

Kontrollkäik

SA-sse Haapsalu Neuroloogiline Rehabilitatsioonikeskus

(1) Õiguskantsler Allar Jõks koos nõunikega viis 06.02.2008 omal initsiatiivil läbi kontrollkäigu SA-sse Haapsalu Neuroloogiline Rehabilitatsioonikeskus (edaspidi keskus).

Keskus osutab ambulatoorset ja statsionaarset taastusravi täiskasvanutele ja lastele, kellest suurem osa on liikumispuudega. Ravi liikideks on füsioteraapia, tegevusteraapia, vesivõimlemine, massaaž, elektriravi, mudaravi, osokeriit, muusikaravi, logopeediline ravi, stomatoloogiline ravi, psühholoogi ja sotsiaaltöötaja nõustamine. Peamisteks diagnoosideks patsientidel on peaju ja veresoonte haigused (40%), närvisüsteemi traumad (20%), närvisüsteemi haigused ja kasvajad (20%), luu- ja lihaskonna haigused (20%) ja degeneratiivsed närvisüsteemi haigused (20%). Lastel ka tserebraalparalüüs ja närvisüsteemi funktsionaalsed haigused.

Töötajate keskmine arv on 106,75 töötajat (109 naist ja 7 meest), keskmine vanus 47,8 aastat. Keskuses on 102 voodikohta, millest 20 on ette nähtud lastele. Aastal 2006 raviti 2252 patsienti ja voodikohtade keskmine täituvus oli 77%.

(2) Kontrollkäigul kontrollis õiguskantsler, täites ühtlasi piinamise ning muu julma, ebainimliku või inimväärikut alandava kohtlemise ja karistamise vastase konventsiooni fakultatiivse protokollis artiklis 3 sätestatud riigi ennetusametuse funktsiooni, kas osakonnas on ravi läbi viimisel tagatud isikute põhiõigused ja –vabadused. Käesolevas kokkuvõttes antakse ülevaade kontrollkäigul tuvastatud peamistest osakonna tegevusega seonduvatest asjaoludest.

Kontrollkäigu kestel tegid õiguskantsler ning tema nõunikud keskusel ka ringkäigu. Õiguskantsleri vastuvõtul käis 1 isik, kes ei toonud välja keskuse tegevusega seonduvaid probleeme.

(3.1) Füsioterapeutide puudusest põhjustatud pikad ootejärjekorrad taastusraviteenusele

Keskuses läbi viidud vestluse käigus selgus, et suureks probleemiks on füsioterapeutide puudus. Keskuse juhataja andmetel lõpetab igal aastal füsioteraapia alase koolituse Tartu Ülikoolis ja Tartu Tervishoiu Kõrgkoolis ligikaudu 60 erialaspetsialisti. Tervishoiusüsteemi tööle jõuavad neist kahjuks vähesed. Samas on füsioterapeut oluliseks taastusravi spetsialistiks, kelle puudumine muudab keskusel teenuste kohase osutamise väga keeruliseks.

Keskuse poolt koostatud vastusest õiguskantsleri küsimustikule selgus, et ooteaeg statsionaarsele taastusravile keskusel oli 4 kuud ning ooteaeg ambulatoorsele taastusravile 4 nädalat. Pikad ooteajad on paljuski põhjustatud just füsioterapeutide puudumisest.

Põhiseaduse § 28 lg 1 sätestab, et igal inimesel on õigus tervise kaitsele. Tervis on ülimalt oluline väärtus, millele ei ole võimalik enamiku teiste põhiõiguste kasutamise. Nimetatud sättest tuleneb igal inimesel õigus saada teatud tingimustel abi tervise kaitseks. PS § 28 lõike 1 näol on tegemist muu hulgas sotsiaalse põhiõigusega, mida võib kasutada ka teiste põhiõiguste piiramisel¹.

¹ T. Annus. Kommentaarid §-le 28. – Justiitsministeerium. Eesti Vabariigi Põhiseadus, Kommenteeritud väljaanne. Tallinn 2002, § 28 komm 7.

Sotsiaalsete põhiõiguste, sh õiguse tervise kaitsele, sisustamisel on seadusandjal avar diskretsiooniõigus, sest sotsiaalsete õiguste tagamine sõltub nende õiguste suure kulukuse tõttu paljus riigi majanduslikest võimalustest. Sotsiaalsed põhiõigused nõuavad realiseerimiseks sageli riigi rahaliste ressursside ümberjagamist ning -korraldamist. Viimast on tunnustanud ka Riigikohtu põhiseaduslikkuse järelevalve kolleegium 21.01.2004 lahendis nr 3-4-1-7-03² ning Riigikohtu halduskolleegium 10.11.2003 otsuses nr 3-3-1-65-03³. Viimativiidatud lahendis asus kohus seisukohale, et õiguse tervise kaitsele, kui sotsiaalse põhiõiguse täpsema mahu määrab muuhulgas kindlaks riigi majanduslik olukord. Kuid seejuures on oluline rõhutada viidatud otsuses toodud seiskohta, et seadusandjal ei saa sotsiaalsete põhiõiguste kujundamisel olla piiramatut suvaõigust, mis muuhulgas tähendab, et seadusandja ei tohi põhiõiguste kujundamisel jätta kaitse alt välja vastavate põhiõiguste tuuma. Õiguse tervise kaitsele tagamine võib eeldada erinevate mehhanismide.

PS § 14 kohaselt on riik kohustatud tagama isikute õigused ja vabadused. Riigikohtu põhiseaduslikkuse järelevalve kolleegium on oma 14.04.2003 otsuses nr 3-4-1-4-03⁴ rõhutanud, et õiguste ja vabaduste tagamine ei tähenda üksnes, et riik hoidub põhiõigustesse sekkumast. Riigil on PS § 14 järgi kohustus luua põhiõiguste kaitseks kohased menetlused, mis tagaks isiku õiguste tõhusa kaitse. Kui isiku põhiõigus tervise kaitsele jääb tõhusa korralduse puudumise tõttu piisava kaitseta, ei ole riigi tegevus kooskõlas põhiseadusega.

Käesolevaks ajaks on kujunenud olukord, kus isikutel võib vajaminev taastusravi teenus jääda saamata põhjusel, et riigi poolt rahastatavatel õppekohtadel õppinud erialaspetsialistid ei siirdu tööle tervishoiusüsteemi. Sellisel juhul võib sattuda ohtu PS §-s 28 toodud õigus tervise kaitsele. Olukorra lahendamiseks peaks kaaluma riiklikul tasandil teatud meetmete juurutamist. Võimaluseks oleks sarnaselt noorte õpetajatega ka tervishoiuspetsialistide tööle asumisel tõmbekeskustest (Tallinn, Tartu) kaugemalasuvasse piirkonnadesse teatud hüvitispaketi võimaldamist. Kahtlemata on olukorra lahendamiseks võimalikud ka muud meetmed.

Lisaks eeltoodule tuleks hinnata, kas käesoleval ajal õppeasutustele esitatav koolitustellimus füsioterapeutide osas vastab jätkusuutliku teenuse osutamise tagamise kriteeriumitele.

Tulenevalt eeltoodust **soovitab õiguskantsler sotsiaalministril ning haridus- ja teadusministril koostöös kaaluda erinevaid motivatsioonivõimalusi nii füsioterapeutide, kui ka muude tervishoiutöötajate, kelle õppekulud on tasutud riigieelarvest, tervishoiusüsteemi tööle asumise soodustamiseks.** Samuti tuleks haridus- ja teadusministril hinnata füsioterapeutide koolitustellimuse mahtu tervishoiuteenuste osutamise jätkusuutlikkuse seisukohalt. Erilist tähelepanu tuleks pöörata väljaspool Tallinna ja Tartut asuvate tervishoiuteenuse osutajate vajaduste rahuldamise tagamisele tervishoiutöötajate osas.

(3.2) Taastusravi hinnakujundus

Kontrollkäigu raames keskuses läbi viidud vestlusel selgus, et keskuse juhataja hinnangul ei võimalda taastusravi hinnakujundus pakkuda kõigile abivajajatele kohaseid teenuseid. Juhataja sõnul peab raskemate diagnoosidega (näiteks äsjane seljaajutrauma) patsientidega tegutsema samaaegselt mitu taastusravi spetsialisti.

² RKPJKo 21.01.2004 nr 3-4-1-7-03.

³ RKKHo 27.11.2003 nr 3-3-1-65-03.

⁴ RKPJKo 14.04.2003 nr 3-4-1-4-03.

Taastusravi hinnad määrab Vabariigi Valitsuse 10.01.2008 määrus nr 12 „Eesti Haigekassa tervishoiuteenuste loetelu“. Nähtuvalt määruse § 14 lõikest 1 tasutakse statsionaarse taastusravi voodipäeva eest piirhinda 702 krooni. Antud hinda ei mõjuta isiku diagnoos. Kummatigi eristatakse määruse § 14 lõigete 2 ja 3 kohaselt voodipäevade maksimummäära arvestamisel taastusravi teenust vajavaid isikuid haigusseisundite ägeduse ja nende retsidiivide põhjal. Seega võib asuda seisukohale, et erinevate diagnoosidega taastusravi vajavad isikud on tõepoolest erinevate vajadustega.

Põhjendatuks tuleb pidada keskuse juhataja seisukohta, mille kohaselt ei ole teatud ägedate seisundite ja traumade puhul võimalik tulemuslikku taastusravi teenust osutada vaid ühe spetsialisti osalusel, vaid teatud seisundid tingivad mitme spetsialisti samaaegset tegutsemist isikuga. Kummatigi ei võimalda statsionaarse taastusraviteenuse hinnakujundus, kuhu on eelduslikult arvestatud vaid ühe spetsialisti töötasu, pakkuda isiku funktsioonide taastamiseks vajalikku teenust piisaval määral või tasemel. Selline olukord võib aga riivata lõppastmes isikute põhiõigust tervise kaitsele.

Tulenevalt eeltoodust **soovitab õiguskantsler sotsiaalministril kaaluda Vabariigi Valitsuse 10.01.2008 määruses nr 12 „Eesti Haigekassa tervishoiuteenuste loetelu“ taastusravi teenuse hinna diferentseerimist vastavalt isiku haigusseisundite ägedusele ja nende retsidiividele.** Üheks variandiks olukorra lahendamisel võib pidada suuremate koefitsientide rakendamist teatud diagnooside puhul.

(3.3) Omaosaluse määr taastusravis

Kontrollkäigu kestel keskuses läbi viidud vestlusest selgus, et vähemkindlustatud isikute puhul valmistab probleemi omaosaluse tasumine statsionaarsete taastusraviteenuste puhul. Seetõttu võib abivajajatel jääda näidustatud teenus saamata.

Vabariigi Valitsuse 10.01.2008 määruse nr 12 „Eesti Haigekassa tervishoiuteenuste loetelu“ § 14 lõike 6 kohaselt võtab Eesti Haigekassa üle tasumise kohustuse funktsioone toetava statsionaarse taastusravi eest sama paragrahvi lõikes 8 nimetatud haigusseisundite korral vaid 80% ulatuses voodipäeva piirhinnast. Ülejäänud 20% teenuse hinnast on patsiendi omaosalus. Seega on patsiendi omaosaluse määraks ligikaudu 140 krooni päevas ehk 1400 krooni ravikuuri jooksul. Madalama sissetulekuga isikute jaoks võib selline omaosaluse määr oluliselt piirata juurdepääsu teenusele. Tagamaks isikute juurdepääsu taastusraviteenusele olenemata nende sissetulekust, tuleks kaaluda kompensatsioonimehhanismide rakendamist. Võimaluseks oleks kas määratud summast madalama sissetulekuga isikud omaosalusest vabastada või omaosalusele kulunud summa hüvitada isikutele tagantjärele muudest vahenditest (analoogia täiendava ravimihüvitisega).

Tulenevalt eeltoodust **soovitab õiguskantsler sotsiaalministril kaaluda erinevaid võimalusi omaosaluse kaotamiseks või hüvitamiseks statsionaarse taastusravi puhul, mille eesmärgiks oleks tagada kõigile isikutele näidustatud taastusraviteenuste kättesaadavus hoolimata nende sissetulekust.**

(3.4) Kaebuste esitamise kord

Kontrollkäigu raames tehtud ringkäigul selgus, et keskuses välja pandud info keskuseväliste kaebuste esitamise korra kohta ei ole korrektne. Teatud asutused olid ebaõige aadressiga ning mõned kaebevõimalused olid jäetud märkimata. Oluline on lisaks keskusesisesele kaebuste

esitamise korrale ravil viibivaid isikuid teavitada ka alternatiivsete kaebemehhanismide (Tervishoiuamet, Eesti Haigekassa, õiguskantsler, kohtud) poole pöördumise võimalustest.

Piinamise ja Ebainimliku või Alandava Kohtlemise või Karistamise Tõkestamise Euroopa Komitee rõhutab oma 8.üldaruande punktis 53⁵ tõhusa vaidemenetluse olulisust patsiendi õiguste tagamise seisukohalt. Patsientidel peaks lisaks asutusesisese kaebevõimaluse rakendamisele olema võimalus esitada ametlikke kaebusi ka väljaspool asutuse territooriumi paiknevale pädevale organile ja sellega konfidentsiaalselt suhelda.

Tulenevalt eeltoodust soovitab õiguskantsler SA Haapsalu Neuroloogiline Rehabilitatsioonikeskus juhtkonnal teha ravil viibivatele isikutele igas osakonnas kättesaadavaks korrektne ja ammendav nimekiri kaebuste lahendamiseks pädevatest organitest koos kontaktandmetega.

(4) Kokkuvõte

Kontrollkäigu tulemusel teeb õiguskantsler isikute põhiõiguste tagamiseks soovitud sotsiaalministrile, haridus- ja teadusministrile ning SA Haapsalu Neuroloogiline Rehabilitatsioonikeskus juhtkonnale. Soovituste täitmise osas teostab õiguskantsler järelkontrolli 6 kuu möödudes soovitusete tegemisest.

⁵ Piinamise ja ebainimliku või alandava kohtlemise või karistamise tõkestamise Euroopa Komitee 8.üldaruanne (CPT/Inf (98) 12). Kättesaadav arvutivõrgus aadressil <http://www.cpt.coe.int/en/annual/rep-08.htm>.