



**Riigikontrolli auditi  
“Haiglavõrgu jätkusuutlikkus”  
tulemuste tutvutus**

**Riigikogu riigieelarve kontrollikomisjonile**

15.02.2010

**Auditi eesmärk:** hinnata, kui jätkusuutlik on praegune haiglavõrk

## **Peamiseks hindamiskriteeriumiks,**

- kas praegu ja tulevikus:
  - ... jätkub kõikidesse haiglatesse piisavalt patsiente, et tagada teenuse kvaliteet?
  - ... kõikidesse haiglatesse jätkub piisavalt kvalifitseeritud personali?
  - ...haiglad suudavad piisavalt investeerida?
- Kuidas on riik järginud HMP-d ja HVA-d

# Haiglavõrgu arengukavas ette nähtud aktiivravi haiglad

## Piirkondlikud haiglad

(kolmas ehk kõige kõrgem tasand)

Põhja-Eesti  
Regionaalhaigla ja  
Tallinna  
Lastehaigla

Tartu Ülikooli  
Kliinikum

## Keskhaiglad (teine tasand)

Ida-Tallinna  
Keskhaigla

Lääne-Tallinna  
Keskhaigla

Ida-Viru Keskhaigla

Pärnu Haigla

## Üldhaiglad (esimene tasand)

Järvamaa Haigla

Kuressaare Haigla

Läänemaa Haigla

Rakvere Haigla

Lõuna-Eesti Haigla

Narva Haigla

Viljandi Haigla

Valga Haigla

Hiumaa Haigla

## Kohalikud haiglad

Jõgeva Haigla

Põlva Haigla

Rapla Haigla

## Aktiivravihaiglates osutatakse:

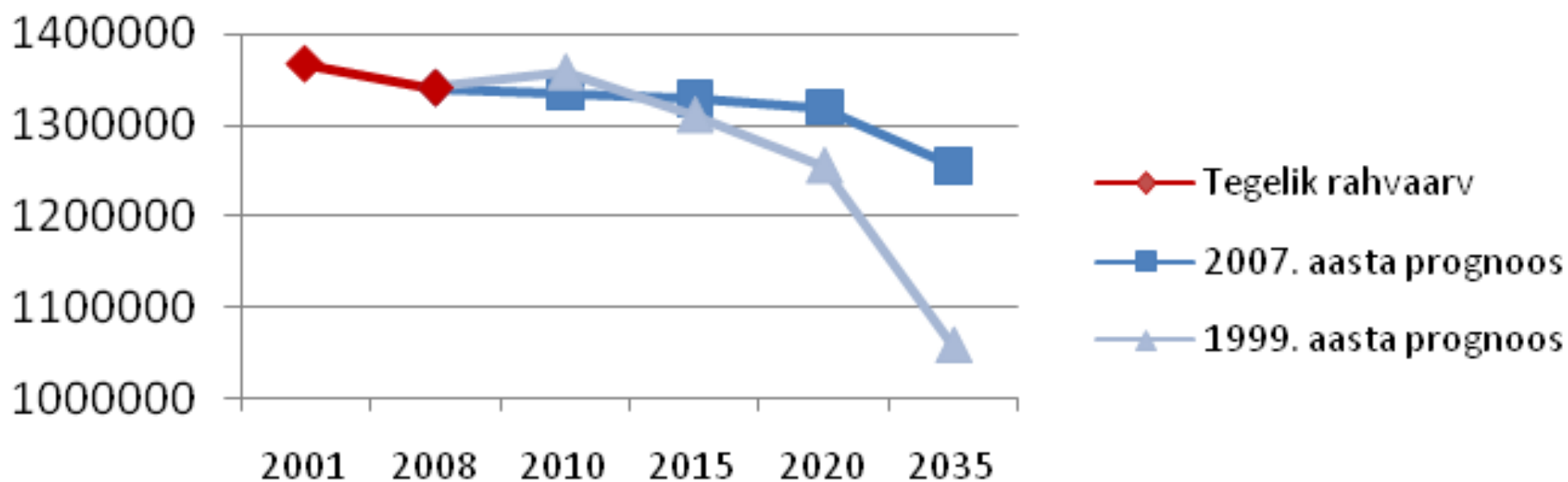
- **Ambulatoorset eriarstiabi** – eriarsti vastuvõtt
- **Päevastatsionaarset eriarstiabi** – haiglas viibimine jääb päeva sisse
- **Statsionaarset eriarstiabi** – haiglas viibimine üle öö
- **Ööpäevaringset arstivalvet** 3-4 erialal
- **Taastusravi**
- **Hooldusravi**

# Patsientide ja teenuste arv



## Rahvastik

- **Maakonnahaiglate teeninduspiirkonnad vähenevad, sest elanike arv Eestis on vähenenud ning inimesed on asunud elama Tartu ja Tallinna ümber**



- Elanike arv on väikestes maakondades vähenenud, suurenenud ainult Harjumaal.
- HVA üldhaigla kriteeriumile (min 50 000 in) ei vasta 8 üldhaiglat 11-st

Maakond	Elanike arv 2001	Elanike arv 2008	Elanikkonna muutus (%)
Harju	524 278	542 976	3,6
Rapla	37 558	36 225	-3,5
Tartu	149 894	144 458	-3,6
Pärnu	90 971	87 508	-3,8
Saare	35 885	33 479	-6,7
Lääne-Viru*	69 244	63 867	-7,8
Põlva	32 564	29 961	-8
Valga	35 568	32 628	-8,3
Võru	39 623	36 329	-8,3
Hiiu	10 449	9 564	-8,5
Ida-Viru	178 424	162 395	-9
Lääne	28 328	25 739	-9,1
Järva*	36 998	33 545	-9,3
Jõgeva	38 109	34 533	-9,4
Viljandi	57 740	52 201	-9,6

## Kust teenust ostetakse?

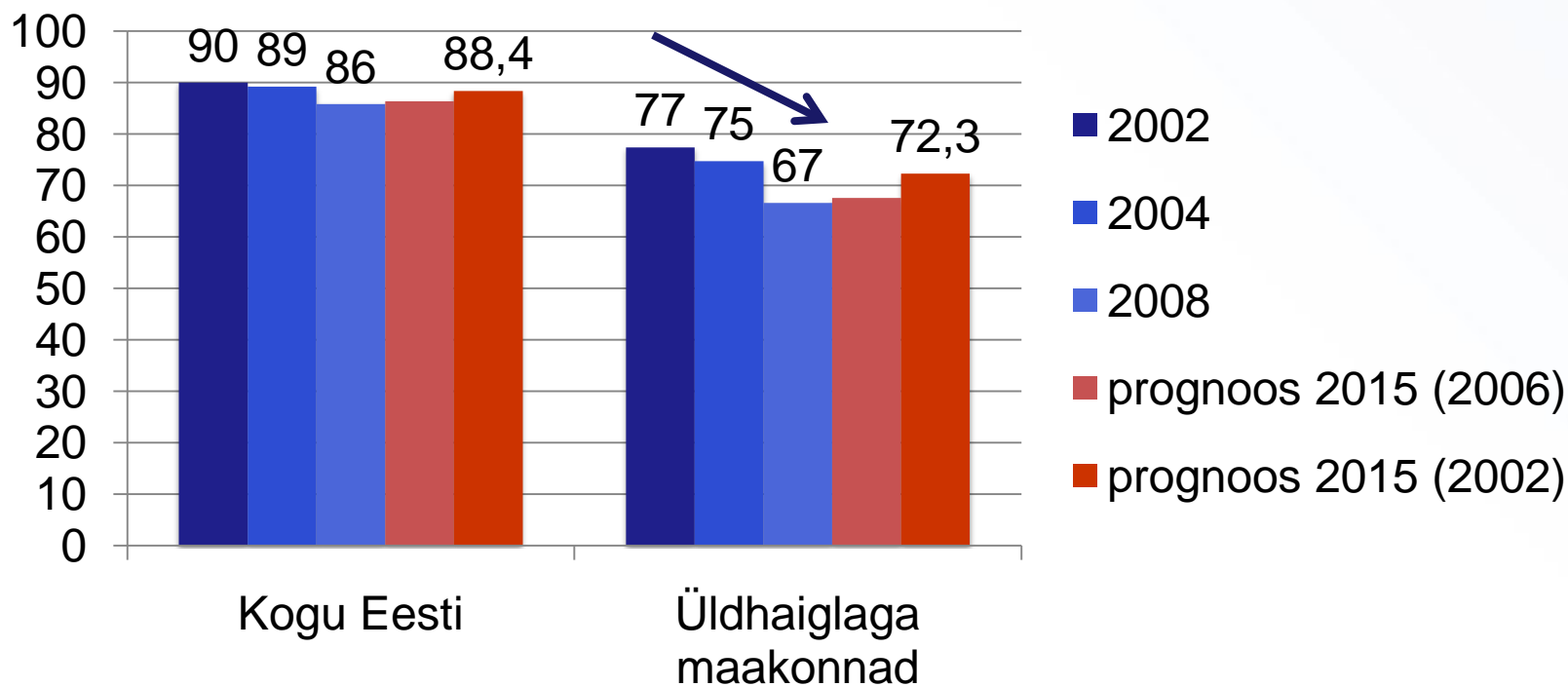
- Ravijuhtude arv on kasvanud rohkem, kui prognoositi
- Üldhaiglate osakaal on vähenenud rohkem kui prognoositi

	2001	2005	2006	2007	2008	Prognoos HVAs (2002)	Hilisem prognoos (2006)
Regionaalhaigla	34,0	37,6	37,5	37,4	37,3	34,0	34,1
Keskhaigla	41,0	39,9	40,1	40,0	41,4	39,9	41,1
<b>Üldhaigla</b>	<b>23,7</b>	<b>21,6</b>	<b>21,6</b>	<b>21,7</b>	<b>20,5</b>	<b>24,7</b>	<b>23,4</b>
Kohalik haigla	1,3	0,9	0,9	0,9	0,9	1,4	1,4



## Kus patsiendid ravil käivad?

- Üha enam käiakse ravi saamas kodumaakonnast väljas, eriti üldhaiglatega maakondades
- Sama tempo jätkudes käiakse üldhaiglate maakondades 2015.a. kodumaakonnas ravil praeguse 67% asemel 57% juhtudest



## Inimesed käivad väljaspool kodumaakonda prognoositust rohkem ambulatoorsel ravil

Ravitüüp	Piirkond	Tegelik 2008	Vahe 2002. a prognoosiga	Vahe 2006. a prognoosiga
Ambula- toorne	Kogu Eesti	86,8	-2,8	-0,6
	Üldhaiglaga mk-d	68,4	-6,4	-1,2
Statsio- naarne	Kogu Eesti	76,7	-2,3	-0,2
	Üldhaiglaga mk-d	53,9	0,7	2,1
Päeva- ravi	Kogu Eesti	77,3	1,0	2,0
	Üldhaiglaga mk-d	49	-3,8	3,9

## **Erakorraliste üldkirurgiliste operatsioonide ja sünnituste arv ei ole kõikides üldhaiglates piisavalt suur pidamaks valveringe kõikidel erialadel**

- Sotsiaalministeeriumi 2006. aasta analüüs: kolmes üldhaiglas tehakse keskmiselt 2x nädalas erakorralisi operatsioone, neist pooled väljaspool tööaega.
- 500 sünnitust aastas on üldhaiglatest vaid 2-3  
Sünnituste arv lähitulevikus väheneb, sest sünnitusikka jõuab järjest vähem naisi.

## Haigla tööd vähendaks hooldusravi ja esmatasandi parem kättesaadavus

- Vajadus hooldusravi järele kasvab, kuid seda ei ole seni vajalikus mahus pakutud
- Hooldusraviteenuse suunamine maakonnahaiglatesse suurendaks ühtlasi nende jätkusuutlikkust
- Uues esmatasandi arengukava eesmärkide saavutamise (tervisekeskused, perearstivastuvõttude suurenemine, krooniliste patsientide hospitaliseerimise vähenemine)

# Tervishoiutöötajad



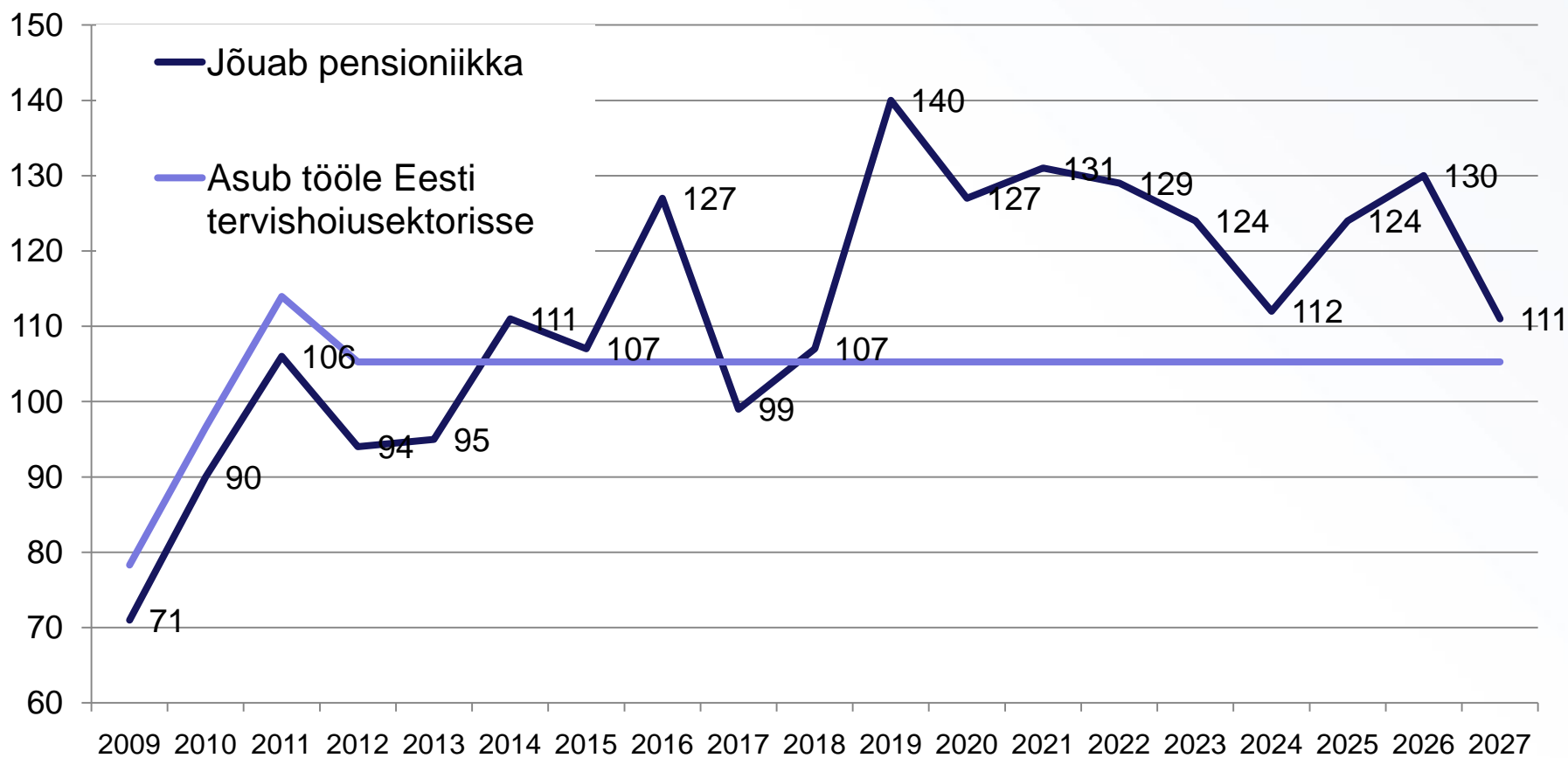
- Tervishoiutöötajaskond vananeb jätkuvalt
- Maakonnahaiglates on kõige keerulisem olukord

Haiglaliik	Kutse	Keskmine vanus	Pensioniealiste osakaal, %
Piirkondlik haigla	Arst	45,2	12
	Õde	41,5	6
Keskhaigla	Arst	49,5	18
	Õde	44,8	9
Üldhaigla	Arst	54,4	26
	Õde	47,1	8
Kohalik haigla	Arst	56,6	36
	Õde	50,1	11

## Arstide ja õdede välismaal töötamine kasvab - 2004 vs 2008

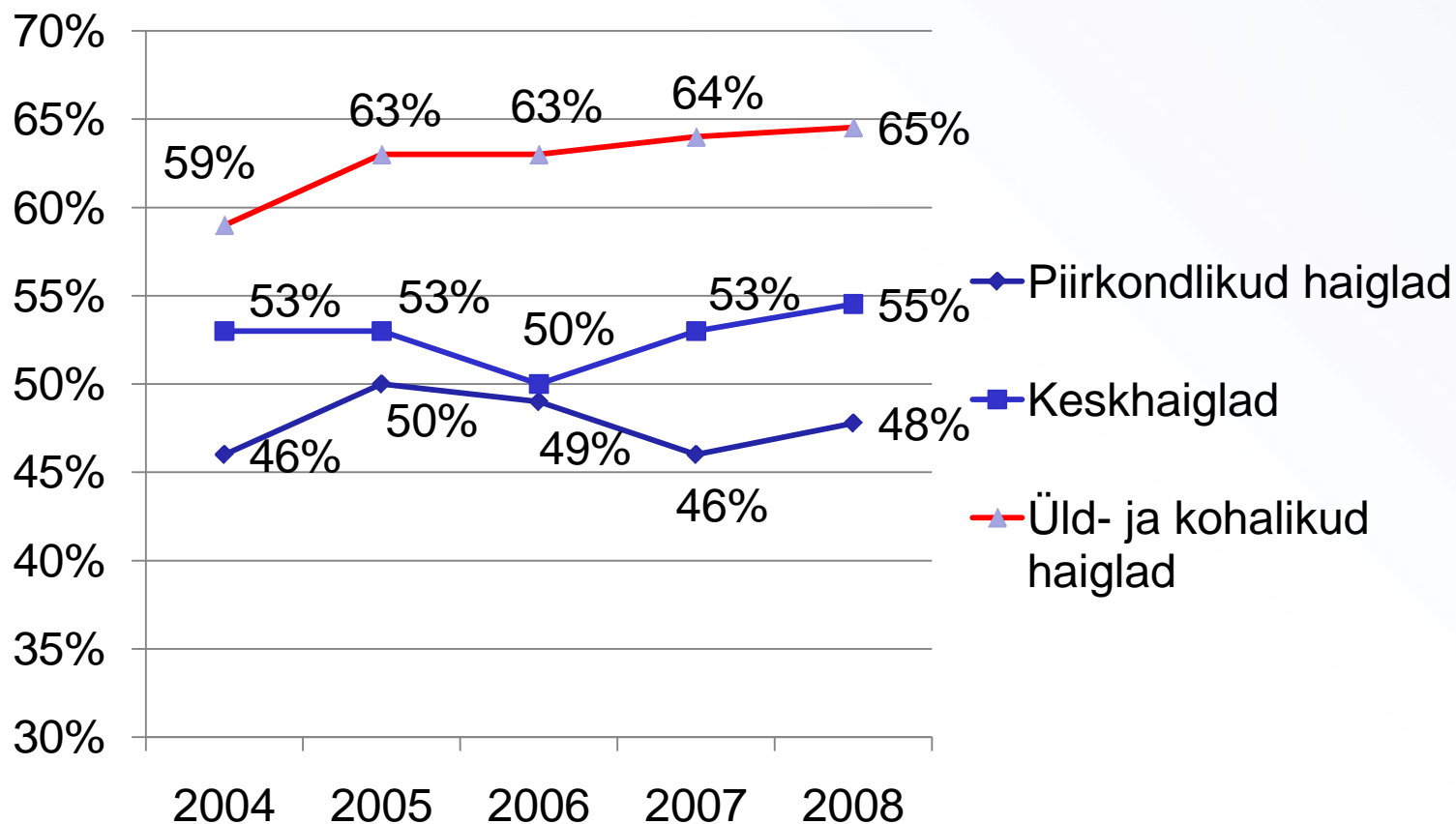
	Arstid		Õed	
	2004	2008	2004	2008
Töötavad tõenäoliselt välismaal	256	435	203	434
Välismaal töötajate osakaal, %	5,2	8,3	2,2	4,4

## Arstide pealekasv ei ole piisav





## Maakonnahaiglate tööjõukulude osakaal kogukuludest on kõige kõrgem 2004–2008



## Maakonnahaiglates on põhikohaga töötavate arstide osakaal oluliselt väiksem kui suuremates haiglates

	Piirkondlik haigla	Keskhaigla	Üldhaigla	Kohalik haigla
Tulu saajaid kokku	1674	1105	749	37
Üle 50% tulu saajaid	1288	839	501	22
Üle 50% tulu saajate osakaal	77 %	76 %	67 %	59 %

## Põhikohaga töötavate arstide osakaal maakonnahaiglates erineb väga palju

	Üle 50% tulu saajate osakaal, %	Pensioniealiste osakaal, %	Keskmine vanus, a
AS Rakvere Haigla	54	21	53,8
Jõgeva Haigla SA	59	36	56,6
Järvamaa Haigla AS	61	20	52,5
Kuressaare Haigla SA	81	21	53,3
Lõuna-Eesti Haigla AS	46	21	48,9
Läänemaa Haigla SA	35	24	54,4
Põlva Haigla AS	70	29	55,0
Rapla Maakonnahaigla SA	57	37	55,1
SA Hiiumaa Haigla	37	60	61,8
SA Narva Haigla	91	26	56,1
Valga Haigla AS	58	28	55,4
Viljandi Haigla SA	72	29	54,5

- Noore arsti põhikohaga tööle asumine (pärast residentuuri lõpetamist) üldhaiglasse on üldjuhul erand.
- 2004–2008 residentuuri lõpetajatest töötas 2008. a üldhaiglates 18 arsti (7% neist, kes haiglatesse tööle asusid)

Haigla	Residentuuri lõpetanud
AS Lõuna-Eesti Haigla	3
AS Põlva Haigla	2
Kuressaare Haigla SA	2
SA Läänemaa Haigla	3
SA Viljandi Haigla	5
SA Rapla Maakonnahaigla	1
SA Narva Haigla	2

# Investeeringuvajadus



- Investeeringuvajaduse katmiseks on vaja lisaallikaid
- Haiglavõrgu arengukava haiglate planeeritud, praeguseks tehtud ja veel vajalikud investeeringud kokku (miljon krooni)

Investeeringute planeerimine ja praegune olukord	Aktiivravisse	Hooldusravisse
Haiglavõrgu arengukava määrusega kinnitatud investeeringud	4 295	732
Haiglate funktsionaalsete arengukavadega kinnitatud investeeringud	11 143	663
Haiglavõrgu arengukava kinnitamisest praeguse ajani tehtud investeeringud	2 716	44
<b>Investeeringuvajadus praegusel ajal</b>	<b>8 577</b>	<b>1 055</b>

## Järeldus:

- Väikeste haiglate teeninduspiirkonnas elanike arv jätkuvalt väheneb;
- riigi senise tervishoiupoliitika tulemusena liiguvad patsiendid järjest rohkem kõrgema etapi haiglatesse;
- kui suudetakse täita esmatasandi arengukava eesmärgid;
- praegu töötavate arstide keskmine vanus ja pensionieas töötamise osakaal kasvab;
- noored arstid lähevad tööle suurtesse keskustesse või siirduvad sootuks välismaale;
- arstide pealekasv ei ole piisav ;
- haiglate korrastamiseks raha juurde ei tule

**Seega ei ole haiglavõrk jätkusuutlik.**

## Riigikontrolli koondhinnang

- Puudub selgus, milline on riigi jaoks tervishoiuteenuste kättesaadavuse tagamiseks optimaalne aktiivravi haiglate arv
- Eesti haiglavõrgu arengukava elluviimine käib riigile üle jõu.
- HVAs kokku lepitud haiglate hulk on liiga suur.
- Arendamist vajab hooldusravi ja esmatasand.
- Maakonnahaiglate (sh üld- ja kohalik haigla) olukord ja väljavaated on kõige halvemad.



## Riigikontrolli peamised soovitused sotsiaalministrile:

- Ajakohastada Eesti haiglavõrgu arengukava aastal 2010. Plaanitav aktiivravi haiglavõrk peab olema mõistlik kompromiss eriarstiabi piirkondliku pakkumise ja ressursiliste võimaluste vahel ning arvestama seotud võrgustikega (sh kiirabi, esmatasand, hooldusravi). Praegune aktiivraviteenuste pakkumine nii paljudes kohtades ei ole auditi aruandes toodud tegureid arvestades mõistlik ega jätkusuutlik.
- Parandada esmatasandi arstiabi ja hooldusravi kättesaadavust. See korvab aktiivraviteenuste osutamise kohtade vähendamist.
- Lisada loodavasse haiglavõrgu arengukavasse realistlik aktiivravivõrgu investeerimisplaan ning näha ette ajakava ja raha selle elluviimiseks.
- Hinnata üle personalivajaduse prognoos, lähtudes uuest haiglavõrgust, ning viia sellega vastavusse nii arstide erialade arengukavad kui ka koolitustellimus.

**Täname!**