

# Vabariigi Valitsuse määruse „Vanglas ja arestimajas tervishoiuteenuste osutamise korraldamine“ eelnõu seletuskiri

## 1. Sissejuhatus

### 1.1. Sisukokkuvõte

Määrus kehtestatakse vanglatervishoiu reformi lõpuleviimiseks, mille alused sätestavad seadusemuudatused on vastu võetud Riigikogus 2023. aastal.<sup>1</sup> Määruses sätestatakse vanglatervishoiu uus korraldus, mille kohaselt hakkab vanglatervishoidu korraldama Tervisekassa, kaasates vanglas tervishoiuteenuseid osutama enda lepingupartnerid, eelistatult Eesti haiglavõrgu kavas nimetatud haiglad. Määruses luuakse Tervisekassale õiguslik alus vajadusel ka eratervishoiuasutuste kaasamiseks vanglatervishoidu läbi riigihankemenetluse (valikumenetluse). Vanglameditsiini reformiga on hõlmatud ka Tartu ja Viru vanglate koosseisu kuuluvad arestimajad ning Politsei- ja Piirivalveameti (edaspidi PPA) koosseisu kuuluvad Tallinna, Pärnu, Kuressaare ja Kärddla arestimajad ning väljasõidukohustuse ja sissesõidukeelu seaduse alusel tegutsev PPA kinnipidamiskeskus (edaspidi *kinnipidamiskeskus*). Arstiabi osutamise korra muutmiseks kinnipidamiskeskuses täiendatakse eraldi eelnõus sotsiaalministri 6. detsembri 2013. a määrust nr 40 „Rahvusvahelise kaitse taotleja ja väljasaadetava tervisekontrolli ja neile osutatavate tervishoiuteenuste riigieelarvest rahastamise ulatus ja kord“.

Tervishoiuteenuseid vanglates, arestimajades ja kinnipidamiskeskuses hakkab rahastama Tervisekassa Eesti tervishoiusüsteemis kehtival alusel, arvestades vangistusseaduses sätestatud erisusi. Erisuseks on näiteks vanglas kinnipeetavale isikule Tervisekassa kulul abivahendite võimaldamine. Tervisekassa jaoks on see uus ülesanne, kuna väljaspool vanglat Tervisekassa abivahenditega ei tegele. Vanglas kinni peetavatele inimestele vanglameditsiini reform olulisi muudatusi kaasa ei too, kuna tervishoiuteenused, ravimid, meditsiiniseadmed ja abivahendid tagatakse neile senises ulatuses.

### 1.2. Eelnõu ettevalmistaja

Eelnõu on ette valmistatud Sotsiaalministeeriumis. Määruse eelnõu ja seletuskirja on koostanud Sotsiaalministeeriumi tervisesüsteemi arendamise osakonna nõunik Kristina-Valeria Tobias ([kristina-valeria.tobias@sm.ee](mailto:kristina-valeria.tobias@sm.ee)), kes on teinud eelnõule ka keeletoimetuse, kuna omab selleks vajalikku erialast ettevalmistust ja töökogemust keeletoimetajana. Eelnõu juriidilise ekspertiisi on teinud Sotsiaalministeeriumi õigusosakonna õigusnõunik Susanna Jurs ([susanna.jurs@sm.ee](mailto:susanna.jurs@sm.ee)).

Eelnõu koostamisel osalesid Justiitsministeeriumist Maarja Kerner-Ader ([maarja.kerner-ader@just.ee](mailto:maarja.kerner-ader@just.ee)) ja Merike Sirendi ([merike.sirendi@just.ee](mailto:merike.sirendi@just.ee)); Siseministeeriumist Riita Proosa ([riita.proosa@siseministeerium.ee](mailto:riita.proosa@siseministeerium.ee)); Politsei- ja Piirivalveametist Aivar Krupp ([aivar.krupp@politsei.ee](mailto:aivar.krupp@politsei.ee)) ja Ene Ginter ([ene.ginter@politsei.ee](mailto:ene.ginter@politsei.ee)); Tervisekassast Marko Tähnas ([marko.tahnas@tervisekassa.ee](mailto:marko.tahnas@tervisekassa.ee)); Kadri Jakoobi ([kadri.jakoobi@tervisekassa.ee](mailto:kadri.jakoobi@tervisekassa.ee)), Signe Borissov ([signe.borissov@tervisekassa.ee](mailto:signe.borissov@tervisekassa.ee)) ja Ergo Pallo ([ergo.pallo@tervisekassa.ee](mailto:ergo.pallo@tervisekassa.ee)).

### 1.3. Märkused

Määrus kehtestatakse vanglameditsiini reformi lõpuleviimiseks, mille seaduslik alus on Riigikogus veebruaris 2023. a vastu võetud ja 1. juulil 2024. a jõustuv seadusemuudatuste pakett (elnõu 699 SE). Reformi põhisisu on vanglates ja arestimajades ning kinnipidamiskeskuses kinni peetavatele inimestele tervishoiuteenuste osutamise korraldamise ja rahastamise toomine

---

<sup>1</sup> Eelnõu - Riigikogu

Justiitsministeeriumi ja Siseministeeriumi valitsemisalast Sotsiaalministeeriumi haldusalas tegutsevasse Tervisekassasse.

Määruse eelnõu on seotud Vabariigi Valitsuse tegevusprogrammi punkti 3.2.8. „Vaatame üle kõik riigi teenused, kaotame dubleerimised. Vaatame üle kogu juhtimise ministeeriumides, ametites ja sihtasutustes ning selle raames ka ametnikkonna hulga. Teeme e-valimised võimalikuks nutiseadmetes“ täitmisega.

Määruse eelnõuga kehtestatakse uus määrus, et täita 01.07.2024. a jõustuv, vangistusseaduse § 49 lõikes 4 sätestatud volitusnorm.

Eelnõu on seotud isikuandmete töötlemisega isikuandmete kaitse üldmääruse tähenduses ning selle kohta on koostatud täpsem mõjuanalüüs käesoleva eelnõu seletuskirja 4. punktis.

## 2. Eelnõu sisu ja võrdlev analüüs

Määrus koosneb kahest paragrahvist.

**Paragrahvis 1** kehtestatakse uued tervishoiuteenuste korraldamise ja rahastamise alused vanglates, arestimajades ja kinnipidamiskeskuses.

Lõikes 1 on kehtestatud Tervisekassa õigus sõlmida tervishoiuteenuste osutamiseks vanglas, arestimajas ja kinnipidamiskeskuses ravi rahastamise leping (edaspidi *RRL*) Eesti haiglavõrgu kavas nimetatud haiglaga.

Lõikes 2 luuakse Tervisekassale õiguslik võimalus korraldada tervishoiuteenuse osutaja leidmiseks riigihankemenetlus (ravikindlustuse seaduse mõistes „valikumenetlus“) Eesti tervisesüsteemis toimivatel õiguslikel alustel. Sätet kasutatakse juhul, kui Tervisekassal ei õnnestu sõlmida RRL-i haiglavõrgu kavas nimetatud haiglaga või muudel ettenägematutel asjaoludel.

Lõikes 3 ühtlustatakse vanglates, arestimajades ja kinnipidamiskeskuses alates 01.07.2024 tervishoiuteenust osutama hakkavate tervishoiuteenuse osutajate tegevuse rahastamise alused täna kehtivate tervishoiuteenuste rahastamise alustega, milleks on määruses nimetatud ravikindlustuse seaduse ja tervishoiuteenuste korraldamise seaduse alusel kehtestatud määrused ning nende alusel Tervisekassa ja tervishoiuteenuse osutaja vahel halduslepingu vormis sõlmitav RRL.

**Paragrahvis 2** kehtestatakse määruse jõustumise päev, milleks on määruse volitusnormi jõustumise päev, 1. juuli 2024. a.

## 3. Eelnõu vastavus Euroopa Liidu õigusele

Eelnõu ei ole seotud Euroopa Liidu õigusaktidega.

## 4. Määruse mõjud

Määruse peamisi mõjusid on analüüsitud Riigikogus veebruaris 2023. a vastu võetud ja 1. juulil 2024. a jõustuva seadusemuudatuste paketi (eelnõu 699 SE) seletuskirjas. Seletuskirjas selgitati, et vangla ülesannetest eraldati tervishoiuteenuse korraldamine, kuna see kuulub olemuslikult Sotsiaalministeeriumi, mitte Justiitsministeeriumi haldusalasse. „See tähendab, et muudatuse tulemusel ei juhi ega korralda Justiitsministeerium edaspidi eraldiseisvat tervishoiusüsteemi ca 2000 inimesele ning kinnipidamiskohas viibivate inimeste vajadused on arvestatud riigi tervisepoliitika osana Tervisekassa poolt, kellel on selleks vajalik teadmiste pagas ja kompetentsus. Vanglad ei soovi tegeleda tervishoiuteenuste osutamise ja korraldamisega,

tervishoiutöötajatega seotud personalitööga, tervishoiuteenuse haldamisega, ravimite hankimisega, tervishoiuteenuste osutamiseks vajalike IT-lahenduste arendamisega ning järelevalvega nende tegemise üle. Tervishoiuteenuste liitmisel ühtse juhtimise alla osutatakse kinnipeetavatele samu teenuseid nagu seni, kuid nende osutamist korraldab ja juhib ühtselt Tervisekassa“.

## Mõju riigiasutustele

**Täna toimivasse Eesti vanglasüsteemi kuulub kolm vanglat**, mis asuvad Tallinnas, Tartus ja Jõhvis. Seisuga 01.01.2023 oli Eesti vanglates kokku 2065 kinni peetavat isikut, neist 776 Tallinna Vanglas, 667 Tartu Vanglas ja 622 Viru Vanglas. Aastal 2023 oli Eesti vanglates 124 vangi vähem kui aastal 2021, vangide arvu vähenemist prognoositakse ka edaspidi. 2021. aasta lõpul oli vangide seas 95% mehi ja 5% naisi. Vangide keskmine vanus oli 40 aastat. See on viimased kümnekond aastal järjepidevalt kasvanud: sarnaselt rahvastiku vananemisega on tõusnud kõrgemas vanuses vangide osakaal ning vähenenud noorte vangide arv. Enam kui 75% vangidest kannab vangistust vähemalt teistkordselt. Mõistetud karistuse pikkus oli vanglas viibinud süüdimõistetutel keskmiselt 4 aastat ja 7 kuud.

Vanglas kinni peetavad inimesed saavad riigieelarve vahendite eest neile tervishoiuteenuse osutamise käigus ravimeid, meditsiiniseadmeid ja muid abivahendeid, mille vajadus on tuvastatud tervishoiuteenuse osutamisel. Näiteks, kui vanglas kinni peetav isik läheb tervisemurega arsti vastuvõtule ning arst peab vajalikuks määrata edasise ravi retseptiravimite või käsimüügiravimitega, saab kinnipeetav talle määratud ravimid tervishoiuteenuse osutajalt tasuta. Samuti kuuluvad vanglas tervishoiuteenuse juurde meditsiiniseadmed ja abivahendid. Kui tervishoiutöötaja peab vajalikuks, siis määratakse ja väljastatakse isikule näidustatud meditsiiniseade või abivahend tasuta juhul, kui tal endal või tema lähedastel puuduvad rahalised võimalused selle soetamiseks.

**Eesti kinnipidamisasutuste süsteemi kuulub kuus arestimaja ja kaheksa lühiajalist kinnipidamiskohta.** Tartu arestimaja kuulub Tartu vangla juurde ja Viru Arestimaja Viru vangla juurde ning seal toimib vanglaga ühtne tervishoiukorraldus. Tallinna, Pärnu, Kuressaare ja Kärkla arestimajad kuuluvad PPA haldusalasse.

**Tallinna arestimajas** osutab tervishoiuteenuseid Tallinna vangla meditsiiniosakond tähtajatult kehtiva lepingu alusel. Arestimajas osutatakse järgmisi teenuseid: peremeditsiiniteenus, arsti/õe vastuvõttud, saatekirjade koostamine arestimaja välistele meditsiiniteenusele saatmiseks, ravimite tellimine partnerapteegist, ravimite ettevalmistamine manustamiseks ning vajadusel manustamise juures viibimine. Arst ja/või õde võtavad kohapeal vastu vajaduspõhiselt kuni 3 tööpäeval nädalas. Arestimajas on tervishoiuteenuse osutamiseks kaks eraldi ruumi: vastuvõttutuba ja protseduurituba. Olemas on hoiutingimused ravimitele ning mõningane meditsiinitehnika.

**Pärnu, Kuressaare ja Kärkla arestimajades** kohapeal tervishoiuteenuseid ei osutata, kinnipeetavate arstiabivajadus kaetakse kiirabiteenusega. 2022. aastal vajati kiirabi sekkumist Pärnu arestimajas 60 korral, Kuressaare arestimajas 30 korral ja Kärkla arestimajas 10 korral. Ülejäänud PPA hallatavad kinnipidamiskohad (8 tk) on lühiajalised kinnipidamiskohad, kus viibitakse maksimaalselt 48 tundi, mistõttu seal kohapeal tervishoiuteenuseid ei osutata. PPA katab selle vajaduse lühiajalistes kinnipidamiskohtades vältimatu abiga, kutsudes vajadusel kiirabi.

**Kinnipidamiskeskuses**, kus viibivad väljasaadetavad, rahvusvahelise kaitse taotlejad, sissesõidukeelu otsusega välismaalased, on seni toimunud arsti (kõigil tööpäevadel 3 tundi) ja õe (kõigil nädalapäevadel 4 tundi) vastuvõttud. Tervishoiuteenuste osutamiseks on sisustatud eraldi 3 ruumi: eesruum, vastuvõttutuba ja protseduurituba. Teenuse maht on sõltunud kinnipeetavate arvust. Kinnipidamiskeskuses osutatakse esmatasandi arstiabi ja koduõendusteenust. Ambulatoorne arstiabi ja uuringud teostatakse tervishoiuasutuses, kuhu abivajav kinnipeetav konvoeeritakse. Kohapeal on kättesaadavad apteegi käsimüügiravimid. Arst

kirjutab välja ravimeid vastavalt vajadusele. Lisaks on läbi väikeostu võimaldatud kinnipeetavatele juurdepääs psühholoogilise nõustamise teenusele (2 korda kuus).

**Enne 01.07.2024 jõustuvaid seadusemuudatusi** oli tervishoiutöötajate värbamine, koolitamine, tervishoiuteenuse osutamiseks vajalike riigihangete korraldamine ning tervishoiuteenuste osutamine **vanglate ja arestimajade** ülesanne. Terviseameti poolt oli igale vanglale väljastatud tegevusluba tervishoiuteenuste osutamiseks. Seeläbi oli vangidele tagatud vanglas üldarstiabi, ööpäevaringne õendusabi, sh erakorraline abi, ambulatoorne eriarstiabi ja hambaravi. Lisaks võimaldati vangidele Tartu Vanglas statsionaarset psühhiaatrilist ravi ning Tallinna Vanglas ambulatoorset tuberkuloosiravi. Vanglate meditsiinosakondades, kes tegutsesid justiitsministri määruse alusel, oli 108,75 tervishoiutöötaja ametikohta, mille hulka kuulusid nii administratiivülesanded täitvad vanglaametnikud (osakonna juhataja, õendusjuht, referent) kui ka tervishoiuteenuseid osutavad isikud (õde, arst, ämmaemand). Vanglates tervishoiuteenuse osutamise kulud kaeti riigieelarvest Justiitsministeeriumi kaudu. 2010. aastast olid vanglate meditsiinosakonnad liidestatud tervise infosüsteemiga ning kõik vanglad sisestasid terviseandmeid digilukku.

Vanglate aastane meditsiinieelarve oli ca 6,1 miljonit eurot. Baaseelarve koosnes sisse ostetavatest teenustest (12%), ravimitest (25%) ja vanglas osutatavatest teenustest (63%). Vanglates töötasid arstid ja õed kõikidel tööpäevadel, osutades esmatasandi tervishoiuteenuseid. Vanglate meditsiinosakonnad toimisid sarnaselt perearstisüsteemile selle vahega, et vanglas töötasid ka eriarstid (neuroloog, kardioloog jne). Laboriteenuste eelarvest ligi 50% (150 000 eurot) kulus nakkushaiguste diagnostikale (COVID- 19, HIV ja viirushepatiitide testimine). Vangidele tervishoiuteenuste võimaldamisel tuleb arvestada asjaolu, et 60%-l vangidest on mõni krooniline haigus. Vangide hulgas esineb enam psühhiaatrilisi diagnoose, millest vähemalt pooled on seotud alkoholi või narkootikumide tarvitamisega. Vangistatud meestest 40%-l ja naistest 80%-l on mõni psühhiaatriline diagnoos, mis enamasti on seotud erinevate sõltuvusprobleemidega.

**Vanglatervishoiu reformi mõju eespool nimetatud riigiasutustele** seisneb eeskätt selles, et seni vanglateenistujate staatuses avalikus teenistuses töötanud vanglate meditsiinosakondade töötajad asuvad tööle töölepingu alusel eraõiguslikus vormis, ent riigi omandisse kuuluvates haiglavõrgu haiglates. Sealjuures ei muutu kinnipeetavatele vanglates ja arestimajades osutatavate tervishoiuteenuste hulk ega nende osutamise kord.

**Avalik-õiguslikule juriidilisele isikule Tervisekassa** kaasnevad määruse rakendamisel kohustused töötada välja uus vanglatervishoiu korraldamise ja rahastamise süsteem (kirjeldatud allpool) ning sõlmida selle edukaks toimimiseks alates 01.07.2024. a haiglavõrgu haiglatega RRL vanglatervishoiu lisad.

**Tervisekassa välja töötatud uus tervishoiuteenuste korraldamise ja rahastamise süsteem vanglates** hakkab toimima sarnaselt Eesti tervisesüsteemis kasutusel olevaga: Tervisekassa rahastab vanglas tervishoiuteenuse osutajat RRL raames, vanglas teenuste osutamise täpsemaks reguleerimiseks sõlmitava lepingulise alusel. Rahastamise õiguslikud alused sätestatakse Tervisekassa tervishoiuteenuste loetelus ja muudes tervishoiuteenuste rahastamise aluseks olevates õigusaktides.

**Vanglates tervishoiuteenuse pakkumise korralduslik mudel** kujundatakse võimalikult sarnaseks täna toimiva perearstisüsteemiga, tagades seejuures arstiabi ühtlase kvaliteedi ning samal ajal kasutades ressursse võimalikult optimaalselt. Selleks limiteeritakse vanglas kohapeal teenust osutavat meditsiinilist personali ja määratletakse selgelt vangla ruumides osutatavate teenuste hulk. Üldarst on vanglas esimeseks lüliks, kes tegeleb akuutsete ja krooniliste probleemide ravimisega. Kõik vangide terviseprobleemid, mis on kohapeal lahendatavad (kergemad/keskmise raskusega viirus/bakternakkused, väiksemad traumad, üldisemad terviseprobleemid), lahendatakse vanglas.

Eriarsti kaasamise vajaduse üle otsustab üldarst ning teeb seda esmajärjekorras vaid e-konsultatsiooni teel (eraldi tasustatav). Eriarst saab hinnata kogutud anamneesi ja esmaste

uuringute põhjal ravivajadust ja -strateegiat. Eriarst saab jagada otseseid ravisoovitusi või määrata lisauuringuid, millega saab tegeleda üldarst. Eriarst saab vajadusel planeerida kas videovastuvõtu/kaugvastuvõtu, vangla külastuse või otsustada vangi transportimise vajaduse haiglasse, milleks vajaliku konvoeerimisteenuse tagab vangla. E-konsultatsiooni/videokonsultatsiooni ja kaugvastuvõtu teenuseid juurutatakse sellistel erialadel nagu psühhiaatria, kliiniline psühholoog või mõne muu eriala arst. Kuna psühholoogiline nõustamine ja psühhiaatri vastuvõtt on vanglas suure osakaaluga, siis kasutatakse esimeses etapis vaimse tervise õde, kes annab esmase hinnangu ja määrab edasise ravivajaduse. Hetkel on vanglates õde kättesaadav 24/7. Valveõde teenus öötundidel peaks jätkuma, kuna just õde on see, kes hindab ja lahendab probleeme ning vajadusel konsulteerib teenindava haigla EMO töötajatega.

## Mõju riigieelarvele

Vanglate aastane meditsiinieelarve Justiitsministeeriumi valitsemisalas oli ca 6,1 miljonit eurot.

**Vanglates tervishoiuteenuse pakkumise rahastamismudel hakkab koosnema valmisolekutasust ja teenusepõhisest tasust. Valmisolekutasu katab** vanglas osutatud tervishoiuteenuste kulud, sh üldarsti – ja õendusabi, radioloogilised ülesvõtted, ultraheliuuringud ning vältimatu hambaravi, samuti on valmisolekutasusse hõlmatud teenustega seotud materjali- ja meditsiiniseadmekulu, IT-kulud ning ravimikulud. Sõltuvalt osutatavate tervishoiuteenuste mahust erineb valmisolekutasu suurus vanglate vahel ja see kehtestatakse Tervisekassa tervishoiuteenuste loetelus vanglates teenust osutama hakkavate tervishoiuteenuse osutajate kaupa. **Teenusepõhine tasu** katab eriarstiabi teenuste, vajamineva hambaravi, proteeside, laboriteenuste, Tallinna Kinnipidamiskeskuses osutatavate teenuste ning vangiregistri ja haigla infosüsteemi liidestuse kulu.

Hinnamudelis arvestatakse, et vangla kohustus on tagada tervishoiuteenuse osutamiseks sobilikud ruumid, mistõttu ruumide ressurss hinnamudelis ei kajastu. Vangla kohustus on tagada nii personali turvalisus vanglas kui ka vangi konvoeerimisel või viibimisel haiglas, see kulu ei kajastu samuti valmisolekutasus. Sisseseade ja aparatuuri soetamise eest vastutab edaspidi tervishoiuteenuse osutaja, mis kajastub ka hinnamudelis, arvestades juba vanglates olemas oleva aparatuuriga (röntgeni, ultraheli, uriini ribatestri, c-reaktiivse valgu testri ja EKG aparaadid jms).

Kõik muud teenused saavad osutatud Tervisekassa tervishoiuteenuste eest tasumist reguleerivates õigusaktides kehtestatud teenusekoodi põhise hinnaga ning õigusaktides sätestatud rakendustingimusi arvestades. **Vanglameditsiini teenuse osutamiseks saab Sotsiaalministeeriumi valitsemisala Justiitsministeeriumilt eelarvesse 4,7 mln eurot aastas.** Määruse rakendamiseks vajalikke kulusid on üksikasjalikumalt analüüsitud käesoleva seletuskirja punktis 5.

## Andmekaitsealane mõjuhindang

Määrus loob Tervisekassale õigusliku aluse lepingu sõlmimiseks vanglates tervishoiuteenuseid osutama hakkavate tervishoiuteenuse osutajatega: haiglavõrgu kava haiglatega või eratervishoiuasutustega, lõimides vanglameditsiini rahastamise olemasolevate ravi rahastamise lepingute süsteemi. Tervishoiuteenuse osutajate kui juriidiliste isikute andmete töötlemine jätkub tavapärasel korral, ravi rahastamise lepingu alusel. Kinni peetavate isikute terviseandmete töötlemisel lähtub Tervisekassa jätkuvalt isikuandmete kaitse reeglitest, minimaalsuse, eesmärgipärasuse jms põhimõtetest. Riive on seetõttu väike, kuna andmeid töödeldakse lepingu alusel ja üksnes neid andmeid, mida lepingu täitmiseks vaja on.

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

Määruse rakendamiseks vajalik tegevus on RRL sõlmimine Tervisekassa ja eelistatult haiglavõrgu kavva kuuluvate tervishoiuteenuse osutajate vahel tervishoiuteenuste osutamiseks vanglates, arestimajades ja kinnipidamiskeskuses. Seejuures säilitatakse kinni peetavatele inimestele juurdepääs kõikidele seni kättesaadavatele tervishoiuteenustele ja vanglate meditsiinosakondades töötanud meedikutel võimaldatakse asuda tööle uue tööandja juurde. Samuti sõlmitakse vanglate ja nende ruumides edaspidi tervishoiuteenuseid osutama hakkavate tervishoiuteenuse osutajate vahel vanglaruumide üürilepingud ning koostöölepped, kus pannakse paika tervishoiuteenuse osutamise käigus vanglate ja haiglate vahel toimima hakkava koostöö üksikasjad.

Hetkel on riiklikus haiglavõrgus 3 piirkondlikku haiglat (Tallinnas, Tartus), 4 keskhaiglat (Tallinnas, Pärnus ja Kohtla-Järvel) ja 13 üldhaiglat või muud haiglat teistes Eesti maakondades. 2023. aasta andmetel on 96% aktiivravi ja 71% õendusabi vooditest avaliku sektori omandis olevates haiglates, millel on hea regionaalne kaetus. Kokku on Eestis 30 avaliku sektori omandis ja 18 erasektori omandis olevat haiglat<sup>2</sup>. Erasektori haiglad on suuresti koondunud Tallinnasse ja Tartusse või nende lähiümbrusse. Tervisekassa on alustanud läbirääkimisi vanglates ja arestimajades tervishoiuteenuste osutamiseks 3 haiglavõrgu haiglaga: AS-ga Lääne-Tallinna Keskhaigla (teenuse osutamises Tallinna Vanglas, arestimajas ja kinnipidamiskeskuses), SA-ga Ida-Viru Keskhaigla (teenuse osutamiseks Viru Vanglas ja arestimajas) ja SA-ga Viljandi Haigla (teenuse osutamiseks Tartu Vanglas ja arestimajas).

Vanglate aastane meditsiinieelarve oli ca 6,1 miljonit eurot. Baaseelarve koosnes sisse ostetavatest teenustest (12%), ravimitest (25%) ja vanglas osutatavatest teenustest (63%).

Tervisekassa on välja arvutanud ja sätestanud kehtivas Tervisekassa tervishoiuteenuste loetelus järgmised vanglatervishoiule kavandatud kulud:

- 1) aastane valmisolekutasu Lääne-Tallinna Keskhaiglale: 2 083 285;
- 2) aastane valmisolekutasu Ida-Viru Keskhaiglale: 1 467 817;
- 3) aastane valmisolekutasu Viljandi Haiglale: 1 811 034.

Lääne-Tallinna KH valmisoleku tasu sees on Tallinna vangla, Tallinna arestimaja ja Tallinna kinnipidamiskeskuse kulud. Ida-Viru KH valmisolekutasu sees on Viru vangla ja Viru arestimaja kulud. Viljandi Haigla valmisolekutasu sees on Tartu vangla ja Tartu arestimaja kulud.

Valmisolekutasudele lisanduvad eraldi kodeeritavad kulud (kõikide vanglate peale kokku):

1) sisse ostetavatele eriarstiteenustele	560 000
2) sisse ostetavatele hambaraviteenustele	325 000
3) laboriteenustele	375 000
4) hambaproteesiteenusele	84 000
5) arvutipargile	30 678
6) Kinnipidamiskeskusele Tallinnas	11 665
7) IT – liidestusele vangiregistriga	600 000

Mõju Tervisekassa eelarvele (valmisolekutasu + eraldi juurde kodeeritav osa) kokku: **ca 7,35 miljonit eurot aastas**. Vanglameditsiini teenuse osutamiseks saab Sotsiaalministeeriumi valitsemisala Justiitsministeeriumilt baaseelarvesse **4,7 mln eurot aastas**. Ülejäänud kulud kaetakse Tervisekassa eelarvest.

## 6. Määruse jõustumine

Määrus jõustub 01.07.2024, kui jõustub selle andmise aluseks olev volitusnorm vangistusseaduses.

<sup>2</sup> Tervise Arengu Instituut 2023.

## **7. Eelnõu koostöölastamine, huvirühmade kaasamine ja avalik konsultatsioon**

Eelnõu koostöölastatakse eelnõude infosüsteemi (EIS) vahendusel Justiitsministeeriumi ja Siseministeeriumiga ning esitatakse arvamuse avaldamiseks Tervisekassale ja selle eeldatavatele vanglatervishoiu lepingupartneritele AS Lääne-Tallinna Keskhaiglale, SA Viljandi Haiglale ja SA Ida-Viru Keskhaiglale.