Kiirabivõrk alates 2028. aastast

Kiirabivõrgu uuendamine muudab kiirabi inimestele kättesaadavamaks ja tugevdab abi osutamist üle Eesti. Lisanduvad kiirabiüksused ja -baasid, et abi jõuaks inimestele lähemale ning oleks ühtlaselt kvaliteetne nii linnades kui ka maapiirkondades. Uue võrgu kavandamisel arvestatakse inimeste praegust paiknemist ja abivajadust, kuna senine võrk põhineb 2012. aasta andmetel. Alates 2028. aastast investeerib riik kiirabi tugevdamisse igal aastal ligikaudu 1,3 miljonit eurot lisaraha. Kiirabitöötajate arv ei vähene, ühtegi olemasolevat baasi ei suleta ning alles jäävad kõik senised reanimobiilid, neli arstibrigaadi ning suureneb arstlike toetusbrigaadide arv.

1. **Kiirabivõrk tugevneb ning valmisolek suureneb.** Alates 2028. aastast on päeval kiirabivõrgus 122 üksust senise 112 asemel ja öösel 114.
    - Kõige rohkem (10) lisandub üksusi päeval, sest 64% kiirabikutsetest tehakse päevasel ajal.
    - Päeval: 86 kolmeliikmelist arsti- ja õebrigaadi, 20 kaheliikmelist brigaadi ja 16 erivõimekusega üksust, kokku 122.
    - Öösel: 86 kolmeliikmelist arsti- ja õebrigaadi, 12 kaheliikmelist brigaadi ja 16 erivõimekusega üksust, kokku 114 (vaata tabelit “Kiirabivõrk: praegu ja kavandatud korraldus 2028. aastal).
2. **Eestis saab olema neli kiirabiregiooni.** Senise kümne teeninduspiirkonna asemel hakkab kiirabi töötama neljas regioonis: Põhja-, Ida-, Lääne- ja Lõuna-Eestis. Nii saab brigaade vajaduse korral kiiremini naaberpiirkonda appi saata ja kiirabi kvaliteet ühtlustub kogu Eestis. Regiooni brigaade, arstlikku tuge ja kriisivalmidust juhitakse ühe tervikuna. Sama põhimõtte järgi töötavad ka Päästeamet ning Politsei- ja Piirivalveamet.
3. **Suurim kasv on Põhja regioonis ehk Harjumaal.** Selles elab ligi pool Eesti rahvastikust ja 2025. aastal tehti seal 44% kõigist kiirabikutsetest. Tavapäraste brigaadide arv kasvab päeval 31-lt 37-le ja öösel 32-ni ning kaks uut kiirabibaasi tulevad Hiiule või Pääsküla ning teine Tabasallu või Murastesse.
4. **Lisandub seitse uut kiirabibaasi.** Lisaks kahele Hiiu/Pääsküla ja Tabasalu/Muraste baasile tulevad uued baasid Riisipere, Narva-Jõesuu, Sindi, Audru või Tõstamaa ning Rõuge või Mõniste piirkonda. Kui on toodud kaks asukohta, valib lõpliku asukoha konkursi võitnud teenuseosutaja. Ühtegi olemasolevat baasi ei suleta. Uute baaside ja brigaadide paiknemisel arvestatakse kohalejõudmisaegu, rahvastiku paiknemist, kutsekoormust ja vahemaid.
5. **Kolmeliikmelised arsti- ja õebrigaadid jäävad kiirabi põhivõimekuseks.** Nende kõrval tuleb juurde kaheliikmelisi brigaade, et päeval, kui kutseid on kõige rohkem, oleks lähim kiirabi suurema tõenäosusega vaba. Kaheliikmeline brigaad on meditsiiniline kiirabibrigaad, mida juhib vastava väljaõppega õde või arst. Vajaduse korral, näiteks kui patsienti on vaja kanda, kutsub brigaad appi teise brigaadi. Iisakus on kaheliikmeline brigaad töötanud üle kümne aasta ning sama mudel on kasutusel Põhja- ja Baltimaades. Lätis on kaheliikmelised brigaadid kasutusel alates 2018. aastast. Praegu on neid umbes kolmandik ja 2030. aastaks on eesmärk jõuda pooleni. Läti kiirabi jälgib pidevalt kohalejõudmise aega, ravivigu ja raviprotseduuride kvaliteeti ning sealsed andmed ei näita ravikvaliteedi ega patsiendiohutuse langust.

6. **Raskemate juhtumite puhul säilib arstlik pädevus.** Arstibrigaade jääb 13 asemel neli, kolm Lõuna- ja üks Ida-Eestisse. Põhja-Eestis tagavad arstliku abi reanimobiilid ja arstlik toetusbrigaad ning Lääne-Eestisse tuleb uus arstlik toetusbrigaad. Kokku jääb alles kuus reanimobiili ja arstlikke toetusbrigaade on ühe asemel kaks. Sellega luuakse õebrigaadidele ööpäevaringne võimalus arstiga kaugkonsultatsiooni pidada. Nii saavad arstid keskenduda eelkõige patsientidele, kelle seisund põhjendatult nõuab arsti abi, ning õebrigaadid saavad rohkem juhtumeid iseseisvalt lahendada.
7. **Riik investeerib kiirabisüsteemi tugevdamisse**. Alates 2028. aastast kasvab kiirabivõrgu rahastus täiendavalt ligikaudu 1,3 miljoni euro võrra aastas. Lisaraha läheb uute brigaadide loomiseks ning kaheliikmeliste brigaadide teenuse tasu tõusuks ligikaudu 10%.
8. **Uus võrk põhineb ulatuslikul analüüsil ja värsketel andmetel.** Aluseks on Tervisekassa 2023. aasta analüüs ligi 270 000 kiirabikaardi kohta, 2025. aasta kutsekoormuse ja hõivatuse andmed, Statistikaameti 1. jaanuari 2025 rahvastikuandmed, Häirekeskuse andmed ning võrdlus Põhja- ja Baltimaadega. Lahendust arutati kiirabipidajate ja haiglatega kõigis neljas regioonis. Uuendus lähtub kiirabi arengusuundadest, mis koostati koostöös Eesti Kiirabi Liidu ja kiirabiteenuse osutajatega.
9. **Uuendusi hinnatakse ning vajadusel võrku kohandatakse.** Muudatus rakendub 1. jaanuaril 2028. Tervisekassa kuulutab kiirabikonkursi välja 15 päeva jooksul pärast Terviseameti otsust. Võrgu toimimist hinnatakse kuue ja 12 kuu järel, vaadates kohalejõudmise aega ja brigaadide hõivatust. Uued lepingud lubavad üksuste arvu ja paiknemist muuta ilma uue konkursita.

Kiirabivõrk: praegu ja kavandatud korraldus 2028. aastal

Näitaja	Praegu	2028. aasta kava	Miks
Üksusi päeval	112	**122 (+10)**	64% kutsetest on päevasel ajal
Üksusi öösel	112	**114 (+2)**	Öine kättesaadavus säilib ja kasvab vajaduse järgi
Teeninduspiirkonnad	10 piirkonda	**4 regiooni**	Ühtlasem kvaliteet ja parem juhtimine piirkonnas
Kiirabibaasid	60	**67 (+7)**	Abi tuuakse lähemale piirkondadesse, kus ooteaeg on pikem
Õebrigaadid (3-liikmelised)	83	**82**	Jäävad kiirabivõrgu põhivõimekuseks
Arstibrigaadid (3-liikmelised)	13	**4**	Arstlik pädevus suunatakse kriitilisematele juhtumitele
Kaheliikmelised brigaadid	1 (lisaku)	**20 päeval / 12 öösel**	Rohkem iseseisvaid brigaade, töötajate arv ei vähene
Kiirabi maht Tervisekassa eelarves	100 mln (2026. a lepinguline plaan)	**Vähemalt +1,3 mln €/aastas**	Uued brigaadid ja brigaadijuhtide lisatasu.Tervisekassa vaatab täiendavalt üle teenuse hindasid iga-aastaselt.