

Eriarstiabi, hooldus- ja hambaravi kättesaadavus seisuga 01.04.2013.a.

Sissejuhatus

Terviseprobleemi tekkides on oluline teada, et õigeaegne asjatundlik abi ja vajalikud teenused on käepärast sõltumata majanduslikust olukorrast või asukohast. Haigekassa sooviks on järjekordade tekkimist tervishoiuasutustes tõhusamalt reguleerida ning tagada kindlustatutele arstiabi kehtestatud ooteaja piires. Ambulatoorset vastuvõttu tohib maksimaalselt oodata üldjuhul kuni 6 nädalat, haiglaravi (statsionaarne ravi) kuni 8 kuud.

Haiglavõrgu arengukava (HVA) haiglad esitavad ravijärjekordade info haigekassale igakuiselt, valikupartnerid esitavad aruanded kvartaalselt. Kokku on Eesti Haigekassal eriarstiabis, hooldus- ja hambaravis 554 lepingupartnerit.

2013. aastast muutus ravijärjekordade aruandlus – nüüd esitatakse andmeid ainult esmaste plaaniliste vastuvõttude kohta¹ ning HVA haiglad esitavad info ka toimunud vastuvõttude tegeliku ooteaja kohta tagantjärei.

Muudatus oli oluline, et andmed kajastaksid ka tegelikkust. Näiteks 01.04.2013 ootas ravijärjekordades kokku 199 708 isikut/visiiti², aasta varem oli see arv 227 183 ja on näha, et korduvvisiitide aruandes mittekajastamine korrigeerib järjekorras ootavate isikute/visiitide arvu oluliselt.

Ooteaegade pikkus HVA haiglates

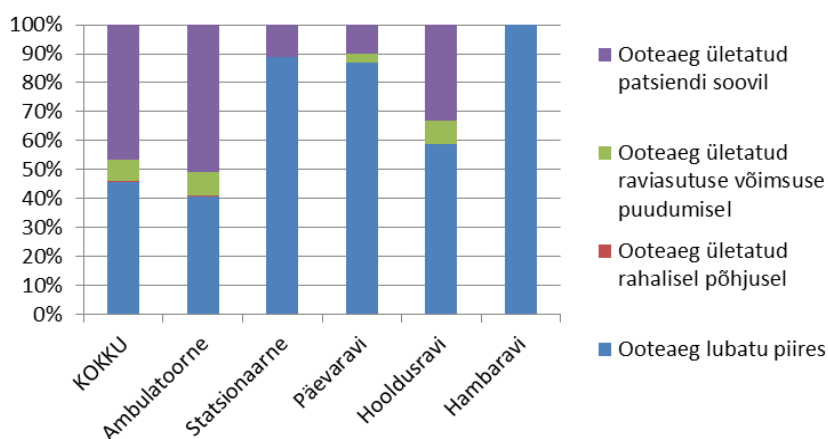
Haigekassale esitatakse andmed aruandepäeval vastuvõtule ootavate patsientide kohta ning info ka põhjuse kohta miks ületab ooteaeg lubatud piiri.

Aruannete andmetel oli 01.04.2013 HVA-haiglate (v.a. Ida-Tallinna Keskhaigla³) eriarstiabi-, hooldus ja hambaravi ravijärjekorras 104 600 inimest/visiiti. Kõige rohkem patsiente ootab ambulatoorset eriarstiabi – ootamas 94 085 inimest/visiiti.

Ootejärjekorrad statsionaarsele haiglaravile, päevaravisse, hooldus- ja hambaravile on üldjuhul lubatud aja piires.

Joonis 1. 01.04.2013.a. seisuga HVA-haiglate (v.a. ITK) ravijärjekordades ootavad isikud – ooteaja ületamise põhjused.

Allikas: HVA haiglate esitatud edasiulatuvad ravijärjekordade aruanded



¹ Ravijärjekordade osas on ka meile kui patsientidele oluline eeskätt esmakontakti ooteaeg – korduvvisiidi aja määrab patsiendile enamasti raviarst, lähtudes patsiendi vajadusest ja raviplaanist.

² Ravijärjekordade pikkus esitatakse raviasutuste poolt erialade/ravitüübi lõikes, isikustamata kujul. Sisuliselt on see mitte isikute, vaid visiitide arv (üks inimene võib oodata vastuvõttu kahel erineval erialal – aruandes on kajastatud mõlemad visiidid).

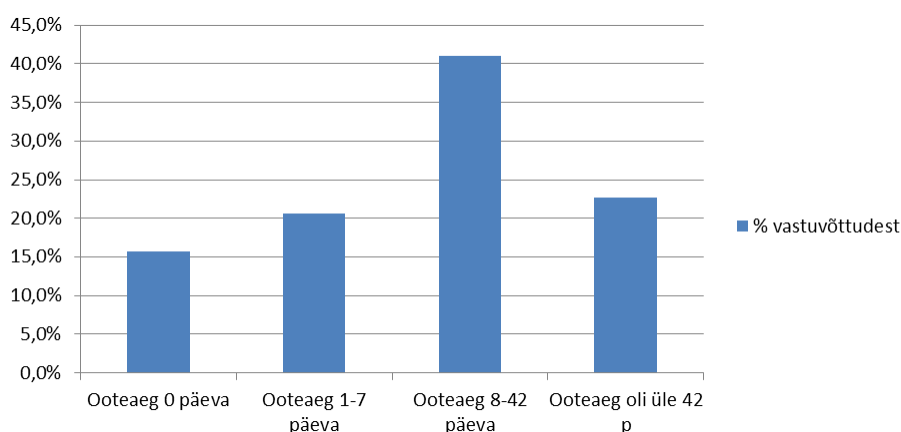
³ Ida-Tallinna Keskhaigla ei esitanud 01.04.2013.a. seisuga tagasiulatuvat ravijärjekordade aruannet.

Kõige rohkem patsiente ootab ravijärjekorras erialadel, kus puudub saatekirja nõue. Kõige suuremad probleemid võimsuse (s.o eeskätt piisava hulga arstide) puudumisega on endokrinoloogia ja kardioloogia erialadel. Võimsuse tagamiseks tegelevad ravisutused uute arstide otsimisega. Teatud erialadel (nt oftalmoloogia) on avatud ka õe iseseisvad vastuvõttud, mis aitavad vähendada arstide koormust. Väiksemates haiglates on võimsuse probleemid seotud ka arstide pikemaajaliste puhkuse/töövõimetusega või asjaoluga, et teatud erialadel ei tööta arstid haiglas põhikohaga, vaid käivad mujalt vastuvõtte tegemas (nt Hiiumaa Haigla).

Haigekassa saab ravijärjekordasid lühendada vaid juhul, kui need on tingitud rahalistest põhjustest ehk kui ravisutus suudab lepingumahu suurendamisel vastuvõttude arvu suurendada. Andmed ravisutuste ja erialade kohta, kus ooteaegade põhjuseks oli rahalise ressursi piiratus või võimsuse puudumine on esitatud käesoleva aruande [lisas 1](#) ja [lisas 2](#).

HVA-haiglate tagasiulatavas aruandes on eelmisel kuul toimunud esmased plaanilised vastuvõttud ning ravijärjekorras oodatud aeg.

36,3% kõigist vastuvõttudest oli patsiendi ooteaja pikkuseks kuni üks nädal ning lubatud ooteajal pääses vastuvõtule kokku 77,3% patsientidest. Ooteaeg ületas lubatu 22,7% vastuvõtul.



Joonis 2: Märts 2013.a. HVA – haiglates (v.a. ITK) toimunud esmased plaanilised vastuvõttud – patsiendi ooteaeg.

Allikas: HVA haiglate esitatud tagasiulatavate ravijärjekordade aruanded

Analüüsi tulemustest selgub, et need erinevad oluliselt etteulatuvates aruannetes esitatud andmetest. Tagasiulatavates aruannetes on andmed ka nende vastuvõttude kohta, mis toimusid ravisutustes/erialadel/arstide juures, kus ravijärjekorda ei ole. Lisaks ei kajastu edasivaatavas aruandes nn *cito* ajad ehk kiireloomulised vastuvõtuajad.

Pikkade ooteaegadega erialad ravisutustes

Ühekaupa vaadeldes ei pruugi aruanded näidata tegelikku olukorda, kuna vastuvõttude aegu mõjutavad ka lühiajalised tegurid nagu arstide puhkused, haigestumised jms.

Tagasiulatavates aruannetes esitatakse ka info vastuvõttude keskmise ooteaja kohta – nii aritmeetilise kui mediaankeskmisena. Edasiulatavas aruandes esitatakse lisainfona neljas vaba ooteaeg aruandepäeva seisuga. Mitme aruande koosmõjus on võimalik hinnata ka probleemseid erialasid erinevates ravisutustes. Info abil on võimalik lahendusi otsida, et järjekorrad lüheneks.. Ooteaegade võrdlus on [lisas 3](#).

Tsentraalsed ravijärjekorrad

Viljatusravi järjekorras on 864 isikut ja järjekord mahub lubatud ooteaja sisse. Hetkel on kõige pikem ooteaeg Nova Vitas ja TÜ Kliinikum, kus esimene vaba aeg on oktoobris.

	Esimene vaba vastuvõtt	Isikuid ootel
Lääne-Tallinna Keskhaigla AS	24.04.2013	134
Nova Vita Kliinik AS	07.10.2013	214
Ida-Tallinna Keskhaigla AS	03.05.2013	189
Kliinik Elite AS	01.07.2013	62
SA TÜK	01.10.2013	265
Isikuid kokku		864

Katarakti operatsiooni järjekorras on 24 966 operatsiooni (2012. aprillis 27 805) ja **endoproteesimise** järjekorras 7 160 operatsiooni (2012. aprillis 6739). Mitme asutuse järjekorras on 1085 katarakti operatsiooni 380 isikule ja 569 endoproteesimist 241 isikule.

Hinnanguliselt on I kvartalis kõige lühem katarakti operatsioonide ooteaeg Pärnu Haiglas ja ITK-s - nii keskmise kui mediaani alusel 0,5 aasta ringis. Pikimad ooteajad on Pait Teesalu Silmakirurgias ja IVKH-s – mediaanikeskmise alusel 1 aasta, aritmeetilise keskmise alusel 1,5 aasta ringis ehk lubatud ooteaja piires.

Endoproteesi operatsioonide tegelik keskmine ooteaeg I kvartalis on ühe aasta ringis nii mediaani kui keskmise alusel. Kõige pikem keskmise alusel Ortopeedia Arstidel (2 aastat) ja mediaani alusel natuke üle aasta ehk lubatud ooteaja piires.

Eriarstiabi, hooldus- ja hambaravi kättesaadavuse kontrollid

Lisaks aruannetes esitatud info analüüsile ja probleemsetel erialadel koos raviasutustega lahenduste otsimisele viiakse regulaarselt läbi ka järjekordade pidamise plaanilisi kontrollid.

I kvartalis kontrolliti järjekordade pidamise nõuete täitmist kokku 49 raviasutuses – Harju kindlustuspiirkonnas 20 raviasutuses, Pärnu piirkonnas 8 raviasutuses, Tartu piirkonnas 10 raviasutuses, Viru piirkonnas 11 raviasutuses. Olulisi rikkumisi enamuse kontrollide käigus ei tuvastatud. Raviasutustel, kes ei pea ravijärjekordi elektrooniliselt, esines osaliselt puudusi vajalike järjekorraandmete kajastamisel (sh esmase vastuvõtu tunnus). Lisaks plaanilistele kontrollidele ja andmete kvaliteedi parandamisele viidi veebruari alguses läbi ka pikkade ooteaegade kontroll HVA-haiglates. Selle kontrolli tulemused on avaldatud [haigekassa kodulehel](#).