

Ivi Normet: pikas perspektiivis muutuvad maakonnahaiglad tervisekeskusteks

Kuna väiksemates haiglates tõmmatakse eriarstiabi järjest kokku, muutuvad need haiglad pikemas perspektiivis esmatasandi tervisekeskusteks, rääkis Sotsiaalministeeriumi terviseala asekanstler Ivi Normet intervjuus Med24 toimetaja Madis Filippovile.

Mis olid ministeeriumi jaoks käesoleva aasta olulisemad teemad tervishoius?

Olulisim on tervishoiutöötajate palgakokkuleppe küsimus. Süsteemi seisukohalt on see ääretult oluline, et tervishoiutöötajate palgatase tõuseks hüppeliselt, sest ükski teine sektor ei ole praegu sellise Soome palgasurve all. Selle kõrval on kindlasti oluline, et sektoris lepiti kokku tervishoiu arengusuunad aastani 2020. Tänu sellele saame juba kolmandat korda tervishoiu investeeringute jaoks Euroopa Liidu toetusi, mis lähevad suurtele haiglatele ja tervisekeskuste ehitamiseks.

Millega ei saa rahul olla?

Kõige kriitilisemas olukorras on õdede koolitus. Kuigi hädavajadus oleks koolitusnumbrit suurendada, pole sel mõtet, kui teeme seda Soome ja teiste riikide jaoks. Ka siin on palgatase elu ja surma küsimus. Õdedele on vaja rohkem praktikabaase. Taotleme Rahandusministeeriumilt, et meile eraldataks summa, millest saaksime tervishoiukõrgkoolidele juurde maksta, et nad suudaks kvaliteetselt õdesid, füsioterapeute, radioloogiatehnikuid ja teisi tervishoius olulisi töötajaid koostöös haiglate ja perearstidega ette valmistada.

Hea tahte koostöökokkulepet on kritiseeritud, viidates, et tulemusi on vähe. Mida tooksite välja, mis on viimase aasta jooksul olnud nende kohtumiste reaalsed tulemused?

Tänu hea tahte leppe koostöövormile lepiti kokku tervishoiu arengusuunad. Teiseks suuremaks kordaminekuks peame kiirabireformi, kuigi see algas varem. See oli ääretult hea võimalus hoida kursis neid osapooli, kes muidu võib-olla oleks selle info saanud



Ivi Normet

meediast. Need koosolekud on ääretult hea info jagamise koht. Oleme leppes näpuga järele ajanud ja alati probleemi käsitlemise ette valmistanud. Me pole kohe otsusteni jõudnud, aga see oleks liiga suur lootus, et suudame kohe konsensuse saavutada. Omaette väärtus on, et see ei jäänud ühekordseks aktsiooniks, millega streigist välja tulla.

Millised on ministeeriumi järgmise aasta prioriteedid meditsiinis, lähtudes riigieelarve võimalustest?

Number üks väljakutse on palgakokkuleppe täita. Palgatõus on mõistlik, aga see käib meil kindlasti üle jõu ja tuleb millegi muu arvelt. Me tahaks lõpuni viia kiirabireformi. Vaja on avada veel mõned brigaadid ja kiirabibaasid. Järgmisel aastal kulub enamik ajast euroraha jagamisele, et saaks reeglid paika ja otsused

tehtud nii Tartu Ülikooli Kliinikumi (TÜK), Põhja-Eesti Regionaalhaigla (PERH) kui ka tervisekeskuste investeringute kohta. Riigikogus jõuame järgmisel aastal ära menetleda rakkude, kudede, elundite siirdamise süsteemi korralduse muudatused.

Millal tuleb esmatasandi tervisekeskusi puudutav määrus ja tingimused?

Eesmärk on saata määrus ametlikule kooskõlastusringile aasta lõpuks. Tahame reeglid lukku panna, kui kõik osapooled on need kooskõlastanud. Oleks hea, kui saaksime konkursid korraldada järgmise aasta jooksul.

Kes saavad õiguse tervisekeskuse ehitamiseks toetust taotleda?

Pakume välja, et võiks olla võimalik võrdset taotleda kohalikel omavalitsustel, perearstidel ja haiglatel. Kindlasti ei välista me nende kooslusi. Oleme põhimõtteliselt otsustanud, et teisi osapooli ei luba taotlema. Kahjuks ei näe me praegu omavalitsuste suurt soovi taotlusi esitada.

Perearstide selts ei nõustu, et toetuste andmisel tuleks lähtuda järjepidevuse printsiibist ehk eelnevate toetuse saajate eelistamisest, sest see seab eelisolukorda haiglad. Kas selline tingimus on plaanis määru- sse sisse kirjutada?

Tervishoiu arengusuundades on eesmärk eri tasandeid enam siduda, sest praegu on tervishoiusüsteem killustunud. Euroopa Liidu toetusi on saanud TÜK, PERH, Ida-Viru Keskhaigla, Pärnu Haigla ja hooldusravihaiglad. Kuna oleme nendesse juba investeerinud, siis on mõte, et kui neil on huvi tervisekeskuste taristu teha, siis saaksid nad konkursil selle kriteeriumi eest näiteks 2–3 punkti rohkem. Kindlasti ei oleks nad kontseptuaalselt eelistatud.

Kuidas suhtute perearstide seltsi soovi, et üldarstiabi osutajad peaksid olema toetuse taotlemisel eelistatud seisus?

Nad peavad meile tõestama, et on võimelised neid projekte läbi viima. Praegu on risk, et konkurss kukub läbi, sest perearstidel pole võimekust taotleda. Ka perearstide puhul on küsimus kaasfinantseerimises, laenuvõimekuses ja koostöövõimekuses. Selle taristu väljaarendamine paneb eestlaste koostöövõime tõsiselt proovile, sest peale haiglate pole ükski osapool väga võimeline seda üksi tegema.

Milliseid plusse-miinuseid sellega seoses näete, kui tervisekeskus tuleb haigla juurde?

See on meie jaoks oluline tervishoiupoliitiline prioriteet. Kõik saavad aru, et pikas perspektiivis maakondadesse haiglad ei jää, vaid need peaks muutuma tervisekeskuseks. Me tõmbame maakondades eriarstiabi kokku, aga taristu võiks anda kasutada esmatasandile. Püüame väiksemad haiglad TÜKi ja PERHiga võrgustada, et siis kontsernis lepitaks kokku, millist eriarstiabi võiks kohapeal koostöös tervisekeskuse taristuga pakkuda ja millistel puhkudel peaks patsiendi suunama regionaalhaiglasse. Mõte on 12 maakonnas tervisekeskuse taristut täita kokku tõmbava eriarstiabi arvelt ja seda personali ära kasutada, et osa neist hakkaks esmatasandi teenuseid pakkuma.

Osa perearste kardab oma sõltumatu pärast, kui nad töötavad haigla pinnal.

Mina soovitan neil peeglisse vaadata, sest neil on harukordne võimalus võtta suurem roll, teha koostööd. Kui riigil pole kellelegi seda rolli anda, siis viimases hädas peamegi haiglate poole pöörduma. Praegu on plaan, et toetuse taotleja saab mingiteks aastateks tingimuse, milles näiteks fikseerime rendihinna või tohib see olla vaid jooksvate kulude katteks, kuid kindlasti ei tohi ta sealt tulu saada.

Kui jätta kõrvale ELi toetus, siis kas põhimõtteliselt võiks sellise tervisekeskuse omanikuks olla ka muu sektor, näiteks ravimite hulgimüüjad?

Ei, selle me välistame praegu. Oleme apteekritele saatnud logistikaskeeme, kus uued keskused võiksid tulla, ja väga toetaksime seda, kui nad tuleksid rentnikuks.

Kui palju peaks tervisekeskusi üle Eesti tulema?

Oleme Euroopale lubanud, et teeme vähemalt 35 tervisekeskust. Tartu Ülikooli uuringus leiti, et perearstiabi osutavaid punkte (mitte ainult tervisekeskusi, vaid ka üksikpraksiseid ja filiaale) peaks olema üle Eesti 101, millest vähemalt pooled peaksid olema tervisekeskused. Oleme seadnud piiri, et me maapiirkondades ei toeta väiksemat kooslust kui kolm ja linnades kaheksa perearsti nimistut. Suurematelt tervisekeskustelt ootame, et nad oleksid kauem lahti. Näiteks võiks valve olla kella 22-ni, et erakorralise meditsiini osakondade koormust vähendada.