

E-konsultatsioon kohustuslikuks?

Katrin Rehema – Eesti Arstide Liit

Arstide liidu volikogu pidas sügiskoosoleku oktoobrikuu viimasel päeval Tartus. Aruteluteemade hulgas olid ravikindlustuse seaduse muudatused, millega plaanitakse kehtestada psühhiaatrias saatekirja nõue ja luua võimalus muuta e-konsultatsioon erialapõhiselt kohustuslikuks.

Psühhiaatria saatekirja on pikalt arutatud, sellega on nõus psühhiaatrite selts ja roheline tule andis ka arstide liit.

Üllatuse valmistas eelnõu punkt, et tervishoiuteenuste loetelus kehtestatakse erialad, millel e-konsultatsioon on suunamisel kohustuslik.

Tervishoiuteenuste loetelu (TTL) ehk suupärasemalt hinnakiri on juriidiliselt valituse määrus, sisuliselt aga antakse Tervisekassa nõukogule õigus kehtestada mistahes erialale kohustuslik e-konsultatsioon.

Kahtlemata on e-konsultatsioon kasulik ja vajalik tööriist nii perearstile kui ka eriarstile, kuid kas alati ja kõigi patsientide puhul? Kevadel tuli sotsiaalminister välja ideega täielikult e-konsultatsioonidele üle minna. Tegime erialaseltside küsitluse, millele vastanutest toetas seda plaani umbes kolmandik. Peamiste plussidena nähti võimalust jaotada patsiente abivajaduse kiiruse järgi, mittevajalike vastuvõttude vähenemist ja ravikvaliteedi paranemist. Miinustena aga nimetati arstide koormuse tõusu, vastamiseks ettenähtud tööaja puudumist, osaliselt tasustamata tööd, e-konsultatsioonide saatekirjade ebaühtlast kvaliteeti.

Tervisekassa on kujundanud uue hinnamudeli kohustusliku e-konsultatsiooniga erialadele. E-konsultatsioon on teistest erialadest 12,40 euro võrra kallim (41,7 eurot), kuid seda makstakse vaid siis, kui eriarst patsienti üle ei võta. Kui patsient kutsutakse vastuvõtule, siis on esmase vastuvõtu hind teistest erialadest 7,4 euro võrra kõrgem (45,51 eurot), mis peaks kompenseerima e-konsultatsiooniga tutvumise aja. Kui aga juhtub, et patsient jätab

vastuvõtule tulemata, siis on arst teinud tasuta tööd. Arsti ei saa patsiendi käitumise eest vastutama panna ja tehtud töö eest maksmata jätta.

Kui eriarsti juurde pääseb ainult e-konsultatsiooniga, siis piiratakse patsiendi õigust ravisutust ja arsti valida. Perearst otsustab, kuhu ta e-konsultatsiooni suunab, vastaja aga määrab patsiendile vastuvõtuaja ja eriarsti. Valikuvõimalus säilib ainult tasulise vastuvõtu puhul.

Tervisekassa andmetel suunati 2024. aastal eriarsti juurde e-konsultatsiooniga 11,5 protsenti patsientidest. Ka siis, kui kohustuslikule e-konsultatsioonile minnakse üle järk-järgult, kasvab nende hulk oluliselt ja kulub senisestunduvalt rohkem arstide tööaega. Arste suurel hulgal juurde tulemas ei ole ja tõenäoliselt tekivad vastuvõtu järjekorra asemel e-konsultatsioonide järjekorrad, kuna ettenähtud ajaga ei suudeta kõigile vastata. Kasvava koormuse tõttu võib halveneda e-konsultatsioonide kvaliteet.

Vastuseta küsimusi jätkub. Kuidas saavad eriarstiabi patsiendid, kes e-konsultatsiooni järgi tuleks kutsuda vastuvõtule, aga haigla lepingumaht on otsas ja teise ravisutusse pöörduda ei saa? Nii minister kui ka perearstide selts on nentunud, et perearstide tase on ebaühtlane. Kui perearst otsustab e-konsultatsiooni mitte teha või koostab selle puudulikult, siis võib patsient jääda vajaliku eriarstiabita. Kuidas tagatakse perearstidele vajalik koolitus?

Eeldatakse, et Tervisekassa kulud ei kasva, vaid pigem vähenevad mittevajalike vastuvõttude vähenemise tõttu. Analüüsi, millel selline hinnang põhineb, pole esitatud. Kardetavasti on e-konsultatsioonide kulude kasv alahinnatud ja ära jäävate vastuvõttude hulk ülehinnatud.

Inimeste tervist mõjutavaid muudatusi tuleks teha rahvatarkuse järgi – üheksa korda mõõda, üks kord lõika. Praegu tundub, et targad on tormates mõõtmise sootuks unustanud.



Katrin Rehema