

Seletuskiri: Tingimused laborimediitsiini tervishoiuteenuste miinimumi tagamisel I ja II taseme üldhaiglate laborites

1. Kirjeldatav laborimediitsiini tervishoiuteenuste (edaspidi laborimediitsiini teenused) miinimum-menüü lähtub Sotsiaalministri juhitud haiglavõrgu optimeerimise töögrupi väljatöötatud põhimõtetest haiglavõrgu korralduses (haiglavõrk jääb 4 tasandiliseks, igas maakonnas on tagatud 24/7 arstiabi, 4 piirkonnas on olemas vähemalt keskhaigla tase, haiglaravi on ajaliselt kättesaadav sagedamini esinevate lihtsamate haiguste korral - kuni 1 tund autosõitu, haige tuleks hospitaliseerida võimalikult kiiresti õige taseme haiglasse – mitmete seisundite korral on ajafaktor määrav (infarkt, insult, ajutrauma jms), kesk- ja piirkondlikele haiglatele tuleks anda vastutus eriarstiabi kättesaadavuse tagamisel oma piirkonnas).
2. I tasandi üldhaigla osutab valikulist ambulatoorset arstiabi sisehaiguste, pediatría, sünnitusabi ja günekoloogia, psühhiaatria ja taastusravi erialadel ning plaanilist statsionaarset ravi sisehaiguste, üldkirurgia ja günekoloogia erialadel peamiselt päevakirurgiana.
3. II tasandi üldhaigla osutab ambulatoorset eriarstiabi lisaks eeltoodud erialadele infektsioonhaiguste, uroloogia, ortopeedia, oftalmoloogia ja LOR erialadel ning statsionaarset eriarstiabi sisehaiguste, üldkirurgia, pediatría, sünnitusabi ja günekoloogia erialadel (info erialanõunike koosolekul Sotsiaalministeeriumis 26.08.2010).
4. Nõuded I ja II tasandi üldhaigla laboriuuringute miinimum-menüüle, labori ruumidele, personalile ja teenuse kvaliteedile on toodud lisades 1 ja 2. Käesolev laboriuuringute loetelu ei piira täiendavate laboriuuringute teostamist vastavalt tervishoiuteenuse osutaja vajadustele.
5. Haigla osutab laborimediitsiini teenuseid 24/7, tellides vajadusel teistelt laborimediitsiini teenuse osutajatelt. Seejuures peab olema tagatud teenuse kvaliteet.
6. Laborimediitsiini tervishoiuteenuste osutamiseks peavad üldhaigla laboris töötama bioanalüütikud/laborandid ja laboriarst(id), vajadusel laborispetsialist(id).
7. Laboris peab olema toimiv kvaliteedi tagamise süsteem, mis sisaldab sisemist ja välist kvaliteedikontrolli ja nende analüüsi.
8. Laborivalvete tagamiseks vajalik personali ja aparatuuri tööpotsiaal on sõltuvuses teostatud analüüside eest Haigekassalt saadud tulust. 2007 a. rakendunud haigekassa (HK) laboriuuringute kulupõhine hinnakiri lähtub keskhaigla mudelist (töömaht, personal jne). I ja II tasandi üldhaigla (mille töömaht on keskhaiglate omast väiksem) jaoks on HK hinnakiri seega juba algselt suboptimaalne ning ei võimalda teenuse tagamiseks tehtavaid kulusi katta ilma täiendava rahastamiseta.
9. Senini pole laboriuuringute kulupõhises hinnakirjas arvestatud 24 h valvetöö (väiksem uuringute arv, lisapersonali vajadus) kuludega.
Erinevalt kliinilistest erialadest pole laborimediitsiini eriala puhul võimalik määratleda haiglalabori kindlat teeninduspiirkonda. Seni olid maakonna haigla laborid põhiliseks laborimediitsiini teenuse osutajaks maakonnas. Selline töökorraldus võimaldas maakonna üldhaiglal teenida lisatulu laboriuuringute kulude katteks, mida nõuab vajadus töötada 24/7. Viimasel kümnel aastal on ka teised laboriteenuse osutajad pakkunud laboriteenust maakondades olevatele perearstidele, vähendades sellega üldhaiglate laborite tulubaasi.

HK hinnakiri ei kata maakonnahaiglate laborite 24/7 tööks vajalikke kulusid. Põhjus on toodud punktis 8.

10. Tagamaks esitatud nõudeid üldhaiglate laboritele teeb Eesti Laborimediitsiini Ühing ettepaneku:
- a. Töötada välja üldhaiglate laborite valvetöö täiendava rahastamise põhimõtted
 - b. Vaadata üle kehtiv laboriteenuste hinnakiri I ja II tasandi üldhaiglate kohustuslike laboriuuringute osas

Karel Tomberg,
ELMÜ juhatuse esimees
/allkirjastatud elektrooniliselt/