

Väljaandja:	Vabariigi Valitsus
Akti liik:	määrus
Teksti liik:	tervikekst
Redaktsiooni jõustumise kp:	25.07.2011
Redaktsiooni kehtivuse lõpp:	31.12.2017
Avaldamismärge:	RT I, 22.07.2011, 10

# Eesti Haigekassa tervishoiuteenuste loetelu muutmise kriteeriumid ning nende hindamise tingimused ja kord

Vastu võetud 24.09.2002 nr 301

[RT I 2002, 78, 467](#)

jõustumine 01.10.2002

Muudetud järgmiste aktidega

Vastuvõtmine	Avaldamine	Jõustumine
21.01.2003	<a href="#">RT I 2003, 8, 42</a>	31.01.2003
27.11.2003	<a href="#">RT I 2003, 76, 508</a>	08.12.2003, osaliselt 01.01.2005
26.11.2004	<a href="#">RT I 2004, 83, 559</a>	12.12.2004, osaliselt 01.01.2005
24.12.2004	<a href="#">RT I 2004, 91, 625</a>	01.01.2005
14.07.2011	<a href="#">RT I, 22.07.2011, 9</a>	25.07.2011

Määrus kehtestatakse «[Ravikindlustuse seaduse](#)» § 31 lõike 2 alusel.

## 1. peatükk ÜLDSÄTTED

### § 1. Reguleerimisala

(1) Käesoleva määrusega kehtestatakse Eesti Haigekassa (edaspidi *haigekassa*) tervishoiuteenuste loetelu (edaspidi *loetelu*) muutmisel arvestatavate kriteeriumide täpsem sisu, kriteeriumidele vastavuse hindajad ning hindamise tingimused ja kord.

(2) Käesoleva määruse tähenduses käsitatakse loetelu muutmisenä teenuse kandmist tervishoiuteenuste loetellu ja loetelust kustutamist ning tervishoiuteenuste loetelu muutmist.  
[[RT I 2004, 83, 559](#)- jõust. 12.12.2004]

### § 2. Loetelu muutmise algatamine

(1) Loetelu muutmise võivad algatada «[Ravikindlustuse seaduse](#)» § 31 lõikes 5 nimetatud isikud.

(2) Loetelu muutmise algatatakse järgmistel eemärkidel:

- 1) loetelus oleva teenuse, sealhulgas loetellu kantud koodi, piirhinna, kindlustatud isikult ülevõetava tasu maksmise kohustuse piirmäära, kindlustatud isiku omaosaluse määra ja nende kohaldamise tingimuste, muutmiseks;
- 2) teenuse loetelust väljaarvamiseks;
- 3) uue teenuse loetellu lisamiseks.

## 2. peatükk KRITERIUMIDE SISU

### § 3. Kriteeriumid

(1) Tervishoiuteenuse kandmisel loetellu arvestatakse järgmisi kriteeriume:

- 1) tervishoiuteenuse tõendatud meditsiiniline efektiivsus;

- 2) tervishoiuteenuse kulutõhusus;
- 3) tervishoiuteenuse vajalikkus ühiskonnale ja kooskõla riigi tervishoiupoliitikaga;
- 4) vastavus ravikindlustuse rahalistele võimalustele.

(2) Vähemalt lõike 1 punktides 3 ja 4 nimetatud kriteeriume arvestatakse juhul, kui:

- 1) loetellu kantakse kompleksteenuse;
- 2) muudetakse loetellu kantud tervishoiuteenuse koodi;
- 3) muudetakse loetellu kantud kindlustatud isikult ülevõetava tasu maksmise kohustuse piirmäära;
- 4) muudetakse loetellu kantud kindlustatud isiku omaosaluse määra;
- 5) muudetakse loetellu kantud tervishoiuteenuse piirhinna, kindlustatud isikult ülevõetava tasu maksmise kohustuse piirmäära ja kindlustatud isiku omaosaluse määra kohaldamise tingimusi;
- 6) tervishoiuteenus kustutatakse loetelust.

(3) Tervishoiuteenuse piirhinna muutmisel arvestatakse vähemalt lõike 1 punktides 2, 3 ja 4 nimetatud kriteeriume.

[RT I 2004, 83, 559- jõust. 01.01.2005]

#### § 4. Tõendatud meditsiiniline efektiivsus

Tervishoiuteenuse tõendatud meditsiinilisele efektiivsusele hinnangu andmisel lähtutakse järgmistest asjaoludest:

- 1) tõendusõhisus kliiniliste uuringute ning Euroopa riikides aktsepteeritud ravijuhiste järgi, kogemus maailmapraktikas ja Eestis;  
[RT I, 22.07.2011, 9- jõust. 25.07.2011]
- 2) meditsiiniline näidustus ja vajadus teenuse osutamiseks;
- 3) [Kehtetu -RT I, 22.07.2011, 9- jõust. 25.07.2011]
- 4) oodatavad ravitulemused, sealhulgas ravi tulemuslikkuse lühi- ja pikaajaline prognoos;
- 5) Eestis teenust vajavate patsientide arvu hinnang ja prognoos;
- 6) patsiendi isikupära võimalik mõju ravi tulemustele;
- 7) teenuse pakkuja valmisoleku, sealhulgas vajalikud meditsiiniseadmed ja personali kvalifikatsioon ning pädevus, võimalik mõju ravi tulemustele;
- 8) ravi võimalikud kõrvaltoimed;
- 9) võrdlus Eestis ja rahvusvaheliselt kasutatavate alternatiivsete raviviisidega (ja ravimitega);
- 10) teenuse seos kehtiva loeteluga, sealhulgas uue teenuse asendav või täiendav mõju kehtivale loetelule;
- 11) vajadus saada ravi käigus teisi ravimeid ja loetelus sisalduvaid tervishoiuteenuseid;  
[RT I, 22.07.2011, 9- jõust. 25.07.2011]
- 12) teenuse osutamiseks vajalike tegevuste kirjelduse asjakohasus ja õigsus.  
[RT I, 22.07.2011, 9- jõust. 25.07.2011]

#### § 5. Kulutõhusus

Tervishoiuteenuse kulutõhususe osas antakse teenusele hinnang, võrreldes loetelus olevate teenustega või võimalike alternatiivsete teenustega sama meditsiinilise probleemi lahendamisel, järgmiselt:

- 1) teenuse kulud (hind);
- 2) patsiendi poolt tehtavad kulutused;
- 3) soodusravimite kulud;
- 4) ajutise töövõimetuse hüvitiste kulud.
- 5) [Kehtetu -RT I, 22.07.2011, 9- jõust. 25.07.2011]
- 6) [Kehtetu -RT I, 22.07.2011, 9- jõust. 25.07.2011]

#### § 6. Vajalikkus ühiskonnale ja kooskõla riigi tervishoiupoliitikaga

Hinnangu andmisel tervishoiuteenuse ühiskonnale vajalikkusele ja riigi tervishoiupoliitikaga kooskõlas olemisele lähtutakse:

- 1) teenuse vastavusest tervishoiu arengukavadele;
- 2) kindlustatud isikute omaosaluse kohaldamise võimalikkusest teenuse eest tasumisel, lähtudes „Ravikindlustuse seaduse” § 31 lõikes 3 sätestatud tingimustest;  
[RT I, 22.07.2011, 9- jõust. 25.07.2011]
- 3) [Kehtetu -RT I, 22.07.2011, 9- jõust. 25.07.2011]
- 4) teenuse vastavusest Eestis aktsepteeritud eetikaprintsiipidele;
- 5) teenuse osutamiseks vajaliku infrastruktuuri olemasolust jätkusuutlikkuse ja kvaliteedi tagamiseks;
- 6) võimalikust mõjust töötajate väljaõppele ja koolitusvajadusele ning loetelu muutmise ettepanekus (edaspidi *ettepanek*) esitatu olulisusele eriala arengu seisukohalt;
- 7) teenuse tervishoiupoliitilisest prioriteetsusest.  
[RT I, 22.07.2011, 9- jõust. 25.07.2011]

#### § 7. Vastavus ravikindlustuse rahalistele võimalustele

Tervishoiuteenuse vastavuse osas ravikindlustuse rahalistele võimalustele antakse hinnang järgmistele asjaoludele:

- 1) teenuse lühi- ja pikaajaline mõju ravikindlustuse kulude eelarvele, sealhulgas tuuakse eraldi välja mõju tervishoiuteenuste, ravimite ja töövõimetushüvitiste eelarvele;

2) teenuse mõju teenust osutavatele erialadele planeeritavatele rahalistele mahtudele ja seos teiste erialadega, sealhulgas mõju tervishoiuteenuste kättesaadavusele.

[RT I, 22.07.2011, 9- jõust. 25.07.2011]

3) [Kehtetu -RT I, 22.07.2011, 9- jõust. 25.07.2011]

### 3. peatükk

## KRITEERIUMIDELE VASTAVUSE HINDAJAD

#### § 8. Kriteeriumidele vastavuse hindajad

(1) Ettepaneku kriteeriumidele vastavuse hindajad (edaspidi *hindaja*) on:

1) haigekassa poolt Tartu Ülikooli või Raviameti soovitusel nimetatud ekspert tervishoiuteenuse tõendatud meditsiinilise efektiivsuse osas;

[RT I, 22.07.2011, 9- jõust. 25.07.2011]

2) haigekassa nimetatud tervishoiuökonomika spetsialist tervishoiuteenuse kulutõhususe osas;

3) Sotsiaalministeerium tervishoiuteenuse ühiskonnale vajalikkuse ja riigi tervishoiupoliitikaga kooskõla osas;

4) haigekassa tervishoiuteenuse ravikindlustuse rahalistele võimalustele vastavuse osas.

(2) Lõike 1 punktides 1 ja 2 nimetatud hindajad annavad neile esitatud ettepaneku kohta ettenähtud ulatuses pädeva eksperthinnangu. Eksperthinnangu näidisvorm avaldatakse haigekassa veebilehel.

[RT I, 22.07.2011, 9- jõust. 25.07.2011]

(3) Hindaja annab eksperthinnangu nendele kriteeriumidele, mis on otseselt seotud ettepanekus toodud tervishoiuteenusega.

(4) Hindaja vastutab eksperthinnangu asjakohasuse ja erapooletuse eest.

[RT I, 22.07.2011, 9- jõust. 25.07.2011]

(5) Sotsiaalministeerium annab koondhinnangu talle esitatud ettepanekute kooskõla kohta §-s 6 kirjeldatud kriteeriumiga.

[RT I, 22.07.2011, 9- jõust. 25.07.2011]

(6) Haigekassa annab koondhinnangu talle esitatud ettepanekutes kajastuvate tervishoiuteenuste loetellu kandmise võimalusele lähtuvalt loetellu kandmise aasta ravikindlustuse eelarvest.

[RT I, 22.07.2011, 9- jõust. 25.07.2011]

(7) Sotsiaalministeerium annab lõigetes 2 ja 6 nimetatud hinnangute alusel hinnangu talle esitatud ettepanekutes kajastuvate tervishoiuteenuste tervishoiupoliitilise prioriteetsuse kohta.

[RT I, 22.07.2011, 9- jõust. 25.07.2011]

### 4. peatükk

## KRITEERIUMIDELE VASTAVUSE HINDAMISE KORD

#### § 9. Ettepaneku esitamine

[RT I 2004, 91, 625- jõust. 01.01.2005]

(1) Ettepaneku algataja esitab taotluse (edaspidi *algataja taotlus*) koos selle koostamisel kasutatud teaduskirjanduse koopiatega haigekassale.

(2) Algataja taotluses märgitakse järgmised andmed:

1) taotluse algatanud organisatsiooni või ühenduse nimi, postiaadress, telefoninumber, e-posti aadress;

2) kontaktisiku nimi ning tema telefoninumber ja e-posti aadress;

3) tervishoiuteenuse nimetus ja loetellu kantud teenuste puhul kood;

4) paragrahvides 4–7 toodud kriteeriumidele hinnangu andmiseks vajalikud andmed;

5) taotluse esitamise kuupäev;

6) taotluse esitaja allkiri.

(3) Algataja taotluse näidisvorm ning selle täitmise juhend avaldatakse haigekassa veebilehel.

[RT I, 22.07.2011, 9- jõust. 25.07.2011]

## § 10. Ettepaneku menetlemine

(1) Pärast ettepaneku vastuvõtmist astub haigekassa ettepaneku menetlemiseks läbirääkimistesse selle algatajaga. Kui ettepaneku on algatanud haigekassa ise, astub haigekassa läbirääkimistesse asjast huvitatud tervishoiuteenuse osutajate ühendustega või erialaühendustega. Läbirääkimisi võib pidada aastaringsest.

(2) Haigekassa esitab algataja taotluse koos selle koostamisel kasutatud teaduskirjanduse koopiatega § 8 lõike 1 punktides 1 ja 2 nimetatud hindajatele eksperthinnangu saamiseks.  
[RT I, 22.07.2011, 9- jõust. 25.07.2011]

(3) Hindaja esitab eksperthinnangu haigekassale 30 päeva jooksul pärast algataja taotluse saamist.

(4) Hindajal on ettepaneku menetlemise käigus õigus nõuda ettepaneku algatajalt täiendavate andmete esitamist, kui algataja taotluses ei ole esitatud piisavalt informatsiooni ettenähtud kriteeriumide hindamiseks.

(4<sup>1</sup>) Haigekassa koondab algatajate taotlused ja esitab need koos nende koostamisel kasutatud teaduskirjanduse koopiatega Sotsiaalministeeriumile üks kord kalendriaastas.  
[RT I, 22.07.2011, 9- jõust. 25.07.2011]

(4<sup>2</sup>) Haigekassa koondab algatajate taotluste kohta koostatud eksperthinnangud ja menetluse käigus esitatud lisaandmed ning esitab need Sotsiaalministeeriumile 30 päeva jooksul viimase eksperthinnangu valmimisest arvates.  
[RT I, 22.07.2011, 9- jõust. 25.07.2011]

(4<sup>3</sup>) Sotsiaalministeerium esitab haigekassale § 8 lõikes 5 nimetatud koondhinnangu 45 päeva jooksul haigekassalt eksperthinnangute saamisest arvates.  
[RT I, 22.07.2011, 9- jõust. 25.07.2011]

(4<sup>4</sup>) Haigekassa esitab Sotsiaalministeeriumile § 8 lõikes 6 nimetatud koondhinnangu 35 päeva enne haigekassa nõukogu istungit, millel on kavas teha sotsiaalministrile ettepanek loetelu muutmiseks.  
[RT I, 22.07.2011, 9- jõust. 25.07.2011]

(4<sup>5</sup>) Sotsiaalministeerium annab haigekassale § 8 lõikes 7 nimetatud hinnangu 21 päeva jooksul sama paragrahvi lõikes 6 nimetatud haigekassa koondhinnangu saamisest arvates.  
[RT I, 22.07.2011, 9- jõust. 25.07.2011]

(5) Haigekassa nõukogu annab arvamuse vastuvõetud ettepanekute kohta vähemalt üks kord kalendriaastas.

(6) Haigekassa nõukogu esitab sotsiaalministrile taotluse teha Vabariigi Valitsusele ettepanek loetelu muutmiseks, lisades haigekassa nõukogu kirjaliku arvamuse, algataja taotluse, eksperthinnangud ning vajaduse korral muud asjasse puutuvad seisukohad.

(7) [Kehtetu -RT I 2004, 91, 625- jõust. 01.01.2005]

(8) Informatsioon taotluste menetlemise kohta on kättesaadav haigekassa veebilehel.  
[RT I 2004, 91, 625- jõust. 01.01.2005]

## § 11. Ettepaneku menetlemine erandkorras

Käesolevas määruses toodud tähtaegu ja protseduuri võib mitte kohaldada, kui:

- 1) ettepanek tuleneb õigusaktist;
- 2) loetellu kantud tervishoiuteenuse nimetust korrigeeritakse keeleliselt;
- 3) «Ravikindlustuse seaduse» § 32 alusel sotsiaalministri poolt kehtestatud tervishoiuteenuse osutajatele makstava tasu arvutamise meetodika muutmine tingib loetelu muutmise olulisel määral.  
[RT I 2004, 83, 559- jõust. 12.12.2004]

# 5. peatükk RAKENDUSSÄTE

## § 12. Määruse jõustumine

Määrus jõustub 1. oktoobril 2002. a.

Vabariigi Valitsuse 24. septembri  
2002. a määruse nr 301  
«Eesti Haigekassa tervishoiuteenuste loetelu muutmise  
kriteeriumid ja nende hindamise kord»  
lisa  
[Kehtetu - RT I, 22.07.2011, 9- jõust. 25.07.2011]

