sotsiaal ministeerium

memo

kellele: Riigikogu sotsiaalkomisjon

teadmiseks i (koopia):

kellelt: Sotsiaalministeerium

kuupäev: 12.02.2004

teema: Ambulatoorse eriarstiabi nõudluse jälgimine - vastused Riigikontrolli ettepanekutele

☐ otsustamiseks ☒ teadmiseks

Sisu/faktid

Riigikontrolli poolt teostatud auditis „Ambulatoorse eriarstiabi nõudluse jälgimine" esitati ettepanekud Sotsiaalministeeriumile, mille täideviimisel on võimalik tagada patsientidele ambulatoorsete eriarstiabiteenuste parem kättesaadavus. Auditis esitatud probleemidest võib välja tuua peamised seisukohad:
* tervishoiuteenuste osutajate klienditeeninduse tase on madal, kuna registratuuride töös ei järgita sotsiaalministri poolt kehtestatud järjekordade pidamise nõudeid

* tervishoiuteenuste osutajate klienditeeninduse korraldus ja töö efektiivsus ei vasta teenindusasutuste üldtunnustatud standarditele

* puudub ühtne kontseptsioon järjekordade pidamise, jälgimise ja analüüsi osas ning selle eest peaks vastutama sotsiaalminister

* puudub järelevalve (peamiselt seoses järjekordadega) plaan tervishoiuteenuse osutajate kontrollimiseks ning on ebaselge, mida kontrollib Eesti Haigekassa ning mida Tervishoiuamet

Probleemide lahendusena pakub Riigikontroll välja eelkõige ühtse järjekorrainfosüsteemi arendamist ja kättesaadavaks tegemist tervishoiuteenuse osutajatele.

Hinnang/arvamus

Sotsiaalminister on Riigikontrollile saadetud vastuses rõhutanud järjekordade pidamise ja kättesaadavuse parandamise meetmetena elementaarsete organisatsiooni kvaliteedijuhtimise põhimõtete juurutamist tervishoiuteenuste osutajate poolt ning ühtse terviseinfosüsteemi projekti elluviimist.

Sotsiaalministeeriumi tööplaanis on **tervishoiuteenuste kättesaadavuse parandamise tegevuskava väljatöötamine aastateks 2005-2010.**

Tegevuskava koostamise esimeses etapis on käsitletud tervishoiuteenuste kättesaadavuse teoreetilisi aspekte ning toimunud on kohtumised Eesti Haigekassa ja Tervishoiuameti esindajatega. Eesti tervishoiusüsteemis on tänased kättesaadavuse probleemid seotud järgmiste küsimustega:

*** tervishoiutöötajate (arstid, õed, muud spetsialistid) vajadus ja rakendus** tänases tervishoiusüsteemis ei vasta tegelikule teenuste osutamise vajadusele:

- esialgu puudub täielik ülevaade personali hulgast tervishoius (Tervishoiuameti register täieneb)
- osadel erialadel on spetsialistide puudus
- spetsialistide töökoormus ei ole normeeritud
- tähtsustada tuleb meeskonnatööd ja tööjaotust, millega seoses võib anda suurema vastutuse ja õiguse teenuste osutamisel nii perearstidele kui õenduspersonalile jms tervisevaldkonna töötajatele

* **raviasutuste vaheline töökorraldus** ei toimi piisavalt
- registratuuride ebaefektiivne ja ebakvaliteetne töö (ei toimu järjekordade aktiivset juhtimist ehk äraütlemiste suur osakaal ei võimalda tervishoiuasutusel personalivajadust planeerida)
- järjekordade reaalajas jälgimissüsteemi rakendamine
- perearstide kui raviprotsessi koordineerija rolli tähtsustamine

* **rahalise ressursi juhtimine**
- haigekassa ja tervishoiuteenuse osutaja vahelise ravi rahastamise lepingu paindlikkus
- tervishoiuteenuste osutajate valimine vajaduse ja kvaliteedikriteeriumide alusel (ambulatoorne eriarstiabi peab olema inimesele võimalikult lähedal)

Praegused tegevused:

1) rahalistel põhjustel järjekorras ootavate patsientide probleemide lahendamisega on tegelenud haigekassa ning 2004. aastal on ravi rahastamise lepingu alusel loodud paindlikud võimalused tervishoiuteenuste osutajatele lepingu rahaliste ja ravijuhtude mahtude läbirääkimisteks. Seni on haigekassa ravijärjekordade andmete kogumise käigus andmete täpsustamisel leidnud, et tegelikult rahaliste põhjuste märkimine tervishoiuteenuse osutajate poolt ei ole korrektne. Siinkohal võib tuua haigekassa ravi rahastamise lepingute täitmise näite, kus ravijärjekord on rahalistel põhjustel olemas, kuid samas on erialal eelarve täitmata. Seega ei ole põhjus rahapuuduses ning lepingute aktiivse ja ennetava jälgimise abil on võimalik suunata ravijuhtusid asutustesse, kus on tööjõuressurss olemas või piisava rahastamise stabiilsuse juures on võimalik raviasutustel tööjõuressurssi juurde palgata.

Ambulatoorne ja statsionaarne eriarstiabi juhtude arv (tk)	2003 eelarve	2003 täitmine	eelarve täitmise %	Kogu järjekord 01.01.04 seisuga	Rahal. põhjustel järjekord 01.01.04 seisuga
Dermatoveneroloogia	175 748	150 626	86%	3 484	1 444
Kirurgia	348 091	339 010	97%	11 810	2 472
Klassifitseerimata erialad	81 166	16 623	20%	620	53
Nakkushaigused	18 433	20 436	111%	92	0
Neuroloogia	134 952	131 864	98%	3 940	736
Oftalmoloogia	262 869	262 297	100%	21 547	4 945
Onkoloogia	81 262	73 898	91%	875	111
Otorinolarüngoloogia	207 496	190 198	92%	12 857	2 619
Pediaatria	107 436	123 109	115%	2 759	240
Psühhiaatria	169 430	171 268	101%	3 935	327
Pulmonoloogia	65 558	55 714	85%	1 043	25
Sünnitus-günekoloogia	505 183	467 465	93%	16 265	2 104
Taastusravi	29 912	30 702	103%	2 252	460
Sisehaigused	352 071	332 223	94%	14 566	5 323
Ortopeedia	207 018	215 848	104%	7 348	3 044
Esmane järelravi	2 119	1 311	62%	13	0

Kokku juhtude arv	**2 748 744**	**2 581 281**	**94%**	**103 406**	**23 903**

2) kuna rahalised põhjused ei ole ainsad järjekordade põhjused, siis järjekordade vähendamisel on hoopis olulisem parandada tervishoiuteenuste osutajate töökorraldust ja tõsta klienditeeninduse kvaliteeti ja efektiivsust.

a) Tervishoiuametile on tehtud ülesandeks viia läbi täiendavad kontrollid nendes raviasutustes, kus haigekassa andmetel on järjekorrad lubatust pikemad ilma rahaliste põhjusteta või ei peeta kinni järjekorra pidamise nõuetest. Nende kontrollide tulemused annavad sisendi ka tervishoiuteenuste kättesaadavuse parandamise tegevuskava väljatöötamisele.

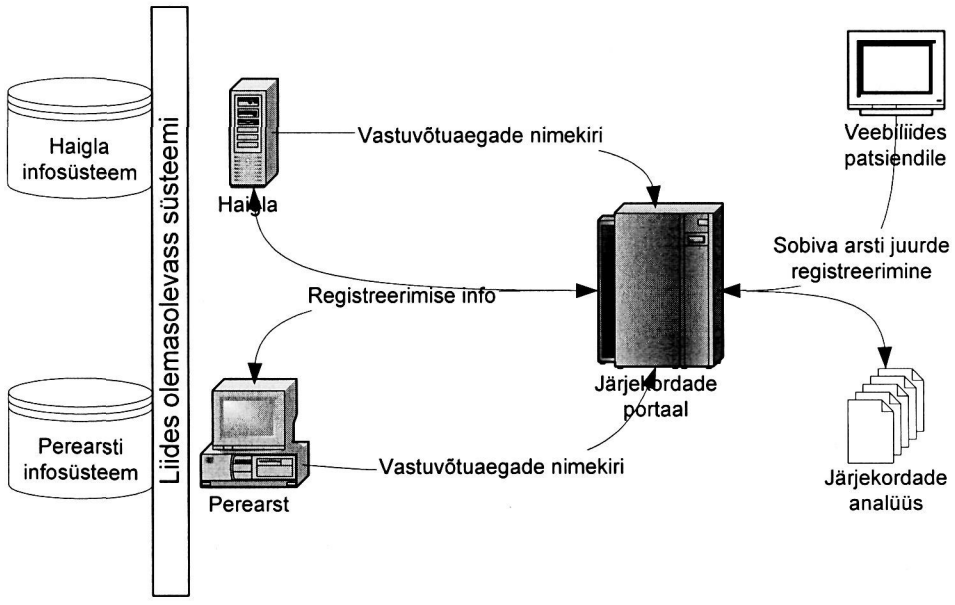
b) tervishoiuteenuse osutajad on kohustatud kasutusele võtma kvaliteedijuhtimise süsteemi, mille üheks osaks on kvaliteedikäsiraamat, mille koostamise juhendi toimetamise ja tutvustamisega tegeleb tervishoiuosakond. Selles toodud juhendite alusel on tervishoiuteenuste osutajatel võimalik standardiseerida oma töökorraldust, töötades välja tööprotsesside standardid ja protseduurireeglid.

c) koostöös tervishoiuteenuste osutajatega on plaanis välja töötada registratuuride klienditeeninduse standardid, kuna klienditeenindus on tänasel päeval üheks kõige suuremaks takistuseks tervishoiuteenuste kättesaadavuse parandamisel. Standardis kokkuleppimise järel on võimalik parandada nii järjekordade pidamise korrektsust kui sisulist kvaliteeti.

d) vaadatakse läbi nii tervishoiuteenuste kättesaadavuse kui ka kvaliteedi tagamise nõuete määrused, milles saab täpsemalt määrata järelevalve eesmärgid, et tagada osutatavate tervishoiuteenuste kättesaadavus ja kõrge kvaliteet.

3) toimub tervishoiutöötajate optimaalse vajaduse planeerimismetoodika väljatöötamine ja rakendamine ning teostatakse tervishoiutöötajate palkade ja palgapoliitika analüüs. Nende tegevuste eemärgiks on tagada piisav tervishoiutöötajate hulk erinevates tervishoiusüsteemi osades (üldarstiabi, haiglad jm). Praegu toimub uuring, mis käsitleb tervishoiutöötajate võimalikku äravoolu naaberriikidesse, kus peamiseks motivaatoriks on suurem palk. Tervishoiutöötajate palgaküsimuste lahendamiseks on loodud Sotsiaalministeeriumi juurde töögrupp, kes vaatab läbi osapoolte ettepanekud ning teeb ettepanekud tervishoiutöötajate keskmiste palkade arengu osas aastatel 2005-2007. Esmaste sammudena tuleb üle vaadata õenduspersonali palgad, kuna õenduspersonali puudus on suurim ning keskmise palga tõstmise kaudu on võimalik koheselt juurde saada kvalifitseeritud personali, kes täna töötab väljaspool tervishoiusektorit.

4) ühtse terviseinfosüsteemi rakendamisega koos on võimalik välja arendada ühtse registratuuri andmestandard, mille peamiseks eesmärgiks on erinevate olemasolevate registratuuriprogrammide integreerimine ühtseks järjekordade haldamise süsteemiks.



Joonisel kujutatud süsteemi maksumus võib olla suurusjärgus 0,5 miljonist kuni 2,5 miljoni kroonini sõltuvalt ülesande püstitusest ja teostamise viisist. Täpsema info saamiseks tuleks tellida järjekordade portaali ülesande püstitus pädeva IT firma käest, kuid hetkel ei ole Sotsiaalministeeriumis selleks tööjõudu ega rahalisi vahendeid ette nähtud.

5) perearsti nõuandetelefoni käivitamine haigekassa eestvedamisel ja ravikindlustuse eelarve baasil on plaanis 2004. aasta teisel poolel, kuna projekti esimeses etapis valminud analüüs näitab sellise teenuse olulist vajadust ning tõenäoline on, et telefoniteenuse käivitumisel on võimalik parandada ka järjekordade info kättesaadavust patsiendile.

Koostaja: Agris Koppel

Kooskõlastus: Katrin Saluvere, Ivi Normet






sotsiaal ministeerium

Pr Siiri Martverk
Riigikontroll
Narva mnt 11a
15013 TALLINN

Teie 12.12.2003 nr 2-7.1-TA/03/1782

Meie 08.01.2004 nr 1-6/7013

Austatud proua Martverk

Täname Teid meile edastatud „Ambulatoorse eriarstiabi nõudluse jälgimise" kontrolliaruande eest.

Teavitame Teid, et hetkel ei ole Sotsiaalministeeriumi sisene eelarve veel kinnitatud. Sellest tulenevalt saadame soovitud informatsiooni Teile peale eelarve kinnitamist käesoleva aasta jaanuaris.

Tööplaani tehes oleme arvestanud kontrolliaruandes tehtud ettepanekutega.

Lugupidamisega

Maarja Mändmaa
Kantsler

Mare Toompuu 626 9136
mare.toompuu@sm.ee

RIIGIKONTROLL
Kuupäev Reg.nr
09.01.04 | 2-7.1-TA/03/1782-2

Sotsiaalministeerium
Registrikood 70001952

Gonsiori 29
15027 TALLINN

Telefon: (0) 626 9700
Faks: (0) 699 2209

Internet: http://www.sm.ee
E-post: info@sm.ee






sotsiaal ministeerium

Pr Siiri Martverk
Riigikontroll
Narva mnt 11a
15013 TALLINN

Teie

Meie 19.02.2004 nr 13.1-4/1638

Ambulatoorse eriarstiabi nõudluse jälgimisest

Austatud proua Martverk

Käesoleva kirjaga teavitame Teid, et 2004. aasta tööplaani tehes oleme arvestanud Riigikontrolli auditi „Ambulatoorse eriarstiabi nõudluse jälgimine "kontrolliaruandes tehtud ettepanekutega.

Käesoleval hetkel on Sotsiaalministeeriumis planeeritud järgmised tegevused:

1. Tervishoiuosakonna tööplaanis on tervishoiuteenuste kättesaadavuse parandamise tegevuskava väljatöötamine aastateks 2005-2010. See tegevus toimub koostöös Eesti Haigekassa ja Tervishoiuametiga (4.–52. nädal – tervishoiupoliitika üksus, Silver Salla, Elen Ohov).
Lisaks on Tervishoiuametile antud korraldus esimese kvartali jooksul läbi viia täiendavad kontrollid haiglavõrgu arengukava haiglates, kus haigekassa andmetel on järjekorrad lubatust pikemad ilma rahaliste põhjusteta või ei peeta kinni järjekorra pidamise nõuetest.
Käesoleval aastal on Eesti Haigekassa juba rakendanud tervishoiuteenuse osutajate suhtes järjekorrainfo kogumisel lisakontrolli ning täpsustatud andmetel on üha vähem isikuid järjekorras rahalistel põhjustel ning määravaks saab tervishoiuteenuse osutaja töökorraldus ja tööjõu efektiivsem rakendamine.

2. Tervishoiuosakond on 2004. aastal eesmärgiks võtnud ka Kvaliteedikäsiraamatu koostamise juhendi toimetamise ja tutvustamise, mille abil on võimalik suunata tervishoiuteenuse osutajaid vaatama üle oma tegevuse ning viima sisse töökorralduslikud muudatused, mis hõlmavad ka registratuuride tööd (8.-50. nädal – Agris Koppel, Mare Toompuu).

3. Lisaks sellele vaadatakse läbi nii tervishoiuteenuste kättesaadavuse kui ka kvaliteedi tagamise nõuete määrused, milles saab täpsemalt määrata järelevalve eesmärgid, et tagada osutatavate tervishoiuteenuste kättesaadavus ja kõrge kvaliteet (1.-12. nädal – Agris Koppel, Mare Toompuu).

4. Seoses digitaalse terviseloo arendamisega on terviseinfo ja analüüsi osakonnas vajadusel võimalik arendada ka ühtse registratuuri andmestandardit, mille peamiseks eesmärgiks on erinevate olemasolevate registratuuriprogrammide integreerimine ühtseks järjekordade haldamise süsteemiks.

Sotsiaalministeerium
Registrikood 70001952

Gonsiori 29
15027 TALLINN

Telefon 626 9301
Faks 699 2209

www.sm.ee
info@sm.ee

RIIGIKONTROLL
Kuupäev Reg.nr
20.02.04 2-7.1-TA/04/245

5. Perearsti nõuandetelefoni käivitamine haigekassa eestvedamisel ja ravikindlustuse eelarve baasil on plaanis 2004. aasta teisel poolel, kuna projekti esimeses etapis valminud analüüs näitab sellise teenuse olulist vajadust ning tõenäoline on, et telefoniteenuse käivitumisel on võimalik parandada ka järjekordade info kättesaadavust patsiendile (1.-16. nädal – Agris Koppel, Marek Seer).

Lugupidamisega

Maarja Mändmaa
Kantsler

Mare Toompuu 626 9136
mare.toompuu@sm.ee