

Tervishoiuteenuste kättesaadavus 2020. a. II kvartal

Eesti Haigekassa, juuli 2020.a.

Tervishoiuteenuste kättesaadavus on mitmetahuline mõiste sisaldades nii ajalist, geograafilist kui ka rahalist vaadet. Käesolev aruanne annab ülevaate eriarstiabi, õendusabi ja hambaravi ravijärjekordadest (ooteaegadest). Eriarstiabi, õendusabi ja hambaravi ravijärjekordade kohta esitavad raviasutused haigekassale regulaarseid aruandeid, lisaks kontrollitakse ravijärjekordi ka kaasuspõhiselt.

1. Eriarstiabi, õendusabi ja hambaravi plaanilise ravi järjekorrad

Eriarstiabi, õendusabi ja hambaravi **plaanilise** ravi järjekordade, st ooteaegade jälgimiseks esitavad raviasutused haigekassale regulaarselt aruandeid. Haiglavõrgu arengukava (HVA) haiglad esitavad igakuiselt ülevaate eriarstiabi plaaniliste ambulatoorsete vastuvõttude tegelikust ooteajast eelmisel kuul (tagasiulatuv ravijärjekordade aruanne) ning etteulatava ravijärjekordade aruande – 1. kuupäeva seisuga eriarstiabi, õendusabi ja hambaravi järjekordades broneeritud vastuvõttude¹ arv ning ooteaeg vaba vastuvõtuajani (aruande kuupäeva seisuga). Ülejäänud lepingupartnerid ehk mitte haiglavõrgu arengukavasse kuuluvad teenuseosutajad (edaspidi hankepartnerid) esitavad kord kvartalis etteulatava ravijärjekordade aruande.

Alljärgnevalt on esitatud ülevaade eriarstiabi, õendusabi ja hambaravi ravijärjekordade aruannetes esitatud infost - 01.07.2020. a. seisuga **ravijärjekordadesse registreeritud esmased plaanilised vastuvõttud** ning HVA haiglate ambulatoorses ravis **tegelikult juba toimunud** eriarstide esmaste plaaniliste vastuvõttude ooteajad 2020. aasta II kvartali jooksul.

Esmasteks vastuvõttudeks kvalifitseeruvad ka rutiinsed järelkontrollid, kui eriarst jätab patsiendi enda jälgimisele ja kutsub ta teatud aja järel tagasi kontrolli (tagasikutsed).

Ravijärjekorra maksimumpikkust ületavate vastuvõttude hulgas on vastuvõttud, mille pikk ooteaeg võib tuleneda kas patsiendi soovist pääseda konkreetse spetsialisti vastuvõtule, arstide vähesusest või teenuseosutaja lepingumahust haigekassaga.

Etteulatavates aruannetes esitatakse info eriala-, mitte arstipõhiselt. Ambulatoorse eriala lühike ooteaeg ei tähenda, et raviasutuses on kõigi selle eriala arstide vastuvõtule lühikesed ooteajad.

Kindlustatul on õigus pöörduda tema poolt valitud raviasutuse poole, sõltumata oma elukohast, kindlustuspiirkonnast või saatekirjale märgitud raviasutuse/raviarsti nimest.

¹ Ravijärjekordades ootavad vastuvõttud - ravijärjekordade andmed esitatakse isikustamata kujul, need ei kajasta järjekordades olevate isikute arvu. Kui patsient ootab ravijärjekorras mitme eriarsti vastuvõtule, kajastuvad ravijärjekorras kõik tema poolt oodatavad vastuvõttud ning seetõttu kasutatakse ravijärjekorra andmetes isikute asemel mõistet vastuvõttud. Statsionaarse ja päevaravi puhul tähendab see mõiste plaanilise raviga seotud hospitaliseerimiste ravijärjekorda.

1.1. Eriarstiabi ravijärjekorrad

A. Ravijärjekordadesse registreeritud vastuvõtud 1. juuli 2020 a. seisuga

01.07.2020.a. seisuga on kõikides haigekassa eriarstiabi lepingupartnerite ravijärjekordadesse registreeritud kokku ca 131 000 vastuvõttu, neist 80% on HVA haiglate ravijärjekordades ja 20% hankepartnerite juures.

Võrreldes eelmise aasta sama perioodiga on kõikides eriarstiabi teenusetüüpides vähem vastuvõtte registreeritud.

Tabel 3. Eriarstiabi ravijärjekordadesse registreeritud vastuvõtud

	01.07.2019		01.07.2020		Muutus võrreldes 2019.aastaga
	Vastuvõttude arv ravijärjekordades	Ravijärjekord lubatud maksimumpikkuse piires	Vastuvõttude arv ravijärjekordades	Ravijärjekord lubatud maksimumpikkuse piires	Vastuvõttude arv ravijärjekordades
Eriarstiabi - ambulatoorne	120 457	47%	111 123	57%	-9 334
Eriarstiabi - päevaravi	9 365	79%	7 692	82%	-1 673
Eriarstiabi - statsionaarne	13 541	75%	12 758	83%	-783
Kokku	143 363	52%	131 573	61%	-11 790

HVA haiglates ambulatoorsesse ravijärjekorda registreeritud vastuvõttude üldarv on piirkondlikes haiglates vähenenud 10% ehk ca 6000 vastuvõtu võrra (enam Tartu Ülikooli Kliinikum ja Tallinna Lastehaiglas), keskhaiglates praktiliselt sama ja üldhaiglates vähenenud 12% ehk ca 2000 vastuvõttu vähem (enam Rakvere Haiglas ja Narva Haiglas).

Erialadest on HVA haiglates ambulatoorsesse ravijärjekorda vähem vastuvõtte registreeritud neuroloogi ja psühhiaatri juurde.

Ravijärjekorra lubatud maksimumpikkuse piires olevate ambulatoorsete vastuvõttude osakaal on HVA haiglates suurenenud (40%-lt nüüd 48%-le).

HVA haiglate ravijärjekordades ootab kauem (üle 42 päeva) raviasutuste võimsuse puudumise tõttu 13% ravijärjekorrast (HVA haiglate poolt esitatud ravijärjekorra aruannete alusel). Arstide vähesuse tõttu tuleb kauem oodata enam keskhaiglates (Ida-Viru Keskhaiglas, Ida-Tallinna Keskhaiglas ja Lääne-Tallinna Keskhaiglas). Erialadest on arstide puudus HVA haiglates suurim oftalmoloogia ja ortopeedia erialal.

HVA haiglate päevaravi ravijärjekorda registreeritud plaaniliste vastuvõttude arv on vähenenud 16% võrra (enim otorinolarüngoloogias) ja statsionaarsele ravile vähenenud 5% võrra (otorinolarüngoloogi, üldkirurgia,).

Haiglavõrgu väliste partnerite (hankepartnerite) ambulatoorsetesse ravijärjekordadesse registreeritud vastuvõttude arv on vähenenud 11% ehk ca 3 000 vastuvõtu võrra. Erialadest on broneeringute arv vähenenud kõige enam dermatoveneroloogias ja neuroloogias.

Ravijärjekorra lubatud maksimumpikkuse piires olevate ambulatoorsete vastuvõttude osakaal on hankepartnerite juures suurem kui HVA haiglates ja võrreldes aasta taguse perioodiga on see ka suurenenud (72 %-lt nüüd 85%-le). Raviasutuste vähese võimsuse tõttu peab kauem ootama 2,7 % ravijärjekorda registreeritustest. Hankepartnerite juures on arstide puudus suurim oftalmoloogias.

Hankepartnerite päevaravi ja statsionaari ravijärjekordadesse registreeritud vastuvõttude arv on eelmise aastaga võrreldes samuti vähenenud, päevaravis enim otorinolarüngoloogias ja statsionaaris taastusravis.

B. Haiglates toimunud vastuvõttude tegelikud ooteajad.

Ravijärjekordades ootavate vastuvõttude ooteaegu hinnates tuleb arvestada, et aruandekuu 1. kuupäeva seisuga esitatavates aruannetes ei kajastu väga lühikese ooteajaga vastuvõttud – sellega seoses ei anna etteulatuv aruanne tegelikest ooteaegadest terviklikku ülevaadet.

Ambulatoorse ravi ooteaegade osas esitavad haiglavõrgu arengukava haiglad ka **tagasiulatava ooteaegade aruande** – info eelmisel kuul toimunud esmaste plaaniliste ambulatoorsete vastuvõttude² tegeliku ooteaja kohta. 2020. aasta II kvartali jooksul toimus 69% haiglavõrgu arengukava haiglate esmastest plaanilistest ambulatoorsetest eriarstiabi vastuvõttudest ravijärjekorra lubatud maksimumpikkuse (kuni 42 kalendripäeva) jooksul.

² Ravijärjekordade aruandes defineeritakse esmane vastuvõtt järgmiselt: **Esmane plaaniline vastuvõtt** on patsiendi esmane pöördumine vastuvõtule esmase haigestumise, haiguse ägenemise või eriarsti poolt jälgitavate haiguste hilisemaks järelkontrolliks väljaspool ühte raviepisoodi. **Raviepisood** - ambulatoorse arstiabi osutamine esimesest vastuvõtust kuni terviseprobleemi lahendamiseni, krooniliste haiguste korral ambulatoorse arstiabi osutamist üldjuhul 3 kuu jooksul alates esimesest vastuvõtust. Ravijärjekordade aruandes esitatakse info ainult plaanilise ravi kohta; **vältimatu abi osutamine selles aruandes ei kajastu**. Kroonilise haiguse puhul loetakse nt üks kord aastas toimuvad rutiinsed järelkontrollid igal aastal esmaseks vastuvõtuks.

Tabel 4. HVA haiglates toimunud plaanilised ambulatoorsed vastuvõttud – haiglaliikide lõikes

	II kvartal 2019		II kvartal 2020		Muutus võrreldes 2019.aastaga
	Vastuvõttude arv	Ravijärjekord lubatud maksimumpikk use piires	Vastuvõttude arv	Ravijärjekord lubatud maksimumpikkus e piires	
piirkondlikud haiglad kokku	72 896	55%	52 144	66%	-20 752
keskhaiglad kokku	100 977	64%	52 054	64%	-48 923
üldhaiglad, kohalik haigla ja taastusravihaigla kokku	58 717	85%	31 907	82%	-26 810
Kokku	232 590	67%	136 105	69%	-96 485

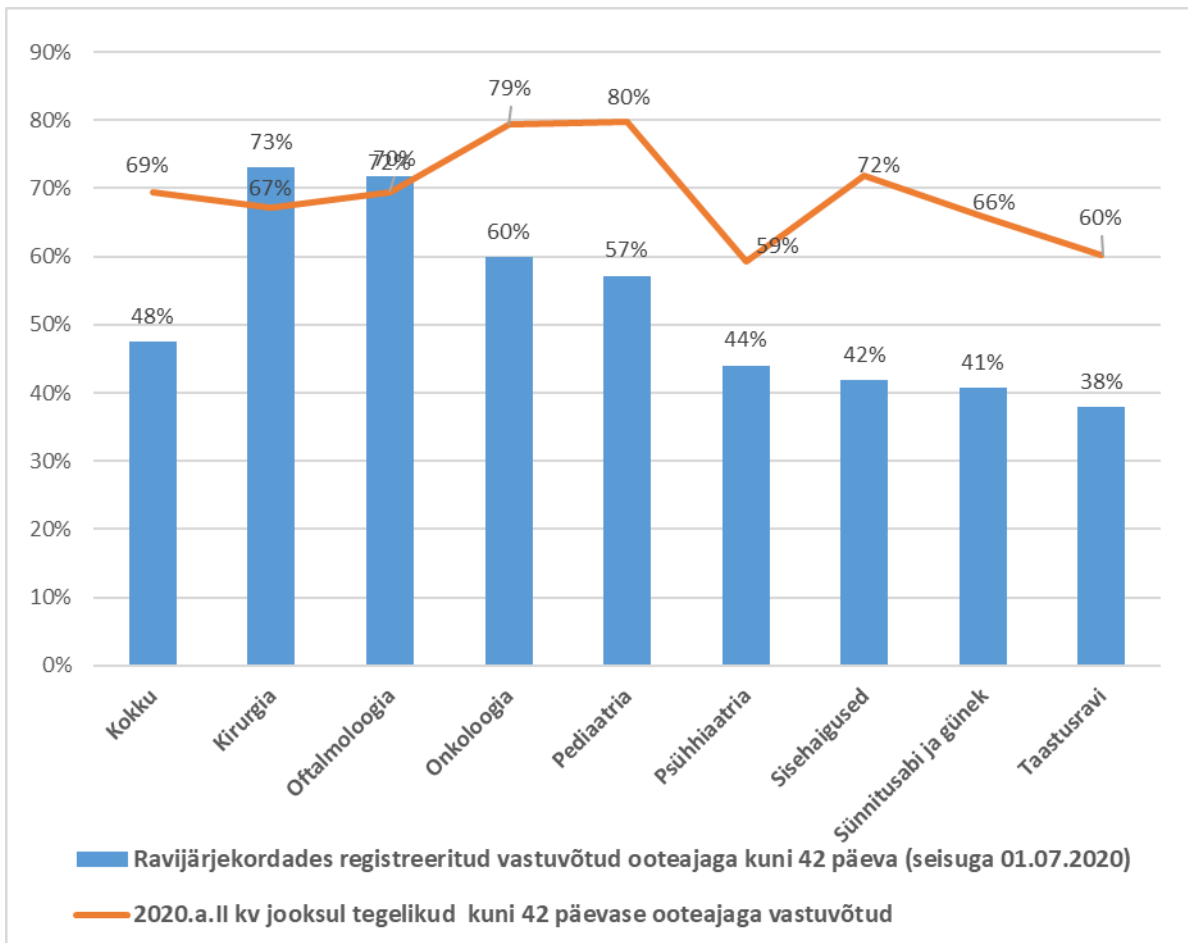
Võrreldes eelmise aasta sama perioodiga vähenes HVA haiglates esmaste plaaniliste ambulatoorsete vastuvõttude arv ca 40%. Plaanilise töö vähenemise põhjuseks on käesoleva aasta 12. märtsil valitsuse poolt väljakuulutatud eriolukord (seoses koroonaviiruse pandeemilise levikuga maailmas ja viiruse Eesti-sisese leviku laienemisega riigis). Seoses eriolukorra kehtestamisega vähenes märtsis-aprillis haiglates plaaniline ravitöö (enim Ida-Tallinna Keskhaiglas ja Lääne-Tallinna Keskhaiglas)

Erialati toimus esmaseid plaanilisi ambulatoorseid vastuvõtte vähem günekoloogias. Ambulatoorsete vastuvõttude arv suurenes infektsioonhaigustes.

Ravijärjekorra lubatud maksimumpikkuse (42 päeva) piires olevate vastuvõttude erinev osakaal HVA haiglate ambulatoorsetes ravijärjekordades (48% - kuu 1. kuupäeva seisuga esitatavate aruannete järgi) ning tegelikes andmetes (69% - juba toimunud vastuvõttude kohta esitatud andmed) tuleneb väga lühikese ooteajaga vastuvõttudest, mis ei kajastu aruandekuu 1. kuupäeva seisuga ravijärjekordade kohta esitatavates aruannetes. Järgnevalt võrdlusest (vt joonis 3) on välja jäetud viljatusravi ooteaegade võrdlus, sest ravijärjekorra maksimumpikkus viljatusravile on 8 kuud.

Põhialade lõikes on ravijärjekordade kohta esitatud etteulatuvate aruannete alusel HVA haiglate ambulatoorsetes ravijärjekordades lubatud maksimumpikkuse piires olevate ambulatoorsete vastuvõttude osakaal kõige madalam taastusravi ja günekoloogia erialal (vt joonis 3). Ja seda kinnitavad ka tegelikult toimunud vastuvõttude andmed (tagasiulatuvate aruannete alusel).

Erinevate aruannete andmete võrdlemiseks on alljärgneval joonisel esitatud info HVA haiglate ravijärjekordades registreeritud vastuvõttude ooteaja ning toimunud vastuvõttude tegeliku ooteaja kohta.



Joonis 3. HVA haiglate ambulatorsetel erialadel kuni 42 päevase ooteajaga vastuvõttude osakaalud ravijärjekorras ja tegelikud toimunud vastuvõttude kohta

1.2. Õendusabi ravijärjekorrad

01.07.2020.a. seisuga on õendusabi ravijärjekordadesse registreeritud ca 1000 vastuvõtu.

Võrreldes eelmise aasta sama perioodiga on nii koduõenduse kui statsionaarse õendusabi ravijärjekordadesse registreeritud pöördumiste arv vähenenud.

Seisuga 01.07.2020 õendusabi teenuse osutajate poolt esitatud aruannete alusel ei oota keegi koduõendusteenusele ja statsionaarse õendusabi teenusele kauem rahalisel põhjusel. Kuid statsionaarses õendusabis on esitatud pikema ooteaja põhjusena vähesest võimsust. Õendusabi ravijärjekordadesse registreeritustest 98% pääsevad ravile lubatud ravijärjekorra maksimumpikkuse³ piires.

Tabel 5. Õendusabi ravijärjekordadesse registreeritud vastuvõttude arv

01.07.2019		01.07.2020		Muutus võrreldes 2019.aastaga
Vastuvõttude arv	Ravijärjekorra maksimumpikkuse	Vastuvõttude arv ravijärjekordades	Ravijärjekorra maksimumpikkuse	Vastuvõttude arv ravijärjekordades

³ Statsionaarses õendusabis on ravijärjekorra lubatud maksimumpikkus 3 kuud, koduõenduses 2 nädalat

	ravijärjekordades	piires		piires	
Koduõendus	604	93%	305	100%	-299
Statsionaarne õendusabi	880	97%	779	97%	-101
Kokku	1 484	96%	1 084	98%	-400

1.3. Hambaravi järjekorrad

01.07.2020. a. seisuga on laste hambaravi ja ortodontia ravijärjekordadesse registreeritud kokku ca 26 000 vastuvõttu. Haigekassa üheks prioriteediks on hambahaiguste ennetuses laste hõlmatuse suurendamine.

Ravijärjekordadesse registreeritud vastuvõttude arv on laste hambaravis suurenenud 17%, ortodontias vähenenud 1% .

Rahalisel põhjusel ootab laste hambaravis kauem 9,3% ravijärjekorda registreerunutest. Ortodontias peab kauem vastuvõtule ootama pigem teenuseosutajate vähese võimsuse tõttu.

Laste hambaravi ravijärjekordadesse registreeritud vastuvõttudest toimub 87% ravijärjekorra lubatud maksimumpikkuse⁴ piires, ortodontias 95% vastuvõttudest.

Tabel 6. Hambaravi ravijärjekordadesse registreeritud vastuvõttude arv

	01.07.2019		01.07.2020		Muutus võrreldes 2019.aastaga
	Vastuvõttude arv ravijärjekordades	Ravijärjekorra maksimumpikkuse piires	Vastuvõttude arv ravijärjekordades	Ravijärjekorra maksimumpikkuse piires	Vastuvõttude arv ravijärjekordades
Laste hambaravi	17 034	87%	20 847	87%	3 813
Ortodontia	5 148	98%	5 085	95%	-63
Kokku	22 182	89%	25 932	89%	3 750

⁴ Plaanilise hambaravi ravijärjekorra lubatud maksimumpikkus alla 19-aastastele kindlustatud isikutele on kroonilise pulpiidi korral 1 nädal; lihtkaarise ja kroonilise periodontiidi korral 2 kuud; ortodontiliste teenuste korral 9 kuud.