



Seisukohad eelnõule SE 293

Eesti Radioloogia Ühing sai meedia vahendusel teada, et Riigikogu täiskogu on sotsiaalkomisjoni ettepanekul 19.12.2018 lõpetanud eelnõu SE 293 teise lugemise ning eelnõu on saadetud lõpphääletusele.

Rõhutame, et kuigi Riigikogu ei ole valitsusasutus, siis avalikkust puudutavate otsuste kujundamisel on sarnaselt valitsusasutustele ka Riigikogu liikmete algatatud eelnõude puhul oluline huvirühmade kaasamine selleks, et õigesti määratleda otsuse tegemise eesmärki ja kaaluda ühiskonnale vajalikke lahendusvõimalusi. Avalik konsulteerimine seisneb huvirühmadelt ja avalikkuselt tagasiside küsimises poliitikakujundamise kõigis etappides, sealhulgas probleemide püstitamisel, eesmärkide kindlaksmääramisel, lahendusvõimaluste analüüsimisel ja otsuse kavandi koostamisel. Riigikogu sotsiaalkomisjon ei ole selle eelnõu menetlemisel järginud kaasamise head tava ning seetõttu on lõpphääletusele saadetud eelnõu SE 293, mille vastuvõtmine esitatud kujul tekitab olulisi probleeme radioloogiliste uuringute kvaliteedi tagamisel ja patsiendi ohutuse tagamisel.

Tartu Tervishoiu Kõrgkool on oma seisukohad sotsiaalkomisjoni juhile saatnud 21.12 ning käesolevaga esitavad oma seisukohad ka Eesti Radioloogia Ühing, Tartu Ülikooli Meditsiiniteaduste valdkonna Kliinilise Meditsiini instituudi radioloogiakliinik ja Eesti Radioloogiatehnikute Ühing.

Nimetatud organisatsioonid on erialase oskusteabe eestkõnelejatena ning kohaliku kompetentsi hoidjatena seisukohal, et tervishoiuteenuste korraldamise seaduse (TTKS) § 14 täiendamise seadus (eelnõu SE 293) ei taga võrdse kvaliteediga ja ohutut arstiabi Eesti patsientidele ning suurendab riigi tervishoiukulutusi. Eelnõu SE 293 ei vasta muuhulgas kehtivale Euroopa Liidu (EL) MEDRAD-direktiivile ega 2013/59/EURATOM (BSS) direktiivile (2, 3).

Muudatusettepanek on vastuolus kehtiva õigusega (ennekõike tervishoiuteenuste korraldamise seadus¹, kiirgusseadus ja EN 05.12.2013 direktiiv 2013/59/Euratom ning olulisel määral esineb sisuline vastuolu EURATOM Basic Safety Standards direktiivi põhimõtetega.

Üldarstiabi osutajale (perearstid TTKS §7 lg 1 tähenduses) radioloogiliste uuringute tegemise lubamine ja selle eelduseks oleva kiirgustegevusloa väljastamine eeldab kehtiva õiguse muutmist oluliselt suuremas mahus, kui seda käsitleb SE 293 ning peremeditsiini õppekava muutmist (s.h. peremeditsiini erialaõppe raames põhjalikku teoreetilist ja praktilist koolitust alates radioloogiliste uuringute füüsikalistest alustest kuni anatoomia ning patognostiliste



Eesti Radioloogia Ühing

tunnuste interpretatsioonini). Õppekava muutmist ei ole TÜ Meditsiiniteaduste valdkonna Kliinilise Meditsiini instituudi radioloogiakliinikuga eelnõu menetlemise käigus isegi arutatud ega perearstide täiendkoolituse võimalusi riiklikul ega ülikooli tasandil hinnatud.

Oluline on, et täna TÜ peremeditsiini residentuuri õppekavas radioloogiaeriala koolitust ei ole ning radioloogiliste uuringute teostamiseks vajalik väljaõpe residentuuri ajal puudub. Samuti ei anna ka TÜ Meditsiinivaldkonna arstiteaduse põhiõpe oskusi radioloogiliste uuringute teostamiseks.

Sotsiaalministeerium on Riigikogu sotsiaalkomisjonile eelnõu SE 293 menetlemise käigus esitanud seisukohta, et ka täna on üldarstiabi osutamise käigus võimalik koostöös radioloogia- erialast pädevust omava teenuseosutajaga teha radioloogilisi uuringuid juhul, kui on täidetud kiirgusseaduses ja kiirgusmääruses sätestatud õigusnormid ning väljastatud kiirgustegevusluba – praktikas on toimiva koostöö näiteid üle Eesti.

TTKS „§ 3 lg 2 sätestab - Tervishoiutöötaja võib osutada tervishoiuteenuseid omandatud kutse või eriala piirides, mille kohta talle on väljastatud Terviseameti tõend tervishoiutöötajana registreerimise kohta.

TTKS § 27 lg1 Registreerimine annab tervishoiutöötajale õiguse osutada tervishoiuteenuseid kvalifikatsiooni tõendavas dokumendis ja registreerimisel väljastatavas registreerimistõendis märgitud kutse või eriala piirides;

ning lg 2 Tervishoiutöötaja võib osutada üksnes neid tervishoiuteenuseid, mille osutajana ta on Terviseametis registreeritud.

TTKS § 27¹ lg 2 sätestab - Tervishoiutöötajate riikliku registri eesmärk on registreerida tervishoiutöötajaid, et tagada tervishoiuteenuse tarbija riiklik kaitse tervishoiuteenuse osutamise kaudu selleks nõutud kvalifikatsiooni omavate isikute poolt ja nende üle järelevalve ning vajalikud andmed valitsusasutustele seadustest ja teistest õigusaktidest tulenevate tervishoiuvaldkonna juhtimise ja korraldamise ülesannete täitmiseks ning tervisestatistika korraldamiseks.

Sama ütleb ka Sotsiaalministri määrus „Perearsti ja temaga koos töötavate tervishoiutöötajate tööjuhend“

§ 3. lg 1 Perearst osutab käesoleva määruse § 2 lõikes 2 nimetatud isikutele üldarstiabi oma pädevuse piires. Sõltuvalt patsiendi vajadusest korraldab perearst arstiabi osutamise teiste tervishoiuteenuste osutajate kaudu, suunates patsiendid uuringutele, eriarstide konsultatsioonile või haiglasse.

KIS

§ 70 lg 9 nõuab kiirgustegevusloa saamiseks kiirgustöötajate erialase väljaõppe kohta andmete esitamist ning sama seaduse § 74 lg 3 kohustab kiirgustegevusloa väljastajat mitte



Eesti Radioloogia Ühing

andma kiirgustegevusluba kui kiirgustegevusloa taotlejal puuduvad erialase ettevalmistusega töötajad.

EN 05.12.2013 direktiivi 2013/59/EURATOM

Artiklite 55, 57, 18 järgi peab liikmesriik tagama, et meditsiini kiirituse protseduure teostavad vaid vastavat pädevust omavad isikud.

Täiendavalt eelpool väljatoodule:

TTKS § 12 järgi võivad perearstid tegutseda füüsilisest isikust ettevõtjana või üldarstiabi osutava äriühingu kaudu. Ettevõtja või äriühinguna tegutsemine toob esile lisaks puuduvale väljaõppele ja võimalikule patsiendi ohustamisele ka muudatusettepaneku eetilise ja huvide konflikti aspekti.

MSÜS järgi on FIE või OÜ vormis tegutsemise näol tegemist tulu saamise eesmärgil tegutsemisega.

Tervishoiu rahastamine on korraldatud läbi Haigekassa ja jaotatud kahte ossa: üldarstiabi ehk peremeditsiini rahastatakse pearaha põhiselt ja detailselt on loetletud, mida selle eest peab osutama.

Eriarstiabi diagnostika eest tasumine „fee for service“ põhimõttel on korraldatud selliselt, et Haigekassa tasub üldarstiabi osutaja eest diagnostika, sealhulgas radioloogiliste uuringute, eest otse teenuse osutajale.

Sellega välistatakse üldarstiabiteenust osutava ettevõtte huvi rohkete uuringute tegemiseks kasumi saamise eesmärgil. Siinkohal veelkord: üldarstiabi võib osutada ainult äriühing ning äriühingu eesmärk on kasumi teenimine.

KOKKUVÕTE:

Meie hinnangul on TTKS § 14 muutmise ettepanek eelnevast lähtudes vastuolus KiS, EN 05.12.2013 direktiivi 2013/59/EURATOM ja TTKS-ga ja seatakse ohtu patsientide (tervishoiuteenuse tarbija) turvalisus kuna:

1. kavatsetakse anda õigus eriväljaõpet nõudvate meditsiini radioloogia protseduuride teostamiseks vastavat pädevust mitteomavatele isikutele – Tartu Ülikooli arstiteaduskonna põhiõppe ja peremeditsiini residentuuri ajal vastavat väljaõpet ei toimu;
2. ei ole loodud pädevuse kontrollmehhanismi - Eestis puudub kohustuslik pädevuse hindamine, vabatahtlikkuse alusel on ERÜ seda teinud oma erialal juba üle 25 aasta;
3. tekib olukord, kus uuringu tellija ja teostaja on üks ja sama, sellega likvideeritakse kontrollmehhanism, millega tagatakse kiirgusega seotud uuringute põhjendatuse ja antud patoloogia jaoks optimaalse uuringu valiku põhimõtted, mida nõuab Euratom direktiiv. Põhjendamata ja mitteoptimaalse uuringu tegemisega suureneb



Eesti Radioloogia Ühing

mitteotstarbekate uuringute tegemine, elanikkonna kiirguskoormus ja lisanduvate täiendavate uuringute näol ka surve Haigekassale;

4. Täiendavalt tekitatakse üldarstiabi osutavale ettevõttele majanduslik huvi võimalikult rohkete uuringute tegemiseks ja seeläbi täiendava kasumi teenimiseks, mille tulemusena suureneb põhjendamata uuringute hulk ja patsientide kiirguskoormus. Kaasaegse radioloogilise diagnostika põhimõte on mitte võimalikult suure arvu lihtsate uuringute tegemine, vaid püstitatud eesmärgi (patsiendi probleemi) lahendamiseks optimaalse uuringu valimine, et kõige kiiremini ja täpsemalt määrata lõplik diagnoos, võttes selle juures arvesse uuringutest tulenevat kasu ja võimaliku kahju suhet. Esineb olukordi ja haigusseisundeid, mille puhul pole planeeritav ultraheliuuring ja/või röntgenuuring patsiendile vajalik ning mõistlik oleks teostada mõni muu diagnostiline uuring. Selliste asjaolude õigeks ja õiglaseks hindamiseks on aga vajalik sisuline radioloogiaalane erialapädevus.

Peame väga oluliseks, et Riigikogu ei võtaks lõpphääletusel vastu eelnõud SE 293 ning vajadusel algatataks üldarstiabi teenuse laiendamiseks asjakohane ja kõiki osapooli kaasav diskussioon.

/allkirjastatud digitaalselt/

Rein Raudsepp
Eesti Radioloogia Ühing
President, juhatuse liige
rein.raudsepp@regionaalhaigla.ee

/allkirjastatud digitaalselt/

Pilvi Ilves
Tartu Ülikooli Kliinikum Radioloogiakliinik
Kliiniku juhataja, radioloogia dotsent
pilvi.ilves@kliinikum.ee

/allkirjastatud digitaalselt/

Ruta Kuusk
Eesti Radioloogiatehnikute Ühing
President, juhatuse liige
ruta.kuusk@ph.ee