



SOTSIAALMINISTEERIUM

Rahvastiku Tervise Arengukava aruanne 2014

V valdkond

Tervishoiusüsteemi areng

*Kõigile inimestele on tagatud kvaliteetsete
tervishoiuteenuste kättesaadavus
ressursside optimaalse kasutuse kaudu*

Patsientide õiguste kaitse, tervishoiuteenuste ohutuse ja kvaliteedi tagamine

- **Direktiivi "Patsiendi õigustest piiriüleses tervishoius"** alusel osutati tervishoiuteenuseid 66-le patsiendile. Kokku oli 101 taotlust neist 25 keeldumist, 10 veel menetluses.
- **Ravikindlustuse kaitset laiendati** - vabatahtliku lepingu sõlmimine on lihtsustunud ning lühikeste võlaõiguslike lepingute aluse töötavatele isikutele ravikindlustus läbi summeerimise on tagatud.
- **Inimeste teadlikkuse parandamiseks tervishoiu toimimisest** toimus oluline kampaania „Terviseküsimuste lahendus algab oma perearstist ja pereõest.
- **Patsientide võimestamiseks ja tervishoiuteenuse kvaliteedi hindamiseks menetleti patsiendikaebuseid 119** (eelneval aastal 137), neist 30 juhul tuvastati vigu arstlikus tegevuses või suhtlemises.
- **Tervishoiuteenuste sisulise kvaliteedi hindamiseks** alustati EHK poolt viie kliinilise auditi koostamist, mis valmivad 2015. aasta I poolaastal (onkogünekoloogiline ravi; sepsise ravi; virvendusarütmia ravi; ägeda kõhu diagnostika (järelaudit), prostata kartsinoomi ravi (järelaudit)).

Patsientide õiguste kaitse, tervishoiuteenuste ohutuse ja kvaliteedi tagamine

- Uuringu „**Elanike hinnangud tervisele ja arstiabile**“ tulemusena selgus, et Eesti elanike rahulolu arstiabi kvaliteedi ja kättesaadavusega **ei ole viimastel aastatel oluliselt muutunud**. Praegust arstiabi kvaliteeti on hinnanud heaks või pigem heaks 70% ja halvaks 26% 15–74 aastastest elanikest. Arstiabi kättesaadavust Eestis peab heaks 43% ja halvaks 54% elanikest.
- **Teenuste kvaliteeti kajastavate indikaatorite arendamiseks** loodud nõukojas alustati indikaatorite selektsiooniks koostööd 5 erialaga.
- **Järelevalvet ja sihtuuringuid** viidi Terviseameti poolt läbi järgmiste valdkondade üle: rakkude, kudede ja elundite käitlemise eeskirja täitmise ning verekabineetide töö, preparaadipõhiste ravimite väljakirjutamine, tervishoiuteenuste dokumenteerimine, tervisetõendite väljastamine, andmete TIS-i edastamine, statistiliste aruannete ja personaliandmete õigeaegse esitamine, haiglates ja hambaraviasutustes kasutatavate meditsiiniseadmete ohutus ja vastavus nõuetele jpm

Esmatasandi tervishoid sh õendus- ja ämmaemandusabi

- Valmistati ette **ERF tervisekeskuste meetme rakendamiseks**, VV poolt kiideti heaks **esmatasandi tervishoiu arengusuunad aastani 2020** („Eesti tervishoiu arengusuunad aastani 2020“ raames)
- Käivitus **esmatasandi jätkusuutlikkuse töögrupp**, kus kõigi osapoolte osavõtul arutatakse esmatasandiga seotud probleeme ja lepitakse kokku lahendusi
- Jätkus **perearstide – ja õdede asendussüsteemi** kaudu riigipoolse toe pakkumine asendajate leidmiseks esmatasandil puhkuste või koolituste vm lühiajalise eemalviibimise ajaks: 2014. aastal sõlmiti lepingud 38 asenduse pakkujaga, kellest 35 olid arstid ja 3 õed.
- Rakendusid **õendushaigla varustuse ja personali uued nõuded** sh nõuded personaliga (õed, hooldajad) mehitatusele
- Võeti vastu rakendusaktid **kodusünnitusabi nõuete** kehtestamiseks.

Eriarstiabi ja haiglavõrgu korraldamine

- Valmistati ette **ERF pädevuskeskuste meetme rakendamiseks**, VV poolt kiideti heaks **haiglavõrgu arengusuunad aastani 2020** („Eesti tervishoiu arengusuunad aastani 2020“ raames) .
- Toimusid **esimesed reaalsed võrgustumised** (TÜK – Lõuna-Eesti Haiglaga; PERH – Rapla ja Läänemaa haiglatega)
- **Jõustus uus siirdamiseaadus koos rakendusaktidega**, mis loob eeldused kaasaegse siirdamissüsteemi toimimiseks Eestis ja koostööks rahvusvaheliste elundivahetusorganisatsioonidega

Eriarstiabi kättesaadavus

- Maksimaalseks lubatud ooteajaks ambulatoorse abi puhul 6 nädalat ja plaanilise haiglaravi puhul üldjuhul 8 kuud.
- Seisuga 1.01.2015 esitatud ravijärjekordade aruannete alusel on kõige rohkem probleeme lubatud ooteaegadest kinnipidamisega ambulatoorses ravis.
- 2014. a IV kvartalis toimus 73% HVA haiglate esmastest plaanilistest ambulatoorsetest eriarstiabi vastuvõttudest ravijärjekorra lubatud maksimumpikkuse (kuni 42 kalendripäeva) jooksul
- Võrreldes 2013 sama perioodiga on esmaste plaaniliste vastuvõttude arv kasvanud 11 tuhande vastuvõtu võrra, sh on ravijärjekorra maksimumpikkuse piires toimuvate vastuvõttude arv kasvanud 4 tuhande vastuvõtu võrra

EHK 2014 aruanne

Eriarstiabi kättesaadavus HVA haiglates

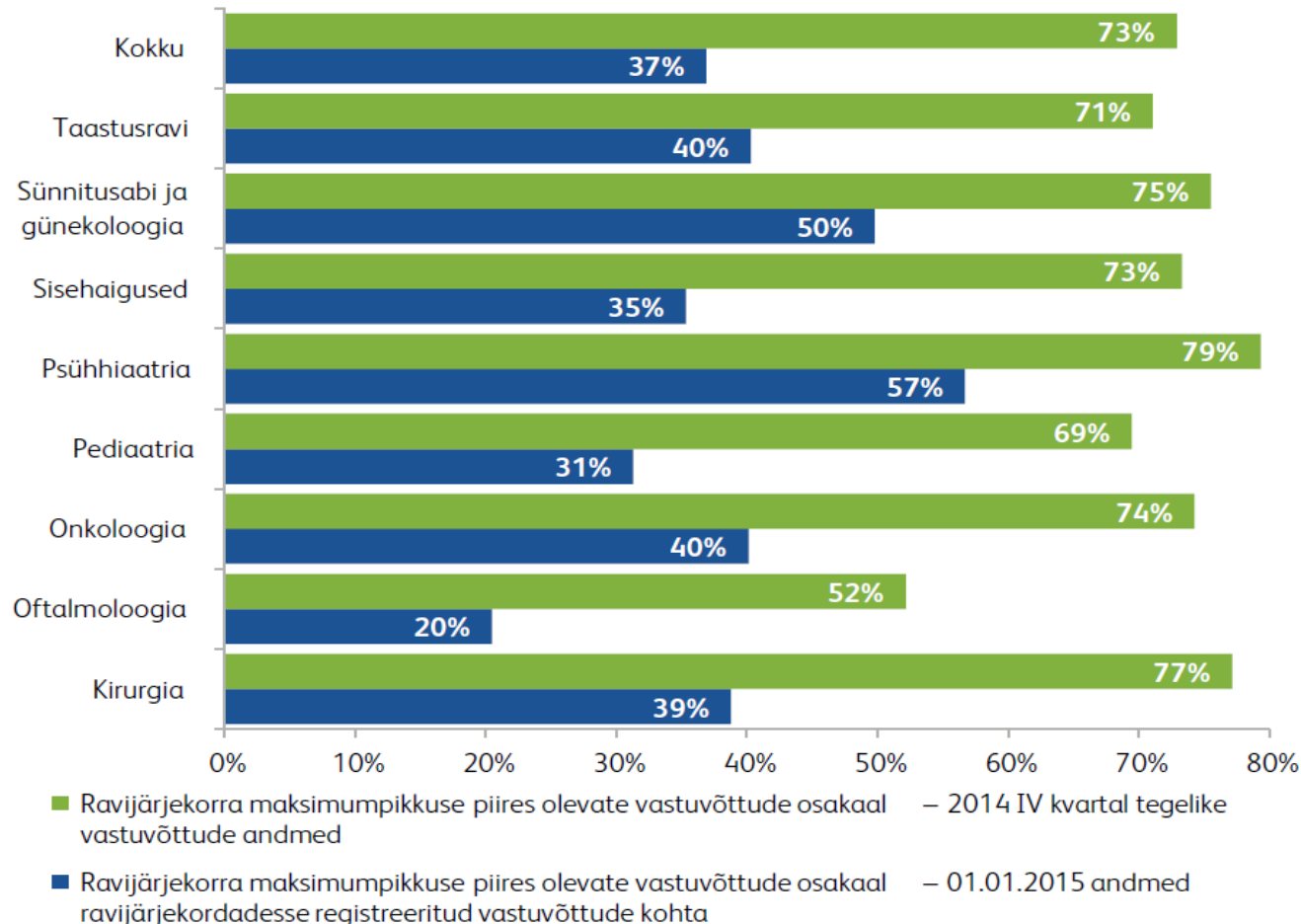
EHK 2014 aruanne

Tabel 12. Eriarstiabi ravijärjekordadesse registreeritud vastuvõtud

	01.01.2014		01.01.2015		Muutus võrreldes 2014. aastaga
	Vastuvõttude arv ravijärjekordades	Ravijärjekorra maksimumpikkuse piires	Vastuvõttude arv ravijärjekordades	Ravijärjekorra maksimumpikkuse piires	Vastuvõttude arv ravijärjekordades
Ambulatoorne	142 922	50%	157 801	49%	14 879
Päevaravi	4 936	98%	7 319	91%	2 383
Statsionaarne	12 147	90%	15 977	89%	3 830
Kokku	160 005	54%	181 097	54%	21 092

Eriarstiabi kättesaadavus HVA haiglates

EHK 2014 aruanne



Joonis 11. Eriarstiabi ambulatoorsed ravijärjekorrad ja vastuvõttude tegelik ooteaeg haiglavõrgu arengukava haiglates

Piisavad ressursid tervishoiusüsteemi toimimiseks

(töötajad, rahastamine, infrastruktuur,
ravimid, veretooted ja meditsiiniseadmed)

- **Võeti õppesse kokkulepitud arv üliõpilasi:** TÜ meditsiini õppesuunale arstiteaduste õppekava esimesele kursusele 160 üliõpilast, tervishoiu kõrgkoolidesse meditsiini ja tervishoiu õppekavagrupis 530 üliõpilast. **Residentuuri** rahastamine tagati kokkulepitud mahus, tellimus esitati 155 residendi koolitamiseks. **Lähtetoetust** maksti 9-le noorele arstile. Kursuse „**tagasi tervishoidu**“ läbis 14 arsti
- EHK ja Maailmapanga koostöös viidi läbi **analüüs krooniliste haiguste ennetuse ja ravi korraldusest** pöörates erilist tähelepanu esmatasandi arstiabi rollile ja toimimisele. EHK raviandmeid kasutades analüüsiti, kas ja mil määral esineb välditavaid hospitaliseerimisi; pikaleveninud haiglaravi; välditavaid eriarstivisiite.
- **Meetmes „Õendus- ja hooldusteenuste infrastruktuuri arendamine“** on lõpetanud ehituse/rekonstrueerimise 19 projekti, sh 2014. aastal lisandus ühe projekti (SA Ida-Viru Keskhaigla projekti) ehitustegevuse lõpetamine.
- **Meetmes „Kesk- ja piirkondlike haiglate infrastruktuuri optimeerimine“** võeti kasutusse SA PERH C-korpuse esimeses etapis valminud 15 455 m² brutopinnaga osa - tänapäevased ruumid said polikliinik, kõrgetasemeliste võimalustega südamekeskus koos moodsa palatiosakonnaga ning täisautomaatse kliinilise keemia ja immunoloogia automaatanalüsaatorite liiniga laboratoorium.

Piisavad ressursid tervishoiusüsteemi toimimiseks

(töötajad, rahastamine, infrastruktuur,
ravimid, veretooted ja meditsiiniseadmed)

- VV otsusega kutsuti kokku E-tervise strateegia rakkerühm, et töötada välja **Eesti e-tervise strateegiline arenguplaan** aastani 2020, sh Eesti e-tervise arenguvision aastani 2025. Strateegia valmib 2015. a novembriks.
- Valmis TIS ja Pildipanga arhiivi omavaheline integreerimine uuringuülesvõtete pikaajaliseks säilitamiseks ja kättesaadavaks tegemiseks (arhiveerijaks SA **Eesti Tervishoiu Pildipank**).
- Juurutati **tervisedeklaratsiooni täitmine** riiklikus patsiendiportaalis, mootorsõidukijuhtidele tervisetõendite väljastamine tervishoiuteenuste osutajate infosüsteemides ja arstiportaalis ning **tervisetõendi otsuste automaatne saatmine Maanteeameti infosüsteemi**.

Ohutute ja kvaliteetsete ravimite tagamine

- EHK rahastas 2014. aastal **soodusravimeid ühe kindlustatud patsiendi kohta keskmiselt 89 eurot**, mis on võrreldes eelmise aastaga kasvanud 6%.
- 2014. aastal väljastati arstide poolt **toimeainepõhiselt juba 86% retseptidest**. Seega saab edasine langus omaosaluses tuleneda patsientide teadlikematest ostuotsustest, mis tehakse koostöös apteekriga.
- 2014. aasta jooksul alustati **19 uue toimeaine kompenseerimist**.

Valmisoleku tagamine tervishoiualasteks hädaolukordadeks ning kättesaadava kiirabi osutamiseks

- Jõustused **kiirabiteenuse ümberkorraldused**. Riigis tegutseb 95 kiirabibrigaadi (varasemaga võrreldes suurenenud 5 õebrigaadi võrra) ja tööd alustas 3 uut kiirabibaasi.
- Kokku 32 kiirabibrigaadi osales erinevatel pääste-ja politseisündmuste alastel **õppustel** (keemiapäästeõppused Sillamäel, Raplamaal, Pärnumaal ja Viljandimaal; kompleksõppus Modex 2014; lennuõnnetuse päästeõppus Saaremaal, veeõnnetuse päästeõppus Võrtsjärvel ja Läänemaal; tulekahjuõppused sh haigla tulekahju õppus Valgas jpm)
- **Kiirgushädaolukorraks valmisolekuks** ja reageerimiseks soetati SA TÜK EMO-sse nn kiirgusväravad, kolmele regionaalhaiglale ja neljale suuremale kiirabiasutusele soetati radiomeetrid ning dosimeetrid 18-le aktiivravi haiglale.
- CBRN saastega **patsientide transportimiseks soetati spetsiaalsed transpordikotid** neljale suuremale kiirabiasutusele kokku 6 tk.