

SA Narva Haigla funktsionaalne arengukava 2025–2030 (I etapp)

Narva

August 2025

SISSEJUHATUS	3
1. SA NARVA HAIGLA TEENINDUSPIIRKONNA ISELOOMUSTUS	5
2. SA NARVA HAIGLA ARENGUSTRATEEGIA	8
2.1. NARVA HAIGLA LÜHIISELOOMUSTUS	8
2.2. VISIOON, MISSIOON JA PÕHIVÄÄRTUSED	9
2.3. STRATEEGILISED EESMÄRGID	10
2.4. STRATEEGIAKAART	11
3. ÜLEVAADE TERVISHOIUTEENUSTEST	12
3.1. AMBULATOORNE RAVI.....	12
3.2. STATSIONAARNE RAVI	14
3.3. PÄEVARAVI	16
3.4. KIIRABI TÖÖ	16
3.5. ERAKORRALINE MEDITSIN	17
3.6. OPERATSIOONID, PROTSEDUURID JA UURINGUD.....	17
3.7. MUUD PIIRKONNA ERIPÄRASED TERVISHOIUTEENUSED	19
4. UUE RAVIKORPUSE RAJAMISE JA OLEMASOLEVA RAVIKORPUSE KAASAJASTAMISE PÕHJUSED	20
5. RAVIMAHTUDE PLANEERIMINE.....	22
5.1. AMBULATOORNE RAVI.....	23
5.2. STATSIONAARNE RAVI	26
5.3. PÄEVARAVI	29
5.4. ERAKORRALINE MEDITSIN	29
5.5. UURINGUD JA PROTSEDUURID.....	30
5.6. PIIRKONNASPETSIIFILISED TEENUSED	31
6. TERVISHOIUTÖÖTAJATE VAJADUS.....	32
7. ARENGUKAVA KOOSTAMISE ALUSED.....	34

Sissejuhatus

Käesolev dokument on sisult „SA Narva Haigla funktsionaalne arengukava 2021–2030 (I etapp)“ täpsustatud versioon seoses väljaarendamise plaanide korrigeerimisega. Neli aastat peale algse dokumendi koostamist on selginud tegelikud võimalused Narva Haigla taristu kaasajastamiseks ja arendamiseks. Võimalused on algselt püstitatud ambitsioonidest oluliselt tagasihoidlikumad, mistõttu on dokument viidud vastavusse reaalse arengutrajektooriga.

SA Narva Haigla seisab uue ajastu lävel. Enam kui 100-aastase väärika ajaloo haigla, mis asub Eesti suuruselt kolmandas linnas ning mille teeninduspiirkonnas elab ligi 70 000 inimest, on olukorras, millest edasiminekuks on vaja uut visiooni ja selle tõhusat elluviimist.

Narva Haigla areng on oluline mitte ainult Narva linnale, vaid regionaalpoliitiliselt kogu Eestile. Kaasaegne ja kättesaadav tervishoiuteenus on eluliselt vajalik nii tänastele teeninduspiirkonna elanikele, kui ka potentsiaalsetele uutele tulijatele. Kuigi Ida-Virumaa ja Narva linn on olnud pikalt väljarändepiirkonnaks, on Narva linnal strateegilise asukoha tõttu potentsiaali edasise kahanemise peatamiseks või vähemalt pidurdamiseks. Uus kaasaegne (tööstus)ettevõtlus on juba leidnud tee Narva. Arenemas on ka muu elukeskkond, nt ajalooline Kreenholmi kvartal, mis on nimetatud riiklikult tähtsate kultuuriehitiste nimekirja. Õiglase Ülemineku fondist on Ida-Virumaale eraldatud enam kui 350 miljonit eurot toetusi, et luua uusi töökohti ning parandada elukeskkonda. Uute erasektori investeeringute kõrval on hädavajalikud ka kaasaegsed avalikud teenused.

Narva Haigla tänane taristu teatud hooned ei vasta kaasaegsetele nõuetele ja patsientide ning klientide ootustele. 1970. aastatel rajatud aktiivravikorpused (v.a mõned osad) aga samuti ka mitmed kompleksi kuuluvad väiksemad hooned, on füüsiliselt ja moraalselt vananenud, nende tehnosüsteemid on amortiseerunud. Sellest tulenevalt pole haigla ka atraktiivne töökoht uutele arstidele, õdedele ja muudele tervishoiuspetsialistidele, kes eeldavad kaasaegset töökeskkonda, mis omakorda tähendab, et teatud erialadel, mille järgi on nõudlus, pole kvalifitseeritud spetsialiste. Olukorra senisel kujul jätkumine on otsene oht jätkusuutliku ja kaasaegse tervishoiuteenuse osutamisele Eesti riigi jaoks strateegiliselt tähtsas piirilinnas.

Narva Haigla tulevikuvisiooni aluseks on selle teeninduspiirkonna suurus. Kuigi prognooside kohaselt on tegu kahaneva piirkonnaga, on ka tulevikus tegu Eesti suurima üldhaiglagaga, mis on oma mahtudelt pigem väiksemate keskhaiglatega (SA Pärnu Haigla ja SA Ida-Viru Keskhaigla) võrreldav. Tuleviku ravivajadus prognoositavalt mitmetel erialadel hoopis

suureneb, kuna 65+ vanusegrupp on kasvamas. Seetõttu on vajalik kvaliteetne õendus- ja eriarstiabi tagada Narva linnas ka tulevikus.

Eelnevast tulenevalt on Narva Haigla juhtkond seadnud eesmärgiks rajada 2028. aasta lõpuks haiglale uus aktiivravikorpus koos kaasaegse meditsiinilise sisseseadega ja rekonstrueerida olemasolev haigla peahoone kaasaegseks ja energiatõhusaks, sh rajada haigla tänase kompleksi sisse ka kaasaegne esmatasandi tervisekeskus. Nii on võimalik jõuda aastaks 2030 olukorda, kus Narvas on tunnustatud haigla, mis osutab kaasaegsetes tingimustes patsiendikeskset meditsiiniabi. Vastavate projektide sisuline planeerimine on kavandatud teostada tihedas koostöös Ida-Viru Keskhaiglaga, Tartu Ülikooli Kliinikumiga, kaasates sealseid tippteadmist nii projektide kavandamisel, elluviimisel, kui ka hilisemal teenuste osutamisel.

Käesolev SA Narva Haigla funktsionaalne arengukava (I etapp) on koostatud vastavalt sotsiaalministri määrusele „Nõuded haigla funktsionaalsele arengukavale ja ehitusprojekti meditsiinitehnoloogia osale ning haigla funktsionaalse arengukava kinnitamise kord“. Dokument on aluseks funktsionaalse arengukava II etapile, mille raames planeeritakse täpsemalt uue aktiivravihaigla taristut.

Aastate 2030+ arengud planeeritakse peale lähiaastateks kavandatu elluviimist.

1. SA Narva Haigla teeninduspiirkonna iseloomustus

SA Narva Haigla asub Eesti suuruselt kolmandas linnas – Narvas. Haigla vahetusse teeninduspiirkonda kuulub lisaks Narva linnale veel Narva-Jõesuu linn ja Sillamäe linn, kokku u 69 000 elanikku (tabel 1). Teeninduspiirkonda iseloomustavad suhteliselt väike linnade pindala ning samal ajal suur elanike üldarv ja asustustihedus kompaktset paikneva linnaelanikkonna prevaleerimisega. Teeninduspiirkonna pindala kokku on ligi 500 ruutkilomeetrit ja keskmine asustustihedus u 140 elanikku ruutkilomeetri kohta.

Tabel 1. Narva Haigla teeninduspiirkond 01.01.2025

	Rahvaarv	Pindala (km ²)	Elanikku km ² kohta
Narva linn	52 030	68,7	757
Narva-Jõesuu linn	4783	404,6	12
Sillamäe linn	11 815	12,1	976
Kokku	68 628	485,5	141

Allikas: Rahvastikuregister

Rahvaarv on nii negatiivse loomuliku iibe kui ka negatiivse rändeiibe tagajärjel teeninduspiirkonnas järjepidevalt kahanenud (tabel 2). Eelkõige on probleemiks madal sündimus ja nooremaelaste väljaränne Eesti suurematesse keskustesse. Viimase viieteistkümne aasta jooksul on elanike arv teeninduspiirkonnas kahanenud ca 17 000 inimese võrra, ent tegu on jätkuvalt elanike arvult suurima teeninduspiirkonnaga üldhaiglaga Eestis.

Tabel 2. Rahvaarvu muutus Narva Haigla teeninduspiirkonnas 2010-2025

	2010	2015	2020	2025	Muutus (%)
Narva linn	65 499	61 159	55 905	52 030	-21%
Narva-Jõesuu linn	4785	4628	4598	4783	0%
Sillamäe linn	15 684	14 339	12 579	11 815	-25%
SA Narva Haigla teeninduspiirkond	85 968	80 126	73 082	68 628	-20%
Ida-Viru maakond kokku	162 118	149 543	135 752	128 568	-21%

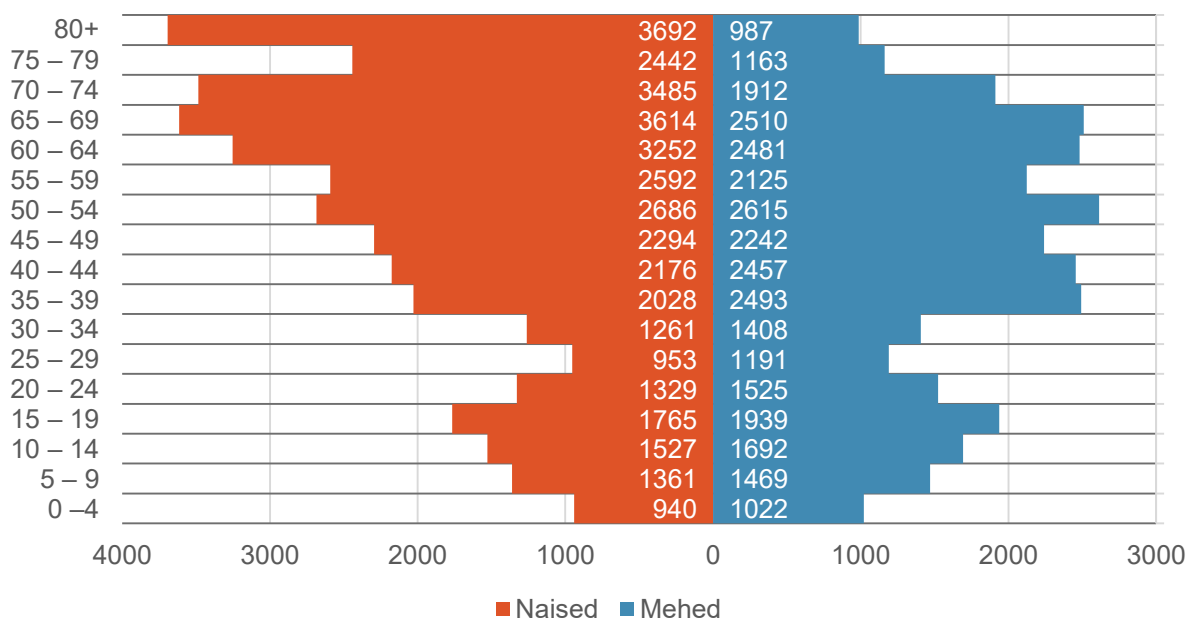
Allikas: Rahvastikuregister

Vanusjaotuses moodustavad kuni 18-aastased lapsed 16%, tööealised (vanusrühm 19-64 eluaastat) 55% ja eakad (vanusrühm 65+ eluaastat) 29% kogurahvastikust. Sugude suhe on tasakaalust väljas – mehed moodustavad 46% ja naised 54% kogurahvastikust. Samas on vanusjaotuse lõikes suured erisused – nooremas tööeas on enam mehi ning vanemates vanuserühmades naisi.

Ülalpeetavate määr (ülalpeetavate (so. 0—14-aastaste ja vähemalt 65-aastaste) põlvkondade summaarse arvukuse suhet vanusrühma 15—64-aastaste arvukusse)) on väärtuses 0,68. Demograafiline töösurve indeks (mõõdab eelseisval kümnendil tööturule sisenevate noorte ja sealt vanuse tõttu välja langevate inimeste suhet) ei ole tulevikuvaatavalt positiivne. Kui indeks on ühest suurem, siis siseneb tööturule rohkem inimesi, kui sealt vanuse

tõttu potentsiaalselt välja langeb. Narva Haigla teeninduspiirkonnas on indeksi väärtuseks 0,58.

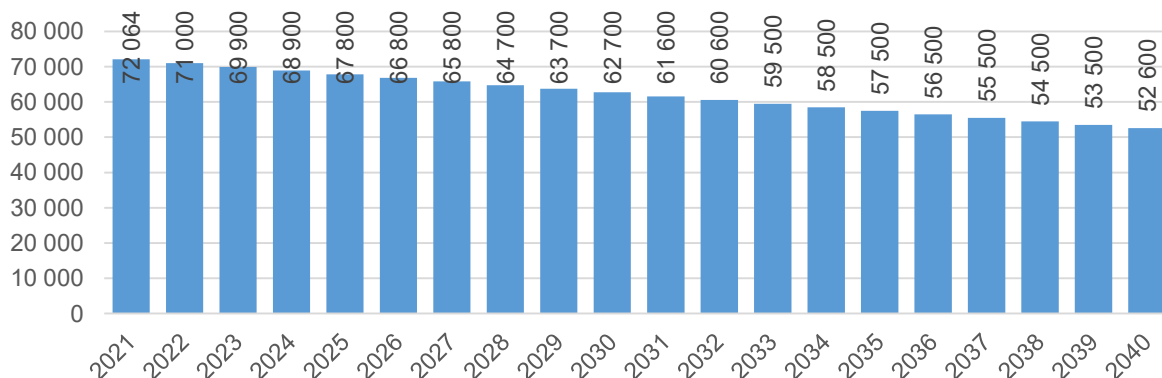
Eelnev tuleb selgelt välja vaadates rahvastikupüramiidi, kus suuremad vanuserühmad on vanuses 50-74 eluaastat ehk järgneval kümnendil suureneb oluliselt eakate arv ja osakaal kogurahvastikus (joonis 1).



Joonis 1. Rahvastiku soo-vanusstruktuur teeninduspiirkonnas 1.01.2025

Allikas: Rahvastikuregister

Narva Haigla teeninduspiirkonna tarbeks spetsiaalselt koostatud rahvastikuproгноosi järgi jätkab rahvaarv kahanemist ka tulevikus - võrreldes 2025. a. seisuga aastaks 2030 umbes 5000 elaniku võrra ning 2040 umbes 15 000 võrra ehk ligikaudu 53 000 elanikuni (joonis 2).

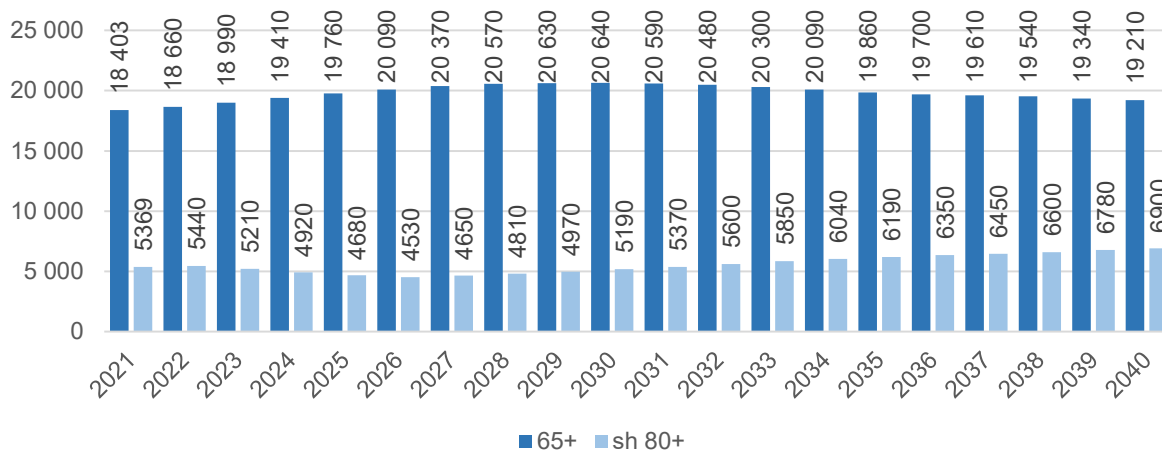


Joonis 2. Elanike arvu prognoos Narva Haigla teeninduspiirkonnas aastani 2040

Allikas: Cumulus Consulting OÜ, Rahvastikuregistri andmete alusel

Kuigi prognoos on koostatud rahvastikuregistri 2021. aasta alguse vanuskoosseisu alusel, siis kuna reaalne rahvastikuareng on liikunud prognoositud trajektoiril ja uue prognoosi koostamine ei ole otstarbekas. Sarnase dünaamikaga näeb rahvaarvu vähenemist ette ka Ida-Viru maakonna kohta koostatud Statistikaameti rahvastikuprognoos.

Samas tuleb rõhutada, et tervishoiuteenuste peamise sihtrühma – 65-aastaste ja vanemate – hulk on Narva Haigla teeninduspiirkonnas viimastel aastatel kasvanud. Paljude haigusrühmade (südame-veresoonkonna haigused, pikaajalised kroonilised haigused jne) puhul on nõudlus tervishoiuteenuse järele seotud just otseselt vanemate (65+ aastat) inimeste arvuga. Eeldatavalt püsib eakate arv aastal 2040 u 20 000 elaniku tasemel. Seejuures on ette näha olulist kasvu 80-aastaste ja vanemate elanike arvus. Seetõttu kasvab hoolimata teeninduspiirkonna kogurahvastiku kahanemisest nõudlus mitmete tervishoiuteenuste järele (joonis 3).



Joonis 3. Vanusrühma 65+ prognoos teeninduspiirkonnas aastani 2040

Allikas: Cumulus Consulting OÜ, Rahvastikuregistri andmete alusel

Eakate osakaal kogurahvastikus suureneb aastaks 2030 viie protsendipunkti võrra 33%ni, aastal 2040 moodustavad vanemad kui 65 eluaastat juba 37% teeninduspiirkonna kogurahvastikust.

Kokkuvõttes saab SA Narva Haigla teeninduspiirkonda iseloomustada kui geograafiliselt kompaktset ja elanikkonnalt Eesti mastaabis olulist haiglat. Elanike arv näitab jätkuvat langustendentsi, kuid sellele vaatamata toimub vanemaealiste elanike arvu kasv, mis tingib täiendava nõudluse mitmete tervishoiuteenuste järele.

2. SA Narva Haigla arengustrateegia

2.1. Narva Haigla lühiiseloostus

SA Narva Haigla on mitmeprofilne ambulatoor-statsionaarne raviastutus teeninduspiirkonnaga Narva linn, Narva-Jõesuu linn (sh endine Vaivara vald) ning Sillamäe linn. Haigla koosseisus on seitse raviüksust:

- sisekliinik;
- kirurgikliinik;
- naistekliinik;
- anestesioloogia, intensiivravi ja erakorralise meditsiini kliinik;
- radioloogikliinik;
- taastusravi osakond;
- õendusabi osakond.

Lisaks on haigla koosseisus laboratoorne osakond sh. patoloogia, tervisekeskus (varasemalt polikliinik), haiglaapteek, infektsioonikontrolli teenistus, kvaliteediteenus ning mittemeditsiinilised tugiüksused.

2024. aastal oli haiglas statsionaarsel ravil kokku enam kui 6500 patsienti, ravivoodeid oli keskmiselt 247. Ambulatoorselt teostati ligi 99 000 vastuvõttu. Töötajate keskmine arv taandatuna täistööajale oli 672. Haigla kasutab oma tegevuses kolme ravikorpust ja nelja abihoonet üldpindalaga u 33 000 m². Haigla tulude maht oli 2024. a u 37 miljonit eurot.

2.2. Visioon, missioon ja põhiväärtused

Missioon

Narva Haigla missiooniks on teaduspõhise meditsiini kestmine ja areng Ida-Virumaal koostöös teiste haiglavõrgu arengukava haiglate, eeskätt Tartu Ülikooli Kliinikumiga.

Visioon 2030

Narva Haigla on Eestis tunnustatud haigla, mis kaasaegsetes tingimustes osutab patsiendikeskset meditsiiniabi ning väärtustab oma töötajaid.

Põhiväärtused

Haigla põhiväärtusteks on usaldusväärsus ja patsiendikesksus, professionaalsus ja arenemisvalmidus ning koostöövalmidus ja uuenduslikkus.

- **Usaldusväärsus ja patsiendikesksus**

Patsiendi huvid ning vajadused on meie tegevuses seatud esikohale. Väga oluline on patsientide ning nende lähedaste usaldus, sest vaid usaldusväärne suhe tagab parima ravitulemuse, võimaldab patsientide kaasamist raviotsustesse.

- **Professionaalsus ja arenemisvalmidus**

Meie töötajate hea meditsiiniline tase kui suhtlemisoskus on aluseks kvaliteetse teenuse tagamisel. Parima võimaliku abi osutamine on meile tähtis ning see saab realiseeruda läbi pideva arengu. Julgustame oma töötajaid ennast täiendama nii individuaalselt kui meeskondlikult.

- **Koostöövalmidus ja uuenduslikkus**

Väärtustame oma töötajaid ning meeskonnatööd. Koostöös teiste tervishoiuteenuse osutajatega, eelkõige ülikoolihaiglaga, on võimalik piirialal osutada samaväärset meditsiiniabi nagu keskustes. Uuenduslikkus ning innovatsioon aitavad meil tõsta teenuse kvaliteeti.

2.3. Strateegilised eesmärgid

SA Narva Haigla juhtkond on püstitatud järgnevateks aastateks viis strateegilist eesmärki (SE).

SE1: Kaasaegsete töö- ja ravitingimuste tagamine

2028. aasta lõpuks valmib uus haiglakorpus ja rekonstrueeritakse olemasolev haigla peahoone, mille tulemusel koondub ravitegevus kaasaegsele pinnale. Nii on tagatud kaasaegsed töö- ja ravitingimused ning meeldiv töökeskkond. Samuti saab haigla kaasaegsema meditsiinilise sisseseade, mis võimaldab tagada patsientidele parema kvaliteediga meditsiiniabi ning lihtsustab personali tööd. Kaasajastatud pinnaga haigla on sobivaks koolituskohaks tulevastele õdedele ning arstidele.

SE 2: Piisaval hulgal sobivalt kvalifitseeritud tööjõu olemasolu

Tööjõupuudus on väga suur probleem peaaegu kõigis Eesti raviasutustes. Narva Haigla peab suutma tagada piisava arvu personali, kes oleks koolitatud Eestis või meie haridusega võrdsustatud riigis. Samuti peavad töötajad valdama vabalt riigikeelt. Toetame oma töötajate erialast arengut ning pakume neile motiveerivat palka.

SE 3: Haiglale personali koolitamine

Näeme vajadust koolitada õdesid ja arste Narva Haiglale koostöös tervishoiu kõrgkoolide ja Tartu Ülikooliga. Soovime pikaajalise töölepingu sõlmimise eesmärgil aidata kolmandatest riikidest saabunud arstidel omandada eesti keel ning toetada nende õppimist residentuuriprogrammis riikliku tellimuse väliselt, et nad saavutaksid Eestis aktsepteeritud pädevuse.

SE 4: Integreeritud ja järjepidev ravi

Peame vajalikuks koostööd teiste tervishoiuteenuse osutajatega, eeskätt Tartu Ülikooli Kliinikumiga, et piirialade elanikele tagada parim võimalik ravi. Raviprotsessi järjepidevus on oluline ning seda on võimalik tagada spetsialistide vastuvõttudega Narva Haiglas. Soovime patsientidele tagada võimalikult elukohajärgset ravi. Vajadusel saadame patsiendid ravile kõrgemasse etappi ning võimaldame Narva Haiglas järelravi.

SE 5: Haigla struktuuri ja juhtimismudeli kaasajastamine

Narva Haigla struktuuri ning juhtimismudeli kaasajastamine on vajalik haigla missiooni ja visiooni realiseerimiseks.

Narva Haigla strateegiat kajastab kokkuvõtvalt järgmisel lehel olev strateegiakaart.

2.4. Strateegiakaart

SA NARVA HAIGLA STRATEEGIA 2021-2030					
MISSION	Narva Haigla missiooniks on teaduspõhise meditsiini kestmine ja areng Ida-Virumaal koostöös teiste haiglavõrgu arengukava haiglate, eeskätt Tartu Ülikooli Kliinikumiga.				
VISION 2030	Narva Haigla on Eestis tunnustatud haigla, mis kaasaegsetes tingimustes osutab patsiendikeskset meditsiiniabi ning väärtustab oma töötajaid.				
STRATEEGILISED EESMÄRGID (SE) JA OODATAVAD TULEMUSED	SE 1: Kaasaegsete töö- ja ravitingimuste tagamine 2028. aasta lõpuks on valminud uus ravikorpused ning olemasolev haiglahoone on rekonstrueeritud ravi-, tervise- ja heaolukeskuseks	SE 2: Kvalifitseeritud tööjõu olemasolu Tagatud on kvalifitseeritud ja motiveeritud personal	SE 3: Personali koolitamine Personal on pädev ja järelkasv on tagatud	SE 4: Integreeritud ja järjepidev ravi Integreeritud ja järjepidev ravi toimib koostöös teiste tervishoiu-teenuste osutajatega (eelkõige TÜ Kliinikum)	SE 5: Struktuuri ja juhtimismudeli kaasajastamine Haigla struktuur ja juhtimismudel tagab missiooni täitmise ja visiooni elluviimise
PÕHIVÄÄRTUSED					
Usaldusväarsus ja patsiendikesksus		Professionaalsus ja arenemisvalmidus		Koostöövalmidus ja uuenduslikkus	

3. Ülevaade tervishoiuteenustest

Sihtasutus Narva Haigla koosseisus on seitse raviüksust (5 kliinikut, 2 osakonda): sisekliinik, kirurgiakliinik, naistekliinik, radioloogiakliinik, anesteesia, intensiivravi ja erakorralise meditsiini kliinik, taastusravi osakond ja õendusabi osakond. Lisaks on haigla koosseisus laboratoorne osakond sh. patoloogia, tervisekeskus (varasemalt polikliinik), haiglaapteek, infektsioonikontrolli teenistus ja mittemeditsiinilised üksused.

Tartu Ülikooli Kliinikumiga on sõlmitud leping onko-hematoloogia teenuste osutamiseks (keemiaravi, onkoloogi vastuvõtt, onkoloogiliste ravimite valmistamine). Ida-Viru Keshaiglagas toimub koostöö patoloogia ja traumatoloogia valdkonnas, keskhaiglasse suunatakse edasi insuldi ja neuroloogiliste nähtudega patsiendid jms. Haigla osaleb pilootprojektis VESTA integreeritud sotsiaal- ja tervishoiuteenuste arendamiseks Ida-Virumaal.

Tervishoiuteenuste ülevaates on läbivalt välja toodud andmed aastate 2019-2024 kohta. Samas tuleb arvestada, et aastad 2020 ja 2021 ei ole COVID-19 tõttu eelneva ja järgnevatega võrreldavad.

3.1. Ambulatoorne ravi

Ambulatoorselt osutatakse eriarstiabi tabelis 3 toodud erialadel. 2024. aastal teostati Narva Haiglas 102 460 arsti ambulatoorset vastuvõttu. Viimase kolme aasta jooksul on Narva Haiglas toimunud ambulatoorsete eriarsti külastuste koguarv püsinud samaväärsel tasemel. Samas on võrreldes kuue aasta taguse ajaga vastuvõttude arv madalam. See on tingitud Tervisekassa lepingumahtudest, mõne konkreetse eriala spetsialistide puudusest ning ka asjaolust, et Narvas toimub mitmeid eriarstide vastuvõtte erasektoris, kellel on lepingud Tervisekassaga.

Erialade lõikes on trendina näha mitmete eriarsti visiitide langusi, kuid on vastuvõtte, mis on näidanud kasvutrendi - nefroloogia, pediaatria, pulmonoloogia ja erakorralise abi vastuvõttude arv. Suuremahulised kõikumised aastate lõikes (nt üldkirurgia erialal) on olnud tingitud COVID pandeemiast ning selle järgselt aset leidnud tööjõu puudusest. Lisandunud teenusteks on reumatoloogia, anestesioloogia, laboriarsti. radioloogia ja koostöös TÜK-ga onkoloogia-hematoloogia vastuvõttud (ei sisaldu haigla statistikas).

Tabel 3. Narva Haigla ambulatoorsete eriarstikülastuste dünaamika aastatel 2019-2024

Ambulatoorsed visiidid	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Endokrinoloogia	4231	3638	4001	4182	4073	3968
Gastroenteroloogia	3380	2965	3164	3040	3679	3630

Kardioloogia	4119	4175	4194	4230	3806	3537
Nefroloogia	123	87	126	140	440	379
Pulmonoloogia	1921	1552	1550	3102	2999	2737
Sisehaigused	3281	2663	2362	2223	2345	2919
Traumatoloogia	17 104	10 144	9450	8576	7302	6979
Uroloogia	2889	2581	2654	2615	2437	2167
Kirurgia	11 047	6641	5694	7603	7741	10828
Pediaatria	1090	888	1647	1813	1803	2726
Günekoloogia	27 803	22 202	22 172	22 730	22 178	18 725
Otorinolarüngoloogia	8988	5211	4444	6152	6730	6729
Dermatoveneroloogia	5166	4541	5385	4917	4928	5034
Infektsionist	2173	1719	2001	2129	2068	1875
Psühhiaatria	9296	7200	6199	6065	4779	3956
Taastusravi	4921	3831	4003	2706	2297	2179
Töötervishoiuarst	5347	2700	4684	4677	4351	4002
Erakorraline abi	11 455	8815	9964	11 160	17 549	15 846
Reumatoloogia					47	142
Anestesioloogia					208	453
Laboriarst					25	3
Radioloogia						1
Kokku	124 334	91 553	93 694	98 060	101 785	98 815

Allikas: Narva Haigla

Kui eriarsti visiitide arv on võrreldes 2019. aastaga vähenenud, siis ödede iseseisvate vastuvõttude arv ja teenuste maht on viimasel neljal aastal püsinud suhteliselt stabiilne. Aastal 2024 toimus vastuvõtte 39 763 (tabel 4), Eelnev kompenseerib osaliselt arstide vastuvõttude vähenemist. Samuti on haiglas alustatud mitme uue teenuse pakkumisega. Aastal 2021 - kardioloogiaõde, imetamise toetamine, noorte nõustamine, pulmonoloogiaõde, gestatsioonidiabeedi (GDM) ämmaemand. Aastal 2022 sünnitusjärgse ämmaemanda koduvisiidid ja stoomiõde. Aastal 2023 ortopeediaõde ja tuberkuloosiravi kabinet.

Tabel 4. Iseseisvad ambulatoorsed ödede vastuvõttud (sh koduvisiidid)

	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Jalaravi kabinet	1929	1710	1967	1895	1944	1931
Koduõendus	7875	7002	6466	7021	6494	7095
Vaimse tervise kabinet	539	397	613	596	637	673
Tromboosikabinet	1651	1651	1345	1238	1085	945
Uroloogia õe iseseisev vastuvõtt	1367	1252	1526	1558	1274	1166
Ämmaemanda iseseisvad vastuvõtt	439	676	1544	1407	1927	1368
Protseduurikabinet	11 810	8451	19 610	21 636	21 182	19 876
Pookimiskabinet	3420	2140	44 547	11 275	2730	2149
Naistenõuandla protseduurikabinet	7124	6811				
Kuulmisskriining	380	362	348	288	270	232
Haavaravi õe iseseisev vastuvõtt	1176	733	1298	1217	1839	1462
Alkoholitarvitamise häire raviteenus	79	0	279	228	171	213
Toitumisenõustamise kabinet		218	7			
Suitsetamisest loobumise nõustamine	37	15	1		27	11

Psühhoterapia	245	136	95	113	132	217
Kardioloogiaõe vastuvõtt			151	887	1240	1250
Imetamise toetamise ämmaemanda iseseisev vastuvõtt			108	179	183	184
Noorte nõustamise kabinet			42	84	105	33
Pulmonoloogiaõe vastuvõtt (koduse hapniku- ja ventilaatorravi õe vastuvõtt			23	99	121	199
Gestatsioonidiabeedi (GDM) vastuvõtt (ämmaemand)			300	158	249	141
Sünnitusjärgse ämmaemanda koduviisiit				44	48	50
Stoomiõe kabinet				8	225	178
Ortopeediaõe vastuvõtt					92	141
Tuberkuloosiravi kabineti tegevus					323	249
Kokku	38 071	31 554	80 270	49 931	42 298	39 763

Allikas: Narva Haigla

3.2. Statsionaarne ravi

2024. aastal oli Narva Haiglas avatud keskmiselt 247 (sh. 8 päevaravi) ravivoodit. Statsionaarsetes osakondades raviti 2024. aastal 6565 haiget. Võrreldes 2019. aastaga on patsientide arv vähenenud. Erakorraliselt hospitaliseeritud haigete osakaal 2024. a oli 67%. Statsionaaris ravitud patsientide arvu vähenemine tuleneb ühelt poolt kärbetest statsionaarse ravi rahastamises Tervisekassa poolt, teisalt aga ka demograafilistest muutustest (nt sünnitusealiste naiste ja sünnituste arvu vähenemine, väljaränne). Ravitud patsientide arvu vähenemist on põhjustanud ka personali puudumine teatud erialadel, mis on tulevikuvaatavalt üks olulisemaid väljakutseid.

2024. aastal viidi ravi jätkamiseks teistesse haiglatesse 217 patsienti, mis on viimastel aastatel püsinud 300 ringis. Statsionaaris suri 324 inimest, letaalsus oli 5,2%.

Tabel 5. Statsionaaris ravitud haiged

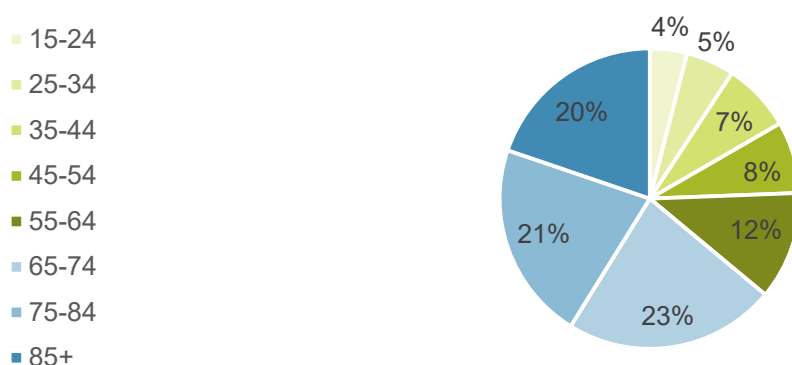
	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Kirurgia osakond	1901	1684	1404	1734	1975	1561
Sünnitusabi- ja günekoloogiaosakond	1110	760	515	571	562	488
Sisehaiguste osakond	3433	2744	2487	2412	2398	2103
sh esmane järelravi	97	34		67	114	123
sh nakkushaigused	765	298	678	571	466	488
Lastehaiguste osakond	697	403	427	882	910	840
Õendusabi osakond ¹	1370	1105	982	1273	1294	1236
Anestesioloogia ja intensiivravi osakond	672	370	312	321	550	337
Kokku	9183	7066	6127	7193	7689	6565

Allikas: Narva Haigla

¹ sh hospiits alates 02.2022

2024. a. statsionaaris ravitud haigetest oli lapsi 14% (vastsündinuteta). Laste haiglaravi sagedasemad põhjused olid hingamiselundite haigused, nakkus- ja parasiithaigused, seedeelundite haigused, vereringeelundite haigused ning vigastused.

Täiskasvanute osas (alates 15. eluaastast) moodustasid 2024. aastal haiglaravil viibinutest 64% 65-aastased ja vanemad, sealhulgas 41% 75-aastased ja vanemad patsiendid (joonis 4). Tuleviku vaates saab eeldada vanuserühma osakaalu jätkuvat kasvu.



Joonis 4. Statsionaaris ravitud täiskasvanute jaotus vanuserühmade järgi aastal 2024

Allikas: Narva Haigla

2024. aastal oli statsionaarse ravi keskmine kestus oli 8,2 päeva (ilma õendusabi osakonnata 5,6 päeva), 2019. aastal 7 päeva ehk raviperiood on COVID eelse ajaga võrreldes pikem. Raviosakondade lõikes on pikem ravi õendusabi ja sisehaiguste osakonnas (eelkõige nakkushaigused). Möödunud neljal aastal on ravikestus teistes raviosakondades püsinud stabiilne (tabel 6).

Voodipäevade arv oli 2024. a. 51 027, mis on võrreldes 2019. aastaga ca 15% väiksem, ent samaväärses suurusjärgus sellele järgnevate aastatega. Voodihõive on viimasel viiel aastal püsinud 60% ümber (tabel 6). Raviosakondade lõikes voodihõive varieerub, kuid samas tuleb arvestada, et seda näitajat mõjutab kõige enam ajutine formaalne voodite sulgemine, näiteks suveperioodil.

Tabel 6. Keskmise ravikestuse dünaamika osakondades, voodipäevade arv ja voodihõive

	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Kirurgiaosakond	3,8	4,4	4,3	4,6	4,5	4,3
Sünnitusabi ja günekoloogia osakond	2,3	2,3	2,5	2,2	2,1	2,3
Sisehaiguste osakond	6,2	6,4	8,3	7,3	7,2	7,3
sh esmane järelravi	9,7	8,7		5,5	4,7	4,6
sh nakkushaigused	4,8	6,6	10,7	8,1	8,1	7,6

Lastehaiguste osakond	3,7	3,4	3	3	2,9	3
Õendusabi osakond	18,5	20,6	19,6	18,5	19,2	18,5
Anestesioloogia ja intensiivravi osakond	2,5	4,2	5,4	5,6	4,6	4,6
Keskmine ravi kestus päevades	7	7,7	8,4	8,1	8,3	8,2
Voodipäevade arv	61 115	53 381	50 169	54 474	54 853	51 027
Voodihõive	67,2%	59,2%	57,5%	62,4%	62,6%	58,3%
Sünnituste arv	361	347	315	271	250	217

Allikas: Narva Haigla

Sünnituste arv 2024. aastal oli 217. Sünnituste arv näitab jätkuvat kahanemistendentsi, võrreldes 2019. a on see vähenenud u 40%. Sündide arvu langus tuleneb elanikkonna vanuselisest jaotusest, fertiilses eas naiste hulga vähenemisest, kui ka üldisest sündimuskäitumise muutusest seoses geopoliitilise ja majandusolukorraga. Sünnitajatest ligikaudu kolm neljandikku moodustavad elukohajärgsed Narva linna elanikud.

3.3. Päevaravi

Päevastatsionaaris on 8 voodit. 2024. a oli Narva Haigla päevastatsionaaris ravitud haigete arv 1329. Viimasel kolmel aastal on päevaravis ravitud haigete arv olnud stabiilne. Võrreldes 2019. aastaga on kasvanud on päevakirurgias ja päevaotorinolarüngoloogias ning kahanenud päevagünekoloogias ja päevatraumatoloogias ravitute arv (tabel 7).

Tabel 7. Päevaravis ravitud haigete arvu dünaamika

	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Päevagünekoloogia	882	672	520	625	632	622
Päevaotorinolarüngoloogia	72	74	48	95	139	155
Päevakirurgia	255	168	173	357	367	432
Päevatraumatoloogia	152	139	166	136	112	85
Hemodialüüs	32	31	31	27	24	35
Kokku	1393	1084	938	1240	1274	1329

Allikas: Narva Haigla

Lisaks teostati keemiaraviseansse koostöös TÜ Kliinikumiga (1204 juhul u 120 patsiendile). Hemodialüüsi teostab haigla pinnal partnerina Renalis Kliinikud OÜ.

3.4. Kiirabi töö

Narva Haiglal on 4 kiirabi brigadi, neist 1 arstibrigaad. 2024. aastal sai väljasõitudel abi 13 131 inimest (sh lapsi 908), nendest arsti poolt abi saanute arv 1735 (sh lapsi 114). 2019. aastal oli väljasõitudel abi saanud inimeste arv 19 636 (sh lapsed 2449). Seega on võrreldes kuue

aasta tagusega Narva Haigla kiirabi väljasõitudel abi saanud inimeste arv kahanenud ligi kolmandiku võrra.

2024. aastal konstateeriti 401 surma. Lisaks Narva Haigla kiirabile osutab piirkonnas kiirabiteenust veel ka Karell Kiirabi AS, samuti Tartu ja Tallinna reanimobiilid kriitilises seisundis haigete transpordiks regionaalhaiglatesse. Häirekeskuse väliselt on Narva haiglas omal ka 1 reanimobilisõiduk, mida mehitatakse EMO ja intensiivravi arstide ning õdedega. Narva Haiglast viidi omal jõul 2024. aastal kõrgema etapi haiglatesse edasi 108 patsienti (100% haigla reanimobiiliga).

3.5. Erakorraline meditsiin

Ambulatoorset vältimatut eriarstiabi osutatakse ööpäevaringselt Narva Haigla erakorralise meditsiini osakonnas (EMO). 2024. aastal osutati ööpäevas abi keskmiselt 52-le patsiendile. Ise pöördus või kiirabi poolt toodi EMO-sse 19 022 erakorralist patsienti, neist hospitaliseeriti erakorralistel näidustustel 3372 (18%).

Vaadates perioodil 2019-2024 saab välja tuua, et EMO-sse pöördunute koguarv on püsinud stabiilne, kuid hospitaliseeritute koguarv ja osakaal on kahanenud (tabel 8).

Tabel 8. Erakorralise meditsiini osakonna töönäitajate dünaamika

	2019	2020	2021	2022	2023	2024
EMO-sse pöördunute koguarv	22 410	17 990	18 481	20 631	20 712	19 022
sh kiirabi poolt tooduid	4343	3688	4066	3996	3555	3517
osakaal	19%	21%	22%	19%	17%	18%
sh hospitaliseeritute arv	5046	4063	3710	3740	3602	3372
osakaal	23%	23%	20%	18%	17%	18%

Allikas: Narva Haigla

3.6. Operatsioonid, protseduurid ja uuringud

2024. aastal teostati Narvas Haigla statsionaaris 3530 operatsiooni (sh päevastatsionaaris 1130), 2019. aastal 4957 ehk vahepealsete aastatega on operatsioonide arv vähenenud ligi 28% võrra. Operatsioonide vähenemine algas juba 2013. aastast, mil Tervisekassa hakkas vähendama statsionaarse ravi haigusjuhte üldhaiglatele. Kuivõrd suurem osa plaanilisest haiglaravist tulebki kirurgias, siis väljendub see ka operatsioonide arvus.

Opereeritute arv haiglas oli 2024. aastal 2450 (sh lapsi 75). Statsionaaris opereeritute arv oli 1468, päevastatsionaaris opereeritute arv oli 982. Vanuseliselt oli lastele läbiviidud operatsioonide osakaal 3%. Statsionaaris teostatud operatsioonidest 30,9% olid erakorralised ja 69,1% plaanilised, kirurgiline aktiivsus oli 71,6%. Plaanilisi kirurgilisi haigeid opereeriti

esimesel ravipäeval 92,3%, teisel 6,1% ning kolmandal ja järgnevatel päevadel 1,3%. Erakorralisi kirurgilisi haigeid opereeriti esimesel ravipäeval 64,1%, teisel 19,6% ning kolmandal ja järgnevatel päevadel 16,3%. Kõikidest haiglas tehtud operatsioonidest teostati 38,5% statsionaaris ja 61,5 % ambulatoorselt.

Narva Haiglas on viimastel aastatel teostatud enam kui 630 000 erinevat uuringut ja protseduuri aastas. Nendest suurema osa moodustavad laboratoorsed uuringud, mille arv on võrreldes 2019. aastaga oluliselt kasvanud (tabel 9).

Tabel 9. Teostatud uuringute ja protseduuride dünaamika

	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Funktsionaal diagnostilised uuringud	18 877	14 303	12 790	14 213	13 658	12 286
Ultraheli diagnostilised uuringud	14 603	12 494	13 831	16 306	15 201	16 202
Endoskoopilised uuringud	2486	2161	2324	2844	2773	2690
Röntgen uuringud	24 887	20 020	23 980	26 169	25 896	24 534
Kompuuter tomograafia	14 080	13 842	17 672	25 285	27 307	45 845
MRT (OÜ Mammograaf)	746	566	691	681	613	616
Mammograafia	5358	4103	4114	4131	2777	4031
Laboratoorsed uuringud	399 294	356 456	470 639	545 967	559 260	525 796
Histoloogilised uuringud (elupuhused)	5440	4590	5445	7200	7207	7834
Tsütoloogilised uuringud (elupuhused)	3899	2590	3057	3056	2732	2014
Protseduurid (sh hemodialüüs)	60 635	49 805	48 943	45 905	43 347	40 112
Kokku	550 305	480 930	603 486	691 757	685 570	636 115

Allikas: Narva Haigla

Taastusravi protseduuridest (tabel 10) enam kui kolmandiku moodustavad füsioteraapia ja vesivõimlemine. Eelkõige aparaatravi ja massaaži mahud on ajas kahanenud. Alates 2021. aastast on taastusravi protseduuride patsientide arv püsunud stabiilne. Samal aastal alustatud inhalatsiooniravi mahud on aasta-aastalt kiirelt suurenenud.

Tabel 10. Taastusravi teenuste protseduuride dünaamika

	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Aparaatravi	20 097	19 606	14 890	13 113	10 882	9291
Soojusravi	522	785	897	972	856	595
Külmaravi	259	27		23	68	
Mudaravi	2185	1686	2250	2270	1648	1750
Massaaž	6810	7356	5583	5289	3933	3642
Soolaravi	2921	1319	1234	1376	1522	19
Liikumisravi (ravivõimlemine)	3324	2531	677	233		
Vesivõimlemine	6360	3177	2323	4298	3767	3872
Füsioteraapia	10 877	13 826	14 937	12 518	15 174	15 271
Logopeediline abi	2262	2287	1498	1483	1623	1525
Muu taastusravi	336	246	58	132	33	11
Inhalatsiooniravi			735	3062	4103	8794
Kokku	55 953	52 846	45 082	44 769	43 609	44 770

Allikas: Narva Haigla

Tervisekassa leping hõlmab ka pikaajalisi ennetusprojektide läbiviimist. Emakakaela-, rinnavähi varajase avastamise ning noorsportlaste terviseuuringus mõlemas on osalejate arv olnud tuhatkond aastas. Lisaks kuulub siia Noorte reproduktiivtervise projekt, alkoholitarvitamise häire ravi ja tubakast loobumise nõustamine.

3.7. Muud piirkonna eripärased tervishoiuteenused

Narva Haigla osutab erinevaid tervishoiuteenuseid, mis on kindlaks määratud koostöölepingutes Tervise Arengu Instituudiga ning suunatud HIV-nakatunud isikutele ja suitsetajatele (tabel 11).

Tabel 11. Muude tervishoiuteenuste patsientide ja visiitide arvu dünaamika

Patsientide arv	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Narva Haigla AIDS-i kabineti tegevus	1148	1023	832	440	410	596
Narva Haigla juhtumikorralduse teenus HIV-posit. patsientidele	539	503	504	485	485	478
Narva Haigla tuberkuloosi kabineti tegevus	109	129	61	48	41	25
Patsientide arv kokku	1796	1655	1397	973	936	1099
Visiitide arv						
Narva Haigla AIDS-i kabineti tegevus	2009	1826	1410	809	750	586
Narva Haigla juhtumikorralduse teenus HIV-posit. patsientidele	3738	3955	3865	3818	3609	2787
Narva Haigla tuberkuloosi kabineti tegevus	2329	2147	1015	992	558	
sh koduvisiite	78	161	44	135	24	
Visiitide arv kokku	8076	7928	6290	5619	4917	3373

Allikas: Narva Haigla

Narva Haigla pakub koolitervishoiuteenust 12. haridusasutusele kokku u 5000 õpilasega (tabel 12).

Tabel 12. Koolitervishoiuteenusega kaetud õpilaste arvu dünaamika

	19/20	20/21	21/22	22/23	23/24	24/25
Narva 6. Kool	279	231	202	191	161	245
Narva Eesti Gümnaasium	174	167	172	178		187
Narva Kesklinna Kool	956	925	830	770	596	928
Narva Kreenholmi Kool	704	670	671	681	591	571
Narva Paju Kool	217	206	183	181	190	190
Narva Soldino Gümnaasium	863	887	861	862	639	
Narva Vanalinna Põhikool	496	535	552	577	519	511
Narva Õigeusu Gümnaasium	104	103	114	100	113	158
Narva-Jõesuu Kool	134	118	106	115	107	120
Ida-Virumaa Kutsehariduskeskus	822	448	489	501	552	568
Narva Keeltelütseum	969	916	880	869	806	796
Narva Eesti Põhikool					166	176

Narva Gümnaasium					546	523
Kokku	5718	5206	5060	5025	4986	4973

Allikas: Narva Haigla

4. Uue ravikorpuse rajamise ja olemasoleva ravikorpuse kaasajastamise põhjused

Narva Haiglale uue kaasaegse ravikorpuse rajamine on põhjendatud nii sisuliselt, insenertehniliselt, geograafiliselt kui ka regionaalpoliitiliselt. Haigla kaasajastamise peamised põhjused on järgmised:

1) Haigla teeninduspiirkonna suurus

Narva Haigla teeninduspiirkonnas elab hetkel u. 70 000 inimest. Perioodil 2010-2025 vähenes teeninduspiirkonna elanike arv Rahvastikuregistri andmetel u. 20% (u 17 000 inimese võrra), samas suurenes aga 65+ elanike arv ligi kolmandiku võrra (u 5000 inimese võrra, +31%). Statistikaameti prognoosi kohaselt võiks teeninduspiirkond aastaks 2030 väheneda veel u 5000 elaniku võrra, samas 65+ elanikkond jätkab veel kasvamist. Seega võib kokkuvõtlikult väita, et kuigi teeninduspiirkonna elanike arv jätkab eelduslikult kahanemist, ei tähenda see tervikuna tervishoiuteenuste vajaduste vähenemist, kuna 65+ vanusegrupp suureneb. Pidades silmas ka järjest pikenevat keskmist oodatavat eluiga, saab prognoosida, et teatud tervishoiuteenuste vajadus (eelkõige eakatega seonduv) on tulevikuvaates kasvutrendis.

Võrreldes teeninduspiirkonna suurust teiste Eesti üldhaiglatega on selge, et Narva Haigla on suurim üldhaigla. Narva Haigla teeninduspiirkond on ligilähedane Pärnu haiglale, kes täidab keskhaigla rolli. Seega on haigla teeninduspiirkonna vaates unikaalses positsioonis, kuna see on pigem väiksema keskhaigla suurune kui üldhaiglale iseloomulik. Sellise suurusega teeninduspiirkond vajab vaieldamatult ka tulevikus mitmekesiseid kaasaegseid tervishoiuteenuseid.

2) Kaasaegse tervishoiuteenuse tagamine

Narva Haigla hoonete kompleks koosneb 5 hoonest, mis asuvad kahel kinnistul. Nn põhihoone asub aadressil Haigla 1, see on valminud 1977. aastal (suletud netopind 16 602 m²) ning teine aktiivraviks kasutatav hoone Haigla 5 on valminud 1913 (suletud netopind 6296 m²). Mõlemad hooned ei vasta tänapäevastele ruuminõuetele ega ka patsientide ootustele. Tulevikuvaatavalt pole tervikmahus kaasaegset haiglat olemasolevatesse ruumidesse võimalik paigutada. Tänapäevaste ravitingimuste tagamiseks on vajalik rajada uus taristu ja rekonstrueerida olemasolevat, mis nii ruumilahenduse, tehnosüsteemide kui ka sisseseade osas võimaldab ka pikemas perspektiivis tagada kaasaegse tervishoiuteenuse Narvas.

Narva Haigla kinnistul on piisav ruum uue aktiivravikorpuse rajamiseks. See võimaldab aktiivravi olemasolevast ajaloolisest Haigla 5 hoonest ära tuua. Nii uue aktiivravi korpuse rajamine kui ka Haigla 1 hoone rekonstrueerimine on võimalik 2028. aastaks. Kaasajastatud ravipind toob kokkuvõtvalt kaasa kvalitatiivselt uue tervishoiuteenuste taseme Narvas.

3) Haigla personali hetkeseis ja perspektiiv

Narva Haigla personal on järjepidevalt vananemas, haiglal on aastaid olnud raskusi uute arstide jt töötajate värbamisega. Järgneva 5-10 aasta vaates on ülimalt kriitiline uue personali leidmine ning haigla töötajate põlvkonnavahetus. Üheks vältimatuks eelduseks personali leidmisel on kaasaegse töökeskkonna võimaldamine, sh nii ruumide kui ka sisseseade osas.

Uue hoone valmimise ja olemasolevates uuenduskuuri läbiviimisega tagatakse kaasaegne ning meeldiv töökeskkond, mis lihtsustab ka olemasoleva personali tööd. Oluliseks aspektiks on asjaolu, et uus haigla võimaldab kujundada sellest koolituskoha tulevastele õdedele ning arstidele. Tugev võrgustamine TÜ Kliinikumiga ning koostöö ülikooli ja tervishoiu kõrgkoolidega loob aluse jätkusuutlikuks arenguks personali osas. Kokkuvõtvalt pole võimalik alahinnata kaasaegse töökeskkonna olemasolu personali leidmises ja motiveerimises.

4) Narva geograafiline ja regionaalpoliitiline positsioon

Narva linn on tugevate ajalooliste eripäradega piiripunkt ida ja lääne vahel. Kuigi Ida-Virumaal ja Narva linnal pole viimastel aastakümnetel oma arengupotentsiaali õnnestunud väga edukalt realiseerida, on ka praegu tegu tugeva tööstusregiooniga, mis annab mh arvestatava osa Eesti töötleva tööstuse ekspordist. Viimasel kümnendil (enne COVID-kriisi) on jõuliselt kasvanud ka turismisektor, samuti on kohalikud omavalitsused järjepidevalt arendanud elukeskkonda. Õiglase ülemineku fondi rakendamisega kaasnevad sajad miljonid eurod investeringuraha avavad järgnevatel aastatel Ida-Virumaale uued ja seninägematud võimalused liikuda kiiresti tänapäevase ja atraktiivse majandus- ja tootmismudeli poole. See omakorda tähendab, et järjepidev kahanemine võib lõpuks saada piduri. Eelnevat silmas pidades on ülioluline, et kõigile elanikele vajalikud kaasaegsed tervishoiuteenused oleksid Narvas tulevikus tagatud. Juba on ehitatud linna uus lasteaed ja 2 riigigümnaasiumi ja uuendatud 2 põhikooli, ootus on uuematele raviteenuse ruumidele.

Geograafilises plaanis peab arvestama, et Eesti kahest keskusest, kus tegutsevad regionaalhaiglad ehk Tallinnast ja Tartust jääb Narva vastavalt 212 km ja 180 km kaugusele. Sedavõrd pikad vahemaad toovad omakorda vajaduse tagada võimalikult paljud spetsiifilisemad eriarstiabi teenused Narvas kohapeal. Kuigi keskhaigla on olemas ka Kohtla-Järvel (u 55 km Narvast), pole geograafiliselt ega ka sisuliselt Narva piirkonna elanike jaoks tegu loogilise tõmbekeskusega, kuhu mingil põhjusel liigutakse.

Narva Haigla teeninduspiirkond on Eesti riigi vaates ääremaa, mille eripäraks on ka asjaolu, et u 95% piirkonna elanikest on muukeelsed. Selleks, et ääreala kogukonna side Eesti riigiga tugevneks, on vaja astuda ka regionaalpoliitiliselt jõulisemaid samme, milleks vaieldamatult haigla taristu kaasajastamine ka on.

5. Ravimahtude planeerimine

Haigla uuendamisel on kriitilise tähtsusega määratleda tulevikus vajaminev ruumiressurss, mis aga otseselt sõltub ravivajadusest ja -mahtudest. Ravimahtude planeerimisel on olulised järgmised aspektid:

- teeninduspiirkonna elanike hulk ning nende demograafiline profiil;
- haigla nägemus tulevikuarengutest;
- haiglas pakutavate teenuste profiili ja -mahu vastavus teeninduspiirkonna elanike tegelikule ravivajadusele.

Teeninduspiirkonna elanike arvu ning nende demograafilise profiili vaates on olulised eelkõige kolm tulevikus toimuvat protsessi:

- kogurahvastiku jätkuv kahanemine tempos u 1000 elanikku aastas, mis samas ei oma tulenevalt elanikkonna vanusjaotusest samaväärset mõju ravivajadusele;
- suurenev 65-aastaste ja vanemate eagrupp vajab enam statsionaarset ravi, seda nii hospitaliseerimiste arvu kasvu kui pikema ravikestuse tõttu. Seejuures on kõige kiirmini lähikümneanditel suurenemas just kõige vanemate ehk üle 80-aastaste elanike arv;
- keskmiselt kiiremini on kahanemas laste ja fertiilses eas naiste arv, mis toob kaasa teenusevajaduse vähenemise günekoloogia, sünnitusabi ja lastehaiguste erialadel. Teisalt on nimetatud vanuserühmade osakaal teeninduspiirkonna rahvastikus võrreldes Eesti keskmisega juba niigi tagasihoidlikul tasemel.

Vaadates täpsemalt Narva Haigla teeninduspiirkonnale koostatud prognoosi (koostatud 2021. aastal), on nii kogurahvastiku kui ka eakama vanuserühma prognoositav dünaamika sarnane Statistikaameti prognoosidega Ida-Viru maakonnale.

Tabel 13. Rahvaarvu prognoositav muutus vanuserühmades

	Lähte aasta 2021	2030	2040	2030	2040
0-18	12 478	9203	7248	-26%	-42%
19-64	42 577	32 823	26 095	-23%	-39%
65+	18 027	20 641	19 208	15%	7%
sh 80+	5278	5194	6902	-2%	31%
Sünnid	441	368	383	-17%	-13%
Fertiilses eas naised	13 375	10 293	7901	-23%	-41%
Kogurahvastik	73 082	62 667	52 551	-14%	-28%

Allikas: Cumulus Consulting OÜ, Rahvastikuregistri andmete alusel

Ravimahtude planeerimisel on teiseks oluliseks komponendiks teeninduspiirkonna elanike kõrval ka haigla nägemus tulevikuarengutest. Narva Haigla teenusemahud on viimastel aastatel vähenenud ka seetõttu, et teatud erialadel puuduvad spetsialistid, kuigi teenuse järgi on nõudlus olemas. Haigla juhtkond soovib taastada Narva Haigla varasema positsiooni, moderniseerides ravipindu, mis võimaldab kaasata ka uut personali ning pakkuda teenust erialadel, mis haigla teeninduspiirkonna suurusest ja geograafilisest asendist lähtuvalt on otstarbekas.

Ravimahtude planeerimise juures on arvestatud, et haigla uuendamisel toimub tihe võrgustamine TÜ Kliinikumiga luues olukorra, kus Narvas on kõik kaasaegsed tingimused, et kaasata teenuste osutamisse vastavalt vajadusele ka TÜ Kliinikumi jt. raviasutuste tippspetsialiste.

Analüüsides Narva Haiglas pakutavate teenuste profiili ja -mahu vastavust teeninduspiirkonna elanike tegelikule ravivajadusele saab välja tuua järgneva:

- Narva Haigla teenused ja ravimahud on selgelt suuremad kui teistel üldhaiglatel ning võrreldavad kahe väiksema keskhaiglaga (Pärnu Haigla, Ida-Viru Keskhaigla);
- 70 000 inimesele suunatud haigla puhul on oluline tagada kaasaegsed diagnostilised võimalused kohapeal ka tulevikus, seejuures tuleb silmas pidada ka Narva eraldatust ehk suurt vahemaad Tallinnast ja Tartust;
- diagnostilise võimekuse toel saab tulevikus tänu kaasajastatud taristule ja sisseseadele ning tihedale võrgustunud koostööle Tartu Ülikooli Kliinikumiga jätkata ka kõigi peamiste statsionaarse-, päevaravi ja ambulatoorse eriarstiabi teenuste osutamist, mis teeninduspiirkonna suurusest lähtuvalt on otstarbekad;
- võrdlus Pärnu Haigla ja Ida-Viru Keskhaiglaga näitab, et statsionaarse eriarstiabi teenuste kogumahud on hetkel optimaalsed, samas on arenguruumi ambulatoorsete vastuvõttude ning päevaravi osas, kus mahud võiksid olla populatsioonist tulenevalt suuremad.

Eelnevalt välja toodud aspektid on võetud aluseks ravimahtude planeerimisel.

5.1. Ambulatoorne ravi

Narva Haiglas osutati 2024. aastal ambulatoorset eriarstiabi 23 erialal. Vastavalt kliinilise koostöö kokkuleppele nähakse ette, et Narva linnas osutatakse plaanilist ambulatoorset eriarstiabi kõigil III (keskhaigla tase) ja IV (maakondlik tase) taseme erialadel vähemalt aastani

2030. Neljanda taseme erialadest on praegu Narva Haiglas osutatud sisehaigused, üldkirurgia, otorinolarüngoloogia, sünnitusabi ja günekoloogia, dermatoveneroloogia ja taastusravi Narva Haigla vastutusalal, oftalmoloogiasteenuseid osutab aga SA Ida-Viru Keskhaigla (IVKH). Kolmanda taseme erialadest jääb Narva Haigla vastusalasse kindlasti ortopeedia. Ülejäänud III taseme teenused tagatakse IVKH ja Narva Haigla koostöös, arvestades Tervisekassa lepingute mahtu ja muid olemasolevaid võimalusi (sh eriarstide saadavust).

Eriarstide ambulatoorne vastuvõtt Narvas, sõltumata sellest, kes on teenuse vahetuks osutajaks (kas Narva Haigla, IVKH või TÜ Kliinikum), on ratsionaalne korraldada Narva Haigla ruumides, kus peavad ka tulevikus olema tagatud erinevad diagnostilised teenused. Seetõttu on mahtude planeerimisel lähtutud kogu Narva Haigla tõmbepiirkonnast. Küllalt oluline osa ambulatoorsest eriarstiabist on praegu Tervisekassa valikupartnerite (erastruktuurid) käes. Osalt on eeldatud, et teenuseid hakatakse osutama enam haiglas, mis aitab kompenseerida demograafilisi muutusi.

Teenuste prognoos on esitatud aastani 2030, eesmärgistatud on ambulatoorse tegevuse jätkumine 2024. aastaga samaväärses mahus – u 100 000 eriarsti ja eriõe vastuvõttu aastas. Kuna pikem perspektiiv sõltub eesmärkide realiseerumisest ning uue ravikorpuserajamise ja olemasoleva kaasajastamisega kaasnevatest võimalustest ambulatoorse ravi korraldamisele. Kättesaadavus, ravi kvaliteet ja töötajaskonna olemasolu on omavahelises seoses, mis mõjutavad ka teenuste mahtusid tulevikus.

Prognoosis on haigla seadnud eesmärgiks oftalmoloogia eriala (sh katarrakti lõikused) lisandumise. Oftalmoloogia eriala ambulatoorne teenus on Narva Haiglas olnud, kuid katkenud erialaspetsialisti puudumise tõttu. Arsti leidmine on raske, kuid mitte võimatu, vajadusel kasutades koostööd partnerhaiglatega. Teenust saavad Narva Haigla piirkonna elanikud praegu teistes raviasutustes, kuid püüdleme eesmärgile tuua ambulatoorne ravi kodulähedaseks. Vajalik on võimestada valuravi kabineti tegevust.

Kuigi fertiilses eas naiste arv väheneb, ei vähene eelduslikult samas mahus günekoloogia ambulatoorsete vastuvõttude arv, sest günekoloogilist ravi vajab ka arvukas eakas elanikkond (vähkide jm patoloogiate esinemissagedus ea kasvades suureneb).

Vaimse tervise vajadus on piirkonnas kasvava tendentsiga, seda nii vanemaealiste osas nt. dementsus, kui ka nooremates vanusegruppides (käitumis- ja sõltuvusprobleemid).

Onkoloogia teenuseid osutavad TÜ Kliinikumi arstid. Tehakse tihedat koostööd vähikeskustega, kust tuleb patsiendi ravi- ja käsitlusskeem, mida Narva Haiglas patsienti käsitledes järgitakse, et patsiendil oleks mugavalt võimalik kodulähedaselt keemiaravi saada. 2023 a tehti 302 intravenoosset keemiaravi seansi ja 70 suukaudset keemiaravi. 2024 a 994

intravenoosset ja 210 suukaudset keemiaravi seanssi. Erialspetsialistide ambulatoorsed visiidid ning digi/telekonsultatsioonid võimaldavad hinnata ravi edukust ning vajadusel suunata patsient kõrgemasse etappi.

Tabel 14. Ambulatoorsete eriarsti külastuste prognoos aastani 2030

	2024	2030
Dermatoveneroloogia	5034	5000
Endokrinoloogia	3968	4000
Gastroenteroloogia	3630	3500
Günekoloogia	18 725	18 000
Infektsionist	1875	2000
Kardioloogia	3537	3500
Traumatoloogia	6979	7000
Otorinolarüngoloogia	6729	6500
Pediaatria	2726	2500
Psühhiaatria	3956	4000
Pulmonoloogia	2737	2500
Sisehaigused	2919	3000
Taastusravi	2179	2500
Uroloogia	2167	2000
Kirurgia	10 828	10 000
Reumatoloogia	142	1000
Töötervishoiuarst	4002	4000
Erakorraline abi	15 846	16 000
Nefroloogia	379	500
Anestesioloogia	453	500
Laboriarst	3	on olemas
Radioloogia	1	on olemas
Oftalmonoloogia	hetkel puudu	2000
Haigla kokku	98 815	100 000

Oluliseks arenguks ambulatoorses eriarstiabis saab eelseisvatel aastatel olema õendustöötajate (eriõdede) iseseisva vastuvõtu töö mahu suurenemine. Narva Haiglas on õendustöötajate iseseisvate vastuvõttude arv aastatel jõuliselt kasvanud, moodustades 2019. aastal 40% eriarstiabi vastuvõttude arvust (2019. a 30%). 2030. aastaks võiks prognoosida u 45 000 õendustöötaja iseseisvat vastuvõttu. Tulevikus on soov koduhaigla ja taastusravi teenuste arendamiseks. Samas tuleb funktsionaalse arengukava kontekstis silmas pidada, et see trend küll vähendab arstide koormust ja vajadust, aga ei mõjuta olulisel määral ruumivajadust. Vastuvõtu kabinet jääb ikka kabinetiks.

Narva Haiglal puudub täna kaasaegne esmatasandi tervisekeskus (ETTK). Esmatasandi tervisekeskuses osutatakse kohustusliku põhiteenusena üldarstiabi teenust, koduõenduste teenust, ämmaemanda iseseisva vastuvõtu teenust ja füsioteraapiateenust. SA Narva Haigla tervisekeskus on perspektiivis planeeritud haigla tänasele territooriumile. Selle

rajamine on kavandatud olemasoleva haigla peahoone rekonstrueerimise käigus aastaks 2028 ja seejärel laiendamine Haigla 5 vabaneval pinnal (sisekliinik liigub uude ravikorpusesse). Tervisekeskust kavandatakse tagamaks senisest parem integreeritus tervishoius erinevate osapoolte vahel. ETTK rajamine võimaldab riskasutada diagnostilisi jt võimalusi, mis on kompleksi loodud.

ETTKs on funktsionaalselt ühendatud Narva Haigla olemasolev taristu ning haiglaga koostöölepingu sõlminud perearstid, kes osutavad esmatasandi teenuseid järgnevalt:

- esmatasandi põhiteenused – üldarstiabi teenuseid ja pereõendusteenuseid vahetult ise;
- esmatasandi teised põhiteenused (füsioteraapia, koduõendus, ämmaemandus), samuti sotsiaalteenuseid ning tugiteenuseid (administreerimine, registratuur, haldus, IT-tugi) koostöös haiglaga perearsti juhtimisel;
- lisanduvad laiendatud üldarstiabi teenused ETTK ja olemasoleva haigla hoonestuse baasil koostöös haiglaga – iseseisev õendus, vaimse tervise keskus (vaimse tervise õde), sotsiaaltöötajad ja rehabilitatsiooni spetsialistid, töötervishoid, esmatasandi laboriteenused, logopeedid, optometrist. Koostöös erasektoriga hambaravi;
- Raviteekondi aitavad korraldada tervisejuhid (esimesed viis töökohta on loodud juba VESTA projekti raames).

Esimeses etapis on kavandatud koostöö vähemalt kuue perearstiga, perspektiivis võiks toimuda valdava osa peremeditsiini koondumist Narva Haigla linnakusse. Tulenevalt Narva linnas tegutsevate perearstide vanusstruktuurist (väga kõrge keskmine vanusest ja raskusest uute perearstide leidmiseks piirkonda), peab Narva Haigla olema valmis võimaliku tekkiva puuduse katmiseks osutades haiglana üldarstiabi teenust.

5.2. Statsionaarne ravi

Narva Haiglas osutati 2024. aastal statsionaarse ravi teenust seitsmes statsionaarses üksuses (kirurgia-, sünnitusabi ja günekoloogia, sisehaiguste, lastehaiguste, nakkushaiguste, õendusabi ning anestezioloogia ja intensiivravi). Seega, tulenevalt vahetu teeninduspiirkonna suurusest, on Narva Haigla statsionaarse tegevuse amplituud oluliselt mitmekesisem kui üldhaiglatele ette nähtud sisehaigused, üldkirurgia ja järelravi.

Narva Haiglas raviti 2024. aastal 6565 patsienti keskmiselt 239 ravivoodil. Ravivajaduse prognoosi mõjutab nii nagu teistegi raviviiside puhul elanikkonna vähenemine ja samas vananemine.

Kui ambulatoorse eriarstiabi ja päevaravi osas on eelduseks, et valdav osa teenustest saadakse kodumaakonnas ning piirkonna vajaduse prognoosi alusel saab määratleda konkreetse haigla eeldatavaid ravimahte, siis Narva Haigla erineva profiili tõttu ei ole see üks-üheselt teostatav.

Alamerialade detailsel tasemel on nende piirid praktikas sageli määratlematud (nt rida sisehaiguste alamerialasid võivad olla kodeeritud nii sisehaigustena kui konkreetse alamerialana), samuti on sama eriala lõikes piirid keskhaigla ja üldhaigla tasemete vahel paindlikud. Seetõttu on statsionaarse ravi vajaduse prognoosimisel mõistlikum lähtuda pigem koondnäitajatest.

Narva Haigla statsionaarse ravi osakondade voodipäevade arv kokku oli 51 027. Demograafilise muutuste ja teenuste ühtlustumise stsenaarium prognoosib Narva Haigla tõmbepiirkonna elanike statsionaarse ravi vajaduseks aastaks 2030 kokku u 107 000 ravipäeva. Tuginedes kliinilise koostöö kokkuleppele, võib eeldada, et see suhe, palju tõmbepiirkonna elanikest ravitakse Narva Haigla statsionaarsetes osakondades, väga olulisel määral ei muutu. Seega võiks Narva Haigla statsionaarse ravi vajaduseks aastaks 2030 olla ca 50 000 ravipäeva ehk umbes samas suurusjärgus nagu praegu.

Erialavaldkondade vaates on lähtuvalt demograafilistest protsessidest kahaneva mahuga kirurgia, sünnitusabi- ja günekoloogia ning lastehaigused. Kasvavad sisehaiguste, onkoloogiliste haiguste, vaimse tervise ja õendusabi ravimahud. Aastal 2030 on ravimaht samas suurusjärgus lähteaastaga.

Tabel 15. Statsionaarse ravi prognoos demograafiliste eeldusetega

	2024	2030	2040	demograafiline eeldus
Kirurgia osakond	1561	1470	1302	kogurahvastiku muutus
Sünnitusabi- ja günekoloogiaosakond	488	417	317	sündide arvu muutus
Lastehaiguste osakond	840	704	607	laste arvu muutus
Sisehaiguste osakond	2103	2222	2087	65+ muutus
Õendusabi osakond	1236	1306	1227	65+ muutus
Anestesioloogia ja intensiivravi osakond	337	337	337	jääb muutumatuks
Kokku	6565	6456	5877	
Keskmine ravi kestus	8,2	8,3	8,5	
Voodipäevade arv	51 027	53 583	49 953	
Voodite arv	239	216	216	
Voodihõive	58%	68%	63%	

Arvestades kõiki protsesse, võib eeldada, et ravipäevade vähenemine toimub eelkõige eriarstiabi arvelt. Õendusabi vajadust ei saa hinnata praeguste mahtude ega suhte pealt

eriarstiasse, sest teenus on Tervisekassa poolt alafinantseeritud, tegelik vajadus on palju suurem. Olemasolev õendusabi voodifond võimaldab ligi 30 000 ravipäeva, mis tulenevalt vanemate eagruppide elanike arvu suurenemisest on ka ilmselt hädavajalik, eeldades, et õendusabi ravikestus ei lühene (praegu keskmiselt 18,5 päeva) ning vanemaealiste hulk suureneb 15%.

Narva Haigla voodihõive statsionaarses ravis oli 2024. aastal 58,3%, mis on väiksem Sotsiaalministeeriumi poolt sihiks seatud 80-st. Samas on teada, et üle 75% suurune keskmine täituvus aktiivravis ei anna täiendavat majanduslikku efekti ja et näiteks sünnitusosakondades jääb keskmine hõive alati oluliselt väiksemaks kui teistes. Tühi voodi on suhteliselt mõõdukas kulu võrreldes jõude seisva personaliga. Seetõttu on oluline maksimaalselt ka sellise osakondade struktuuri puhul kasutada ühise voodifondi printsiipi.

Tabel 16. Narva Haigla raviüksuste planeeritav struktuur ja voodikohad

Üksus	Eriala	Voodikohtade arv
Kirurgiakliinik	traumatoloogia	41
	ortopeedia	
	üldkirurgia	
	Uroloogia	
	Otorinolarüngoloogia	
Naistekliinik	sünnitus	12
	günekoloogia	
Sisekliinik	lastehaigused	59
	gastroenteroloogia	
	endokrinoloogia	
	onkoloogia	
	reumatoloogia	
	pulmonoloogia	
	kardioloogia	
Õendusabi osakond	nakkushaigused	85
	õendusabi, sh 10 hospiits (75+10)	
Anestesioloogia ja intensiivravi ning erakorralise meditsiini kliinik	anestesioloogia ja intensiivravi	8
	erakorraline meditsiini osakond	11
	kiirabi	
Kokku		216

Statsionaarse õendusabi osas tulevikuvajadus kasvab. Narva Haigla nn hooldusravi korpuse voodikohtadest (85) ostab hetkel enamuse Tervisekassa. Nõudlus teenuse osas püsib ka tulevikus, oluline on selle jätkusuutlik rahastamine.

5.3. Päevaravi

Päevaravi kasutus on Narva Haiglas olnud võrreldes teiste Eesti haiglatega ca veerandi võrra madalam. Narva Haiglas osutati 2024. aastal päevaraviteenuseid günekoloogias, otorinolarüngoloogias, üldkirurgias ja ortopeedias, kokku 1329 haigele. Vastavalt kliinilise koostöö kokkuleppele nähakse ette, et Narva Haiglas teostatakse ka tulevikus üldkirurgilist päevakirurgiat (sh laparoskoopiline koletsüstektoomia), LOR päevakirurgilisi lõikusi, ortopeedilisi päevakirurgia operatsioone (sh artroskoopilisi) ning günekoloogilisi päevakirurgia operatsioone ja päevaravi. Samuti jätkub koostöö TÜ Kliinikumiga keemiaravi osutamisel.

Koostöös Haapsalu Neuroloogilise Rehabilitatsioonikeskusega on kavandatud päevaravina teostatava taastusravi teenuse pakkumine Narva Haiglas alates 2029 aastast. Teenuste valikusse võiks tulevikus lisanduda päevaravina teostatav alkoholisõltuvuse ja narkomaania võõrutusravi, samuti skisofreeniaspektriga patsientide ravi. Teenuste mahtude planeerimisel on lähtutud samadest eeldustest ja analüüsides, mis ambulatoorse ravi puhul.

Päevaraviteenuste osas on vaatamata elanikkonna vähenemisele kasvuruumi. Taas, selle kasvuruumi täitumise „pehmeks“ komponendiks on eeldus, et päevaravi liigub Narvas valdavalt erasfäärist Narva Haiglasse. Arvestades seda, et praegu töötab Narva Haigla päevaravi kaheksal voodikohal, võiks edaspidi vajalike päevaravi voodite arv suureneda. Päevaravis ravitud haigete arv võiks eeldatavalt aastaks 2030 mõnevõrra tõusta.

Tabel 17. Päevaraviteenuste prognoos aastani 2030

	2024	2030
Päevagünekoloogia	622	600
Päevaotorinolarüngoloogia	155	150
Päevakirurgia	432	450
Päevatraumatoloogia	85	100
Hemodialüüs	35	45
	1597	1650

5.4. Erakorraline meditsiin

Erakorralise meditsiini osakonda pöördumiste arvu hakkab tulevikus mõjutama põhiliselt kolm faktorit – elanikkonna jätkuv vähenemine, vanemaealiste absoluutarvu kasv ja peremeditsiini langev kättesaadavus. Tulenevalt sellest võib prognoosida EMO töömahtude jäämist enam-vähem praegusele tasemele, keskmiselt 50 kuni 55 haiget päevas. Seoses 65-aastaste ja vanemate arvu kasvuga võib eeldada multimorbiidsete ja raskes üldseisundis, dekompenseeritud patsientide voo suurenemist, mis seab täiendavad nõudmised EMO varustatusele ja töökorraldusele.

Narva Haigla EMO-I peab olema võimekus stabiliseerida kriitilises seisundis toodud patsiendi seisund nii, et teda oleks võimalik transportida juba sealt, mitte osakonnast, järgmisse etappi.

EMO planeerimisel arvestatakse, et vajalik on valmisolek ka kriisi- ja katastroofisituatsioonideks, mida praegu ei ole. Voodikohtade planeerimisel arvestatakse, et üks patsient võib olla EMOs kuni 4 tundi. Uue planeeritava korpusega lisandub veel 9 intensiivravi võimekusega voodikohta.

5.5. Uuringud ja protseduurid

Võrreldes 2019. aastaga on läbi viidud uuringute ja protseduuride arv suurenenud. Uuringute ja protseduuride prognoosi mõjutavad peamiselt kaks faktorit – ravitegevuse maht ja tehnoloogilised arengud.

Ambulatoorse ja statsionaarse ravitegevuse ja -vajaduse maht prognoositavalt oluliselt ei muutu, küll aga suurenevad mahud päevaravis ja õendusabis ning tervisekeskuse tekkega seonduvad vajadused (seda ka analüüside osas).

Samuti võib eeldada teatud arenguid tehnoloogiates, mis saavad mõjutama uuringute ja protseduuride valikut. Jättes kõrvale võimalikud täiesti uued tehnoloogiad, mis võivad lähema paari aastakümne vältel turule tulla, võib siiski olemasolevate piires teha mõningaid ennustusi. Nii on kindlasti kasvamas laboratoorsete uuringute maht. Ühest küljest on see tingitud suuremast hulgast multimorbiidsetest ja krooniliste haigustega eakatest patsientidest ja nendega seotud „traditsioonilistest“ uuringutest. Teisalt on laienemas laboratoorsete uuringute nomenklatuur tavakasutusse jõudvate uute tehnoloogiate (nt immuunkeemilised ja molekulaardiagnostilised meetodid, geenitehnoloogiate areng jms) tõttu. Lisa töövoog kujuneb välja ka perearstide koondumise järgselt haigla pinnale. Kujutisdiagnostikas kasvab oluliselt nõudlus nt magnetresonantstomograafiliste uuringute järele.

Kuna Narva Haigla investeeringutel on üheks oluliseks eesmärgiks kaasaegsete diagnostikavõimaluste arendamine, siis võiks uuringute ja protseduuride maht tulevikus pigem kasvada.

Patoloogiateenistuse tulevikuprognoosis on meie arvates oluline säilitada lahangu teostamise võimekus Narva Haiglas. Üheltpoolt on see oluline ravikvaliteedi mõttes, kuna arstid saavad vahetult lahangul osaleda ning seega vahetu tagasiside surma põhjusest, vajadusel patoloogiga probleemi täpsustada ning täiendavaid selgitusi anda. Jääb ära ka lahkunu transport lahangule ja tagasi. Lisaks säilitab Narva linn surnud isikuid kuni matmiseni haigla külmaruumis.

Analüüside teostamise kohta oleks vajalik korraldada audit, mis selgemalt aitaks määratleda võimalikke mahtusid Narva Haiglas ning teistelt sisse ostetavat teenust. Oluline on ühelt poolt tagada teenuse kvaliteet, kuid samas ka vastuste saamise kiirus. Eelkõige näeme oma partnerina Tartu Ülikooli Kliinikumi, eriteenuste osas ka teisi Eesti tervishoiuasutusi.

5.6. Piirkonnaspetsiifilised teenused

Tulenevalt piirkonna eripärast ja sotsiaalsest keskkonnast (kõrged narkomaania ja alkoholisõltuvuse näitajad) osutab Narva Haigla praegu mitmeid erinevaid piirkonnaspetsiifilisi tervishoiuteenuseid. Need toimuvad vastavalt koostöölepingutele Tervise Arengu Instituudiga (TAI) ja on suunatud HIV-i nakatunud isikutele, narkomaanidele ja nende lähedastele ja suitsetajatele ning on finantseeritud TAI mitmeaastaste raamlepingute alusel. Nende ambulatoorsete teenuste maht ei ole võrreldes tavatööga küll suur (ca 5% ambulatoorsete visiitide koguarvust), kuid see on kohalikes oludes oluline segment, mida teised ei täida. Tulevikku vaadates võiks ühest küljest ennustada piirkonna sotsiaalmajandusliku arengu taseme ühtlustumist muu Eestiga ning spetsiifiliste probleemide leevenemist. Teisalt aga võiks eeldada, et riik hakkab oluliselt jõulisemalt, kui senine TAI mitmeaastaste raamlepingute põhine tegevus, situatsiooni saneerimisse ja ennetusse panustama, mis oleks ka Narva Haigla seisukohast oluline lisategevus.

Narkomaania ja alkoholisõltuvus on jätkuvalt Narva Haigla teeninduspiirkonnas suuremaks probleemiks kui paljudes teistes Eesti piirkondades. Nii narkomaania kui alkoholisõltuvuse ennetustegevus on suuresti ühiskondliku suhtumise kujundamise küsimus. Esmatasandil on oluline roll riskigruppide jälgimisel ja hälvete varasel avastamisel ning ravile suunamisel. Ravi terviklik kontseptsioon Eestis on alles väljakujundamisel. Kompleksne ravi tähendab taas meeskonnatööd, milles osalevad psühhiaatrid, õed, psühholoogid ja sotsiaaltöötajad. Ravimeeskonnas otsustatakse iga patsiendi individuaalsetest vajadustest lähtuvalt, milliseid teenuseid patsient vajab ja millised ravimeeskonna liikmed talle teenuseid osutavad. Teenuste kompleks on mahukas (esmane hindamine, täishindamine, patsiendi seisundi kliiniline jälgimine, patsiendi nõustamine, teenuseid saava patsiendi lähedase nõustamine, lähedase nõustamine, kui alkoholi liigtarvitaja ei ole teenuste saaja, individuaalne psühhoteraapia, psühhoteraapia perele, psühholoogilised sekkumised grupis (grupiteraapia, patsiendiõpetus), juhtumikorraldus (kõrge tagasilanguse riskiga patsiendile), ambulatoorne võõrutusravi, statsionaarne ravi ja päevaravi).

Tulevikuvaatavalt on Narva Haiglal jätkuvalt vajalik tagada eelmainitud piirkonnaspetsiifilised teenused, eelduslikult sarnases mahus võrreldes viimase nelja aastaga. Lisaks võib uue

päevaravi vajava teenusegrupina välja tuua skisofreeniaspektriga patsientide käsitle. Kuna senini ei ole nendele patsientidele Narvas päevaravi pakutud, on teenuse mahu hindamine keeruline, samuti on vajalik psühhiaatrilise meeskonna olemasolu, kuid pikemas perspektiivis tuleb neurodegeneratiivsete patsientide päevaravi vajadusega arvestada ning see Narva haiglasse planeerida.

Sotsiaalministeerium on 2025 a käivitanud pilootprojektina Ida-Virumaal välisrahastusega VESTA projekti (Valdkondade ülene Sotsiaal- ja Tervishoiuteenuste Toetus ja Abi). Alates 2028 a on kavatsus sellega jätkata riigi oma vahenditega. Narva haigla eesmärk on muutuda loodava terviklahenduse ankuresindajaks, kuna haigla patsientide vanuseprofiilist tulenevalt on nende ravi- ja sotsiaalteenuste põimumine paljuski juba toodud haigla tänastesse tegevustesse.

6. Tervishoiutöötajate vajadus

2024. aastal oli aasta Narva Haigla täidetud ametikohtade arv 660. Täidetud ametikohtade üldarvust oli 31.12.2024. a. seisuga arste 86, õdesid 275, hooldustöötajaid 148 ja muud personali 152 ametikohta. Arstide ja muu personali osakaal täidetud ametikohtade lõikes on aastatega kahanenud, õdede ja hooldustöötajate arv kasvanud.

Tabel 18. Täidetud ametikohtade dünaamika

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Arstid	102	102	94	92	88	84	85	85	90	86
Õed	245	237	235	233	232	232	239	252	273	275
Hooldustöötajad	130	114	115	114	116	114	133	128	146	148
Muu personal	192	197	198	187	178	182	186	184	153	152
Kokku	669	651	642	627	614	612	643	650	662	660

Allikas: Narva Haigla

Töötasu on kõikides töövaldkondades järjepidevalt kasvanud.

Tabel 19. Töötajate keskmise tunnitasu dünaamika

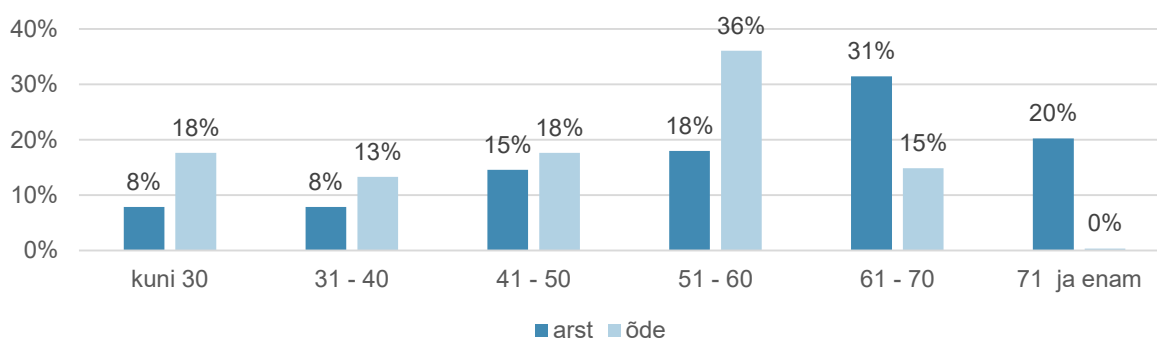
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Arstid	12,5	14,1	14,9	15,8	17,9	19,5	21,9	26,0	28,8	32,7
Õed	6,5	7,1	7,7	8,7	9,8	11,1	12,7	13,8	15,5	17,6
Hooldustöötajad	4,6	5	5,4	5,7	6,4	7,7	8,7	9,2	10,1	12,2
Muu personal	4,1	4,5	4,9	5,1	5,8	6,2	7,1	7,4	8,5	9,8
Kogu personal	6,2	6,9	7,3	8	9,1	10,1	11,3	12,4	13,8	15,7

Allikas: Narva Haigla

Käesoleval ajal on Narva Haiglas ebapiisav meditsiiniline personali tase, eriti arstide ja teatud erivaldkonna spetsialistide osas (füsioterapeudid, radioloogiatehnikud, logopeedid, kliinilised psühholoogid). Samuti on suureks probleemiks töötajate kõrge keskmine vanus. Arstide koosseis on küll noorenenud – 2024. aastal oli arstidest 60 eluaastast vanemad 51% (2021.a.

67%), seda nendel perioodidel, kui haiglaga liituvad piiratud arvuga valvetes või nädalavahetustel osalevad noorarstid. Õdede vanuselise koosseisu olukord arstidega võrreldes on nooremapoolsem - enim on 51-60 aastaseid õdesid, kuid jagub ka järelkasvu. Tendents on noorenemise suunas.

Joonis 5. Narva Haigla arstide ja õdede vanuseline jaotus aastal 2024



Allikas: Narva Haigla

Tulevikus võib ette näha õdede kasvavat rolli igapäevatöös ning seeläbi õendustöötajate vajaduse suurenemist. Seda enne kõige arstide arvu olulise vähenemise prognoosist lähtuvalt.

Tartu Tervishoiukõrgkooli valmistab iga-aastaselt Narva haigla baasil ette piisaval arvul uusi õendustöötajaid.

Narva Haigla arstkonna eripäraks on asjaolu, et suur osa sellest, erinevalt teistest Eesti haiglatest, on saanud oma hariduse mitte Tartu Ülikoolist, vaid eeskätt Venemaa või Ukraina ning Valgevene meditsiiniinstituutidest, mis siiani tingib ka teatavaid koolkondlike erinevusi nii mõttemallides, ravisuunistes, kui ka praktikas. Seetõttu on väga oluline elukestev täiendharidus, milles juhtiv roll peaks olema Tartu Ülikoolil ja Kliinikumil. Personali väljaõppele kulutati 2024. aastal 166 000 eurot. Täienduskoolitust sai 98,5% õdedest ja 72,5% arstidest.

2030. aastaks on meditsiinipersonali vajaduse prognoos 110 eriarsti, 300 õde ning 150 hooldustöötajat. Arstide arvu kasv on tingitud kahest faktorist – olemasolevad töölepinguga arstid töötavad üldjuhul ülekoormusega ning trendiks on ka osakoormusega töötamine käsunduslepinguga.

Narva Haigla ei ole olnud eriti atraktiivne töökoht uutele arstidele. Mõjureid, mis piiravad haigla tööjõuturul mitte eriti atraktiivseks olemist, on mitmeid: näiteks keele- ja igapäevaelu keskkond, aga ka ajale jalgu jäänud füüsiline töökeskkond. Arstkonna noorendamine saab olema oluliseks faktoriks Narva Haigla jätkusuutlikkuse tagamisel. Ravikeskkonna moderniseerimine aitab kindlasti sellele olulisel määral kaasa. Teisteks toetavateks meetmeteks on kindlasti ka välisriikidest pärit arstide jätkuv kaasamine, uue põlvkonna meditsiinitehnoloogia

kasutuselevõtmine ning koostöö Tartu Ülikooli Kliinikumiga. On ilmne, et real puhkudel on ratsionaalne kasutada Tartu Ülikooli Kliinikumi spetsialiste, et tagada vajalike teenuste osutamine kohapeal. Ka tulevikus jääb kolmanda etapi erialadel kandev roll Tartu Ülikooli Kliinikumi kanda.

Kokkuvõtvalt võib tõdeda, et personali vanusstruktuur ja valdkonnaspetsialistide puudus on ka järgneval kümnendil haigla jaoks oluline väljakutse.

7. Arengukava koostamise alused

SA Narva Haigla funktsionaalse arengukava I etapi koostamise aluseks on võetud järgmised allikad:

1. Arstlike erialade arengukavad
2. Õendusala erialade arengukavad
3. Tervishoiuteenuste korraldamise seadus
4. Nõuded haigla funktsionaalsele arengukavale ja ehitusprojekti meditsiinitehnoloogia osale ning haigla funktsionaalse arengukava kinnitamise kord
5. Eesti haiglavõrgu arengusuunad 2040
6. Tervisekassa, Tervise Arengu Instituudi, Rahvastikuregistri ja Statistikaameti andmebaaside andmed
7. Narva haigla statistilised näitajad