kliinikus 21.02.2007 selgus, et kõigis kliiniku osakondades on kasutusel videojärelevalvesüsteem. Kaamerad paiknevad pidevalt jälgimist vajavate patsientide palatites ja üldruumides (v.a tualetid ja dušširuumid). Videopilt salvestatakse arvuti kõvakettale nii, et ketta mahu täitmisel kirjutatakse vanemad salvestused üle. Salvestusi mahub kõvakettale umbes 1 kuu ulatuses. Heli ei salvestata. Salvestused asuvad kliinikumi arvutivõrgust eraldi, kuna iga videojärelevalvesüsteem on seotud eraldi arvutiga, millele väljastpoolt juurdepääs puudub. Ruumides, kus videojärelevalvesüsteemi kasutatakse, on uste kohale kleebitud sellekohane eesti keelne teave.

Tulenevalt PS §-st 26 on igapähe õigus eraelu puutumatusle. Eraellu võib sekkuda vaid riigi või kohaliku omavalitsuse asutuste poolt seaduses sätestatud juhtudel ja korras. PS § 26

² R. Maruste. Kommentaarid §-le 21. – Justiitsministeerium. Eesti Vabariigi Põhiseadus, Kommenteeritud väljaanne. Tallinn 2002, § 21komm 1.

kaitsealasse kuuluvad eelkõige füüsiline ja vaimne puutumatus, isiku identiteet ning õigus oma kujutisele. Füüsilist ja vaimset puutumatus võib muuhulgas riivata ka isiku jälgimine.³

Isikute filmimine ja filmitu salvestamine riivab ka PS §-s 19 sisalduvat isikute põhiõigust informatsioonilisele enesemääramisele. Ka Euroopa Liidu põhiõiguste harta artiklist II-68 tulenev põhiõigus isikuandmete kaitsele eeldab, et isikuandmete töötlemine toimub kas isiku nõusolekul või peab selleks olema seaduslik alus väga selgelt määratletud eesmärgiga. Käesoleval ajal kehtiva isikuandmete kaitse seaduse (edaspidi IKS) § 14 sätestab ilma andmesubjekti nõusolekuta isikuandmete töötlemise tingimused. Kuivõrd patsientide jälgimine videovalve teel puudutab ilmselgelt nende terviseandmeid, on tegu delikaatsete isikuandmetega IKS § 4 lg 3 punkti 3 mõttes. Delikaatseid isikuandmeid tohib IKS § 14 lg 3 punkti 2 kohaselt töödelda küll andmesubjekti või muu isiku elu, tervise või vabaduse kaitseks, kuid nimetatud alust saab kohaldada vaid juhul, kui igakordselt isikuandmete töötlemise alguses hinnatakse vajadust konkreetse isiku jälgimiseks. Eriti riivab õigust eraelu puutumatusle videosalvestiste säilitamine ilma isiku teadmata.

01.01.2008 jõustuv uus isikuandmete kaitse seaduse § 14 lõige 4 sätestab: "Isikute või vara kaitseks võib isikuandmeid edastavat või salvestavat jälgimisseadmetikku kasutada üksnes juhul, kui sellega ei kahjustata ülemääraselt andmesubjekti õigustatud huve ning kogutavaid andmeid kasutatakse ainult nende kogumise eesmärgist lähtuvalt. Andmesubjekti nõusolekut asendab sellise andmetöötluse korral jälgimisseadmetiku kasutamise fakt ning andmete töötleja nime ja kontaktandmete piisavalt selge teatavakstegemine. Nõue ei laiene jälgimisseadmetiku kasutamisele riigiasutuse poolt seaduses sätestatud alustel ja korras." Seega loob seadus aluse videojärelvalve teostamiseks erasektoris ning vabatahtliku ravi osas, kuid ka sel juhul kehtib absoluutsena andmesubjekti teavitamise nõue, mis asendab eelnevalt antud nõusolekut. Uus seadus eeldab eraldi volitusnormide loomist riigiasutustepoolseks videovalveks.

Eelpool punkti 2 all osundatud PS § 20 punkti 5 alusel võib vabaduse võtta seaduses sätestatud juhtudel ja korras muuhulgas ka vaimuhaige kinni pidamiseks, kui ta on endale või teistele ohtlik. Selline vabaduse võtmine toimub avalikkuse või indiviidi kaitseks ning kohtusüsteemi poolt kontrollituna. Seega on PS § 20 punkti 5 alusel vabaduse võtmise ning samuti PsAS § 11 alusel tahtest olenematu ravi teostamise korral tegemist riigipoolse piiranguga vabadusele ehk riigi sekkumisega isikute vabaduspõhiõigusesse. Seejuures ei oma tähtsust asjaolu, mis vormis või kelle kaudu riik põhiõiguse piiramist läbi viib.

Isikute tahtest olenematut ravi teostavad psühhiaatrilist statsionaarset eriarstiabi osutavad haiglad. Tulenevalt tervishoiuteenuste korraldamise seaduse § 22 lõikest 2 võib haiglat pidada sellekohase tegevusloaga aktsiaselts või sihtasutus. Nähtuvalt viib vabaduse võtmise menetlust riigi nimel läbi seaduses määratud korras ja alustel eraõiguslik juriidiline isik. Seega tuleks tahtest olenematut ravi läbi viivaid eraõiguslikke juriidilisi isikuid antud menetluse läbi viimisel käsitleda haldusorganina haldusmenetluse seaduse § 8 lõike 1 mõttes. Nimetatud sätte kohaselt on haldusorganiks seadusega, selle alusel antud määrusega või halduslepinguga avaliku halduse ülesandeid täitma volitatud asutus, kogu või isik. Alates 01.01.2008 kehtiv isikuandmete kaitse seadus käsitleb § 14 lõikes 4 siiski mitte haldusorgani, vaid riigiasutuse mõistet. Kummatigi tuleb asuda seisukohale, et seadusandja tahe ei pruukinud uue IKS § 14 lõike 4 kehtestamisel olla suunatud vaid kitsalt Vabariigi Valitsuse

³ U.Lõhmus. Kommentaarid §-le 26. – Justiitsministeerium. Eesti Vabariigi Põhiseadus, Kommenteeritud väljaanne. Tallinn 2002, § 26 komm 8-8.1.

seaduses loetletud riigiasutuste tegevusele, vaid laiemalt haldusorgani tunnustele vastavate asutuste poolt jälgimisseadmetike kasutamise reguleerimisele. Täiendavalt tuleb märkida, et teatud juhtudel kasutavad videovalvesüsteeme või muid jälgimisseadmetikke ka kohalikud omavalitsused, kes ei ole uue isikuandmete kaitse seaduse grammatilisel tõlgendamisel hõlmatud ei riigiasutuste ega ka eraõigusliku isiku kohta käiva isikute jälgimist puudutava regulatsiooniga.

Seega tuleb kokkuvõtlikult asuda seisukohale, et psühhiaatrilise abi osutamine tahtest olenematus korras raviasutusse paigutatud isikute suhtes on materiaalses ja funktsionaalses mõttes riikliku ülesande täitmine, mistõttu laieneb selle tegevuse kohta uues isikuandmete kaitse seaduses riigiasutuste kohta käiv, mille kohaselt on riigiasutuste poolt jälgimisseadmetiku kasutamiseks vajalik luua eraldi seadusest tulenev volitusnorm. Tuleb mõõnda, et teatud juhtudel võib mõningate riigi ülesandeid täitvate eraõiguslike juriidiliste isikute või valitsusasutuste juures (haiglad, vanglad jne) osutada vajalikuks nimetatud asutustes viibivate isikute tegevuse jälgimine videojärelevalvesüsteemi või muu jälgimisseadmetiku kaudu ning ka ülesvõtete salvestamine.

Tulenevalt eeltoodust tegi õiguskantsler justiitsministrile ettepaneku anda uues, 01.01.2008 jõustavas isikuandmete kaitse seaduses volitusnorm teatud riiklikku funktsiooni teostavates asutustes jälgimisseadmetiku kasutamiseks ning ülesvõtete salvestamiseks. Sellise aluse loomisel tuleb ühtlasi väga täpselt määratleda eraelu riive eesmärk ning piirid isikuandmete töötlemisel.

(3.3) Eraldamise kasutamine ohjeldusmeetmena

Nii vastusest kontrollkäiku ettevalmistavale küsimustikule kui ka vestlusest kliinikus 21.02.2007 selgus, et vastavalt sisemises aktis „Psühhiaatriaosakonna sisekord” toodud ohjeldusmeetmete mõistele kasutatakse psühhiaatrikliinikus ohjeldusmeetmena ainult fikseerimist. Eraldamist spetsiaalsesse ruumi kliinikus ohjeldusmeetmena ei kasutata. Täiendavalt sätestab sisemine akt „Statsionaarsed ravirežiimid psühhiaatrikliinikus” punkt 3.9, et ohjeldusmeetmete rakendamine on lubatud vaid 3.ravirežiimi tingimustes.

Vastavalt PS § 20 lõikele 1 on igaühel õigus vabadusele ja isikupuutumatusel. Vabadust võib võtta vaid seaduses ette nähtud juhtudel ja korras. Ohjeldusmeetmete rakendamise korra annab psühhiaatrilise abi seadus. PsAS § 14 kohaselt rakendatakse ohjeldusmeetmeid psüühikahäirega isiku suhtes sama seaduse § 11 lõikes 1 sätestatud asjaoludel, kui on otsene oht enesevigastuseks või vägivallaks teiste isikute suhtes ja muud vahendid ohu kõrvaldamiseks ei ole osutunud küllaldaseks. Ohjeldusmeetmetena kasutatakse eraldamist ja fikseerimist. Eraldamine on isiku eralduspalatisse paigutamine ning seal tervishoiutöötaja järelevalve all kinnipidamine. Fikseerimine on eralduspalatis tervishoiutöötaja järelevalve all mehaaniliste vahendite (rihmad, eririietus) kasutamine isiku tegutsemisvabaduse piiramiseks.

Kliinikus kehtestatud sisemistest aktidest nähtub, et ohjeldusmeetmete kasutamine on kliinikus lubatav ka juhul, kui ohjeldamiseks puudub psühhiaatrilise abi seaduses toodud alus. Näiteks on kliiniku sisemise akti „Psühhiaatriaosakonna sisekord” punkti 2.5 kohaselt 3.ravirežiimiga patsientidel lubatud jälgimispalatist väljuda vaid raviarsti loal ja ainult hoolduspersonali saatel. Sama regulatsioon sisaldub ka sisemise akti „Statsionaarsed ravirežiimid psühhiaatrikliinikus” punktis 3.6. Liikumisvabaduse piiramise näol on sisuliselt tegemist pikaajalise eraldamisega, millele aga sisekorra kohaselt ei eelne ohjeldusmeetmete rakendamise protseduuri.

Samuti on sisemise akti „Statsionaarsed ravirežiimid psühhiaatrikliinikus” punkti 1.4 kohaselt 1.ravirežiimi (ravi vaba tahte alusel) korral patsiendil õigus liikuda väljaspool osakonna territooriumi raviarsti kirjaliku loa alusel. Nimetatu rakendamisel on tegemist liikumisvabaduse piiramisega isikute suhtes, kes on ravile tulnud vabatahtlikult ning kelle suhtes sellest tulenevalt ei ole õigust rakendada sellises mahus põhiõiguste piiranguid v.a piirangute rakendamine ohjeldusmeetmetena.

Tulenevalt eeltoodust **tegi õiguskantsler kliiniku juhtkonnale ettepaneku üle vaadata kliinikusisene töökorraldus eesmärgiga vältida ohjeldusmeetmete kasutamist eraldamise vormis isikute suhtes juhtudel, kui ei ole täidetud PsAS § 11 lõikes 1 toodud ohjeldusmeetmete kasutamise eeldused.**

(3.4) Olmetingimused kliiniku akuutosakonnas ning jalutuslal

Ringkäigul kliinikus 21.02.2007 selgus, et kliiniku 1.korrusel asuv akuutosakond on väga halvasti seisundis. Kliiniku juhtkonna sõnul pole nimetatud osakonda põhjalikumalt remonditud alates kliiniku kolimisest praegusesse asukohta 1987. aastal. Akuutosakonna renoveerimist on takistanud rahapuudus. Kummategi on aastal 2006 valminud akuutosakonna renoveerimisplaan ja ümberehituse projekt, mis on praegu kinnitamisel Tartu Linnavalitsuses. Kliiniku juhtkonna sõnul mõjub väga halvasti seisukorras olev akuutosakond negatiivselt nii patsientide kui kliiniku töötajate psüühikale.

Samuti võimaldatakse kliinikus tahtest olenematul ravil viibivatel isikutel ööpäevas vaid 30-minuti pikkune jalutuskäik värskes õhus. Väga lühikese jalutusaja põhjuseks on sobiliku jalutusala puudumine, mille rajamine on samuti rahapuudusel viibinud. Jalutamise piiramine ebamõistlikult lühikese ajaga riivab aga isikute õigust vabale eneseteostusele suuremal määral, kui see tahtest olenematule ravile allutatud isikute puhul vajalik oleks.

Tulenevalt eeltoodust **tegi õiguskantsler sotsiaalministrile ja Eesti Haigekassa juhatuse esimehele ettepaneku koostöös kiirendatud korras leida ning eraldada vajalikud vahendid SA Tartu Ülikooli Kliinikum psühhiaatrikliiniku akuutosakonna ning patsientide jalutusõue renoveerimiseks eesmärgiga tagada ravil viibivatele isikutele inimväärikust mittealandavad viibimistingimused ning vähendada riivet tahtest olenematul ravil olevate isikute põhiõigusele vabale eneseteostusele.**

(3.5) Ravi rahastamine Eesti Haigekassa Harju osakonna poolt

Vestlusest kliinikus 21.02.2007 selgus, et Tartu Ülikooli Kliinikumil on Eesti Haigekassa Harju piirkondliku osakonnaga sõlmitud ravi rahastamise leping vaid erakorralise ning vältimatu psühhiaatrilise abi osutamiseks. Seega on käesoleval ajal piiratud Eesti Haigekassa Harju piirkondlikus osakonnas kindlustatud isikute juurdepääs tervishoiuteenustele kliinikus samadel alustel, kui näiteks Eesti Haigekassa Tartu piirkondlikus osakonnas kindlustatud isikutel.

Põhiseaduse § 28 lõike 1 kohaselt on igal inimesel õigus tervise kaitsele. Seadusega võib kindlaks määrata selle õiguse kasutamise korra, kuid sealjuures ei või seaduse loomisel ning rakendamisel välistada või piirata teatud isikute gruppide võimalust põhiõiguse teostamiseks. PS § 12 keelab otsesõnu mistahes diskrimineerimise. Seega ei saa põhiseadusega kooskõlas olevaks pidada ka olukorda, kus ühes Eesti piirkonnas elava ravikindlustusega hõlmatud isiku pääs teises piirkonnas asuva tervishoiuteenuse osutaja juurde on piiratud seoses Eesti

Haigekassa poolse teenuse rahastamisega. Silmas tuleb pidada ka asjaolu, et kliinikus asuvad Eestis unikaalsed laste söömishäirete ning unehäirete keskus. Nimetatud struktuuriüksustes osutatavaid teenuseid ei ole Eesti Haigekassa Harju piirkondlikus osakonnas kindlustatud isikutel võimalik samal tasemel tarbida Tallinnas ja Harju maakonnas.

Tulenevalt eeltoodust tegi õiguskantsler Eesti Haigekassa juhatuse esimehele ettepaneku edaspidises tegevuses tagada olukord, kus kõigil Eesti Haigekassas kindlustatud isikutel on nende elukohast sõltumata õigus tarbida võrdselt kõiki tervishoiuteenuseid, mille osas võtab Eesti Haigekassa kindlustatud isikult üle kohustuse maksta tasu.

(4) Kokkuvõte

Kontrollkäigu tulemusel tegi õiguskantsler isikute põhiõiguste tagamiseks ettepanekud sotsiaalministrile, Eesti Haigekassa juhatuse esimehele ja SA Tartu Ülikooli Kliinikumi psühhiaatrikliiniku juhtkonnale ning saatis märgukirja justiitsministrile. Ettepanekute ja märgukirja täitmise osas teostas õiguskantsler järelkontrolli 6 kuu möödudes ettepaneku tegemisest.

Sotsiaalminister teatas vastuseks õiguskantsleri ettepanekule, et psühhiaatrikliiniku akuutosakonna ja patsientide jalutusõue renoveerimise alguseks on planeeritud jaanuar 2008 ning tööd kestavad 5 kuud.

Eesti Haigekassa juhatuse esimees teatas vastuseks õiguskantsleri ettepanekule, et Eesti Haigekassa katab tervishoiuteenuste osutamise kulu, milles sisaldub ka kapitalikulu, tervishoiuteenuse osutaja ja Eesti Haigekassa vahel sõlmitud ravi rahastamise lepinguga sõlmitud ulatuses ja korras. Eesti Haigekassa rahastab 66-67% tervishoiuteenuse osutajate kogukuludest. Juhatuse esimehe arvates on tervishoiuteenuse osutajatel seega ka teisi sissetulekuid, millega erinevaid kulutusi, sealhulgas kapitalikulusid, katta. Seoses SA-s Tartu Ülikooli Kliinikum läbi viidava ravi rahastamisega Eesti Haigekassa Harju osakonna poolt märkis haigekassa juhatuse esimees, et SA Tartu Ülikooli Kliinikum ja Eesti Haigekassa ühendlääbirääkimised toimusid 19.02.2007. Muuhulgas arutati läbi ka lepingu mahud piirkondlike osakondade kaupa. Käesoleval ajal kehtiv ravi rahastamise lepingu haigekassa Harju osakonna rahalise lisa maht on vastavuses eelnimetatud läbirääkimistel kokku lepitud mahuga. Täiendavalt märkis haigekassa juhatuse esimees, et kuna psühhiaatriite poolt pöördumiseks ei ole vaja saatekirja, võivad isikud pöörduda ükskõik millise tervishoiuteenuse osutaja poole ning Eesti Haigekassa võtab tasu maksmise kohustuse üle ka siis, kui selle konkreetse tervishoiuteenuse osutajaga aasta alguses kokku lepitud maht ületatakse.

SA Tartu Ülikooli Kliinikumi psühhiaatrikliiniku juhataja teatas vastuseks õiguskantsleri ettepanekule, et vältimaks võimalikke väärtõlgendamisi on muudetud sisemise akti „Statsionaarsed ravirežiimid psühhiaatrikliinikus” punkti 3.1 sõnastust. Uue redaktsiooni kohaselt eeldab 3.ravirežiimi kohaldamine tahtest olenematu ravi otsust ning ohjeldusmeetmete korra rakendamist. Lisaks teavitas kliiniku juhataja, et ka sisemise akti „Statsionaarsed ravirežiimid psühhiaatrikliinikus” punkti 1.4 sõnastust on muudetud ning seega on kõrvaldatud ülemäärased piirangud isikute suhtes, kes on kliinikusse ravile tulnud vaba tahte alusel.

Justiitsminister teatas vastuseks märgukirjale, et Justiitsministeeriumi 2008.aasta tööplaani on võetud muuhulgas ka isikuandmete kaitse seadusega seonduva rakendusanalüüsi koostamine.

Õiguskantsleri ettepanekut käsitletakse samuti analüüsi koostamise käigus ning vajadusel valmistatakse selle põhjal ette isikuandmete kaitse seaduse muutmise eelnõu.