

Abivahendite ja meditsiiniseadmete reform

Eelnõu tutvustus

Kärt Veliste (kart.veliste@sm.ee)

Kadri Mets (kadri.mets@sm.ee)

30.06.2026



SOTSIAALMINISTEERIUM

Reformi eesmärk

- Luua arstide, õdede ja teiste tervishoiuspetsialistide, ettevõtete ning riigi jaoks üks ühtne ja terviklik korraldusmudel ning rahastussüsteem.
- Parandada abivahendite ja meditsiiniseadmete kättesaadavust ning muuta nende hüvitamise korraldus tõhusamaks.

Eelnõu on EIS-is kooskõlastusringil. Tagasiside tähtaeg: 13.07

2026

Ravikindlustuse seaduse ja teiste seaduste muutmise eelnõu koostamine ja esitamine Vabariigi Valitsusele (septembris), et anda reformile selge õiguslik raam seaduste tasandil alates 01.01.2027.



2027

Tervisekassa meditsiiniseadmete loetellu integreeritakse I etapi abivahendid



2028

Tervisekassa meditsiiniseadmete loetellu integreeritakse II etapi abivahendid



2029

Tervisekassa meditsiiniseadmete loetellu integreeritakse III etapi abivahendid

Reformi teemad

- I. Abivahendite ja meditsiiniseadmete integreerimine ühtseks inimkeskseks süsteemiks
- II. Meditsiiniseadmete hinnaregulatsioon
- III. Meditsiiniseadme kaardi väljakirjutamise õiguse laiendamine
- IV. Meditsiiniseadmete regulatsiooni lihtsustused ja kriisikindluse meetmed

I Abivahendite ja meditsiiniseadmete integreerimine ühtseks inimkeskseks süsteemiks

- Abivahendid (SKA) integreeritakse kolmes etapis meditsiiniseadmete (TerK) süsteemi (2027, 2028, 2029). Käib aktiivne toodete registreerimine ja TerK/RA/ettevõtete koostöö.
- Vähendame dubleerimist ja bürokraatiat riigi ja teenuseosutajate jaoks (1 riigipoolne lepingupartner, 1 müügikeskkond).
- Lihtsustub süsteemis orienteerumine spetsialistidele ja abivajajatele (1 loetelu, kaardi väljakirjutamine retseptikeskuses, lisainfo 1 kanalis).
- Tulevikus saab efektiivsemalt ja paremini arendada edasi ühte süsteemi.

II Meditsiiniseadmete hinnaregulatsioon

- Kehtestatakse ühtsed **maksimaalsed hinnalaed** TerK soodustusega meditsiiniseadmetele sõltumata müügikohast (sh apteek).
- Inimese omaosalus ei sõltu enam meditsiiniseadme ostukohast, hinnalaed kehtestatakse partneritega läbirääkimiste teel.
- Üldapteegid saavad jätkuvalt müüa TerK soodustusega ilma müügilepinguta.
- Võimaldab tänastel SKA apteekidest lepingupartneritel (ca 130) senisest väiksemat halduskoormust. Automaatselt laieneb müügiõigus teistele üldapteekidele (kokku 472).
- Jätkuvalt on loetelus erinevate hindadega tooted, millest inimene saab valida endale sobivaima.

II Meditsiiniseadmete hinnaregulatsioon – TerK 2025 statistika

- 64% TerK meditsiiniseadme retseptidest müüdi apteekide kaudu, 57% müüdi kokkulepitust kallimalt.
- Kokku maksid inimesed 351 653 € rohkem, s.o 27,6% rohkem kui pidanuks. See summa moodustab jaeapteekide käibest (641 milj €) 0,05%.
- Ülemakstud summa oli 8,37 €/ isiku kohta keskmiselt,
 - 281 inimest maksid täiendavat omaosalust vahemikus 100–199 €
 - 43 patsienti 200–599 €
 - 1 inimesel oli enammakstud summa üle 1000 €.

Probleemsed valdkonnad/tooted, mida kasutavad kroonilised haiged – lantsetid, nõelad, haavasidemed, astma vahemahutid, pessaarid.

III. Meditsiiniseadme kaardi väljakirjutamise õiguse laiendamine

- Praegu saab kaarti väljastada ainult arst.
- Plaanis on anda see õigus ka teistele tervishoiuspetsialistidele (nt õed, ämmaemandad, füsioterapeudid) oma pädevuse piires – pikalt oodatud võimalus.
- Seaduse tasandil üldine raam – *kaart on isikule meditsiiniseadme vajaduse tuvastaja poolt sobiva meditsiiniseadme määramiseks väljakirjutatud dokument (MSS § 32¹ lg 2)*. Konkreetsed õigused seatakse määruse tasandil (meditsiiniseadmete loetelus).
- Aitab koormust erinevate spetsialistide vahel paremini jagada ja lihtsustada inimese teekonda vajaliku meditsiiniseadme saamiseni.
- Meditsiiniseadmete väljakirjutamisse saavad edaspidi panustada ca 10000 täiendavat spetsialisti.

IV Meditsiiniseadmete regulatsiooni lihtsustused

- Eesmärk on ühtlustada meditsiiniseadmete regulatsiooni, selgitada kohustusi ja vähendada ebaproportsionaalseid nõudeid nii tootjatele, levitajatele kui ka tervishoiuasutustele.
- MSA-sse peavad edaspidi meditsiiniseadmete levitamisest teavitama üksnes need ettevõtted, kes toovad meditsiiniseadme Eesti turule. See välistab dubleeriva teavitamise ja vähendab nende ettevõtete halduskoormust, kes hangivad seadmeid Eestis tegutsevate partneritelt.
- Madalama riskiga kliiniliste uuringute kohta tuleb Ravimiametile edaspidi edastada teavitus senise loa taotluse asemel.
- Kriisi- ja varustuskindluse meetmed: erandina saab turule lubada meditsiiniseade, mis ei ole vastavushindamist läbinud, kui see on rahvatervise seisukohalt möödapääsmatu (nt hädaolukorras). Samuti luuakse selge õiguslik alus piirata kriisiolukorra ajal meditsiiniseadmete turustamist või keelata ajutiselt väljavedu.
- Lisaks ajakohastatakse MSA regulatsiooni, täpsustades andmekogu eesmärki, töödeldavate andmete koosseisu, andmete esitajaid, vastutust ning säilitamise tähtaegu.

Abivahendite jaotus kolme etappi – põhimõtted

- Etappide aluseks on persoonad, kes vajavad sarnaseid abivahendeid, et inimesed saaksid sujuvalt liikuda uude süsteemi ning ei vajaks paralleelselt kahest süsteemist enam tooteid.
- Etappide suurus kasutajate arvu ja eelarve osas on enam-vähem võrreldav (v.a I etapp).
- Viimases etapis toimub üüritehingute võimaldamine (arendus, komplekssemad tooted)

Esimese etapi abivahendid

ISO-kood	Valdkond kitsamalt
06.33	Ortopeedilised jalatsid
06.30	Muud proteesid (juukse-, silma- ja rinnaproteesid)
12.39.03	Valged kepid
22.03	Optilised abivahendid (nt prilli- ja suurendusklaasid, valgusfiltrid, binoklid)
22.18	Abivahendid audio- ja visuaalse teabe käitlemiseks (v.a 22.18.24) (nt daisyplayer, hääljuhitav diktofon)
22.24.21	Helistamistarvikud (telefonid vaegnägijatele), sama koodiga helistamistarvikud kuulmislangusega inimestele liiguvad II etapis
22.39	Arvutite väljundseadmed (nt ekraanilugejad, punktkirjakuvarid)
22.12	Abivahendid joonistamiseks ja kirjutamiseks (nt punktkirjavarustus)
22.15.06	Kalkulaatorid
27.06	Taktilised ja kõnelevad seaded (termomeetrid, kellad, mõõteriistad)

- Jalatsid
- Nägemisabivahendid
- Juukse-, silma- rinnaproteesid

Teise etapi abivahendid

ISO-kood	Valdkond kitsamalt
04.08.00	Surverõivad
06.00	Proteesid (varia)
06.03.21	Koljuortoos
06.15.00	Neuroortoos
06.18	Ülajäsemeproteesid
06.24	Alajäsemeproteesid
06.24.19	Ortoproteesid
09.03	Rõivad ja jalatsid
09.09	Abivahendid riietumiseks/lahtiriietumiseks
09.21	Naha kaitse ja puhastamise vahendid
09.30	Uriini absorbeerivad abivahendid
09.33.30	Keha pesemise või küürimise vahendid
22.06	Kuulmisabivahendid
22.06.27	Kuulmisabivahendite tarvikud
22.09.06	Häälvõimendid isiklikuks kasutamiseks
22.18.24	Ülekandesüsteemid
22.24.21	Helistamistarvikud (telefonid kuulmislangusega inimestele), sama koodiga helistamistarvikud vaegnägijatele liiguvad I etapis
22.27	Häire-, osutamise-, meeldetuletus- ja signaliseerimisseadmed

- Jäsemeproteesid
- Ortoosid
- Mähkmed, sidemed ja hooldusvahendid
- Kuulmisabivahendid

Kolmanda etapi abivahendid

ISO-kood	Valdkond kitsamalt
04.33	Lamatiste vältimise abivahendid
04.48	Püstitõusmis- või seismisfunktsiooni võimaldavad abivahendid
09.33	Abivahendid pesemiseks, vannitamiseks ja duši kasutamiseks
09.12	Tualeti kasutamise abivahendid
09.06	Kaitsekiiver
12.03	Käimisabivahendid ühe käega käsitlemiseks
12.06	Käimisabivahendid kahe käega käsitlemiseks
12.12	Autokohandused
12.17	Trepi kasutamise vahendid
12.18.04	Jalgajamiga jalgrattad
12.18.06.02	Kolmerattalised jalgrattad pedaalidega
12.22	Käsiratastoolid
12.23	Elektrilised ratastoolid
12.24	Ratastoolide tarvikud
12.24.09	käiturseadmed
12.27	Muud sõiduriistad
12.31	Siirdumis- ja teisaldamisabivahendid
12.36	Tõstmisabivahendid
18.03.15	Voodilaud

- Liikumisabivahendid (ratastoolid, rulaatorid, kepid jms)
- Abivahendid duši ja wc kasutamiseks

Kolmanda etapi abivahendid

ISO-kood	Valdkond kitsamalt	
18.09	Istemööbel	<ul style="list-style-type: none">- Voodid jm mööbel- Muud ülejäänud abivahendid
18.10	Lisavarustus ratastoolidele	
18.12.10	Elektrilise reguleerimisega voodid	
18.12.04	Fikseeritud voodid	
18.18	Toetusabivahendid	
18.30.15	Kaasaskantav kaldtee	
22.21	Lähisuhtluse abivahendid	
22.21.03	Kirja- ja märgikomplektid	
22.26.03	Klaviatuurid	
22.33	Sülearvutid ja digitaalsed abimehed	
22.36.12	Alternatiivsed sisendseadmed	
24.18	Statiivid	
24.21.03	Haaramistangid	
28.03	Kirjutuslaud	
30.09	Abivahendid muude spordialadega tegelemiseks	
18.09	Istemööbel	

Integreeritud süsteemi peamised põhimõtted

Kõik tooted peavad olema registreeritud MSA-s, mis on ka täna abivahendite puhul nõutud

- Registreerimine on vajalik veendumaks, et toode on kasutajale ohutu ja vastab kehtivatele õigusaktidele.
- Võimaldab tervishoiutöötajatel ja patsientidel keskselt ühest andmebaasist otsida Eestis turustatavaid tooteid, tutvuda nende kasutusjuhenditega (EUDAMED neid vajadusi ei kataks).
- Ravimiametile oluliseks tööriistaks ohujuhtumitest teavitamisel ning tarneraskuste korral alternatiivide leidmisel.
- MSA on liidestatud Retseptikeskusega – MSA kanne on tehniliselt vajalik müügitehingu tegemiseks ja ravikindlustuse raha kasutamise kontrollimiseks.

Tooteid võimaldatakse ravikindlustatud inimestele ning vajadust tõendab digitaalne meditsiiniseadme kaart.

- Digitaalne meditsiiniseadme kaart on olemas, lisaks arendatakse tervisejuhtimise töölauda ja ravimiskeemi, mis toetab paremat ülevaadet patsiendi ravist.
- SKA arenduskulud abivahendi tõendi digitaliseerimiseks oleksid märkimisväärselt suuremad.
- Paralleelselt ei pea kaht süsteemi arendama.
- Müügitehingud ühes süsteemis.
- Kombinatsioonkaartide lahendus.
- Olemasolevate püsikasutajate abivahendi tõendite automaatne digisüsteemi ületoomine.
- Automaatne täiendav ravimi- ja meditsiiniseadmehüvitis.

Toodete esindajatel tuleb esitada TerK-ile soodustuse taotlus ja sõlmida hinnakokkulepped.

- Tagab parema ülevaate müüdavate toodete, nende hindade ja omaduste osas.
- Meditsiiniseadmete loetelu muudetakse regulaarselt kaks korda aastas, mis võimaldab tootevaliku optimaalset uuendamist.
- Piirhinnad kujunevad odavuselt teise toote hinnakokkuleppe hinna järgi (senise SKA tagantjärele tehingute analüüsi asemel) – läbipaistev ja määruse lisas jälgitav hinnakujundus.
- Riik ei kehtesta süsteemis hindu ühepoolset – hinnakokkulepped sünnivad läbirääkimiste kaudu ettevõtete ja Tervisekassa vahel.
- Selle reformi eesmärk on luua olukord, kus kõik turuosalised tegutsevad samadel alustel ja reeglid on kõigile võrdsed.
- Täna peavad paljud ettevõtted kahe korraldusasutuse tõttu haldama eraldi lepinguid ja süsteeme. Edaspidi muutub see lihtsamaks, sest tegemist on ühe süsteemiga. See tähendab vähem halduskoormust ja selgemat tegevuskeskkonda.

Abivahendi spetsialisti kutse (AVS) nõuet ettevõtetele müügipunktides ei ole kavandatud, ei taga sisulist kvaliteeti, kvaliteeti tagavad üldised soodustusega müügi nõuded, TerK müügilepingute tingimused ja andmepõhine järelevalve.

- AVS nõue ei ole abivahendite müüjatele praktikas kujunenud üheselt toimivaks kvaliteedi tagamise instrumendiks.
- Teenuse kvaliteet sõltub eelkõige ettevõtte kui terviku vastutusest ja suutlikkusest teenust osutada mitte konkreetse kutsega ühe töötaja olemasolust müügipunktis. Tehingute kvaliteedi tagamiseks täpsustakse meditsiiniseadmete nõustamise ja hoolduse nõudeid õigusaktides (MSS § 321) ja (RaKS § 49).
- Teatud keerukamate meditsiiniseadmete, näiteks kuulmisabivahendite, individuaalselt valmistatavate proteeside ja ratastoolide puhul on erialaspetsiifiline pädevus ja kogemus olulised, aga ühtne kõiki tooteid hõlmav pädevusnõue AVS kutse näol ei ole seega põhjendatud ning sobivam on riskipõhine, tooterühmade eripära arvestav lähenemine.
- Selliste nõuete täpsem kokku leppimine valdkonna ettevõtetega on otstarbekas seaduse asemel müügilepingutes.
- Seaduse tasandil ülereguleerimine võib pärssida konkurentsi ja vähendada tootevalikut.

Koostöös erialaekspertidega lepitakse kokku hüvitamise tingimused (sihtgrupi kirjeldus, hüvitatavad kogused, hüvitamise kestused).

- Hüvitamise tingimused kujundatakse tuginedes erialaekspertide, patsientide ja ettevõtete sisendile, mis tagab, et rahastustingimused on tõenduspõhised ja vastavad inimeste vajadustele.
- See tagab lihtsa ja läbipaistva rahastuse kõigile samas seisundis abivajajatele ning abi saamine ei sõltu enam inimese informeeritusest ja võimest abi taotleda.
- Tingimused on nähtavad retseptikeskuses.

Erandi menetlus

SKA-I on edaspidi võimalik abivahendite puhul, mis ei ole abivahendite loetellu kantud, kaasata vajadusel menetlusse ka Tervisekassa.

SKA-I on abivahendi loetelu väliste abivahendite erandkorras rahastamise üle otsustamisel õigus saada Tervisekassalt infot meditsiiniseadme kaartide ja kasutatud meditsiiniseadmete kohta.

2025 statistika:

- 2168 taotlust, taotles 1616 inimest (2,1% kasutajatest)
- Kõikidest tehingutest erandid 1,1 %
- Enim taotleti piirhinna tõstmist (55,1%)
- Positiivsete (sh osaliselt pos) otsuste määr 88,2%
- Loeteluvälised abivahendid 5,8% (126 taotlust, positiivselt lahendati 79%)

Enamik olukordi lahendatav süsteemselt, kuid kitsale grupile võib olla erandlikult vajalik paindlikum lahendus.

Üleliikuvate valdkondade erandi menetlus SKA-s säilib kuni 31.12.2028, et kujundada süsteemi vajalik paindlikkus TerKis alates 01.01.2029.

Üleminekuperioodi lahendus hõlmab nii loeteluväliste toodete kui ka TerK loetellu lisandunud ISO-koodidega seotud erandlikke olukordi.

Aitäh



SOTSIAALMINISTEERIUM