



## TALLINNA LINNAVALITSUS

Hanno Matto

Teie: 18.12.2014 nr F1-11.2/1107-1

Tallinna Linnavolikogu

Vana-Viru 12

Meie: 30.12.2014 nr LV-1/ 6832

15080 TALLINN

Hanno Matto arupärimine „Ida-Tallinna Keskhaigla AS, Lääne-Tallinna keskhaigla AS, Tallinna Lastehaigla SA tervishoiuteenuste kättesaadavuse“ teemal

Lugupeetud Hanno Matto

Tänan Teid muresemast ambulatoorsete tervishoiuteenuste kättesaadavuse üle Tallinna keskhaiglates ja SA Tallinna Lastehaigla. Kuna linnaelanikele osutatakse abi ka SA Põhja-Eesti Regionaalhaiglas, lisame parema ülevaate saamiseks Teie poolt toodud tabelisse ka selles haiglas olevad järjekorrad päevades Teie poolt valitud erialati seisul 01.12.2014:

haigla	ITKH AS Ooteaeg päevades	LTKH AS	Lastehaigla SA	Põhja-Eesti RH
dermatoveneroloogia	122			92
endokrinoloogia	42		73	106
gastroenteroloogia	121	66		106
kardioloogia	67			86
neuroloogia	119	63		120
oftalmoloogia	74	86	107	88
ortopeedia	60	58		52
psühhiaatria		87		72
pulmonoloogia		44		42
sisehaigused		66		43
taastusravi	42			37
uroloogia		45		126
veresoontekirurgia	122			71

Tabelis olete viidanud etteulatava ravijärjekorra metoodikal põhinevatele andmetele. Etteulatav ravijärjekord on sisuliselt patsientide nimekiri registreerimise hetkest planeeritava vastuvõtu toimumiseni, kajastades sealhulgas ka etteplaneeritud visiite krooniliste haiguste kontrolli eesmärgil vähemalt 1-2 korda aastas. Teise aruandena esitavad raviasutused haigekassale igakuiselt tagasiulatava ravijärjekorra aruande, mis kajastab reaalseks kujunenud ooteaegasid peale juba toimunud vastuvõtte. Muutused etteplaneeritud ja tagasiulatava reaalse ravijärjekorra vahel tulenevad mitmetest teguritest - meditsiinilise abivajaduse kiirusest (perearsti, valvearsti, teise erialaarsti hinnangu põhjal saatekiri või cito-saatekiri), samuti patsientidepoolsetest vastuvõtuaegade äraütlemistest, arsti haigestumise jms tõttu vastuvõtuaegade muudatustest, puhkuste perioodidest nii haigla töötajate mõistes kui ka patsientide mõistes. Kogemuste põhjal suureneb suvekuudel etteteatamata vastuvõtule mitteilmumiste osakaal vaatamata sellele, et eelmisel päeval enne vastuvõtu algust saavad kõik registreeritud patsiendid meeldetuletuse vastuvõtu toimumise kohta sõnumina mobiiltelefonile ja ka teatena e-postkasti. Pikema vastuvõttude graafiku avamise korral täituvad vastuvõtud endiselt väga kiiresti, samal ajal tuleb tõdeda, et mida kaugemale ette on patsient end registreerinud, seda suurem on tõenäosus, et vastuvõtule ei tulda kohale. Viimast nii muudatuste esinemise tõttu oma planeeritud igapäevaelus, unustamise tõttu, mõnel juhul ka tervise seisundi paranemise tõttu (akuutne seisund taandub perearsti poolt esmaselt määratud ravi tulemusena). Hinnanguliselt jääb vastuvõtule tulemata (ja etteteatamata) 10-15% registreeritud patsientidest. Samuti on tervishoiuteenuse osutajate jaoks probleemiks mitme teenusepakkuja juurde samaaegne vastuvõtuaaja broneerimine. Vastuvõtule etteteatamata tulematajätmise korral visiitasa kehtestamise teema tõstatumisel ajakirjanduse päevakorda suurenes haiglate registratuuride ja kõnekeskuse teavitamine vastuvõtuaegade äraütleemisest. Äraöeldud ajad täidetakse esmaste patsientidega registratuurides esimesel võimalusel.

Lisame AS Lääne-Tallinna Keskhaigla poolt esitatava nn tagasiulatava esmaste patsientide ravi järjekorra 29.12.2014 seisul, mille alusel kujunes Teie poolt väljatoodud erialadel keskmine ooteaeg alljärgnevaks, olles lähedased lubatud ooteaja maksimumpikkusele 6 nädalat:

Ambulatoorne eriala	Keskmine ooteaeg päevades
Endokrinoloogia	48,3
Gastroenteroloogia	35,5
Neuroloogia	47,7
Oftalmoloogia	42,1
Ortopeedia	36,4
Psühhiaatria	32,5
Pulmonoloogia	29,7
Sisehaigused	32,2
Uroloogia	28,9

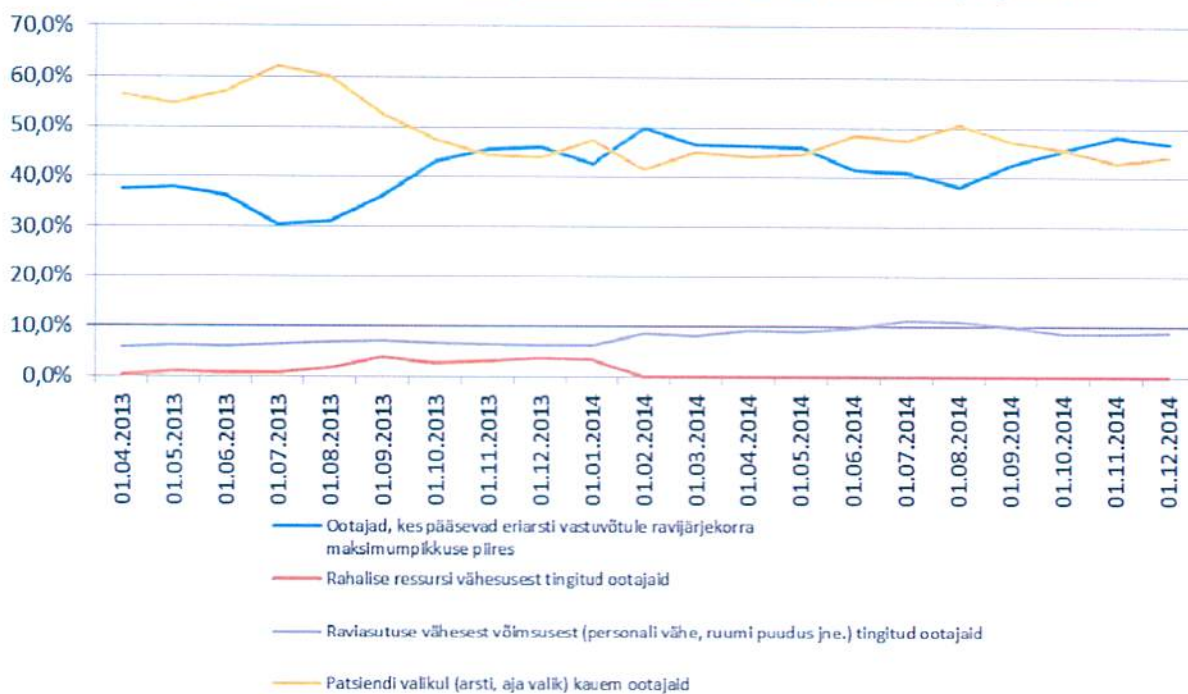
Alljärgnevalt vastused Teie poolt esitatud küsimustele:

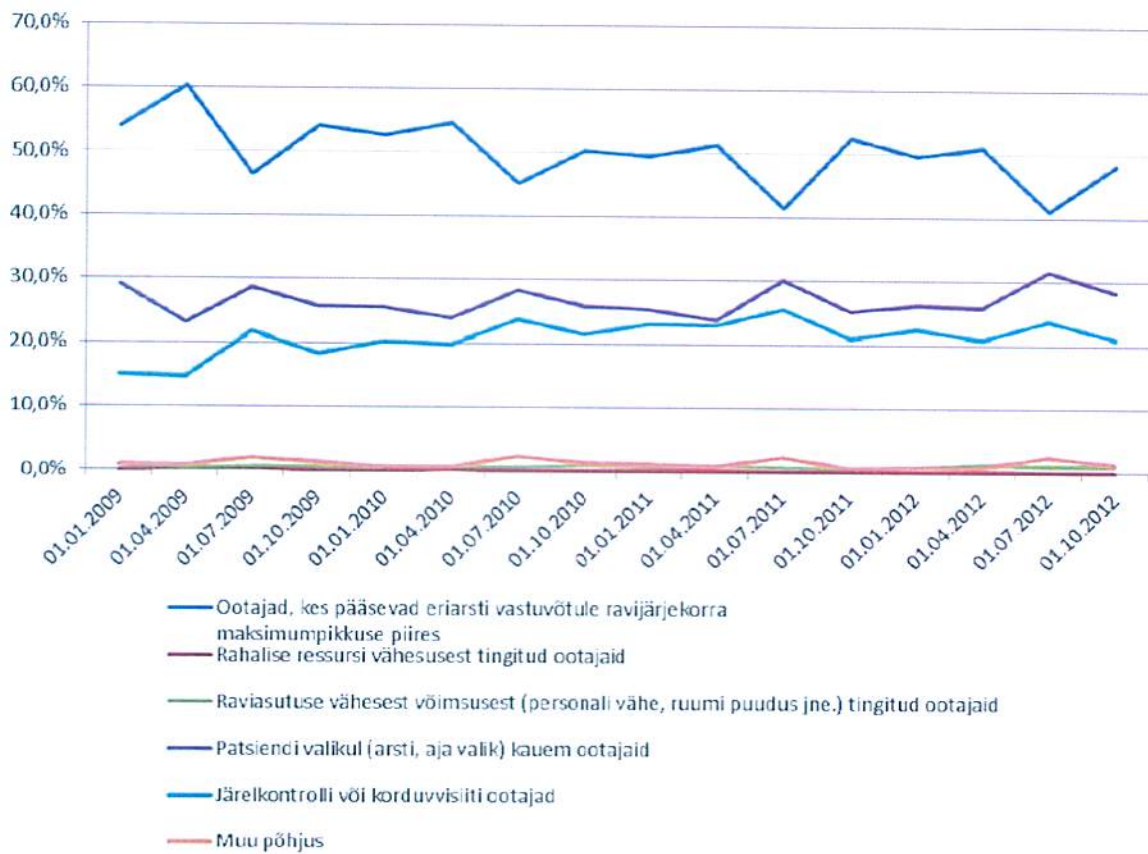
1. Palun Teil selgitada, millest on tingitud ülalesitatud erialadel lubatud ooteaega ületavad ravijärjekorrad?

Vastavalt sotsiaalministri 21.08.2008 määrusele nr 46 „Tervishoiuteenuste kättesaadavuse ja ravijärjekorra pidamise nõue“ alusel on ravijärjekord tervishoiuteenuse saamist ootavate isikute järjekord, mida peetakse kas tervishoiuteenuse osutaja poolt peetavas registratuuris või tervise infosüsteemi digiregistratuuris. Sama määrusega on lisatud ka mõiste „raviressurss“, mis tähendab tervishoiuteenuse osutamiseks vajalikku tervishoiutöötaja ajalist ja koguselist tööpanust.

Eesti Haigekassa Nõukogu oma 11.01.2013 otsusega nr 5 kehtestas ambulatoorse eriarstiabi ravijärjekorra maksimumpikkuseks 6 nädalat.

Eriarstiabi ravijärjekorrad põhjusesti Haigekassa andmetel aastate lõikes on järgmised:



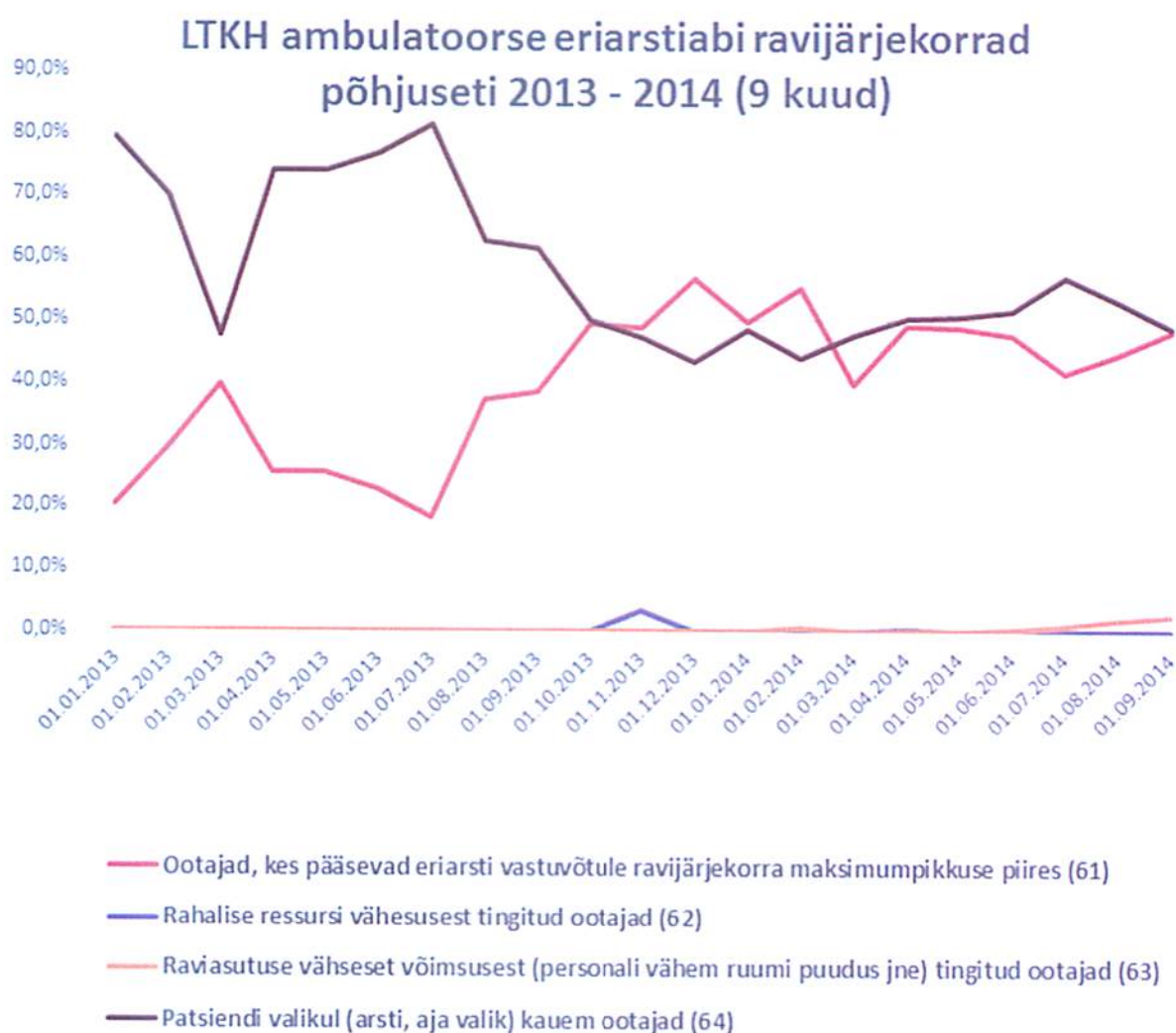


Ravijärjekord pikeneb siis, kui nõudlus teenuse järgi ületab pakkumise. Nõudlust teenustele mõjutavad:

- raviasutuse töö planeerimine – kui palju vastuvõtuaegasid annab raviasutus registratuuri plaanilisteks esmastuvõttudeks, erakorralisteks vastuvõttudeks (patsient peab tervisliku seisundi tõttu saama vastuvõtule samal päeval), palju korduvvastuvõttudeks, aga ka arstide, aparatuuri ja ruumide hõivatus
- suur tagasikutsutud patsientide arv ( eriti vanemaealiste ja krooniliste haigustega patsientide osas)
- ühe haigusjuhu käsitlemine erinevatel erialadel sisaldab ka erinevat hulka uuringuid, mida perearst eriarstile suunamisel ettevalmistavat teha saab või ei saa.
- patsiendi isiklik valik, mil ta soovib minna kindlasse raviasutusse või kindla eriarsti juurde
- vastuvõtule registreerunud, kuid kohale mitteilmunud patsiendid, keda hinnanguliselt on 10-15% vastuvõtule registreerunuist



- haigekassa ja konkreetse raviasutuse vahelise lepingu maht. Lepingu sõlmimisel tuleb silmas pidada olemasolevate eriarstide koormusi ja perspektiivi eriarstide pealekasvu ja töölevärbamise võimalikkuse osas.
- arstide nappus – keskhaiglate paljud eriarstid teevad ambulatoorseid vastuvõtte vaid osalise töökoormusega, töötades samaaegselt ka statsionaarsetes osakondades, kus ambulatoorsele vastuvõtule lisanduvad statsionaarsed ja päevaravi patsiendid (nii plaanilised kui erakorralised), toimuvad operatsioonid ja haiglavalved. Lisanduvad arstide puhkused, koolitustel osalemine, vanemaealiste eriarstide haigestumine ja pikk taastumisperiood, töölt lahkumised nii pensionile kui teistesse raviasutustesse. SA Tallinna Lastehaiglas on aastate vältel olnud probleemiks oftalmoloogilise eriarstiabi kättesadavus. Puudu on arstidest, sest hetkel on arst, kes töötab 0,5 ametikohaga, lapsehoolduspuhkusel.



Vastavalt Ravikindlustusseaduse §70 (3) Eestis tervishoiuteenuste osutamise tegevusluba omava üldarstiabi või eriarstiabi osutaja saatekirjata võtab haigekassa kindlustatud isikult üle tervishoiuteenuse eest tasumise kohustuse ambulatoorse eriarstiabi osutamisel, juhul kui eriarstiabi osutatakse trauma, tuberkuloosi, silmahaiguse, naha- või suguhaiguse tõttu või juhul, kui osutatakse günekoloogilist või psühhiaatrilist abi või eriarstiabi osutaja jätab patsiendi tema tervises seisundi tõttu eriarstiabi osutaja jälgimisele või ravile. Sellest tulenevalt võib ravikindlustatu pöörduda vastava eriarsti poole ilma oma perearsti külastamata ja saatekirja saamata. Arvestades perearstide akadeemilist ettevalmistust on nad paljudel juhtudel ise võimelised osutama kvalifitseeritud esmast abi pöördujale. Eesti Haigekassa Nõukogus on 2014. aastal alustatud koos erialaseltsidega saatekirja nõude kehtestamist günekoloogia erialal.

2. Palun Teil esitada loetelu meetmetest, mida on linnale kuuluvates haiglates kasutusele võetud Haigekassa 19. Ja 21. mail 2014 teostatud kontrolli järgselt, lühendamaks lubatud ooteaja piirmäära ületavaid ravijärjekordi.

Haiglates analüüsitakse ambulatoorsete vastuvõtude jaotusi lähtuvalt põhimõttest, et esmasele vastuvõtule pääsemist võimaldavad vastuvõtuajad peavad moodustama eriarstide tunniplaani üldmahust vähemalt 50% jaotudes ühtlaselt tunniplaani löikes. Järjepidevalt tegeletakse täiendava personali palkamisega ning õendustegevuse osakaalu suurendamisega probleemsetel erialadel. Tõhustatud on koostööd perearstidega, lisatud on vastuvõtuplaanidesse perearstide patsientidele ja erakorralistele patsientidele nn vältimatu abi vastuvõtuaegu. Neile vastuvõttudele registreeritakse patsiente vaid perearsti-pereõe või valvearstide pöördumisel. AS Lääne-Tallinna Keskhaiglas on loobunud eriarstide tasulistest vastuvõtuaegadest püüdes nii suurendada esmastele patsientidele mõeldud aegade osakaalu. Juhul, kui järgmise päeva vastuvõtugraafikus on broneerimata korduvaid, perearsti valvearsti jne aegu, antakse need läbi registratuuri esmaste aegadena. AS Ida-Tallinna keskhaiglas on tagatud kasvaja kahtlusega haigete vastuvõtt kahe nädala jooksul. Haigla kõnekeskuse kättesaadavus on tagatud 94%.

3. Palun Teil selgitada, millest tingitult ei vastanud Lääne-Tallinna Keskhaigla ravijärjekordade avatud olemise perioodid Haigekassa lepingu tingimustele (Haigekassa 21. mai 2014 kontroll).

Nimetatud erialade puhul oli põhjuseks teatud erialadel – oftalmoloogia, uroloogia – nii arstide töölt lahkumine kui ka nende pikaajalised haigestumised. Arstide puudumise tõttu tekkis teiste sama eriala arstide töö ümberkorraldamise vajadus. Puhkuste perioodide algusega tekib suurem nõudlus korduvate vastuvõtuaegade järele. Kui tagasikutsutavate patsientide arv kasvab, pikeneb ka järjekord. Teatud erialade puhul võib ravijärjekorra pikendamise põhjuseks olla ka haigekassa lepingu vähesus.

4. Palun Teil esitada loetelu meetmetest, mida on võetud kasutusele, et tagada Lääne-Tallinna Keskhaigla ravijärjekordade avatud olemise perioodid lepingu tingimustele vastavas ulatuses ( saatekirjaga erialadel 4 kuud, saatekirjata erialadel 3 kuud).

Haiglas on korrastatud vastuvõtude avamise süsteemi ja jälgitakse kõrgendatud tähelepanuga vastuvõtude avatuse pikkust. Juhtkond tegeleb täiendava personali otsimise ja leidmisega, rakendatakse õendusvaldkonnas täiendavat spetsialiseerumist. Haigla on praktikabaasiks nii õendus- kui arstiüliõpilastele. Suurendatakse õendusvastuvõtude osakaalu korduvate patsientide nõustamiseks ja koolitamiseks. Teatud erialade lõikes tõstatub haigla võimsust arvestades haigekassa lepingu mahu küsimus.

5. Palun Teid esitada 2015. aasta prognoos erialadest Tallinna omandis olevate haiglate kohta, milles ei suudeta kindlustada ravi rahastamise tingimuste kohast arsti vastuvõtule pääsemise ooteaega, s.o. kuus nädalat.

Arvestades linnaelanikkonna vananemist, keskmise eluea tõusu ja sellega kaasnevate krooniliste haiguste esinemissageduse kasvu, samuti käesoleval ajal töötavate eriarstide ja täitmata ametikohtade suhet, prognoositakse AS Lääne-Tallinna Keskhaiglas ravijärjekorra maksimumpikkuse mõningast ületamist periooditi endokrinoloogia, gastroenteroloogia, neuroloogia ja oftalmoloogia erialadel. Samas ei ole haiglatel 2015. aasta raviteenuste mahud Eesti Haigekassaga veel kokku lepitud, mis takistab täpsemate prognooside tegemist.

Arvestades meditsiinkaadri volavust ja puudust alustas Tallinna Linnavalitsus 2014. aastal Arstide ja Õdede Maja renoveerimisega, milles on ette nähtud kokku 95 korterit (ühetoalist, kööktuba ja kahetoalist), mis võimaldab linna tervishoiuasutustesse tööleasuvatele tervishoiutöötajatele korteri saamist. Maja renoveerimine lõpetatakse 2015. aasta I kvartalis.



Lugupidamisega

Merike Martinson

Abilinnapea

Koopia: Tallinna Linnavolikogu Kantselei