

**RIIKLIKU JÄRELEVALVE TEOSTAJA ETTEKIRJUTUS nr 12.6-1/22/3380-13**

Ettekirjutuse saaja nimetus ja asukoht:	Narva Haigla SA Haigla tn 7 20104 Narva linn Registrikood 90003217 E-post: haigla@narvahaigla.ee
Ettekirjutuse koostamise koht ja kuupäev:	24.03.2023, Kohtla-Järve
Järelevalveasutuse nimetus ja aadress:	Terviseamet Paldiski mnt 81 10614 Tallinn Registrikood 70008799 E-post: info@terviseamet.ee
Ettekirjutuse koostanud isiku ametinimetus, ees- ja perekonnanimi:	Ida regionaalosakonna vaneminspektor Olga Soom

1. Ettekirjutuse õiguslik alus ning asjaolud, mis tingisid ettekirjutuse tegemise

1.1. Terviseamet (edaspidi amet) viis ohu ennetamise eesmärgil tervishoiuteenuste korraldamise seaduse (edaspidi TTKS) § 60 lg 1 alusel ning tuginedes korrakaitseaduse (edaspidi KorS) § 24 lg 1 ja ameti poolt koostatud kiirabi osutamise valdkonna ohuproгноosile läbi riiklikku järelevalvemenetlust eesmärgiga kontrollida TTKS-s, tervise- ja tööministri 18.12.2018 määruses nr 65 „Kiirabibrigaadi koosseisu ja varustuse nõuded ning tööjuhend“ (edaspidi määrus nr 65) ja Vabariigi Valitsuse 20.12.2018 määruses nr 119 „Kiirabi, haiglate, pääste- ja politseiasutuste ning Terviseameti kiirabialase koostöö kord“ (edaspidi määrus nr 119) sätestatud nõuete täitmist SA-s Narva Haigla.

SA Narva Haigla registrikoodiga 90003217 omab kiirabiteenuse osutamiseks tegevusluba nr L02639 (edaspidi kiirabi) ja on KorS § 15 lg 1 mõistes avaliku korra eest vastutav isik.

1.2. Järelevalvemenetluse raames amet:

1.2.1 Teavitas kiirabi riikliku järelevalvemenetluse alustamisest 01.11.2022 kirjaga nr 12.6-1/22/3380-1.

1.2.2 Viis 08.11.2022 kiirabis, aadressil Haigla tn 9, Narva linn, 20104, Ida-Viru maakond, läbi riikliku järelevalve menetlustoimingu eesmärgiga kontrollida kiirabi poolt osutatava kiirabiteenuse vastavust kehtivatele nõuetele. Menetlustoimingu käigus teostati vallasasja (kiirabiauto registrinumbriga 095MWD) ja tervishoiuteenuse osutamise dokumentatsiooni (kiirabikaardid) läbivaatus. Menetlustoimingul tuvastatud puudused kiirabiauto varustuse, väljasõiduaegade ja dokumenteerimise osas fikseeriti riikliku järelevalve menetlustoimingu protokollis nr 12.6-1/22/3380-2 ja lisas „Kiirabi nõuded“.

1.2.3 Tutvus menetlustoimingu järgselt kiirabi edastatud 29.11.2022 selgitustega kirjas nr 2-1.1/1408-2.

1.2.4 Küsis 15.12.2022 kirjaga nr 12.6-1/22/3380-4 kiirabilt asjakohaseid selgitusi ja vastuseid ameti poolt 08.11.2022 menetlustoimingu käigus tuvastatud puuduste põhjuste ning täiendavate

meetmete rakendamise ja tähtaegade kohta, et tagada kiirabiteenuse vastavus kehtivatele nõuetele. Muuhulgas selgitas amet täiendavalt kiirabile, millistes õigusaktides on sätestatud nõuded dokumenteerimisele ja väljakutsetele reageerimise ajale.

- 1.2.5 Tutvus kiirabi 29.12.2022 kirjaga nr 2-1.1/1495-1, milles kiirabi edastas tagasiside ning selgitused riikliku järelevalvemenetluse kohta.
 - 1.2.6 Palus 09.01.2023 Tervise ja Heaolu Infosüsteemide Keskuselt (edaspidi TEHIK) päringuga nr 12.6-1/22/3380-6 juhusliku valiku alusel kiirabi poolt ajavahemikul 29.11.2022-09.01.2023 koostatud ja tervise infosüsteemi edastatud 15 C (charlie)- prioriteediga ja 15 D (delta)-prioriteediga kiirabikaartide koopiaid. Samuti palus amet TEHIKul täpsustada, kas ajavahemikul 06.05.-09.05.2022 ja 29.11.2022-09.01.2023 esines tehnilisi rikkeid tervise infosüsteemis või kiirabi mobiilse töökoha (edaspidi KMT) kasutamisel.
 - 1.2.7 Analüüsis kiirabi poolt ajavahemikul 29.11.2022-09.01.2023 koostatud ja tervise infosüsteemi edastatud 15 C (charlie)- prioriteediga ja 15 D (delta)- prioriteediga kiirabikaartide koopiaid.
 - 1.2.8 Teostas täiendavalt 16.01.2023 aadressil Haigla tn 9, Narva linn, 20104, Ida-Viru maakond, menetlustoimingu, eesmärgiga kontrollida kiirabibrigaadi varustuse vastavust kehtivatele nõuetele. Menetlustoimingu raames kontrolliti täiendavalt kiirabiauto registrinumbriga 095MWD varustust. Amet tuvastas, et 18.11.2022 riikliku järelevalvetoimingu protokollis nr 12.6-1/22/3380-2 lisas „Kiirabi nõuded“ punktis 3 kiirabibrigaadi varustuses kajastatud puudused on kõrvaldatud, asjaolud fikseeriti riikliku järelevalve menetlustoimingu protokollis nr 12.6-1/22/3380-8.
 - 1.2.9 Palus 16.01.2023 Häirekeskuselt päringuga nr 12.6-1/22/3380-9 Häirekeskuse andmekogust Häirekeskuse juhtumite nr 2212300105, nr 2212130831, nr 2212030108, nr 2212280459, nr 2301011380, nr 2212210173 ja nr 2212041305 kiirabibrigaadide väljasõidu aegsid GPS koordinaatide järgi. Samuti palus amet Häirekeskusel täpsustada, kas ajavahemikul 06.05.-09.05.2022 ja 29.11.2022-09.01.2023 esines tõrkeid Häirekeskuse poolt kiirabi kiirabibrigaadidele väljasõidukorralduse andmise osas.
 - 1.2.10 Tutvus Häirekeskuse 03.02.2023 vastuskirjaga nr HK 6.-2/41-2 ning analüüsis Häirekeskuse andmekogust saadud seitsme D (delta)- prioriteediga väljakutsete väljasõidu aegade andmeid.
 - 1.2.11 Andis kiirabile 06.02.2023 kirjaga nr 12.6-1/22/3380-11 võimaluse esitada enne haldusakti andmist kirjalikus vormis asja kohta oma arvamus ja vastuväited.
 - 1.2.12 Tutvus kiirabi 10.02.2023 edastatud vastuskirjaga nr 2-1.1/251-1, millega kiirabi edastas arvamuse riikliku järelevalvemenetluse kohta. Vastuskirjas selgitab ja põhjendab kiirabi puuduseid väljasõiduaegade ja dokumenteerimise osas. Kiirabi peab dokumenteerimiskohustuse puudulikkust tõsiseks veaks. Samuti märgib kiirabi kirjas, et oluline on õigeaegselt reageerida ning mitte viivitada kõrge prioriteediga sõitude puhul.
- 1.3. Järelevalvemenetluse käigus kogutud materjalide alusel tuvastas amet järgmist:**
- 1.3.1. 08.11.2022 läbi viidud menetlustoimingu ajal ei olnud kiirabibrigaadi tegevuseks vajalike meditsiiniseadmete, tarvikute, vahendite ja ravimite nõuded täidetud. Pisteliselt kontrollitud 24-st kiirabikaardist ei olnud 11-l kiirabikaardil andmeid tervishoiuteenuse osutamise kohta täismahus dokumenteeritud (puudusid andmed patsiendi iga päev tarvitavate ravimite ja teadaolevate allergiate kohta ning andmed trauma kohta: puudus trauma toimumise aeg, trauma toimumise koht, trauma mehhanism või kannatanute arv). Pisteliselt kontrollitud 24 kiirabikaardi andmete järgi oli ajavahemikul 06.05.-09.05.2022 kiirabi kolme C (charlie)-prioriteediga väljakutse ja kolme D (delta)- prioriteediga väljakutse korral ületanud väljakutsele kehtestatud reageerimise aega.
 - 1.3.2. TEHIKu 10.01.2023 vastuskirja nr 1-8/6-2 kohaselt ei ole ajavahemikul 06.05.-09.05.2022 kiirabi tööd mõjutavaid hoolduseid ega tõrkeid olnud. TEHIKult saadud kiirabikaartide andmete põhjal tuvastati, et:

- 29 kiirabikaardi juhtumi korral ei ole ajavahemikul 29.11.2022-09.01.2023 kiirabi tööd tehnilised rikked mõjutanud;
- 30-st kiirabikaardist puudus neljal kiirabikaardil teise liikme tervishoiutöötaja kood;
- 30-st kiirabikaardist ei olnud 12-l kiirabikaardil andmeid tervishoiuteenuse osutamise kohta täismahus dokumenteeritud (anamneesi osas puudusid andmed kaebuste, haiguse kulu, patsiendi iga päev tarvitavate ravimite ja/või teadaolevate allergiate kohta; trauma andmete osas puudusid andmeid vigastuse piirkonna ja iseloomu kohta; visiidi tulemuse andmete osas puudusid hospitaliseerimata patsiendile antud soovitusel);
- analüüsitud 15 C (charlie)- prioriteediga väljakutse korral on kiirabi sõitnud välja kolme minuti jooksul alates Häirekeskusest väljakutse andmete saamisest;
- 15 D (delta)- prioriteediga väljakutsest on kiirabi ületanud ühe minuti reageerimise aja piiri kuuel väljasõidul;
- kahe D (delta)- prioriteediga väljakutse korral on kiirabi muutnud väljasõidu aega (ühel juhul on kiirabibrigaad sõitnud välja varem, kui on Häirekeskuse andmetel märgitud ning teisel juhul on kiirabibrigaad sõitnud välja enne Häirekeskusest väljasõidukorralduse saamist).

1.3.3. Häirekeskuse 03.02.2023 vastuskirja nr HK 6.-2/41-2 kohaselt:

- ei ole ajavahemikul 06.05.-09.05.2022 ja 29.11.2022-09.01.2023 esinenud tehnilisi tõrkeid Häirekeskuse poolt kiirabibrigaadidele väljasõidukorralduse andmise osas;
- võib väljasõidukorralduse aeg Häirekeskuse juhtumi ja kiirabikaardi vahel erineda, kui kiirabibrigaad annulleeritakse ja hiljem antakse väljasõidukorraldus samale või uuele kiirabibrigaadile;
- väljasõidu ajad GPS koordinaatide järgi tulevad Häirekeskusele iga 15 sekundi tagant ning tuleb arvestada, et liikumine võis alata väljatoodud andmetest 15 sekundit varem.

1.3.4. Häirekeskuse andmekogust saadud seitsme D (delta)- prioriteediga väljakutse väljasõidu aegade järgi:

- kiirabibrigaadi juht fikseeris väljasõidu aja, kuid tegelikult ei sõitnud välja;
- kiirabibrigaadi juht on edastanud tervise infosüsteemi ebaõigeid väljasõidu aegasid;
- kiirabibrigaadid on ületanud väljakutsele kehtestatud reageerimise aega.

Allpool on esitatud tabel, kus on toodud Häirekeskuse andmekogust saadud seitsme D (delta)-prioriteediga väljakutse erinevad väljasõidu ajad – väljasõit Häirekeskuse juhtumi andmetel, väljasõit kiirabibrigaadi juhi poolt käsitsi sisestatud ja väljasõit Häirekeskuse mGIS andmetel. Häirekeskuse juhtumi andmetel näitavad väljasõidu ajad, millal kiirabibrigaad fikseeris väljasõidu. Häirekeskuse mGIS andmetel näitavad väljasõidu ajad, millal kiirabiauto hakkas liikuma GPS koordinaatide muudatuse järgi. Viimased andmed näitavad selgelt, et kiirabibrigaadid on edastanud tervise infosüsteemi ebaõigeid väljasõidu aegasid ning viivitanud väljasõiduga, seega on ületatud määruse nr 119 lisa 1 kehtestatud väljakutsele reageerimise aega. Lisaks nähtub tabelist vastuolu kiirabibrigaadi juhi poolt käsitsi sisestatud väljasõidu aja, Häirekeskuse juhtumi ja Häirekeskuse mGIS väljasõidu aja vahel.

Häirekeskuse juhtumi kuupäev ja kiirabibrigaadi kutsung	Häirekeskuse juhtumi andmetel väljasõidukorraldus	Häirekeskuse juhtumi andmetel väljasõit	Kiirabibrigaadi juhi poolt käsitsi sisestatud väljasõidu aeg	Häirekeskuse mGIS andmetel väljasõit
Juhtum nr 2212300105 30.12.2022 NARVA92	30.12.2022 02:22:51	30.12.2022 02:25:09	30.12.2022 02:22	30.12.2022 02:27:30

Juhtum nr 2212130831 13.12.2022 NARVA93	13.12.2022 14:38:12	13.12.2022 14:39:31	-	13.12.2022 14:40:21
Juhtum nr 2212030108 03.12.2022 NARVA91	03.12.2022 01:43:21	03.12.2022 01:44:30	-	mGISi asukohti ei ole
Juhtum nr 2212280459 28.12.2022 NARVA93	28.12.2022 11:18:21	28.12.2022 11:20:21	-	mGISi asukohti ei ole
Juhtum nr 2212280459 28.12.2022 NARVA91	28.12.2022 11:22:32	28.12.2022 11:22:41	28.12.2022 11:19	mGISi asukohti ei ole
Juhtum nr 2301011380 01.01.2023 NARVA92	01.01.2023 16:54:03	01.01.2023 16:55:45	-	01.01.2023 17:00:17
Juhtum nr 2212210173 21.12.2022 NARVA93	21.12.2022 06:09:27	21.12.2022 06:10:41	-	21.12.2022 06:13:52
Juhtum nr 2212041305 04.12.2022 NARVA93	04.12.2022 22:35:46	04.12.2022 22:37:49	-	04.12.2022 22:38:58

1.3.5. Kiirabi poolt 10.02.2023 edastatud selgituste põhjal selgus, et Häirekeskuse juhtumi nr 212280459 puhul ei olnud tegemist ebaõigete väljasõidu andmete edastamisega.

2. Rakenduvad õigusaktid ja oht või korrarikkumine

2.1. TTKS § 4² lg 1 sätestab, et tervishoiuteenuse osutamise dokumenteerimisel on kohustuslik järgida dokumenteerimise nõudeid, kasutada riigi infosüsteemis ettenähtud klassifikaatoreid, loendeid, aadressiandmeid ja tervise infosüsteemi standardeid.

Sotsiaalministri 18.09.2008 määrus nr 56 „Tervishoiuteenuse osutamise dokumenteerimise tingimused ja kord“ (edaspidi määrus nr 56) § 73¹ lg 2 sätestab, et kiirabikaart vormistatakse elektrooniliselt vastavalt tervishoiuteenuste korraldamise seaduse § 59² lõike 2 alusel sätestatud andmekoosseisule.

Sotsiaalministri 17.09.2008 määrus nr 53 „Tervise infosüsteemi edastatavate dokumentide andmekoosseisud ning nende esitamise tingimused ja kord“ (edaspidi määrus nr 53) § 3 lg 15 sätestab, et kiirabikaardi andmekoosseis on toodud määruse lisas 15.

Vabariigi Valitsuse 01.12.2016 määrus nr 138 „Tervise infosüsteemi põhimäärus“ (edaspidi määrus nr 138) § 5 lg 5 sätestab, et tervishoiuteenuse osutaja tagab infosüsteemi edastatavate andmete õigsuse.

Määrus nr 119 § 4 lg 4 sätestab, et kiirabibrigaad on kohustatud Häirekeskusest väljakutse andmete saamisel alustama väljasõitu viivitamata, kuid mitte hiljem kui lisas 1 kehtestatud aja jooksul.

Määruse nr 119 lisa 1 kohaselt tuleb kiirabibrigaadil D (delta)- prioriteediga väljakutse korral sõita välja ühe minuti jooksul alates Häirekeskusest väljakutse andmete saamisest.

2.2. Vastavalt käesoleva ettekirjutuse punktis 1.3 väljatoodud asjaoludele on kiirabi pannud toime järgnevad korrarikkumised:

2.2.1 kiirabi ei dokumenteeri ega edasta andmeid osutatud tervishoiuteenuse kohta nõuetekohaselt, millega on rikutud TTKS § 4² lg 1, määruse nr 56 § 73¹ lg 2, määruse nr 53 § 3 lg 15 ja määruse nr 138 § 5 lg 5 sätestatud nõudeid;

2.2.2 kiirabi ei ole sõitnud D (delta)- prioriteediga väljakutse korral välja ühe minuti jooksul, millega on rikutud määruse nr 119 § 4 lg 4 sätestatud nõudeid.

3. Menetlusosalise ärakuulamine

Haldusmenetluse seaduse (edaspidi HMS) § 40 lg 1 ja lg 2 kohaselt peab haldusorgan andma menetlusosalisele võimaluse esitada kirjalikus, suulises või muus sobivas vormis asja kohta oma arvamus ja vastuväited enne menetlusosalise suhtes sellise toimingute sooritamist, mis võib kahjustada tema õigusi.

Kiirabi edastas 29.11.2022 ametile kirjaga nr 2-1.1/1408-2 menetlustoimingu käigus tuvastatud asjaolude kohta omapoolsed selgitused, mille kohaselt on personalile tehtud märkused dokumenteerimise kohta ning tuletatud meelde kiirabikaardi vormistamise nõuded. Kiirabi väljakutsetele kehtestatud reageerimise aja ületamise ühe põhjusena on kiirabi välja toonud Häirekeskuse poolt valesti määratud väljakutsete prioriteedid. Kiirabi on selgitanud, et „... enamik Delta väljakutseid on põhjendamatud ja valed“.

Vastusena ameti 15.12.2022 kirjale nr 12.6-1/22/3380-4 esitas kiirabi 29.12.2022 vastuskirja nr 2-1.1/1495-1, mille kohaselt on olnud juhtumeid, kus Häirekeskuse väljasõidukorraldus on tulnud kiirabibrigaadile viivitusega alarmeerimise rikke tõttu ning seetõttu on väljasõidu aega ületatud. Kuidas kiirabi juba enne väljasõitu teeb kindlaks, et D (delta)- prioriteediga väljakutse on põhjendamatu ja madalama prioriteetiga on kiirabi selgitanud, et „... olemas VIP patsiendid, kelle juures käib kiirabi pidevalt“. Kiirabi andis teada, et ajavahemikus 06.05.-09.05.2022 08:00-08:00 oli 18 D (delta)- prioriteediga väljakutset, nendest seitsmel juhul patsient hospitaliseeriti. Kiirabi on neid 18 D (delta)- prioriteediga väljakutseid analüüsinud ning tuvastanud, et vaid kahe korral oli tegemist D (delta)- prioriteedi väljakutsega. Lisaks selgitas kiirabi, et „käsi raadioterminaalne ei ole võimalik väljasõidu aega muuta“.

Amet andis 06.02.2023 kirjaga nr 12.6-1/22/3380-11 kiirabile täiendava võimaluse esitada oma arvamus ja vastuväited. Kiirabi saatis oma arvamus 10.02.2023 vastuskirjaga nr 2-1.1/251-1, mille kohaselt peab kiirabi dokumenteerimiskohustuse puudulikkust tõsiselt veaks. Kiirabi juhtis tähelepanu asjaolule, et „e-kiirabikaardi meditsiinilise sisu täitmise kohta ei ole koostatud ei Terviseameti ega keegi teise poolt ühtset head juhendit. TEHIKu koostatud tehniline juhend meditsiinilises mõttes palju edasi ei aita. Kõikide kiirabikaardil olevate lahtrite igakordne täitmine ei ole ei meditsiinilises ega juriidilises mõttes vajalik ning pole olnud ka e-kiirabikaardi loomisest eesmärgiks“. Kiirabi selgitas, et „Vahel kehtib meditsiinis reegel, et vähem on rohkem, mis tähendab seda, et tark brigaadijuht suudab selekteerida olulise informatsiooni ebaolulisest ning lihtsustab sellega ka järgnevate patsiendiga tegutsevate meedikute tööd. Samas tuleb rõhutada, et oluline, patsiendi kiirabikutse põhjuseks olev tervises seisund tuleb korrektselt kirjeldada ning temaga tehtud tegevuste põhjendus peab kiirabikaardilt leitav olema“. Kiirabi selgitas, et on saatnud TEHIKule päringu, et selgitada välja, miks puudus kiirabikaardidel ühe tervishoiutöötaja kood. Kiirabi andis teada, et kiirabi töötajate dokumenteerimisoskuste parandamiseks on planeeritud kõikidele brigaadijuhtidele koolitused „Kiirabikaardi täitmine“ ja „Sagedasemad vead kiirabikaardi täitmisel“. Kiirabi väljakutsetele kehtestatud reageerimise aja ületamise kohta arvab kiirabi, et „Siin peitub kaks tõsist murekohta, millest paraku vähemalt üks ei ole mitte vaid Narva Haigla kiirabi puhul probleemiks, vaid on levinum tendents üle Eesti. Nimelt on Häirekeskuse kehv kutsetöötus devalveerinud D-prioriteedi, eriti pärast eelmise aasta aprillis uuele ohuhinnangute kutsetöötlusele üleminekut“. Kiirabi andis teada, et võtab „oma südamasjaks töötajate motiveerimise õigeaegselt

reageerida ning mitte viivitada kõrge prioriteediga sõitude puhul reageerimisega isegi siis, kui patsient on teada-tuntud kiirabikutsuja ning pole kunagi vajanud erakorralist abi“. Lisaks andis kiirabi teada, et üritas „siseuurimise käigus jõuda selgusele, miks väljasõiduajad on nii pikad ja tuvastasime, et erisus häiresüsteemist välja hüütava kiirabikutse ning KMTs registreeritava kiirabikutse vahel on 40 sekundit esimese kahjuks, mis tähendab seda, et kiirabitöötaja saab D-prioriteediga sõidust teada ligi minuti hiljem. Miks see nii on, kas see on alati nii ja kuidas annab probleemi lahendada, tuleb meil täiendava uurimise käigus välja selgitada ning probleem lahendada“.

Käsitsi väljasõidu aja varasemaks märkimise kohta arwab kiirabi, et tegemist on dokumentatsiooni võltsimisega ning ühe juhtumi puhul ei olnud kiirabil „head selgitust“. Teise juhtumi puhul sõitis kiirabibrigaad välja enne Häirekeskuselt väljasõidukorralduse saamist, sest „oli olnud nn. „järjekorras“ esimene ning kuulis autos olles raadiost elustamiskutset ja alustas liikumist sündmuskohale. Selgus aga, et kutse anti teisele brigaadile, kuid kuna brigaad juba liikus, siis helistati Häirekeskusesse ning anti teada, et nemad reageerivad“, seetõttu oli käsitsi väljasõidu aeg varasemaks märgitud ning tegemist ei olnud ebaõigete andmete edastamisega.

Häirekeskuse juhtumi väljasõidu aja ja Häirekeskuse mGIS väljasõidu aja erinevuste kohta arwab kiirabi, et „Staatussõnum sisestatakse siis, kui kiirabibrigaad on valmis visiiti alustama. Ei ole reglementeeritud, et brigaad alustab selle hetkega, kui autol rattad liikuma hakkavad. Brigaad võib olla kiirabiautos ning valmis alustama, kuid enne võib olla vajalik autos tutvuda esmalt visiidi olemuse ja sisuga, näiteks kasvõi selleks, et ennast kaitseriietusse panna. Siiski ei peaks selline tegevus võtma üle minuti aega ehk siis kolmel juhul viiest on selgusetu, miks on väljasõiduga viivitatud“.

Kiirabi andis teada, et tegeleb personaali motiveerimisega ja kiirabiteenuse parandamisega ning vajab „edusammudeks aega, sest nii koolitus kui inimeste meelsuse muutmine ei toimu üleöö“.

4. Põhjendus

Ameti poolt läbiviidud riikliku järelevalvemenetluse raames kogutud andmeid analüüsid ning kogutud tõendeid arvestades on amet seisukohal, et kiirabi tervishoiutöötajad on jätnud tervishoiuteenust nõuetekohaselt dokumenteerimata, sealhulgas on nad edastanud tervise infosüsteemi sisuliselt ebaõigeid väljasõidu aegasid, fikseerides väljasõidu aja, kuid tegelikult ei ole sündmuskohale välja sõitnud. Ameti hinnangul võib ebaõigete andmete esitamine ohustada tervishoiuteenuse kvaliteeti. Ühtlasi tuleb tervishoiuteenuse osutajal tagada tervise infosüsteemi edastatavate andmete õigsus ning kiirabiteenuse osutamise dokumenteerimisel järgida dokumenteerimise nõudeid.

Patsiendile osutatud kiirabiteenuse nõuetekohase dokumenteerimise eesmärgiks on parandada tervishoiuteenuse kvaliteeti ja tagada patsiendi õigused. Patsiendile osutatud kiirabiteenuse korrektne dokumenteerimine võimaldab patsiendil tutvuda temale osutatud tervishoiuteenusega ning hospitaliseerimata jätmisel tutvuda temale antud soovitusetega edaspidiseks raviks. Samuti võimaldab kiirabikaardi korrektne dokumenteerimine tervishoiuteenuse osutaja vahetamise korral teisel tervishoiuteenuse osutajal tutvuda patsiendi terviseandmetega ning võtta seda arvesse tervishoiuteenuse osutamisel.

Amet arvestab kiirabi poolt esitatud arvamusega ning on nõus väidetega, et „tark brigaadijuht suudab selekteerida olulise informatsiooni ebaolulisest“, „terviseseisund tuleb korrektselt kirjeldada ning ... peab kiirabikaardilt leitav olema“, „... lihtsustab sellega ka järgnevate patsiendiga tegutsevate medikute tööd“. Patsiendi haiglaeelse anamneesi kogumise eesmärgiks on muuhulgas selgitada välja patsiendi terviseprobleemid ning teha kindlaks, kas patsiendi hospitaliseerimine on vajalik. Andmete dokumenteerimine peab võimaldama täielikku ülevaadet patsiendi terviseprobleemi ulatusest ning patsiendi hospitaliseerimise korral nõuetekohaselt vormistatud kiirabikaart võimaldab säästa haigla tervishoiutöötaja aega, sest võimaldab alustada kiirabikaardis dokumenteeritud andmete põhjal kohe tervishoiuteenuse osutamisega. Kiirabikaardi korrektne vormistamine on väga oluline, sest juhul, kui patsiendi terviseseisund muutub kriitilisemaks, ei pruugi ta olla enam võimeline teisele tervishoiuteenuse osutajale edastama oma kaebuseid, kirjeldama haiguse kulgu, iga päev tarvitata

ravimeid ning teadaolevaid allergiaid, millega haiglas arvestatakse tervishoiuteenuse osutamisel või ravi määramisel.

D (delta)- prioriteediga väljakutse korral on tegemist erakorralise kutsega, kus abivajaja seisund võib olla potentsiaalselt või otseselt eluohtlik. Arvestades asjaolu, et ka sündmuskohale jõudmiseks kulub kiirabil aega, ei saa ameti hinnangul hädaabikutsele reageerimise ajaga viivitada, kuna abivajaja eluohtlik seisund võib olla järsult muutuv ja ajakriitiline.

Kiirabi väljakutsetele kehtestatud reageerimise aja ületamise ühe põhjusena on kiirabi toonud välja Häirekeskuse poolt valesti määratud väljakutsete prioriteedid. Amet on seisukohal, et väljakutse esmase prioriteedi määraja on Häirekeskus, kes annab sündmusele ohuhinnangu, arvestades abivajaja seisundit, sündmuse ohtlikkust ning muid asjaolusid ja edastab vastavalt sellele väljasõidukorralduse. D (delta)- prioriteediga väljakutse korral peab kiirabibrigaad alustama väljasõitu Häirekeskuselt väljakutse korralduse saamisest viivitamata, sest õigeaegselt mittereageerimise tagajärjeks on oht inimese elule ning raskete tervisekahjustuste tekkeks.

Kiirabi ei saa omavoliliselt prioriteete ümber hinnata. Kiirabi tegevus, kus kiirabi otsustab omavoliliselt enne väljasõitu, et väljakutse on põhjendamatu ja madalama prioriteediga, sest väljakutse on seotud mõni „VIP patsiendiga“, on lubamatu, sest hädaabikutse tulemust ei ole võimalik ette näha ning ka „VIP patsiendi“ elu võib olla ohus.

TEHIKu edastatud ajavahemiku 29.11.2022-09.01.2023 kiirabikaartide ja Häirekeskuse edastatud andmete analüüsimisel on amet tuvastanud, et kiirabi ei ole oluliselt parandanud tervishoiuteenuse dokumenteerimist ning D (delta)- prioriteediga väljakutsetele reageerimist. Arvestades asjaolu, et amet andis kiirabile piisavalt aega, et viia kiirabiteenuse osutamine vastavusse kehtivate õigusaktidega, kuid kiirabi ei ole peale ameti 08.11.2022 menetlustoimingut ning peale 15.12.2022 ameti selgituste küsimise kirja seda teinud, leiab amet, et käesolev ettekirjutus on õigustatud, vajalik ning proportsionaalne. Tuginedes eeltoodule ning arvestades asjaolu, et õigeaegse abi viibimine võib seada ohtu abivajaja elu ja tervise, on amet seisukohal, et riikliku järelevalvemenetluse eesmärk on kõige paremini saavutatav ettekirjutuse koostamisega.

5. Ettekirjutuse resolutsioon

Juhindudes TTKS § 60 lg 1 ja KorS § 28 lg 1 ja hinnanud järelevalvemenetluse raames kogutud ning käesolevas ettekirjutuses välja toodud tõendeid **kohustab amet Narva Haigla SA-l teha korrarikkumise kõrvaldamiseks ning ohu tõrjumiseks alljärgnevad tegevused:**

- 1) **tagama koheselt alates ettekirjutuse kättesaamisest osutatava tervishoiuteenuse dokumenteerimisel kiirabikaardi andmekoosseis ja tervise infosüsteemi edastatavate andmete õigus järgides dokumenteerimisele sätestatud nõudeid, kasutades riigi infosüsteemis ettenähtud klassifikaatoreid, loendeid ja aadressiandmeid;**
- 2) **tagama koheselt alates ettekirjutuse kättesaamisest, et kiirabibrigaad sõidab Häirekeskuselt väljakutse korralduse saamisest välja viivitamata, kuid mitte hiljem kui määruse nr 119 lisas 1 kehtestatud aja jooksul.**

6. Viide haldussunnivahendite kohaldamise võimalusele ettekirjutuses sisalduva kohustuse täitmata jätmise korral

6.1. Vastavalt KorS § 28 lg 1 on korrakaitseorganil õigus ettekirjutuse saajat hoiatada haldussunnivahendite kohaldamise eest. KorS § 28 lg 2 sätestab, et kui avaliku korra eest vastutav isik ei täida tähtaegselt ettekirjutust, võib selle täita asendustäitmise ja sunniraha seaduses (edaspidi ATSS) sätestatud vahenditega ja korras. Sunniraha igakordse kohaldamise ülemmäär sätestatakse riikliku järelevalve eriseaduses. TTKS § 62 kohaselt on rakendatava sunniraha ülemmäär 640 eurot.

6.2. Vastavalt ATSS § 7 lg 1 teeb haldusorgan enne sunnivahendi rakendamist adressaadile kirjaliku hoiatuse. Vastavalt ATSS § 7 lg 2 võib hoiatus kaasneda ettekirjutusega või olla tehtud eraldi teatena.

6.3. Käesolevaga teeb amet riikliku järelevalve teostajana ettekirjutuse adressaadile järgneva hoiatuse:

käesoleva ettekirjutuse resolutsiooni punktis 1) ja 2) nimetatud kohustuse või kohustuste mittetähtaegse või mittekohase täitmise korral kohaldatakse ettekirjutuse adressaadile iga täitmata punkti eest sunniraha 300 (kolmsada) eurot.

7. Viide kaebeõigusele

7.1. Kui ettekirjutuse saaja leiab, et ettekirjutusega on rikutud tema õigusi või piiratud tema vabadusi, võib ettekirjutuse saaja vastavalt HMS § 71 lg 1, § 73 lg 2 ja § 75 esitada kirjaliku vaide ameti peadirektorile 30 päeva jooksul, arvates päevast, millal isik vaidlustavast ettekirjutusest teada sai või oleks pidanud teada saama. Vaide esitamine ei vabasta vaide esitajat ettekirjutuse täitmise kohustusest.

7.2. Kui ettekirjutuse saaja soovib ettekirjutust vaidlustada halduskohtus, võib ta vastavalt halduskohtumenetluse seadustiku § 40 lg 2 ning § 46 lg 1 esitada kirjaliku tühistamiskaebuse ükskõik millisele Eesti halduskohtule vahetult või ükskõik millise Eesti maakohtu kaudu 30 päeva jooksul ettekirjutuse teatavakstegemisest arvates.

(allkirjastatud digitaalselt)

Marje Muusikus
osakonnajuhataja
Ida regionaalosakond