

**Tervise- ja töministri 20. detsembri 2018. a määruse nr 72 „Kiirabi ja meditsiinilise
kaugkonsultatsiooni teenuse eest tasumise tingimused ja kord” ja sotsiaalministri
19. jaanuari 2007. a määruse nr 9 „Kindlustatud isikult tasu maksmise kohustuse
Tervisekassa poolt ülevõtmise kord ja tervishoiuteenuse osutajatele makstava tasu
arvutamise meetoodika“ muutmise määruse eelnõu seletuskiri**

1. Sissejuhatus

1.1. Sisukokkuvõte

Tervise- ja töministri 20. detsembri 2018. a määruse nr 72 „Kiirabi ja meditsiinilise
kaugkonsultatsiooni teenuse eest tasumise tingimused ja kord” (edaspidi *määrus nr 1*)
muudatused on kehtestatud meretöö seaduse § 32 lõike 8 ja tervishoiuteenuste korraldamise
seaduse § 19 lõike 2 alusel. Eelnõu eesmärk on täpsustada veoteenuste rahastamise põhimõtteid
seoses Politsei- ja Piirivalveametiga (edaspidi *PPA*) valduses oleva kopteriga kiirabilendude
tegemisega ning sätestada täiendav tasu kohustusliku vastutuskindlustuslepinguga tekkiva kulu
katmiseks.

Sotsiaalministri 19. jaanuari 2007. a määruse nr 9 „Kindlustatud isikult tasu maksmise kohustuse
Tervisekassa poolt ülevõtmise kord ja tervishoiuteenuse osutajatele makstava tasu arvutamise
meetoodika” (edaspidi *määrus nr 2*) muudatused on ette valmistatud ravikindlustuse seaduse § 32
alusel. Eelnõu eesmärk on kehtestada Tervisekassas kindlustatud isikult tasu maksmise
kohustuse ülevõtmise korra ja tervishoiuteenuse osutajatele makstava tasu arvutamise meetoodika
muudatused seoses perearsti fondides tervishoiuteenuste asukohtade muutustega, uute e-
konsultatsioonide (pea- ja kaelakirurgia, endoproteesimine ja radioloogia) võimaldamisega ja
koolitervishoiuteenuse osutajale makstava lisatasu arvestamise aluseks olevate
hindamiskriteeriumide täpsustamisega. Lisaks laiendatakse tervishoiutöötajate ringi, kelle
suunamisel tervishoiutöötajaga võrdsustatud isiku poolt osutatud tervishoiuteenuse eest
Tervisekassa tasu maksmise kohustuse üle võtab.

Eelnõus esitatud määruste muudatused on heaks kiidetud Tervisekassa nõukogu 26. aprilli 2024. a
otsusega nr 19. Nimetatud otsusega tegi Tervisekassa nõukogu terviseministrile ettepaneku
määruse muudatuste kehtestamiseks.

1.2. Määruse ettevalmistajad

Eelnõu menetleja Sotsiaalministeeriumis on tervisesüsteemi arendamise osakonna nõunik Pille
Saar (pille.saar@sm.ee). Eelnõu juriidilise ekspertiisi on teinud õigusosakonna õigusnõunik
Susanna Jurs (susanna.jurs@sm.ee).

Määrus on ette valmistatud Tervisekassas. Eelnõu ja seletuskirja on koostanud Tervisekassa:

- 1) raviteenuste osakonna juhataja Tiina Sats (tiina.sats@tervisekassa.ee);
- 2) raviteenuste osakonna peaspetsialistid/teenusejuhid:
 - Laura Johanna Tuisk (laurajohanna.tuisk@tervisekassa.ee);
 - Tanel Kaju (tanel.kaju@tervisekassa.ee);
 - Margit Savisaar (margit.savisaar@tervisekassa.ee);
- 3) partnersuhtluse osakonna peaspetsialistid/teenusejuhid:
 - Mari Kalbin (mari.kalbin@tervisekassa.ee);
 - Signe Borissov (signe.borissov@tervisekassa.ee);
- 4) õigus- ja teabehalduse osakonna jurist Katrina Koha (katrina.koha@tervisekassa.ee).

1.3. Märkused

Eelnõu ei ole seotud Euroopa Liidu õiguse rakendamisega.

Muudetakse määruse nr 1 Riigi Teatajas avaldatud redaktsiooni RT I, 27.03.2024, 5 ja määruse nr 2 Riigi Teatajas avaldatud redaktsiooni RT I 27.03.2024, 8.

Eelnõu ei ole seotud isikuandmete töötlemisega isikuandmete kaitse üldmääruse tähenduses.

2. Määruse sisu ja võrdlev analüüs

Määrus koosneb kolmest paragrahvist ja määruse lisadest.

Paragrahvi 1 punktiga 1 muudetakse **määruse nr 1 § 17 lõikes 1** esitatud tabelis koodiga 11220 tähistatud teenuse „Vedu helikopteriga – 1 tund“ hinda ning loetelust jäetakse välja koodiga 11221 tähistatud teenus. Muudatus on tingitud 21. märtsil 2024. a jõustunud tervishoiuteenuste korraldamise seaduse §-st 16¹, millega loetakse PPA valduses oleva kopteriga sooritatav kiirabilend riikliku ülesande täitmiseks, mida rahastatakse tervishoiuteenuste loetelus kopteri kiirabilendude eest tasumise kohta sätestatud tingimustel ja korras. Tervisekassa tasub PPA-le kiirabilendude eest halduslepingu alusel, tuginedes Tervisekassa tervishoiuteenuste loetelus kehtestatud hinnale, ja kiirabibrigaadi pidajale PPA arvet ei esita. Kui PPA-l ei ole võimalik kiirabilendu teha, on kiirabibrigaadi pidajal õigus kasutada mõnd teist teenusepakkujat ning Tervisekassa tasub selle eest koodiga 11220 tähistatud teenuse hinna. Koodiga 11221 tähistatud teenus jäetakse loetelust välja, kuna PPA lennukit kiirabilendudeks ei kasutata.

Paragrahvi 1 punktidega 2 ja 3 muudetakse **määruse nr 1 § 17 lõigete 2 ja 3** sõnastust seoses koodiga 11221 tähistatud veoteenuse eemaldamisega teenuste loetelust.

Paragrahvi 1 punktiga 4 täiendatakse **määruse nr 1 § 17 lõikega 3¹** ja sätestatakse, et kiirabibrigaadi pidaja ei tohi kodeerida koodiga 11220 tähistatud veoteenust kiirabi arvel juhul, kui veoteenust on osutanud PPA. Tervisekassa tasub osutatud veoteenuse eest PPA-le halduslepingu alusel otse.

Paragrahvi 1 punktiga 5 täiendatakse **määruse nr 1 4. peatükki §-ga 18¹** „Kiirabibrigaadi pidaja vastutuskindlustus.“ Muudatus tuleneb tervishoiuteenuse osutaja kohustusliku vastutuskindlustuse seaduse jõustumisest. Tervisekassa hüvitab kiirabibrigaadi pidajale kulu kuupõhiselt vastavalt kiirabibrigaadi pidaja poolt kohustusliku vastutuskindlustuse seaduse täitmiseks sõlmitud vastutuskindlustuslepingus sätestatud kindlustusmakse suurusele ühes kalendrikuus, kuid kõige rohkem lõikes 4 sätestatud piirmäära ulatuses. Tasumise eelduseks on, et kiirabibrigaadi pidaja esitab Tervisekassale lõikes 3 sätestatud teabe.

Paragrahvi 1 punktiga 6 täiendatakse **määruse nr 1 § 19² lõikega 4** ja sätestatakse § 17 lõike 3¹ tagasiulatuva rakendumine. Seoses tervishoiuteenuste korraldamise seaduse § 16¹ jõustumisega 21. märtsil 2024. a ei esita PPA kiirabibrigaadi pidajatele arveid nimetatud kuupäevast tehtud kopteri kiirabilendude eest. Alates 21. märtsist 2024. a tehtud kopteri kiirabilendude eest tasub PPA-le Tervisekassa otse, lähtudes tervishoiuteenuste loetelus koodiga 3073 tähistatud veoteenuse piirhinnast.

Paragrahvi 2 punktidega 1, 4 ja 5 muudetakse **määruse nr 2 § 6 lõigetes 1, 5 ja 7** nimetatud tervishoiuteenuste asukohti perearsti fondides.

Koodiga 7011 tähistatud teenus (Massaažiseanss mõõdukate ja tugevate tsentraalsete või perifeersete pareesidega haigetele (kestus 30 min)) viiakse lõikest 1 lõikesse 7 (st uuringufondist teraapiafondi). Muudatuse eesmärk on viia füsioterapeudi osutatavad teenused teraapiafondi.

Mikrobioloogilised uuringud (koodidega 66500–66612 tähistatud teenused) viiakse lõikest 1 lõikesse 5 (st uuringufondist tegevusfondi). Muudatuse eesmärk on teha tegevusfondist mahulise piiranguta laboriuuringuid, mis aitavad tagada antimikroobsete ja -mükootiliste preparaatide parema efektiivsuse ravi määramisel.

Koodidega 7940, 7947 ja 7969 tähistatud teenused viiakse lõikest 1 lõikesse 5 (st uuringufondist tegevusfondi). Muudatuse eesmärk on motiveerida tervisekeskuses ämmaemanda pakutavate teenuste osutamist, et rohkem patsiente saaks vajalikke tugispetsialistide teenuseid esmatasandil. Muudatused on kooskõlastatud Eesti Perearstide Seltsiga.

Paragrahvi 2 punktiga 2 muudetakse **määruse nr 2 § 6 lõike 4** sõnastust ja sellesse lisatakse võimalus suunata patsient pea- ja kaelakirurgi, radioloogi ja endoproteesimise e-konsultatsioonile. Täiendus on seotud tervishoiuteenuste loetelu muudatusega. Määrusele lisatakse sellekohased lisad 66–68.

Paragrahvi 2 punktiga 3 täiendatakse **määruse nr 2 § 6 lõikega 4²** ja lisatakse võimalus tasuda perearstile raviarvete esitamisel täiendavalt kompuutertomograafiliste ja magnetresonantstomograafiliste uuringute eest, mille vajadus on leidnud kinnitust radioloogi antud e-konsultatsiooni vastuses. Uuringute nimekiri, mille eest perearstile tasutakse, on esitatud määruse lisas 67.

Iseseisev radioloogi e-konsultatsioon võimaldab perearstil vajaduse korral küsida radioloogi arvamust ja nõuannet patsiendile sobivaima radioloogilise uuringumeetodi kohta. Kui perearst suunab oma patsiendi radioloogilisele uuringule, ei ole radioloogil praegu võimalik soovitada perearstile ebasobiva uuringu korral õiget ja diagnostikaks paremini sobivat uuringut. E-konsultatsiooni vastuses saab radioloog uuringu diagnostilist kasulikkust/väärtust kirjeldada ja ka edaspidisteks sarnasteks olukordadeks soovitusi jagada.

Projektis osalemine aitab parandada perearstide ja eriarstide vahelist koostööd ning suurendab teadlikkust erinevatest uuringutest. E-konsultatsiooni rakendamise tingimused, seisundid mille korral patsient suunata ja millal mitte ning saatekirja ja selle vastuse nõuded on kokku lepitud Eesti Perearstide Seltsi ja Eesti Radioloogide Seltsi vahel.

Paragrahvi 2 punktiga 6 muudetakse **määruse nr 2 § 8¹ lõikes 3** esitatud tabeli sõnastust ja laiendatakse koodiga 9049 tähistatud teenuse vanuserühma varasema 12-aastaste asemel 12–14-aastastega. Muudatuse aluseks on 01.02.2024 kehtima hakanud riiklik immuniseerimiskava, mille alusel vaktsineeritakse HPV vastu 12–14-aastaseid noori. Tulemustasu arvestuses arvestatakse 2024/25. õppeaastal tüdrukute vaktsineerimised HPV vastu.

Paragrahvi 2 punktiga 7 täiendatakse **määruse nr 2 § 8¹ lõikega 3¹**, millega luuakse 2024/25. õppeaastaks jälgimise indikaator „12–14-aastaste poiste vaktsineerimine HPV vastu“. Poiste vaktsineerimine HPV vastu lisati riiklikku immuniseerimiskavasse 1. veebruarist 2024. a. Kuna puudub teadmine, kuidas nimetatud teenus lastevanemate poolt vastu võetakse, jälgib Tervisekassa 2024/25. õppeaastal, milliseks kujuneb poiste hõlmatus HPV vastu vaktsineerimisega. Selle tulemusel planeerib Tervisekassa edasisi tegevusi ning alates 2025/26. õppeaastast seab tulemustasu saavutamiseks vajaliku piirmäära. Muudatused on kooskõlastatud Eesti Õdede Liiduga ja terviseõenduse seltsingu kooliõenduse valdkonna juhtidega.

Paragrahvi 2 punktiga 8 muudetakse **määruse nr 2 § 12⁴ lõike 1** sõnastust ja viidatud lisade loetelu täiendatakse lisadega 66–68.

Paragrahvi 2 punktiga 9 muudetakse **määruse nr 2 § 12⁵ lõike 1** sõnastust ja laiendatakse tervishoiutöötajate ringi, kelle suunamisel tervishoiutöötajaga võrdsustatud isiku poolt osutatud tervishoiuteenuse eest Tervisekassa tasu maksmise kohustuse üle võtab. Kui seni tasus Tervisekassa vaid perearsti või nimistut teenindava arsti suunamisel osutatud teenuste eest, siis edaspidi võib tervishoiutöötajaga võrdsustatud isiku, s.o logopeedi, füsioterapeudi ja psühholoogi teenust saada suunata arst erialast olenemata. Muudatuse eesmärk on tagada patsiendile sujuvam teekond, et saada vajaminevat teenust. Perearsti administratiivse koormuse optimeerimiseks on mõistlik, et ka eriarstiabis töötava eriarsti poolt hinnatud meditsiinilise vajaduse korral on patsiendil võimalus pöörduda saatekirjaga tervishoiutöötajaga võrdustatud isiku poole.

Paragrahvi 2 punktidega 10 ja 11 sõnastatakse määruses olevad standardid soovituslikeks. Tegemist on üldiselt teada olevate standarditega, mille kasutamine on juurdunud ning mida kasutatakse ka edaspidi. Kuid ei ole põhjust neid kohustuslikena nõuda.

Paragrahvi 2 punktiga 12 muudetakse määruse lisasid 3 ja 15 tulenevalt tervishoiuteenuste loetelu muudatustest.

Paragrahvi 2 punktidega 13–15 täiendatakse määrust lisadega 66–68.

Paragrahvis 3 sätestatakse määruse jõustumine 1. juulil 2024. a.

Määruse eelnõul on viis lisa, milles on esitatud määruse lisad 3 ja 15 uues sõnastuses ning uued lisad 66–68.

3. Määruse vastavus Euroopa Liidu õigusele

Määrusel puudub seos Euroopa Liidu õigusega ning eelnõu ettevalmistamisel ei ole aluseks võetud teiste riikide õigusakte.

4. Määruse mõjud

Määruse muudatused on redaktsioonilised või vahetult seotud 2024. aasta 1. juulil kehtima hakkava tervishoiuteenuste loetelu muudatustega, kehtestades Tervisekassale täiendavaid tingimusi tasu maksmise kohustuse ülevõtmiseks.

5. Määruse rakendamisega seotud tegevused, vajalikud kulud ja määruse rakendamise eeldatavad tulud

Määruse muudatustega kaasnevad kulutused on välja toodud alljärgnevas tabelis.

Tabel 1. Tervishoiuteenuste loetelu muudatuste kogumõju 2024. aastaks, miljonit eurot

Muudatus	Lisakulu al juuli 2024 (6 kuud)
Haiglaravimite muudatused	0,18
Vastutuskindlustus	2,50
Perearstiabi muudatused	0,10
Digikliiniku teenused	0,07
Juhtprojekt rollide ümberjaotamiseks esmatasandi tervisekeskustes	0,03
PPA kiirabilennud	0,64
Kokku	3,42

Kuluga on arvestatud Tervisekassa eelarves. Riigieelarvele täiendavat kulu ei teki.

6. Määruse jõustumine

Määrus jõustub 1. juulil 2024. a.

7. Määruse koostööstamine, huvirühmade kaasamine ja avalik konsultatsioon

Eelnõu esitati koostööstamiseks Rahandusministeeriumile, Siseministeeriumile, Kliimaministeeriumile ning arvamuse avaldamiseks Politsei ja Piirivalveametile, Tervisekassale, Terviseametile, Eesti Haiglate Liidule, Eesti Eratervishoiuasutuse Liidule, Eesti Arstide Liidule, Eesti Hambaarstide Liidule, Eesti Õdede Liidule, Eesti Ämmaemandate Ühingule, Eesti Perearstide Seltsile ja Eesti Kindlustusseltside Liidule.

Eesti Õdede Liit teegi ettepaneku rakendada kiirabis lisatasu kiirabi brigaadis oleva eriõe eest. Ettepanek baseerub erinevate valdkondade võrdsel kohtlemisel kuna perearstiasis lisandus lisatasu perearsti nimistut teenindava eriõe eest. Ettepanekut ei arvestata, kuna [kiirabi rahastamise määruses](#) on hetkel kulumudelisis õdede brutotöötasu suuruseks **14,40 eurot** (§ 4 lõige 3 punkt 2). Tervishoiutöötajate kollektiivlepingu kohaselt on töötasu alammääraks õdedel ja tervishoiu tugispetsialistidel 12 eurot tunnis ning eriõdedel ja ämmaemandatel **12,45 eurot** tunnis. Seega katab kulumudelisis arvestatud töötasu komponent kollektiivlepingus kokkulepitud eriõe miinimumtasu määra. Näiteks pererastiasis on kulumudelisis metoodika määruse kohaselt eriõe brutotasuna arvestatud 12,45 eurot tunnis (metoodika määruse § 41 lõige 2 punkt 4). Seega on kiirabis makstava tasu kulumudelisis juba täna arvestatud õdede puhul suurema töötasu määraga.

Eesti Haiglate Liit on eelnõule esitanud küsimuse. Palume täpsustada, kas kuni 01.07.24 jätkub teenuse 3073 raviarvele kodeerimine? Kuidas tehakse teenusele tagasiarvestus perioodi 21.03.24-30.06.24 eest? Vastusena selgitab Sotsiaalministeerium, et tervishoiuteenuse osutaja esitab Tervisekassale raviarve teenusega 3073 või 11220 juhul, kui tervishoiuteenuse osutaja on lennutranspordi teenuseosutajale osutatud teenuse eest arvega tasunud. Tervisekassale teadaolevalt PPA alates 21.03.2024 osutatud vedu helikopteriga teenuse eest tervishoiuteenuse osutajatele arveid ei esita. Tervisekassa tasub PPA-le tagasiulatuvalt alates 21.03.2024 tehtud vedu helikopteriga teenuse eest peale 01.07.2024 TTL-i jõustumist ja Tervisekassa ning PPA vahelise halduslepingu sõlmimist.