

Pr Riina Sikkut
Sotsiaalministeerium
info@sm.ee

Teie 27.06.2024 nr 1.2-2/69-1

Meie kuupäev allkirjas nr 1.5-1/9694-1

Määruse eelnõu kooskõlastamine

Lugupeetud minister

Saatsite Tervisekassale kooskõlastamiseks ja arvamuse avaldamiseks terviseministri määruse „Iseseisva õendusabi osutamise tingimused ja kord ning õendusabi erialad“.

Tervisekassa ei kooskõlasta eelnõu tulenevalt järgmistest sisulistest tähelepanekutest:

1. Määruse Lisas 1 on meie hinnangul puudu õe piiratud abivahendi väljakirjutamise õigus. [Abivahendite loetelu, abivahendite eest tasu maksmise kohustuse riigi poolt ülevõtmise otsustamise ja erandite tegemise tingimused ja kord ning abivahendi kaardi andmed](#). Abivahendi kasutamise vajaduse võib tuvastada ja sellekohase tõendi väljastada õde või ämmaemand, kes on läbinud abivahendi vajaduse tuvastamise koolituse või õe või ämmaemanda õppekava alates 2020/2021. õppeaastast.
2. Määruse Lisa 2, punkt 2.5, kirjeldab eriõdede õigust **meditsiiniseadmeid** välja kirjutada. [Meditsiiniseadme seadus¹](#) ütleb, et meditsiiniseadmekaart on isikule **arsti** poolt sobiva meditsiiniseadme määramiseks väljakirjutatud dokument. [Tervisekassa meditsiiniseadmete loetelu ja meditsiiniseadme eest tasu maksmise kohustuse ülevõtmise kord](#) ütleb, et meditsiiniseadme kaardi väljakirjutamise õigus on Terviseametis registreeritud arstil. Seetõttu näeme vastuolu eriõdedele meditsiiniseadme väljakirjutamise õiguse andmisel.
3. Määruse Lisa 2, punkt 2.6. on välja toodud eriõde õigus „patsiendi teise tervishoiuteenuse osutaja vastuvõtule suunamine.“ Hetkel puudub eriõdedel saatekirja õigus. Kas see punkt annab eriõdedele õiguse teha saatekirju erinevatele tervishoiuteenustele ja tervishoiutöötajatele (arst/õde/eriõde/füsioterapeut...). Siiaaani on arutatud e-konsultatsiooni võimaldamist, mitte laiapõhjalisemat saatekirja võimalust. Tervisekassa näeb siin riskikohta, et eriõde pädevusega tervishoiutöötajad hakkavad ilma arstliku hinnanguta suunama patsiente koduõendusteenusele või ka nt statsionaarsesse õendusabisse. Siin võib olla ka äriline risk, et koduõendusteenust pakkuv eriõde hakkab suunama oma tööandja juurde õendushaiglasse ja ka vastupidi. Või õendushaiglas ravijuhu pikendamiseks annab saatekirju samas õendushaiglas töötav eriõde.
4. Määruse Lisa 2, punkt 2.7. toob välja, et eriõde teenuse hulka kuulub „iseseisva tervishoiuteenuste pakkumine.“ Kas punktiga tahetakse öelda seda, et eriõde võib erapraksisena iseseisvalt



tervishoiuteenust pakkuda? Näiteks eriõde teeb oma ettevõtte ning hakkab osutama „Eriõde kardioloogias“ vastuvõttu eriarstide tegevusloast eraldi.

5. Määruse Lisa 3 pealkiri on „Nõuded õe ja eriõde iseseisva ambulatoorse ja statsionaarse tervishoiuteenuse osutamisel ruumidele, aparatuurile, töövahenditele ja ravimitele.“ See konkreetne lisa peaks olema alusdokumendiks, mille alusel Terviseamet hindab tegevuslubade välja andmist. TTKS § 42 punkti 5 kohaselt antakse tegevusluba, kui iseseisvalt õendusabi osutamiseks vajalik töötajate koosseis, ruumid, sisseseade, aparatuur, töövahendid ja ravimid ning õe pädevus vastavad käesoleva seaduse alusel kehtestatud nõuetele. Lisas 3 puuduvad nõuded aparatuurile, töövahenditele ja ravimitele, vaatamata et pealkiri seda ütleb. Seega ei ole aru saada, mida tegevusloa väljastamisel kontrollima hakatakse.

Tervisekassa õendusteenuste hinnastusmudelite aluseks on võetud nõuetest lähtuvad loetelud, mida õendusteenus oma sekkumisteks vajab. Selle põhjal moodustub teenuse hind. Juhul, kui sellised loetelud määruse tasemel ära kaovad, peab piltlikult öeldes Tervisekassa kehtetuks tunnistatavad määrused copy/paste tõstma Tervisekassa ravi rahastamise lepingutesse. Siinkohal toome välja, et Tervisekassa saab esitada tingimusi ainult oma lepingupartneritele, mitte kõigile tervishoiuasutustele.

Selguse huvides toome veel välja, et õendusteenuse ja eriarstiabi hinnastamise põhimõtted ei ole Tervisekassas ühistel alustel võrreldavad, kuna õendusteenuse hind koosneb erinevatest komponentidest, aga eriarstiabis on igal komponendil oma hind ja neid kodeeritakse eraldi.

6. Määruse Lisa 3, punkt 2. sätestab, et vastuvõtusuumi suurus on **soovituslikult** 16 m². Täna lähtub Tervisekassa hinnakujundamisel määruks toodud nõuetest ruumidele, aparatuurile, ravimitele, töövahenditele. See tähendab, et tulevikus puudub alus hinnakujunduses nende punktide osas. Kui soovituslik on 16m², siis kas tervishoiuteenuse osutaja võib kasutada ruumi, mis on 2m²? Sellisel juhul on Tervisekassas hinnamudelisse keeruline arvestada ruumikomponenti, kui ruutmeetrid pole paigas.
7. Määruse Lisa 3 punktis 7.3 teeme ettepaneku lisada viide kehtestatud nõuetele. Kuna „Õendusmääruse“ esialgne plaan oli, et kõik õendusalaone tõstetakse ühte kohta kokku, siis on hea, kui antud dokumendis on viited juures, et suurendada kasutajasõbralikkust.
8. Lisa 3. punkt 9. Jääb selgusetuks kuidas või kus reguleeritakse ära palatite suurus ja patsientide arv palatis. Praegune regulatsioon sätestab näiteks ühe patsiendi kohta 7m².
9. Määrus § 2, lõige 4. Õendusteenuse väga oluline osa on eesmärkide püstitamine, mida toetab näiteks NOC klassifikaator, mida tahetakse Eestis rakendada hakata. Seetõttu teeme ettepaneku lisada iseseisva õendusabi teenuse protsessi osaks „**eesmärkide püstitamine**.“
10. Määrus § 3, lõige 1. Teeme ettepaneku „koduõendus-“, lisada sulgudes järgi „(Sealhulgas üld- ja erihooldekodude õendus)“
11. Määrus § 3, lõige 3 ütleb, et „iseseisvalt võib ambulatoorset õendusabi **osutada juriidiline isik või füüsilisest isikust ettevõtja**.“ Kas see tähendab, et õde võib luua oma äriühingu mille kaudu teenust osutab, seni on see olnud seotud eriarstiabi tegevusloaga. Täiendav küsimus, et kas juriidilise isiku all võib olla ka MTÜ või KOV allasutus?
12. Määruse § 3 lõikes 4 tuuakse välja õe täiendavad õigused, kus on ka ära nimetatud teiste hulgas „**saatekirja koostamine**.“ Hetkel võib õde koostada saatekirja analüüsile või tagasi arsti juurde raviskeemi muutmiseks. Palume täpsustust, mida mõeldakse antud lõikes saatekirja koostamise all. Hetkel jääb tunne, nagu piiranguid saatekirjade koostamisele enam pole.
13. Määruse § 4 lõikes 1 on kirjas, et „Õendusabi osutatakse kooskõlas õendusabi tegevusjuhendite, ravijuhendite, immuniseerimise rakendusjuhise ja kvaliteedinõuetega.“ Kas praegusel hetkel on olemas teadmine ja ülevaade, kui paljudel õendusabi valdkondadel on olemas ajakohased tegevusjuhendid, ravijuhendid, juhised ja kvaliteedinõuded? Siiaani on teenuste sisu võetud

määrustes kirjutatu põhjal ning tegevusjuhendid on täiendav materjal. Kelle ülesandeks saab tegevusjuhendite ja muude teenust kirjeldatavate dokumentide loomine ning haldamine?

14. Määruse § 4 lõikes 1 on kirjas, et „Tervisekassa poolt rahastatavate õendusabiteenuste tegevuste kirjeldused on reguleeritud Tervisekassa ravi rahastamise lepingutes.“ Mis saab nendest tervishoiuteenuse osutajatest, kellel puudub leping Tervisekassaga? Kas võib tekkida olukord, kus samal teenusel on mitu erinevat sisu, üks Tervisekassa lepingupartneritel ja teistel, kes partnerid pole? Kuna praegusel juhul on Tervisekassa õendusteenuse aluseks võtnud kehtetuks tunnistatavad määrused, siis kas SoM soov on, et antud määrused liiguksid Tervisekassa lepingutesse?
15. Määruses sätestatu ei lange kokku seletuskirjas olevate selgitustega. Nii näiteks kehtestatakse määruse § 4 lõikes 5 punktiga 4, et kui koolis õpib **enam kui** 200 õpilast, tuleb koolitervishoiuteenust osutada kooli ruumides. Punktiga 5 täpsustatakse, kus lubatakse osutada koolitervishoiuteenust kui õpilasi on **alla** 200. Määrus ei sätesta, kus tuleb osutada teenust, kui õpilasi on täpselt 200. Seletuskirjast aga saab lugeda, et teenust peab kooli ruumides osutama juhul, kui seal õpib 200 (kaasa arvatud) õpilast. Analoogselt on ebakõla määruse ja seletuskirja vahel määruse § 4 lõikes 5 punktides 1 kuni 3, kus sätestatakse õe töökoormused täistööaja 40 tundi juures. Määruse kohaselt on õe töökoormus täistööaja 40 tundi juures **kuni** 600 õpilast; tõhustatud tuge vajavate õpilaste korral **kuni** 441 õpilast ning erituge vajavate õpilaste korral **kuni** 125 õpilast. See tähendab, et ka väiksemate õpilaste arvude korral peab olema tagatud täistööajaga õde koolis. Seletuskirjast saab aga lugeda, et koolitervishoiuteenuse puhul on õe töökoormuseks 600 õpilast täistööaja (ehk 40 tundi nädalas) kohta. Erivajadustega õpilastega töötamisel on õe töökoormuseks 125 erituge vajavat õpilast täistööaja (ehk 40 tundi nädalas) kohta. Tõhustatud tuge vajavate õpilastega töötamisel on õe töökoormuseks 441 tõhustatud tuge vajavat õpilast täistööaja (ehk 40 tundi nädalas) kohta. Kui on õpilasi vähem, on väiksem ka kooliõe töökoormus.
16. Tervisekassa ei saa nõustuda määruse § 4 lõike 5 punktides 1, 2 ja 3 sätestatud õe täistööaja koormustega. Määruse kohaselt oleks koolitervishoiuteenuse korral õe töökoormus täistööaja 40 tunni juures **kuni** 600 õpilast. Mis tähendab seda, et kui koolis on alla 600 õpilase, peab olema tagatud, et kooliõde töötab täistööajaga ja saab ka rahastatud täistööaja eest. Sarnaselt on määratletud töökoormus tõhustatud tuge vajavate õpilaste (**kuni** 441 õpilast) ja erituge vajavate õpilaste (**kuni** 125 õpilast) korral. Aastatel 2019/2020 viis Tervisekassa läbi analüüsi kooliõe töökoormuse kaardistamiseks. Sellest selgus, et õe töökoormus täistööaja 40 tundi juures on 600 õpilast; tõhustatud tuge vajavate õpilaste korral 441 õpilast ning erituge vajavate õpilaste korral 125 õpilast. Teeme ettepaneku kustutada määruse § 4 lõikes 5 punktides 1, 2 ja 3 sõna „kuni“.
17. Määruse § 4 lõike 5 punktidega 4 ja 5 sätestatakse, milliste õpilaste arvude korral tuleb koolitervishoiuteenust osutada kooli ruumides ning mis juhul võib teenust osutada väljaspool kooli ruume. Reguleerimata on jäänud, kus tuleb osutada koolitervishoiuteenust, kui koolis õpib täpselt 200 õpilast. Teeme ettepaneku sõnastada määruse § 4 lõike 5 punkt 4 järgmiselt: „teenust peab osutama kooli ruumides juhul, kui koolis õpib 200 või enam õpilast;“
18. Määrus § 4. Teeme ettepaneku lisada eraldi lõikena, et üld- ja erihooldekodude õendusteenuse õe koormuse nõuded kehtestatakse Tervisekassa lepingus. Sõnastuse ettepanek: **Üld- ja erihooldekodudes osutatava õendusteenuse sisu ja teenuse maht lepatakse kokku Tervisekassa ja tervishoiuteenuse osutaja vahel sõlmitavas ravi rahastamise lepingus.**
19. Määruse § 5 lõige 3 ütleb, et „... ning nõuded ruumidele, aparatuurile, töövahenditele ja ravimitele on sätestatud määruse lisas 3“. Tervisekassa hinnangul Lisas 3 nõudeid aparatuurile, töövahenditele ja ravimitele pole sätestatud.
20. Seletuskiri, Punkt 4. Määruse mõjud, Tervisekassa kohta käiv lõik. Tervisekassa ei saa nõustuda seletuskirjas välja toodud õendusmääruse mõjuga tööprotsessidesse, kuna seoses õendusmääruse muutusega tuleb Tervisekassal muuta kõik lepingud, kus on viidatud õe tegevustele läbi hetkel

kehtiva määruste ja on ära loetletud õe tegevused. See tähendab, et peame viima kõikidesse lepingu lisadesse sisse õe tegevused, mida õed tegema peavad, muutma ära kõik viited ja asendama need konkreetsete tegevustega. Kokku on Tervisekassal lepinguid, mis puudutavad õendusteenust, 258.

Lisaks tuleb vaadata üle ja teha muudatused kõikides õendustegevusi puudutavates hinnastusmudelites, mille aluseks on hetkel kehtivad õendusvaldkonda reguleerivad määrused ning ruumide, aparatuuri, töövahendite ja ravimite nõuded. Kuna selle tulemusel võivad muutuda õendusega seotud tervishoiuteenuste hinnad, siis see toob kaasa ka vajaduse viia muudatused sisse tervishoiuteenuste loetellu (TTLi).

Õendusmääruse muudatus puudutab kõiki TTO-sid, kes õendustegevusi osutavad, kas siis Tervisekassa lepingupartnerina või eraturul. Kõik asutused peavad üle vaatama oma juhendid, viima need vastavusse uue määrusega, vaatama üle tegevused, mis puudutavad määrust ning teostama protsessikirjelduste muudatused. Kui muutub ka rahastus seoses teenusehindade ülevaatamisega ja uute nõuetega, siis tuleb kõikides arvete süsteemides teha arendustöid, et muudatused saaks sisse viidud.

Lisaks eelnevatele sisulistele märkustele on Tervisekassal järgnevad vormistuslikud märkused:

1. Määruse Lisa 1, punkt 2 lause teises pooles on sõna õendustegevused valesti käänatud. Pöörame tähelepanu, et kõikide saadetud dokumentide üleselt esineb mitmeid õigekirja ja grammatika vigu.
2. Määruse Lisa 1, punkt 2 kirjeldab õe ülesandeks oodatavate **õendustulemuste** püstitamise. Teeme ettepaneku õendustulemused muuta õenduseesmärkideks.
3. Määruse Lisa 1, punkt 8 on välja toodud „**nüüdisaegse infotehnoloogia** kasutamine...“. Teeme ettepaneku muuta sõnastust „**Nüüdisaegsete infotehnoloogiliste vahendite** kasutamine...“.

Lugupidamisega

/allkirjastatud digitaalselt/

Rain Laane
juhatuse esimees

Katrina Koha
katrina.koha@tervisekassa.ee

Aivar Koppas
Aivar.koppas@tervisekassa.ee