

**Tervise- ja tööministri määruse „Kiirabi eest tasumise korra, kiirabibrigaadi pidajale makstava tasu arvutamise meetodika ja kiirabi hinna ning meditsiinilise kaugkonsultatsiooni teenuse eest makstava tasu arvutamise meetodika ja selle teenuse hinna kehtestamine“ eelnõu seletuskiri**

## **1. Sissejuhatus**

### **1.1. Sisukokkuvõte**

Tervise- ja tööministri määrus „Kiirabi eest tasumise korra, kiirabibrigaadi pidajale makstava tasu arvutamise meetodika ja kiirabi hinna ning meditsiinilise kaugkonsultatsiooni teenuse eest makstava tasu arvutamise meetodika ja selle teenuse hinna kehtestamine“ (edaspidi *määrus*) kehtestatakse tervishoiuteenuste korraldamise seaduse § 19 lõike 2 ja meretöö seaduse § 32 lõike 8 alusel, mis jõustuvad 1. jaanuaril 2019. a.

1. jaanuarist 2019. a sõlmib kiirabi rahastamise lepinguid Terviseameti asemel Eesti Haigekassa, mille aluseks on omakorda käesolev eelnõu. Eelnõuga kehtestatakse kiirabi eest tasumise kord, teenuseosutajale makstava tasu arvutamise meetodika ja teenuse hind sarnaselt teiste tervishoiuteenustega, mille eest tasumise kohustuse Eesti Haigekassa üle võtab. Lisaks kohustuslikele põhikiirabibrigaadidele ja lisabrigaadidele kehtestatakse hind ka vähendatud koosseisuga kiirabibrigaadidele ja esmase abi brigaadidele, mille käivitamine on lubatud kiirabi kättesaadavuse, efektiivsuse ja kvaliteedi parandamiseks. Kuna nimetatud brigaadid on oma vajalikkust praktikas tõestanud, jätkatakse nende rahastamist käesoleva eelnõu alusel ka edaspidi.

Lisaks kehtestatakse käesoleva eelnõuga meditsiinilise kaugkonsultatsiooni teenuse eest makstava tasu arvutamise meetodika ja selle teenuse hind. Selle tagamise kohustus on Euroopa Liidu liikmesriikidel, sh Eestil. Kuna praegu osutab nimetatud teenust Põhja-Eesti Regionaalhaigla, kellel on omakorda ka väikesaarte esmase abi brigaadide arstliku telemeditsiini konsultatsiooni valvering baasvõimekusena tagatud, võimaldab telemeditsiinilise konsultatsiooni ja meditsiinilise kaugkonsultatsiooni teenuse ühildamine kasutada olemasolevaid ressursse võimalikult efektiivselt.

Määrus jõustub 1. jaanuaril 2019. aastal.

### **1.2. Eelnõu ettevalmistaja**

Määruse eelnõu ja seletuskirja on koostanud Eesti Haigekassa eriarstiabi teenuste osakonna juhataja Tiina Sats ([tiina.sats@haigekassa.ee](mailto:tiina.sats@haigekassa.ee), tel 669 6630) ja Sotsiaalministeeriumi tervisesüsteemi arendamise osakonna nõunik Kristel Siiman ([kristel.siiman@sm.ee](mailto:kristel.siiman@sm.ee), tel 626 9163).

Määruse eelnõu juriidilise ekspertiisi on teinud Eesti Haigekassa vanemjurist Kadri Kurvits ([kadri.kurvits@haigekassa.ee](mailto:kadri.kurvits@haigekassa.ee), tel 669 6630) ja Sotsiaalministeeriumi õigusosakonna õigusnõunik Jaanus Pöldmaa ([jaanus.poldmaa@sm.ee](mailto:jaanus.poldmaa@sm.ee), tel 626 9328).

Määruse eelnõu on keeleliselt toimetanud Rahandusministeeriumi ühisosakonna dokumendihaldustalituse keeleteimetaja Virge Tammaru ([virge.tammaru@fin.ee](mailto:virge.tammaru@fin.ee), tel 626 9320).

Määruse eelnõu ette valmistamisse on kaasatud Eesti Kiirabi Liit ja Terviseamet.

### **1.3. Märkused**

Eelnõu on seotud Eesti Haigekassa seaduse ja sellega seondult teiste seaduste muutmise seadusega (512 SE). Eelnõu ei ole seotud Euroopa Liidu õiguse rakendamisega.

## **2. Eelnõu sisu ja võrdlev analüüs**

Eelnõu koosneb 20 paragrahvist.

## **Paragrahviga 1** kehtestatakse määruse reguleerimisala.

Lõikes 1 sätestatakse, et määrusega kehtestatakse kiirabi eest tasumise kord, kiirabibrigaadi pidajale makstava tasu arvutamise meetoodika ja kiirabi hind ning meditsiinilise kaugkonsultatsiooni teenuse eest tasumise kord, makstava tasu arvutamise meetoodika ja selle teenuse hind. Määrus kehtestatakse tervishoiuteenuste korraldamise seaduse (edaspidi *TTKS*) § 19 lõike 2 ja meretöö seaduse § 32 lõike 8 alusel, mille redaktsioonid jõustuvad 1. jaanuaril 2019. a.<sup>1</sup>

Käesolevas eelnõus kehtestatava meetoodika ja hindade aluseks on senised kiirabi ja meditsiinilise kaugkonsultatsiooni teenuse eest tasumise ning sotsiaalministri 19. jaanuari 2007. a määruse nr 9 „Kindlustatud isikult tasu maksmise kohustuse Eesti Haigekassa poolt ülevõtmise kord ja tervishoiuteenuse osutajatele makstava tasu arvutamise meetoodika“ (edaspidi *SoMi määrus nr 9*) põhimõtted. Kiirabi- ja esmase abi brigaadi koosseisu ja varustuse puhul võetakse arvesse tervise- ja tööministri määruse „Kiirabibrigaadi koosseisu ja varustuse nõuded ning tööjuhend“ eelnõu (edaspidi *nõuete määrus*), mis on käinud ametlikul kooskõlastusringil<sup>2</sup> ja jõustub samuti 1. jaanuaril 2019. a koos käesoleva eelnõuga.

Lõikega 2 täpsustatakse, et kiirabi ja meditsiinilise kaugkonsultatsiooni teenuse hinnad hõlmavad kõiki teenuse osutamiseks vajalikke kulusid, välja arvatud kulutused teadustegevusele ning õpilaste ja üliõpilaste koolitamisele. Sama põhimõtte kehtib ka teiste tervishoiuteenuste eest tasumisel.

## **Paragrahviga 2** kehtestatakse kiirabi eest tasumise kord ja kiirabiarve vormistamise põhimõtted.

Lõike 1 kohaselt tasub Eesti Haigekassa (edaspidi *haigekassa*) kiirabi eest tervishoiuteenuste korraldamise seaduse §-s 17<sup>2</sup> sätestatud tingimustel kiirabi rahastamise lepingu (edaspidi *leping*) sõlminud kiirabibrigaadi pidaja esitatud kiirabiarve alusel.

Lõikes 2 kehtestatakse kiirabiarve vormistamise põhimõtted. Kiirabi eest tasumiseks esitab kiirabibrigaadi pidaja haigekassale kiirabiarve, millele peavad olema kantud üldandmed, kiirabiarve lõpetamise andmed, osutatud teenuse andmed ja selle eest tasumisele kuuluva summa andmed ning andmed teenust osutanud kiirabibrigaadi pidaja kohta. Nende andmete alusel tasub haigekassa kiirabibrigaadi pidajale osutatud teenuse eest.

Lõikes 3 sätestatakse, et kiirabiarvele kantakse järgmised üldandmed:

- 1) kiirabiarve seeria, mis vastab väljatrüki puhul kiirabibrigaadi pidaja ja haigekassa vahel kokku lepitud kiirabiarve tähistamise viisile;
- 2) kiirabiarve number, mis vastab väljatrüki puhul kiirabibrigaadi pidaja poolt kehtestatud numereerimise korrale;
- 3) kiirabiarve väljastamise kuupäev.

Lõikes 4 kehtestatakse kiirabiarve lõpetamise andmed. Eelnõu kohaselt kantakse kiirabiarvele selle lõpetamise kuupäev, milleks on kiirabiarvele märgitud käesolevas eelnõus nimetatud teenuse osutamise lõpetamise kuupäev. Teenuse puhul, mis hõlmab rohkem kui ühte ööpäeva, on lõpetamise kuupäev viimane teenuse osutamise päev.

Lõikes 5 kehtestatakse osutatud teenuse andmed. Eelnõu kohaselt kantakse kiirabiarvele osutatud teenuse andmetena teenuse nimetus; teenuse kood, mis on sätestatud käesolevas eelnõus; hulk numbrites, mis tähistab olenevalt teenusest kas tükke, tunde, ööpäevi või kalendrikuid; teenuse osutamise lõpetamise kuupäev.

Lõikes 6 sätestatakse, et kiirabiarvele kantakse osutatud teenuse eest tasumisele kuuluva summa kohta järgmised andmed:

<sup>1</sup> TTKS 01.01.2019 jõustuv redaktsioon on leitav siit: <https://www.riigiteataja.ee/akt/110112018004>; meretöö seaduse 01.01.2019. a jõustuv redaktsioon on leitav siit: <https://www.riigiteataja.ee/akt/128122017040>

<sup>2</sup> EIS-st leitav: <https://eelvoud.valitsus.ee/main/mount/docList/860ba6fe-7a04-4eff-b089-3c2976f3353b>

- 1) koefitsient 1 tähistab koefitsienti teenusele kehtestatud hinnast erineva hinna rakendamisel, mis tuleneb käesolevast eelnõust;
- 2) koefitsient 2 tähistab koefitsienti teenusele kehtestatud hinnast erineva hinna rakendamisel, mis tuleneb lepingust;
- 3) kiirabi hind, mis on kehtestatud käesolevas eelnõus;
- 4) teenuse summa, mis saadakse hulga, koefitsiendi 1, koefitsiendi 2 ja hinna korrutamise tulemusena.

Lõikes 7 selgitatakse, et kiirabiarvele kantakse kogusumma, mis saadakse käesoleva eelnõu §-des 13–19 nimetatud teenuste summade kokku liitmisel. See tähendab, et kiirabiarvele kantakse kõik teenused, mida kiirabibrigaadi pidaja osutab ja mille eest talle käesoleva eelnõu alusel tasutakse.

Lõikes 8 tuuakse välja, et kiirabiarvele kantakse arve esitanud kiirabibrigaadi pidaja kohta tema äriregistrikood, nimi ja aadress ning kiirabiarve koostaja ees- ja perekonnanimi ning kontaktandmed.

**Paragrahvis 3** defineeritakse kiirabibrigaadi pidajale makstava tasu arvutamise metoodikas kasutatavad mõisted. Nendeks on „tegevuspõhine kuluarvestus“ (punkt 1), „ressursid“ (punkt 2), „standardkulu“ (punkt 3) ja „eksperdi hinnang“ (punkt 4), mille avamisel on lähtutud SoMi määruses nr 9 kasutatavatest mõistetest ning käesoleva eelnõu seletuskirjas täpsemalt lahti enam ei selgitata.

**Paragrahvis 4** kirjeldatakse aastase tööjõu kulu arvestamise põhimõtteid ühe kiirabibrigaadi kohta, mille aluseks on omakorda võetud praegused kiirabi eest tasumise ja SoMi määruses nr 9 kehtestatud põhimõtted.

Lõikes 1 sätestatakse, et tööjõu kulu aastas ühe kiirabibrigaadi kohta koosneb brutopalgast, brutopalgalt makstavatest maksudest (sotsiaalmaks ja töötuskindlustusmaks), koolitus- ja lähetuskulust, tööriiete kulust ja teenuste kulust.

Lõikes 2 selgitatakse, et brutopalka ja sellelt makstavate maksude aastase kulu arvutamisel ühe kiirabibrigaadi kohta võetakse aluseks ühe teenuse osutamiseks vajalike töötajate arv, kiirabibrigaadi koosseis vastavalt nõuete määrusele, referentsasutuste tegelik töötajate koosseis ja töötajate brutopalka kulu.

Lõikega 3 täpsustatakse, et töötajate brutopalka kuluna arvestatakse teenuse standardkulul järgmisi summasid:

- 1) arsti brutopalk on 15 eurot ja 44 senti tunnis;
- 2) õe brutopalk on 8 eurot ja 22 senti tunnis;
- 3) erakorralise meditsiini tehnika brutopalk on 7 eurot ja 40 senti tunnis;
- 3) kiirabitehnika brutopalk on 6 eurot ja 98 senti tunnis.

Töötasude määramisel on lähtutud Eesti Arstide Liidu, Eesti Tervishoiutöötajate Kutseliidu, Eesti Õdede Liidu, Eesti Kiirabi Liidu, Eesti Haiglate Liidu ja Eesti Perekoolitajate Seltsi vahel 25. aprillil 2017. a sõlmitud kollektiivlepingust. Leping on sõlmitud eeldusel, et Vabariigi Valitsus kehtestab haigekassa tervishoiuteenuste loetelu, mille kõikides teenuste hindades sisalduvad alates 01.04.2018 järgmised palgakomponendid: arsti puhul 11,35 eurot tunnis ja õe puhul 6,85 eurot tunnis, ning tervise- ja tööminister kehtestab määruse „Kindlustatud isikult tasu maksamise kohustuse Eesti Haigekassa poolt ülevõtmise kord ja tervishoiuteenuse osutajatele makstava tasu arvutamise metoodika“, millega kollektiivlepingu perioodil on tagatud eriarstiaabis 2018. aastal tööjõukulude arvestamisel koefitsiendi 1,36 rakendamine. Kiirabitehnikute töötasu alammääraks on kollektiivlepinguga kehtestatud 5,82 eurot tunnis ja erakorralise meditsiini tehnikutel 6,17 eurot tunnis. Sarnaselt eriarstiabiga kehtestatakse õdedele, kiirabitehnikutele ja erakorralise meditsiini tehnikutele töötasu koefitsient. Töötasu koefitsiendid katavad nii ületundide, õppepuhkuse päevade ja haiguspäevade kulusid kui ka personali töötasude diferentseerimist.

Lõikes 4 selgitatakse, et koolitus- ja lähetuskulude aastase kulu arvutamisel ühe kiirabibrigaadi kohta võetakse aluseks ühe teenuse osutamiseks vajalike töötajate arv ja koosseis vastavalt nõuete määrusele, referentsasutuste tegelik töötajate koosseis, koolitustundide miinimumnõuded ja referentsasutuste tegelik keskmine koolitus- ja lähetustunni maksumus.

Lõikes 5 selgitatakse, et tööriiete aastase kulu arvutamisel ühe kiirabibrigaadi kohta võetakse aluseks referentsasutuste keskmine füüsiliste isikute arv kiirabibrigaadi kohta, referentsasutuste tegelik keskmine tööriiete komplektide soetusmaksumus ja keskmine kasutusaeg.

Lõikes 6 selgitatakse, et teenuste aastase kulu arvutamisel ühe kiirabibrigaadi kohta võetakse aluseks referentsasutuste brigaadide arv, ühe teenuse osutamiseks vajalik töötajate arv vastavalt nõuete määrusele ja referentsasutuste tegelik keskmine aastane kulu.

**Paragrahviga 5** kehtestatakse ühekordse kasutusega meditsiiniseadmete ja ravimite aastase kulu arvestamise põhimõte ühe kiirabibrigaadi kohta, mille aluseks on võetud praegused kiirabi eest tasumise ja SoMi määruses nr 9 kehtestatud põhimõtted. Eelnõu kohaselt võetakse ühekordse kasutusega meditsiiniseadmete ja ravimite aastase kulu arvutamisel ühe kiirabibrigaadi kohta aluseks referentsasutuste brigaadide arv ja referentsasutuste tegelik keskmine aastane kulu.

**Paragrahviga 6** kehtestatakse sõiduki aastase kulu arvestamise põhimõtted ühe kiirabibrigaadi kohta, mille aluseks on omakorda võetud praegused kiirabi eest tasumise ja SoMi määruses nr 9 kehtestatud põhimõtted.

Lõikes 1 sätestatakse, et sõiduki kulu aastas ühe kiirabibrigaadi kohta koosneb sõiduki kulumist või kasutusrendist, sõiduki hooldusest, sõiduki kindlustusmaksest ja kütusekulust.

Lõikes 2 selgitatakse, et sõiduki aastase kulumi arvutamisel ühe kiirabibrigaadi kohta võetakse aluseks referentsasutuste erinevate brigaadide sõiduki soetusmaksumus ja kasutusaastate arv, mille aluseks on ekssperdi hinnang ja tegelik keskmine kasutusaastate arv.

Lõikes 3 selgitatakse, et sõiduki aastase hoolduse, kindlustusmaks ja kütusekulu arvutamisel ühe kiirabibrigaadi kohta võetakse aluseks referentsasutuste erinevate brigaadide arv ja referentsasutuste erinevate brigaadide tegelik keskmine aastane kulu.

**Paragrahviga 7** kehtestatakse sõiduki sisustusse kuuluvate üle üheaastase kasutusajaga meditsiiniseadmete ja korduvkasutusega meditsiiniseadmete aastase kulu arvestamise põhimõtted ühe kiirabibrigaadi kohta. Eelnõu kohaselt lähtutakse sõiduki sisustusse kuuluvate üle üheaastase kasutusajaga meditsiiniseadmete ja korduvkasutusega meditsiiniseadmete kulu leidmiseks ühe kiirabibrigaadi kohta referentsasutuste erinevate brigaadide sõiduki sisustusse kuuluvate meditsiiniseadmete arvust, soetusmaksumusest ja kasutusaastate arvust ning nõuete määruse lisast 2, milles kehtestatakse nõuded kiirabibrigaadi varustusele.

**Paragrahviga 8** kehtestatakse ruumide aastase kulu arvestamise põhimõtted ühe kiirabibrigaadi kohta, mille aluseks on omakorda võetud praegused kiirabi eest tasumise ja SoMi määruses nr 9 kehtestatud põhimõtted.

Lõikes 1 sätestatakse, et ruumide kulu aastas ühe kiirabibrigaadi kohta koosneb hoonete kulumist või rendist, hoonete hoolduskulust, hoonete ülalpidamiskulust ning ruumis paiknevate seadmete ja inventari kulust.

Lõikes 2 selgitatakse, et hoonete aastase kulumi, hoolduskulu ja ülalpidamiskulu arvutamisel ühe kiirabibrigaadi kohta võetakse aluseks referentsasutuste brigaadide arv ja referentsasutuste tegelik keskmine aastane kulu.

Lõikes 3 selgitatakse, et ruumis paiknevate seadmete ja inventari aastase kulu arvutamisel ühe kiirabibrigaadi kohta võetakse aluseks referentsasutuste ruumis paiknevate seadmete ja inventari arv, keskmine soetusmaksumus ja keskmine kasutusaastate arv.

**Paragrahviga 9** kehtestatakse tugiteenuste aastase kulu arvestamise põhimõtted ühe kiirabibrigaadi kohta, mille aluseks on omakorda võetud praegused kiirabi eest tasumise ja SoMi määruses nr 9 kehtestatud põhimõtted.

Lõikes 1 sätestatakse, et tugiteenuste kulu aastast ühe kiirabibrigaadi kohta koosneb info- ja kommunikatsioonitehnoloogia kulust, administratsiooni kulust ja muude tugiteenuste kulust.

Lõikes 2 selgitatakse, et info- ja kommunikatsioonitehnoloogia aastase kulu arvutamisel ühe kiirabibrigaadi kohta võetakse aluseks referentsasutuste info- ja kommunikatsioonitehnoloogia seadmete arv, keskmine soetusmaksumus ja keskmine kasutusaastate arv.

Lõikes 3 selgitatakse, et administratsiooni ja muude tugiteenuste aastase kulu arvutamiseks ühe kiirabibrigaadi kohta võetakse aluseks referentsasutuste brigaadide arv ja referentsasutuste tegelik keskmine aastane kulu.

**Paragrahvis 10** tuuakse välja ressursside arvestamise erisus. Kui referentsasutuste ressursside kulu ühe kiirabibrigaadi kohta erineb mitu korda teiste referentsasutuste kulust ühe kiirabibrigaadi kohta, siis võib haigekassa neid andmeid mitte arvestada põhjendades oma otsust. Haigekassa põhjendatud otsus on sättesse sisse toodud, sest iga otsus andmeid mitte arvestada vajab individuaalset analüüsi, nt võib tekkida olukord, kus referentsasutuste ühe ressursi andmed ühe kiirabibrigaadi kohta jagunevad kaheks ning tegemist on mitmekordse erinevusega.

**Paragrahviga 11** kehtestatakse teenuse standardkulu ja hinna arvutamise põhimõtted, mille aluseks on omakorda võetud SoMi määruses nr 9 kehtestatud põhimõtted.

Lõikes 1 sätestatakse, et teenuse standardkulu leidmiseks teisendatakse ühe kiirabibrigaadi aastane ressursside kulu teenuse ühikuks (kuu, päev, tund jne).

Lõikes 2 täpsustatakse, et teenuse hinna arvutamisel lähtutakse teenuse standardkuludel põhinevast hinnast, tervishoiuteenuse kulutõhususest, tervishoiuteenuse vajalikkusest ühiskonnale ja kooskõlast riigi tervishoiupoliitikaga ning vastavusest ravikindlustuse rahalistele võimalustele.

**Paragrahviga 12** kehtestatakse teenuse hinna arvutamiseks ja muutmiseks ettepaneku tegemise põhimõtted. Eelnõu kohaselt vaadatakse teenuse standardkulu ja hind üle kiirabibrigaadi pidaja, erialaühenduse või haigekassa algatusel, kui haigekassa põhjendatud valikul on vähemalt viis kiirabibrigaadi pidajat esitanud hinnamuutmise taotlusele eelneva majandusaasta või kokkuleppel haigekassaga sellele eelneva majandusaasta aruande andmed, käesoleva eelnõu lisas 1 sätestatud kulude jaotused ja käesoleva eelnõu lisas 2 sätestatud eelarve täitmise aruanne. Põhjendamise kohustus on sättesse sisse toodud, sest Eesti keskmine kiirabi hind peab kujunema erineva suuruse ja teeninduspiirkonnaga kiirabibrigaadi pidajate kuludest. Samas on seda määruse tasemel keerukas defineerida.

**Paragrahviga 13** kehtestatakse reanimobiilibrigaadi ööpäevaringse valve hind.

Lõikes 1 selgitatakse, et haigekassa tasub kiirabibrigaadi pidajale iga lepingus ette nähtud kiirabibaasis või kodus asuva reanimobiilibrigaadi ööpäevaringse valve eest koos kiirabi osutamise vajalike kuludega.

Lõikes 2 kehtestatakse nõuete määruse lisas 1 kirjeldatud ühe laste jaoks kohandatud reanimobiilibrigaadi hind ühe ööpäeva kohta. Tegemist on teenusega, mida osutavad Eestis kaks brigaadi. Tegemist on mitte operatiivteenistuses (ehk Häirekeskuses ressursina arvel) olevate brigaadidega. Laste reanimobiilibrigaadide peamine ülesanne on kriitiliselt haigete laste transport ravi- ja hoolduskohtade vahel. Teenuse standardkulu on võrreldes 2018. aastaga langenud tulenevalt töö- ja elukorralduse erinevusest (haigekassa lähtub kollektiivlepingus sätestatust). Vältimaks järske muutusi kiirabipidajate tulubaasis, on laste jaoks kohandatud reanimobiili hind külmutatud 2018.

aasta tasemel (982,28 eurot päevas). Hind külmutatakse seniks, kuni standardkulu ehk kirjeldustel põhinev hind jõuab käesolevas eelnõus sätestatud hinna tasemeni. Teenuse standardkulu tõuseb igal aastal vastavalt kollektiivlepingus sätestatule.

Lõikes 3 selgitatakse, et teenus „Laste jaoks kohandatud reanimobiilibrigaadi ööpäevaringne kodune valve – 24 tundi“ (kood 11201) sisaldab kõiki teenuse osutamiseks vajalikke kulusid. Vajalikeks kuludeks on nii teenuse osutamisega seotud otsesed kulud (tööjõud, ühekordse kasutusega meditsiiniseadmed ja ravimid, sõiduk, sõiduki sisustusse kuuluvad üle üheaastase kasutusajaga meditsiiniseadmed, korduvkasutusega meditsiiniseadmed) kui ka üldkulud (ruumid ja tugiteenused). Personali määramisel lähtuti nõuete määruse §-st 3, mis määratleb kiirabibrigaadi koosseisu. Kokkuleppel Eesti Kiirabi Liiduga kajastatakse hinnas kiirabibrigaadi teise liikmena öde ja kiirabibrigaadi kolmanda liikmena kiirabitehnikut. Järgnevatel aastatel muudetakse teenuse kirjeldust vastavalt tegelikule kiirabibrigaadide mehitamisele, seejuures monitooritakse ka kvaliteediindikaatorite tulemusi erinevalt mehitatud brigaadide puhul.

Lõikes 4 kehtestatakse ühe reanimobiilibrigaadi hind ühe ööpäeva või tunni kohta.

Lõikes 5 täpsustatakse, et lisabrigaadide „Lisareanimobiilibrigaadi valve – 1 tund“ (kood 11203), „Lisareanimobiilibrigaadi kodune valve – 1 tund“ (kood 11204), „Vähendatud koosseisuga lisareanimobiilibrigaadi valve – 1 tund“ (kood 11244) ja „Vähendatud koosseisuga lisareanimobiilibrigaadi kodune valve – 1 tund“ (kood 11245) eest tasumist saab taotleda vastavalt nõuete määruse § 6 lõikele 8 (mille kohaselt peab lisabrigaadi väljasõitudeks olema Terviseameti luba, mille võib tavaolukorras anda kiirabibrigaadi pidajale kuni 20 päevaks ning kiirabi kohaloleku tagamiseks riikliku tähtsusega suurüritusel, elutähtsa teenuse toimepidevuse tagamiseks või muu põhjendatud ja tavaolukorrast erineva olukorra korral) või tervise- ja tööministri 28. märtsi 2016. a määruse nr 23 „Kiirabi, statsionaarse eriarstiabi ja üldarstiabi osutajate ülesanded riigikaitseks valmistumisel ning valmisoleku tasemed ja sisu kehtestatud ülesannete täitmiseks kõrgendatud kaitsevalmiduse, sõjaseisukorra, mobilisatsiooni ja demobilisatsiooni ajal ning hädaolukorra ohu korral ja hädaolukorra ajal“ (edaspidi *SoM määrus nr 23*) § 4 lõikele 1 (mille kohaselt aktiveerib kiirabi osutaja tervishoiu valmisoleku taseme 1 korral lisabrigaadid) ning lepingus kokku lepitud tingimustel ja korras.

Lõikes 6 täpsustatakse, et vähendatud koosseisuga brigaadide „Vähendatud koosseisuga arstibrigaadi ööpäevaringne valve – 24 tundi“ (kood 11243), „Vähendatud koosseisuga lisareanimobiilibrigaadi valve – 1 tund“ (kood 11244) ja „Vähendatud koosseisuga lisareanimobiilibrigaadi kodune valve – 1 tund“ (kood 11245) eest tasumist saab taotleda vastavalt nõuete määruse § 3 lõikele 8 (mille kohaselt on Terviseametil õigus anda kiirabibrigaadi pidajale kuni 20 päevaks põhjendatud erakorraline luba kiirabibrigaadi või lisabrigaadi asendamiseks vähendatud koosseisuga väljasõitudeks. Loa võib anda kiirabi kohaloleku tagamiseks riikliku tähtsusega suurüritusel, elutähtsa teenuse toimepidevuse tagamiseks või muu põhjendatud ja tavaolukorrast erineva olukorra korral) või SoM määruse nr 23 § 4 lõigetele 1–3 (mille kohaselt aktiveerib kiirabi osutaja erinevate tervishoiu valmisoleku tasemete korral vajaduse korral kaheliikmelised lisabrigaadid) ning lepingus kokku lepitud tingimustel ja korras.

Lõikes 7 täpsustatakse, et teenused „Reanimobiilibrigaadi ööpäevaringne valve – 24 tundi“ (kood 11202) ja „Vähendatud koosseisuga arstibrigaadi ööpäevaringne valve – 24 tundi“ (kood 11243) sisaldavad kõiki teenuse osutamiseks vajalikke kulusid. Vajalikeks kuludeks on nii teenuse osutamisega seotud otsesed kulud (tööjõud, ühekordse kasutusega meditsiiniseadmed ja ravimid, sõiduk, sõiduki sisustusse kuuluvad üle üheaastase kasutusajaga meditsiiniseadmed, korduvkasutusega meditsiiniseadmed) kui ka üldkulud (ruumid ja tugiteenused). Personali määramisel lähtuti nõuete määruse §-st 3, mis määrab kindlaks kiirabibrigaadi koosseisu. Kokkuleppel Eesti Kiirabi Liiduga kajastatakse hinnas kiirabibrigaadi teise liikmena öde ja kiirabibrigaadi kolmanda liikmena kiirabitehnikut. Järgnevatel aastatel muudetakse teenuse kirjeldust vastavalt tegelikule kiirabibrigaadide mehitamisele, seejuures jälgitakse kokku lepitud kvaliteediindikaatorite tulemusi erinevalt mehitatud brigaadide puhul.

Lõikes 8 täpsustatakse, et teenused „Lisareanimobiilibrigaadi valve – 1 tund“ (kood 11203) ja „Lisareanimobiilibrigaadi kodune valve – 1 tund“ (kood 11204), „Vähendatud koosseisuga lisareanimobiilibrigaadi valve – 1 tund“ (kood 11244) ja „Vähendatud koosseisuga lisareanimobiilibrigaadi kodune valve – 1 tund“ (kood 11245) sisaldavad personali brutopalgat, brutopalgalt makstavate maksude, ühekordse kasutusega meditsiiniseadmete, ravimite ja kütuse kulu ehk muutuvkulud, mis on tegelikud valve ja väljasõitudega tekkivad kulud. Kõik muud püsikulud on arvestatud teenustesse „Reanimobiilibrigaadi ööpäevaringne valve – 24 tundi“ (kood 11202) ja „Vähendatud koosseisuga arstibrigaadi ööpäevaringne valve – 24 tundi“ (kood 11243) ning täiendav arvestamine ei ole vajalik.

Lõikes 9 täpsustatakse, et lisabrigaadi koduse valve korral rakendatakse koduse valve teenuseid (koodid 11204 ja 11245), kuhu on arvestatud koduvalve töötasu, mis on 30% töötasust, kuid lisabrigaadi väljakutsest alates rakendatakse kallimaid lisabrigaadi teenuseid (koodid 11203 ja 11244), kuhu on arvestatud § 12 lõikes 3 sätestatud töötasu. Seejuures on arvestatud, et lisabrigaade on vajalik kasutusele võtta suures osas riigipühadel.

Lõikes 10 täpsustatakse, et lisabrigaadi koduse valve teenuste (koodid 11204 ja 11245) puhul on maksimaalne reageerimisaeg väljakutsest kuni operatiivarvestusse lülitumiseni üks tund.

**Paragrahviga 14** kehtestatakse arstibrigaadi ööpäevaringse valve hind.

Lõikes 1 selgitatakse, et haigekassa tasub kiirabibrigaadi pidajale iga lepingus ette nähtud kiirabibaasis või kodus asuva arstibrigaadi ööpäevaringse valve eest koos kiirabiosutamiseks vajalike kuludega.

Lõikes 2 kehtestatakse ühe arstibrigaadi hind ühe ööpäeva või tunni kohta.

Lõikes 3 täpsustatakse, et lisabrigaadide „Lisaarstibrigaadi valve – 1 tund“ (kood 11207), „Lisaarstibrigaadi kodune valve – 1 tund“ (kood 11208), „Vähendatud koosseisuga lisaarstibrigaadi valve – 1 tund“ (kood 11209) ja „Vähendatud koosseisuga lisaarstibrigaadi kodune valve – 1 tund“ (kood 11210) eest tasumist saab taotleda vastavalt nõuete määruse § 6 lõikele 8 (mille kohaselt peab lisabrigaadi väljasõitudeks olema Terviseameti luba, mille võib anda tavaolukorras kiirabibrigaadi pidajale kõige kauem 20 päevaks ning kiirabi kohaloleku tagamiseks riikliku tähtsusega suurüritusel, elutähtsa teenuse toimepidevuse tagamiseks või muu põhjendatud ja tavaolukorrast erineva olukorra korral) või SoM määruse nr 23 § 4 lõikele 1 (mille kohaselt aktiveerib kiirabi osutaja tervishoiu valmisoleku taseme 1 korral lisabrigaadid) ning lepingus kokku lepitud tingimustel ja korras.

Lõikes 4 täpsustatakse, et vähendatud koosseisuga brigaadide „Vähendatud koosseisuga arstibrigaadi ööpäevaringne valve – 24 tundi“ (kood 11206), „Vähendatud koosseisuga lisaarstibrigaadi valve – 1 tund“ (kood 11209) ja „Vähendatud koosseisuga lisaarstibrigaadi kodune valve – 1 tund“ (kood 11210) eest tasumist saab taotleda vastavalt nõuete määruse § 3 lõikele 8 (mille kohaselt on Terviseametil õigus anda kiirabibrigaadi pidajale kõige kauem 20 päevaks põhjendatud erakorraline luba kiirabibrigaadi või lisabrigaadi asendamiseks vähendatud koosseisuga väljasõitudeks. Loa võib anda kiirabi kohaloleku tagamiseks riikliku tähtsusega suurüritusel, elutähtsa teenuse toimepidevuse tagamiseks või muu põhjendatud ja tavaolukorrast erineva olukorra korral) või SoM määruse nr 23 § 4 lõigetele 1–3 (mille kohaselt aktiveerib kiirabi osutaja erinevate tervishoiu valmisoleku tasemete korral vajaduse korral kaheliikmelisi brigade) ning lepingus kokku lepitud tingimustel ja korras.

Lõikes 5 täpsustatakse, et teenused „Arstibrigaadi ööpäevaringne valve – 24 tundi“ (kood 11205) ja „Vähendatud koosseisuga arstibrigaadi ööpäevaringne valve – 24 tundi“ (kood 11206) sisaldavad kõiki teenuse osutamiseks vajalikke kulud. Vajalikeks kuludeks on nii teenuse osutamisega seotud otsesed kulud (tööjõud, ühekordse kasutusega meditsiiniseadmed ja ravimid, sõiduk, sõiduki sisustusse kuuluvad üle üheaastase kasutusajaga meditsiiniseadmed, korduvkasutusega meditsiiniseadmed) kui ka üldkulud (ruumid ja tugiteenused). Personali määramisel lähtuti nõuete määruse §-st 3, mis määrab kindlaks kiirabibrigaadi koosseisu.

Kokkuleppel Eesti Kiirabi Liiduga kajastatakse hinnas kiirabibrigaadi teise liikmena öde ja kiirabibrigaadi kolmanda liikmena kiirabitehnikut. Järgnevatel aastatel muudetakse teenuse kirjeldust vastavalt tegelikule kiirabibrigaadide mehitamisele, seejuures jälgitakse kokku lepitud kvaliteediindikaatorite tulemusi erinevalt mehitatud brigaadide puhul.

Lõikes 6 täpsustatakse, et teenused „Lisaarstibrigaadi valve – 1 tund“ (kood 11207) ja „Lisaarstibrigaadi kodune valve – 1 tund“ (kood 11208), „Vähendatud koosseisuga lisaarstibrigaadi valve – 1 tund“ (kood 11209) ja „Vähendatud koosseisuga lisaarstibrigaadi kodune valve – 1 tund“ (kood 11210) sisaldavad personali brutopalga, brutopalgalt makstavate maksude, ühekordse kasutusega meditsiiniseadmete, ravimite ja kütuse kulu ehk muutuvkulusid, mis on tegelikud valve ja väljasõitudega tekkivad kulud. Kõik muud püsikulud on arvestatud teenustesse „Arstibrigaadi ööpäevaringne valve – 24 tundi“ (kood 11205) ja „Vähendatud koosseisuga arstibrigaadi ööpäevaringne valve – 24 tundi“ (kood 11206) ning täiendav arvestamine ei ole vajalik.

Lõikes 7 täpsustatakse, et lisabrigaadi koduse valve korral rakendatakse koduse valve teenuseid (koodid 11208 ja 11210), kuhu on arvestatud koduvalve töötasu, mis on 30% töötasust, kuid lisabrigaadi väljakutsest alates rakendatakse kallimaid lisabrigaadi teenuseid (koodid 11207 või 11209), kuhu on arvestatud § 12 lõikes 3 sätestatud töötasu. Seejuures on arvestatud, et lisabrigaade on vajalik kasutusele võtta suures osas riigipühadel ning tegemist on ületunnitööga.

Lõikes 8 täpsustatakse, et lisabrigaadi koduse valve teenuste (koodid 11208 ja 11210) puhul on maksimaalne reageerimisaeg väljakutsest kuni operatiivarvestusse lülitumiseni üks tund.

**Paragrahviga 15** kehtestatakse õebrigadi ööpäevaringse valve hind.

Lõikes 1 selgitatakse, et haigekassa tasub kiirabibrigaadi pidajale iga lepingus ette nähtud kiirabibaasis või kodus asuva õebrigadi ööpäevaringse valve eest kooskiirabi osutamiseks vajalike kuludega.

Lõikes 2 kehtestatakse ühe õebrigadi hind ühe ööpäeva või tunni kohta.

Lõikes 3 täpsustatakse, et lisabrigaadide „Lisaõebrigadi valve – 1 tund“ (kood 11213), „Lisaõebrigadi kodune valve – 1 tund“ (kood 11214), „Vähendatud koosseisuga lisaõebrigadi valve – 1 tund“ (kood 11215) ja „Vähendatud koosseisuga lisaõebrigadi kodune valve – 1 tund“ (kood 11216) eest tasumist saab taotleda vastavalt nõuete määruse § 6 lõikele 8 (mille kohaselt on lisabrigaadi väljasõitudeks vajalik Terviseameti luba, mille võib anda tavaolukorras kiirabibrigaadi pidajale kuni 20 päevaks ning kiirabi kohaloleku tagamiseks riikliku tähtsusega suurüritusel, elutähtsa teenuse toimepidevuse tagamiseks või muu põhjendatud ja tavaolukorrast erineva olukorra korral) või SoM määruse nr 23 § 4 lõikele 1 (mille kohaselt aktiveerib kiirabi osutaja tervishoiu valmisoleku taseme 1 korral lisabrigaadid) ning lepingus kokku lepitud tingimustel ja korras.

Lõikes 4 täpsustatakse, et vähendatud koosseisuga brigaadide „Vähendatud koosseisuga õebrigadi ööpäevaringne valve – 24 tundi“ (kood 11212), „Vähendatud koosseisuga lisaõebrigadi valve – 1 tund“ (kood 11215) ja „Vähendatud koosseisuga lisaõebrigadi kodune valve – 1 tund“ (kood 11216) eest tasumist saab taotleda vastavalt nõuete määruse § 3 lõikele 8 (mille kohaselt on Terviseametil õigus anda kiirabibrigaadi pidajale kuni 20 päevaks põhjendatud erakorraline luba kiirabibrigaadi või lisabrigaadi asendamiseks vähendatud koosseisuga väljasõitudeks. Loa võib anda kiirabi kohaloleku tagamiseks riikliku tähtsusega suurüritusel, elutähtsa teenuse toimepidevuse tagamiseks või muu põhjendatud ja tavaolukorrast erineva olukorra korral) või SoM määruse nr 23 § 4 lõigetele 1–3 (mille kohaselt aktiveerib kiirabi osutaja erinevate tervishoiu valmisoleku tasemete korral vajaduse korral kaheliikmelised lisabrigaadid) ning lepingus kokku lepitud tingimustel ja korras.

Lõikes 5 täpsustatakse, et teenused „Õebrigadi ööpäevaringne valve – 24 tundi“ (kood 11211) ja „Vähendatud koosseisuga õebrigadi ööpäevaringne valve – 24 tundi“ (kood 11212) sisaldavad



kõiki teenuse osutamiseks vajalikke kulusid. Vajalikeks kuludeks on nii teenuse osutamisega seotud otsesed kulud (tööjõud, ühekordse kasutusega meditsiiniseadmed ja ravimid, sõiduk, sõiduki sisustusse kuuluvad üle üheaastase kasutusajaga meditsiiniseadmed, korduvkasutusega meditsiiniseadmed) kui ka üldkulud (ruumid ja tugiteenused). Personali määramisel lähtuti nõuete määruse §-st 3, mis määrab kindlaks kiirabibrigaadi koosseisu. Kokkuleppel Eesti Kiirabi Liiduga kajastatakse hinnas kiirabibrigaadi teise liikmena öde ja kiirabibrigaadi kolmanda liikmena kiirabitehnikut. Järgnevatel aastatel muudetakse teenuse kirjeldust vastavalt tegelikule kiirabibrigaadide mehitamisele, seejuures jälgitakse kokku lepitud kvaliteediindikaatorite tulemusi erinevalt mehitatud brigaadide puhul.

Lõikes 6 täpsustatakse, et teenused „Lisaõebrigaadi valve – 1 tund“ (kood 11213) ja „Lisaõebrigaadi kodune valve – 1 tund“ (kood 11214), „Vähendatud koosseisuga lisaõebrigaadi valve – 1 tund“ (kood 11215) ja „Vähendatud koosseisuga lisaõebrigaadi kodune valve – 1 tund“ (kood 11216) sisaldavad personali brutopalgat, brutopalgalt makstavate maksude, ühekordse kasutusega meditsiiniseadmete, ravimite ja kütuse kulu ehk muutuvkulud, mis on tegelikud valve ja väljasõitudega tekkivad kulud. Kõik muud püsikulud on arvestatud teenustesse „Õebrigaadi ööpäevaringne valve – 24 tundi“ (kood 11211) ja „Vähendatud koosseisuga õebrigaadi ööpäevaringne valve – 24 tundi“ (kood 11212) ning täiendav arvestamine ei ole vajalik.

Lõikes 7 täpsustatakse, et lisabrigaadi koduse valve korral rakendatakse koduse valve teenuseid (koodid 11214 ja 11216), kuhu on arvestatud koduvalve töötasu, mis on 30% töötasust, kuid lisabrigaadi väljakutsest alates rakendatakse kallimaid lisabrigaadi teenuseid (koodid 11213 või 11215), kuhu on arvestatud § 12 lõikes 3 sätestatud töötasu. Seejuures on arvestatud, et lisabrigaade on vajalik kasutusele võtta suures osas riigipühadel.

Lõikes 8 täpsustatakse, et lisabrigaadi koduse valve teenuste (koodid 11214 ja 11216) puhul on maksimaalne reageerimisaeg väljakutsest kuni operatiivarvestusse lülitumiseni üks tund.

**Paragrahviga 16** kehtestatakse täiendavalt osutatava kiirabi hind.

Lõikes 1 kehtestatakse täiendavalt osutatava kiirabi hind ühe ööpäeva või tunni kohta. Nendeks teenusteks on projektipõhiselt käivitatud lisaku kaheliikmeline õebrigaad, arstlik toetusbrigaad Harjumaal ja jalgrattapatrull Tallinna vanalinnas.

Lõikes 2 täpsustatakse, et teenust „Täiendava vähendatud koosseisuga õebrigaadi ööpäevaringne valve – 24 tundi“ (kood 11217) rakendatakse vastavalt nõuete määruse § 4 lõikele 7, mille kohaselt peab täiendava vähendatud koosseisuga kiirabibrigaadi rakendamiseks olema Terviseameti põhjendatud luba, mille võib Terviseamet anda kiirabibrigaadi pidajale tavaolukorras, kui see parandab kiirabi osutamise kvaliteeti, kättesaadavust ja efektiivsust. Nimetatud lõike alusel antud luba peab olema haigekassaga kooskõlastatud.

Selliseks brigaadiks on näiteks Karell Kiirabis käivitatud kaheliikmeline õebrigaad Ida-Virumaal lisakul. Selle rakendamise eesmärk oli hinnata hõreasustusega, kuid perioodilise teenusevajaduse olulise suurenemisega piirkonnas kaheliikmelise kiirabibrigaadi suutlikkust ja võimekust osutada haiglaeelset vältimatut abi ning parandada kiirabi ajalist kättesaadavust selles piirkonnas. Enne lisaku brigaadi käivitamist teenindasid seda piirkonda peamiselt Jõhvis asuvad kiirabibrigaadid. 2017. aastal osutas lisaku vähendatud koosseisuga õebrigaad kiirabi 998 abivajajale, kellest 321 (32%) transporditi edasi haiglasse. Seega on kaheliikmeline õebrigaad võimeline ja suuteline osutama haiglaeelset vältimatut abi suhtelise hõreasustusega piirkonnas ning brigaadi tööle rakendamine on toonud kaasa kiirabi ajalise kättesaadavuse paranemise piirkonnas. Suvisel perioodil muudetakse see vajaduse korral ööpäev läbi tegutsevaks kolmeliikmeliseks õebrigaadiks.

Lõikes 3 täpsustatakse, et teenust „Arstliku toetusbrigaadi ööpäevaringne valve – 24 tundi“ (kood 11218) rakendatakse vastavalt nõuete määruse § 4 lõikele 7, mille kohaselt peab täiendava vähendatud koosseisuga kiirabibrigaadi rakendamiseks olema Terviseameti põhjendatud luba, mille võib Terviseamet anda kiirabibrigaadi pidajale tavaolukorras, kui see parandab kiirabi

osutamise kvaliteeti, kättesaadavust ja efektiivsust. Nimetatud lõike alusel antud luba peab olema haigekassaga kooskõlastatud.

Tegemist on kaheliikmelise anestesioloogi või erakorralise meditsiini arsti juhitud kiirabibrigaadiga, mis toetab sündmuskohal teisi kiirabibrigaade abi osutamisel raskes ja eluohtlikus seisundis patsiendile, kuid millel endal puudub patsiendi transportimise võimekus.

Tegemist on projektiga, millega käivitati Tallinna Kiirabis 2015. aastal erakorralise meditsiini arsti või anestesioloogi poolt juhitud kaheliikmeline brigaad (Tallinna Kiirabi kasutab brigaadi tähistamiseks mõistet „randevuubrigaad“), mille ülesanne on reageerida patsiendi elu ohustavale sündmusele ning vajaduse korral toetada teisi kiirabibrigaade, kes on varem sündmuskohale jõudnud. Sellel brigaadil endal puudub patsiendi transportimise võimekus ehk sõidukiks ei ole tavaline kiirabiauto, vaid spetsiaalselt kohandatud siselahendusega mootorsõiduk. Siiski ei reageeri nn randevuubrigaad kunagi sündmusele üksinda, vaid teeb seda alati koos õebrigadiga, kellel on võimekus patsient haiglasse transportida.

Statistika näitab, et vajadus sellise eribrigaadi järele on suur ning see on end praktikas tõestanud. Näiteks 2017. aastal reageeriti kokku 785 sündmusele ning selle rakendamine on suurendanud positiivse tulemusega elustamiste arvu – 232 taaselustamisest peaaegu pooled olid edukad.

Lõikes 4 täpsustatakse, et teenust „Vähendatud koosseisuga õebrigadi, mille varustuseks on muu sõiduk kui kiirabiauto, valve – 1 tund“ (kood 11219) rakendatakse Tallinna vanalinnas 92 päeva (1. juuni – 31. august), 9 tundi ööpäevas (09:00–21:00) vastavalt nõuete määruse § 4 lõikele 7 (mille kohaselt peab täiendava vähendatud koosseisuga kiirabibrigaadi rakendamiseks olema Terviseameti põhjendatud luba, mille võib Terviseamet anda kiirabibrigaadi pidajale tavaolukorras, kui see parandab kiirabi osutamise kvaliteeti, kättesaadavust ja efektiivsust. Nimetatud lõike alusel antud luba peab olema haigekassaga kooskõlastatud) ning lepingus kokku lepitud tingimustel ja korras.

Selliseks brigaadiks on näiteks Tallinna vanalinnas käivitatud kaheliikmeline jalgrattabrigaad, mille mõlemal liikmel võib olla õe kvalifikatsioon. Kuna jalgratta juhtimise loa nõue on liiklusseaduse § 148 lõike 1 alusel kohustus ainult alla 16-aastasele isikule, omavad kõik isikud alates 16. eluaastast jalgratta juhtimise õigust. Kui tulevikus soovitakse rakendada näiteks mootorrattabrigaadi, peab mootorrattabrigaadi mõlemal liikmel olema mootorratta juhtimise õigus jne.

Lõikes 5 täpsustatakse, et teenus „Täiendava vähendatud koosseisuga õebrigadi ööpäevaringne valve – 24 tundi“ (kood 11217) sisaldab kõiki teenuse osutamiseks vajalikke kulusid. Vajalikeks kuludeks on nii teenuse osutamisega seotud otsesed kulud (tööjõud, ühekordse kasutusega meditsiiniseadmed ja ravimid, sõiduk, sõiduki sisustusse kuuluvad üle üheaastase kasutusajaga meditsiiniseadmed, korduvkasutusega meditsiiniseadmed) kui ka üldkulud (ruumid ja tugiteenused). Personali määramisel lähtuti nõuete määruse §-st 3, mis määrab kindlaks kiirabibrigaadi koosseisu. Kokkuleppel Eesti Kiirabi Liiduga kajastatakse hinnas kiirabibrigaadi esimese liikmena õde ja kiirabibrigaadi teise liikmena kiirabitehnikut. Järgnevatel aastatel muudetakse teenuse kirjeldust vastavalt tegelikule kiirabibrigaadide mehitamisele, seejuures monitooritakse ka kvaliteediindikaatorite tulemusi erinevalt mehitatud brigaadide puhul.

Lõikes 6 täpsustatakse, et teenus „Arstliku toetusbrigadi ööpäevaringne valve – 24 tundi“ (kood 11218) sisaldab kõiki teenuse osutamiseks vajalikke kulusid. Vajalikeks kuludeks on nii teenuse osutamisega seotud otsesed kulud (tööjõud, ühekordse kasutusega meditsiiniseadmed ja ravimid, sõiduk, sõiduki sisustusse kuuluvad üle üheaastase kasutusajaga meditsiiniseadmed, korduvkasutusega meditsiiniseadmed) kui ka üldkulud (ruumid ja tugiteenused). Personali määramisel lähtuti nõuete määruse §-st 3, mis määrab kindlaks kiirabibrigaadi koosseisu. Kokkuleppel Eesti Kiirabi Liiduga kajastatakse hinnas kiirabibrigaadi esimese liikmena õde ja kiirabibrigaadi teise liikmena kiirabitehnikut. Järgnevatel aastatel muudetakse teenuse kirjeldust vastavalt tegelikule kiirabibrigaadide mehitamisele, seejuures monitooritakse ka kvaliteediindikaatorite tulemusi erinevalt mehitatud brigaadide puhul.

Lõikes 7 täpsustatakse, et teenus „Vähendatud koosseisuga õebrigadi, mille varustuseks on muu sõiduk kui kiirabiauto, valve – 1 tund“ (kood 11219) sisaldab kõiki teenuse osutamiseks vajalikke kulusid. Vajalikeks kuludeks on nii teenuse osutamisega seotud otsesed kulud (tööjõud, ühekordse kasutusega meditsiiniseadmed ja ravimid, sõiduk, sõiduki sisustusse kuuluvad üle üheaastase kasutusajaga meditsiiniseadmed, korduvkasutusega meditsiiniseadmed) kui ka üldkulud (ruumid ja tugiteenused). Personali määramisel lähtuti nõuete määruse §-st 3, mis määrab kindlaks kiirabibrigaadi koosseisu. Kokkuleppel Eesti Kiirabi Liiduga kajastatakse hinnas kiirabibrigaadi esimese liikmena õde ja kiirabibrigaadi teise liikmena kiirabitehnikut. Järgnevatel aastatel muudetakse teenuse kirjeldust vastavalt tegelikule kiirabibrigaadide mehitamisele, seejuures monitooritakse ka kvaliteediindikaatorite tulemusi erinevalt mehitatud brigaadide puhul.

**Paragrahviga 17** kehtestatakse kiirabi osutamiseks vajalike täiendavate veeteenuste hind.

Lõikes 1 kehtestatakse kiirabi osutamiseks vajalikud täiendavad veeteenused. Teenuste hindade arvutamisel on lähtutud Politsei- ja Piirivalveameti lennutransporditeenuste hinnakirjast, AS Kihnu Veeteede tellitavate praamide hinnakirjast (osa Terviseametiga sõlmitud koostöölepingust) ning tavapraamide ja muude veesõidukite puhul 2018. aasta kulude statistikast.

Lõikes 2 täpsustatakse, et teenuste „Vedu helikopteriga – 1 tund“ (kood 11220) ja „Vedu lennukiga – 1 tund“ (kood 11221) hinda rakendatakse abivajaja transportimisel haiglasse või ravimeeskonna transportimisel lepingu alusel vältimatu arstiabi osutamise eesmärgil. Kui sama sõidukiga transporditakse samal ajal ravimeeskonda ja/või mitut isikut, rakendatakse teenust vastavalt lennuminutite arvule ainult ühe isiku kohta. Ravimeeskonna kiire transportimine saarele on vajalik näiteks masskannatanute korral või hädaolukorras.

Lõikes 3 täpsustatakse, et teenused „Vedu helikopteriga – 1 tund“ (kood 11220) ja „Vedu lennukiga – 1 tund“ (kood 11221) esitatakse koefitsiendiga vastavalt lennuminutite arvule.

Lõikes 4 täpsustatakse, et koodidega 11222–11235 (tellitud praamid) tähistatud teenused sisaldavad ühe reisisuuna kulusid. Kui sama parvlaevaga transporditakse samal ajal ravimeeskonda ja/või mitut isikut, rakendatakse teenust ainult ühe isiku kohta.

Lõikes 5 täpsustatakse, et teenuseid „Vedu parvlaevaga – 1 tund“ (kood 11237) ja „Vedu muu veesõidukiga – 1 km“ (kood 11238) rakendatakse saarelt mandrile sõidul. Kui sama transpordivahendiga transporditakse samal ajal ravimeeskonda ja/või mitut isikut, rakendatakse teenust vastavalt sõiduminutite või sõidukilomeetrite arvule ainult ühe isiku kohta.

**Paragrahviga 18** kehtestatakse kiirabibrigaadi liikmete täiendavalt tasustatavate koolituste hind. Tegemist on kiirabitehniku ja kiirabibrigaadi juhi täiendõppe kursusega. Vastavatele koolitustele on viidatud nõuete määruse § 3 lõigetes 4 ja 6.

Nõuete määruks on sätestatud, et iga kiirabibrigaadi (s.o reanimobiili-, arsti- ja õebrigadi) kolmandaks liikmeks võib olla kiirabitehnik, kellel on vähemalt keskharidus ning kes on saanud vähemalt 400-tunnise kiirabitehniku täiendõppe Terviseametis kooskõlastatud programmi alusel ja kellel on sellekohane tunnistus.

Õebrigadi juht peab nõuete määruse kohaselt olema erakorralise meditsiini õde, intensiivõenduse õde või õde, kellel on vähemalt kaheaastane töökogemus õena ja sellest vähemalt üks aasta kiirabibrigaadi teise liikmena. Samuti peab ta olema saanud vähemalt 240-tunnise kiirabibrigaadi juhi täiendõppe Terviseametis kooskõlastatud programmi alusel ning tal peab olema sellekohane tunnistus.

Täiendavalt on teiste teenuste hinda arvestatud iga-aastased koolitustunnid vastavalt õigusaktidele.

**Paragrahvis 19** kehtestatakse meditsiinilise kaugkonsultatsiooni, esmase abi brigaadi valve ja arsti telemeditsiinilise konsultatsiooni hind.

Lõikes 1 kehtestatakse ööpäevaringse meditsiinilise kaugkonsultatsiooni, esmase abi brigaadi ööpäevaringse valve ja arsti telemeditsiinilise konsultatsiooni hind

Esmase abi brigaad on püsiasustusega väikesaarel asuv kolmeliikmeline erakorralise meditsiini alase ettevalmistusega isikute rühm, mille teine ja kolmas liige osutavad patsiendile abi sündmuskohal ning mille juht koordineerib brigaadi tegevust telemeditsiiniliste vahendite kaudu või tema asemel juhib brigaadi tegevust väikesaarel asuv õebrigaadi juht. Vabariigi Valitsuse 25. jaanuari 2018. a määruse nr 7 „Väikesaarte nimistu“ kohaselt loetakse püsiasustusega väikesaarteks Abrukat, Aegnat, Kihnut, Kesselaidu, Kõinastut, Manijat, Naissaart, Osmussaart, Piirissaart, Pranglit, Ruhnut, Vilsandit, Vormsit ja Väike-Pakrit, mistõttu võib esmase abi brigaadi käivitada vaid nendel saartel.

Praktikas on tegemist projektiga, millega käivitati Põhja-Eesti Regionaalhaigla (edaspidi PERH) baasil 2012. aastal kolme suurema püsiasustusega väikesaarel – Kihnu, Ruhnu ja Vormsi – esmase abi brigaad. Esmase abi brigaadi kaks liiget on saare püsielanikud, kes on läbinud erakorralise meditsiini alase väljaõppe ja kelle varustuseks on nii kiirabiauto kui ka vajalikud tarvikud ja aparatuur (nt AED-aparaat äkksurmast elustamiseks). Samas ei ole nende isikute puhul tegemist tervishoiutöötaja ega kiirabispetsialistiga (st kiirabitehniku ja erakorralise meditsiini tehnikuga), kuid neid konsulteerib telemeditsiiniliste vahendite kaudu PERH-is asuv arst. Selleks, et arstil oleksid teada patsiendi elutähtsad näitajad, on esmase abi brigaadi sündmuskohal asuv aparatuur ühenduses haiglas asuva arvutiga ning info patsiendi näituste kohta jõuab sinna reaalajas. Seega saab arst vastu võtta ravi puudutavaid otsuseid, sh otsustada patsiendi haiglasse transportimise vajaduse. Lisaks juhendab ta vajaduse korral riigis ka teisi kiirabi brigaade (eelkõige õebrigaade), kes osutavad kiirabi erakorralises (mis võib olla ka eluohtlik) või eluohtlikus seisundis patsiendile. Tegemist on olulise rolliga, näiteks tehti 2017. aastal telemeditsiiniliste vahendite kaudu 3084 arstlikku konsultatsiooni (sh saartel asuvatele esmase abi brigaadi liikmetele 225) ja 74%-l juhtudest järgnes ka patsiendi transport haiglasse.

Väikesaartel esmase abi brigaadide rakendamise eesmärk on tagada abi andmise võimekus suurema elanike arvuga saartel, mis on populaarsed ka turistide seas. Kuna ühelgi väikesaarel haiglat ei ole, on patsienti võimalik transportida vaid mandril asuvasse haiglasse, mis omakorda tähendab kulukat eritransporti veesõiduki või lennuvahendiga. Seega on esmase abi brigaadi lahendus kõige optimaalsem. Lisaks on kõrgendatud riskiga perioodil (s.o suveperioodil), kui kiirabi vajavate sündmuste arv väikesaartel on suurem, kaasatud paremaks abi tagamiseks kohapeal asuv õebrigaadi juht ning sellisel juhul vastutab esmase abi brigaadi tegevuse eest tema.

Meretöö seaduse § 32 lõike 8 kohaselt kehtestab meditsiinilise kaugkonsultatsiooni teenuse eest makstava tasu arvutamise metoodika ja selle teenuse hinna valdkonna eest vastutav minister määrusega haigekassa nõukogu ettepanekul.

Meditsiinilise kaugkonsultatsiooni teenuse osutamise korraldamine on üks riigi ülesandeid meretöö valdkonna korraldamisel. See kohustus tuleneb nõukogu direktiivist 92/29/EMÜ ohutuse ja tervishoiu miinimumnõuete kohta, et osutada paremaid raviteenuseid laevadel.<sup>3</sup> Tegemist on meditsiinilise kaugkonsultatsiooni teenusega, mida saab osutada vaid tervishoiuteenus osutaja. Praegu on lepingupartneriks SA Põhja-Eesti Regionaalhaigla. Seega on sisult tegemist sama ressursiga, mida kasutatakse arsti telemeditsiinilise konsultatsiooni teenuse puhul, kuid kõned suunatakse esmalt dispetšerile, kes suunab kõne edasi telemeditsiini arstile. Telemeditsiini arst konsulteerib kapteni või vanem tüürimehega, kes on saanud väljaõppe vastavalt rahvusvahelisele merekonventsioonile. Vastavalt õigusaktidele peavad laevadel olema tagatud ka teatud ravimid.

<sup>3</sup> Nõukogu direktiiv 92/29 EMÜ, 31. märts 1992, ohutuse ja tervishoiu miinimumnõuete kohta, et osutada paremaid raviteenuseid laevadel. Leitav: <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/ET/TXT/?qid=1483618918760&uri=CELEX%3A01992L0029-20081211>

Lõikes 2 täpsustatakse, et teenust „Esmase abi brigaadi ööpäevaringne valve ja arsti telemeditsiiniline teenus – 1 kuu“ (kood 11241) rakendatakse vastavalt nõuete määruse § 5 lõikele 5 (mille kohaselt peab esmase abi brigaadi rakendamiseks olema nõuete määruse § 4 lõike 7 alusel antud luba, mis peab olema haigekassaga kooskõlastatud. Loale tuleb märkida esmase abi brigaadi tegevuse eest vastutav isik ja tema asukoht vastavalt nõuete määruse § 5 lõigetes 1 ja 2 sätestatule) ning lepingus kokku lepitud tingimustel ja korras.

Lõikes 3 täpsustatakse, et teenus „Esmase abi brigaadi ööpäevaringne valve ja arsti telemeditsiinilise konsultatsiooni teenus – 1 kuu“ (kood 11241) sisaldab Ruhnu, Kihnu ja Vormsi saarel kahe- või kolmeliikmelise (Ruhnul 44 päeva ning Kihnul ja Vormsil 92 päeva aastas) esmase abi brigaadi ööpäevaringse valmisolekuga (koduvalve ja 8 tundi nädalas valve baasis) seotud kulusid (sh erakorralise meditsiini tehnika tööjõukulu) ja Harjumaa kiirabibrigaadide arstliku telemeditsiinilise konsulteerimise kulusid, kui vastaval kiirabibrigaadi pidajal ei ole arstlikku toetusbrigaadi või arstibrigaadi.

**Paragrahvis 20** sätestatakse määruse jõustumine. Määrus jõustub 1. jaanuaril 2019. a koos TTKS-i ja meretöö seaduse muudatustega, mille alusel kehtestatakse käesolev eelnõu.

### 3. Eelnõu vastavus Euroopa Liidu õigusele

Eelnõu ei ole seotud Euroopa Liidu õiguse rakendamisega.

### 4. Määruse mõjud

Mõjuanalüüsi koostamiseks on kasutatud Terviseameti, Statistikaameti, Tervise Arengu Instituudi ja teiste asjaomaste asutuste andmeid. Seletuskirjas esitatud muudatuste mõju hindamiseks kasutatakse enamjaolt kvantitatiivseid uurimismeetodeid, mis tähendab, et hinnangud antakse olemasolevale statistikale ja uuringute andmetele tuginedes. Mõjude olulisuse tuvastamiseks hinnati nimetatud valdkondi nelja kriteeriumi alusel: mõju ulatus, mõju avaldumise sagedus, mõjutatud sihtrühma suurus ja ebasoovitavate mõjude kaasnemise risk.

Kavandatavate muudatuste sihtrühmadeks on kiirabibrigaadi pidajad, kes osutavad kiirabi käesoleva eelnõu nõuete alusel, ja haigekassa, kes rahastab kiirabi osutamist. Samuti on otseseks sihtrühmaks kiirabi vajavad isikud ehk abivajajad. Kaudselt on mõjutatud Terviseamet, kellel on kiirabi korralduslik roll vastavalt õigusruumile, kuid seda ei reguleeri käesolev eelnõu. Lisaks on kaudselt mõjutatud Häirekeskus, Päästeamet ning Politsei- ja Piirivalveamet, kes teevad kiirabibrigaadidega koostööd abi väljasaatmisel ja sündmuste lahendamisel, kuid kuna käesoleva eelnõuga kehtestatakse kiirabibrigaadi pidajate rahastamise põhimõtted, on mõju koostööpartneritele ebaoluline.

Mõju meditsiinilise kaugkonsultatsiooni saajatele (s.o meremeestele) ja selle teenuse osutajale (s.o PERH) on käesoleva eelnõu rakendamisel vähene, sest ka praegu on teenus tagatud samadel tingimustel. Kui seni on tasumise tingimused kokku lepitud PERH-i ja haigekassa vahelises lepingus, siis edaspidi on kehtestatud täpsemad teenuse osutamise tasumise tingimused õigusruumi tasandil.

Tulenevalt nimetatud sihtrühmadest kaasnevad määruse eelnõu rakendamisega teatud sotsiaalsed, sh demograafilised mõjud, samuti mõju kohaliku omavalitsuse korraldusele. Mõjude olulisust on analüüsitud alapunktides 4.1 ja 4.2.

#### 4.1. Sotsiaalsed, sh demograafilised mõjud

Sihtrühm I: kiirabibrigaadi pidajad

Alates 2015. aastast tegutseb Eestis 11 kiirabiasutust, kellega on Terviseamet sõlminud kiirabi osutamise halduslepingu ning kelle kiirabibrigaadid on Häirekeskuses operatiivarvestuses ja reageerimisvalmid väljakutsetele. Nende kiirabibrigaadi pidajatega sõlmib lepingu ka haigekassa.

Nendeks kiirabibrigaadi pidajateks on: SA Põhja-Eesti Regionaalhaigla, Tallinna Kiirabi, AS Karell Kiirabi, SA Tartu Kiirabi, SA Pärnu Haigla, SA Narva Haigla, SA Kuressaare Haigla, AS Valga Haigla, AS Lõuna-Eesti Haigla, OÜ Tõrva Tervisekeskus ja SA Tallinna Lastehaigla. Nimetatud kiirabibrigaadi pidajad moodustavad ligikaudu 34% kõikidest asutustest<sup>4</sup>, kes omavad kehtivat tegevusluba kiirabi osutamiseks, kuid vaid need 11 asutust osutavad reaalselt iga päev elanikkonnale kiirabi hädaabitelefonil 112 kaudu. Seetõttu võib kavandatavast muudatusest mõjutatud sihtrühma suurust lugeda keskmiseks.

Käesolev eelnõu toob kaasa teatuid muutusi kiirabibrigaadi pidajatele, kes peavad hakkama 1. jaanuarist 2019. a esitama haigekassale kiirabiarveid vastavalt käesoleva eelnõu nõuetele. Siiski tuleb kiirabibrigaadi pidajatel ka praeguste lepingute kohaselt esitada Terviseametile osutatud teenuse arve, mistõttu ei ole otsest halduskoormuse suurenemist ette näha. Kuna kiirabiarveid esitatakse iga kuu, siis on mõju esinemise ulatus ja sagedus suur. Samas ei kaasne muudatustega negatiivse iseloomuga mõjusid, sest kehtestatavate hindade aluseks on võetud referentsasutuste tegelikud keskmised kulud.

Kokkuvõttes on mõju hindamise kriteeriumide alusel muudatuste mõju oluline – mõjutatud sihtrühm on keskmine, mõju esinemise ulatus ja selle avaldumise sagedus on suured, kuid muudatustega kaasnev negatiivse iseloomuga mõju puudub.

#### Sihtrühm II: kiirabi vajavad isikud ehk abivajajad

Kavandatava muudatuse sihtrühmaks on kiirabi vajavad isikud ehk abivajajad. TTKS § 16 lõige 2 sätestab, et kiirabi on õigus saada igal Eesti Vabariigi territooriumil viibival isikul. Statistikaameti andmetel oli 2018. aasta 1. jaanuari seisuga Eesti rahvaarv 1 319 133<sup>5</sup>, lisaks külastas 2017. aastal Eesti majutusasutusi 3 544 932 väliskülastajat (lisanduvad veel majutusasutuses mitteööbinud väliskülastajad)<sup>6</sup>. Kõik eespool nimetatud isikud võivad olla küll potentsiaalsed kiirabi vajajad, kuid tõenäosus, et kõik neist abi vajavad, on siiski väike. Näiteks oli Häirekeskuse andmetel 2017. aastal kiirabi vajavaid hädaabiteateid 272 497, mis moodustab ligikaudu 6% kogu Eesti rahvastikust ja majutusasutustes ööbinud väliskülastajatest. Seetõttu võib hinnata mõjutatud sihtrühma suurust keskmiseks ning mõju ulatust ja selle avaldumise sagedust väikeseks. Kavandatava muudatustega ei kaasne negatiivse iseloomuga mõju, sest käesolev eelnõu võimaldab jätkuvalt tagada kiirabiteenuse osutamise.

Kokkuvõttes on mõjude hindamise kriteeriumide alusel muudatuse mõju ebaoluline – mõjutatud sihtrühma suurus on keskmine, mõju ulatus ja selle avaldumise sagedus on väike ning muudatusega kaasnev negatiivse iseloomuga mõju puudub.

## **4.2. Mõju riigiasutuste ja kohaliku omavalitsuse korraldusele**

### Sihtrühm: haigekassa

Kiirabi rahastuse üleminekuga Terviseametilt haigekassale kaasnevaid üldiseid mõjusid hinnati Eesti Haigekassa seaduse ja sellega seonduvalt teiste seaduste muutmise seaduse (512 SE) seletuskirjas<sup>7</sup>. Käesoleva eelnõu sihtrühm haigekassas on sarnaselt seaduse muudatusest tulenevate mõjudega väike. Eelnõu rakendamisega kaasneb haigekassale teatud halduskoormuse suurenemine, mis tuleneb kiirabiarvete vastuvõtmisel, nende kontrollimisel, ja osutatud teenuse eest tasumisel ning samuti andmete kogumisel vastavalt käesolevas eelnõus sätestatud. Samas kohustab kiirabi rahastamise lepinguid sõlmima TTKS ning käesolev eelnõu vaid täpsustab tasustamise tingimusi. Lisaks on käesoleva eelnõu põhimõtete aluseks võetud teiste haigekassa

<sup>4</sup> Tervishoiuteenuse osutamise tegevuslubade riiklik register, allikas: <http://mveeb.sm.ee/Tegevusload/?>

<sup>5</sup> Allikas: Statistikaameti kogutavad põhinäitajad <http://www.stat.ee/pohinaitajad>

<sup>6</sup> Allikas: Statistikaameti andmed <http://pub.stat.ee/px->

[web.2001/Dialog/varval.asp?ma=TU131&ti=MAJUTATUD+MAAKONNA+JA+ELUKOHARIIGI+J%C4RGI+%28KUUD%29&path=../Database/Majandus/23Turism\\_ja\\_majutus/02Majutus/&lang=2](http://web.2001/Dialog/varval.asp?ma=TU131&ti=MAJUTATUD+MAAKONNA+JA+ELUKOHARIIGI+J%C4RGI+%28KUUD%29&path=../Database/Majandus/23Turism_ja_majutus/02Majutus/&lang=2)

<sup>7</sup> Leitav siit: <https://www.riigikogu.ee/tegevus/eelnoud/eelnou/09a043f6-2b77-441f-a485-460f4d458d9e/Eesti%20Haigekassa%20seaduse%20muutmise%20ja%20sellega%20seonduvalt%20teiste%20seaduste%20muutmise%20seadus>

poolt tasustavate tervishoiuteenuste tasumise põhimõtted, mistõttu ei ole haigekassa jaoks tegemist oma olemuselt täiesti uue tegevusega. Samuti tasub haigekassa alates 1. jaanuarist 2018. a nn üleminekuperioodil nii kiirabi kui ka meditsiinilise kaugkonsultatsiooni eest.

Kokkuvõttes on mõjude hindamise kriteeriumide alusel muudatuse mõju oluline – mõjutatud sihtrühma suurus on väike, mõju ulatus ja selle avaldumise sagedus on keskmised, kuid muudatusega kaasnev negatiivse iseloomuga mõju puudub.

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

Käesoleva eelnõuga kaasneb kulu haigekassale kui kiirabi rahastajale. Kiirabi rahastamisega seotud üldised kulukalkulatsioonid on esitatud Eesti Haigekassa seaduse ja sellega seonduvalt teiste seaduste muutmise seaduse (512 SE) seletuskirjas. Käesoleva määruse jõustumisega seotud lisakulu on 4,8 miljonit eurot. Lisakulu leidmisel on võrreldud 2018. aasta eeldatavat kiirabi eelarve täitmist, millele on lisatud 2018. aastal Terviseameti poolt tasustatavate projektide kulu (jalgrattapatrull, kiirabi konverents, simulatsioonõppus) 2019. aasta eeldatavate kuludega.

#### **6. Määruse jõustumine**

Määrus jõustub 1. jaanuaril 2019. a.

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

Eelnõu esitatakse eelnõude infosüsteemi EIS kaudu kooskõlastamiseks ministeeriumitele ning arvamuse avaldamiseks Eesti Haigekassale, Eesti Kiirabi Liidule ja Terviseametile.