



Riigikogu juhatus
riigikogu@riigikogu.ee

Teie 23.01.2024 nr 2-3/15-70
Meie 06.02.2024 nr 5.2-2/192-2

Vastus Riigikogu liikme kirjalikule küsimusele (KK 70)

Lugupeetud Aleksandr Tšaplõgin

Pöördusite küsimustega tervishoiuteenuste kättesaadavuse kohta. Küsite ka, kas rahva tervis on riikliku julgeoleku ja pikemas perspektiivis riigi jätkusuutlikkuse küsimus. Vastan Teie küsimustele järgnevalt.

1. Tervishoiuteenuste tarbimist sh ravijärjekordi ja ravikindlustuse eelarvet mõjutavad mitmed asjaolud.

Peamiseks ravijärjekordade pikenemise põhjuseks peetakse elanikkonna vananemisega kaasnevat suurenevat nõudlust tervishoiuteenuste järele ja tervisetehnoloogiate (ravimid, meditsiiniseadmed, raviprotseduurid, uuringud jne) kallinemist ning investeringute vajadust tervisesüsteemi kvaliteedi ja tõhususe arendamiseks. Elanikkonna vananemisest tingituna kasvab mitut kroonilist haigust korraga põdevate ja progresseeruvatesse haigustesse (sh südamehaigused, vähk, liigeshaigused) haigestumine. Samal põhjusel suureneb vajadus nii esmatasandi, eriarstiabi kui järelravi ja õendusabi teenustele.

Tervishoiuteenust võib kehtivate reeglite kohaselt osutada ravijärjekorra alusel ainult juhul, kui ravi edasilükkamine ei põhjusta patsiendi tervise seisundi halvenemist, ei mõjuta haiguse kulgu ega halvenda haiguse hilisemat prognoosi. Ehk siis kõik aegkriitilised ravisekkumised, mis nimetatud kriteeriumitele ei vasta, tehakse alati järjekorrast sõltumatult. Erakorralise abi vajaduse korral on alati võimalus pöörduda EMO või kiirabi poole. Vajadusel saab otsustamiseks nõu ka perearsti 24/7 nõuandeliinilt 1220.

Üldjuhul aga tuleks selleks, et oma terviseprobleemi ja seisundi aegkriitilisust õigesti hinnata, alustada oma perearsti juurest, kus perearst hindab olukorda, teeb vajadusel esialgsed uuringud ja määrab esialgse ravi ning otsustab ka, kas ja kui kiiresti on vajalik eriarsti konsultatsioon. Kiireim võimalus eriarsti konsultatsioonini on täna e-konsultatsioon perearsti ja eriarsti vahel, mis on juba võimalik enamuses erialadel ning millele vastamine toimub valdavalt 4 tööpäeva jooksul. E-konsultatsioonid vähendavad ka vähepõhjustatud juhtude arvu eriarstiabi järjekordades, samas kui patsient võib saada lahenduse kiiremini.

Faktid ravijärjekordade kohta: Tervise infosüsteemi andmete alusel oli 2023. aasta ambulatoorse eriarstiabi plaanilise esmase vastuvõtu mediaanooteaeg esimeses kvartalis 21 päeva ja teises kvartalis 24 päeva. Üle 42-päevase mediaanooteajaga erialad üle-Eestiliselt on allergoloogia-immunoloogia, kardiokirurgia, neurokirurgia ja suu-, näo- ja lõualuukirurgia. 2023. aasta esimesel poolaastal oli kuni 42-päevase mediaan ooteajaga esmaseid broneeringuid 69%. Aasta varem samal ajal oli see näitaja 74%. Piirkondlikes haiglates oli kuni

42-päevase ooteajaga esmaseid broneeringuid 63%, keskhaiglates 68%, üldhaiglates 76% ja Tervisekassa hankepartnerite juures 79%.

E-konsultatsiooni teenuse võimalust kasutati 2023. aasta esimesel poolaastal 33 erialal. Perearstid tegid e-konsultatsioone erinevatele eriarstidele 41 798 korral (kasv 45%). Lisaks kasutasid eriarstid erialade vahelise e-konsultatsiooni teenust 4151 korral. Kõige rohkem küsiti nõu neurokirurgidelt (17%), ortopeedidelt (14%) ja neuroloogidelt (14%).

Arvestades e-konsultatsioonide vastuste liike, piisas 36% juhtudest eriarsti täpsustavatest juhenditest, konsultatsioonist perearstile, kuidas patsiendi raviga jätkata. Prioriseeritud meditsiinilisest seisundist lähtuvalt vajas 2% patsientidest haiglaravi, 6% patsientidest eriarsti vastuvõttu 7 päeva jooksul ja 35% patsientidest 8-42 päeva jooksul ning 16%-le patsientidest määrati vajadus eriarsti vastuvõtuks rohkem kui 42 päeva pärast.

(Allikas: Tervisekassa 2023 I poolaasta aruanne)

2. Selleks, et vananeva elanikkonna ja suurenenud tervishoiuteenuste vajaduse taustal tagada tervishoiuteenuste õigeaegne kättesaadavus on vaja tegeleda nii ravikindlustuse süsteemi jätkusuutlikkuseks lisarahastuse küsimustega, tervishoiutöajõu tagamise kui tervisesüsteemi tõhustamisega.

- Tervishoiu rahastamise jätkusuutlikkuse küsimust on Vabariigi Valitsusel kavas arutada ja teha olulised otsused lähikuudel.
- Personali tagamiseks tervishoiu valdkonnas tegutseb Sotsiaalministeerium tihedas koostöös Haridus- ja teadusministeeriumiga strateegilises raamistikus hiljuti kokku lepitud tegevusi ellu viies (hõlmab tervishoiutöötajate põhiõpet, residentuuri, „Tagasi tervishoidu“ projekte, lähtetoetuseid jpm).
- Tervisesüsteemi tõhustamiseks on nii Tervisekassas kui Sotsiaalministeeriumis töös tervishoiu arengusuunad nii esmatasandi tervishoiu, haiglavõrgu kui ka kiirabi jaoks. Perearstiabi ja kogu esmatasandi tervishoiu tugevdamine on tervishoiu arendamise üks kõige olulisemaid valdkondi. Perearstiabi arendamine on suunatud sellele, et perearstil oleks võimalik oma patsientide heaks maksimaalselt ära teha ning väheneks vajadus suunata patsiente edasi eriarsti vastuvõtule. Just sellele oli suunatud tervisekeskuste projekt, kus lisaks kaasaegsele taristu arendamisele oli rõhk perearsti meeskonna laiendamisele ja tugevdamisele, et paremini vastata vananeva elanikkonna vajadustele. Eriarstiabi kättesaadavuse parandamiseks ja tervishoiusüsteemi siseselt osapoolte parema koostöö ja koordinatsiooni toetamiseks pakutakse veel töös oleva haiglavõrgu arengusuundade raames ühe uudse lahendusena nt töötada välja integreeritud raviipiirkondade koostöömudel ning seda toetav rahastusskeem.
- Lisaks on oluline süsteemi sees arendada jätkuvalt infotehnoloogilisi võimalusi. Hoolikalt läbimõeldud e-teenused, sh mitmed kaugteenused ja ka juba toimiva e-konsultatsiooni teenuse kasutuse laiendamine loob perearstile paremaid võimalusi konsulteerida eriarstiga tervise infosüsteemi vahendusel, saada soovitusi täiendavateks uuringuteks, diagnostikaks või raviga alustamiseks.

3. Nõustun Teiega täiesti, et rahva tervis on riikliku julgeoleku ja pikemas perspektiivis riigi jätkusuutlikkuse küsimus. Tervis on olulise teemana riiklikes strateegiates sh Rahvastiku tervise arengukavas 2020–2030, mille eesmärgid on:

- Eesti inimeste keskmine oodatav eluiga kasvab 2030. aastaks meestel 78 ja naistel 84 eluaastani ning keskmine tervena elada jäänud aastate arv kasvab meestel 62 ja naistel 63 eluaastani.
- Tervena elada jäänud aastate arv kasvab kiiremini kui oodatav eluiga ehk inimesed elavad suurema osa oma elust tervisest tulenevate piiranguteta.
- Ebavõrdsus tervises (sugude, piirkondade ja haridustasemetega vahel) väheneb vähemalt selliselt, et 2030. aastaks ei ole eluiga üheski maakonnas Eesti keskmisest lühem kui kaks aastat ning põhiharidusega inimeste keskmine oodatav eluiga ei jää kõrgharidusega inimeste keskmisest oodatavast elueast maha rohkem kui kaheksa eluaastat.

Loodan, et vastustest on Teile abi Riigikogu tasemel oluliste otsuste tegemisel.

Lugupidamisega

(allkirjastatud digitaalselt)
Riina Sikkut
terviseminister

Heli Paluste 6269 127
Heli.Paluste@sm.ee