



Ülle Madise
Õiguskantsler
info@oiguskantsler.ee

Teie 08.04.2020 nr 7-
4/200574/2001975/
Meie 17.04.2020 nr 5.2-2/1246-2

Tervishoiuteenuste osutamine eriolukorra ajal

Lugupeetud Ülle Madise

Täname teid kirja eest ning mõistame ja jagame arstide pöördumises toodud muret, et eriolukorras ei saa alahinnata plaanilise abi piiramise mõju elanikkonna tervisele.

Terviseameti korralduses on lähtunud eelkõige epideemia tõkestamise vajadusest nakkuse leviku võimaluste minimeerimiseks ning ressursside säästlikuks kasutamiseks, et vältida olukorda, kus haigete arvu võimaliku hüppelise kasvu kriitilises olukorras jääksid haiged abita. Plaanilise ravi piiramise osas on lähtunud põhimõttest, et raviarst on see, kes peab tegema otsuse, millise raviga on oluline vältimatult jätkata, sh teeb raviarst ka otsuse, milline plaaniline ravi on vaja lõpuni viia, et mitte halvendada patsiendi tervislikku seisundit või haiguse prognoosi. Seega tegu oli sisuliselt osalise piiranguga. Kindlasti ei ole võimalik detailselt ette määrata piire tegevuste täpsusega, vaid igale arstile jäeti võimalus patsiendi seisundist lähtudes langetada parim võimalik otsus nii ravi jätkamise vajalikkuse kui edasilükkamise võimaluse osas arvestades olukorda teenuse osutamise hetkel.

Piirangu eesmärk oli:

- piirata koroonaviiruse nakkuse levikut nakkusohtlike lähikontaktide vähendamise abil;
- vabastada tegevusmahu vähendamise kaudu tervishoiuressursse (personali, isikukaitsevahendeid (IKV), osaliselt ka statsionaari voodeid ja hingamisaparaate), et epideemia eskaleerumisel oleks neid võimalik eriolukorra juhi vastavate korraldustega ja eriolukorra meetmeid rakendades kasutusse võtta või vabatahtlikult eriolukorra töödele suunata (mida ka Saaremaa elanike toetamiseks tehti).

Piirangu kehtestamise põhjused olid:

- Valmistuda tuli kõige tõsisemaks stsenaariumiks. Epideemia oli faasis, kus haigestumiste ja hospitaliseeritute arv kasvas hoogsalt ning selleks hetkeks valminud prognooside nn mustade stsenaariumite realiseerumisel ei oleks Eestis pruukinud jätkuda haiglate võimekust kõikide haiglaravi vajavate haigete ravimiseks, sh eelkõige intensiivravikohti ja hingamisaparaate. Seetõttu kaardistati kõikide tervishoiuteenuste osutajate võimalused nn COVID-voodite täiendavaks avamiseks ja ümberprofileerimiseks. Kaardistustes võeti arvesse ka erakliinikud, nende voodid ja hingamisaparaadid. Koostöös Tallinna Linnavalitsusega kaardistati ka need võimalikud pinnad (näiteks spordisaalid), kus oleks saanud vajadusel kiiresti avada täiendavad haiglad, nagu seda on vaja läinud mitmes riigis.

- Terav personalipuudus. Valmistuti kaitseväge välihaigla avamiseks Kuressaares, mis tuli mehitada 24/7 personaliga, samal ajal kui Kuressaare haigla enda personali hulgas oli mitmeid haigestunuid ning mandrilt paluti abi. Kaardistuste järgi olid ka mitmed hooldekodud, sh Saaremaal ilma öendusteenuseta, samal ajal kui leiti esimesed nakatunud hooldekodus. Samuti oli aeg-kriitiline ülesanne leida hooldekodudele ödesid appi mandrilt sinna teenust osutama. Eratervishoiust saadi paanilise töö lõpetamisest vabanenud esimesed töötajad Saaremaale appi juba mõned päevad peale piirangu välja saatmist.
- Kriitiline puudus isikukaitsevahenditest. Iga edasi lükatav operatsioon/protseduur või muu tegevus eratervishoius tähendas lisaks nakkusohule ka täiendavat IKV kulu. Tellitud tarned olid ebakindlad. Samas oli mitmel strateegiliselt olulisel tervishoiuasutusel IKV-sid märkimisväärselt puudu (perearstid, hoolekandeadasutused, haiglad).
- Viimaks, kuid mitte vähem olulisena oli piirang vajalik pandeemilise levikuga nakkuse edasise leviku ohu minimeerimiseks arvestades meditsiiniliste IKV-de puudust riigis ja ka ülemaailmselt.

Olete oma pöördumises ka välja toonud, et selgusetuks jäi, milline on Terviseameti piirangute õiguslik alus. Terviseamet on hädaolukorra seaduse (HOS) tähenduses epideemia hädaolukorra lahendamisel juhtiv asutus (HOS § 10, 14 ja 15) ning nakkushaiguste ennetamise ja tõrje seaduse (NETS) tähenduses nakkushaiguste ennetamise, seire ja tõrje valdkonnas pädev asutus, kellel on õigus ja kohustus töötada välja Eestis varem mitteesenud nakkushaiguse tõrje meetmed ning teavitada neist asjassepuutuvaid isikuid (NETS § 18 ja § 22).

Hädaolukorda juhtiv asutus peab korraldama oma vastutusallas olukorra seiramise ja hindamise, et alustada õigel ajal tegevusi hädaolukorra ohu tõrjumiseks ja hädaolukorra lahendamiseks. Kui vaadata tervishoiuteenuste korraldamise seaduse (TTKS) § 59 lõiget 5, siis Terviseametil on õigus nimetada hädaolukorra meditsiinijuht või -juhid, kes alluvad hädaolukorra lahendamist juhtivale asutusele ja koordineerivad tervishoiuteenuse osutajate tegevust tervishoiualase hädaolukorra lahendamise ajal. Hädaolukorra meditsiinijuhil on õigus anda hädaolukorra lahendamiseks ja tervishoiuteenuste tagamiseks korraldusi tervishoiuteenuse osutajatele tegevuse ümberkorraldamiseks ning see hõlmab ka eraõiguslikke juriidilisi isikuid, arvestades nende pädevust ja volitusi (TTKS § 59 lg 6).

Seega on TTKS kohaselt hädaolukorra meditsiinijuhile antud selgesõnaline volitus hädaolukorra lahendamiseks anda eraõiguslikele juriidilistele isikutele korraldusi. Kui asuda vastupidisele seisukohale, siis tuleks tõdeda, et tegemist oleks täiesti sisutühja normiga, mida HOS seletuskiri ei toeta¹. Seletuskirjas toodud näited ei saa olla ainukesed juhud, mil saaks volitusnormi rakendada. Lisaks oleme saanud Justiitsministeeriumilt kinnituse, et hädaolukorra meditsiinijuhil on ka nende hinnangul vastav pädevus olemas.

Kokkuvõttes oli märtsi lõpus tehtud Terviseameti otsus äärmiselt vajalik kriisijuhtimise protsessi osa selleks hetkeks olemasolevat infot arvesse võttes. Küll aga nõustume õiguskantsleri hinnanguga, et ka eriolukorras ei saa alahinnata plaanilise abi piiramise mõju elanikkonna tervisele.

Tänaseks on selge, et kõige tõsisema stsenaariumi realiseerumise oht Eestis on langenud. Eestis on õnnestunud tänu tõhusatele piirangutele vältida haiglaravi sh intensiivravi vajavate patsientide hüppelist tõusu. Samas, olenemata asjaolust, et viimasel paaril nädalal on

¹ HOS seletuskiri märgib järgmist: „Hädaolukorra meditsiinijuhi puhul ei ole tegemist Terviseameti enda töötajatega, vaid pädevate isikutega konkreetsetes tervishoiualase hädaolukorra valdkondades. Näiteks võib nimetada Terviseamet hädaolukorra meditsiinijuhiks mõne kiirabi või haigla juhi või sealse kriisireguleerimise eest vastutava isiku, kellel tekib õigus anda hädaolukorra lahendamiseks korraldusi teistele teenuseosutajatele ning ka erafirmadele, kui on vaja hakata tervishoiuteenuseid osutama näiteks mõnes spordihoones võimlas või kasutada kannatanute transpordiks ühistransporti.“

Eestisse saabunud mitmed IKV tarned, on nende piiratud kättesaadavus endiselt tõsine väljakutse ning kirjas viidatud kaitsemaskid elanikkonnale ei vähenda tervishoiuteenuse osutajate IKV-de vajadust. Vältimatu abi tagamiseks on riik hambaravi teenuseosutajatele tarninud kümme tuhat meditsiiniliste kaitsevahendite komplekti. Jätkuva suurenenud tarbimise ja vajaduse olukorras jälgitakse pidevalt IKV varude suurust ja igapäevast kulu tervishoiusüsteemis ning endiselt esineb teatud vahendite puhul tõsiseid väljakutseid leidmaks usaldusväärne tarnija.

Kuigi meie hinnangul on kriisiolukorrast väljumist planeerides prioriteetne taastada esimesel võimalusel ambulatoorsete ja statsionaarsete plaaniliste tervishoiuteenuste kättesaadavus, tuleb otsuse langetamisel arvesse võtta eelkõige üldist haigestumise trendi ning kindlasti ka asjaolu, kas on võimalik tagada teenuste osutamiseks vajalikud IKV-d. Hetkel oleme hinnanud, et tervishoiuteenuste tagamiseks on mõistlik piiranguid järk-järgult leevendada, juhul kui suudetakse järgida vajalikke ettevaatusabinõusid. Selleks on Terviseamet koostanud tervishoiuteenuse osutamise juhendi tervishoiuteenuse osutajatele ning see on kavas edastada pärast kooskõlastamist teenuseosutajatele järgmise nädala alguses juhul, kui haigestumise trend oluliselt ei muutu. Samuti toetas COVID-19 valitsuskomisjon 17. aprillil sotsiaalministri, terviseameti ja Eesti Haigekassa ettepanekut plaanilise ravi järkjärguliseks avamiseks.

Lugupidamisega

(allkirjastatud digitaalselt)
Tanel Kiik
Sotsiaalminister

Lisaadressaat:
Terviseamet

Kaija Kasekamp 626 9157
kaija.kasekamp@sm.ee