

## **Eesti tervisesüsteemi võimalused ja väljakutsed krooniliste haiguste terviklikuks käsitluseks**

Sotsiaalministeeriumi ja Eesti Haigekassa konverents koostöös Maailma Terviseorganisatsiooni ja Maailmapangaga

25. märtsil, 2015. a.

### **Paneelarutelu: “Strateegilise ostmise roll parema krooniliste haigete käsitluse saavutamisel”**

**Tanel Ross, Eesti Haigekassa**

*1. WHO ja Maailmapanga analüüsid toovad välja, et tervishoiusüsteemi osapoolte vahelises koostöös on vajakajäämist ja integreeritud ravi põhimõtted ei ole rakendunud. Kuidas Teie arvates saaks rahastamissüsteeme arendada nii, et see soodustaks perearstide ja eriarstide senisest tugevamat koostööd ja kõigi tervishoiusüsteemi tasandite (ja ka sotsiaalsüsteemi) ühishuvi oleks patsiendikeskne lähenemine?*

Meie tervishoiusüsteemis on kõik vajalikud komponendid olemas ja toimivad. Täna konverentsi põhisoõnum on nende komponentide koostoime tõhustamine, osaliselt oluline tõhustamine, et meie inimese, kindlustatu, patsiendi tervis on selles süsteemis kesksel kohal.

Ja selles kontekstis ma ehk toaksin välja kolm teesi.

Esiteks, tervishoid on definitsiooni kohaselt väga keeruline süsteem. Keerulistes toimivates süsteemides omakorda ei ole reeglina lihtsaid ja kiireid lahendusi. Ja ka meie tervishoiu arendamine, kvaliteedi parandamine seisneb mitmete sammude astumises, mille koosmõjuna ka süsteemi olek muutub. Ehk siis eesmärgi saavutamiseks saab ja tuleb kasutada mitut vahendit (muuseas, küll aga ei saa reeglina edukalt kasutada ühte vahendit mitme eesmärgi saavutamiseks). Haigekassa ja teenuseosutajate vahelised lepingud on siin üks oluline osa. Kuid täpselt sama oluline ja tähtis on tegevuste standardiseerimine, kvaliteedi mõõtmine, toimivad infosüsteemid, patsiendi kaasamine ja üldiselt ennetuse ja tervikliku raviprotsessi tähtsustamine. Võib ehk tõesti öelda, et siin on tegemist teatud mõttes paradigma muutusega.

Teiseks, on selge, et haigekassa poolt perearstiabis kasutatav pearahapõhine tellimus ning eriarstiabis kasutatav juhupõhine tellimus on strateegilise ostmise mõttes põhimõtteliselt erinevad lähenemised. Võib muidugi öelda, et kahte tasandit haigekassa ostumudelisse teatud mõttes siduvaks komponendiks on perearsti uuringufond ning eelmisel aastatel sisse viidud teraapiafond. Kuid põhimõtteline küsimus on loomulikult hoopis suurem – kas on võimalik haigekassal oma kindlustatule osta teenust selliselt, et väärtustatud on õigeaegne ja tulemuslik tervikravi ehk siis kättesaadavus ja kvaliteet. Kokkuvõttes tähendaks see liikumist tervikliku ostustrateegi suunas. Ma julgen väita, et see võib olla näiteks krooniliste haiguste puhul võimalik - kuigi maailmaski ei ole väga palju selgeid tõendus põhiseid eeskujusid.

Kolmandaks, me peame samas väga selgelt aru saama, et muutuste eelduseks on võimekus hinnata ravi kvaliteeti ja ravi maksumuse muutust üle kogu tervikliku raviepisoodi või üle populatsiooni ning täpsustatud toimemudelid. Vastasel juhul ei saa me mitte senisest paremat

teenust, vaid lihtsalt senisest vähem ja senisest kallimat teenust. Ma ütleksin kokkuvõttes, et haigekassal on otstarbekas analüüsida terviklikuma ostustrateegia poole liikumist, kuid seniks ei saa me loobuda olemasolevast – millel on ka selged lihtsad positiivsed omadused.

2. *Samad analüüsitulemused näitavad selgelt, et tulemused võrreldes rahvusvahelise standardiga vajaksid parandamist. Mis saaks süsteemis muuta, et kõik osapooled (pere- ja eriarstid, haiglad, Haigekassa, Sotsiaalministeerium, Tervise Arengu Instituut) tõepoolest kasutaks olemasolevat informatsiooni ravi ja selle tulemuste kohta oma igapäevatoos, et saavutada ka parem tulemus patsientidele?*

Ma usun, et kõige üldisemalt soodustab olemasoleva teabe senisest palju ulatuslikumat kasutamist üldine paradigma ehk kõigi tervishoiusüsteemi osaliste tegutsemisviisi muutus. Ma olen kindel, et järjest suurem terviseteadlikkus toetab oluliselt patsiendi soovi rohkem oma tervisest teada. Ning on absoluutselt selge, et maailmas ja Eestis toimuvad muutused ning pöördumatu rõhuasetus tõendus põhise, teadusliku meetodi kasutamisele raviprotsessis on võimatu ilma terviseandmete kasutamiset. Rääkimata siis juba personaalsemast lähenemisest patsiendile ja vajadusel tema ravile. Ma julgen küll öelda, et põhimõttelised muutused meie süsteemis on juba toimumas ja avalikkuse järjest suurem huvi ja nõudlikkus on siin üks kõige olulisem toetav tegur. Ma seega arvan ka siin, et meil ei ole vaja põhimõttelisi muutusi, küll aga käimasolevate muutuste toetamist ja vajadusel kiirendamist.

Kui minna konkreetsemaks, siis toaksin järgnevas mõned näited haigekassa poolelt vaadatuna.

Esiteks, meie tänane konverents saigi võimalikuks ainult tänu vajadusele senisest teaduslikumalt hinnata krooniliste haiguste raviprotsessi kvaliteeti ning seda saab teha ainult kvantitatiivse, konkreetsete protokollide alusel arvutatud indikaatorite analüüsi põhjal. See vajab omakorda haigekassa andmekogude väga ulatuslikku kasutamist. Kinnitan, et kõigi Maailmapanga analüüsis kasutatud indikaatorite väärtusi kavatsime regulaarselt ajakohastada ja avaldada. See täiendab oluliselt meie praegust haiglavõrgu arengukava haiglate tagasisidearuannet.

Teiseks näiteks on arstlike erialade ja haigekassa koostööl põhinev ravikvaliteedi indikaatorite defineerimise ja analüüsi protsess. Me oleme loodetavalt selle aasta lõpuks olukorras, kui saame vähemalt pilootprojektina avaldada kolmel-neljal eriarstiabi erialal Eestis osutatud ravi kvaliteeti iseloomustavad, rahvusvaheliselt võrreldavad näitajad. Ma usun samuti, et ravijuhendite väljatöötamine ja jälgimine eeldab samuti põhjalikku andmetöötlust ja analüüsi.

Ja kolmandaks, ilmselgelt toetab andmete kasutamist eesmärk kasutada meie solidaarse ravikindlustuse vahendeid tõendus põhise ja kulutõhusalt. Need kaks märksõna puudutavad kogu meie tegevusvaldkonda, kus on vaja otsuste tegemisel kasutada jätkuvalt enam teaduslikku ja meetodilist analüüsi.

Ma ei saa jätta ka rõhutamata, et kõik eeltoodut hõlbustab väga oluliselt korrastatud ja selge struktuuriga andmebaaside olemasolu, mis on eelduseks andmete usaldusväärsusele ja analüütilisele kasutatavusele.