

PROBLEEM KIIRGUSTEGEVUSLOA TAOTLEMISEGA, PÖÖRDUMINE 05.11.2020

Pöördun seoses OÜ Tõstamaa Tervisekeskusele kiirgustegevusloa taotlemise probleemidga.

Oluline tasutainfo: Tõstamaa asub Lääne Pärnumaal, kaugus maakonnakeskusest u 50 km. Perearsti nimistus on u 2200 patsienti, periooditi viibib piirkonnas u 3000 elanikku, mõistetav on nende püüd saada head abi, protseduure ja diagnostikat elukohale lähemast raviasutusest. 1996 aastast on tervisekeskus võtnud kasutusele radiograafi, seade on end töös väga hästi õigustanud. Koolitasime tollases Tartu Meditsiiniakadeemias 2 kuulistel kursusel velskri haridusega töötajast radioloogiat, 1996 a. Tõstamaal töötas aastaid röntgenkabinet, ruumid, tehnika jm vastas nõuetele, regulaarselt uuendasime kiirgustegevusloa. Aastast 2013 lõppes kiirgustegevusloa, selle pikendamise keelav otsus tuli Terviseametist, põhjuseks muutunud seadusandlus, mis välistas perearstiabi raviastusel röntgendiagnostika, mis korralduslikult kuulub eriarstiabi teenuste loetellu. Minu korduvad pöördumised jäid vastusetu, sain hr. Peeter Mardnalt teate, mille alusel on võimalik erisusena teha lubav otsus, mida siiski ei tehtud. Probleemiks on ka radioloogiatehniku puudumine, sellist töötajat piirkonnas ei leia, koormus oleks väga väike, 2-3 uuringut päevas. Tunnistan, et olen aastaid töötanud radiograafia, arstiõppe raames läbitakse kursused anatoomiast, füsioloogiast, meditsiinifüüsikast ja radioloogiast. Olen läbinud nõutud kiirguskaitsesalased koolitused. Tehtud uuringud on tõlgendanud radioloog, tema hinnangul on uuringud kvaliteetsed ja põhjendatud. Perearsti esmane hinnang ja järgnev käsitlus on õige.

Kohtumisel dr. Jüri Varjase ja Mari Klammeriga Terviseametist sain soovitusel asuda õppima radioloogiatehnikuna Tartu Tervishoiu Kõrgkoolis. Läbisin konventsionaalradiograafia ehk lihtröntgenipiltide tegemiseks vajalikud kursused ja praktikumid, sooritasin õppepraktika. Meditsiiniakadeemiaõpinguteks aja leidmine arstitöö kõrvalt ei olnud kerge, õpingud olid tasulised, selleks kulus u 30 tööpäeva, 12 000 km autosõitu. Kuid õpingud ja praktika, eksamid said sooritatud, vt lisas dokumendid.

2018 a. avasime uued ruumid, ehitasime nõuetekohase radiograafiakabineti, ostime kaasaegse digitaalse radiograafi, teostati mahukas kvaliteediuuring, vt. protokoll. Asusime taotlema kiirgustegevusloa, selle menetlus venis ja venis. Leiti palju erinevaid põhjusi, miks mitte luba anda. Näiteks keelas terviseameti jurist loa andmise, sest palgale oli võetud radioloog. Nii muutuks perearstikeskus, üldarstiabi osutaja eriarstiabi osutajaks. Probleemiks kujunes ka radioloogiatehniku kutse puudumine. Riigikogu tasandil muudeti tervishoiukorralduse seadust selliselt, mis annab perearstikeskusele õiguse teostada konventsionaalradiograafilisi uuringuid, vt järgnevad õigusaktid käesoleva pöördumise lisas.

Ajavahemikul oktoober 2018-september 2019 kasutasin radiograafi vastuvõtule pöördunud patsientide tervises seisundi hindamiseks, samas ei omanud kiirgustegevusloa. Tegin seda soovist aidata parimal viisil haigeid. Olukorda hindasid tippjuristid- arst peab kasutama kõiki oma käsutuses olevaid vahendeid, et aidata parimal viisil patsienti. Formaalse takistuse korral, näiteks loa puudumise korral, peavad patsiendi huvid olema kõrgemal. Aasta jooksul said nii u 500 patsiendi tervises seisund uuritud ja leitud erinevad lahendused. 500 ei ole mingi marginaalne rühmade. Kõik radiogrammid hindas radioloog, tema hinnang ühtis perearsti esmase hinnanguga ligemale 100% osas. Kui lisada siia varasematel tööaastatel tehtud uuringud, siis see arv on nüüdseks kokku u. 10 000. Uuringud on hinnanud radioloog, tunnistanud need tehniliselt aktsepteeritavateks ja meditsiiniliselt põhjendatuks.

Peamine probleem: radioloogia tehniku puudumine peaks olema edukalt asendatav arsti või pereõde täiendõppega konventsionaalradiograafiast. Eesti meditsiiniakadeemias töötab palju radioloogiatehnikuid, kes on õe baasharidusega läbinud 1-2 kuulised spetsialiseerumiskursused. Kiirguskeskus nõuab radioloogiatehniku kutset, kuid Eesti Radioloogiatehnikute Ühingu juures töötav kutsekomisjon ei saa arstile isegi madalama, 7

taseme tehniku kutset anda. Olen saanud kutsekomisjonilt vastuse- isegi kui läbida kogu õppekava, ka siis ei ole võimalik arstile sellist õigust anda. Kutsekomisjoni juhataja on avaldanud arvamust- läbitud kursused, praktika ja tunnistused tõendavad edukalt pädevust, sellest peab Kiirguskeskusele piisama. Kiirguskeskuse juhataja aga nõuab tehniku kutset. Kui süüvida kiirgusseadusesse, vt lisa, siis võib arst, kui ta on läbinud koolituse, teostada pädevuse piires ioniseeriva kiirgusega radioloogilisi uuringuid. Pöördumine Keskkonnaministeeriumi poole jäi soodsa lahendita, sealne kantsler tugines sotsiaalministeeriumi ametniku arvamusele.

ETTEPANEKUD

1. Leida kujunenud ametkondlike vastuolude lahendamise ja erisuse leidmisega võimalus kiirgustegevusloa väljastamiseks. Osapoolteks on Terviseamet, Sotsiaalministeerium, Keskkonnaministeeriumi haldusalas olev kiirgusosakond ja keskkonna inspeksioon, Kutsekoda, Eesti Radioloogiatehnikute Ühingu kutsekomisjon, riigihalduse minister jt.
2. See ei puuduta vaid üht perearstikeskust Tõstamaal, vaid paljusid suuremaid maapiirkonna perearstikeskuseid üle kogu eesti. Pärnumaa näitel võiks loetleda: Lihula, Vändra, Kilingi-Nõmme. Nendes piirkondades elab keskmiselt 4000-5000 patsienti, lähem haigla aga paikneb u 50 km kaugusel.
3. Kodulähedane diagnostika võimaldab haiguseid täpsemalt ja kiiremini avatada haigetel, kelle vaevused on tagasihoidlikud ja keda on keerukas suunata uuringuks maakonnakeskuses. Hea tervishoiukorraldusega riigis peaks esmaste uuringute kättesaadavus olema võrdne, sõltumata patsiendi elukohast. See on ka üks põhiseaduslik õigus. Õigeaegse diagnostikaga saaks vähendada järgnevaid ravikulusid ja juba suurema kiirguskoormusega uuringuid. Oluline on märkida, et ioniseeriva kiirguse kasutamise alusel elaniku kohta Euroopa riikide seas paikneb Eesti 3. kohal.
4. Kvaliteetse ja kaasaegse, täisdigitaalse radiograafi hind jääb samasse suurusjärku nagu keskmine perearsti auto. Mõistlikum on maksumaksja raha eest rajada hea varustuse ja diagnostikaga esmatasandi raviasutuste võrgustik, juhtmõtteks peab olema sisuline töö ja diagnostika, kodulähedus ja kättesaadavus. Perearstide koondamine ja meelitamine maakonnakeskustesse ei ole kindlasti maapiirkonna elanike huve arvestav. Arvestades üha kiiremini levivat Covid 19 epideemiat, ei ole patsientide koondamine lihtsamateks uuringuteks keskusesse epidemioloogiliselt mõistlik !
5. Möödunud on u 5 aastat katsega ületada ametkondlike barjääre, leida positiivne lahendus. Tõstamnaa Tervisekeskuses teostatud uuringute analüüs näitab seda, et need on põhjendatud ja kvaliteetsed, aitavad kaasa parema esmatasandi meditsiiniabi osutamisele. See puudutab aastas u 500 patsienti, 10% pöördunute üldarvust. Paljud patsiendid on avaldanud soovi koguda allkirju, asuda piketeerima või pöörduda ajakirjanduse poole. Mõistlikum on leida erinevate ametkondade koostööna võimalus kiirgustegevusloa väljastamiseks.

Lugupidamisega,
Madis Veskimägi
05.11.2020

LISA 1. Kui lugeda §7, siis selle alusel on nõuded täidetud- uuringut tegev arst on saanud vajaliku väljaõppe, tööd hindab radioloog, kiirgustöö seade ja kabinet on nõuetekohane.

§7. Meditsiini kiirituse protseduuri tegija

Meditsiini kiirituse protseduuri tegija on radioloog või muu vastava protseduuri põhjendatuse hindamiseks ja tegemiseks vajaliku väljaõppe saanud arst või radioloogi või muu vastava protseduuri tegemiseks vajaliku väljaõppe saanud arsti juhendamisel radioloogiatehnik või erialase väljaõppe saanud muu kiirgustöötaja

§ 14. Tegevusala

(1) Üldarstiabi osutaval äriühingul ei või olla muud tegevusala peale üldarstiabi, iseseisvalt osutada lubatud õendusabiteenuste, iseseisvalt osutada lubatud ämmaemandusabiteenuste, füsioteraapiateenuse ja sotsiaalteenuste osutamise, tervishoiualase õppe- ja teadustöö ning kinnisasja kasutusse andmise.

[RT I, 30.12.2015, 2 - jõust. 09.01.2016]

(2) Füüsilisest isikust ettevõtjana äriregistrisse kantud perearst võib äriregistrisse kantud ärinime all osutada ainult üldarstiabi, iseseisvalt osutada lubatud õendusabiteenuseid, iseseisvalt osutada lubatud ämmaemandusabiteenuseid, füsioteraapiateenust ja sotsiaalteenuseid, tegeleda tervishoiualase õppe- ja teadustööga ning kinnisasja kasutusse andmisega.

[RT I, 30.12.2015, 2 - jõust. 09.01.2016]

(3) Üldarstiabi osutaja võib oma tegevusloa raames osutada radioloogiateenuseid röntgeniülesvõtete ja sonograafiliste uuringute mahus, kui on täidetud käesoleva seaduse § 21 lõike 2 ning röntgeniülesvõtete tegemiseks ka kiirgusseaduse alusel kehtestatud nõuded.

[RT I, 01.02.2019, 2 - jõust. 11.02.2019]

Kiirgusseadus:

§43 lg (5) Meditsiini kiirituse protseduuride kliinilise auditi nõuded kehtestab valdkonna eest vastutav minister määrusega.”; (jõustunud 26.06.2018)

Sotsiaalministri määrus kiirgusseaduse juures:

§7. Meditsiini kiirituse protseduuri tegija

Meditsiini kiirituse protseduuri tegija on radioloog või muu vastava protseduuri põhjendatuse hindamiseks ja tegemiseks vajaliku väljaõppe saanud arst või radioloogi või muu vastava protseduuri tegemiseks vajaliku väljaõppe saanud arsti juhendamisel radioloogiatehnik või erialase väljaõppe saanud muu kiirgustöötaja.

LISA 2. Tervishoiujuhtide seisukohad esmatasandi ülesannetest

«Esmatasandi arstiabi kättesaadavus kõigis Eesti piirkondades ja igale inimesele on riiklik prioriteet. Panustades esmatasandisse, saame tuua terviseteenused inimestele lähemale, sekkuda varem, et ennetada haiguste süvenemist, pakkuda õigeaegset ravi krooniliselt haigetele, hoolitseda inimese eest kogu elu vältel,» ütles sotsiaalminister Tanel Kiik. «Oluline on, et noorte perearstide sisenemine peremeditsiini oleks sujuvam, teisalt peame enam toetama ja hoidma ka juba töötavaid perearste. Kavandatud muudatustega tugevdame esmatasandi tervishoidu, et tagada ka edaspidi perearstiabi kättesaadavus kõigis Eesti piirkondades.»

Esmatasandi tervishoid on olnud inimestele oluliseks väravaks diagnoosimisele, nõustamisele ja ravile, kus on saanud abi ka perearstita ja ravikindlustuseta inimesed. Perearstid on keerulisel ajal muutustega hästi toime tulnud,» ütles terviseameti peadirektor Üllar Lanno. «Iseäranis kriisiajal näeme, kui oluline on, et kõigil inimestel on võimalikult kodu lähedal juurdepääs vajalikule abile ning terviseamet saab usaldusväärsetele partneritele toetuda. Kohalikule haiglale nimistu teenindamise õiguse andmine on ikkagi vaid äärmuslik abinõu olukordadeks, kus perearsti korduvate konkurssidega ei leita, kuid inimestel säilib kindlustunne, et vajalik üldarstiabi on kohapeal endiselt tagatud.»

LISA 3. RADIOGRAAFIAKABINETI VAATED



