

Väljaandja:  
Akti liik:  
Teksti liik:  
Jõustumise kp:  
Avaldamismärge:

Sotsiaalminister  
määrus  
algtekst  
01.01.2021  
RT I, 18.12.2020, 1

## Sotsiaalministri 19. jaanuari 2007. a määruse nr 9 „Kindlustatud isikult tasu maksmise kohustuse Eesti Haigekassa poolt ülevõtmise kord ja tervishoiuteenuse osutajatele makstava tasu arvutamise meetodika“ muutmine

Vastu võetud 11.12.2020 nr 55

Määrus kehtestatakse ravikindlustuse seaduse § 32 alusel.

### § 1. Määruse muutmine

Sotsiaalministri 19. jaanuari 2007. a määruses nr 9 „Kindlustatud isikult tasu maksmise kohustuse Eesti Haigekassa poolt ülevõtmise kord ja tervishoiuteenuse osutajatele makstava tasuarvutamise meetodika“ tehakse järgmised muudatused:

1) paragrahvi 4<sup>1</sup> lõige 5<sup>2</sup> sõnastatakse järgmiselt:

„(5<sup>2</sup>) Käesoleva paragrahvi lõikes 5<sup>1</sup> kehtestatud nõuete täitmise korral makstakse koodiga 3092 tähistatud baasraha piirhindakooskõlas tervishoiuteenuste loetelu § 3 lõikega 13.“;

2) paragrahvi 6 lõikes 1 esitatud tabelit täiendatakse pärast rida

„Tegevusteraapia individuaalne (kestus 30 min)	7053“
--	-------

uue reaga järgmises sõnastuses:

„Kaugtegevusteraapia individuaalne (kestus 30 min)	7068“;
--	--------

3) paragrahvi 6 lõikes 1 esitatud tabelit täiendatakse pärast rida

„Tegevusteraapia 2–3 haigele samaaegselt (kestus 30 min)	7054“
--	-------

uue reaga järgmises sõnastuses:

„Kaugtegevusteraapia 2–3 haigele samal ajal (kestus 30 min)	7069“;
---	--------

4) paragrahvi 6 lõikes 5 esitatud tabelis asendatakse rida

„Holter'i monitooring	6326“
-----------------------	-------

reaga järgmises sõnastuses:

„EKG monitooring 24 tundi	6371“;
---------------------------	--------

5) paragrahvi 6 lõikes 5 esitatud tabelit täiendatakse pärast rida

„Füsioteraapia individuaalne (kestus 30 min)	7050“
--	-------

uue reaga järgmises sõnastuses:

„Kaugfüsioteraapia individuaalne (kestus 30 min)	7065“;
--	--------

6)paragrahvi 6 lõikes5 esitatud tabelit täiendatakse pärast rida

„Füsioteraapia 2–3 haigele samal ajal (kestus 30 min)	7051“
---	-------

uue reaga järgmises sõnastuses:

„Kaugfüsioteraapia 2–3 haigele samal ajal (kestus 30 min)	7066“;
---	--------

7)paragrahvi 6 lõikes5 esitatud tabelit täiendatakse pärast rida

„Füsioteraapia grupis (kestus 30 min)	7052“
---------------------------------------	-------

uue reaga järgmises sõnastuses:

„Kaugfüsioteraapia grupis (kestus 30 min)	7067“;
---	--------

8)paragrahvi 6 lõikes 5 esitatud tabelit täiendatakse pärastrida

„Biomarkeri(patogeeni, geneetilise või somaatilise mutatsiooni) määramine <i>real-time</i> -PCR-meetodil	66610“
--	--------

uute ridadega järgmises sõnastuses:

„Inimese papilloomviiruse test nukleiinhappe (DNA ja/võiRNA) järjestuse määramisel	66644
Vedelikupõhine günekotsütoloogiline uuring HPV/NAT leiutäpsustamiseks	66821
SARS koroonaviirus-2 RNA määramine <i>real-time</i> -PCR-meetodil	66634“;

9)paragrahvi 6täiendatakse lõikega 6<sup>3</sup>järgmises sõnastuses:

„(6<sup>3</sup>) Käesolevaparagrahvi lõikes 5 sätestatud koodidega 66644 ja 66821 tähistatud teenustest võtab haigekassa tasu maksmise kohustuse üle riiklikul emakakaelavähisõeluuringul osalevate patsientide puhul. Nimetatud koodide kasutamisel tulebjuhendada haigekassa emakakaelavähi sõeluuringu tegevusjuhendiga kehtestatudnõuetest.“;

10)paragrahvi 6 lõikes 7esitatud tabel sõnastatakse järgmiselt:

„Uuringudja protseduurid	Tervishoiuteenusekood
Kliinilise psühholoogi konsultatsioon eriarsti suunamisel	7607
Kliinilise psühholoogi kaugvastuvõtt eriarsti suunamisel	7633
Psühhoteraapia seanss ühele haigele	7601
Kaugpsühhoteraapia seanss ühele haigele	7630
Psühhoteraapia seanss ühele haigele grupis (grupis kaks kuni kaheksa haiget)	7602
Kaugpsühhoteraapia seanss ühele haigele grupis (grupiskaks kuni kaheksa haiget)	7631
Psühhoteraapia seanss perele	7603
Kaugpsühhoteraapia seanss perele	7632
Logopeediline uuring	7621
Logopeedi vastuvõtt	7628
Logopeedi kaugvastuvõtt	7629
Füsioteraapia individuaalne esmatasandi tervisekeskuses(kestus 30 min)	7062
Kaugfüsioteraapia individuaalne esmatasanditervisekeskuses (kestus 30 min)	7080
Füsioteraapia 2–3 haigele samal ajal esmatasanditervisekeskuses (kestus 30 min)	7063

Kaugfüsioteraapia 2–3 haigele samal ajal esmatasanditervisekeskuses (kestus 30 min)	7081
Füsioteraapia grupis esmatasandi tervisekeskuses (kestus 30 min)	7064
Kaugfüsioteraapia grupis esmatasandi tervisekeskuses (kestus 30 min)	7082
Füsioteraapia basseinis individuaalne (kestus 30 min)	7056
Füsioteraapia basseinis grupis (kestus 30 min)	7057 <sup>4</sup> ;

11) paragrahvi 8 lõikes 4 esitatud tabel sõnastatakse järgmiselt:

„0–18-aastased isikud		KOOD	PUNKTE
0–2-aastaste laste vaksineerimine vastavalt nakkushaiguste ennetamise ja tõrje seaduse § 10 lõike 3 alusel kehtestatud määrusega kinnitatud immuniseerimiskavale		9120	90
		9121	
		9029	
Laste läbivaatus ja väikelaste üldine tervisekontroll	1. elukuul	9080	60
	3. elukuul	9080	
	12. elukuul	9080	
	2 aasta vanuselt	9080	
Kooliminevate laste läbivaatus (6-, 7- või 8-aastaselt)		9080	10
Kokku			160 <sup>4</sup> ;

12) paragrahvi 8 lõige 6 sõnastatakse järgmiselt:

„(6) Perearstile, kelle teeninduspiirkonnaks on ükskohaliku omavalitsuse üksus ja kelle nimistu koosneb selle piirkonna elanikest ning kelle teeninduspiirkonnas ei ela 0–2-aastaseid või 6-, 7- või 8-aastaseid lapsi, määratakse hindamisel 0–18-aastaste isikute haigusi ennetava tulemuslikutöö kriteeriumites keskmine punktide arv.“;

13) paragrahvi 8 lõikes 8 esitatud tabel „Diabeet II“ sõnastatakse järgmiselt:

„Diabeet II	KOOD	PUNKTE
Haigekassapoolt haigekassa andmekogu andmete alusel esitatud diabeet II krooniliste haigete (sotsiaalministri 10. jaanuari 2002. määrusega nr 13 „Tervishoiuteenuste loetelu kehtestamine“ kehtestatud rahvusvahelise haiguste klassifikaatori (edaspidi RHK 10) jaotises E11 nimetatud diagnoosidega) loetelu kinnitatud		0
Diabeet II haigetel määratud glükoheemoglobiin	66118	72
Diabeet II haigetel määratud kreatiniin vereseerumis	66102	
Diabeet II haigetel määratud üldkolesterool	66104	
Diabeet II haigetel määratud kolesterooli fraktsioonid üks kord kolme aasta jooksul	66105	
Pereõde nõustav vastuvõtt ja/või kroonilise haigenõustamine	9061 ja/või 9044	
Albumiini ja kreatiniini suhte määramine uriinist	66117, 66102	
Haigekassa andmekogu andmetel on hinnatav kalendriaastal igale diabeet II haigele (RHK 10 jaotises E11 nimetatud diagnoosidega) välja kirjutatud vähemalt kolm retsepti		14 <sup>4</sup> ;

metformiinile(k.a kombinatsioonis) (diabeet ravimid 1)	
---	--

14)paragrahvi 8 lõikes 8 esitatud tabel „Hüpertooniatõbi“ sõnastatakse järgmiselt:

„Hüpertooniatõbi		KOOD	PUNKTE
Haigekassa poolt haigekassa andmekogu andmete aluselesitatud hüpertooniatõvehaigete (RHK 10 jaotistes I10–I15 nimetatud diagnoosidegaja haiguse raskusastmetega) loetelu kinnitatud			0
Haigekassa andmekogu andmetel on hinnatavalkalendriaastal igale mööduka, kõrge ja ülikõrge lisariskigahüpertooniatõvehaigete (RHK 10 jaotistes I10–I15 nimetatud diagnoosidega)välja kirjutatud vähemalt neli retsepti angiotensiin konverteeriva ensüümiinhibiitorite, kaltsiumkanalite blokaatorite, beeta-blokaatorite võiangiotensiin (II) antagonistiravimirühmast (k.a kombinatsioonis) (hüpertoonia ravimid 2)			24
I (madal risk)	Glükoos või glükolüseeritud hemoglobiin (HbA1c) üks kordkolme aasta jooksul	66101, 66118	96
	Üldkolesterool üks kord kolme aasta jooksul	66104	
	Pereõe nõustav vastuvõtt ja/või kroonilise haigenõustamine	9061 ja/või 9044	
II (möödukas lisarisk)	Alla 80-aastastel määratud üldkolesterool	66104	187
	Alla 80-aastastel määratud kolesterooli fraktsioonid	66105	
	Glükoos või glükolüseeritud hemoglobiin (HbA1c)	66101, 66118	
	Kreatiniin	66102	
	EKG üks kord kolme aasta jooksul	6361, 6362	
	Pereõe nõustav vastuvõtt ja/või kroonilise haigenõustamine	9061 ja/või 9044	
	Albumiini ja kreatiniini suhte määramine uriinist	66117, 66102	
III (kõrge või ülikõrge lisarisk)	Alla 80-aastastel määratud üldkolesterool	66104	43“;
	Alla 80-aastastel määratud kolesterooli fraktsioonid	66105	
	Glükoos või glükolüseeritud hemoglobiin (HbA1c)	66101, 66118	
	Kreatiniin	66102	
	Pereõe nõustav vastuvõtt ja/või kroonilise haigenõustamine	9061 ja/või 9044	
	Albumiini ja kreatiniini suhte määramine uriinist	66117, 66102	

15)paragrahvi 8 lõikes 8 esitatud tabel „Müokardiinfarkt“ sõnastatakse järgmiselt:

„Müokardiinfarkt	KOOD	PUNKTE
Haigekassa poolt haigekassa andmekogu andmete aluselesitatud müokardiinfarktihaigete (RHK 10 jaotistes I21, I22 ja I23nimetatud diagnoosidega ja I25.2 diagnoosiga) loetelu kinnitatud		0

Määratud üldkolesterool	66104	24
Määratud glükoos või glükolüseeritud hemoglobiin (HbA1c)	66101, 66118	
Määratud kolesterooli fraktsioonid	66105	
Pereõe nõustav vastuvõtt ja/või kroonilise haigenõustamine	9061 ja/või 9044	
Haigekassa andmekogu andmetel on hinnatavalkalendriaastal igale müokardiinfarkti läbipõdenule (RKH 10jaotistes I21, I22, I23, I25.2 nimetatud diagnoosidega) välja kirjutatud vähemalt neli retsepti beeta-blokaatorite ravimirühmast (k.a kombinatsioonis) (infarkt ravimid 1)		10
Haigekassa andmekogu andmetel on hinnatavalkalendriaastal igale müokardiinfarkti läbipõdenule (RKH 10jaotistes I21, I22, I23, I25.2 nimetatud diagnoosidega) välja kirjutatud vähemalt neli retsepti statiinide ravimirühmast (k.a kombinatsioonis) (infarkt ravimid 2)		10
Kokku		480 <sup>6</sup> ;

16) paragrahvi 8 lõige 9 sõnastatakse järgmiselt:

„(9) Perearstile, kelle nimistus ei ole käesoleva paragrahvi lõikes 8 nimetatud diagnoosidega kroonilisi haigeid ning kellenimistus olevate isikute kohta ei ole eriarstid haigekassale esitanud nimetatud haiguste diagnoosidega raviarveid, määratakse hindamisel krooniliste haigete jälgimise tulemusliku töö kriteeriumites vastava haiguse puhul keskmine punktide arv.“;

17) paragrahvi 8 lõikes 10<sup>1</sup> esitatud tabel „Indikaator“ sõnastatakse järgmiselt:

„Indikaator	KOOD	PUNKTE
Kooliealise (11–12-aastase) lapse tervisekontroll jalabivaatus	9080	0
Kolmeaastase lapse läbivaatus ja tervisekontroll	9080	0
Perearstipoolt e-konsultatsioonile suunamise osakaal saatekirjadest		0
HIV indikaatorseisundiga patsientide HIV testimise määr	66719	0
Hüpotüreosiahaigetel määratud türeotropiin TSH	66706	0 <sup>6</sup> ;

18) paragrahvi 8 lõikes 11 esitatud tabel „Erialane pädevus“ sõnastatakse järgmiselt:

„Erialanepädevus	KOOD	KOEFITSIENT
Perearsti erialane pädevus		0,1
Pereõe erialane pädevus		0,1
Perearstija pereõe erialane pädevus		0,1 <sup>6</sup> ;

19) paragrahvi 8 lõikest 11 jäetakse välja tabel „Rasedusejälgimine“;

20) paragrahvi 8 lõikes 11 esitatud tabel „Günekoloogiline läbivaatus“ sõnastatakse järgmiselt:

„Günekoloogiline läbivaatus	KOOD	KOEFITSIENT
Günekoloogiline läbivaatus koos preparaadi võtmisega	7359	0,3 <sup>6</sup> ;

Emakasisese vahendi paigaldamine / instrumentaalne väljutamine, emakakaela laiendamine	7352	
Güneko-tsütoloogiline uuring	66807 või 66809 või 66811	
Perearsti poolt raseduse tuvastamine ja jälgimine	9045	
Inimese papilloomviiruse test nukleiinhappe (DNA ja/võiRNA) järjestuse määramiseks	66644	
Vedelikupõhine güneko-tsütoloogiline uuring HPV/NAT leiutäpsustamiseks	66821	

21)paragrahvi 8 lõikes 11 esitatud tabelit „Kirurgilisedmanipulatsioonid ja pisioperatsioonid“ täiendatakse pärast rida

„Diatermokoagulatsioon, küroteraapia (protseduur ühelehaigele)	7025“
--	-------

uue reaga järgmises sõnastuses:

„Puurbiopsia	7006“;
--------------	--------

22)paragrahvi 8 lõiget 11 täiendatakse tabeliga „E-konsultatsioonid“ järgmises sõnastuses:

„E-konsultatsioonid	KOOD	KOEFITSIENT
E-konsultatsioon e-tervise infosüsteemi vahendusel	3039	0,1“;

23)paragrahvi 8 täiendatakse lõikega 11<sup>1</sup>järgmises sõnastuses:

„(11<sup>1</sup>) Sõeluuringutegelemise kriteeriumid on järgmised:

Jämesoolevähi ennetus	Kood	Punkte
Haigekassa andmebaasis esineb perearsti raviarvetel jämesoolevähi sõeluuringu puhul nõustamine ja peitveretest komplekti kätteandmine.	9038 ja 9039 või 9038 ja 9048 või 66224	100
Haigekassa andmebaasis esineb perearstiraviarvetel jämesoolevähi sõeluuringu puhul nõustamine ja sõeluuringustkeeldumine.		
Haigekassa andmebaasis esineb perearsti raviarvetel sõeluuringu laborianalüüs.		
KOKKU		100“;

24)paragrahvi 8 täiendatakse lõikega 11<sup>2</sup>järgmises sõnastuses:

„(11<sup>2</sup>) Sõeluuringutesihtrühmad lepitakse kokku ravi rahastamise lepingus.“;

25)paragrahvi 8 lõige 12 sõnastatakse järgmiselt:

„(12)Perearstile tasutakse tervishoiuteenuste loetelus koodiga 3061 või 3069 tähistatud teenuse piirhinnast koefitsiendiga 0,8, kui haigusi ennetava jakrooniliste haigete jälgimise tulemusliku töö kriteeriumidest kokku on täidetud vähemalt 80%.“;

26)paragrahvi 8 täiendatakse lõikega 12<sup>1</sup>järgmises sõnastuses:

„(12<sup>1</sup>) Perearstile tasutakse tervishoiuteenuste loetelus koodiga 3083 tähistatud teenuse piirhinnast koefitsiendiga 0,8, kui sõeluuringutegelemise kriteeriumidest kokku on täidetud vähemalt 80%.“;

27)paragrahvi 8 lõige13 sõnastatakse järgmiselt:

„(13)Perearstile tasutakse tervishoiuteenuste loetelus koodiga 3061 või 3069tähistatud teenuse piirhinnast koefitsiendiga 1,0, kui perearsti haigusiennetava ja krooniliste haigete jälgimise tulemusliku töö kriteeriumidest kokku on täidetud vähemalt 90%.“;

28)paragrahvi 8 täiendatakse lõikega 13<sup>1</sup>järgmisessõnastuses:

„(13<sup>1</sup>) Perearstile tasutakse tervishoiuteenusteloetelus koodiga 3083 tähistatud teenuse piirhinnast koefitsiendiga 1,0,kui sõeluuringutega tegelemise kriteeriumidest kokku on täidetudvähemalt 90%.“;

29)paragrahvi 8 lõige 14 sõnastatakse järgmiselt:

„(14) Kui üldarstiabi ravi rahastamise lepingut omavatervishoiuteenuse osutaja kaudu tegutsevatest perearstidest kaks kolmandikku ontäitnud käesoleva paragrahvi lõikes 12 või 13 sätestatud tingimused,hinnatakse perearsti erialast lisapädevust. Erialast pädevust jae-konsultatsioonide andmist hinnatakse perearsti nimistu põhiselt. Günekoloogiliseläbivaatuse ning kirurgiliste manipulatsioonide ja pisioperatsioonide tegemispädevust hinnatakse üldarstiabi ravi rahastamise lepingut omavatervishoiuteenuse osutaja põhiselt. Erialase lisapädevuse hindamisel liidetaksetäidetud kriteeriumite koefitsiendid.“;

30)paragrahvi 8 lõige14<sup>3</sup>sõnastatakse järgmiselt:

„(14<sup>3</sup>) Koodiga 3093 tähistatud lisatasu maksmise aluseks on MTÜ Eesti Perearstide Selts poolt tehtud üldarstiabi ravi rahastamise lepingut omavate tervishoiuteenuse osutajate kvaliteedi hindamine ja haigekassa poolt kinnitatud kvaliteedi hindamise tulemused. MTÜ Eesti Perearstide Seltsi hindamise tulemusel antakse kõigile hindamisel osalejatele punktisumma, mille alusel paigutub üldarstiabi ravi rahastamise lepingut omav tervishoiuteenuse osutaja kvaliteedi hindamise skaalal A-, B- või C-tasemele. MTÜ Eesti Perearstide Selts annab kvaliteedi hindamise tulemusel üldarstiabi ravi rahastamise lepingut omavale tervishoiuteenuse osutajale A- või B-taseme hinnatava aasta 31. detsembri seisuga, kui üldarstiabi ravi rahastamise lepingut omav tervishoiuteenuse osutaja on täitnud tervishoiuteenuste loetelus koodiga 3061 või 3069 tähistatud haigusi ennetava ja krooniliste haigete jälgimise tulemusliku töö kriteeriumidest kokku vähemalt 80%.“;

31)paragrahvi 8 lõige18 sõnastatakse järgmiselt:

„(18) Lõigetes 4, 8 ja 10<sup>1</sup>–11<sup>1</sup> sätestatu puhul lepitakse hõlmatas kokku ravi rahastamise lepingus.“;

32)paragrahvi 9 lõige2 sõnastatakse järgmiselt:

„(2) Eriarsti vastuvõtt ning ambulatoorsel ravil viibivale haigele tehtud uuringud ja osutatud teenused, v.a tervishoiuteenuste loetelu § 11 lõikes 2 loetletud tegevused, vormistatakse raviarvel.“;

33)paragrahvi 12<sup>2</sup>lõiked 1 ja 2 sõnastatakse järgmiselt:

„(1) Ravikindlustuse seaduse § 29 lõikes 2<sup>2</sup>nimetatudisikult tasu maksmise kohustuse ülevõtmisel tervishoiuteenuste loetelussätestatud tingimustel on hambaproteesiteenuse hulka kuuluva teenusepiirhinnaks tervishoiuteenuse osutaja kehtestatud hind.

(2) Haigekassa võtabhambaproteesiteenuse hulka kuuluvate teenuste eest tasu maksmise kohustuse ületervishoiuteenuste loetelus sätestatud piirmäära ulatuses juhul, kui teenusedon kantud käesoleva määruse lisas 41 sätestatud teenuste loetellu.“;

34)määruse 3. peatüki 1. jagu täiendatakse §-ga 12<sup>4</sup>järgmisessõnastuses:

#### „§ 12<sup>4</sup>. Erialadevahelise e-konsultatsiooni eest tasumine

Haigekassa tasubtervishoiuteenuse osutajale raviarvete esitamisel eriarsti poolt patsiendisuunamisel erialadevahelisele e-konsultatsioonile tervise infosüsteemi vahendusel edastatud e-konsultatsioonisaatekirjaga või e-konsultatsioonile suunatud patsiendi ravi ülevõtmise eest tervishoiuteenusteloetelus sätestatud tingimustel, kui e-konsultatsiooni saatekiri ja eriarstivastus sisaldavad käesoleva määruse lisades 19–23, 27–29, 31–38, 40, 42–45, 47,50 ja 52–57 sätestatud andmeid.“;

35)paragrahvi 13 lõige 3 sõnastatakse järgmiselt:

„(3) Voodipäevade arv ning haigele tehtud terviseuuringud jaosutatud teenused, v.a tervishoiuteenuste loetelu § 14 lõikes 1 nimetatudteenused, vormistatakse samal raviarvel.“;

**36)**paragrahvi 13 lõige 5 sõnastatakse järgmiselt:

„(5) Haigekassa võtab tervishoiuteenuste loetelu § 16 lõikes 24 sätestatud juhul tervishoiuteenuse osutamise eest tasu maksmisekohustuse üle, kui ravi alustamise ja jätkamise otsus vastab käesoleva määruselisas 24 esitatud vormile.“;

**37)**paragrahvi 20 lõige 2 tunnistatakse kehtetuks;

**38)**paragrahvi 20 lõige 3 sõnastatakse järgmiselt:

„(3) Tervishoiuteenuste loetelu § 47 lõikes 4 nimetatud Sihtasutuses Eesti Tervishoiu Pildipank piltide arhiveerimise kulu on 5257,17 eurot kvartalis.“;

**39)**paragrahvi 38 lõige 2 sõnastatakse järgmiselt:

„(2) DRG piirhindade arvutamise aluseks on hinnaarvutamise kalendriaasta esimese poolaasta jooksul haigekassale esitatud ja tervishoiuteenuste loetelu § 48 lõike 2 kohaselt DRG-sse grupeerunud raviarvete, välja arvatud tervishoiuteenuste loetelu § 48 lõike 6 punktides 1–5 ja 9 kirjeldatud raviarvete andmed.“;

**40)**paragrahvi 38 lõiked 4 ja 5 sõnastatakse järgmiselt:

„(4) Tervishoiuteenuste loetelu § 48 lõikes 1 sätestatud muude samal ajal osutatud teenuste piirhindade summa vahemiku arvutamisel võetakse aluseks käesoleva paragrahvi lõike 3 punktis 2 kirjeldatud väärtused.

(5) DRG baashind on kõikide tervishoiuteenuste loetelu § 48 lõikes 1 kehtestatud DRG piirhindade kaalutud keskmine hind, kasutades käesoleva paragrahvi lõikes 2 sätestatud tingimustele vastavaid raviarveid.“;

**41)**paragrahvi 40 lõike 4 punkt 4 tunnistatakse kehtetuks;

**42)**paragrahvi 40 täiendatakse lõigetega 5<sup>6</sup> ja 5<sup>7</sup> järgmises sõnastuses:

„(5<sup>6</sup>) Lisatasu, kui tervisekeskuses asub töötäistööajaga õde, tervishoiu tugispetsialist, vaimse tervise õde või kliiniline psühholoog, sisaldab tööjõu ressursi.

(5<sup>7</sup>) Asendusteenuse osutaja sõidukulu sisaldab järgmisi ressursse:

- 1) tööjõud;
- 2) auto kapitalikulu;
- 3) kütusekulu.“;

**43)**paragrahvi 41 lõige 10 sõnastatakse järgmiselt:

„(10) Üld- või erihooldekodu elaniku gripivastase või nakkushaiguste leviku tõkestamise vaktsineerimise piirhinnas tööjõukuluarvutamisel võetakse õe ja perearsti tööaja arvestamisel aluseks kehtestatud tunnimäär ning eksperdi antud hinnang vaktsineerimiseks kuluva aja jadokumentide täitmise kohta.“;

**44)**paragrahvi 59 punkt 3 sõnastatakse järgmiselt:

„3) tervishoiuteenuste loetelu § 48 lõikes 4 nimetatud DRG piirhinna koefitsient.“;

**45)**paragrahvi 64 lõiked 1 ja 2 sõnastatakse järgmiselt:

„(1) Raviarvete kantakse summa, mis arvutatakse DRG piirhinna korrutamisel tervishoiuteenuste loetelu § 48 lõikes 4 nimetatud DRG piirhinna koefitsiendiga.

(2) Raviarvete kantakse summa, mis arvutatakse käesoleva määruse § 60 punkti 4 kohaselt saadud muude teenuste summade liitmisel ja korrutamisel tervishoiuteenuste loetelu § 48 lõikes 4 nimetatud muude teenuste summakoefitsiendiga.“;

**46)**määruse lisa 3 asendatakse käesoleva määruse lisaga 1 „Teenuste standardkulu komponendid (ressursid, ressursi kasutamise keskmine maht ja ressursi ühe mõõtühikumaksumus)“;

**47)**määruse lisa 6 asendatakse käesoleva määruse lisaga 2 „Ruumis paiknevate ressursside loetelu“;

**48)** määruse lisa 15 asendatakse käesoleva määruse lisaga 3 „Tervishoiuteenuste loetelu peatükis „Meditsiiniseadmed ja ravimid“ sisalduvate ravimite maksumus, kasutusvajadus ja osakaalud teenuses“;

**49)**määruse lisa 16 asendatakse käesoleva määruse lisaga 4 „Tervishoiuteenuste loetelu peatükis „Meditsiiniseadmed ja ravimid“ sätestatud meditsiiniseadmete maksumus, kasutusvajadus ja osakaalud teenuses“;

**50)**määruse lisa 39 asendatakse käesoleva määruse lisaga 5 „Tervisekeskuse teenuse osutamisega seotud meditsiinilised ressursid“.



## § 2. Määruse jõustumine

Määrus jõustub 1. jaanuaril 2021. a.

Tanel Kiik  
Sotsiaalminister

Marika Priske  
Kantsler

[Lisa 1](#) Teenuste standardkulu komponendid (ressursid, ressursi kasutamise keskmine maht ja ressursi ühe mõõtühiku maksumus)

[Lisa 2](#) Ruumis paiknevate ressursside loetelu

[Lisa 3](#) Tervishoiuteenuste loetelu peatükis „Meditšiiniseadmed ja ravimid” sisalduvate ravimite maksumus, kasutusvajadus ja osakaalud teenuses

[Lisa 4](#) Tervishoiuteenuste loetelu peatükis „Meditšiiniseadmed ja ravimid” sätestatud meditsiiniseadmete maksumus, kasutusvajadus ja osakaal teenuses

[Lisa 5](#) Tervisekeskuse teenuse osutamise seotud meditsiinilised ressursid