

Eesti tervishoid ja ravikindlustus järgnevatel aastatel

Ado Viik

EHK Harju osakonna direktor



Eesti
Haigekassa

Ravikindlustuse toimimise skeem

TÖÖTAJA
kindlustatu



PATSIENDI
OMAOSALUS

Eriarsti vastuvõtu
ja perearsti
koduvisiit,
voodipäeva tasu.
Soodusravimi eest
apteegis



15 EUR
TÖÖVÕLMETUSHÜVITIS
on rahaline hüvitis, mida
makstakse kindlustatule kui
haiguse tõttu jäi saamata
sots.maksuga maksustatud tulu



17 EUR RAVIMITE
KOMPENSATSIOON
Apteek väljastab ravimi
kompensatsiooni võrra
odavamalt. HK tasub apteegile
esitatud retseptide alusel
patsientide ravimisoodustuse.

94 EUR RAVITEENUSED

HK tasub raviasutusele sõlmitud lepingu alusel
kindlustatutele osutatud ravi eest. Raviteenuse
maksumus kujuneb osutatud teenuste ja nende
hindade korrutisena.

790 EUR
tasu töötajale kätte

210 EUR
üksikisiku
tulumaks

1000 EUR
töötasu

TÖÖANDJA



330 EUR
sots.maks asutusele

200 EUR
pensionikassasse



MAKSU- JA TOLLIAMET

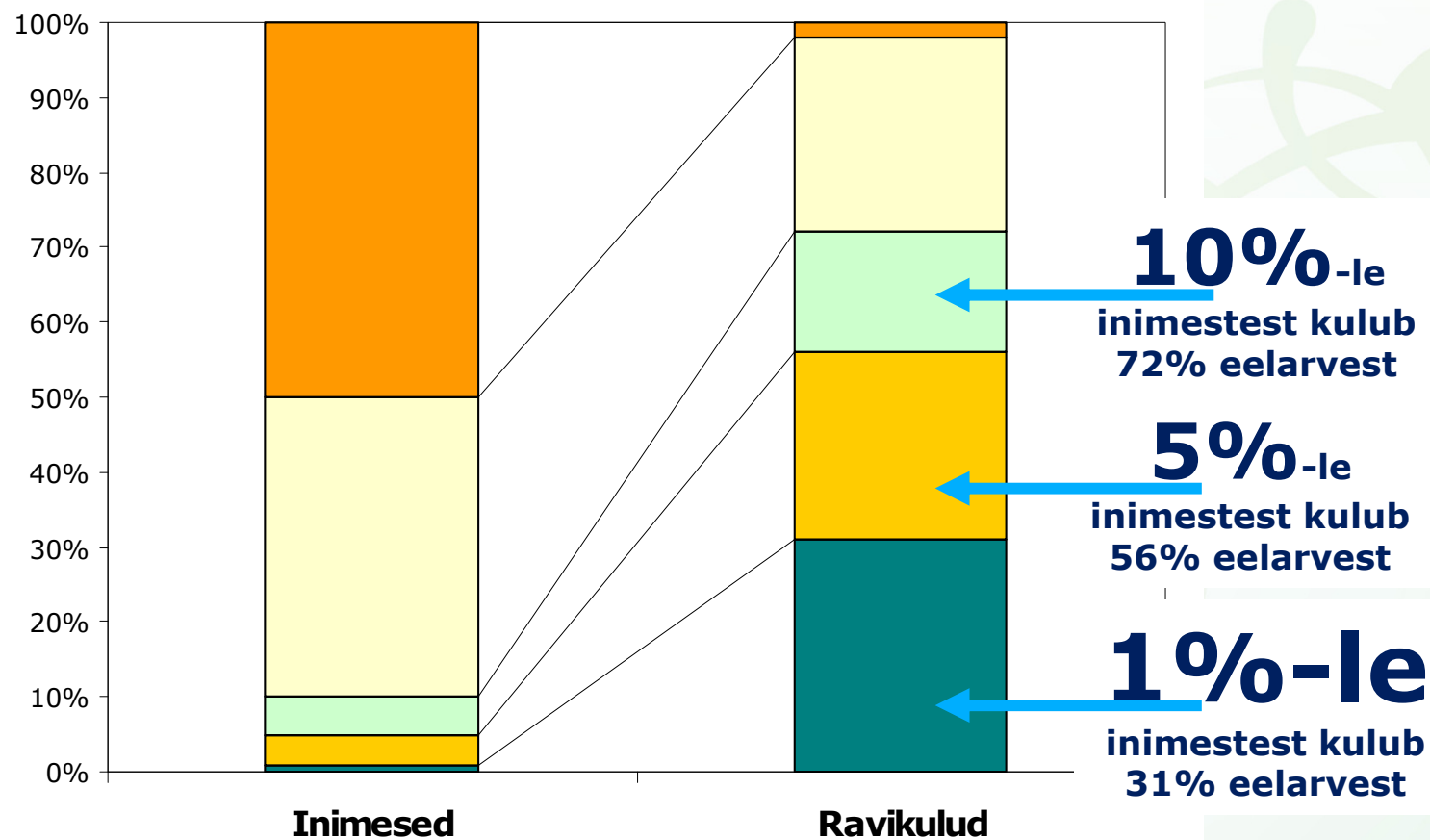
130 EUR
sots.maksust
ravikindlustuse osa

4 EUR
HAMBARAVI HÜVITIS,
TÄIENDAV
RAVIMIHÜVITIS, ...



Eesti
Haigekassa

Kuhu ravikindlustuse raha kulub?



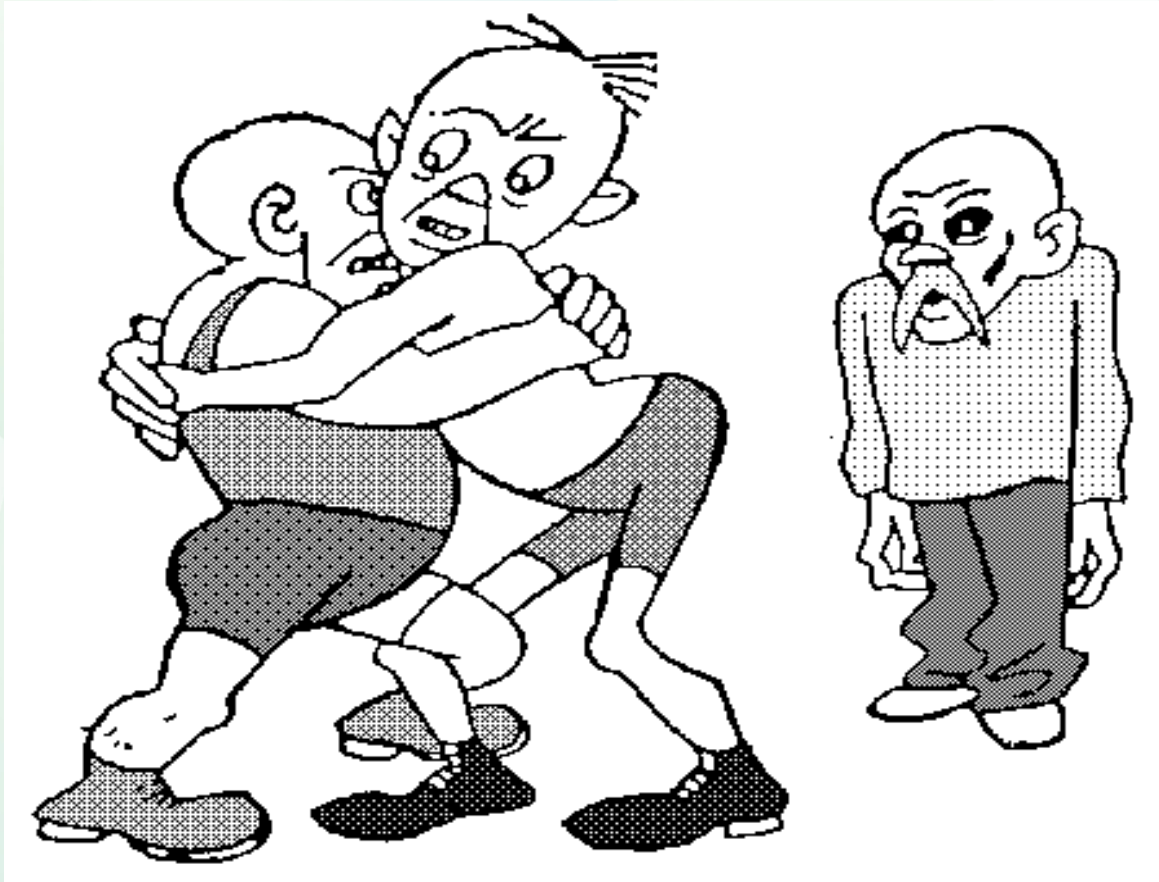
Millist tervishoiusüsteemi Eesti ootab?

- Olulist tähelepanu pööratakse **haigusi ennetavatele ning tervist edendavatele tegevustele**, eesmärgiga tulemuslikumalt ennetada inimeste haigestumist ning vajadust arsti juurde minna
- Tervishoiusüsteemis **avastatakse haigused varakult ja õigeaegselt** ning pakutakse **õigeaegset, isikupõhist, individuaalset ning kvaliteetset ravi**
- Selle saavutamise eelduseks on **tugev esmatasand, fokusseeritud eriarstiabi ning piisavas mahus õendusabi teenuste osutamine**
- Rahvastiku tervise ning ravitulemuste parandamisel on sihiks järjepidev **tervishoiusüsteemi sisene ning tervishoiu- ja sotsiaalsüsteemi integreerituse suurendamine**

Haigekassa ja arstide vaheline võitlus

Haige: "Kui nad ükskord otsusele jõuavad, kumb tugevam, olen mina ammu selja peal!"

Gori

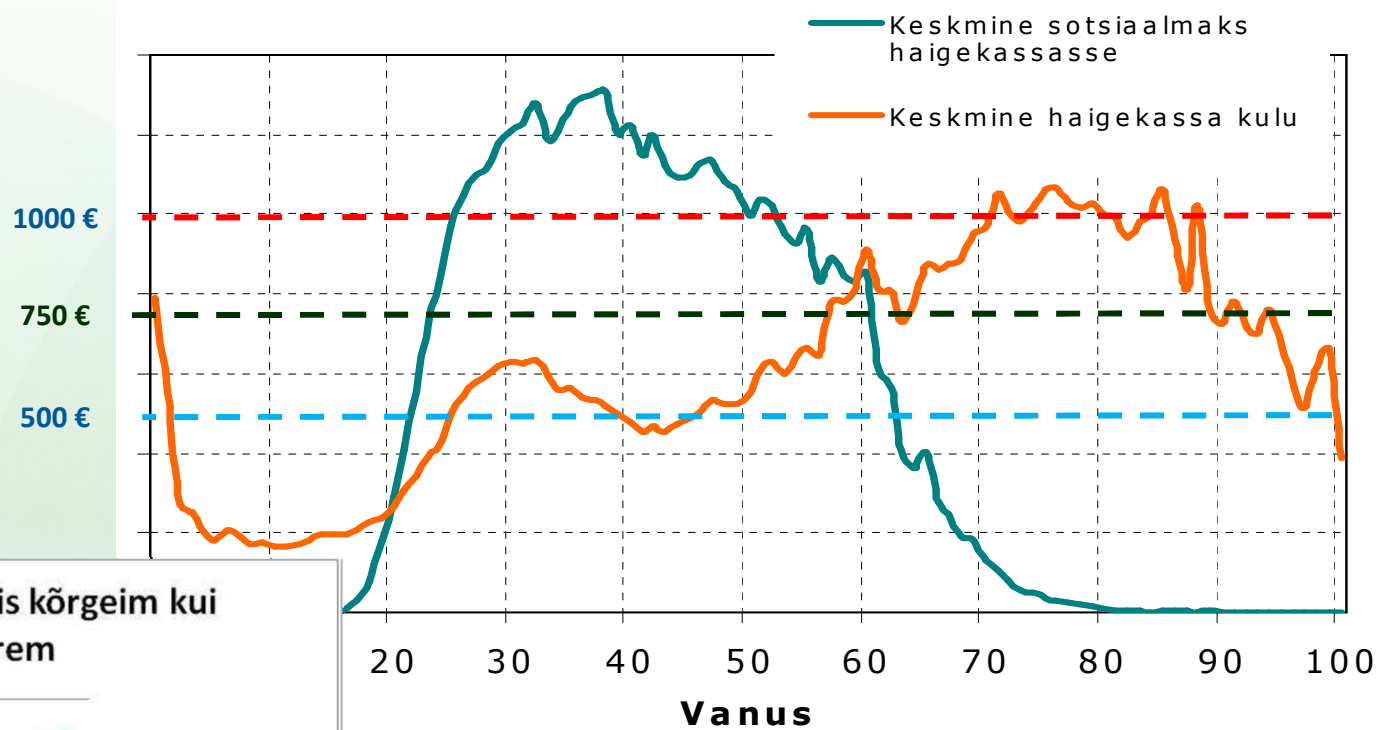


Kas viimase ca 90-ne aasta jooksul on midagi muutunud ?

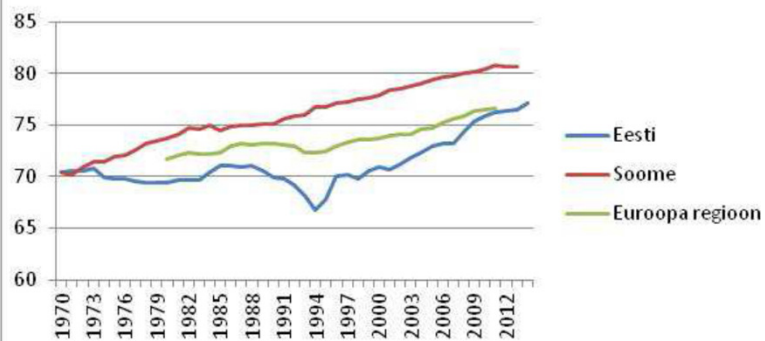
Solidaarne ravikindlustus on Eesti tugevus

- **Kvaliteetne ja ulatuslik ravikindlustus kõigile** – see on moraalne imperatiiv, ühiskonna kui terviku jaoks kõige kulutõhusam viis ravi korraldamiseks ning tagab ühiskonna ja majanduse arengu
- Kõigil kindlustatutel on **õigus kvaliteetsele ja tõenduspõhisele meditsiinile**
- Solidaarse ravikindlustuse pakkujal on **vastutus tagada nende teenuste kättesaadavus, mõistlikud ehk optimaalsed hinnad ja teenuste kvaliteet**
- See tagatakse **strateegilise planeerimise ja tervishoiusüsteemi arendamise kaudu** (teenuste pakett, strateegilised partnerid, kättesaadavus, kvaliteet)
- Üks terviklik ravikindlustus võimaldab lisaks kvaliteedi arendamisele pakkuda IT lahendusi, mis seovad erinevad teenused tervikuks, nt ravimite koostoime andmebaas kui lahendus, mis võimaldab perearstidel ja apteekritel koos töötada patsiendi andmetega

Solidaarsusest



Oodatav eluiga Eestis kõrgeim kui kunagi varem



Eesti tervishoiu aluseks on tugev esmatasand

Haigekassa on perearstias viimastel aastatel ellu viinud olulisi uuendusi:

- Laiem teenustepakett ja diagnostikavõimalused (nt teraapiafond, uuringufondi suurendamine)
- E-konsultatsioon;
- Teise pereõe rahastus ja tööajaväline vastuvõtt

Edasine põhieesmärk (2018+): rahastusmudelite arendamine tervisekeskuste toimivuse toeks

- **Kindlustatule** – teenuste valik, kvaliteet, paindlikumad lahtiolekuajad, kiirem ligipääs teenustele
- **Meditšiinitöötajale** – paindlikum töökorraldus, võimalus pakkuda keerukamaid ja ressursimahukamaid teenuseid, erialane areng, vähem administratiivtegevust
- 2017/II rakenduvad tervisekeskuse tellimuse põhielemendid

Eesti tervishoiu aluseks on tugev esmatasand

Järgmiste aastate perspektiiv

- **Tellimuse arendamine tervisekeskuste toimivuse toeks**
 - Esmatasandi praegusele põhiteenusele lisanduvad teenused: FT, koduõendus, ämmaemandas
 - Kättesaadavus
 - E-konsultatsiooni/digisaatekirjad ja kaugteenuse võimalus
- **Ravi terviklik koordineerimine esmatasandil, sh koostöö eriarstiabiga**
 - Juhtumikorraldus kõrge riskiga patsientidele (WB pilootprojekt 2017a I poolaastal)
 - Aktiivravijärgsed tegevused ja nende väärtustamine EHK tellimuses
- **Perearsti kvaliteedisüsteemi arendamine**
 - suurem rõhk haiguste ennetusel ning tegevuste tulemuslikkuse väärtustamisel
- **Ennetus** – tõenduspõhiste ja kulutõhusate meetodite tulemuslikkuse tõstmine



+372 634 6630

**PEREARSTI
NÕUANDETELEFON**

ehk

21. sajandi vanaema

Eriarstiabi ostmine toimub strateegiliste partnerite kaudu ning ühtseid põhimõtteid järgides

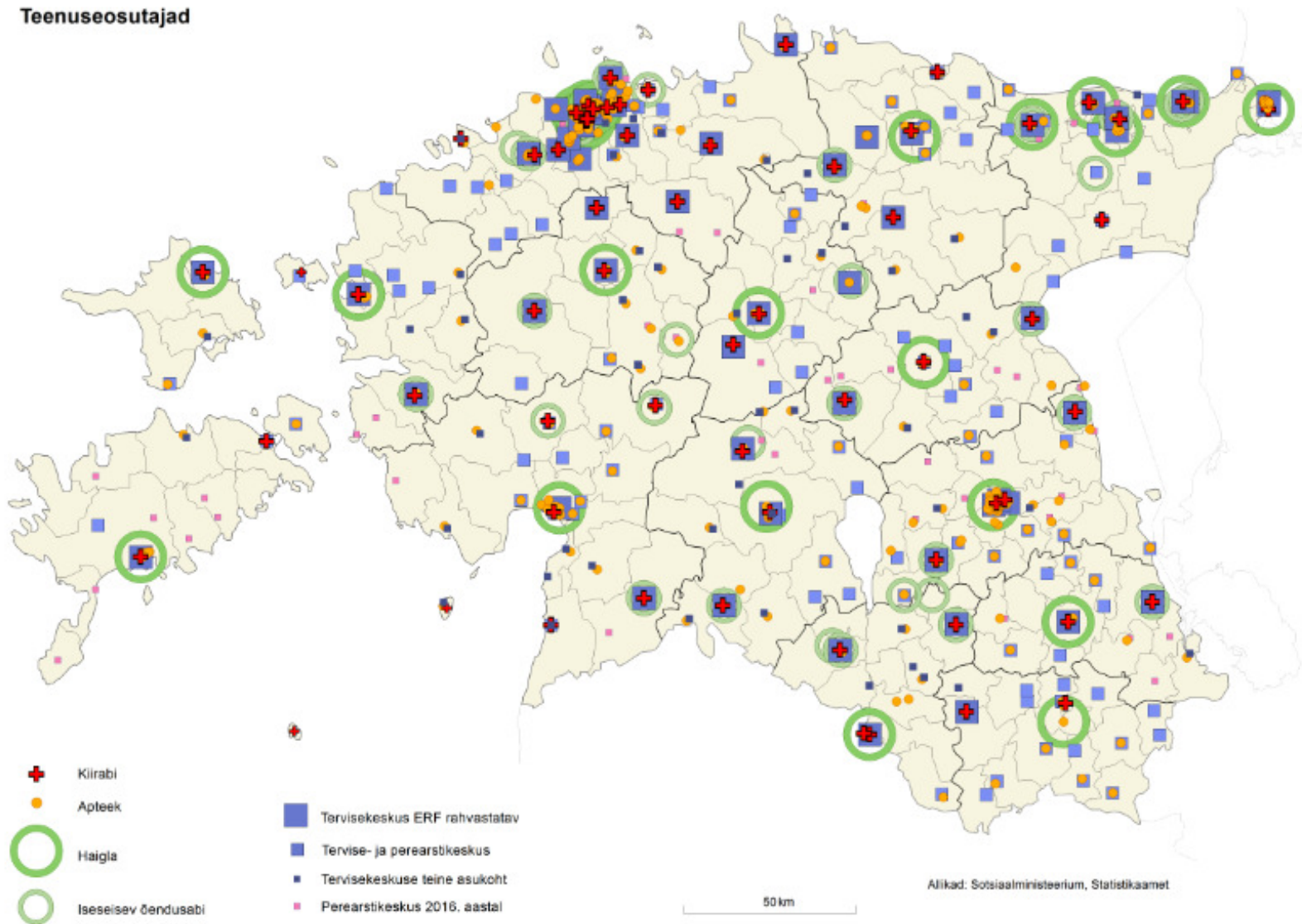
Strateegilise planeerimise osas on viimastel aastatel toimunud olulised uuendused:

- Põhjalik nõudluse hindamise metoodika ning ravi kättesaadavuse põhimõtted
- Raviastutuste lepingute planeerimine toimub vastavalt kinnitatud suunistele
- RRL vastavushindamise käsiraamat

Järgmiste aastate perspektiiv

- **Nõudluse planeerimise metoodika**
- Oluline on määratleda **haigekassa strateegiliste partnerite võrk ja lepingupartnerite valiku põhimõtted**
- **Kvaliteetsete teenuste kättesaadavuse tagamisel on oluline jätkata eriarstiabi tellimuse tõhustamist**
 - Luua võimalused ooteaegade diferentseerimiseks lähtuvalt ravivajadusest
 - Tagada ravi õigeaegne kättesaadavus õiges kohas
 - Toetada kompetentsikeskustel põhinevat koostööd

Teenuseosutajad

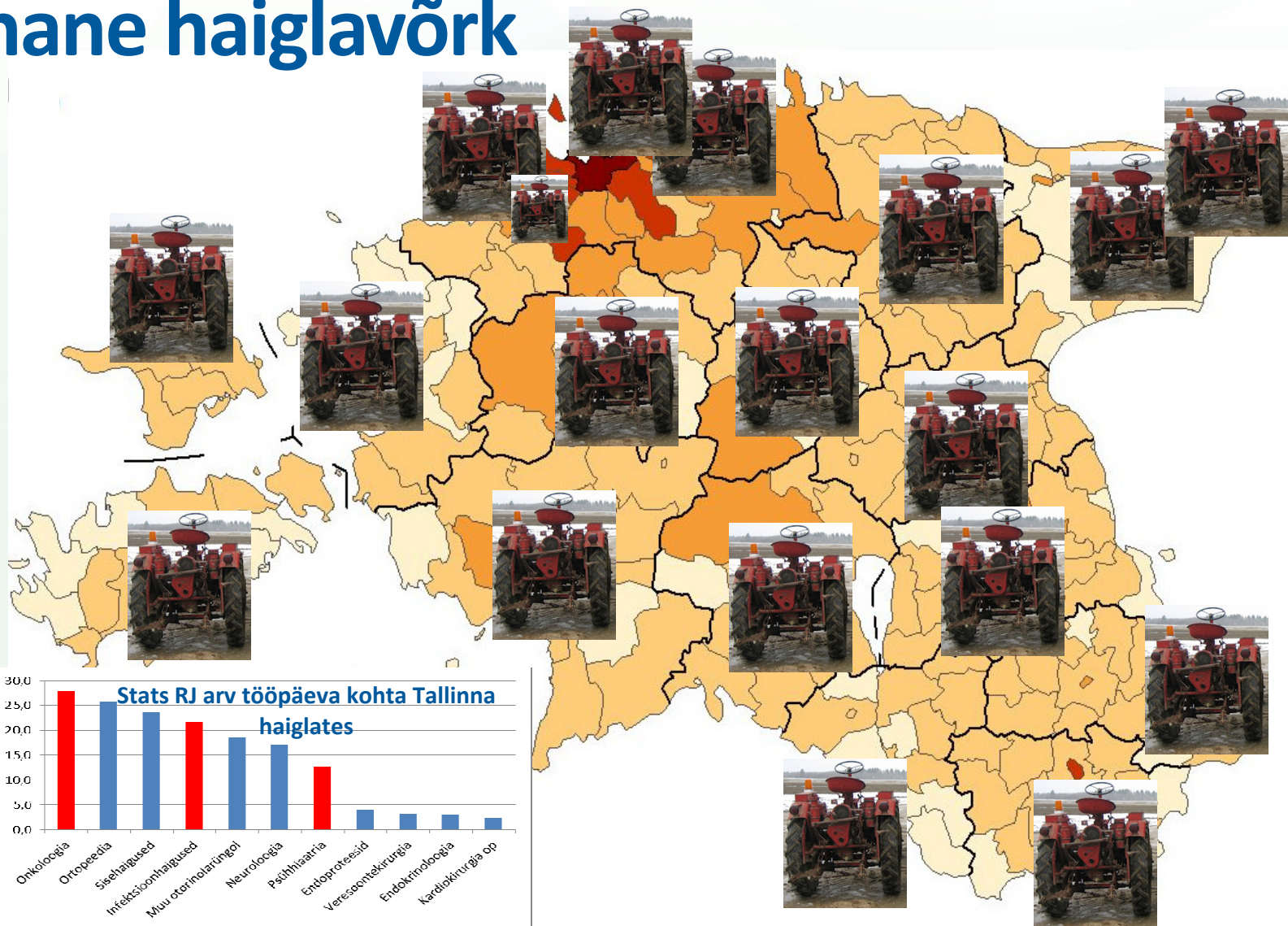


Eriarstiabi strateegiline ostmine peavad toetama kvaliteetse ravi optimaalset pakkumist

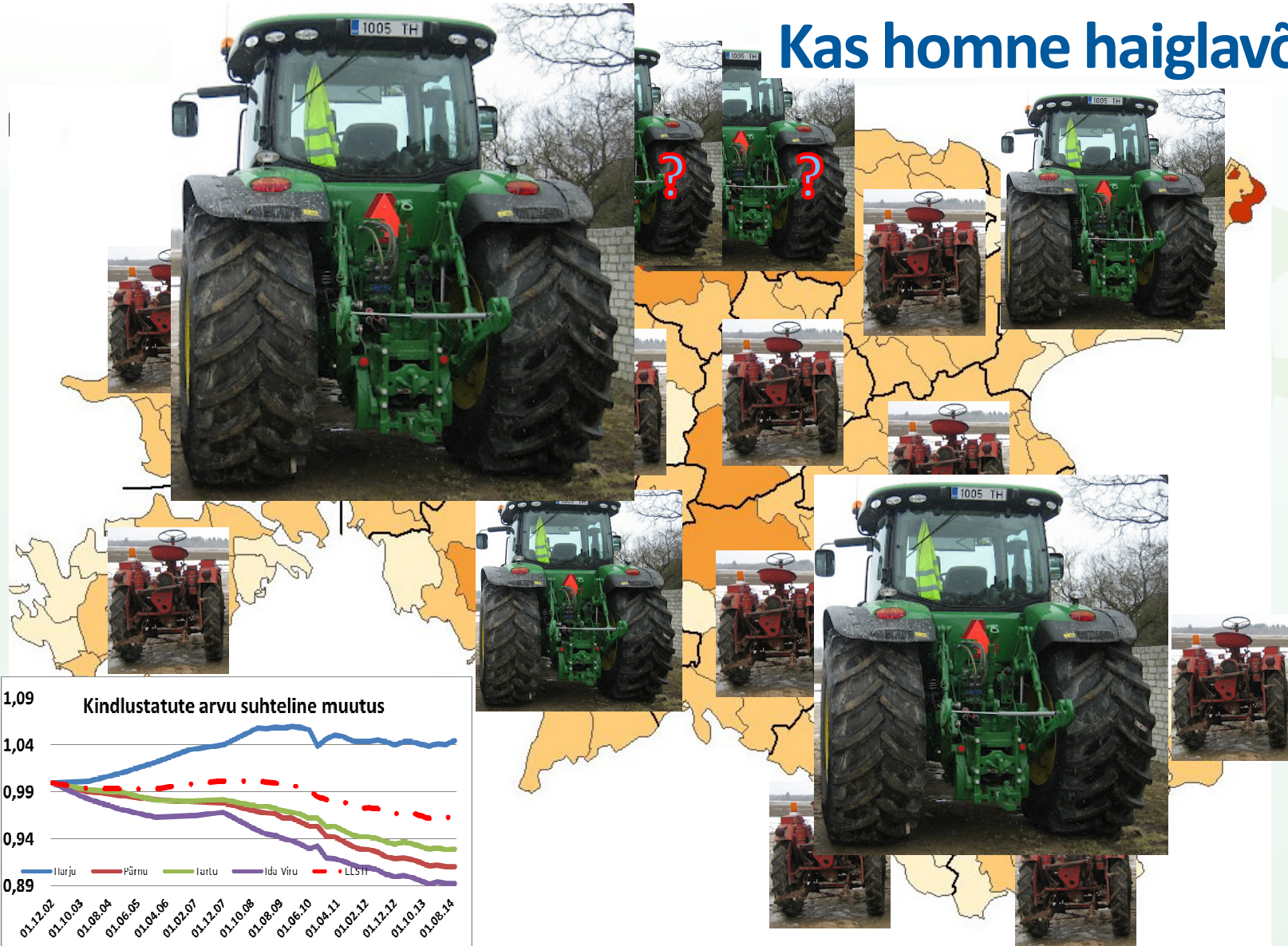
Viimastel aastatel on:

- **Arendatud hinnakujundust**
 - Tuginedes välisekspertide soovitudele muudetakse hinnamudel dünaamilisemaks ja rohkem tegelikkust peegeldavamaks ning tagatakse veelgi esinduslikum hinnakujunduse valim
 - DRG hinnakujundusmetoodika kohta analüüsitakse ja viiakse sisse 2017. aastal
- **Tehtud koostööd erialaseltsidega, et**
 - kaasajastada mitmete erialade teenuste nimekirjad ja viia teenuste piirhinnad vastavusse tegelike optimaalsete kuludega (jäänud veel üksikud suuremad erialad)
 - lisada loetellu uusi kulutõhusaid ja tõenduspõhiseid teenuseid

Tänane haiglavõrk



Kas homne haiglavõrk?



Eriarstiabi strateegiline ostmine peavad toetama kvaliteetse ravi optimaalset pakkumist

Järgmiste aastate perspektiiv:

- **Eriarstiabi ravijuhupõhine rahastamine** võimaldab arvestada iga eriala ja ravijuhu eripära ning siduvalt planeerida eriarstiabi mahtusid
- **Samal ajal tuleb meil liikuda senisest tõhusamate rahastusmudelite suunas** (kuid mõõdetavalt kvaliteetse ravi pakkumist ei takista kuidagi juba praegunegi süsteem):
 - Esmatasandi ja eriarstiabi integreeritud rahastusmudelite arendamine
 - RJ mõiste laiendamine (episoodipõhiste tasustamismudelite väljatöötamine)/DRG-põhise tasustamise laiendamine
 - Kvaliteedi tasustamine (kvaliteedi mõõtmine, ravi tulemuslikkus)

Õendusabi arendamisel on prioriteediks koduõenduse arengu toetamine ning aktiivravi koormuse vähendamine

- Õendusabi rahastus on viimastel aastatel kasvanud ennaktempos – 6 aasta jooksul on rahastus suurenenud 2x (2011a 14,8 milj vs 2016a 30,2 milj)
- Kaasajastatud on statsionaarse õendusabi (voodipäeva hind +25%) ja koduõenduse hinnad (+22%)
- Kaasajastatud saatekirja nõuded võimaldavad patsiendi seisundi põhjalikumat hindamist ja adekvaatse raviplaani koostamist

Järgmiste aastate perspektiiv

- Luua senisest oluliselt ulatuslikum **koduõendusteenuse võrgustik** esmatasandi tervisekeskuste kaudu
- Tagada **statsionaarse õendusabi ühtlane kättesaadavus** kogu Eestis
- Analüüsida põhjalikult **aktiivravi/järelravi/statsionaarse õenduse nõudlust** ning teha korrekture haigekassa tellimuses
- Arendada **tervishoiu- ja sotsiaalsüsteemi koostööd**, sh viia ellu pikaajalise hoolduse terviklik reform (mh kaaludes võimalust hooldekodude ja õendusabi integreerimist ühte süsteemi)

Ravikvaliteedi mõõtmise võimekus on aina enam fookuses

- Toimiva ja tervikliku, kaasaegsel IT-l tugineva (ja juba osalt toimiva) ravikvaliteedi süsteemi järjepidev arendamine osapoolte koostöös
- Ravistandardite järjepidev juurutamine (ja loomine) on ülitähtis
 - (Eesti tervishoiukorraldust arvestavate) tõenduspõhiste ravijuhendite ja käsitusjuhendite rakendamine/väljatöötamine
 - Kliinilise otsustustoe platvormi arendamine avaliku teenusena– I etapis esmatasandi ravijuhendite standardid perearsti töölaual
- **Ravikvaliteedi indikaatorite arvutamise ja analüüsimise võimekus**
 - Võimekus hinnata ravi kvaliteeti on strateegilise ostmise arendamise eelduseks
 - **HVA tagasisidearuande, Maailmapanga ravi integreerituse indikaatorite raporti ning kliiniliste ravikvaliteedi indikaatorite raporti regulaarne avalikustamine** ja viimase järjepidev täiendamine uute indikaatoritega
 - **IT tugi / andmeedastus**, sealjuures peavad haigekassa motivatsioonimehhanismid hõlmama nii kvaliteetse ja operatiivse andmeedastuse võimekust kui ka eeldatud kliiniliste tulemuste väärtustamist

Solidaarse ravikindlustuse tugevuste säilitamisele tuleb tähelepanu pöörata

- Suurim võimalik kaetus (eesmärgiks 99%+) ja vähim mõistlik omaosalus
- Ravikindlustuse paketti kuuluvad tõenduspõhised teenused on fikseeritud **teenuste loetelus, hinnakujundus** toimub läbipaistva kulupõhise metoodika alusel
- Jätkusuutlik **planeerimine** (metoodiline nõudluse hindamine, pikaajalised lepingud strateegiliste partneritega)
- Kokku lepitud **strateegiliste partnerite võrgustik**
- **Ühtsed ravi rahastamise lepingutingimused** kõigile partneritele
- **Teenuste võrdse kättesaadavuse** järjepidev parandamine – GKS põhimõtete analüüs ning edasine rakendamine, võrgustumise toetamine
- Kõrged nõudmised **kvaliteetsele ravile**

Kokkuvõtteks

Ravikindlustus peab tagama kvaliteetsed teenused ja tasakaalus ravikindlustuspaketi kindlustatutele.

Hea ravitulemuse aluseks on kombinatsioon ressursside optimaalsest kasutamisest.

Ressursid tervishoius on

- inimesed, st personal
- taristu, st hooned, IT
- vahendid, st seadmed, ravimid

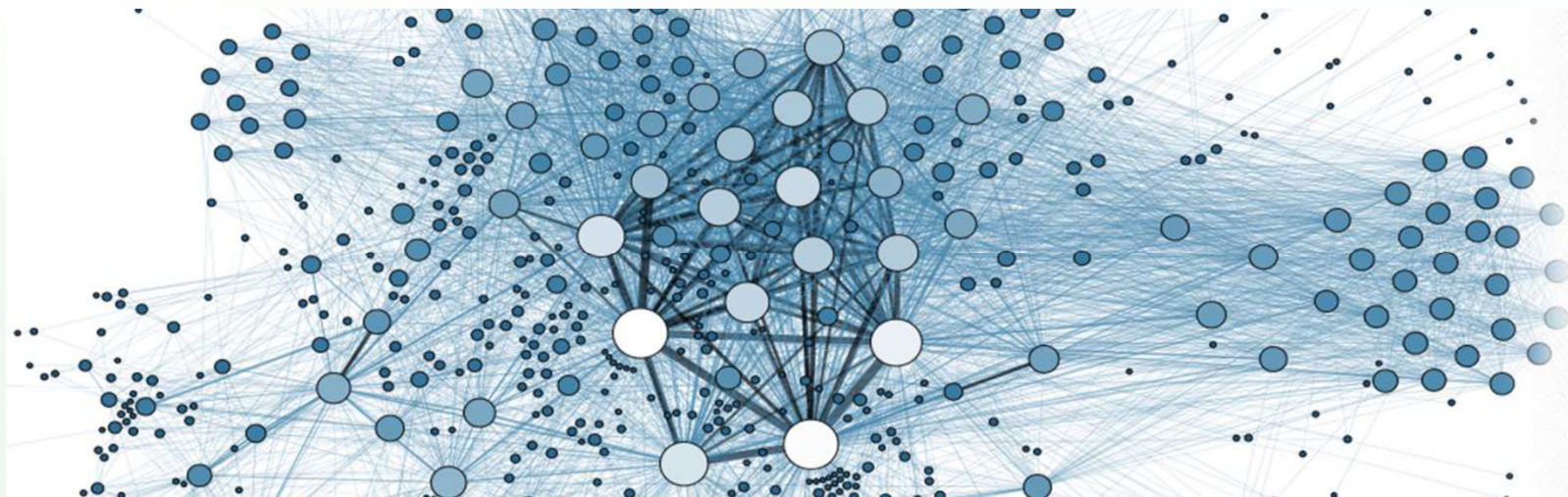
Lisanduvad olulisena

- tõenduspõhised standardid
- oskused, st pädev personal
- motivatsioon

Meie ülesanne on hoida kindlustatute huvides nii solidaarse ravikindlustuse printsiipi kui seda tasakaalu, sh eelarveliste vahendite kasutamises.

Haigekassa 9 kuu majandustulemused – kasutus ületab planeeritu mitmetel eelarveridadel

(tuhandetes eurodes)	2015 9 kuu tegelik	2016 9 kuu eelarve	2016 9 kuu tegelik	Eelarve täitmine	Muutus võrreldes 2015 9 kuuga
EELARVE TULUD KOKKU	712 164	741 305	759 129	102%	7%
Tervishoiuteenuste kulud	531 206	549 152	563 678	103%	6%
Haiguste ennetamise kulud	5 077	5 853	5 905	101%	16%
Üldarstiabi kulud	68 996	75 395	77 289	103%	12%
Eriarstiabi kulud	418 934	427 481	440 340	103%	5%
Õendusabi kulud	21 464	22 607	22 815	101%	6%
Hambaravi kulud	16 735	17 816	17 329	97%	4%
Tervise edendamise kulud	709	881	701	80%	-1%
Kindlustatutele kompenseeritavate ravimite kulud	83 176	84 417	98 803	117%	19%
Ajutise töövõimetuse hüvitiste kulud	90 207	91 228	100 099	110%	11%
Meditisiiniseadmehüvitise kulud	6 637	6 825	6 979	102%	5%
Kindlustatu ravi välisriigis	4 837	4 527	5 050	112%	4%
Hambaravi- ja proteesihüvitise kulud	6 689	6 893	6 827	99%	2%
Ravikindlustuse kulud kokku	725 083	745 617	784 032	105%	8%
EELARVE KULUD KOKKU	731 602	752 317	790 888	105%	8%
TULEM	-19 438	-11 012	-31 759	-	-



**Aitäh teile kõigile
meeldiva koostöö eest
ja head tervist !**