

Eesti Haigekassa arengukava
2015-2018



**Eesti
Haigekassa**

Sisukord

Sissejuhatus	3
Haigekassa strateegilised eesmärgid 2018. aastani:	3
Eesti Haigekassa järgmised neli aastat - kindlustatud, partnerid ja tervishoiupoliitika ning organisatsioon	4
a) Kindlustatud – solidaarne ravikindlustus	4
1) Teadlik ja kaasatud kindlustatu	4
2) Esmaklassiline klienditeenindus	7
3) Ravikindlustuse ulatus – teenustepakett ja rahalised hüvitised	8
4) Tervishoiuteenuste kättesaadavus	12
b) Haigekassa partnerid – teenuste strateegiline ostmine ja lepingud	14
1) EHK partnerid tagavad kindlustatutele vajaliku abi	15
2) Teenuste hinnakujunduse ja tasustamismeetodite arendamine	17
3) Lepingutega võetud kohustuste kontroll ja regulaarne tagasiside	18
c) Tervisholusüsteemi edendamine – vallykud ja võimalused	19
1) Kvaliteet	20
2) Infotehnoloogiline taristu	21
3) Tervishoiupoliitika	22
4) Rahvusvaheline koostöö	23
d) Organisatsiooni jätkusuutlik arendamine	23
1) Haigekassa töötajad	24
2) Talitluspidevus ja vastavuse hindamine	25
3) Haigekassa finantstugevus	26
4) Haigekassa töökorraldus	26
Strateegiakaart	28

Sissejuhatus

Eesti Haigekassa (edaspidi EHK, haigekassa) on Eesti Haigekassa seaduse alusel loodud ravikindlustust korraldav avalik-õiguslik juriidiline isik. Haigekassa tegevuse eesmärk on ravikindlustushüvitiste võimaldamine kindlustatud isikutele vastavalt ravikindlustuse seadusele ja teistele õigusaktidele ravikindlustuse eelarves ettenähtud vahendite piires.

Eesti ravikindlustussüsteem järgib rahvusvaheliselt aktsepteeritud põhieesmärke:

- (a) rahvastiku võimalikult suur kaetus ravikindlustussüsteemiga;
- (b) ravikindlustuse võimalikult suur ulatus e kui suur osa tervishoiuteenustest kuulub kindlustuse poolt kaetud teenustepaketti;
- (c) ravikindlustuse sügavus e kindlustatu optimaalne omaosalus kogu vajalikust ravikulust.

Eesti Haigekassa missioon on korraldada ravikindlustust selliselt, et tagatud on kindlustatute võrdne kohtlemine ja vajadustele vastavate kvaliteetsete kulutõhusate tervishoiuteenuste, meditsiiniseadmete, ravimite ning rahaliste hüvitiste õigeaegne kättesaadavus.

Hea ravikindlustuse eesmärk on kindlustatu võimalikult hea tervis, milleks tuleb tagada haiguse riskitegurite tuvastamine ja ennetamine, haigusseisundi varajane avastamine ja õigeaegne tõenduspõhine ravi, krooniliste haiguste ohjamine vältimaks tüsistusi. Oluline on säilitada patsiendile võimalikult hea elukvaliteet ka siis, mil ravivõimalused on eelkõige leevendavad. Ravikindlustuse arendamisel tuleb peatähelepanu pöörata ravikindlustuspaketi terviklikkusele, et erinevad komponendid toetaks eesmärgi saavutamist, tervishoiuteenuste kvaliteedile ning lisaks teenustele ravimite ja meditsiiniseadmete kättesaadavusele. Haigekassa pöörab süvendatult tähelepanu rahvatervise valdkondadele, kus Eesti jääb OECD ja Euroopa Liidu keskmisest maha ja kaotatakse palju töö- ja eluaastaid.

Eesti tervisesüsteemi arendamisel on tähtsustatud tõhusust eesmärgiga parandada rahvastiku tervisenäitajaid, arendada tervishoiusüsteemi kvaliteeti ning tagada ravikindlustuse vahendite optimaalne kasutamine.

Rahulolu tervishoiusüsteemiga ning süsteemi poolt pakutavate teenustega ning ravimite ja meditsiiniseadmete õigeaegse kättesaadavuse ja kvaliteediga on aluseks turvatunde püsimiseks juhul, kui tervis halveneb. Seetõttu mõõdetakse arengukava eesmärkide täitmist kindlustatute rahulolu tasemega.

Eesti Haigekassa koostab eesmärkide saavutamiseks ja missiooni täitmiseks nelja aasta arengukava, mida vaadatakse üle ja täiendatakse igal aastal. Arengukava seab haigekassale nelja aasta arengusuunad, lähtudes rahvusvahelistest juhenddokumentidest (sh AIM¹ kokkulepetest), riigi tervishoiupoliitikast, seadusandlusest, Rahvastiku Tervise Arengukavast 2009-2020 ja teistest tervishoiualastest strateegia- ning arengudokumentidest. Ravikindlustuse pakutavate võimaluste laienemise mõju elanikkonna tervisenäitajatele hinnatakse ka Rahvastiku tervise arengukava 2009-2020 tulemusaruande raames.

Haigekassa strateegilised eesmärgid 2018. aastani:

1. Tagame ravikindlustushüvitiste kättesaadavuse kasutades ravikindlustusvahendeid otstarbekalt.
2. Toetame kvaliteeti tervishoiusüsteemis.
3. Kujundame inimeste teadlikkust ja suuname tervisekäitumist.
4. Arendame organisatsiooni.

¹ AIM - International Association of Mutual Benefit Societies: AIM is the umbrella organisation of health mutuals and health insurance funds in Europe and in the world.

Eesti Haigekassa järgmised neli aastat - kindlustatud, partnerid ja tervishoiupoliitika ning organisatsioon

Käesolev arengukava sätestab EHK strateegilised ja arengueesmärgid 2018. aastani, mis esitatakse järgnevas 4 vaates:

- (a) kindlustatud – solidaarne ravikindlustus;
- (b) haigekassa partnerid – teenuste strateegiline ostmine ja lepingud;
- (c) tervishoiusüsteemi edendamine – valikud ja võimalused;
- (d) organisatsiooni arendamine, et pakkuda parimal viisil kindlustatutele, partneritele ning ka tervishoiusüsteemile ravikindlustusega seotud teenuseid.

a) Kindlustatud – solidaarne ravikindlustus

Eesti Haigekassas on enam kui 1,2 miljonit kindlustatut. Haigekassa on meie kindlustatutele tervishoiuteenuste tagamiseks Eesti suurim tervishoiuteenuste ostja, kelle koostööpartneriks on ca 3000 teenusepakkujat üle Eesti. Suhtume oma kohustustesse suure vastutustundega ning soovime tagada, et ravikindlustusressursse kasutatakse teadlikult ja otstarbekalt ning hüvitiste pakett ja rahastamis põhimõtted lähtuks meie kindlustatute vajadustest.

Ravikindlustussüsteemi usaldusväärse tagamiseks peavad tervishoiuteenused olema inimestele kättesaadavad, kvaliteetsed ja õigeaegsed. Tervishoiuteenuste kättesaadavuse parandamisel pöörame lähiaastatel olulist tähelepanu perearstiabi arendamisele ning eriarstiabi teenuste optimaalse kasutuse saavutamisele. Oluline on siinkohal e-teenuste järjepidev arendamine, patsientide vaba liikumise ning tervikliku patsiendikäsitluse jätkuv toetamine.

Teenuste paketi täiendamisel ja rahaliste hüvitiste pakkumisel on meie prioriteediks tagada, et kõik haigekassa tervishoiuteenuste, soodusravimite ning meditsiiniseadmete loetellu kuuluvad haigekassa poolt hüvitatavad teenused, ravimid ja seadmed oleksid meditsiiniliselt tõendatult efektiivsed ning kulutõhusad. Pöörame rahastamisotsuste tegemisel tähelepanu põhimõtete selgusele ning protsessi läbipaistvusele. Vajalike tervishoiuteenuste jt hüvitiste saamisel on suur tähtsus inimeste teadlikkusele süsteemist ja selle võimalustest. Seetõttu pöörame olulist tähelepanu järjepidevale kindlustatute teadlikkuse tõstmisele ning osapoolte kaasamisele otsustusprotsessidesse. Tähtsal kohal on eeskujulik ja professionaalne klienditeenindus, mis annab kõigile meie partneritele ja klientidele kindlustunde haigekassa poole pöördumisel.

1) Teadlik ja kaasatud kindlustatu

Haigekassa seisab hea selle eest, et meie kindlustatu kasutaks oma tervise nimel otstarbekalt tervisesüsteemi võimalusi. Nõustame ja teavitame oma kindlustatuid, et nad oleksid kursis haigekassa pakutavate ravikindlustushüvitistega ning teaksid, kuidas tervisesüsteem toimib. Eeldame, et mida suurem on inimeste teadlikkus, seda kõrgem on nende turvatunne Eesti ravikindlustussüsteemis ning seda rohkem oskavad nad teha oma tervisega seotud õigeid otsuseid. Infot jagades saame kindlustatuid terviseseisundist tingitud finantsriskide eest kaitsta ning aidata kaasa elanikkonna tervise paranemisele ja eluea pikenemisele.

Investeering teavitamise ja ennetavatesse tegevustesse ei ole kiire tasuvusega, kuid pikemas perspektiivis on kasu nii kuludele kui elanikkonna elueale ja -kvaliteedile kindlasti olemas. Tegevusi kavandame nii kindlustatutelt saadud tagasiside põhjal kui uuringute alusel ning need on fokuseeritud teadlikkuse ja kaasatuse kasvule.

Patsientide teadlikkuse tõstmine on valdkond, kuhu targalt panustades vähendame edaspidiseid kulutusi ravile. On selge, et tänapäev nõuab inimeste kaasamist nii haigestumisrisi vähendamiseks kui ka tekkinud haigusega toimetulekuks. Patsient tuleb kaasata ravimeeskonna liikmeks, selgitada talle haiguse olemust, teatud näitajate jälgimise vajadust ja erinevaid ravivõimalusi, et ta saaks teha teadlikke valikuid ja olla aktiivne osaleja raviotsustamises.

- patsiendi aktiivne kaasamine soodustab õigeaegset pöördumist ning info jagamist tervishoiutöötajale. See suurendab võimalusi haiguste ennetamiseks ning tervise edendamiseks;
- koostöös tervishoiutöötajatega motiveerime elanikkonda terviseriske vähendavale käitumisele. Järgnevatel aastatel on jätkuvalt oluline tervisekäitumise parandamine välditava suremuse vähendamiseks;
- selleks, et infomaterjalid ja juhised oleks kindlustatutele võimalikult asjakohased ning kättesaadavad õigetes kanalites, teeme sihipärast koostööd patsientide esindusühingutega, meie partneritega ning teiste asutustega. Vajalik teave peab jõudma õigete sihtgruppideni õigel viisil ning sobivamaid kanaleid kasutades.

Tagame elanike järjepideva süstemaatilise informeerimise nende õigustest ja võimalustest ravikindlustuse süsteemis. Oleme 2014. a. uuendanud nii kommunikatsioonistrateegiat kui ka meediasuhtluse ühtseid põhimõtteid, et nii terviklikumalt edastada kõigile meiega seotud osapooltele üheselt mõistetavat infot. Avaldame oma kodulehel haigekassa tegevust selgitavaid kõneisikute ettekandeid ja sõnavõtte, meediaväljaannetele edastatud päringute vastuseid. Pöörame senisest rohkem tähelepanu teabe edastamisele võrkeelsetele kindlustatutele, sh kaasajastatud info kättesaadavusele inglisekeelsel kodulehel. Panustame igati avatud koostööle ajakirjanikega ja kasutame proaktiivse meediasuhtluse põhimõtteid, korraldades regulaarseid kohtumisi pressiga. Suurendame oma trükiste sisukust ja nende saajate ringi.

Teavituse planeerimisel võtame aluseks kõigilt osapooltelt saadud tagasiside: kindlustatute esitatud küsimused ja ettepanekud ning sihtrühmade seas läbi viidud tagasiside- ja rahulolu-uuringud. Analüüsime regulaarselt klientide pöördumisi haigekassa infotelefonile ja e-posti aadressile. Viime läbi elanike ja partnerite rahulolu-uuringuid. Pärast teavituskampaaniaid tellime märgatavuse ja tagasiside uuringuid, mis on sisendiks uutele, täiustatud kampaaniatele. Proaktiivselt teavitame osapooli tervishoiukorraldusest ja võimalikest muudatustest, haigekassa tegevustest jm olulistest teemadest. Teavitame suurematest muudatustest ette planeeritud kommunikatsioonina üleriigilistes infokanalites, samuti edastame aktuaalset teavet kohalikesse lehtedesse arvestades maakondlike eripäradega ja kättesaadavusega kindlustatutele. Teeme koostööd ja teavitame patsiendiühendusi ning erialaseltse. Koostame ja levitame trükiseid, arvestades sihtgruppide eripäradega.

Olulisemate teemade teadvustamiseks ja edastamiseks kavandame laiaulatuslikke teabekampaaniaid. Arvestades, et üks haigekassa prioriteetidest on patsiendi terviseküsimuste terviklik käsitus ning esmatasandi rolli suurendamine, on meie lähiaastate kampaaniad seotud perearstiabiga. Soovime tõsta kindlustatute teadmisi perearsti ja -õe rollist ning suurendada tervishoiuteenuste sihipärast kasutamist. Teadlikkuse kasv aitab kindlustatutel mõista arstiabi eri tasandite rolli neile abi pakkumisel, kasutada enam perearstiabisüsteemi pakutavaid võimalusi lühikese ooteaja, tasuta visiitide ja hea kompetentsuse osas ning seega ühtlasi vähendada ooteaegu teistele erialaspetsialistidele. Lisaks perearstisüsteemi tutvustamisele kavatsame jätkata ravimikasutusele ja sellega seotud kindlustatute omaosalusele positiivset mõju omanud mõistliku ravimikasutuse selgitustööga eesmärgiga hoida retseptiravimite ostmisel patsientide omaosalus 2013. aasta tasemel ehk 6,4 eurot ühe soodusretsepti kohta.

Samuti jätkame meie kindlustatute teavitamist kasvajate tekkega seotud riskidest ning söeluuringutel osalemise kasulikkusest. Uus, 2015. aastal alguse saav teabekampaania keskendub hammaste tervisele ja hambahaiguste ennetamisele, esmasel kampaanial on plaanis fookus suunata laste tasuta hambaravile ning ennetavale kontrollile.

Oluline osa terviseprobleemidest on vähendatav edendamise ning ennetustegevusega. Tervise edendamisel ei lähtu haigekassa järgnevate aastate tegevustes traditsioonilisest tervisekasvatuse ja -käitumise printsiibist, millega tegelevad ka teised seotud asutused (nt suitsetamine, toitumine, liikumine, riskikäitumine), vaid fokusseeritult käsitledes seda – kontekstis - inimese toimetulek ja kontroll oma elu ja tervises seisundit mõjutavate tegurite üle, sh parim elukvaliteet ka haigestumise korral. Tulenevalt sellest toetame tervise edendamises peamiselt tegevusi, mis suurendavad elanike teadlikkust terviseriskidest ja tervishoiusüsteemi toimimisest, et tervishoiuteenuste kasutamisel ja raviprotsessis oleks toetatud teadlikkus, tõendus põhised valikud ja patsiendi kaasatus ravimeeskonda.

Patsiendijuhendid annavad tõendus põhiseid nõuandeid haigusseisundiga võimalikult hästi toimetulekuks ning on oluliseks osaks kindlustatu tervisekäitumise ja raviprotsessi toetamises. Nende koostamise ühtlustamiseks töötakse välja sarnaselt ravijuhendite protsessiga ühtne meetodika, nad muutuvad seotuks ning kaasatakse nii erialaseltse kui patsiendijuhendusi ning teisi partnereid.

Haigekassa rahastatav tervise edendus, teenustepaketi arendamine ja kindlustatule suunatud teavituskampaaniad ning -tegevused on omavahel tihedalt seotud. Lähiaastate prioriteedid on kindlustatu teadlikkuse tõstmine tervishoiusüsteemist ja selle võimalustest. Esmalt käsitleme esmatasandi rolli ja kindlustatute teadlike valikute tegemist. Järgnevalt on fookuses inimese terviseinformatsiooni kättesaadavus ja tervishoiuteenuste saamise võimalused Euroopa Liidus. Jätkuvalt on haigekassa prioriteetide seas rinna- ja emakakaelavähi varajase avastamise alane teavitus koostöös partneritega. Aastast 2015 informeerime kindlustatuid soolevähi varajase avastamise võimalustest ja vajalikkusest. Lähiaastatel on haigekassa edenduse prioriteetide seas kindlasti ka hambahaiguste ennetamise ja laste hambaravi võimalustega seotud temaatika.

Kõige olulisemaks igapäevaseks teavituskanaliks on haigekassa veebileht, kus edastame põhjalikku infot haigekassa tegevuse ning riikliku ravikindlustussüsteemi võimaluste kohta. Arvestades kodulehel edastatava informatsiooni rohkust, peame tagama, et info oleks sihtrühmapõhine, selgelt struktureeritud ja loogiline ning vajalik teave oleks igaühele hõlpsasti leitav. 2014. a. uuendame põhjalikult oma kodulehte, mis tagab eeltoodud nõuete täitmise - kaasajastatud tehniline lahendus ja kujundus võimaldavad lihtsamini vajaliku leidmise. Korrigeerime kodulehe tekste sihtgrupi soovide ja vajadustest lähtuvalt ning tagame järgmistel aastatel selle regulaarse ülevaatuse. Erilahendusena lisandub tahvelarvuti- ja mobiilivaade, mis võimaldab vajalikku infot lugeda ka kohandatud menüü abil nutiseadmest.

Üha enam koguvad populaarsust perearstikeskustes jt raviasutustes jagatavad trükised, jätkame nende koostamise süstemaatilise tellimise ja levitamise nii partnerite kui muude kanalite vahendusel. Jätkame regulaarselt info jagamist üleriigilise ja kohaliku meedia ning haigekassa koostatavate terviselehtede ning kord aastas kindlustatutele saadetava infotrükise vahendusel.

Tervise infosüsteem peab eesmärgi saavutamiseks muutuma terviklikuks andmekoguks, mis annab võimaluse igal elanikul kõigi enda terviseandmetega tutvuda. Planeeritud on, et Tervise Infosüsteemi hakatakse koguma kõige olulisemaid patsiendi tervist kirjeldavaid meditsiinilisi andmed. Kindlustatu tervisenäitajate täielik andmekogu võimaldab parendada teenuste kvaliteeti ning andmeid analüüsides kasutada ka tervishoiuressursse otstarbekamalt.

2) Esmaklassiline klienditeenindus

Eesti Haigekassa pakub kõigile meie poole pöörduvatele inimestele sõbralikku ja tulemuslikku teenindust kliendile sobivates suhtluskanalites: vahetuks suhtlemiseks teenindusbüroodes, infotelefonil, meile kirjutades või kasutades iseteeninduskanalitest haigekassa kodulehte ning riigiportaali kaudu pakutavaid haigekassa e-teenuseid.

Lähtudes haigekassa missioonist ja visioonist töötame esmaklassilise klienditeeninduse pakkumiseks 2014. a. välja uuendatud kliendikeskse teenindusstrateegia, et tagada meie kindlustatute rahulolu kõikide teenindus- ja suhtluskanalite ja ravikindlustushüvitiste lõikes.

- kaardistame ravikindlustuse ja hüvitistega seotud protsessid inimese seisukohast kõikide kokkupuutepunktide lõikes ning selgitame välja vajalikud parenduskohad;
- täiendame kliendihaldussüsteemi, kindlustatute tagasiside süsteemseks kogumiseks ja hindamiseks ning kliendipöördumiste tervikliku halduse tagamiseks;
- pakume haigekassa töötajatele koolitusvõimalusi vahetu teeninduse, telefoniteeninduse ja kirjavadetuses kõigi kliendikontaktide korral professionaalse suhtlemise tagamiseks.

Teeme kindlustatutele ja partneritele ravikindlustuspaketi mitmete teenuste kasutamise senisest mugavamaks ja tulemuslikumaks.

- täiendame hüvitise menetlemise protseduuri, et muuta Euroopa Liidus ja teistes välisriikides osutatud tervishoiuteenuste hüvitiste menetlemine võimalikult lihtsaks ja ladusaks ning viime läbi teavituskampaania teadlikkuse tõstmiseks seoses ravi võimalustega välisriigis (Euroopa ravikindlustuskaart, plaaniline ravi, tagasimakse hüvitis);
- tagame ajutise töövõimetuse hüvitiste täielikult elektroonilise menetlemise nii lehe väljastajate kui teiste osapoolte jaoks;
- lisaks kindlustatute fookuseeritud teavitamisele valikuvõimaluste osas nende kasutatavate hüvitiste kohta (ravimid, meditsiiniseadmed, hambaravi teenused) kaalume võimalusi kõigi rahaliste hüvitiste menetluskorra lihtsustamiseks ja teeme sellekohaseid ettepanekuid õigusaktide arendamiseks.

Loome kindlustatutele, partneritele ja tööandjatele täiendavad võimalused meiega kiiremaks ja mugavamaks suhtlemiseks ja kindlustatukeskemaks lähenemiseks. Peame oluliseks, et kõigi rahaliste hüvitiste korral peab selle taotlemine olema kindlustatu jaoks võimalikult mugav ja paindlik.

- analüüsime võimalusi pakkuda kindlustatule RIA vahendusel ennetavat personaalset infot e-kirja või lühisõnumina (nt EL-ravikindlustuskaardi kehtivuse kohta);
- ravikindlustushüvitiste kasutamise tõrgete ennetamiseks edastame kindlustatutele operatiivselt infot EL-ravikindlustuskaardi kasutamise võimalustest;
- teeme analüüse nii organisatsiooni sees kui ka arendame koostööd RIAGA, et välja selgitada täiendavate teenuste elektrooniliseks muutmise võimalusi kodanike jaoks. Teenused hõlmaksid lisaks täiendavate teenuste elektrooniliseks muutmisele ka võimalikke pilootprojekte, mis oleksid välja töötatud vajaduspõhiselt ja mida saame kasutada oma kodulehe vahendusel.

Tõhustame kindlustatu tagasiside süsteemi:

- loome uue ja tervikliku kliendikontaktide haldamise süsteemi ning viime kord poolaastas läbi haigekassasse tehtud pöördumiste ja tagasiside analüüsi, mille avalikustame. Töötame tagasiside põhjal välja edasised parendustegevused;

- osaleme regulaarselt Eesti Teeninduse Indeksi (ETI) uuringus, et võrrelda haigekassa teeninduse taset teiste Eesti organisatsioonide ja ettevõtetega ning seame eesmärgiks püsida parimat teenindust pakkuvate organisatsioonide seas.

3) Ravikindlustuse ulatus – teenustepakett ja rahalised hüvitised

Eesti Haigekassa poolt pakutav solidaarne ravikindlustus tagab kindlustatutele kaasaegsed ja mitmekülgsed hüvitised, mis on eelduseks inimeste turvatundele võimalike haigusriskide puhul. Pöörame tähelepanu nii terviseriskide hindamisele kui ka haiguste diagnoosimisele ja ravile.

Kindlustatute vajadustele vastava ravikindlustuspaketi täiendamisel teeb haigekassa informeeritud otsuseid lähtudes mh erialaseltside ettepanekutest ja parimatest rahvusvahelistest kvaliteetsetest tõendusmaterjalidest ning kulutõhususest. Selleks kasutame tervisetehnoloogiate hindamist, mille eesmärk on kaaluda tervishoius kasutatavate erinevate sekkumiste potentsiaalseid eeliseid, riske, alternatiivide olemasolu ja kulutõhusust. Hindamispõhimõtted on samad ja kehtivad nii tervishoiuteenuste, ravimite kui ka meditsiiniseadmete kompenseerimise otsuste langetamisel.

Haigekassa oluliseks prioriteediks on kindlustatu tervisele ja raviprotsessile tervikliku ja järjepideva lähenemise e tervikliku patsiendikäsitluse toetamine. Kindlustatu esmane kontakt tervishoiusüsteemiga algab reeglina perearstist ja –õest, kes suudavad lahendada enamiku terviseküsimustest ning vajadusel suunata patsienti eriarsti vastuvõtule.

- tugevdame perearsti ja –õe võtmerolli kindlustatu tervisenõustamise ja ravi koordineerimisel ning toetame esmatasandi tervishoiu arengut;
- tervikliku raviprotsessi jälgimiseks peame oluliseks kindlustatu terviseinfo kättesaadavust tervise infosüsteemi (TIS) vahendusel kõigile süsteemiga seotud ning õigustatud osapooltele;
- arendame ja analüüsime ravi terviklikkust ja tulemuslikkust toetavaid rahastamismehhanisme. Haigekassa valmistab 2014. aastal koostöös Maailmapangaga ette diskussioonimaterjali patsiendi terviklikust käsitlusest tervishoiusüsteemis.

Peame oluliseks soodustada suundumust ravi osutamiseks ambulatoorselt või päevaravina. Võimalusel tuleb nii patsiendi mugavuse huvides, nakkusriskide vältimiseks kui ka kulude säästmiseks eelistada seda võimalust haiglaravil viibimisele. Toetame patsiendi võimalikult väheinvasiivset kaasaegsete meetoditega ravi nii esmatasandil kui ka eriarstiabis. Toetame võimalusel koduse ravi eelistamist, sh iseseisva õenduspersonali abil.

Haiguste ennetamine ja varajane avastamine aitavad suurendada inimeste kvaliteetselt elatud eluiga, kuna algstaadiumis avastatud haigus on enamasti ravitav ja inimene säilitab aktiivsuse ning töövõime. Ennetustegevustega tegeleb iga tervishoiutöötaja igapäevatooraames nii perearsti-, eriarsti- kui ka õendusabis. Haigekassa toetab haiguste ennetamist projektipõhise tööga, kus on oluline spetsiifilise sihtrühma kaasamine ning koordineeritud keskne juhtimine annab parima tulemuse kindlustatule. Jätkuvalt peame oluliseks tõendusmaterjalide vähisõeluuringute programmipõhist jätkamist, sh kolorektaalvähi sõeluuringu etapilist käivitamist arvestades nii tõendusmaterjalide, rahvusvahelise kogemuse kui ka Eesti tervishoiukorraldusega. Sõeluuringute ja ennetavate teenuste puhul hindame regulaarselt projektipõhise lähenemise otstarbekust ja tavasüsteemi osaks integreerimise võimalusi.

- analüüsime võimalusi rinna- ja emakakaelavähi sõeluuringute korraldamise parendamiseks, et üha enam naisi teadvustaks ennetavate uuringute olulisust tervisele ning vähemalt 70% kutsututest uuringutel osaleks. Sõeluuringule registreerimise lihtsustamiseks peame oluliseks tervishoiuasutuste olemasolevates e-registruurides selle võimaluse loomist;

- teavitame jätkuvalt perearste kutsututest, et nad saaksid naisi nõustada ja julgustada söeluuringul osalema;
- oleme tellinud Tartu Ülikooli tervisetehnoloogia hindamise keskuselt ekspertiisi kolorektaalvähi söeluuringu parima korraldamise teostamiseks ning planeerime selle söeluuringuga seotud tegevuste alustamist 2015. aastast;
- vähisöeluuringuid puudutavate andmete kvaliteedi parandamiseks ning kasutamiseks vähiennetuse tõhustamisel ja tulemuslikkuse hindamisel osaleme aktiivselt oma teadmistega söeluuringute registri arendamises ning teeme koostööd tegevuste sujuvaks üleminekuks registripõhisele.

Haigekassa põhiülesandeks on tagada kindlustatutele tõendus põhiste ja kulutõhusate tervishoiuteenuste kättesaadavus. Peame oluliseks, et meie kindlustatutele oleks tagatud parim kaasaegne ravi optimaalsete kuludega. Tervishoius kasutatavad ravimeetodid ja -korraldus arenevad, samuti muutuvad seadmete, instrumentide, ravimite jms hinnad ning seetõttu ka tervishoiuteenuse osutamisega seotud ressursid. Ravikindlustuse vahendite optimaalseks kasutamises tuleb alati kaaluda uutest ravivõimalustest saadavat kasu koos nende osutamise kuluga. Eesti Haigekassa kaasajastab tervishoiuteenuste loetelu (TTL) iga-aastaselt nii arstlike erialade uuendamise kui ka üksikute teenuste kaupa.

Tervishoiuteenuste loetelu kaasajastamisega tegelevasse haigekassa meeskonda kuuluvad nii tervishoiu- kui ka ravimispetsialistid, ökonomistid ja usaldusarstid. Iga uue teenuse puhul tuleb hinnata meditsiinilist tõendus põhisust ehk mõju patsiendi tervisele, kulutõhusust, mõju ravikindlustuse eelarvele ning ühiskonnale. Meditsiinilise tõendus põhisuse hinnangu küsime erialaekspertidelt, keda on soovitanud Tartu Ülikooli arstiteaduskond või Raviamet. Sotsiaalministeerium hindab kaasajastamise protsessis teenuste vajalikkust ühiskonnale ning nimetab tervishoiupoliitilised prioriteedid.

Perearstiabi

- arendame koostöös perearstidega esmatasandi rahastamismudelit säilitades tänase süsteemi tugevused ning toetades esmatasandil osutatavate teenuste valiku laienemist;
- kaasajastame perearsti ja tema meeskonna poolt osutatavate teenuste valikut ning arendame olemasolevaid teenuseid, sh laiendame e-konsultatsiooni võimalusi;
- selleks, et paremini vastata patsientide tervisevajadusele, peab esmatasandil osutatavate tervishoiuteenuste valik laienema hõlmates ka koduõenduse, füsioteraapia ja ämmaemandusabi teenuseid.

Eriarstiabi

- iga-aastaselt kasutame erialaseltside ettepanekuid sisendina uute innovaatiliste teenuste lisamiseks tervishoiuteenuste loetellu (TTL), kaasates hindamisse meditsiinieksperthe ja arvestades rahvusvaheliste andmetega meditsiiniliste sekkumiste tõendus põhisuse kohta, kliiniliste auditite ning ravijuhendite soovitustega ning ravikindlustuse võimalustega;
- lisaks iga-aastasele teenuste lisamisele TTLi kaasajastame regulaarselt arstlike erialade teenuste kirjeldusi ja piirhindu erialade kaupa terviklikult, et parandada teenuste raviarvele kodeerimist, analüüsi, järelevalvet ning tõendus põhiste teenuste osutamist. 2014. aastal oleme alustanud kardioloogia, veresoontekirurgia ja hambaravi teenuste kaasajastamist ning iga-aastaselt hindame, milliste erialade kaasajastamise vajadus on prioriteetne, et selle alusel teha põhjendatud valik;
- kaalume võimalusi kaasajastada seni ülevaatamata erialade teenused koostöös erialaseltsidega järgmise viie aasta jooksul, seejärel kavatsime analüüsida ja vajadusel uuendada teenuseid alati viie aasta järel.

Õendusabi

- õendusabis peame oluliseks, et meie kindlustatutele oleks sõltumata elukohast kättesaadav kvaliteetne õendusabi teenus. Võimalusel, johtuvalt patsiendi tervislikust seisundist, tuleb toetada ravi saamist inimese kodus ning seetõttu on järgnevatel aastatel prioriteediks koduõendusteenuse (sh vähihaigete koduse toetusravi) kättesaadavuse parandamine just nendest Eesti piirkondades, kus tänane teenusega hõlmatus on olnud suhteliselt madal;
- koduõendusteenus on oluline esmatasandi teenus ning seetõttu näeme seda osana esmatasandi tervisekeskuste osutatavatest teenustest, mis omakorda loob eeldused koostööks kohaliku tasandi sotsiaalsüsteemiga, et paremini vastata inimese nii meditsiinilistele kui ka sotsiaalsetele vajadustele;
- kaasajastame koostöös erialaselt ja teenuse osutajatega nii statsionaarselt kui ambulatoorselt osutatavate õendusabi teenuste kirjeldused võttes aluseks õigusaktides toodud nõuded ning teenuse osutajate töökorralduse.

Analüüsime jätkuvalt võimalusi e-konsultatsiooni teenuse paremaks rakendamiseks ning teavitame teenuse sisust ja kasutamisevõimalustest perearste, eriarste ja kindlustatud isikuid. Teeme koostööd erinevate osapooltega e-konsultatsiooni teenuse edasiseks arendamiseks.

Hindamisprotsessi meetoodika läbipaistvuse tagamine:

- suurendame teenuste ülevaatuse ja hinnakujunduse reeglipõhise mehhanismi läbipaistvust, kaasatust ja paindlikkust analüüsidest ning uuendades olemasolevat meetoodikat ja selle rakendamist;
- avalikustame alates 2014. a. esitatud tervishoiuteenuste muutmissetepanekud ning nende menetlemisega seotud materjalid haigekassa kodulehel;
- järgnevatel aastal arendame tulenevalt 2014. aasta kogemustest ja partnerite tagasidest avalikustamise põhimõtteid eesmärgiga suurendada menetlusprotsessi läbipaistvust ning osapoolte kaasatust kogu menetlusprotsessi vältel.

Hambaravi on oluline osa ravikindlustuspaketist. 2013. aastal jõudsimme hambaravi rahalise hüvitamise põhimõtete analüüsimisel järeldusele, et hambaravi rahalise hüvitise taastamine võib parandada küll hambaravi kättesaadavust, kuid tõenäoliselt ei too kaasa vajalikku muutust tervisekäitumises suuhügieeni osas. Vajalik on terviklik lähenemine inimeste hambaravi korraldusse. Selleks tellisime 2014. aastal ülevaate Euroopa riikides kasutatavatest hambaravi ning ennetustegevuse rahastamise põhimõtetest (sh rahaliste ja mitterahaliste hüvitiste võimaldamise tingimused ja kord). Teiste riikide parimale praktikale tuginedes analüüsime hambaravi ja ennetuse tõhustamise võimalusi Eestis ja esitame vastavad ettepanekud. Võimalusel kasutame esitatud ettepanekuid 2015. aastal hambaravi rahastamise uuendamiseks.

- toetame laste hambahaiguste ennetavatel läbivaatustel osalemist jätkates teavitust ning tõhustades pere- ja kooliõdede tegevust laste suunamisel;
- suurendame hamba- ja proteesihüvitiste eest tasumise paindlikkust, mis võimaldaks elanikkonnale teenuse parema kättesaadavuse.

Ravimite kättesaadavus on oluline osa ravikindlustuspaketist. Haigekassa ülesanne on tagada kindlustatutele tõendatult efektiivsete ja kulutõhusate ravimite maksimaalne kättesaadavus. Selle eesmärgi saavutamist toetab ratsionaalne ravimikasutus (ravimite toimeainepõhine väljakirjutamine ja samaväärsete hinnalt soodsamate ravimite valik), mis aitab säästa vahendeid uute ravimite kättesaadavuse tagamiseks nii tervishoiuteenuste raames kui ka apteekides retseptide alusel. Ratsionaalsus, mis toetab hüvitatavate ravimite valikuvõimaluste laiendamist aitab samal ajal säästa patsientide raha, tõsta ravi järjepidevust

ning tänu sellele krooniliste haiguste ohjamist ning meie kindlustatute elukvaliteeti. Eelneva tõttu on mõistliku ravimikasutuse edendamine haigekassa jaoks eriti oluline.

Uute ravimite kompenseerimisel tuleb kõigi osapoolte ootuste ning ravikindlustuse võimaluste vahel leida tõenduspõhine argumenteeritud tasakaal. Selleks oleme suurendamas ühtsete kriteeriumite alusel toimuva ning osapooli kaasava hindamisprotsessi läbipaistvust ja tutvustamist. Terviklikku ravikindlustuspaketti peavad kuuluma läbimõeldult nii diagnostikameetodid kui tervishoiuteenused, ravimid, meditsiiniseadmed ja rahalised hüvitised. Ainult kompleksse lähenemise korral on võimalik tagada kindlustatutele parim tervisetulem ja finantsprognoose tehes arvestame selle tagamisega.

Seame soodusravimite taotluste hindamisel eesmärgiks püsida kehtestatud ajaraamides, parendame ekspertiiside kvaliteeti lisades sinna hinnanguid ka ohutuse ja optimaalse maksumuse kohta. Peame oluliseks ambulatoorsete ravimite loetelu koostamise protsessi elementide ja põhimõtete tugevamat rakendamist tervishoiuteenuste loetellu kuuluvate ravimite ja meditsiiniseadmete hindamise protsessis. Näeme kvalitatiivseid arenguvõimalusi kõigi osapoolte – nii erialaseltside, ravimite müügiloo hoidjate kui ka patsiendiühenduste üheaegses aktiivses protsessi kaasamises. Samuti peame oluliseks arendada tõenduspõhist ekspertiisi nii arstiteaduskonna vastavate erialade õppetoolide, Ravimiameeti kui kujundamisfaasis oleva tervisetehnoloogiate hindamise keskuse koostöös. Kavandame esitada ettepanekuid õigusruumi arendamiseks selle realiseerimiseks. Lisaks

- hindame regulaarselt retseptiravimite ja tervishoiuteenuste loetelus olevaid ravimeid, et tagada nende ajakohasus ja leida vahendeid uute ravimite kompenseerimiseks läbi hindade korrigeerimise;
- koostöös osapooltega (sotsiaalministeerium, tervishoiuteenuse osutajad, ravimitoojate liit, e-Tervise SA) kaalume kulu- riskijagamise põhimõtete rakendamise võimalusi eesmärgiga parandada uute ravimite kulutõhusust ja kättesaadavust;
- peame oluliseks jätkuvalt hoida harvikravimite osas kulutuste ja tervisekasu mõistlikku tasakaalu. Pooldame harvikravimitele soodustuse taotlemise protsessi lihtsustamist ning esitame sellesisulised ettepanekud.

Meditsiiniseadmete olulisus suureneb aasta-aastalt osana ravikindlustuspaketist. Haigekassa kompenseerib kindlustatutele iseseisvaks koduseks kasutamiseks mõeldud abistavaid vahendeid, mis aitavad haigust kontrolli all hoida, seda jälgida või leevendada. Antud valdkonnal on palju sarnasusi ravimitega, seetõttu võtame selle arendamisel eeskuju ambulatoorsete ravimite loetelu koostamise põhimõtetest ja regulatsioonidest.

- ratsionaalse kasutamise tagamiseks laiendame piirhindade süsteemi järjest enam ka meditsiiniseadmetele, unustamata seejuures meditsiiniseadmete ratsionaalse kasutamise õpetamist patsientidele, arstidele ning apteekritele;
- kulude ja patsiendi omaosaluse kontrolli all hoidmise eesmärgil lähendame meditsiiniseadmete ja soodusravimite valdkondi reguleerivaid õigusakte;
- uute ambulatoorselt kasutatavate meditsiiniseadmete kompenseerimisotsuste tegemisel tugineme ühtsetele, ravimite ja teenuste hindamisel juba kehtivatele põhimõtetele, suurendades otsuste tõenduspõhisust ja läbipaistvust.

Haigekassa tagab kindlustatutele ajutise töövõimetushüvitiste maksmise. Osaledes sotsiaalministeeriumi juhitas töövõimetuskindlustuse reformi projektis, analüüsib haigekassa ajutise töövõimetuskindlustuse süsteemi arendamise võimalusi.

- toetame ajutise töövõimetuse ajal osalise tööajaga või kergemal (tervislikule seisundile sobival) ametikohal töötamise võimaldamist, et aidata vältida kindlustatu töötust ja püsivat töövõimetust;
- töövõime hindamiseks vajalike tegevuste toetamiseks teeme koostööd Töötukassaga. Tagame töövõimetuskindlustuse reformi elluviimisega seonduvate seadusandluse

muudatustega arendused töövõimetushüvitiste menetlemisel ja juurutame organisatsioonidevahelise andmevahetuse;

- teeme ettevalmistusi ja tagame haigekassa valmisoleku töövõime reformi teise etapi käivitamiseks.

4) Tervishoiuteenuste kättesaadavus

Inimestele on oluline kindlustunne, et terviseprobleemi tekkides saab õigeaegselt asjatundlikku abi ja vajaminevaid teenuseid sõltumata majanduslikust olukorrast või geograafilisest asukohast.

Kindlustatud annavad tervishoiusüsteemile hea hinnangu siis, kui esmatasandi abi on kodulähedane ning ligipääs perearstile ja -õele on võimalikult lühikese ooteajaga, kes siis vajadusel suunavad patsiendi edasi või küsivad vajadusel eriarstilt nõu. Seetõttu peame oluliseks tugeva esmatasandikeskse süsteemi arengu toetamist, et kõigile kindlustatutele oleks kiirelt, rahalise barjäärita ja elukohalähedaselt kättesaadav esmane vajalik nõustamine ja arstiabi. Samuti loob hästi toimiv esmatasand eeldused tervishoiu ja sotsiaalsüsteemi paremaks koostööks paikkonnas.

Oleme alates 2014.a rakendunud ravi rahastamise lepingutes seadnud tervishoiuteenuse osutajatele ülesandeks tagada teenuse osutamine ettenähtud ajapiirides ning anda kindlustatutele võimalus registreerida ravijärjekorradadesse vähemalt 4 kuu perspektiivis.

Kindlustatu esmane kontakt tervishoiusüsteemiga algab reeglina perearstist ja -õest, kes suudavad lahendada enamiku terviseküsimustest ning vajadusel suunata patsienti eriarsti vastuvõtule. Haigekassa peab oluliseks tugevdada ja laiendada perearstide koordineerija ja tervisenõustaja rolli:

- perearsti võtmerolli tagab eelkõige teenustepakett ja rahastamismudel, mis toetab teenuse universaalset kättesaadavust, oma nimistu isikute tundmist, nende terviseseisundi jälgimist ja tekkivate tervismurede lahendamist. Oluline osa on ennetustegevusel ja krooniliste haigustega patsientide puhul ägenemise ning tüsistuste ärahoidmisel ning vajadusel eriarsti vastuvõtule suunamisel;
- perearsti ja patsiendi nimistupõhine seos on eduka esmatasandi tervishoiu võtmeelement, mis tagab läbipaistvuse perearsti vastutuse osas oma patsiendi tervikliku käsitluse eest.

Peame oluliseks, et perearstikeskuste (e esmatasandi tervisekeskuste) korraldus toetab vastava teeninduspiirkonna esmatasandi teenuste pakkumise koondumist ühte organisatoorsesse mudelisse. See suurendab koostöömiva üksuse rahalist ja inimressursilist suutlikkust ning loob eeldused tervisekeskuse tugeva juhtimisfunktsiooni (nii administratiivse kui ka kliinilise) tekkeks. See võimaldab paindlikumalt asutuse tööd korraldada (sh asendused, kvaliteedi tagamine, supervisioon) ja kaasata tugipersonali.

- tervisekeskuste loomise raames toetame praeguse rahastamismudeli edasi arendamist sellisel moel, et see arvestaks esmatasandi tervisekeskuse tegevusvaldkondade, osutatavate teenuste loetelu laiendamise (koos meeskonnaga) ning selleks vastava ressursi tagamisega. Muuhulgas peame oluliseks võtta arvesse uuringufondi ning tegevusfondi teenuste laiendamise võimalusi. Oluline edasine arengusuund on perearsti ja -õe tööajavälise vastuvõtu laiendamine;
- peame oluliseks, et perearst ja -õde oleks inimesele toeks ning koordineeriks tema ravikorraldust, et haiguse diagnoosimine ja ravi alustamine oleks võimalikult kiire. Selle soodustamiseks laiendame rahastamist perearstide konsulteerimisvõimaluste osas eriarstidega TIS vahendusel ning toetame igakülgset selle võimalusel laiemat kasutust;

- suurem pereõdede roll võimaldab patsientidel saada enam nõu ja tuge nii haiguste ennetamiseks vajalike eluviiside muutmisel kui krooniliste haigustega toimetulekul. Selleks laiendame teise pereõe rahastuse võimalusi ning kaasame ravi- ja patsiendijuhendite koostamisse õdede esindajad;
- analüüsime innovaatiliste e-teenuste kasutamise võimalusi perearstisüsteemi kättesaadavuse suurendamiseks;
- ravimid ja meditsiiniseadmed on tervishoiuteenuse osutamise lahutamatuks osaks. Erialaga seotud piirangud soodusravimite väljakirjutamisel peaksid rakenduma vaid juhul, kui ravi alustamine või muutmine peab patsiendi ohutuse ja/või kvaliteetse ravi tagamiseks olema juhitud eriarsti poolt;
- peame oluliseks perearsti ööpäevaringse nõuandetelefoni 1220 teenuse arendamist, sh nõuandetelefoni nõustamisalgoritmide laiemat kasutuselevõttu kõigi perearstide ja –õdede poolt ja kindlustatute jätkuvat teavitamist selle võimalustest.

Sisukate raviotsuste jaoks on oluline, et tervishoiu erinevate tasemete vahel oleks patsiendi käsitus terviklik ja koordineeritud ning maksimaalselt kasutataks tervise infosüsteemi võimalusi selle saavutamiseks. Kvaliteetne ja kättesaadav perearsti ja -õe teenus on eelduseks eriarstiabi optimaalsele kasutamisele. Koordineeritud ja terviklikku patsiendikäsitlust aitab tagada komplekssete juhtumite puhul ühtse standardi kohaselt ravivajaduse ja –plaani koostamine.

Ooteaeg on kindlustatu jaoks tõsiseks probleemiks ning võib mõjutada ravi tulemust. Kuigi ravijärjekord eriarstile on igas tervishoiusüsteemis, on ootamine mõistetavalt ebamugav ja seega peab haigekassa oma kohuseks tagada kindlustatu informeeritus ooteaegade põhjustest ja võimalikest alternatiivsetest valikutest. Kindlustatute õiguste kaitseks tugevdasime ravi rahastamise lepingus ravijärjekordade pidamise reegleid ning jälgime regulaarselt teenuste kättesaadavust meie lepingupartnerite juures.

Ravijärjekordade põhjused on reeglina mitmetahulised ning ei ole lahendatavad lihtsalt rahastamise suurendamisega. Optimaalse kättesaadavuse tagamine nõuab muudatusi haiglate töökorralduses, sh ambulatoorse ja päevaravi eelisarendamist ning tervikliku patsiendikäsitluse arendamist. Järjekordade tõhusamaks reguleerimiseks peame vajalikuks arendada ja täiustada ravijärjekordade info kogumist. Ooteaegade põhjuste pidev analüüs ning selle tulemused peavad andma põhjalikuma ülevaate olukorrast ning sisaldama nii haigekassa kui teenuseosutaja ettepanekuid arstiabi õigeaegse kättesaadavuse tagamiseks.

Peame oluliseks leida lahendusi ooteaegade lühendamiseks nii raviasutustes tervikuna kui ka üksikutel erialadel.

- arendame koostöös raviasutuste ja e-Tervise Sihtasutusega tsentraalse üle-eestilise digiregistratuuri, et tagada läbipaistev ülevaate vabadest vastuvõtuaegadest Eesti erinevates raviasutustes. Selleks on esimese etapina vaja juurutada e-saatekirja funktsionaalsus, mille detailanalüüsi etapp lõpeb 2014 septembriks;
- avaldame regulaarselt haigekassa kodulehel oma lepingupartnerite esitatud ravijärjekordade aruannete kokkuvõtted, et jagada kindlustatutele infot ooteaegade pikkuste kohta;
- teeme sotsiaalministeeriumile ettepaneku laiendada saatekirja nõuet eriarstiabis, et toetada patsientide ooteaja diferentseeritust tulenevalt diagnostika- ja ravivajadusest.

Ooteaegade lühendamisel ja kättesaadavuse parandamisel omavad kindlasti rolli patsiendi vaba liikumine nii Eestis meie lepingupartnerite vahel ja ka Euroopa Liidus. Peame oluliseks inimese toetamist vajaliku info saamisel ja strateegilise teenusteostmise tugevdamist meie kindlustatute huvides. Selleks analüüsime koos tervishoiusüsteemi osapooltega erinevaid võimalusi tervishoiuteenustele rahalise hüvitise elluviimiseks ja teeme ettepanekud

rakendamiseks selliselt, et veelgi suureneks kindlustatu valikuvabadus ning kindlalt oleks tagatud ravikindlustuse üldprintsipiibid ja säiliks solidaarsus.

Haigekassa teeb kõik selleks, et kooskõlas solidaarsuspõhimõttega ei saa vajaminevate tervishoiuteenuste kasutamisel meie kindlustatutele määravaks rahalised takistused. Omaosalus peab aitama vältida ebaotstarbekat tarbimist ja andma tervishoiuteenusele väärtuse. Samas ei tohi see olla barjääriks vajaliku abi saamisel. Peame vajalikuks analüüsida, kas senine eelkõige ravimite ja hambaravi keskne omaosalus peaks jaotuma proportsionaalsemalt erinevate teenuste, meditsiiniseadmete ja ravimite vahel. Oleme alustanud tööd leidmaks parimaid lahendusi selle elluviimiseks ning võimalusel kasutame Tervise Arengu Instituudi (TAI) valmiva analüüsi tulemusi.

- peame oluliseks, et esmatasandi abi oleks kindlustatud inimestele jätkuvalt tasuta, et tagada kõigile kindlustatutele rahalise barjäärita ligipääs tervishoiusüsteemile;
- eriarstiabi ja statsionaarse õendusabi kättesaadavus peab olema tagatud, seadmata inimesi vaesusriski. Samas on oluline, et visiiditasu olemasolu motiveeriks kaalutlema, kas terviseküsimus on lahendatav esmatasandil perearsti ja tema meeskonna poolt;
- ravimite omaosalus ei tohi olla takistuseks vajaliku ravimi kasutamisel. Peame oluliseks jätkata tegevusi valdkonnas, mis on suunatud välditava omaosaluse vähendamisele. Selleks tuleb patsientidele luua eeldused soodsate ravimite kasutamiseks – toimeainepõhiste retseptide väljakirjutamine, valikuvõimaluste olemasolu apteegis ja patsientide teadlikkus on valdkonnad, mida haigekassa koos partneritega saab ja kavatseb ka edaspidi mõjutada.

Ravi Euroopa Liidu liikmesriikides on Eesti Haigekassa kindlustatutele oluline võimalus saada kvaliteetset tervishoiuteenust väljaspool Eestit ning patsiendiõiguste direktiiv laiendas oluliselt kindlustatute võimalusi saada hüvitist Euroopa Liidu liikmesriikides osutatud ravi eest. Oleme juba loonud võimalused taotluste alusel ravi eest tasu maksmise kohustuse ülevõtmiseks plaanilise ravi puhul nende teenuste eest, mis on näidustatud, kuid mida Eestis ei ole võimalik osutada ning taotleda eeloa olemasolu korral ravi eest tasu maksmise kohustuse ülevõtmist plaanilise ravi puhul nende teenuste eest, mida ei ole Eestis võimalik osutada meditsiiniliselt õigustatud tähtaja jooksul, võttes arvesse isiku tervislikku seisundit ja haiguse võimalikku kulgu.

Nüüdseks on Eesti Haigekassa kindlustatutele avanenud uus võimalus saada rahalist hüvitist neile teises Euroopa Liidu liikmesriigis osutatud teenuste eest Eesti hindades samadel eeldustel nagu Eestis. Euroopa Liidus ja välisriigis ravi saamist ja ravikulude hüvitamist puudutava info kättesaadavuse tagamiseks uuendame ja täiendame pidevalt haigekassa kodulehte ja trükiseid lisaks võimalusele saada infot haigekassa klienditeenindusbüroode ja infotelefoni vahendusel.

b) Haigekassa partnerid – teenuste strateegiline ostmise ja lepingud

Peame oluliseks, et kõigi haigekassa partneritega toimuks lepingute sõlmimine transparentselt ja üheselt mõistetavatel tingimustel ning tagades kindlustatutele kvaliteetsete teenuste võrdse kättesaadavuse. Sõlmides lepinguid kõigi nimistuga töötavate perearstidega ja haiglavõrgu arengukava (HVA) haiglate ning täiendavate valikupartneritega lähtume seadusandluses sätestatud põhimõtetest ning rakendame sarnaseid üldtingimusi. Haigekassa peab kõiki oma lepingupartnereid oluliseks.

Ravikindlustuseks ette nähtud vahendite mahu määrab iga-aastane laekuv sotsiaalmaksu ravikindlustuse osa. Geograafilise kättesaadavuse põhimõtete rakendamine lisaks ambulatoorsele eriarstiabile ka teistes raviliikides ning kindlustatute maakondliku nõudluse analüüsimine aitavad kaasa ravikindlustuse vahendite optimaalsele kasutamisele.

Kindlustatutele osutatud tervishoiuteenuste andmete analüüs ja avalikustamine suurendab tervishoiusüsteemi läbipaistvust. Samuti võimaldab partneritele antav tagasiside nende eneseanalüüsi ning seeläbi vajadusel oma töökorraldusliku- ja ravitegevuse korrigeerimist. Seetõttu peame oluliseks suurendada ravitegevuse ja -kvaliteediga seotud informatsiooni kättesaadavust nii avalikkusele kui partneritele, tagades samal ajal andmete võrreldavuse ning üksikute ravijuhtude tuvastamatuse.

1) EHK partnerid tagavad kindlustatutele vajaliku abi

Ravi rahastamise lepingus sätestatud tingimuste ja kokku lepitud rahaliste mahtude kaudu tagab haigekassa kindlustatutele kvaliteetsete vajaminevate tervishoiuteenuste kättesaadavuse nii üld-, eri- ja hambaarstiabis kui ka iseseisvas statsionaarses õendusabis ja koduõenduses. 2014. aastal algas uus HVA haiglate ning valikupartnerite lepinguperiood nii eriarsti- kui ka iseseisvas statsionaarses õendusabis ja koduõenduses. 2015. aastal algab uus lepinguperiood üldarstiabis ja hambaravi valikupartneritel.

Tervishoiuteenuste õigeaegse kättesaadavuse tagamiseks on kriitilise tähtsusega hästi toimiv esmatasandi süsteem, mille arengu toetamist läbi lepinguliste kohustuste elluviimise, motiveeriva rahastamise ning sisuka tagasiside peame omalt poolt väga oluliseks.

- teeme koostööd Sotsiaalministeeriumi, Terviseameti ja teiste osapooltega esmatasandi tervisekeskuste tervikliku süsteemi väljaarendamisel ning vajadusel rahastamise põhimõtete läbivaatamisel;
- toetame perearstide suuremat rolli haiguse diagnoosimisel ja ravimisel finantseerides kokkulepitud tingimustel perearstidele tervise infosüsteemi (TIS) vahendusel eriarstidega konsulteerimist;
- peame oluliseks õendustegevuste järjest kasvavat osatähtsust ja arst-õde tööjaotuse ülevaatamist terviklikus patsiendikäsitluses;
- peame oluliseks kombineeritud rahastamismudelit, kuna erinevad tasustamise meetodid (sh pearaha, baasraha, uuringu- ja tegevusfond) tasakaalustavad võimalikke riske, mida üksik tasustamismetoodika võib tekitada;
- selleks, et patsiendid saaks paremini uuritud juba esmatasandil tuleb laiendada nii uuringu- kui tegevusfondi teenuste loetelu, mille üheks eelduseks on tervisekeskuste kontseptsioonis kokkuleppimine ning vastava ressursi eraldamine.

Haigekassa poolt pakutava riikliku solidaarse ravikindlustuse põhiküsimus on strateegilise ostmise kontseptsiooni tugevdamine ning oleme valmis praeguse süsteemi edasiarendamisel aktiivselt osalema, et ajakohastada haiglavõrgu kui haigekassa strateegilise partneri kontseptsiooni ning senisest enam tugevdades läbi lepingulise suhte patsientide tervikkäsitlust, ostes mitte ainult ravijuhte, vaid eeskätt ravi tulemuslikkust ja ravi kättesaadavust kokkulepitud ooteajaga.

Kavas on suurendada seda osa kvaliteedisüsteemis, mis hindab just ravitöö kvaliteeti ehk esmatasandi töö tulemust (tulemusindikaatorid). Meie eesmärk on saavutada kvaliteedisüsteemiga võimalikult hea tervisetulem meie kindlustatule üksikisikuna ja üldistatuna ühiskonnale tervikuna. Kvaliteedisüsteemi kaudu peab tekkima motivatsioon tagada krooniliste haigete jälgimine just esmatasandil, et selle arvelt tekiks sääst eriarstiabis. Standardeid peavad seadma meie kaasabil valmivad uued ravi- ja tegevusjuhendid, millede rakendumist saab kahtlemata tõhustada vastavate indikaatorite lisamisega kvaliteedisüsteemi. Pikemas perspektiivis tuleb siduda kvaliteeditasu tervishoiuteenuse eelarve tulemuslikuma kasutamisega.

Kõigile kindlustatutele kvaliteetsete tervishoiuteenuste kättesaadavuse tagamiseks sõlmib haigekassa lepingud haiglate ja teiste raviasutustega kindlate põhimõtete alusel. Riiklikul

tasandil koostatud haiglavõrgu arengukava määratleb Eestis 19 strateegilise tähtsusega haiglat, mis moodustavad kogu riiki katva võrgustiku. Haiglavõrgu arengukava eesmärk on tagada kõigile inimestele tervishoiuteenuste terviklik ja ühtlane kättesaadavus ning teenuste osutamise jätkusuutlikkus. Lisaks plaanilisele arstiabile on tagatud ka erakorraliste haigusjuhtumite käsitlemine. Neid eesmärke silmas pidades on haigekassa kohustatud sõlmima raviteenuse rahastamise lepingud haiglavõrgu arengukava haiglatega. Kindlustatutele tervishoiuteenuste parema kättesaadavuse ja efektiivse ravi tagamiseks võib haigekassa haiglavõrgu arengukavas toodud haiglatele lisaks sõlmida elanikele tervishoiuteenuste parema kättesaadavuse tagamiseks tähtajalised ravi rahastamise lepingud ka teiste teenusepakkujatega. Kõigi lepingupartnerite nii haiglavõrgu arengukavasse kuuluvate haiglate kui teiste tervishoiuteenuste osutajate jaoks kehtivad seadusandlusest tulenevalt nii samad teenuste kvaliteedi ja kättesaadavuse nõuded kui ka õigused lepingumahtude planeerimisel ja partnerite kaasamisel.

Lähtudes seadusandlusega sätestatud põhimõtetest, tagab haigekassa uuenenud ravi rahastamise lepingute üldtingimuste ja lepingutega ostetavate teenuste mahtudega kvaliteetsete eriarstiabi kättesaadavuse kindlustatutele. Haigekassa tagab seadusandlusest tulenevalt arstiabi terviklikkuse (ambulatoorne ja päevaravi ning haiglaravi) kõikjal Eestis oma lepingupartnerite (sh haiglavõrgu arengukava haiglad ja valikupartnerid) kaudu. Valikupartnerid täiendavad haiglate poolt pakutavat ja annavad inimestele täiendavad võimalused tervishoiuteenuste kättesaadavuseks ning aitavad „alternatiivse kanalina“ kontrollida administratiivselt kehtestatud hindade vastavust teenuse osutamiseks tehtavatele tegelikele kuludele.

Teenuseosutajate lepingute rahalised lisad on planeeritud lähtudes kindlustatud isikute vajadustele vastava ravi võrdsest piirkondlikust kättesaadavusest ja nende tegelikust liikumisest tervishoiuteenuse osutajate juurde. Sellest tulenevalt tuginevad ravi rahastamise lepingute iga-aastased rahalised mahud järgmistel asjaoludel:

- prognoositav nõudlus haigekassa poolt rahastatavate raviteenuste järele;
- eriarstiabi ja õendusabi tervishoiuteenuse geograafilise pakkumise põhimõtted, mis tagavad kvaliteetse raviteenuse võrdse kättesaadavuse;
- HVA haiglate jt. tervishoiuteenuse pakkujate (haigekassa partnerite) tõendatud võimekus pakkuda kvaliteetseid ja terviklikke eriarstiabi ja õendusabi teenuseid;
- ühetaolistel põhimõtetel arvestatud ravijuhu keskmisele maksumusel.

Ravi rahastamise lepingute rahaliste lisade sõlmimise läbipaistva ja selge meetoodika tagamiseks täpsustab haigekassa 2014. aastal järgmisi küsimusi:

- eriarstiabi ja õendusabi tervishoiuteenuse geograafilise pakkumise põhimõtted ravitüübiti, et alanud lepinguperioodil tagada kvaliteetse ja samaväärse eriarstiabi kättesaadavus kindlustatute jaoks, toetada eriarstiabi süsteemi ressursside optimaalset kasutust ning haiglavõrgu arengu tervishoiupoliitilisi prioriteete;
- võimalusi haigekassa lepingupartnerite vahelise koostöö toetamiseks eesmärgiga tagada meie kindlustatutele ravi terviklikkus, kvaliteet ja kättesaadavus;
- ravijuhu keskmise maksumuse arvestamise põhimõtteid.

Eesti Haigekassa analüüsib eelolevatel aastatel tervishoiuteenuste strateegilise ostmise ja lepinguliste suhete erinevaid võimalusi, mis arvestavad tervishoiusüsteemi arengutega, sh ka konkurentsi suurendavaid. Strateegiline ostmine peab toetama enam patsiendikeskset, terviklikku ja ravi kvaliteedi hindamisel põhinevat ravikorraldust, patsiendi valikuvabadust ja ressursside tulemuslikku kasutamist iseseisvatel teenuseosutajatel põhinevas Eesti tervishoiusüsteemis. Olulise tähtsusega on seejuures parima rahvusvahelise praktika tundmine ja selle Eestis rakendamise võimaluste analüüs.

2) Teenuste hinnakujunduse ja tasustamismeetodite arendamine

Ravikindlustuses kasutatavad tasustamismeetodid ja hinnakujundus peavad tervishoiuteenuse osutajaid motiveerima raviprotsessi kulutõhususe ning ravi järjepidevuse suurendamiseks. Erinevad tasustamismeetodid annavad tervishoiuteenuse osutajatele erinevaid stiimuleid ja sel põhjusel on mõistlik neid omavahel kombineerida. Peame oluliseks jätkuvalt arendada erinevaid tasustamismeetodeid, mis arvestaks tervishoiusüsteemi arengutega ja toetaks üha enam patsiendikeskset ravikorraldust ning patsiendi jaoks säästlikumate raviviiside kasutamist.

Statsionaarses eriarstiabis ja päevakirurgias rakendame juhupõhist tasustamist. Ravikindlustuse vahendite tõhusamaks kasutamiseks peame oluliseks patsienti säästava päevaravi edasise arengu sihipäraselt toetamist. Ühtlasi võimaldab see prognoosida ja planeerida täpsemalt ning osta vajalikke teenuseid senisest strateegilisemalt.

Teenuste hinnakujunduse alusena kasutame sotsiaalministri määrusega kehtestatud hinnakujunduse meetodikat, mis kehtestab reeglid, milliseid vahendeid ja kulusid arvestatakse ning kuidas piirhindu arvutatakse. Meetodika põhineb maailmas laialt käibival tegevuspõhisel kuluarvestusel, mille kohaselt iga teenuse hinna arvutamiseks on esmalt tarvis kirjeldada selle osutamiseks vajalikud tegevused ning seejärel siduda tegevused nendeks vajalike inimeste (nt arst, õde jt) ja ressurssidega (nt seadmed, tarvikud, ruumid jms).

- seoses muudatustega esmatasandi tervishoius peame vajalikuks üle vaadata perearstiabi kuluarvestuse mudel, et rahastamine toetaks tulevast tervisekeskuste kontseptsiooni;
- arendame tervishoiuteenuste piirhindade arvutamismeetodikat ja tehnilisi lahendusi arvestades teenuste hinnakujunduse meetodika auditi tulemusi ning pidades mh silmas sisendite kogumise tulemuslikkust ja kasutajasõbralikkust;
- teenuste kirjeldamiseks on vaja erialaspetsialistide teadmisi. Lisaks tihedale koostööle erialade esindajatega peame jätkuvalt oluliseks Eesti Haiglate Liidu ja teenuseosutajate kaasamist hinnakujundusse. Liidu liikmed esitavad teenuste piirhindade ajakohastamiseks oma raviasutuste ressursside maksumused ning teenuse osutamise kulud. Esindatud peab olema vähemalt üks piirkondlik, üks kesk- ja üks üldhaigla;
- tervishoiuteenuste hindade uuendamisel on võtmeküsimus osapoolte koostöö tugevdamine – ühelt poolt arstide teadmised kasutatavatest ressurssidest, teisalt haigekassa töötajate teadmised meetodikast ja hinna arvutamise põhimõtetest. Tervisetehnoloogiate hindamine pakub objektiivse otsuse tuge, et tagada kindlustatutele parimaid ravivõimalusi. Koostöö ja analüüsi eesmärk on pakkuda kõigile kindlustatutele kaasaegseid tervishoiuteenuseid;
- toetame Eestis tervisetehnoloogiate hindamise kompetentsikeskuse väljaarendamist, et rahastamisotsuste tegemisel tugineda teenuste osutamise tulemuslikkuse ja kulutõhususe sõltumatule võrdlevale hindamisele.
- raviraha efektiivse kasutuse nimel analüüsib haigekassa lisaks tervishoiuteenuste piirhindadele ka konkurentsimeetme kasutamist. Suurendamiseks kõikide HK lepingupartnerite motivatsiooni efektiivsemate ja kvaliteetsemate raviprotsesside kasutuselevõtuks, soodustatakse kõikide lepingupartnerite vahel mõõdukat ja võrdsetel alustel konkurentsi. Konkurentsi rakendamiseks töötatakse välja täpsemad meetmed.

Peame oluliseks, et tervishoiuteenuste hinnad oleks kooskõlas teenuse osutamiseks vajaliku kulude struktuuriga, oleks tagatud erialade vaheline tasakaal ning säiliks motivatsioon pakkuda patsientidele kvaliteetseid kaasaegseid tervishoiuteenuseid. Haigekassa jätkab iga-aastaselt teenusekirjelduste läbivaatamist koostöös erialaühenduste ja haiglatega. Kuna meditsiini areng on kiire, siis lisaks erialapõhisele tervishoiuteenuste loetelu läbivaatamisele peame väga oluliseks erialaseltside poolt iga-aastaselt esitatavate uute tervishoiuteenuste

taotluste menetlemist, et kaasajastada haigekassa poolt hüvitatavate teenuste valikut tagades seejuures ravikindlustuse raha optimaalse kasutuse.

Selleks, et soodustada innovatsiooni ja efektiivsuse tõusu meditsiinisektoris pööratakse Haigekassa hinnakirja koostamisel tähelepanu ka turusignaalidele. Suurem konkurents juhiks tähelepanu erialadele, kus hinnad on liiga kõrged ning aitaks parandada efektiivsust.

Taunida tuleks olukordi kus ühtesid tervishoiu teenuseid subsideeritakse haigla siseselt teiste arvel. See muudab kogu hinnakujunduse süsteemi vähem läbipaistvaks ja vähem usaldusväärseks.

- suurendame teenuste ülevaatus ja hinnakujunduse reeglipõhise mehhanismi läbipaistvust, kaasatust ja paindlikkust analüüsides ning uuendades olemasolevat metoodikat ja selle rakendamist ning avalikustades esitatud tervishoiuteenuste muutmissetepanekud ning nende menetlemisega seotud materjalid haigekassa kodulehel;
- koostame koostöös erialaseltsidega tervishoiuteenuste loetelu kasutamist toetavaid kodeerimisjuhiseid ning teavitame partnereid rakenduvatest muudatustest;
- analüüsime DRG süsteemi laiemat kasutusvõimalust strateegilise ostmise tugevdamisel ning hindame episoodipõhise rahastamise rakendamise võimalikkust;
- analüüsime ja kaalume võimalusi eriarstiabis rahastamispõhimõtete suuremaks sidumiseks ravikvaliteediga, pidades seejuures eelduseks indikaatorite kehtestamist ja regulaarset mõõtmist.

Arendame ravikvaliteeti toetavat esmatasandi hinnakujundust ja rahastamise põhimõtteid, et toetada perearstisüsteemi rolli ja vastutuse suurendamist tervishoiusüsteemis tervikuna ning kulutõhususe ja ravi koordineerituse arendamist. Koostöös perearstidega arendame jätkuvalt kvaliteedi lisatasu süsteemi, et tagada kindlustatutele parim tervisetulem. Koos uute kvaliteediindikaatorite lisamisega suurendame kvaliteeditasu osakaalu rahastamisel.

3) Lepingutega võetud kohustuste kontroll ja regulaarne tagasiside

Tervishoiuteenuste kvaliteedi osas võib viimasel ajal täheldada huvigruppide hoiakute muutust ja aktiivset arutelu nii rahvusvahelisel kui Eesti tasandil. WHO tervishoiuteenuse kvaliteedi definitsioonist² ilmneb, et tervishoiuteenuse kvaliteedi jälgimine, hindamine ja parendamine eeldab kõikide tervisesüsteemis osalevate osapoolte laiapõhjalist koostööd. Kvaliteedi tagamine on üks oluline osa ravi rahastamise lepingutest, sest ravikindlustuse poolt rahastatav peab olema lisaks kättesaadavusele ka kvaliteetne.

Kindlustatute õiguste kaitseks tugevdasime ravi rahastamise lepingus ravijärjekordade pidamise reegleid ning jälgime regulaarselt teenuste kättesaadavust meie lepingupartnerite juures. Käsil on terviklik lepingutingimuste täitmise järelevalve kaasajastamine, mis toob kaasa nii infotehnoloogilisi arendusi kui ka töökorralduse uuendusi.

Lepingute üldtingimused sisaldavad nii partneri kui haigekassa õiguseid ja kohustusi ning vastutust kokkulepitu täitmise eest.

- tugevdame lepinguperioodi jooksul lepingute täitmise kontrolli arendades samas paindlikkust eesmärgiga tagada haigekassa kindlustatule õigeaegne kvaliteetne arstiabi sõltumata elukohast;
- arendame sihipärast partneriga suhtlust ning lepingu igapäevast juhtimist eesmärgiga tagada kindlustatutele kvaliteetsete tervishoiuteenuste kättesaadavus ja nende kvaliteet;

² Kvaliteetne tervishoiuteenus - tervishoiuteenus, mis vastab patsiendi vajadustele ja ootustele, erialaselt aktsepteeritud nõuetele, ühiskonna seadusandlikele ja eetilistele põhimõtetele, tagab patsiendi heaolu ja parima võimaliku tulemuse olemasolevate ressursside piires.

- 2014. a. jooksul uuendame põhjalikult uute lepingutingimuste täitmise jälgimise põhimõtted, mis tagavad kõigi haigekassa lepingupartnerite ühetaolise kohtlemise ning mis on aluseks tervikliku partnerihaldussüsteemi väljatöötamisele.

Arendame partneritele antavat tagasiside süsteemi. Lisaks haigekassa uuenenud kodulehel edastatud regulaarsele statistikale on vajalik erinevate tagasisideformaate ja –aruannete (sh HVA tagasiside aruanne) koondamine ühtseks tervikuks, et partneril oleks võimalik saada kogu info oma tegevuse kohta (sh võrreldes keskmiste näitajatega) ühest keskkonnast. Elektroonne tagasiside partneritele on oluline, kuid see ei asenda silmast-silma kohtumisi, mis võimaldavad olulisi teemasid süvitsi arutada. Kohtume nii regulaarselt kui ka vastavalt vajaduse tekkimisele oma lepingupartneritega ning lisaks vähemalt kord aastas kõigi haiglavõrgu arengukava haiglate nõukogudega.

- arendame välja ühtse partnerihaldussüsteemi info koondamiseks, jälgimiseks ning osapooltele kättesaadavaks tegemiseks;
- jätkame tagasiside avaldamist tervishoiuteenuse osutajatele tegevusindikaatorite abil;
- jätkame perearstidele tagasiside andmist nii uuringu- ja tegevusfondi kasutuse kui kvaliteedisüsteemi osas;
- vahendame rahvusvahelist parimat praktikat tervishoiukvaliteedi arendamiseks, sh indikaatorite kasutamise osas;
- peame oluliseks arendada võimalusi ning pakkuda tuge tervishoiu valdkonnas tegutsevatele välistele osapooltele e-koolituste rakendamiseks.

Haigekassal on seadustest tulenev õigus ja kohustus kontrollida ravikindlustuse raha kasutamise sihipärasust, sh meie rahastatavate teenuste kvaliteeti ja põhjendatust. Haigekassa jälgib ravikindlustushüvitiste maksmise aluseks edastatud andmete esmast kvaliteeti ja lepingute täitmist regulaarselt elektroonsete standardkontrollide ja aruannete kaudu. Lisaks teeme aktiivset koostööd Terviseametiga, kes viib läbi õigusaktidest tulenevate kohustuste täitmise ning väljastatud tegevuslubade järelvalvet.

- jälgime ja analüüsime jooksvalt lepingute täitmisel struktuurset kallinemist, et välja selgitada põhjused ning ohjata selle põhjendamatut kasvu;
- arendame ühtset lepingute jälgimise süsteemi sellisel moel, mis aitaks kaasa ühtsele arusaamisele lepinguosapoolte poolt ressursside otstarbekast kasutamisest.

Haigekassa on juurutanud ravidokumentide sisu regulaarse hindamise ning teostab kvaliteedi alast järelvalvet ka erialaspetsialistidelt tellitavate kliiniliste audititega. Kliiniliste auditite ühtsetel põhimõtetel läbiviimiseks on haigekassa koostöös Tartu Ülikooli arstiteaduskonnaga koostanud ja heaks kiitnud kliiniliste auditite käsiraamatu. Süsteemne lähenemine aitab teostada raviasutuste ravikvaliteedi võrdlevat hindamist, auditeeritud asutuste poolset abinõude plaanide koostamist ja ettepanekute realiseerimise jälgimist. Ühtlasi oleme loonud ka auditite ladusama korralduse toetamiseks elektroonilise töökeskkonna. Teemad auditeerimiseks valitakse välja aasta jooksul esilekerkinud variatsioonidest ravis või sihtvalikute tulemustest. 2014. aastal viiakse läbi kliinilised auditid plaaniliste keisrilõigete põhjendatuse, sepsise käsitlemise ja virvendusarütmia ravi teemal ning järelauditid ägeda kõhu diagnostika ja ravi ning prostata kartsinoomi käsitlemise osas.

c) Tervishoiusüsteemi edendamine – valikud ja võimalused

Ravikindlustussüsteemi kestliku arengu toetamiseks panustab haigekassa Eesti tervisesüsteemi edendamisesse ning toetab oma ekspertteadmiste kaudu tervishoiupoliitika kujundamist. Selleks osaleb haigekassa aktiivselt Eesti ravikvaliteedi raamistiku ja standardite loomisel ning ajakohastamisel, tervishoiusüsteemi taristu arendamises ning tervishoiupoliitika kujundamiseks

loodud struktuuride töös. Peame väga oluliseks tervikliku kvaliteedisüsteemi loomist ja rakendamist Eesti tervishoius, milles osalevad aktiivselt kõik tervishoiusüsteemi osapooled.

Ühtne ravikindlustussüsteem peab võimaldama patsientidele samaväärselt ravikindlustushüvitiste kättesaadavuse sõltumata elukohast. Selle põhielementideks on kokkulepitud standardid ja nende täitmise tagamine kõigi tervishoiuteenuste osutajate poolt. Kaasaegne ja tõrgeteta toimiv infotehnoloogiline taristu on patsiendikeskse ja tõhusa tervishoiusüsteemi eeldus ning loob oluliselt laiemad võimalused ravikindlustuse tulemuslikkuse ja kvaliteedi parandamiseks. Tervishoiusüsteemi taristu võimaldab korraldada kiiret asjaajamist ja andmevahetust kõigi tervishoiusüsteemi osaliste vahel, võimaldades õigustatud juurdepääsu terviseandmetele. Ühtlasi loob tehnilised võimalused e-rakenduste kasutamiseks tervishoius ja riiklikus ravikindlustuses.

Peame oluliseks tervishoiusüsteemi, mis soodustab innovaatilisust, parimate rahvusvaheliste kogemuste ja uute tehnoloogiate kasutamist tagades samaaegselt solidaarse ravikindlustuse paketi tõenduspõhisuse. Haigekassa osaleb selleks aktiivselt Eesti tervishoiu hea tahte kokkuleppe töögruppide tegevuses, rahvastiku tervise arengukava koostamises, tervishoiuteaduste võimekuse edendamise programmis ning muudes tervise- ja tervishoiupoliitika tegemistes.

1) Kvaliteet

Kvaliteedisüsteemi arendamine on Eesti tervishoiusüsteemi ja ravikindlustuse olulisemaid prioriteete, mille rakendamisest võivad patsiendid, tervishoiuteenuse osutajad ja ühiskond tervikuna. Peame väga oluliseks tervikliku kvaliteedisüsteemi loomist ja rakendamist Eesti tervishoius ning koostame alates 2014. a. kord 6 kuu jooksul kokkuvõtte ravikvaliteedi alasest tegevusest.

Kokkulepitud ravistandardid annavad tervishoiutöötajatele tõenduspõhiseid juhiseid haiguste diagnoosimise ja ravimise viiside kohta, aitavad teha valikuid eri sekkumisviiside vahel, mis mõjutavad tervist, ravikvaliteeti ning tervishoiuressursside kasutamist. Oluline on välja töötada Eesti spetsiifilisi ravijuhendeid, sest lisaks kliiniliste uuringute andmetele tuleb arvestada riigi olusid ja tervishoiukorraldust. Eesti ravijuhendi puudumise korral tuleb kliinilises praktikas aluseks võtta rahvusvaheliselt aktsepteeritud tõenduspõhised ravistandardid. Oluline on kasutada kvaliteedi hindamiseks ka tunnustatud erialaspetsialistide poolt ühtse metoodika järgi teostatud kliinilisi auditeid.

Tulenevalt kohustusest osta kvaliteetseid tervishoiuteenuseid toetab haigekassa ravijuhendite koostamist ühtse metoodika alusel („**Eesti ravijuhendite koostamise käsiraamat**“). Ravijuhendite teemade valik toimub TÜ arstiteaduskonna juhtimisel laiapõhjalise nõukoja poolt, selle juures peetakse eelkõige silmas nende võimalikku kasu elanike tervisele. Hinnatakse nii patsientide hulka, keda ravi standardiseerimine mõjutab ja oodatavat tulemust tervisele kui ka tervishoiutöötajate arvu, kes uut juhendit kasutama hakkab. Lisaks Eesti standardite kokkuleppimisele seatakse protsessi käigus konkreetseid indikaatorid, mida edaspidi jälgitakse regulaarselt ravistandardi rakendumise hindamiseks. Täpsem info on kättesaadav ravijuhendite kodulehelt www.ravijuhend.ee, mille arendamisega jätkuvalt tegeleme.

Haigekassa ja Tartu Ülikooli arstiteaduskonna koostöös on loodud Ravikvaliteedi indikaatorite nõukoda, mille tegevuse eesmärgiks on töötada välja põhimõtted ja metoodika ravikvaliteeti iseloomustavate indikaatorite valikuks ning anda heakskiit tõenduspõhistele ning kohalike oludega arvestavatele indikaatoritele. Ravikvaliteedi indikaatorite nõukoda on otsustanud teha ettepaneku kirurgia, sünnitusabi, intensiivravi, neuroloogia (insuldi ravi) ja onkoloogia erialaühendustele välja töötada kvaliteediindikaatorid 2014. aasta lõpuks, mille alusel on võimalik teha ettepanek nende indikaatorite rakendamiseks.

Kvaliteediindikaatorite hindamine on võetud üheks osaks perearstisüsteemi rahastamisel. Koostöös Eesti Perearstide Seltsiga on kavas süsteemi edasi arendada ja lisada uusi tõendus põhiseid indikaatoreid.

Oleme kaasatud mittesüülise vastutuskindlustuse süsteemi arendamisse, mis peab ühtlasi aitama registreerida ja analüüsida ravi käigus tekkivaid tüsistusi ning ravivigasid, mis on eelduseks tegevuste parendamisel.

Laiemalt ravikindlustust iseloomustavate indikaatorite süsteem võimaldab läbipaistvalt ja süsteemselt hinnata Eesti tervishoiusüsteemi ja ravikvaliteedi muutusi aja jooksul ning võrrelda Eestit teiste arenenud riikidega. Selleks on aktiivne huvi erialade esindajatel ning haigekassa peab pakkuma näiteid ja toetama rakendamist:

- analüüsime haigekassa kodulehel ravikindlustust ja tervishoiusüsteemi iseloomustavate peamiste makronäitajate avaldamise ja rahvusvahelise võrdluse võimalusi;
- osaleme elektroonsete lahenduste arendamisel, mis võimaldaks kokkulepitud indikaatorite regulaarse monitoorimise TIS vahendusel, andmete avaldamise ja analüüsi;
- arendame www.ravijuhend.ee lehe kasutatavust, kasutame e-lahendusi ravi- ja patsiendijuhendite osas;
- vahendame rahvusvahelist kogemust tõendus põhise meditsiini põhimõtete laialdasemaks tutvustamiseks.

Kvaliteetse ravi eelduseks on tervishoiuasutuste vastavus kehtestatud nõuetele, et kõik teenuseosutajad järgiksid kehtestatud standardeid. Haigekassa jaoks on lepingulise suhte eeltingimuseks tervishoiuteenuse osutaja vastavus nõuetele, mida kinnitab järelevalvet teostav institutsioon. Oluline on ka tervishoiuteenuse osutajate asutuse põhise kvaliteedisüsteemi olemasolu.

Samuti peame oluliseks tulemuste mõõtmist optimaalse sagedusega, tulemuste analüüsi erinevate osapoolte kaasamisel ja vajalikke parendustegevusi. Kvaliteedisüsteemis kehtestatud mõõtmise regulaarsus ja tulemuste avalikustamine tagavad järjepideva parenemise või soovitud taseme säilimise. Peame vajalikuks, et partneri majandusaasta aruande tegevusaruandes käsitletak ka ravikvaliteedi ja patsiendiohutuse tagamist.

Osaleme koostöös partneritega pädevushindamise arendamise protsessis.

2) Infotehnoloogiline taristu

Infotehnoloogiline taristu on üks osa tervishoiusüsteemist, mille eesmärk on tagada tervishoiusüsteemi eesmärkide täitmine. Kaasaegne ja tõrgeteta toimiv tervishoiusüsteemi infotehnoloogiline taristu aitab tagada tervishoiusüsteemi tõhusama toimimise, tervishoiusüsteemi kvaliteedi ning arstiabi parema kättesaadavuse.

Haigekassa toetab tervishoiu infosüsteemi taristu tugevdamist ning vahetult taristu järgmiste komponentide arendamisel (a) osaleme e-tervise strateegilises juhtimises läbi Riigikantselei e-tervise rakkerühma, Eesti e-Tervise Sihtasutuse (ETSA) nõukogu, arengufondi e-tervise fookusgrupi ja muude üleriiklike töörühmades; (b) osaledes kõigis olulistes ETSA poolt koordineeritud e-Tervise Infosüsteemi arendusprojektide juht- ja töörühmades; (c) tagades haigekassa infosüsteemide (sh raviarvete edastamine, digiresept, ajutise töövoimetuse lehtede edastamine) töökindluse ja edasise arendamise.

Tervishoiusüsteemi taristu tulemusliku ja pikaajalise arendamise ning arenemise eelduseks on just eelkõige tervishoiusüsteemi üldiste põhimõtete järgimine. Seetõttu on haigekassa ravikindlustuse tagamisel põhiülesannete täitmisel, sh tervishoiuteenuste hinnakujundusel,

ravirahastamise lepingute jälgimissüsteemi arendamisel ja ravikvaliteedi toetamisel oluline roll tervishoiusüsteemi taristu kestliku arengu ja innovatsiooni soodustamisel.

Eesti Haigekassa toetab tervise infosüsteemi (TIS) arendamist, sest see võimaldab suurendada nii tegevuste efektiivsust kui ravikvaliteeti. Peame oluliseks, et TIS tagaks igale elanikule võimaluse tutvuda enda kohta kogutud terviseandmetega veebipõhiselt.

Riikliku ravikindlustuse jaoks olulisemad infotehnoloogilise taristu projektid on järgmised:

- e-saatekirjakeskuse juurutamine ning täielik kasutuselevõtmine. Tänapäevaks on tervishoiusüsteemi osapoolte vahel kokku lepitud uued ja tänastele vajadustele vastavad e-saatekirjade üldpõhimõtted. 2014 septembriks valmib detailanalüüs ning sellele järgneb realisatsioon ning täieulatuslik kasutuselevõtt hiljemalt 2016. aastal;
- digiregistratuuri aegade broneerimise keskuse juurutamine ning kasutuselevõtmine. Pärast e-saatekirja funktsionaalsuse detailanalüüsi alustatakse paralleelselt ka e-registratuuri analüüsimisega ning juurutamisega;
- digiretsepti infosüsteemi järjepidev arendamine. Viime lõpuni müügiloata ravimite arendusprojekti, täiendame oluliselt retseptikeskusest osapooltele väljastatavat tagasisidet (sh regulaarsed individuaalsed aruanded toimeainepõhiste retseptide osakaalu, patsientide omaosaluse jm näitajate kohta), kaalume võimalusi ravimite koostoime teenuse pakkumiseks;
- võimestame ajutise töövõimetuse hüvitiste menetlemist ja maksmist elektroonilises keskkonnas (e-töövõimetuslehtede projekti täielik riiklik rakendamine), et suurendada süsteemi töökindlust ning efektiivsust.

Haigekassa arendab oluliselt oma andmekogude kasutamise võimalusi, tagades võimalikult ulatusliku, kuid õigustatud juurdepääsu kindlustatutele ja partneritele. Loomes võimalused haigekassa andmete laialdasemaks kasutamiseks luues nõ „avaandmete“ kuvamise võimalused ja toetades kaasaegsete andmekäive meetodite kasutamist.

3) Tervishoiupoliitika

Ühtne ning selgete eesmärkide ja sihtidega tervishoiupoliitika on tervishoiusüsteemi tõrgeteta toimimise eelduseks. Haigekassa osaleb oma pädevuse ja kompetentside piires aktiivselt tervishoiupoliitika kujundamisel, et motiveerida kindlustatute tervisekäitumist ning toetada kõrgekvaliteetset arstiabi pakkuva, kindlustatu valikuvabadust arvestava, raviprotsessi terviklikkust tagava ja kestliku tervishoiusüsteemi arendamist. Peame oluliseks toetada tervishoiusüsteemi, mis soodustab ühest küljest innovaatilisust ja parimate rahvusvaheliste kogemuste ning uute tehnoloogiate kasutamist ning teisest küljest tagab solidaarse ravikindlustuse paketi tõenduspõhisuse. Teeme koostööd kõigi huvigruppide ja ametkondadega, et tugevdada tervishoiusüsteemi erinevaid komponente pakkumaks kindlustatutele parimaid teenuseid.

Hea tahte koostöökokkulepe koondab endas potentsiaali seatud eesmärkidega tõhustada ja parendada Eesti tervishoiusüsteemi. Haigekassa osaleb leppe raames moodustatud töögruppides ja muus lepet toetavates tegevustes, sealhulgas:

- aidates kaasa perearstiabi rolli tugevdamises;
- osaledes haiglavõrgu tulevikuvisioni väljatöötamises ja rakendamises kindlustatutele kõrgekvaliteetse ja õigeaegse eriarstiabi kättesaadavuse tagamiseks ning lepingupartnerite kestliku süsteemi arengu toetamiseks;
- osaledes kvaliteedistandardite süsteemi loomises;
- osaledes patsiendi omaosaluse suuruse ja struktuuri analüüsis;

- toetades ajutise ja alalise töövõimetussüsteemi reformi tegevusi analüüsime võimalusi ajutise töövõimetuskindlustuse süsteemi arendamiseks, et toetada ajutise töövõimetuse ajal võimalusi töötamiseks osalise tööajaga või kergemal töökohal.

Haigekassa osaleb rahvastiku tervise arengukava (RTA) kui Eesti tervisepoliitika raamdokumendi koostamisel ja meetmete elluviimisel, et tagada EHK eesmärkide ja arengukava ülesannete kooskõla riikliku tervishoiupoliitika eesmärkide ja üldise raamistikuga. Haigekassa panustab RTA eesmärkide elluviimisse eeltoodust tulenevalt eelkõige järgmistes valdkondades:

- laste tervislik areng - lastele ja noortele suunatud teenuste kaudu motiveerida terviseriske vähendavat käitumist;
- tervishoiusüsteemi areng - patsientide teadlikkust tõstvate tegevuste, ennetavate teenuste ning tervishoiuteenuste hindamise ja kvaliteeti arendavate tegevuste kaudu.

Haigekassa peab oluliseks osaleda Eesti tervishoiusüsteemi kvaliteedi ja tervisinfo ning teadus- ja arendustegevuse toetamisel programmi TerVE tegevustes, et oma teadmiste ja oskustega anda ühine panus tõenduspõhise ja optimaalse tervishoiusüsteemi jätkuvasse arengusse, tõsta inimeste terviseteadlikkust ning suurendada terviseteaduste mõju elanikkonna tervisele.

4) Rahvusvaheline koostöö

Haigekassa peab oluliseks koostööd Euroopa Liidu liikmesriikide ja rahvusvaheliste organisatsioonidega, samuti teiste riikidega ravikindlustuse korraldamist puudutavate kogemuste jagamiseks ning seeläbi ravikindlustuse tugevdamiseks.

Tihedamat koostööd rahvusvahelisel tasandil teeb haigekassa Maailma Terviseorganisatsiooniga ja Maailmapangaga ning on partneriteks OECD tegemistes. Euroopa kindlustusseltside ühenduse (AIM) liikmena saame kaasa rääkida Euroopa tervishoidu puudutavates küsimustes. EHK seisukohalt on oluline toetada ka Euroopa Liidus ja rahvusvaheliselt ravikindlustuse sellist korraldust, mis toetab kindlustatu vastutust tervise eest, tagab kvaliteetse ja kättesaadava arstiabi ning on rahaliselt jätkusuutlik ka keskmises ja pikemas perspektiivis.

Kahepoolne partnerlus ja koostöö teiste riikidega on olnud aastaid haigekassa välissuhtluse aluseks. Oleme püüdnud pakkuda parimat oskusteavet ravikindlustussüsteemi ülesehitamisest ja toimimise tagamisest ning kogunud ka ise parimaid praktikaid, mida kasutada.

- haigekassa lähemad koostööpartnerid on naaberriikide (Soome ja Balti riigid) vastavad organisatsioonid. Regulaarse koostöö eesmärgiks on infovahetus ravikindlustuse ja toimivate muutuste kohta, naaberriikides asuvate kindlustatutele teenuse osutamisega seotud küsimused (k.a. terviseandmete vahetamise võimaluste analüüs) ning Euroopa Liidu patsiendi vaba liikumise direktiivi rakendamine;
- osana Eesti arengukoostöö üldistest eesmärkidest on EHK sõlminud 3-aastase koostöömemorandumi Moldova haigekassaga. Koostöömemorandumi raames on kavas jätkuvalt pakkuda Eesti Haigekassa kogemust ja tuge Moldova tervishoiusüsteemi ja ravikindlustuse arendamiseks.

d) Organisatsiooni jätkusuutlik arendamine

Peame oluliseks organisatsiooni pidevat arendamist, et tagada solidaarse ravikindlustuse hea toimivus. Eesti Haigekassa on oma tegevustes läbipaistev ja avatud ning tagab läbi teavituse inimeste teadlikkuse ja mõistmise, mida ja miks me teeme.

Oleme uuendanud tulemus- ja riskijuhtimise protsesse selliselt, et iga-aastaselt vaadatakse üle ja uuendatakse haigekassa arengukava. Arengukava on nüüdseks oluliseks aluseks haigekassa aastaste tööplaanide koostamisel. Kõik tööplaanides kajastuvad ülesanded aitavad täita organisatsiooni tegevusega seatud strateegilisi eesmärke. Riskijuhtimises oleme võtnud eesmärgiks iga-aastaselt kirjeldada kõigi protsesside jaoks olulisemad riskid ning välja töötada tegevused nende maandamiseks.

Organisatsiooni arendamisel lähtume haigekassa põhiväärtustest:

Edumeelsus – meie tegevus on suunatud pidevale ja jätkusuutlikule arenguvõimaluste loomisele tervishoiusüsteemis, mis on võimalik tänu kompetentsetele, lojaalsetele ning tulemusele pühendunud töötajatele.

Hoolivus – oleme avatud ning teeme otsuseid läbipaistvalt arvestades kindlustatute erinevaid vajadusi.

Koostöö – hoiame usaldusväärse töökeskkonna organisatsiooni sees ning suhetes partnerite ja klientidega.

Organisatsiooni arendamine kujutab endast süsteemset tervikut, kus tuleb tähelepanu pöörata nii struktuuri ülevaatusele ja töökorralduse parendamisele kui ka personalijuhtimise suundade kaasajastamisele.

Ravikindlustuse tagamisel on haigekassa jaoks kriitilise tähtsusega süsteemi rahaline kestlikkus, talitluspidevus ning infosüsteemide turvalisus, et tagada mh andmekogude ja seal sisalduvate isikuandmete kaitse.

1) Haigekassa töötajad

Personalijuhtimise põhimõtted peavad toetama haigekassa arengukava eesmärkide täitmist, need on orienteeritud koostööle ning suunatud töötaja enesearengut ja vastutuse võtmist soodustava töökeskkonna ja pikaajaliste usalduslike töösuhete loomisele ja hoidmisele. Hästi toimivate töösuhete aluseks on usaldus, selgus vastastikes ootustes ja võimalustes.

Personalijuhtimises peame oluliseks paindlikke töösuhteid, mis võimaldavad töötajate töö- ja pereelu parimal moel ühendada, tagada positiivne, avatud, vastastikusel austusel põhinev juhtimine ja tööõhkkond.

Palgasüsteem ja väärtuspakett peavad olema töötajatele arusaadavad, sisemiselt õiglased ja väliselt konkurentsivõimelised. Õiglasele ja põhjendatud palgasüsteemile loob aluse ametikohtade hindamine, mis tagab nende organisatsioonisisese võrreldavuse (sisemise õigluse). Hindamine on ühtlasi aluseks organisatsioonide vahelise võrdluse teostamisel (väline konkurentsitas). Kõigi ametikohtade hindamine on haigekassas läbi viidud, regulaarne hindamine toimub edaspidi iga kolme aasta järel.

Töötajate motiveeritus tagab töö tulemuslikkuse organisatsiooni põhieesmärkide täitmiseks ning seetõttu oleme koostöös sõltumatu eksperdiga kaasajastamas nii palgasüsteemi kui ka motivatsioonipaketti. Osaleme iga-aastases Eesti palgauuringus, määratledes haigekassa ametikohtade vastavuse palgauuringu tööperedele ja nende tasemetele. Tasusüsteeme vaatame üle ja vajadusel kaasajastame igal aastal.

Arendusvestlused on Eesti Haigekassas juhtimise üks elementidest, mis võimaldab koguda ning süstematiseerida töötajatelt tulevat teavet nende hinnangutest/ootustest oma tööle, töökeskkonnale, arengule ja anda neile tagasisidet organisatsiooni poolt. Töötajatelt arendusvestluste käigus saadud, organisatsiooni arendamise seisukohalt olulised ettepanekud koondame kogu organisatsiooni hõlmavaks raportiks, mis on sisendiks edasiste arendustegevusteks. Selgunud koolitusvajadus on üheks lähtealuseks koolitusstrateegia ja -plaani koostamisel.

Koolitusstrateegia on haigekassa üheks personali arendamist suunavaks dokumendiks, mis lähtub organisatsiooni arengusuundadest. Nelja-aastane koolitusstrateegia vaadatakse üle kord aastas analoogselt haigekassa arengukavaga. Koolitusstrateegiast lähtub haigekassa aastane koolitusplaan, mille elluviimisel tagame parima ravikindlustuse tagamiseks vajamineva pädevuse ja töötajatele asjakohased erialased koolitused. Toimiv arendus- ja koolitussüsteem loob võimalused ja toetab töötajate pidevat arengut kooskõlas haigekassa arenguvisioniga.

Kõrvuti traditsiooniliste klassiruumi/auditoorse koolitusmeetodiga võtame kasutusele e-õppe, mis pakub töötajatele suuremat paindlikkust koolituse läbimise aja ja koha valikul, võimaldab õppida sobivas tempos ning materjale korduvalt üle vaadata, aga ka koolituse tulemuslikkust hinnata. Läbi on viidud mitmed koolitused kasutusel oleval Moodle platvormil (uue töötaja koolitus, infoturbe alane teadlikkus).

- töötame välja erinevaid e-koolitusi, alustades infoturbe koolitusprogrammi loomisest ja kasutusele võtmisest;
- kasutame aktiivselt e-õppe võimalusi.

2) Talitluspidevus ja vastavuse hindamine

Haigekassa töökorralduses lähtume eelkõige vajadusest tagada ravikindlustuse tulemuslikkus ja hüvitiste võimaldamine kindlustatutele. Selle eesmärgi saavutamiseks peab haigekassa mh tagama tulemusliku riskianalüüsi ja süsteemi töö ka tavapärasest erinevates olukordades (riskide hindamine ja talitluspidevuse juhtimine), hindama regulaarselt EHK töökorralduse vastavust välistele ja sisemistele normidele ja standarditele (välis- ja siseaudit) ning piisava regulaarsusega korraldama kõigi peamiste tegevusvaldkondade põhjaliku sõltumatu sügavama analüüsi. Haigekassa teenused kindlustatule ja partnerile peavad olema üles ehitatud lähtudes tõrketaluvuse põhimõtetest. Asutus peab olema kohanemisvõimeline muutuv keskkonnas.

Eesti Haigekassa põhiprotsesside jätkusuutlikkuse ja tõrketaluvuse tagab ajakohane talitluspidevusplaan ning selle osade pidev testimine. Lisaks sellele on oluline põhiprotsesside riskide juhtimine, et tagada haigekassa kui organisatsiooni suutlikkus seatud eesmärkide täitmisel. Asutuses eraldatakse talitluspidevuse planeerimiseks ning riskide juhtimiseks vajalikke ressursse ning mõlemate valdkondadega seotud tegevused on toetatud juhatuse tasemel.

- kord aastas vaatame üle talitluspidevusplaani ning täiendame selle sisu lähtudes aset leidnud muutustest ja asjakohasest riskianalüüsist;
- korraldame talitluspidevusplaani erinevate osade testimist ning hädaolukordade läbitöötamist;
- analüüsime võimalusi kirjeldatud riskidele ka rahalise mõõtme lisamiseks.

Sise- ja väliskliendid (kindlustatud) usaldavad haigekassat ja teavad, et töödeldavad andmed on kaitstud nõutud tasemel ning vajadusel saab operatiivselt teada, kes andmeid töötles. Selle hoidmiseks:

- arendame pidevalt intsidentide tuvastamise ja süsteemide jälgimise keskkonda, kasutades kulutõhusaid vahendeid ning lähtudes riigis tunnustatud standarditest ja parimatest praktikatest;
- hindame regulaarselt infoturbe halduse protsessi tulemuslikkust ning tõhusust, kasutades välisauditite võimalusi ning arvestame tegevuse planeerimisel tehtud ettepanekutega.

Talitluspidevuse ja infoturbe valdkonna kvaliteedi parandamiseks on väga oluline planeerida ja kombineerida välis- ja siseauditi võimalusi.

- planeerime eri teemadel välisauditeid kolmeaastas perspektiivis, lähtudes organisatsiooni eesmärkide täitmist ohustavatest olulistest riskidest;

- haigekassa protsesside muutmisel ja oluliste projektide elluviimisel kasutame sõltumatu audiitori ja välise hindamise võimalusi.

Haigekassa juhatus tagab siseauditi tegevusplaanile antava arvamuse seotuse arengukava prioriteetidega ja haigekassa põhieesmärkide saavutamise.

3) Haigekassa finantstugevus

Eesti Haigekassa peab olema kompetentsikeskus tervishoiu lühi-, keskpika- kui pikaajalise finantsplaneerimise ja -analüüsi valdkonnas. Meie finantstugevus seisneb piisavates reservides, selges rahastuses ning kompetentsuses.

EHK peab solidaarse ravikindlustussüsteemi jätkusuutlikkuse tagamiseks olema piisavalt finantseeritud lühi-, keskpikas- kui pikaajalises perspektiivis. Eesmärgiks on tagada ravikindlustuskulude stabiilne rahastamine ning teenuse püsiv kvaliteet ja kättesaadavus ka eelarve tulude oodatust madalama kasvu (majanduslangus, elanikkonna vananemine) tingimustes.

- ravikindlustussüsteemi jätkusuutlikkuse tagamiseks tuleb hinnata EHK kohustusi ning sotsiaalmaksu ravikindlustusosa ja teisi tuluallikaid ka pikas perspektiivis;
- vajalik on tulude ja kohustuste baasil välja arvestada vajalike reservide tasemed. Reservvarade planeerimisel tuleb lisaks seadusest tulenevate miinimummääradele lähtuda riskianalüüsist.

Olulisel kohal finantstugevuse tagamiseks on pikaajaline planeerimine, mis hindab tulude ja kohustuste trendi ning võtab arvesse erinevaid arengutsenaariume meditsiinis, majanduses, rahvastikus.

- kasutades projektis „Ravikindlustuse jätkusuutlikkuse prognoos“ valminud pikaajalise ravikindlustuse rahastamise planeerimise mudelit, hindame igal aastal erinevate meetmete ja trendide mõju ravikindlustuse tulude ja kulude pikaajalisele tasakaalule;
- haigekassa pikaajalise finantstugevuse määravad kindlustatute oodatava eluea tõus, tervishoiu tehnoloogiline areng ning eelkõige nõudlus raviteenuste, ravimite ja meditsiiniseadmete järele. Haigekassa finantstugevuse ja pakutavate teenuste kvaliteedi tagamise põhiküsimuseks on seega teenuste kvaliteedi ja tõhususe, teenuste kättesaadavuse tagamine, esmatasandi oskuslik rakendamine ja ka erinevate arstiabi tasandite koostöö parandamine;
- keskpika strateegia põhieesmärgiks on tagada riikliku solidaarse ravikindlustuse terviklik ja tasakaalukas areng, suurendada eelarveprotsessi stabiilsust ning tagada haigekassa vahendite sihipärasem ja efektiivsem kasutamine.

Nelja eelseisvat aastat hõlmava eelarvestrateegia eesmärgiks on tagada arengukavas sätestatud eesmärkide saavutamine planeerides selleks vajalike tegevuste finantseerimise. Eelarvestrateegia seostab igaaastase haigekassa eelarve koostamise pikemaajaliste sihtidega ning võtab arvesse ka haigekassa arengukavas seatud eesmärke. Analüüsime võimalusi rakendada DRG põhist eriarstiabi teenuste eelarvestamist.

4) Haigekassa töökorraldus

Organisatsiooni eesmärkide täitmiseks on oluline lihtsustada info liikumist ja töö koordineerimist. Struktuur peab olema üles ehitatud selliselt, mis võimaldaks kiirendada tööprotsesse tagades samas kvaliteetse tulemuse. Protsess ise on aga väärtust lisavate tegevuste kogum, seega haigekassa kui organisatsiooni ülesandeks on luua või lisada väärtust oma klientidele ja partneritele. Organisatsiooni kujundamise kaudu soovime mõjutada ka organisatsiooni tulemuslikkust.

Eesti Haigekassas on loodud kvaliteedijuhtimissüsteem, mis hõlmab endas nii organisatsiooni struktuuri, protsesse ja ressursse, mis on vajalikud kvaliteedijuhtimise teostamiseks. Kvaliteedisüsteemina on loodud ühtne juhtimis-, kontrolli ja järelevalvesüsteem, mis aitab vältida liigseid kulusi ja kokku hoida ressursse. Haigekassa jätkab kvaliteedijuhtimise rahvusvahelise standardi ISO 9001:2008 rakendamist ka järgmisel kolmel aastal.

Kvaliteedi tagamise väliseks tulemuseks on klientide ja koostööpartnerite usaldus. Sisemiseks tulemuseks kvaliteedi tagamisel on juhatuse veendumus, et organisatsioonis jälgitakse pidevalt kliendi vajadusi ja et organisatsiooni struktuur on valmis neid vajadusi täitma vastutustundlikult ja optimaalsete kuludega.

- haigekassa strateegia koostamisel ja eesmärkide seadmisel peame oluliseks tasakaalustatult läheneda nii meie klientidele ja partneritele, organisatsiooni töötajatele kui ka ühiskonna huvidele tervikuna;
- juhindume väärtuspõhisest mõtlemisest, mida toetab kulupõhine lähenemine. Leiame, et selline lähenemine kvaliteedijuhtimisele peaks pikaajalises perspektiivis andma parimaid tulemusi kõigile osapooltele.

Kesk- ja piirkondlike osakondade vaheline tööjaotus ja vastutus määratakse kindlaks tööprotsesside kaardistamise käigus, sooviga suurendada tegevuste arusaadavust ja läbipaistvust. Protsessid on kindla alguse ja lõpuga tegevused, mis on omavahel seotud lähtuvalt haigekassa tegevuse loogikast. Protsessi toimimisloogikast selgub, kes, mida, millal ja kuidas teeb, et saavutada soovitud tulemus.

- vaatame üle ja kaardistame põhiprotsessi etappides kesk- ja piirkondlike osakondade tegevused, vastutused. Analüüsime võimalusi viia osad tegevused keskosakondade vastutusalast piirkondlike osakondade vastusalasse;
- sujuva ja vastutusega kaetud tööprotsesside tagamiseks täpsustame kesk- ja piirkondlike osakondade vahelisi juhtimisliine, vajadusel kaalume maatriksjuhtimise arendamist.

Tööprotsesside mõistmine ja haldamine on organisatsioonile oluline võimalus jätkuvalt protsesse parendada, tagades sisemise usaldusväarsuse organisatsioonis ja välise usaldusväarsuse klientidele ja teistele huvipooltele:

- parendame tööprotsesse, et saavutada kõrgetasemel protsessiteostus, tagades organisatsiooni poolt tehtud otsuste põhinemise faktilisele ja usaldusväärsele informatsioonile, mis on seotud saavutatud ja planeeritud tulemustega, protsesside ja süsteemide suutlikkusega, poolte vajaduste, ootustega;
- 2014.a alustasime protsesside ülevaatusena, hindame olemasolevaid protsesse, nende toimimist. Vaatame üle ja kaasajastame eelarve koostamise ja jälgimise, ravi rahastamise lepingute sõlmimise ning haldamise ja juhtimisaruandluse protsesse, et tagada ravikindlustushüvitiste eelarve ja 4-aasta prognoosi koostamise, jälgimise ja eesmärgipärasuse ning lepingute ettevalmistamise ning läbirääkimiste, lepingute muudatuste ja - täitmise jälgimise;
- lihtsustame protsesside dokumenteerimist.

Strateegiakaart

