

## Üldarstiabi (perearstiabi) kättesaadavus 2013. aasta esimesel poolaastal (pa)

Haigekassa kontrollib perearstikeskuseid külastamisega perearstidega sõlmitud lepingute täitmist. Iga perearstikeskust kontrollitakse vähemalt üks kord kolme aasta jooksul, seega ühel aastal külastatakse ligikaudu kolmandikku kõigist perearstidest ja kontrollitakse vastuvõtule pääsemise tingimusi iga arsti nimistus (patsientide nimekirjas).

Aruanne koondab ülevaate 2013. a I pa perearstide kontrollimiste tulemustest. Kontrollide eesmärk oli hinnata, kas perearstid võimaldavad kindlustatutele juurdepääsu perearstiabile õigusaktides ja Haigekassaga sõlmitud lepingus sätestatud tingimustel.

Perearstiabi kättesaadavust hinnati 2013. a I pa vältel 151 perearsti nimistus, mis moodustab 19% kõigist nimistutest. Võrdluseks, et 2012. a I pa jooksul kontrolliti kättesaadavust kohapealse külastusena 139 nimistus.

### Perearsti vastuvõtule pääsemine

Ägeda tervisehäirega patsient peab pääsema vastuvõtule pöördumise päeval, teised patsiendid viie tööpäeva jooksul.<sup>1</sup>

**Ägeda tervisehäirega** patsientidest pääses perearsti vastuvõtule pöördumise päeval 100%. (2012 I pa 99,0%). **Mitteägeda tervisehäirega** (st teistel juhtudel) patsientidest pääses tähtaegselt, **5 tööpäeva** jooksul, perearsti vastuvõtule 99% kontrollitud juhtudest (2012 I pa 97,5%).

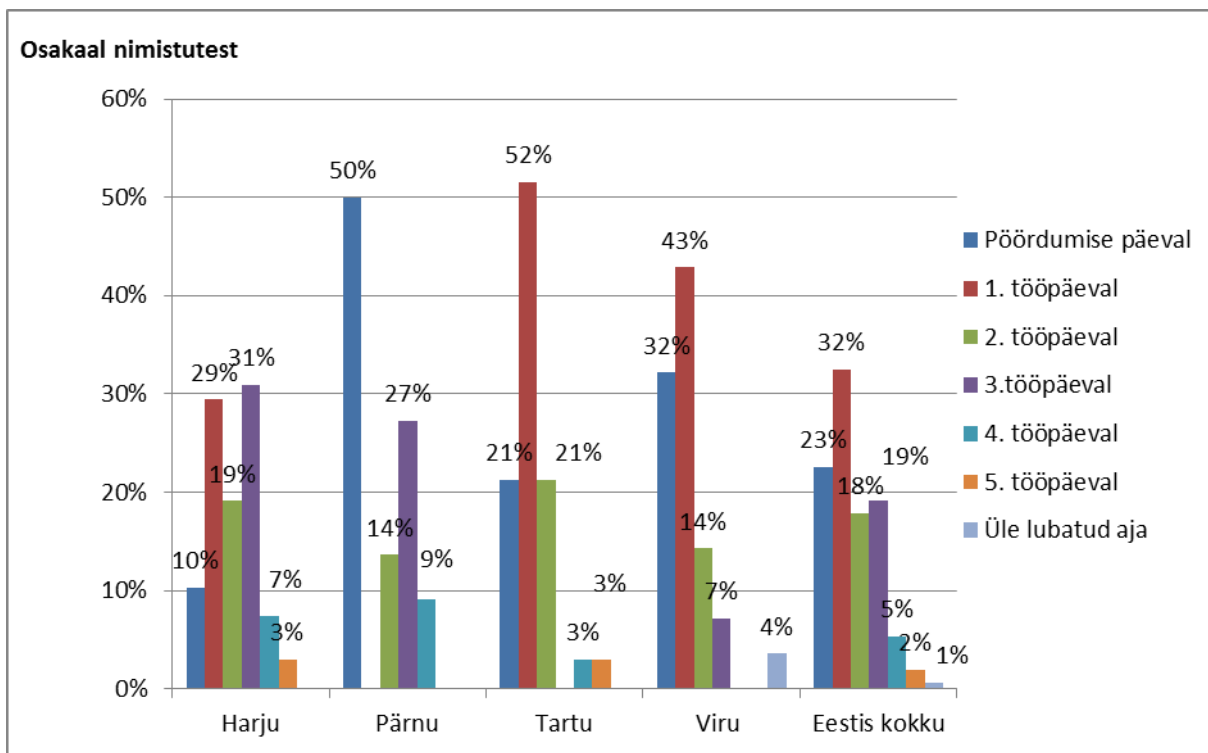
92% patsientidest pääses vastuvõtule **kolme tööpäeva** jooksul (2012. a I pa 74%)

Tabelis on mitteägeda tervisehäirega patsientide pääs perearstile (nimistu arv piirkonniti vastuvõtule pääsemise päeva alusel):

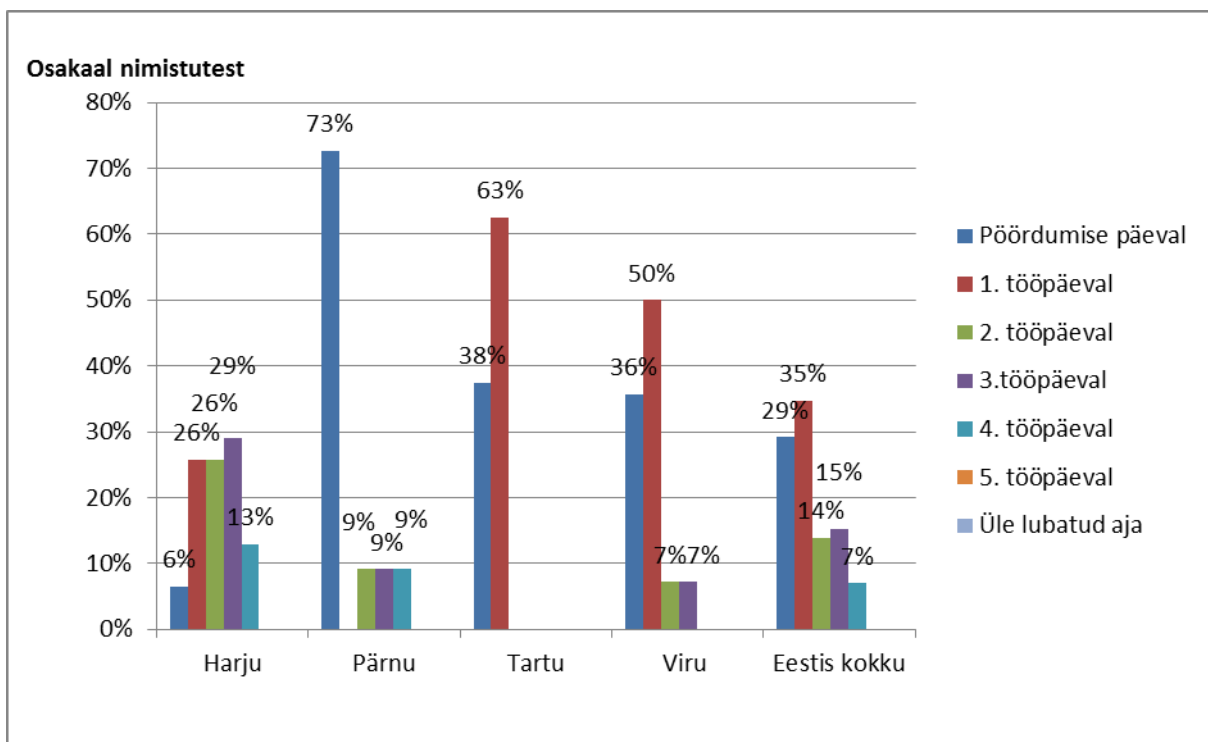
Vastuvõtule pääsemise päev	Harju	Pärnu	Tartu	Viru	Kontrollitud nimistuid kokku
Pöördumise päeval	7	11	7	9	34
1. tööpäeval	20	0	17	12	49
2. tööpäeval	13	3	7	4	27
3.tööpäeval	21	6	0	2	29
4. tööpäeval	5	2	1	0	8
5. tööpäeval	2	0	1	0	3
6. tööpäeval	0	0	0	1	1
Kontrollitud nimistuid kokku	68	22	33	28	151

Piirkondade võrdlusest kajastub, et Pärnu nimistutes pääsesid pöördumise päeval vastuvõtule pooled mitteägeda tervisehäirega patsientidest. Harju nimistutes oli sama näitaja 10%, Tartus 21% ja Virus 32% (Eestis keskmiselt 23%).

<sup>1</sup> Haigekassa kontrollib vastuvõtule pääsemise aega Sotsiaalministri määruses „Perearsti ja temaga koos töötavate tervishoiutöötajate tööjuhend“ § 5 lõikes 4 tulenevat kohustust võimaldada patsiendile vastuvõtt ägeda tervisehäire puhul pöördumise päeval ning teistel juhtudel viie tööpäeva jooksul.

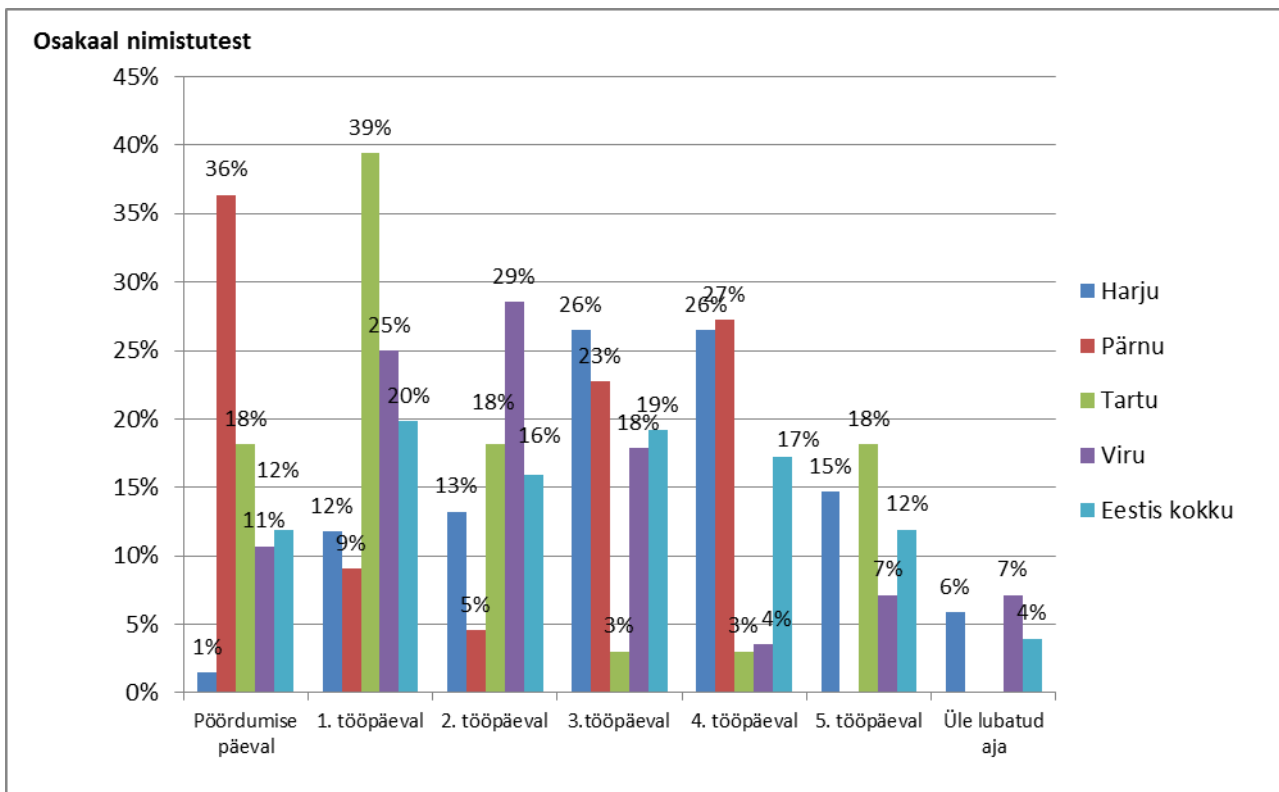


**Joonis 1.** Mitteägeda tervisehäirega patsientide pääs perearsti vastuvõtule piirkondade lõikes 2013. a I poolaastal.

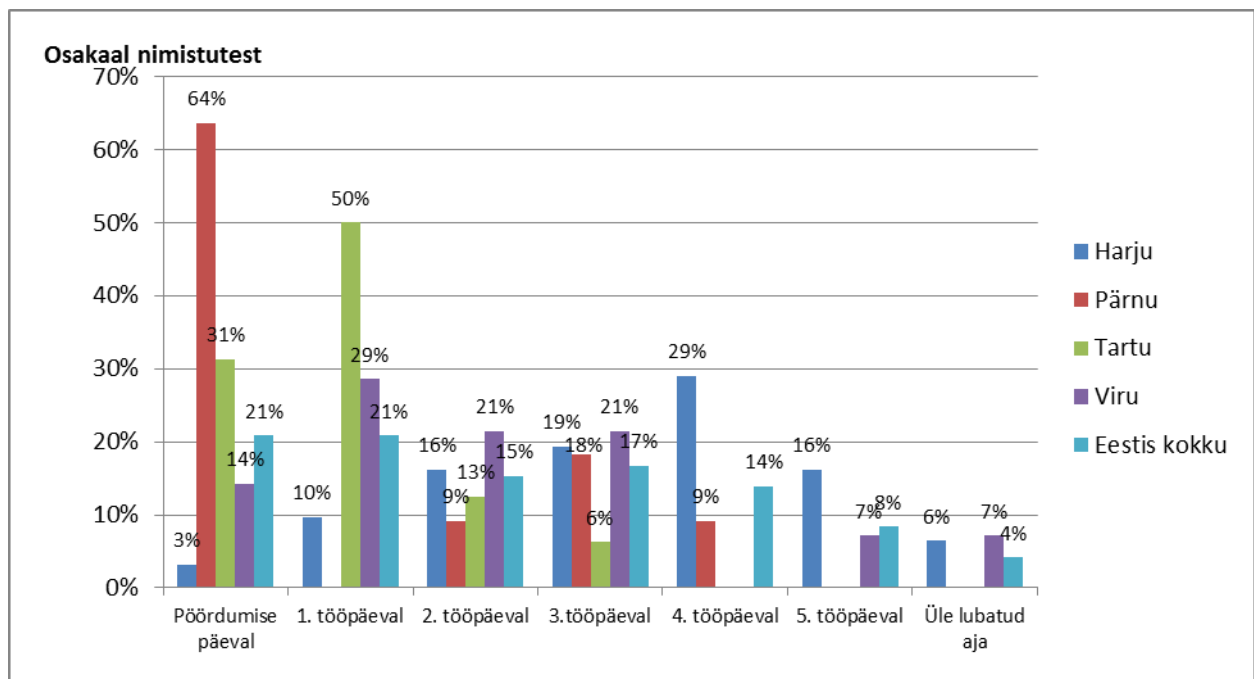


**Joonis 2.** Mitteägeda tervisehäirega patsientide pääs perearsti vastuvõtule piirkondade lõikes 2013. aasta teises kvartalis.

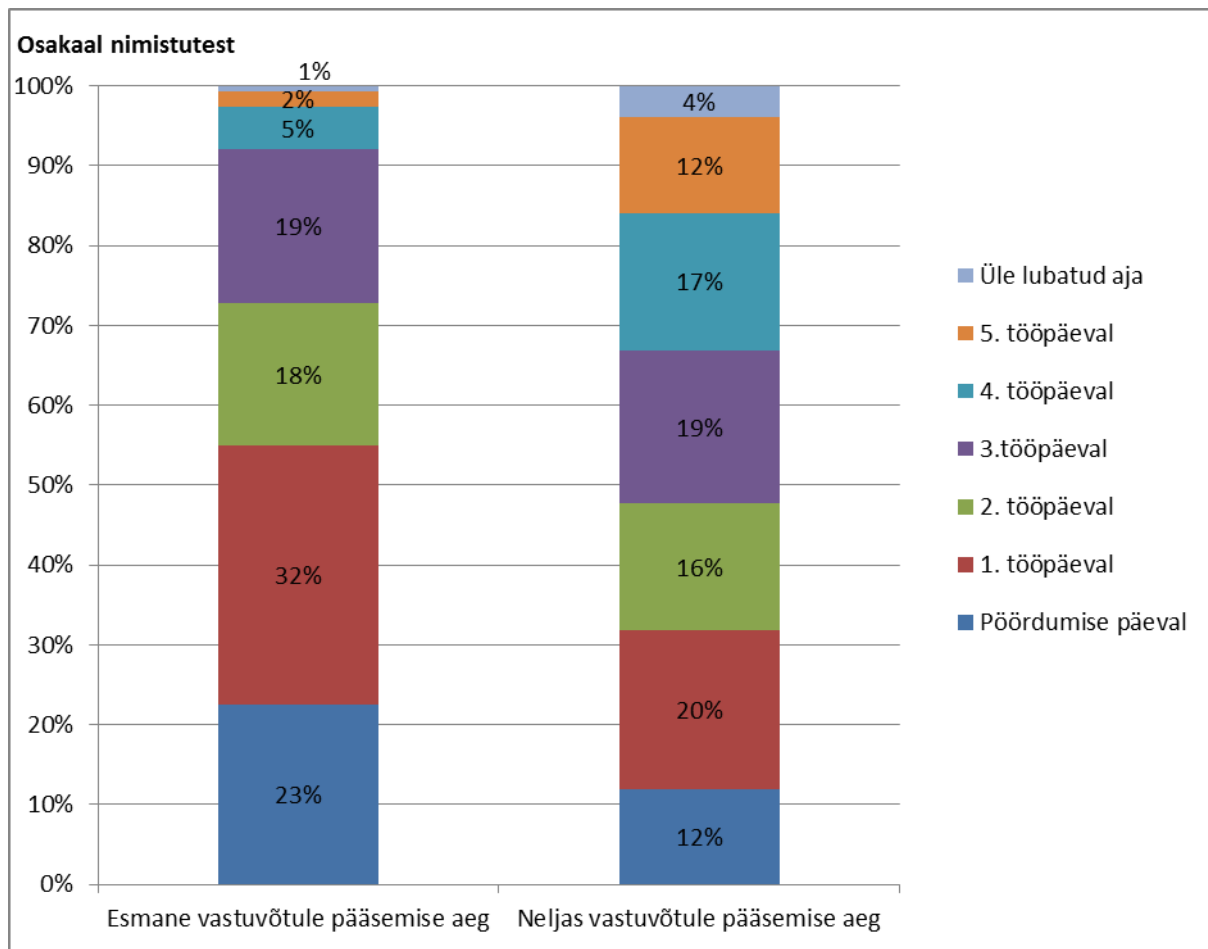
Alates 2012.a II pa jälgib haigekassa nii esimest kui neljandat vastuvõtule pääsemise aega, kuna neljas vastuvõtule pääsemise aeg iseloomustab kättesaadavust paremini, välistades võrdlusest üksikud, juhuslikult vabanenud vastuvõtu ajad.



**Joonis 3.** Neljas vastuvõtule pääsemise aeg piirkondade lõikes 2013. a I pa.



**Joonis 4.** Neljas vastuvõtule pääsemise aeg piirkondade lõikes 2013. aasta teises kvartalis.



**Joonis 5.** Esmane ja neljas vastuvõtule pääsemise aeg Eestis 2013. aasta I pa.

Jooniselt 5 selgub, et neljas vastuvõtule pääsemise aeg erineb oluliselt esmasest vastuvõtule pääsemise ajast. Kui arvestada vastuvõtule pääsemist neljanda vaba aja alusel, oli võimalik vastuvõtt pöördumise päeval vaid 12%-l nimistutest. Esmase vastuvõtule pääsemise ajaga võrreldes (23%) on see oluliselt väiksem. Esmase vastuvõtule pääsemise aeg näitas, et üle poole patsientidest pääseb vastuvõtule pöördumisele järgneval päeval. Neljas vastuvõtule pääsemise aeg aga näitas, et üle 2/3 patsientidest peab ootama kauem.

#### Perearstidele esitatud muude nõuete täitmine

Lisaks vastuvõtu tähtaegadele kontrolliti ka teistest kohustustest kinni pidamist. Kohustused on kirjas perearsti tööjuhendis ja üldarstiabi lepingus. 2013 I pa kontrolliti kohapeal 151 nimistut (2012 I pa 139 nimistut). Kontrolli tulemused:

Nõue	2012 II pa	2013 II pa	2013 I kv	2013 II kv
Tegevuskoht on avatud vähemalt 8 tundi päevas	97%	95%	94%	96%
Isikute vastuvõtt vähemalt 4 tundi päevas	ei hinnatud	95%	97%	95%

Nõue	2012 II pa	2013 II pa	2013 I kv	2013 II kv
Üks vastuvõtt toimub kuni kella 18-ni	98%	99%	100%	99%
Nõustamine telefoni teel	99%	100%	100%	100%
Nõustamine e-meili teel	ei hinnatud	79%	90%	89%
HK teavitamine muudatustest	98%	97%	96%	98%
Üks täistööajaga pereõde olemas	98%	99%	99%	99%
Kaks perearsti, kui nimistu üle piirsuuruse	ei hinnatud	76%	80%	71%
Tegevuskohas väljas vajalik teave	ei hinnatud	87%	85%	90%

Kontrollitud praksistes hinnati töökorraldus väga heaks 6%-s, valdavalt heaks hinnati 78% ja rahuldava hinnangu said 15% praksistest.

Järelekontrolli peeti vajalikuks 9% kontrollitud praksistest.

### Külastuste peamised teemad

Lisaks eelnevalt välja toodud lepingutingimuste täitmise kontrollile kasutati külastusi ka perearstide nõustamiseks ja teavitamiseks. Perearstidega arutati teemasid, mis võiksid aidata arstidel abi osutada parimal tasemel. Kõne all olid järgmised teemad: .

- [Perearsti kvaliteedisüsteem \(PKS\)](#)

Harju piirkonnas tekitavad perearstidele muret kohaliku omavalitsuse poolt nimistusse lisatud patsiendid, kel pole varem olnud perearsti. Arstide hinnangul ei ole need patsiendid koostöötajad. Lisaks toodi Harju piirkonnas välja see, et uusi, ravimiindikaatoreid on võimalik täita vaid juhul, kui arvesse lähevad perearstide endi poolt välja kirjutatud retseptid. Tartu osakond rõhutas perearstidele krooniliste haigete loetelu jälgimise tähtsust, kuna just sellesesinesid peamised vajakajäämised. Viru piirkonna arstid tõid välja võrreldes teiste piirkondade arstidega madalama kvaliteedisüsteemis osalemisel saavutatud tulemuse põhjenduseks, et nimistutes on enamus eakad ning vähemabiilsed patsiendid, kellel on suurtes ja hajaasustusega piirkondades raskusi uuringutele minemisega. Veel põhjendati madalamat tulemust ka ajanappusega, mille tõttu on raviarvetele märkimata jäänud osutatud teenuste koodid, mis omakorda võetaks arvesse perearsti kvaliteedisüsteemi tulemuste arvutamisel.

- [Uuringufondi \(UF\) kasutus](#)

Harju piirkonna perearstide hinnangul ei ole hetkel UF piisav, kuna teha tuleb rohkem analüüse seoses eriarstide pikkade järjekordadega. Selles osas tehakse erialaseltsiga koostööd, kuidas antud probleemi lahendada. Pärnu piirkonnas põhjendati uuringufondi ületamist viimaste aastate suurima viirushaigustesse haigestumisega ja sellest tulenevate haigustüsistustega patsientidele tehtud uuringute arvukusega. Tartu piirkonnas peeti uuringufondi suurust enamasti piisavaks, vaid mõned

suurema isikute arvuga ning eakamate patsientidega perearstid avaldasid arvamust, et UF võiks olla suurem.

- Koostöö eriarstidega

E-konsultatsiooni/e-visiidi laiemat rakendamist peab oluliseks enamus Harju piirkonnas kontrollitud perearstidest. Probleemina nähti ebapiisavat tagasiside saamist eriarstidelt. Avaldati soovi eriarsti jälgimisel olevate patsientide raviga rohkem ise tegeleda ning mitte jätta perearstile vaid töövõimetuslehe pikendaja rolli. Pärnu piirkonna perearstid hindasid koostööd eriarstidega üldiselt heaks - probleemina toodi välja vaid Kuressaare haigla pikad ooteajad. Tartu piirkonnas leidsid perearstid, et eriarstid on hakanud patsientide digitaalseid raviandmeid (digilood) rohkem ja põhjalikumalt täitma.

- Toimeainepõhiste ravimite väljakirjutamine

Harju perearstid tõid välja, et perearstide infosüsteem pakub esimese võimalusena preparaadipõhise retsepti vormistamist vaid juhul, kui eelnevalt on seda antud patsiendil kasutatud. Perearstid soovisid selle muutmist. Tartu piirkonnas toodi toimeainepõhiste ravimite mitte väljakirjutamise põhjuseks allergikute ja nahahaigustega patsientide puhul vajadust konkreetse ravimi välja kirjutamiseks. Väideti ka, et eakamad patsiendid on harjunud konkreetse ravimiga.

- Perearstide poolt tõstatatud teemad

Pearstid avaldasid arvamust pereõdede rolli kohta perearstikeskustes. Arstide hinnangul võiks õdedel olla suurem allkirjaõigus (töövõimetusleht ning retseptid). Mõned maapiirkonna perearstid tõid välja elektrooniliste töövõimetuslehtede edastamise probleemi, kuna esineb tõrkeid internetiühenduse ebastabiilsuse tõttu.