



Riigikogu
riigikogu@riigikogu.ee

Teie 11.08.2025 nr 2-3/15-359 ; 7-
1.2/25-01489-2/
Meie 29.08.2025 nr 5.2-2/2060-2

Vastus Riigikogu liikme kirjalikule küsimusele (KK 359)

Lugupeetud Riigikogu liige Aleksandr Tšaplõgin

Pöördusite minu poole kirjaliku küsimusega kodaniku põhiõiguste ja -vabaduste ning Eesti ja Euroopa Liidu õiguse võimaliku rikkumisega. Vastan Teie pöördumises esitatud küsimustele järgmiselt:

1. Kas Tervisekassa tegevus eluliselt vajaliku ravi katkestamisel ilma kirjaliku otsuse ja patsiendiga konsulteerimiseta on kooskõlas Eesti Vabariigi põhiseaduse, patsiendi õiguste seaduse, tervishoiuteenuste korraldamise seaduse ning Eesti rahvusvaheliste kohustustega Euroopa Liidu õiguse raames?

Vastus: Ravi ehk tervishoiuteenuse määrab, muudab ja katkestab tervishoiutöötaja. Ravi koosseisu võib kuuluda mitmeid erinevaid sekkumisi, üheks neist on ravi ravimitega. Ravimeid saab [ravimiseaduse](#) § 13 kohaselt raviks kasutada siis, kui neil on müügiluba ja nad on turule toodud. Erandkorras on võimalik kasutada ka müügiloata ravimeid (Ravimiameti loal), ekstemporaalseid ravimeid ning samuti ravimeid kliinilise uuringu raames.

Teatud ravimite puhul võtab Tervisekassa [ravikindlustuse seaduse](#) § 41 kohaselt üle tasu maksmise kohustuse kindlustatud isiku ambulatoorseks raviks vajalike ning Tervisekassa [ravimite loetellu](#) kantud ravimite eest. Ravimi kandmise loetellu algatavad reeglina ravimitootjad, muudatusi soodusravimite loetellu juba kantud ravimite väljakirjutamise tingimuste osas võivad taotleda kõik huvitatud isikud, sealhulgas ravimitootjad ja arstide erialaseltsid. Ravimitele soodustuse kehtestamisel lähtutakse järgmistest kriteeriumidest:

- vajadus ravimi järele, sh ravimi rahaline kättesaadavus ilma soodustuseta või madalama soodusmääraga;
- ravimi tõendatud efektiivsus ning ohutus;
- ravimi kuluefektiivsus (hinna ja efektiivsuse suhe, hinnataseme õigustatus);
- alternatiivsete ravimite või raviviiside olemasolu;
- ravimi väär- ja liigkasutuse võimalikkus ja tagajärjed;
- ravimi ratsionaalse kasutuse tagamise ning jaemüügi mahu usaldusväärse prognoosi võimalikkus;
- vastavus ravikindlustuse rahalistele vahenditele, sealhulgas põhimõte, et kulud ravimihüvitistele ei või ületada ravikindlustuse aastaeelarves 20% tervishoiuteenuse hüvitise kuludest.

Eeltooduga piirduv Tervisekassa tegevus isikutele ravimitele ligipääsu tagamisel. Nagu eelpool selgitatud, on ravimite määramine, raviskeemi muutmine ning ravimite kasutamise

osas juhendamine välja kirjutaja ehk arsti või muu väljakirjutamisõigust omava isiku pädevuses. Tervisekassa ei määra inimestele ravi.

Lisaks märgime, et ka juhul, kui ravim ei ole kantud Tervisekassa ravimite loetellu, on ravikindlustuse seaduse § 41 lg 8 alusel võimalus erandkorras hüvitada isiku raviks vajaolevaid ravimeid, millel puudub Eestis kehtiv müügiluba; ravimeid, mis kuuluvad juba Tervisekassa soodusravimite loetellu (näiteks teisel näidustusel) ning toidulisandeid, mida kasutatakse kaasasündinud harvaesinevate ainevahetushäirete raviks.

2. Kas Eesti õigusaktid lubavad eluliselt vajaliku ravi katkestamist juhul, kui patsient keeldub mõnest muust meditsiinilisest protseduurist (näiteks vaksineerimisest), mis ei ole otseselt seotud põhihaiguse raviga?

Vastus: Patsiendil on seadusest tulenev õigus otsustada, millistele protseduuridele ta nõusoleku annab. [VÕS](#) § 766 kohaselt tohib tervishoiuteenus osutada ainult patsiendi nõusolekul. See tähendab, et arst peab pakkuma välja ravivõimalused, selgitama riske ja alternatiive ning patsient otsustab, mida ta aktsepteerib. Keeldumine ühest protseduurist ei tähenda, et teda võib ilma jätta põhihaiguse ravist või vältimatust abist.

Samas sätestab VÕS § 762, et tervishoiuteenus peab vastama vähemalt arstiteaduse üldisele tasemele teenuse osutamise ajal. Mis tähendab, et kui lisaprotseduur (k.a vaksineerimine) on kehtivate ravijuhendite alusel vältimatult vajalik ravi läbi viimiseks, saab arst keelduda raviga jätkamisest ilma vaksineerimiseta.

TTKS § 6 sätestab, et tervishoiutöötaja on kohustatud osutama vältimatut abi. Selgitan, et vältimatu abi on erinev eluliselt vajalikust ravist. Vältimatu abi on TTKS § 5 alusel tervishoiuteenus, mida tervishoiutöötaja osutab olukorras, kus abi edasilükkamine või selle andmata jätmine võib põhjustada abivajaja surma või püsiva tervisekahjustuse.

3. Kas on läbi viidud sõltumatu audit või kontroll ravimitele eraldatud eelarve kasutamise üle juhtudel, kui ravi katkestatakse, kuid eelarverida säilib?

Vastus: [Tervisekassa seaduse](#) § 45 kohaselt kontrollivad Tervisekassat Riigikontroll ja audiitor. Tervisekassa finantsaruanded koos audiitori järeldusotsustega on kättesaadavad avalikult asutuse [kodulehel](#). Riigikontrolli auditid Tervisekassa tegevuse üle on kättesaadavad Riigikontrolli [kodulehel](#). Audiitori poolt koostatud audititega saab tutvuda pöördudes Tervisekassa poole.

4. Kuidas on Eestis reguleeritud farmaatsiaettevõtete rahastatud kliinilised uuringud ja kas nende tulemusi arvestatakse ravimihüvitiste otsustamisel?

Vastus: Kliinilistesse uuringutesse puutuvat reguleerib ravimiseaduse 5. peatüki 1. jagu. Eestis tehtava ravimi kliinilise uuringu lubatavust hindab Raviamet, kaasates hindamisse vastava valdkonna eksperte ja eetikakomiteed. Eetikakomitee hindab uuringu läbiviimise eetilisi ning Raviamet teaduslikke ja õiguslikke külgi. Täpsemalt saate lugeda kliiniliste uuringute korralduse kohta siit: [Kliinilised uuringud | Raviamet](#).

Kliiniliste uuringute tulemused ei taga automaatselt Tervisekassa ravimite nimekirja hõlmamist või sellest keeldumist. Ravimite nimekirja koostamisel arvestatakse vastuse punktis 1 toodud kriteeriumidega ning kliiniline uuring omab tähtsust ravimi efektiivsust ja ohutust puudutava info pakkumisel.

5. Kas sellistes olukordades on tagatud patsiendi kaitse majanduslike või juriidiliste kuritarvituste eest ning kas nimetatud kliinilised uuringud kvalifitseeruvad „inimkatseteks“ Eesti ja EL-i õiguse tähenduses?

Vastus: Nii nagu eelpool selgitatud, on Eestis kliiniliste uuringute korraldus ja ka patsientide ravisse puutuv väga selgelt reguleeritud. Kõigi nende regulatsioonide eesmärgiks on tagada patsientide õiguste kaitse, efektiivse ja turvalise ravi kättesaadavus ning kõige olulisemana – [Eesti Vabariigi Põhiseaduse](#) §-s 28 toodud igaühe õigus tervise kaitsele.

Lugupidamisega

(allkirjastatud digitaalselt)
Karmen Joller
sotsiaalminister

Liis Paas
Liis.Paas@sm.ee