

Alalise nõuandva komisjoni Tervisekassa arengu strateegilistes küsimustes töökord

§ 1 Komisjoni eesmärk ja ülesanded

- (1) Alaline nõuandev komisjon Tervisekassa arengut puudutavates strateegilistes otsustes (edaspidi *komisjon*) on Tervisekassa nõukogu moodustatud nõuandva õigusega komisjon. Komisjon moodustatakse Tervisekassa põhikirja § 38 lõike 4 alusel.
- (2) Komisjoni ülesandeks on nõustada Tervisekassa nõukogu ning anda arvamused järgmistes strateegilistes küsimustes:
 - 1) Tervisekassa arengukava koostamine järgmiseks 4 (neljaks) aastaks koos tulemuskaardiga jooksvaks aastaks;
 - 2) Tervisekassa eelarve finantsproгноos ja eelarve planeerimise põhimõtted järgnevas 4 (neljaks) aastaks;
 - 3) Tervisekassa eelarve;
 - 4) tervishoiuteenuste nõudluse hindamise metoodika;
 - 5) ravi rahastamise põhimõtted;
 - 6) Tervisekassa aastaaruanne;
 - 7) muud küsimused, mille kohta Tervisekassa nõukogu komisjoni arvamust taotleb;
 - 8) muud strateegilised Tervisekassa arengu küsimused, mille kohta komisjon peab oluliseks arvamust avaldada.

§ 2 Komisjoni liikmed ja tasustamise põhimõtted

- (1) Komisjonil on kuni 10 liiget.
- (2) *Komisjoni liikmed nimetatakse nõukogu otsusega 5 (viieks) aastaks. Esindataval organisatsioonil on õigus nimetatud liige kutsuda mõjuval põhjusel tagasi varem.*
- (3) Komisjoni liikmete nimetamiseks teevad ettepaneku:
 - 1) Eesti Arstide Liit ühe liikme ja tema asendusliikme osas;
 - 2) Eesti Perearstide Selts ühe liikme ja tema asendusliikme osas;
 - 3) Eesti Õdede Liit ühe liikme ja tema asendusliikme osas;
 - 4) Eesti Tervishoiutöötajate Kutseliit ja Eesti Ämmaemandate Ühing kokku ühe liikme ja tema asendusliikme osas;
 - 5) Eesti Eratervishoiuasutuste Liit ühe liikme ja tema asendusliikme osas;
 - 6) Eesti Iseseisva Õendusabi Ühendus ühe liikme ja tema asendusliikme osas;
 - 7) Eesti Haiglate Liit ühe liikme ja tema asendusliikme osas;
 - 8) Eesti Kiirabi Liit ühe liikme ja tema asendusliikme osas;
 - 9) Eesti Proviisorapteekide Liit ühe liikme ja tema asendusliikme osas;
 - 10) Ravimtootjate Liit ühe liikme ja tema asendusliikme osas.
- (4) *Komisjoni liikmel peavad olema komisjoni ülesannete täitmiseks vajalikud teadmised ja kogemused ning liikmeskond tervikuna peab omama pädevust esindatavas valdkonnas.*
- (5) *Isikut võib nimetada komisjoni liikmeks tema vastavasisulise kirjaliku nõusoleku alusel. Kirjalik nõusolek tuleb esitada ettepaneku teinud organisatsiooni poolt koos liikme ettepaneku tegemisega.*
- (6) Komisjon võib vajadusel kaasata komisjoni töösse erialaeksperte.
- (7) Komisjoni töös osalevad sõnaõigusega Sotsiaalministeeriumi, Tartu Ülikooli meditsiinivaldkonna, *Terviseameti* ja Tervise Arengu Instituudi esindajad.
- (8) Komisjoni töös osalemise eest võib maksta tasu. Tasu suuruse iga komisjoni liikme kohta otsustab Tervisekassa nõukogu.

§ 3. Komisjoni töökord

- (1) Komisjoni juhi valib komisjon enda liikmete hulgast. *Komisjoni juht valitakse 5 (viieks) aastaks.*
- (2) Komisjoni tehnilise toe tagab, koosoleku kutsed päevakorraga ja vajalikud materjalid edastab ning koosoleku protokollimise korraldab Tervisekassa. Materjalid edastatakse koos koosoleku kutsega vähemalt 7 päeva enne koosoleku toimumist.
- (3) Komisjoni töövorm on koosolek. Komisjoni koosolek võib toimuda ka elektroonilisi sidevahendeid kasutades. Elektroonilisi sidevahendeid kasutades toimunud komisjoni koosolekule kehtivad käesolevas töökorras esitatud nõuded.
- (4) Koosolekut juhatab komisjoni juht, tema äraolekul juhi määratud asendaja.
- (5) Komisjoni koosolekud toimuvad vastavalt vajadusele, kuid mitte harvem kui *kuus* korda aastas lähtuvalt komisjoni pädevuses olevate strateegiliste dokumentide menetluse ajakavast ja tähtaegadest.
- (6) *Komisjoni liige osaleb komisjoni tegevuses isiklikult, tema äraolekul asendab teda asendusliige.*
- (7) Komisjon on töövõimeline, kui osalevad vähemalt pooled komisjoni liikmetest.
- (8) Komisjon või algatada arutelusid kohapeal, kui selleks on vajadus ja piisav teave.

§ 4. Komisjoni arvamus, komisjoni ja nõukogu vaheline suhtlus

- (1) Komisjon lähtub arvamuse andmisel nii ravikindlustuse seadusest, tervishoiuteenuste korraldamise seadusest ja muudest asjakohastest õigusaktidest kui ka liikmete erialasest ekspertisist.
- (2) *Komisjoni arvamus kajastatakse üldjuhul komisjoni koosoleku protokollis. Vajadusel võib komisjon esitada nõukogule täiendavaid omapoolseid arvamusi ja ettepanekuid. Komisjoni arvamus peab olema kirjalik ja põhjendatud.*
- (3) Komisjoni arvamus kujundatakse konsensuslikult. Kui see ei ole saavutatav, võidakse kokkuleppe saavutamiseks kasutada hääletamist. Hääletamise tulemused ja eriarvamus lisatakse protokollile.
- (4) Kui komisjoni arvamuse järgimine tingiks Tervisekassa kulude suurenemise või rahaliste vahendite ümberjaotamise, tuleb arvamuses märkida rahalised arvestused, mis näitavad ära täiendavate kulude katmise või rahaliste vahendite ümberjaotamise viisi Tervisekassa eelarve või nõukogu poolt kinnitatud eelarve prognoosi piires.
- (5) Komisjoni arvamus edastatakse koos asjakohaste materjalidega Tervisekassa nõukogule.
- (6) *Tervisekassa nõukogu esimehe ettepanekul osaleb komisjoni juht ja vajadusel teised kutsutud komisjoni liikmed nõukogu koosolekul andes vajadusel täiendavaid selgitusi komisjoni arvamusele.*