

## Haiglavõrgu arengusuunad 2040

Käesolev dokument määrab kindlaks Eesti haiglavõrgu arengusuunad aastani 2040. Arengusuundade eesmärk on tagada ühiskonna vajadustele vastava ja jõukohase haiglavõrgu kaudu kvaliteetsed ja kättesaadavad eriarstiabi teenused, mis on integreeritud esmatasandi tervishoiu- ja sotsiaalteenustega, et vähendada enneaegset suremust ja parandada krooniliste haigustega inimeste elukvaliteeti.

Arengusuunad võtavad arvesse muutuvat demograafilist olukorda ja tulevikutrende nii tervishoiu valdkonnas kui ühiskonnas laiemalt.

Olulisemad arengusuunad haiglavõrgus on **haiglate konsolideerimine ja teenusepakettide uuendamine** võttes arvesse kõrgtehnoloogiliste ja suure ressursimahuga teenuste **tsentraliseerimise** ja sagedamini vajatavate teenuste **detsentraliseerimise** põhimõtteid, et tagada teenuste kättesaadavus kodu lähedal. Suund tervise- ja sotsiaalsüsteemi **teenuste integreerimisele** teenuste koordineerituse ja tõhususe parandamiseks. Suund **riigi rolli suurendamiseks** haiglavõrgu strateegilises juhtimises, et luua tõhusamaid hoobasid arengusuundade ja riigi ootuste elluviimiseks haiglavõrgu haiglates.

Dokument tugineb valdkonna varasematele arengukavadele ja analüüsile „Inimkeskne ja integreeritud haiglavõrk 2040“, võttes arvesse analüüsis toodud olukorra kaardistust ja soovitatud põhimõtteid.

Dokument on kooskõlas Rahvastiku Tervise Arengukava 2020 – 2030 eesmärkidega.

Arengusuundade põhimõtted viiakse ellu lisas 3 oleva tegevuskava alusel, mille rakendamise eest vastutab Sotsiaalministeerium koos haldusala asutustega ja Tervisekassaga, võttes selle aluseks valdkonna iga-aastase tööplaani ja riigieelarve planeerimisel. Arengusuundade elluviimisel tehakse koostööd haiglavõrgu haiglatega kaasates esmatasandi tervishoiu, kiirabi ja teisi seotud partnereid.

### Demograafiline taust ja tulevikutrendid

1. Olulisemad trendid ühiskonnas ja tervisevaldkonnas, mis mõjutavad Eesti haiglavõrgu strateegilist planeerimist on järgmised:
  - 1) keskmine oodatav eluiga pikeneb, rahvastik vananeb, mitme samaaegse kroonilise haigusega inimeste osakaal ja vaimse tervise häirete esinemise sagedus suurenevad;
  - 2) elanike arv väheneb ja märkimisväärne osa rahvastikust koondub Harjumaale;
  - 3) tööjõu vananemine mõjutab tervishoiupersonali nappust ja struktuuri, samal ajal muutub tööjaotus olemasolevate tervishoiuspetsialistide vahel ning lisandub uut tüüpi spetsialiste;
  - 4) tervishoiutehnoloogiad arenevad kiiresti, võimaldades osutada tervishoiuteenuseid senisest innovatiivsemalt (näiteks vähem invasiivsed tehnoloogiad, telemeditsiin, personaalmeditsiin, nanotehnoloogia, täiustatud tehisintellekt) ja vähem statsionaaris;
  - 5) ressursside piiratus ja tervishoiukulude kasv loob vajaduse arendada tõhusamaid ja jätkusuutlikke tervishoiulahendusi, et parandada olemasolevate ressurssidega saavutatavaid tervisetulemeid;

- 6) püsib vajadus olla valmis pandeemiateks, kliimamuutusteks ja muudeks kriisideks, arvestades tsiviil- ja riigikaitseohetusid ning sõja- ja julgeolekuriske koos vajalike varude tagamisega.

## Haiglavõrk ja haiglate ülesanded

2. Haiglavõrgu haiglate ülesanne on arvestada teenuste osutamisel piirkonna demograafilisi muutusi, elanike tervisevajadusi ja tervishoiuvaldkonna globaalseid arengusuundi ning lähtuda tööjõu otstarbeka kasutamise ja dubleerivate teenuste vältimise põhimõtetest.
3. Eriarstiabi, sealhulgas ööpäevaringse erakorralise abi kättesaadavus tagatakse kõigis maakondades haiglavõrgu haiglates, võttes arvesse haigla teeninduspiirkonna elanike arvu, ja vajaduse korral kaasatakse täiendavaid hankepartnereid eratervishoiust.
4. Kõrgtehnoloogilised, spetsialiseeritud ja personalimahukad teenused **tsentraliseeritakse**, võttes arvesse haigla teeninduspiirkonda, Eesti elanikkonna suurust ja kvaliteetsete teenuste jätkusuutlikuks tagamiseks vajalikke mahtusid. Selle saavutamiseks konsolideeritakse **Tallinna haiglad** üheks ühendhaiglaks ning tugevdatakse **ülikoolihaigla** rolli. Tsentraliseerimise tulemusena koondatakse eeltoodud kriteeriumitele vastavad erialased kompetentsid pädevuskeskustesse ja rakendatakse tõhusalt kõrgtehnoloogilisi lahendusi.
  - 4.1 Kõrgtehnoloogiliste või spetsiifiliste teenuste, samuti väga väikese mahuga teenuste kättesaadavus elanikele, mille arendamine ei ole Eestis otstarbekas, tagatakse erandkorras väljaspool Eestit koostöös välisravipartneritega.
5. Suure teenusemahuga ja sagedamini vajatavad teenused **detsentraliseeritakse**, võttes arvesse haigestumistrende, vananeva elanikkonna vajadusi, piirkonna eripära ja elanike arvu. Selle saavutamiseks tagatakse lisaks esmavajaliku statsionaarse abi osutamisele senisest enam kaug- ja ambulatoorsete teenuste pakkumine ning suurendatakse vaimse tervise abi, õendusabi ja palliatiivravi pakkumist ja kättesaadavust.
6. Suurendatakse riigi rolli haiglavõrgu haiglate strateegilises juhtimises ning selleks luuakse senisest tõhusamaid korralduslikke ja õiguslikke lahendusi, et tagada haiglate juhtimisorganites riigi ootuste järjepidev teadvustamine ja arengusuundade elluviimine.
7. Riik jätkab koostöös haiglatega tervishoiuteenuse kvaliteedi ja patsiendiohutust toetavate tegevuste arendamist ning ravikvaliteedi seiramist. Selleks viiakse ellu uuendatud tervishoiuteenuste kvaliteedi ja patsiendiohutuse nõuded ning arendatakse patsiendiohutuse keskse andmekogu võimekust. Ühtlasi võetakse suund proaktiivse järelevalve arendamisele.
8. Haiglad rakendavad tervishoiuteenuse osutamisel asjakohaseid küberturvameetmeid. Selle saavutamiseks koolitavad haiglad personali, teadvustavad küberohte ja uuendavad turvasüsteeme, et ennetada rünnakuid ja kaitsta tundlikku infot.

## Haiglavõrgu haiglate jaotus lähtuvalt vastutuse ja teeninduspiirkonna ulatusest

9. **Piirkondliku vastutusega haiglad asuvad** Tallinnas ja Tartus, pakkudes eriarstiabi kogu Eesti elanikkonnale.

Piirkondliku vastutusega haiglad:

- 1) keskenduvad eriarstiabi osutamisel suure intensiivsuse ja ressursivajadusega teenuste, sealhulgas väikese mahuga ja kõrgtehnoloogiliste teenuste pakkumisele, pädevuskeskuse põhimõttel;
- 2) tagavad ravi- ja diagnostikateenused oma asukoha maakonna elanikele, lähtudes maakondliku vastutuse põhimõttest;
- 3) pakuvad koostöös maakondliku vastutusega haiglatega kaug- ja ambulatoorseid teenuseid;
- 4) rakendavad raviteekondi koostöös maakondliku vastutusega haiglate ja esmatasandiga ning osalevad uute raviteekondade koostamises;
- 5) teevad koostööd ning toetavad ja nõustavad maakondliku vastutusega haiglaid ja esmatasandit, osalevad tervisevõrgustikes ja rakendavad tervise- ja sotsiaalsüsteemi teenuste integreerimise põhimõtteid tegevuste kaudu, mis keskenduvad tervisetulemite parandamisele ja kroonilise haigusega toimetuleku toetamisele.

10. **Maakondliku vastutusega haiglad (kesk-, üld- ja kohalikud haiglad)** tagavad ravi- ja diagnostikateenused peamiselt oma maakonna elanikele, võttes arvesse piirkonna elanike arvu.

Maakondliku vastutusega haiglad:

- 1) osutavad eriarstiabi piiratud mahus lähtudes piirkonna suurusest ja eripärast, teevad koostööd perearstidega krooniliste haigustega patsientidele ennetus- ja raviplaanide koostamisel, toetavad perearste diagnostika-, taastus- ja järelravi teenuste osutamisel;
- 2) osalevad tervisevõrgustikus<sup>1</sup> ning rakendavad tervise- ja sotsiaalsüsteemi teenuste integreerimise põhimõtteid tegevuste kaudu, mis keskenduvad tervisetulemite parandamisele ja kroonilise haigusega toimetuleku toetamisele;
- 3) rakendavad raviteekondi koostöös esmatasandi ja piirkondliku vastutusega haiglatega, pakkudes kaug- ja ambulatoorseid teenuseid ning osalevad uute raviteekondade koostamises;
- 4) vajaduse korral pakuvad teatud teenuseid ka elanikele maakonna piiridest väljaspool.

10.1 Tervishoiuteenuste ühtlase kättesaadavuse tagamiseks on lisas 1 esitatud haiglavõrgu haiglate loetelu, lähtudes haigla liigist ja vastutuse ulatusest.

### **Koostöö haiglavõrgus, võrgustumine ja konsolideerumine**

11. Haiglate vajadustest ja otsustest lähtuvalt jätkatakse piirkondliku ja maakondliku vastutusega haiglate vahelise võrgustumise arendamist kõigis vormides (nii juriidilist, koostöökokkulepetel põhinevat kui juhtimissüsteemialast), et tagada sisuline koostöö haiglate vahel muutuste juhtimisel ning tervishoiu- ja sidusteenuste ühtlane kättesaadavus kogu riigis.

12. Haiglate konsolideerimine toimub eelkõige Tallinnas, et luua tugev **pädevuskeskus Põhja-Eestis**, mis parandab pakutavate teenuste kvaliteeti, optimeerib teenuste pakkumist, harmoneerib juhtimis-, hanke- ja infotehnoloogiaprotsesse ning võimaldab

---

<sup>1</sup> **Tervisevõrgustik (TERVIK)** – mudel, mis toetab erinevate tervishoiutasandite, tervisesüsteemi ja sotsiaalvaldkonna koos tegutsemist ning seab keskele kohale inimeste tervena hoidmise ja heaolu.

hoida kokku ressursse sh tööjõudu tõhusamalt kasutada. Selle eesmärgi saavutamiseks luuakse Tallinnas ühendhaigla, mille asutajateks on riik ja linn.

### **Ülikoolihaigla roll**

13. Tugevdatakse **Tartu Ülikooli Kliinikumi kui ülikoolihaigla rolli**. Lisaks tervishoiuteenuste pakkumisele täidab ülikoolihaigla olulist rolli akadeemilise tippkeskusena, edendades meditsiinalast õpet ning juhtides koos ülikooliga valdkonna teadus- ja arendustegevust.
14. **Ülikoolihaigla** osaleb meditsiiniteaduste diplomieelse ja -järgse õppe läbiviimisel ning teeb selles valdkonnas aktiivset koostööd teiste haiglavõrgu haiglatega. Selle saavutamiseks kaasab ülikool meditsiiniõppese kõiki haiglavõrgu haiglaid, et võimaldada üliõpilastele mitmekülgset kliinilist kogemust, parandada raviteekondade sujuvust patsientidele, tagada tervishoiutöötajate järelkasv haiglavõrgu haiglates ja tugevdada tervishoiuvõrku kogu riigis.

### **Koostöö tasandite vahel, toetav rahastusmudel**

15. Haiglavõrgu haiglad teevad koostööd tervise- ja sotsiaalsüsteemi osapooltega tervise- ja sotsiaalsüsteemi teenuste integreerimiseks ning koordineerituse ja tõhususe parandamiseks. Selleks luuakse tervisevõrgustikud, kus pakutakse integreeritud ja kodulähedasi teenuseid, mis vastavad elanike vajadustele ja toetavad nende heaolu tegevuste kaudu, mis keskenduvad tervisetulemite parandamisele ja kroonilise haigusega toimetuleku toetamisele.
16. Riik ja Tervisekassa koostöös partneritega töötavad arengusuundade ellu viimiseks välja integreeritud rahastus- ja korraldusmudelid, mis põhinevad strateegilisel ostmisel ja motiveerivad tervisetulemite saavutamist. Teenuste strateegilisel ostmisel lähtutakse piirkonna elanike vajadustest ja terviseprofiilist.

### **Tervishoiutööjõud ja e-tervise tugi**

17. Kasvava tööjõuvajaduse ja koormuse paremaks haldamiseks ning teenuste tõhustamiseks jaotatakse senised kutsealade rollid ja ülesanded ümber, kaasates esmajärjekorras koordineerivad ülesandeid täitvad kutsed. Tervishoiu- ja sotsiaalvaldkonna spetsialistide baaskoolituses tagatakse tõhusa meeskonnatöö oskused ja arusaam erinevate kutsealade vastutusvaldkondadest.
18. Riik arendab koostöös haiglatega teenuseid kooskõlas e-tervise strateegiaga, rakendades innovaatilisi digilahendusi ravikvaliteedi ja teenuste kättesaadavuse parandamiseks. Digitaalsete teenuste arendamise prioriteediks on kesksed lahendused, mis vähendavad dubleerivaid arendusi ning parandavad andmevahetust ja koostööd tervishoiuasutuste vahel. Toetatakse tehnoloogiate, sealhulgas tehisintellekti (AI) kasutamist, andmete kogumise standardiseerimist ja analüüsivõimekuse suurendamist, et haigusi kiiremini ja täpsemalt diagnoosida, ravi planeerida ning terviseriske ennustada.

## **Haiglavõrgu taristu ja keskkonnamõjud**

19. Haiglavõrgu arengusuundade põhimõtete elluviimisel arvestatakse vajadust jätkata haiglavõrgu taristute kaasajastamist. Selleks võetakse riigieelarve planeerimisel ja Euroopa Liidu 2028+ eelarveperioodi ettevalmistamisel arvesse, et haiglavõrgu taristuinvesteeringute vajadus on ligikaudu 1,8 miljardit eurot. Kuna taristuinvesteeringute vajadus ületab rahaliste vahendite kättesaadavust, prioriseeritakse elluviidavad projektid. Esmajärjekorras on vaja kaasajastada psühhiaatriateenuse osutamisega seotud taristud ja rajada Tallinna ühendhaigla meditsiinilinnak. Tallinna ühendhaigla taristuga seotud investeeringud planeeritakse asutajate koostöös.
  - 19.1. Haiglate loetellu kantud haiglate eeldatavad investeeringuvajadused haigla liikide järgi on esitatud lisas 2.
20. Tervishoiuteenuse osutamisel pööravad haiglad tähelepanu kliima- ja keskkonnamõjude vähendamisele, rakendades kestlikke lahendusi suurima kliimamõjuga valdkondades, nagu energiatarbimine, meditsiinitarvikud ja logistika. Selleks kasutatakse võimaluse korral taastuvenergiat, tõhustatakse jäätmekäitlust ja rakendatakse ringmajanduse põhimõtteid. Samuti keskendutakse elektroonilisele dokumenteerimisele üleminekule, korduvkasutatavate tarvikute eelistamisele ja keskkonnateadlikkuse suurendamisele nii töötajate kui patsientide seas, et vähendada haiglate süsinikujalajälge.
21. Haiglad tagavad toimepidevuse tsiviil- ja sõjalistes kriisides koostöös militaarvaldkonna ja teiste piirkondlike partneritega oma tavapärase töö osana. Selleks lepatakse kokku koostöövormi sisu, juhtimisahelad, partnerite rollid, kriisiõppuste korraldamine ja kriisiolukordade lahendamiseks vajalikud protsessid. Toimepidevuse tagamiseks kasutatakse haiglate vahel patsientide ümbersuunamiseks paindlikke võimalusi, tagades vajamineva või vältimatu abi lähtuvalt kriisiolukorrast.

Lisa 1 „Haiglavõrgu haiglate loetelu vastutuse ulatuse alusel“

Haiglavõrgu haiglate loetelu

	Haigla nimi	Haigla liik	Vastutuse ulatus
1	SA Tartu Ülikooli Kliinikum	piirkondlik	piirkondlik/maakondlik
2	Tallinna ühendhaigla	piirkondlik	piirkondlik/maakondlik
	SA Põhja-Eesti Regionaalhaigla		
	SA Tallinna Lastehaigla		
	AS Ida-Tallinna Keskhaigla		
	AS Lääne-Tallinna Keskhaigla		
3	SA Pärnu Haigla	kesk	maakondlik
4	SA Ida-Viru Keskhaigla	kesk	maakondlik
5	SA Viljandi Haigla	üld	maakondlik
6	SA Narva Haigla	üld	maakondlik
7	AS Rakvere Haigla	üld	maakondlik
8	SA Kuressaare Haigla	üld	maakondlik
9	AS Järvamaa Haigla	üld	maakondlik
10	AS Lõuna-Eesti Haigla	üld	maakondlik
11	AS Valga Haigla	üld	maakondlik
12	AS Põlva Haigla	üld	maakondlik
13	SA Jõgeva Haigla	kohalik	maakondlik
14	SA Läänemaa Haigla	üld	maakondlik
15	SA Raplamaa Haigla	üld	maakondlik
16	SA Hiiumaa Haigla	üld	maakondlik
17	SA Haapsalu Neuroloogiline Rehabilitatsioonikeskus	taastusravi	taastusravi kompetentsikeskus

Lisa 2 „Haiglavõrgu haiglate taristuinvesteeringute eeldatav vajadus“

Haigla liik	Renoveerimine	Uusehitis	Uusehitis/ rekonstrueerimine	Kokku
Piirkondlik haigla	208 905 000	1 152 251 040	85 500 000	1 446 656 040
Keskhaigla	31 329 000	40 313 000	18 000 000	89 642 000
Üldhaigla	145 031 440	111 761 240	2 925 650	259 718 330
Kohalik haigla	18 885 600	8 497 000		27 382 600
Taastusravi haigla	2 806 000	17 690 000		20 496 000
<b>Kokku</b>	<b>406 957 040</b>	<b>133 512 280</b>	<b>106 425 650</b>	<b>1 843 894 970</b>

Lisas 2 on esitatud haiglavõrgu haiglate investeerimisvajadus haigla liikide järgi. Elluviidavad projektid prioriseeritakse arvestusega, et esmajärjekorras on vaja kaasajastada psühhiaatriateenuse osutamisega seotud taristud ja rajada Tallinna ühendhaigla meditsiinilinnak (sisaldub piirkondliku haigla uusehituse investeeringute vajaduses).

Lisa 3 „Tegevuskava haiglavõrgu 2040 arengusuundade elluviimiseks aastatel 2025–2028“

1. Sotsiaalministeerium koos Tallinna linnaga korraldab 2025. aastal Tallinna haiglate konsolideerimise, mille käigus luuakse Tallinna linna ja riigi osalusel Tallinna ühendhaigla, et koondada olemasolevad Tallinna haiglad.
2. Sotsiaalministeerium ja Tervisekassa koostöös osapooltega vaatavad 2025. aastal üle haiglavõrgu haiglate teenusepaketid, et selgelt kindlaks määrata haiglate vastutus ja seejärel rakendada strateegilist ostmist arengusuundade elluviimiseks.
3. Sotsiaalministeerium töötab 2025. aastal välja sotsiaal- ja tervisevaldkonna integratsiooni mudelite korraldamise ja rahastamise ettepanekud.
4. Sotsiaalministeerium koostab hiljemalt 2026. aastal kehtivasse õigusruumi sobiva raamistiku, millega määratletakse riigi ootused haiglate juhtimisele.
5. Sotsiaalministeerium rakendab välja töötatud tervishoiutöötajate nappuse leevendamise raamistikku ja uuendab olemasoleva hiljemalt 2026. aastal.
6. Teenuste kättesaadavuse parandamiseks ning sotsiaal- ja tervisevaldkonna integreeritud koostöö tugevdamiseks jätkatakse järgmistel aastatel standardiseeritud ja digilahendustega toetatud raviteekondade arendamist.
7. Sotsiaalministeerium analüüsib tervishoiuteenuste kvaliteedi süsteemi 2025. aasta jooksul ja teeb sellest lähtuvalt Vabariigi Valitsusele ettepanekud süsteemi arendamiseks.
8. Sotsiaalministeerium ja osapooled jätkavad haiglate kriisivalmiduse tagamist ning arendamist lähtuvalt valdkondlikest toimepidevuse plaanidest ja õigusaktidest, võttes arvesse Riigikantselei kui kriisijuhtimise valdkonna eestvedaja suuniseid.