

Tervishoiuteenuste kättesaadavus 2020. a. 9 kuud

Eesti Haigekassa, oktoober 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 - 01.10.2020. a. seisuga **ravijärjekordadesse registreeritud esmased plaanilised vastuvõttud** ning HVA haiglate ambulatoorses ravis **tegelikult juba toimunud** eriarstide esmaste plaaniliste vastuvõttude ooteajad 2020. aasta III 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 vastuvõttud 1. oktoober 2020 a. seisuga

01.10.2020.a. seisuga on kõikides haigekassa eriarstiabi lepingupartnerite ravijärjekordadesse registreeritud kokku ca 165 000 vastuvõttu, neist 80% on haiglavõrgu arengukava (HVA) haiglate ravijärjekordades ja 20% hankepartnerite juures.

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

Tabel 3. Eriarstiabi ravijärjekordadesse registreeritud vastuvõttud

	01.10.2019		01.10.2020		Muutus võrreldes 2019.aastaga
	Vastuvõttude arv ravijärjekordades	Ravijärjekord lubatud maksimumpikkuse piires	Vastuvõttude arv ravijärjekordades	Ravijärjekord lubatud maksimumpikkuse piires	Vastuvõttude arv ravijärjekordades
Eriarstiabi - ambulatoorne	138 554	51%	142 793	56%	4 239
Eriarstiabi - päevaravi	9 994	80%	8 795	88%	-1 199
Eriarstiabi - statsionaarne	14 696	82%	13 349	87%	-1 347
Kokku	163 244	55%	164 937	60%	1 693

HVA haiglates ambulatoorsesse ravijärjekorda registreeritud vastuvõttude üldarv kokku on jäänud samaks, sh piirkondlikes haiglates ja üldhaiglates on see suurenenud, keskhaiglates aga broneeriti vastuvõtte vähem.

Erialadest on rohkem vastuvõtte registreeritud günekoloogias ja taastusravis, vähenes broneeringute arv oftalmoloogias, pediaatrias ja neuroloogias..

Ravijärjekorra lubatud maksimumpikkuse piires olevate ambulatoorsete vastuvõttude osakaal on HVA haiglates suurenenud (44 %-lt nüüd 48%-le) .

HVA haiglate ambulatoorse eriarstiabi 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 Pärnu Haiglas). Erialadest on arstide puudus HVA haiglates suurim oftalmoloogia, ortopeedia ja dermatoveneroloogia erialal.

HVA haiglate päevaravi ravijärjekorda registreeritud plaaniliste vastuvõttude arv on vähenenud 14% (enim otorinolarüngoloogias) ja statsionaarsele ravile vähenenud 9% võrra (otorinolarüngoloogia, üldkirurgia,).

Haiglavõrgu väliste partnerite (hankepartnerite) ambulatoorsetesse ravijärjekordadesse registreeritud vastuvõttude arv on suurenenud 7% ehk ca 2 000 vastuvõtu võrra. Hankepartnerite juures on broneeringute arv suurenenud oftalmoloogi ja günekoloogi vastuvõtule, vähenenud kõige enam neuroloogi ja psühhiaatri juurde.

Ravijärjekorra lubatud maksimumpikkuse piires olevate ambulatoorsete vastuvõttude osakaal on hankepartnerite juures suurem kui HVA haiglates ja võrreldes aasta taguse perioodiga on see ka suurenenud (74%-lt nüüd 81%-le). Raviastutuste vähese võimsuse tõttu peab kauem ootama 5% ravijärjekorda registreeritustest. Hankepartnerite juures on arstide puudus suurim günekoloogias.

Eelmise aastaga võrreldes ootab hankepartnerite juures päevaravile või päevakirurgiasse rohkem patsiente, statsionaarsele ravile aga praktiliselt sama arv patsiente.

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 **tagasiulatuva ooteaegade aruande** – info eelmisel kuul toimunud esmaste plaaniliste ambulatoorsete vastuvõttude² tegeliku ooteaja kohta. 2020. aasta 8 kuu jooksul³ toimus 66% 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.

³ 2020 aastal ei esitanud HVA haiglad tagasiulatuvat aruannet märtsikuu kohta. Põhjuseks oli Covid-19 viiruse tõttu, kehtestatud eriolukord, mille tulemusena vähenes tunduvalt haiglate plaaniline ravitöö.

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

	2019 8 kuud		2020 8 kuud		Muutus võrreldes 2019.aastaga
	Vastuvõttude arv	Ravijärjekord lubatud maksimumpikkuse piires	Vastuvõttude arv	Ravijärjekord lubatud maksimumpikkuse piires	
piirkondlikud haiglad kokku	182 715	53%	158 660	58%	-24 055
keskhaiglad kokku	271 145	64%	203 823	64%	-67 322
üldhaiglad, kohalik haigla ja taastusravihaigla kokku	146 377	84%	109 417	80%	-36 960
Kokku	600 237	66%	471 900	66%	-128 337

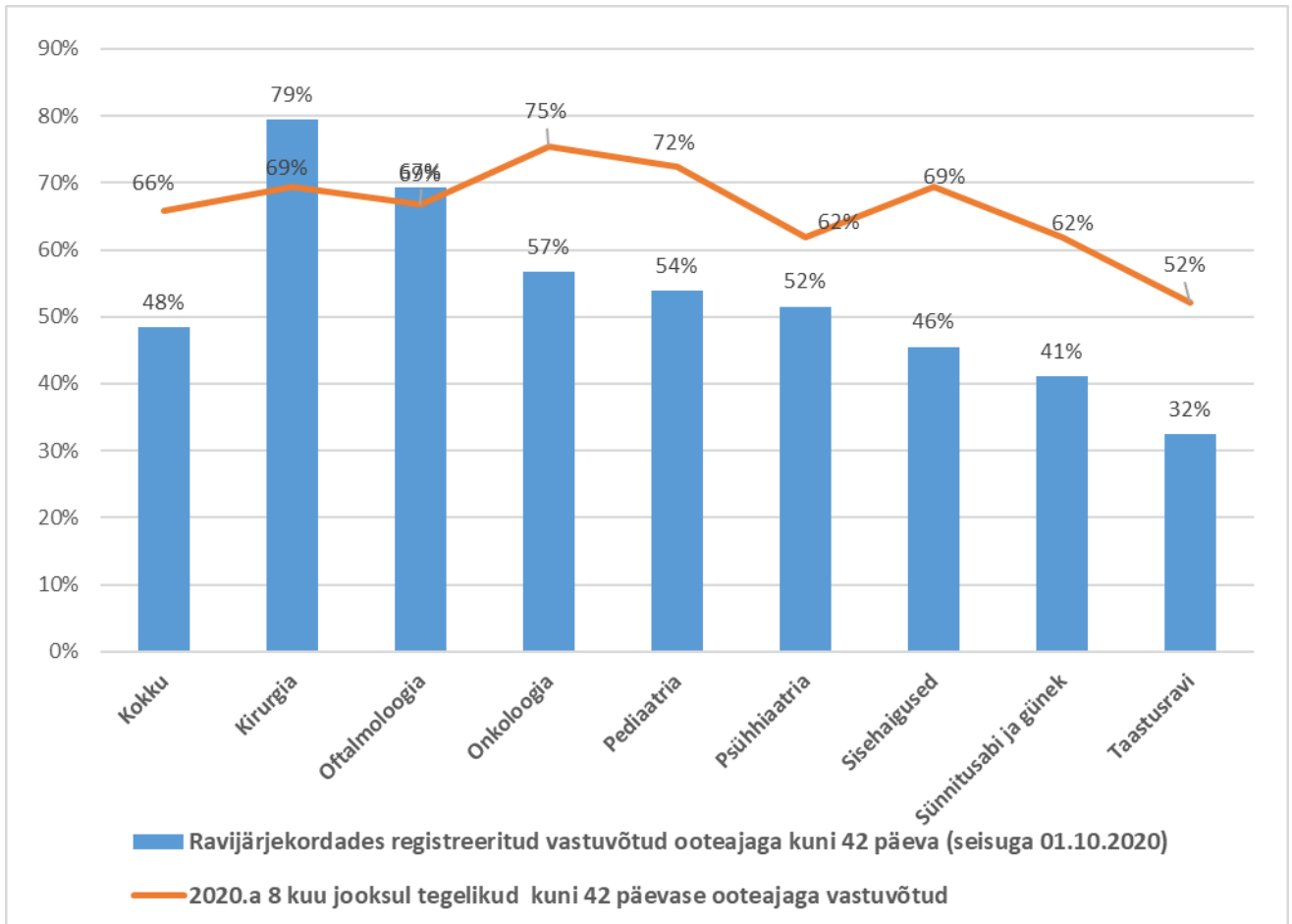
Võrreldes eelmise aasta sama perioodiga vähenes HVA haiglates esmaste plaaniliste ambulatoorsete vastuvõttude arv 21%. Plaanilise töö vähenemise põhjuseks on käesoleva aasta 12. märtsil valitsuse poolt väljakuulutatud eriolukord (seoses koroonaviiruse pandeemilise levikuga maailmas ja viiruse Eesti-sisese leviku laienemisega riigis). Seoses eriolukorra kehtestamisega vähenes märtsis-aprillis haiglates plaaniline ravitöö (enim keskhaiglates).

Erialati oli esmaseid plaanilisi ambulatoorseid vastuvõtte vähem günekoloogias, sisehaigustes ja üldkirurgias.

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 (66% - juba toimunud vastuvõttude kohta esitatud andmed) tuleneb väga lühikese ooteajaga vastuvõttudest, mis ei kajastu aruandekuu 1. kuupäeva seisuga ravijärjekordade kohta esitatavates aruannetes. Järgnevast 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 ambulatoorsetel erialadel kuni 42 päevase ooteajaga vastuvõttude osakaalud ravijärjekorras ja tegelikud toimunud vastuvõttude kohta

1.2. Õendusabi ravijärjekorrad

01.10.2020.a. seisuga on õendusabi ravijärjekordadesse registreeritud ca 900 vastuvõtu. Võrreldes eelmise aasta sama perioodiga on koduõenduse ravijärjekordadesse registreeritud pöördumiste arv vähenenud, statsionaarses õendusabis ootajate arv aga kasvanud.

Seisuga 01.10.2020 õendusabi teenuse osutajate poolt esitatud aruannete alusel ei oota keegi koduõendusteenusele ja statsionaarse õendusabi teenusele kauem rahalisel põhjusel. Õendusabi ravijärjekordadesse registreeritustest 99% pääsevad ravile lubatud ravijärjekorra maksimumpikkuse⁴ piires.

Tabel 5. Õendusabi ravijärjekordadesse registreeritud vastuvõttude arv

01.10.2019		01.10.2020		Muutus võrreldes 2019.aastaga
Vastuvõttude arv ravijärjekordades	Ravijärjekorra maksimumpikkuse piires	Vastuvõttude arv ravijärjekordades	Ravijärjekorra maksimumpikkuse piires	Vastuvõttude arv ravijärjekordades

⁴ Statsionaarses õendusabis on ravijärjekorra lubatud maksimumpikkus 3 kuud, koduõenduses 2 nädalat

es					
Koduõendus	555	99,3%	275	100,0%	-280
Statsionaarne õendusabi	591	100,0%	652	99,8%	61
Kokku	1 146	99,7%	927	99,8%	-219

1.3. Hambaravi järjekorrad

01.10.2020. a. seisuga on laste hambaravi ja ortodontia ravijärjekordadesse registreeritud kokku ca 30 500 vastuvõttu. Haigekassa üheks prioriteediks on hambahaiguste ennetuses laste hõlmatuse suurendamine.

Ravijärjekordadesse registreeritud vastuvõttude arv on laste hambaravis suurenenud 12%, ortodontias 10%. Rahalisel põhjusel ootab laste hambaravis kauem 8% ravijärjekorda registreerunutest, ortodontias 9%. Arstide vähesuse tõttu peab kauem vastuvõtule ootama nii laste hambaravis kui laste ortodontias 2% ootajatest. Laste hambaravi ravijärjekordadesse registreeritud vastuvõttudest toimub 88% ravijärjekorra lubatud maksimumpikkuse⁵ piires ja ortodontias 87% vastuvõttudest.

Tabel 6. Hambaravi ravijärjekordadesse registreeritud vastuvõttude arv

	01.10.2019		01.10.2020		Muutus võrreldes 2019.aastaga
	Vastuvõttude arv ravijärjekor- dades	Ravijärjekorra maksimumpikku- se piires	Vastuvõttude arv ravijärjekorda- des	Ravijärjekorra maksimumpikkus e piires	Vastuvõttude arv ravijärjekordades
Laste hambaravi	22 106	86%	24 735	88%	2 629
Ortodontia	5 289	98%	5 800	87%	511
Kokku	27 395	88%	30 535	88%	3 140

⁵ 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.