

Kokkuvõte 2014a I poolaasta kvaliteeditegevustest

Tervishoiuteenuste kvaliteedi jälgimise protsesse võib jagada nelja valdkonda:

TERVISHOIU-TEENUSTE PLANEERIMINE	LEPINGU JÄLGIMINE/TERVISHOIU-TEENUSTE MONITOOIMINE	TERVISHOIU-TEENUSTE KVALITEEDI HINDAMINE	KVALITEEDI PARENDUS-MEETMED
<ul style="list-style-type: none">• Tervishoiuteenuste vajaduse ja nõudluse hindamine• Eelarve ja lepingu planeerimine erinevatele tervishoiu-tasanditele• Tervishoiu-teenuse osutaja valiku põhimõtted	<ul style="list-style-type: none">• Automaatsete kontrollide süsteem raviarvete töötlemisel• Kontrollivad standardpäringud• Indikaatorid kvaliteedi mõõtmiseks• Rahulolu uuringud:<ul style="list-style-type: none">- Elanikkonnale- Patsientidele- Partneritele	<ul style="list-style-type: none">• Kliinilised auditid• Ravidokumentide kontroll (sihtvalik)• Indikaatorite võrdlemine• Patsientide hinnang tervisemuutusele• Rahulolu-uuringute analüüs	<ul style="list-style-type: none">• Ravijuhendite koostamine• Tervishoiuteenuste/ ravimite loetelu muutmine• Ravi rahastamise lepingu tingimuste muutmine• Õigusaktide muutmine

Järgnevalt esitame olulisemad haigekassa tegevused/tulemused 2014a I poolaastal kvaliteetsete tervishoiuteenuste ostmisel. Ülevaateid uuendame veebilehel kord poolaastas.

1. Tervishoiuteenuste planeerimine ja strateegilise ostmise tugevdamine

1.1 Uuendatud on lepingupartnerite **valikupõhimõtted**. 1. aprillist 2014 algas uus 4-aastane lepinguperiood haigekassa eriarstiabi valikupartneritele. Avaliku konkursi kaudu ostetav tervishoiuteenuste aastane maht on enam kui 600 000 ravijuhtu, mis on 19% haigekassa poolt rahastatavatest eriarstiabi juhtudest. Et tagada elanikele kvaliteetsete tervishoiuteenuste kättesaadavus, sõlmib haigekassa lisaks 19-le haiglavõrgu arengukava haiglale lepingud ka teiste tervishoiuasutustega. Partnerite leidmiseks viidi jaanuarist märtsini läbi avalik valikukonkurss, millel hinnati osalevate **tervishoiuteenuse osutajate võimekust, pädevust ning vastavust kvaliteedinõuetele**. Valiku tulemusel tehti ravi rahastamise lepingu sõlmimise ettepanek 121-le tervishoiuteenuse osutajale üle Eesti.

2. Lepingu jälgimine ja tervishoiuteenuste monitoorimine

2.1 Raviteenuste arved edastatakse haigekassale elektrooniliselt ja suuremate vigade vältimiseks on loodud kontrollid, mida arendatakse igal aastal. Samuti on alustatud **partnerihaldussüsteemi** uuendamisega, et hallata terviklikumalt lepingupartneritega ja lepingutega seonduvat.

2.2 Rahulolu –uuringud

Patsientide hinnang osutatud raviteenuste kvaliteedile on oluline nii raviteenuse osutajale kui haigekassale ja seetõttu on loodud haigekassa serverisse **veebipõhine keskkond haiglatele patsientide rahuloluküsitluse andmete sisestamiseks ja analüüsimiseks**. Keskkond on olnud kasutusel neli aastat, seda kasutavad kuus suuremat haiglat ja mõned üldhaiglad. Tänu sellel keskkonnale on haiglatel mugav teha ka omavahelisi tulemuste võrdlusi nii haigla kui

terviku kui ka struktuuriüksuste tasemel. 2014 I poolaasta on haiglad läbi viinud rahuloluküsitlusi.

3. Tervishoiuteenuste kvaliteedi hindamine

Tervishoiuteenuste ühtlaselt hea kvaliteedi tagamiseks on vajalik osutatud teenuste järjepidev **monitoorimine** ja **kvaliteedinäitajate** regulaarne hindamine. Erinevaid indikaatoreid, kui suhteliselt kiireid ravitegevuse hindamise tööriistu, kasutab haigekassa ka oma partneritele tagasiside andmiseks.

3.1 Kliinilised auditid.

EHK avaldas Tartu Ülikooli arstiteaduskond koostöös uuendatud **kliiniliste auditite käsiraamatu**. Valmis **veebipõhine töökeskkond** auditeerijatele, mis aitab teostada järelauditeid ja kasutada seda ka eneseauditeerimisel. Haigekassa juhatus kinnitas 2014 aasta auditite teemad: sepsise ravi, ägeda kõhu diagnostika ja ravi, virvendusarütmia ravi, prostata kartsinoomi ravi, günekoloogiliste pahaloomuliste kasvujate ravi Eestis. 2014.aasta alguses kinnitatud auditite teemadega tegeletakse edasi koostöös erialaseltsidega ja nende aruanded valmivad 2014 aasta lõpuks.

Valmisid 2013 aastal alustatud kliinilised auditid (kokkuvõtted leitavad haigekassa veebilehel):

- Bariaatrilise ravi kvaliteet
- Naha melanoomi diagnostika ja ravi 2012.aastal esmashaigestunud patsientidel
- Kõrgvererõhktõvega (I10) patsientide nõustamine perearstikeskustes.

3.2 Ravidokumentide kontroll ehk sihtvalik on haigekassa usaldusarstide poolt läbiviidav ravidokumentide kontroll. 2014. I poolaastal vaadati läbi 6000 ravidokumenti eesmärgiga hinnata osutatud teenuste ja nende eest esitatud arvete vastavust õigusaktidele. Rahalisi tagasinõudeid rakendati mahus 53172,75 eurot ja edaspidiseks on planeeritud järelkontrolle ning muid asjakohaseid jätkutegevusi. Ravidokumentide kontrolli koondtulemused arutatakse läbi nii partneri kui haigekassa juhtkonna tasemel.

3.3 Tagasiside aruanne HVA haiglatele kirjeldab haiglategevuse erinevaid aspekte, muutust võrreldes eelmise aastaga ja võimaldab haiglate vahelist võrdlust parimatelt praktikatelt õppimiseks. 15.mail avaldati kolmandat korda HVA tagasiside aruanne, mille tulemusi arutatakse läbi kõigi haiglatega.

3.4 Perearsti kvaliteedisüsteem. 2013. aastal saavutasid perearstid kvaliteediindikaatorite täitmisel läbi aastate parima tulemuse. Kaheksa aasta tulemused näitavad, et järjest enam on perearstid motiveeritud kvaliteediindikaatorite jälgimise süsteemis osalema ning on haiguste ennetamisel ning krooniliste haigustega patsientide jälgimisel üha aktiivsemad. Üha enam on neid patsiente, kelle seisundit regulaarselt jälgitakse, mis omakorda vähendab ka haigusega kaasnevaid tüsistusi. Kvaliteediindikaatoreid on täpsustatud ja kokkulepitud 2015 aasta muudatustes. Kroonilisi haigeid jälgitakse vastavalt ravijuhendites kokkulepitule.

3.5 Ravikvaliteedi indikaatorite nõukoda. Tartu Ülikooli arstiteaduskonna juurde on moodustatud **kvaliteedi indikaatorite nõukoda**. Kliiniliste indikaatorite juurutamisega soovitakse luua terviksüsteem tervishoiuteenuste kvaliteedi regulaarseks hindamiseks ja vastava teabe avaldamiseks. Nõukoda juhib arstiteaduskonna dekaan, liikmeteks erialade

esindajad. Haigekassa koostöös klinitsistidega töötab välja ravitegevuse kvaliteedi mõõdikuid, annab tulemustele hinnangu ja teeb parendusettepanekuid.

Nõukoda on välja töötanud ravikvaliteeti iseloomustavate indikaatorite valiku põhimõtted ja nimetanud viis prioriteetset eriala, mille osas alustatakse indikaatorite väljatöötamist. Erialatühendused esitavad oma ettepanekud indikaatorite osas 2014.aasta sügiseks.

4. Kvaliteedi parendusmeetmed

4.1 Ülevaade **ravijuhendite** koostamisest

- Ravijuhendite nõukoda (**RJNK**) otsustas 3 uue ravijuhendi teema rahastamise: insuldi taastusravi, venoosse haavandi käsitus, kroonilise neeruhaiguse käsitus.
- Haigekassa korraldas koostöös WHO Eesti esinduse ja TÜ arstiteaduskonna täiendkoolituse keskusega **ravijuhendite koostamiseks ettevalmistav koolituse**: „**EBM 2014: From evidence to recommendations**“ 17.-19.juuni Pärnus, millel oli 54 osalejat. Kokku on ravijuhendi koostamise teadmisi jagatud aastate jooksul ca 200 tervishoiutöötajale
- RJNK kiitis heaks ravijuhendi „**Generaliseerunud ärevushäire ja paanikahäire (agorafobiaga või ilma) käsitus perearstiabis**“
- Tänapäevaks on töös kokku 10 ravijuhendit. Nendest kahte ravijuhendit haigekassa ei rahasta, vaid toetab metoodikaga. Ravi- ja patsiendijuhendite koostamisest leiate ülevaate ravijuhend.ee veebilehelt.

4.2 **Patsiendijuhendite** koostamine

- **Kõrgvererõhktõve patsiendijuhend** – algselt planeeritud versioon on kujundatud ja haigekassas läbi arutatud. Sisse viidud soovitud parandused (tekstide lühendamine, ühtlustamine), teostatud keeletoimetused. Patsientide fookusrühm tagasiside on saadud ja see oli hea. Patsiendijuhendi planeeritud valmimisaeg on 2014 sügis.
- **Ärevushäire** patsiendijuhendi teemad kinnitatud, töörühma liikmed olemas. Koostamine alustatakse lähiajal. Valmib 2014.aasta lõpuks.
- **Astma** patsiendijuhendi teemad kinnitatud. Patsiendijuhendi planeeritud valmimine 2014.aasta lõpuks.
- **Lamatiste ennetusest** patsiendijuhendi koostamist on alustatud sügisel 2014, selle valmimisaeg on 2015 sügis.

4.2 **Ravi rahastamise lepingu** (RRL) üldtingimustes on täiendatud kvaliteedi tagamisega seonduvaid nõudeid. Lepingu tingimuste alusel on teenuse osutaja kvaliteetse teenuse osutamisel eelduseks Eestis heakskiidetud või rahvusvaheliselt tunnustatud tõendus põhiste ravistandardite kasutamine (millele on ka patsiendi nõusolek), vajalikku pädevust omavate spetsialistid, asutusesisese kvaliteedijuhtimissüsteemi rakendamine, patsientide teavitamine ravi võimalikest mõjudest ja tagajärgedest, ning olulistest tugiteenustest, dokumenteerimine ja andmete edastamine riigi andmekogudesse. Teenuste osutamise protsessi ja tulemusi hinnatakse regulaarselt ning vajadusel planeerime abinõud parenduseks.

4.3 **Tervishoiuteenuste loetelu** muutmine toimub iga-aastaselt. Muutmise protsessi saab algatada kas erialatühendus, tervishoiuteenuse osutajate ühendus või haigekassa.