

Pärnu haigla – muutuste periood lõpukorral

Urmas Sule – Pärnu Haigla

Pärnu Haigla arengukava realiseerimine 1994–2004 ja edasised suunad aastatel 2005–2015

SA Pärnu Haigla on ainus eriarstiabi keskus Tallinna ja Riia vahel. Haigla osutab praegu tervishoiuteenuseid põhiliselt ca 100 000-le Pärnu maakonna ja sellega piirnevate teiste maakondade valdade elanikele. Lisaks külastab Pärnumaad suvel ligi 400 000 turisti Eestist ja välismaalt. Pärnu haiglas oli 2003. aastal 410 statsionaarset voodit, raviti 14 083 statsionaarset haiget; voodipäevade arv oli 95 697; keskmine ravil viibimise kestus oli 6,89 päeva (k.a pikaravi ja psühhiaatria osakonna voodipäevad).

Võib öelda, et Pärnu Haigla arengukava on 10 aasta jooksul (1994–2004) põhilises osas realiseeritud:

- Lõpule on viidud Pärnu maakonna tervishoiureform – Pärnu linnas ja maakonnas toimib perearstisüsteem.
- Kogu eriarstiabi on kontsentreeritud Pärnu Haiglasse.
- Asutatud on sihtasutus Pärnu Haigla, mille struktuur ja organisatsiooniline suutlikkus toetab haigla uue korpuse projekti realiseerimist.
- Maakonnas toimib perearstiabi kõrval statsionaarne järelravi ja hooldusravisüsteem.
- Olemas ja realiseerimisel on Pärnu linna ning maakonna hooldusravivõrgu ja sotsiaalhoolekande arengukava.

Ainsa arengukavalise eesmärgina on Pärnumaal tänaseks veel lõpuni viimata haigla uue hoone kasutuselevõtt ja Pärnu linna hooldusravivoodite avamine vajalikus mahus.

Pärnu linna ja maakonna tervishoiuvõrgu arengukava ning Pärnu Haigla arengukava kohaselt on pärast uusehituse valmimist (aastast 2005) haigla aktiivravi voodifondi suuruseks kavandatud 290



aktiivravivoodit, millele lisanduvad 10 intensiivravi- ja 10 päevastatsionaari voodit. Keskmiseks voodikohtade täituvuse näitajaks on planeeritud 85%. Kindlasti jääb aastaks 2005 Pärnumaale planeeritud aktiivravi voodifond oluliselt alla praegusele Eesti keskmisele.

Uue haiglahoone planeeritud üldpinna näitaja ühe voodikoha kohta on 87 m², mis vastab täielikult Eesti haiglate arengukavas aastani 2015 toodud keskhaigla soovitatavale pinnanäitajale 85 m² ühe voodi kohta. Nimetatud arengukava järgi peaks Pärnu Haiglas 10 aasta pärast olema 220 aktiivravi voodikohata, seega 50 voodit vähem kui 2005. a kavandatud. Selle eelduseks on aktiivravivoodite keskmise ravikestuse lühenemine 4,5 päevani, keskmise voodikohtade täituvuse kasv 85%ni ning nii Eesti kui ka Pärnumaa tervishoiu- ja hooldusravivõrgu ning sotsiaalhoolekande arengukavade realiseerimine.

Uus haiglahoone – 20 aastat ehitust lõppemas

Pärnu haigla Ristiku tänava uue haiglahoone projekteerimisega alustati 1985. aastal ning esialgsete plaanide kohaselt pidi sinna tulema 240 kohaga kirurgiakorpus. Lühenenud ravikestus ja uued ravimeetodid on meditsiini arengus toonud

kaasa võimaluse sama arvu patsiente ravida oluliselt vähem hoonepinda kasutades. Nii on vaid kirurgiakorpuseks plaanitud hoonest saamas kogu Pärnu haigla kõiki aktiivravivooodeid mahutav uus haiglahoone.

Tänaseks on Pärnu Haigla uus hoone Riigi Kinnisvara AS (RKAS) tellimisel lõpuni ehitatud ja novembris anti hoone pidulikult Pärnu Haiglale üle. Eelmise aasta septembris sõlmis Pärnu Haigla uue haiglahoone ehitamiseks RKASiga lepingu, mis sai teoks tänu parlamendi otsusele suurendada 2003. a lisaeelarve kaudu RKASi aktsiakapitali, et viia lõpule Pärnu uue haiglahoone ehitus. Lisaks sõlmiti RKASiga ka hoonestusõiguse seadmise leping, millega anti RKASile tasuta üle pooleliolev ehitus ja õigus krundi hoonestamiseks 36 aasta jooksul. Samuti allkirjastati üürileping, mille kohaselt üürib SA Pärnu Haigla 36 aasta jooksul pärast ehituse valmimist haiglahoonet ning tasub selle eest üüri. Seega on järgmise 36 aasta jooksul uue haiglahoone omanik RKAS ja haigla üürib hoonet Haigekassa kaudu kapitalikuludeks saadud raha eest.

Siinkohal oleks mõistlik kummutada üks võrdlemisi levinud müüt, nagu oleks parlament raha eraldanud Pärnu Haiglale. Kahjuks mitte. Raha eraldati Riigi Kinnisvara ASile, kelle käest Pärnu Haigla 36 aasta jooksul ostab hoone välja. Seega, erinevalt tavapäraest riigipoolsetest toetustest tuleb haiglal kogu ehitusele kuluv summa kinni maksta. Õnneks mitte täna, mis olekski võimatu, vaid võrdsetes osades 36 aasta jooksul. Sarnane rakenduskeem käivitati käesoleval aastal ka koolide puhul, kus RKAS leiab raha, mille eest koole korda teha, ja iga kool maksab kokkulepitud aja jooksul oma koolihoone kinni. Eesmärgiks oli teha vajalik investering kohe, mitte oodata pikki aastaid, kuni raha koguneb.

Sellise rakenduskeemile on suureks ohuks Haigekassa uus kavatsus pikendada raha kokkuhooidmise eesmärgil hoonete amortisatsiooniperioodi 50 aastani, kuna RKASiga on juba sõlmitud lepingud 36aastast amortisatsiooniaega silmas pidades. Ka raamatupidamist reguleerivad seadused kohustavad amortisatsiooni arvestama tegelikust kulumisest

lõhkuvalt. Amortisatsiooniperioodi pikendamine 50 aastani viiks haiglad vastuollu kehtivate seadustega ning kindlasti ei võimalda see kellelgi teha pikaajalisi plaane seni, kuni eksisteerib oht, et rahastaja võib kehtestatut igal hetkel muuta.

Ehitamine kerge, sisustamine raske

Haiglaehituse eesmärk ei ole kindlasti hoone ehitustööde lõpuleviimine, vaid kaasaegsete ja nõuetele vastavate ravitingimuste loomine patsientidele. Uue haiglahoone kasutuselevõtt eeldab seetõttu lisaks hoone ehitamisele ka selle sisustamist inventari ja meditsiinitehnoloogiaga. Lepingud RKASiga sisaldasid nendepoolset kohustust ehitustööde teostamiseks, hoone sisustamiseks vajalike lisavahendite leidmine jäeti Pärnu haigla enda kanda. Aastatel 2000–2001 ekspertide tehtud auditi kohaselt saadi vajamineva uue meditsiinitehnoloogia soetusmaksumuseks 65 miljonit krooni, millele lisanduvad inventari ja infotehnoloogia soetuskulud 7 miljoni krooni ulatuses.

Kuivõrd Haigekassa eraldatud kapitalikuludeks mõeldud raha läheb hoone üürimiseks RKASile, siis on haigla juba 2003. aasta sügisest alates taotlenud riigi toetust meditsiinitehnoloogia hankimiseks. Raha on küsitud EL struktuurifondidest ning toetust on vajaminevast 65 miljonist taotletud 50 miljonit krooni. Sotsiaalministeeriumi poolt 2004. a suvel planeeritud 8,7 miljonit toetust on selgelt ebapiisav ning seaks Pärnu haigla edaspidi suurtesse raskustesse. Alternatiiv oleks küll rahapudusel uus haiglahoone kasutusele võtmata jätta, kuid seda ei luba ei 1. jaanuarist haiglatele tegevuslubade väljastamisel kehtima hakkavad uued nõuded ega ka leping RKASiga, mille kohaselt tuleb hoone eest tasuma hakata ehituse valmimise järel, mitte pärast selle kasutuselevõttu.

Sotsiaalministeerium on Pärnu haigla taotlust menetlenud juba 2003. a novembrist saati. Kaasatud on eksperte nii Ravimiametist, Tervishoiuametist kui ka väljastpoolt. Aastaga on ehitustööd lõppenud, kuid ministeeriumi otsust veel pole. Loodame siiralt, et otsus tuleb pärast pikki arupidamisi siiski positiivne ning võimaldab Pärnus rahuldaval tasemel keskhaigla mahus patsientide ravimist jätkata.

Uus töökeskkond, uus struktuur

2004. a mais kinnitati Pärnu Haigla uus struktuur, mis hakkab kehtima alates 1. jaanuarist 2005. a. Haigla jaguneb kliinikuteks, meditsiinilisteks teenistusteks ja tugiteenistusteks. Struktuuriüksused koosnevad omakorda osakondadest. Alates 1. jaanuarist on sisse toodud osakondadesisene jaotus kitsama funktsiooni alusel – üksus. Selle muudatuse eesmärgiks on administratiivse juhtimise tõhustamine osakonna tasemel ja erialase kompetentsuse parim rakendamine moodustuvate üksuste tasemel.

Kliinikud. Kõige suuremad muudatused toimuvad kirurgia ja sisehaiguste kliiniku struktuuris. Kirurgia-kliinikus on statsionaarne kirurgiaosakond, kus on üld- ja lastekirurgia, ortopeedia ja uroloogia üksused, ning ambulatoorne kirurgiaosakond päeva- statsionaariga, mille koosseisu on kirurgiaakabinetid, päevakirurgia, silmahaiguste ja kõrva-ninakurguhaiguste üksused. Rakendatav päevakirurgia töövorm ei ole mitte ainult kirurgia-kliiniku, vaid ka kogu haigla üks võtmetegevusi lähiaastatel.

Sisehaiguste kliinikus hakkavad tööle I sisehaiguste, II sisehaiguste, taastusravi, sisehaiguste ambulatoorne, naha- ja suguhaiguste ning hoolduse osakond. Need jagunevad omakorda funktsiooni-põhiselt üksusteks.

Naiste- ja laste- ning psühhiaatrikliinik ning töötervishoiukeskus jäävad esialgu tegutsema praegu kehtiva struktuuri alusel. Polikliinilise hambaraviosakonna alusel moodustatakse 1. jaanuarist 2005 hambakliinik.

Kirurgiakliinik ning naiste- ja lastekliinik hakkavad täies mahus tegutsema Ristiku tänava uues haiglahoones. Sisehaiguste kliiniku koosseisu kuuluv naha- ja suguhaiguste osakond jätkab Säase tn 3, hooldusravi Ravi 2 ning taastusravi ambulatoorne üksus jätkab tööd Suur-Sepa 16. Ülejäänud sisehaiguste kliiniku üksused tegutsevad uues hoones Ristiku tänaval. Psühhiaatrikliinik jääb Säase tn 3 ja Roosi tn 3 hoonetesse. Hambakliinik ja töötervishoiukeskus jäävad oma endistesse ruumidesse Suur-Sepa 16.

Meditsiinilised teenistused. Muudatused leivad aset ka meditsiinilistes teenistustes. Alates 1. jaanuarist 2005 likvideeritakse polikliiniline teenistus. Registratuur jääb õendusteenistuse koosseisu, kuhu liitub ka päeva- ja koduõenduse üksus. Teiste meditsiiniliste teenistuste struktuuris olulisi muudatusi ei toimu. Veretalitus ja kiirabiosakond jäävad oma endistesse ruumidesse, teised teenistused viiakse uude haiglahoonesse.

Tugiteenistused. Muutub kantselei struktuur. Seni tegutsevast statistika- ja arhiiviosakonnast viiakse statistikaüksus uude struktuuriüksusesse – kvaliteediteenistusse. Juhatuse otsealluvuses tegutseva kvaliteediteenistuse koosseisu kuuluvad meditsiinistatistika ja -auditi, transfusioloogia ja infektsioonikontrolli üksus. Lisaks hakkab teenistus korraldama meditsiiniabi kvaliteedi ekspertkomisjoni, ravikomisjoni, antibakteriaalse ravi töörühma ning tulevikus ka eetikakomisjoni tööd. Uue struktuuriüksuse moodustamine on ajendatud eelkõige vajadusest veelgi tõhustada kvaliteedijuhtimisega seonduvaid tegevusi Pärnu Haiglas.

Teised tugiteenistused jäävad tegutsema endise struktuuri alusel ning hakkavad kõik paiknema Ristiku tn 1 hoones.

Kokkuvõtteks

Olulised ja mahukamad arengukavalsed eesmärgid ning suured muudatused Pärnu haiglas realiseeruvad 2005. a alguseks. 10 aastat ülesehitustööd on jõudmas lõpule ning sellises mahus muudatusi me rohkem ei planeeri. Loodud on töökollektiiv ja töötingimused, et viia ellu Pärnu Haigla visioon – olla parim keskhaigla Eestis. See tähendab, et endiselt paneme rõhku oma töötajate koolitusele ning patsientide ravikvaliteedi tagamisele. Pärnu haigla tublide arstide, õdede ja teiste töötajate oskused, avatus ning ettevõtlikkus annavad selle õnnestumiseks kindla aluse.

peaarst@ph.ee

