

Pr Karmen Joller  
Sotsiaalministeerium  
[info@sm.ee](mailto:info@sm.ee)

Teie 07.01.2026 nr 1.2-2/2-1

Meie 27.01.2026 nr 1.5-1/55-2

## Eelnõu koostöölastamine

Lugupeetud minister

Tervisekassa tutvus Teie poolt koostöölastamiseks ja arvamuse avaldamiseks esitatud tervishoiuteenuste korraldamise seaduse muutmise ja sellega seonduvalt teiste seaduste muutmise seaduse (raviarvete ja retseptide liitmine tervisedokumentidega) eelnõuga ning koostöölastab eelnõu alljärgnevate ettepanekutega.

**1. Eelnõu § 1 punktis 2 tehtavate tervishoiuteenuste korraldamise seaduse (TTKS) muudatuste osas teeme ettepaneku TTKS § 59<sup>1</sup> lõike 4 punkti 9 täiendamiseks pärast tekstiosa „andmeid” tekstiosaga „ja dokumendid”. Ettepanekuga täpsustatakse tervise infosüsteemis töödeldavaid koosseise. Rahaliste ravikindlustushüvitiste väljamaksmise aluseks võivad lisaks andmetele olla ka dokumendid (nt piiriülese tervishoiuteenuse hüvitise puhul).**

**2. Eelnõu §-s 3 tehtavate kunstliku viljastamise ja embrüokaitse seaduse muudatuste osas teeme ettepaneku täpsustada § 3 punktiga 3 muudetavat seaduse § 9 punkti 1 sõnastust järgmiselt: „omab tegevusluba sünnitusabi- ja günekoloogiateenuste osutamiseks ja”. Tervishoiuteenuse osutamine on tegevusloal põhinev majandustegevus, mistõttu on oluline viidata just õigusliku aluse olemasolule konkreetset teenust osutada. Kehtiva seaduse §-s 9 on täna viidatud tervishoiuteenuste korraldamise seadusega kehtestatud tegevusloale ja nimetatud viite välja jätmine ei ole põhjendatud. Lisaks viidatakse uue sätte punktis 2 rakkude, kudede ja elundite hankimise või käitlemise tegevusloale. Seega võiks punktid 1 ja 2 olla sõnastatud sarnasel põhimõttel.**

**3. Eelnõu § 5 osas (ravimiseaduse muutmise) teeme ettepaneku täiendada §-i 5 uue punktiga 1 (muutes järgnevate punktide numeratsiooni) ja sõnastada see järgmiselt:**

„1) paragrahvi 29 lõiget 1 muudetakse ja sõnastatakse järgmiselt:

„(1) Apteegiteenus on:

1) ravimite jaemüük või muul viisil väljastamine koos sellega kaasneva nõustamisega ravimite sihipäraseks ja ratsionaalseks kasutamiseks ning kasutaja teavitamisega ravimi õigest ja ohutust kasutamisest ja säilitamisest;

**2) proviisori või farmatseudi poolt ravimite kasutamise osas hinnangu andmine;**

3) ravimite ekstemporaalne ja seeriaviisiline valmistamine ja jaendamine.“;“.

Ettepanekuga laiendatakse apteegiteenuse mõistet (märgitud *bold*'is), luues võimaluse ravimiskeemi kasutuselevõtul ravimite koosmõjude hindamiseks, ilma seejuures ravimit väljastamata. Kehtiva õigusruumi kohaselt piirdub apteegiteenuse osutaja nõustamine väljastatava ravimiga seonduvaga. Selline sõnastus piirab nõustamist ja hinnangu andmist olukorras, kus ülevaatamist vajab ravimiskeem tervikuna. Kavandatav võimalus ravimiskeemi hindamiseks võib näiteks olla olukorras, kus tervishoiuteenuse osutaja pöördub proviisori või farmatseudi poole vajadusega vaadata üle patsiendi raviskeem tervikuna ning teha vajadusel muudatusettepanekud. Pikemate ja keerukamate raviskeemide korral võib tervishoiuteenuse osutajal puududa piisav teave võimalike ravimite koos- või kõrvalmõjude osas või ta soovib uue ravimi määramisele eelnevalt konsulteerida selle sobivuses isikule. Proviisoril ja farmatseudil on ravimite väljastamiseks ravimiskeemile kavandatava eelnõu kohaselt juurdepääs juba olemas.

**4. Eelnõu § 5 osas (ravimiseaduse muutmine) teeme ettepaneku täiendada §-i 5 uue punktiga 6 (muutes järgneva punkti numeratsiooni) ja sõnastada see järgmiselt:**

„6) paragrahvi § 99<sup>15</sup> lõikes 8 asendatakse sõnad „Vabariigi Valitsus“ sõnadega „valdkonna eest vastutav minister“;“.

Muudatusega nähakse ette, et vaktsiinikindlustusmakse määra kehtestab edaspidi Vabariigi Valitsuse asemel valdkonna eest vastutav minister. Rakendusakti tasandi muutmise on põhjendatud, kuna vaktsiinikindlustusmakse määra puhul on tegemist kitsalt valdkondliku, tehnilise ja arvutusliku regulatsiooniga, mis on otseselt seotud tervishoiu ja ravimipoliitika kujundamisega ning kuulub sisuliselt sotsiaalministri (valdkonna eest vastutav minister) pädevusse. Hea õigusloome ja normitehnika põhimõtete kohaselt on asjakohane, et sellised regulatsioonid, mis puudutavad ühe ministeeriumi vastutusala ning ei vaja kogu valitsuse poliitilist kaalutlust, kehtestatakse ministri määrusega, kuna see võimaldab tagada regulatsiooni suurema paindlikkuse ja ajakohasuse. Muudatus on kooskõlas ka riigi õigusloomepraktika trendiga, mille eesmärk on vähendada Vabariigi Valitsuse määruste hulka ja anda valdkonnaspetsiifilised rakendusaktid

ministri tasandile, kui see on normitehniliselt põhjendatud. Volitusnormi muutmine on kooskõlas põhiseaduse § 94 ja Vabariigi Valitsuse seaduse regulatsiooniga, mille kohaselt annab minister seaduse alusel ja täitmiseks määrusi. Seaduses on sätestatud (RavS § 99<sup>15</sup> lõige 7) selge põhimõte, mille alusel vaktsiinikindlustusmakse määr arvutatakse ning sellest peab ka valdkonna eest vastutav minister määra kehtestamisel lähtuma. Sisend vaktsiinikindlustuse määra suuruse osas tuleb Tervisekassalt. Vabariigi Valitsuse määruse ettevalmistamine nõuab ka suuremat haldusressurssi, mistõttu protsessi lihtsustamine vabastab ametnike tööaega sisulisemateks tegevusteks. Ministri määruse kasutamine võimaldab lihtsustada ja lühendada menetlust ning vältida tarbetut bürokraatiat, säilitades samal ajal regulatsiooni sisulise kvaliteedi ja õigusselguse.

**5. Eelnõu § 7 osas teeme ettepaneku** täiendada §-i 7 uue punktiga 3 (muutes järgnevate punktide numeratsiooni) ja sõnastada see järgmiselt:

„3) paragrahvi 2 täiendatakse lõikega 3<sup>2</sup> järgmises sõnastuses:

“(3<sup>2</sup>) Perearstiabi raames osutavate tervishoiuteenuste eest tasumisel arvestab Tervisekassa muu hulgas perearsti nimistusse kuuluva kindlustatud isiku krooniliste haigustega. Krooniliste haiguste arvestamisel lähtub Tervisekassa isiku kohta esitatud raviarvetel ja retseptidel toodud diagnoosidest.“;

Ettepanek on tingitud perearstiabi rahastusmudeli muudatusest. Alates 01.01.2026 arvestab Tervisekassa perarstiabi teenuse rahastamisel muu hulgas ka perearsti nimistus olevate krooniliste haigustega patsientide arvu ning neil esinevaid kroonilisi haigusi (Vabariigi Valitsuse 15.12.2025 määrus nr 101 “Tervisekassa tervishoiuteenuste loetelu” § 2 lõige 4). Mitme kroonilise haigusega patsiendi eest saab nimistut teenindav perearst kõrgendatud tasu. Täiendava pearaha eesmärk on arvestada perearsti töö tegelikku koormust krooniliste haigustega patsientide jälgimisel ning motiveerida perearste haiguste varajaseks avastamiseks ja järjepidevaks käsitlemiseks. Krooniliste haiguste olemasolu hindamiseks võtab Tervisekassa aluseks isiku raviarvetel ja retseptidel toodud diagnoosid. Andmesubjektidele läbipaistvuse ja õigusselguse tagamise eesmärgil teeme ettepaneku eelpool viidatud andmetöötluse kirjeldamiseks seaduses. Eeltoodust tulenevalt teeme ettepaneku täiendada Tervisekassa seaduse §-i 2 lõikega 3<sup>2</sup> järgnevas sõnastuses:

**6. Eelnõu § 7 osas teeme ettepaneku** täiendada §-i 7 uue punktiga 4 (muutes järgneva punkti numeratsiooni) ja sõnastada see järgmiselt:

„4) paragrahvi 12 lõike 1 punktist 2 jäetakse välja tekstiosa „teha Vabariigi Valitsusele ettepanek“;“.

Muudatuse vajadus tuleneb eelnõu § 6 punktidest 2 ja 3, millega muudetakse Tervisekassa tervishoiuteenuste loetelu kehtestamise volitusnormi ja pannakse Vabariigi Valitsuse asemel kohustus loetelu kehtestamiseks ministrile.

Nimetatud muudatuse tõttu vajab muutmist ka Vabariigi Valitsuse 12.07.2018 määruse nr 62 „Tervisekassa tervishoiuteenuste loetelu muutmise kriteeriumid ja tervishoiuteenuste loetelu komisjoni töökord“ § 10 lõige 10.

Lugupidamisega

*(allkirjastatud digitaalselt)*

Siiri Lahe  
juhatuse esimees

Aigi Veber  
[aigi.veber@tervisekassa.ee](mailto:aigi.veber@tervisekassa.ee)

Katrina Koha  
[katrina.koha@tervisekassa.ee](mailto:katrina.koha@tervisekassa.ee)