



**Eesti  
Haigekassa**



# **2015a ravikindlustuses 2016a ettevaade**

**Konverents „Meditsiin 2016“**  
15/12/2015

**Tanel Ross**  
**Eesti Haigekassa**

## **Teemad:**

- **2015a olulisimad tegevused ja haigekassa tellimuse täitmine**
- **Ettevaade järgmisesse aastasse**
- **2016-2019 finantsperspektiiv**
- **Haigekassa strateegilise ostmise põhimõtete arendamisest**

# **2015. AASTA KOKKUVÕTE**

# Olulisim 2015. aastast (1) – EHK teenuste pakett

- **Uuenenud lepingud perearstidega** (teraapiafond, uued indikaatorid kvaliteedisüsteemis)
- **Ettevalmistused jämesoolevähi sõeluuringuks**, koordineerivas rollis perearst
- **Geograafilise kättesaadavuse põhimõtete rakendamine eriarstiabi tellimuses**
- **Õendusabi jätkuv arendamine** (statsionaaris uute nõuete kohane finantseerimine, koduõendusteenuse ühtlasem ja parem kättesaadavus terves Eestis)
- **Ravimite kompenseerimisel riskijagamise põhimõtete rakendamine**
- **Meditiiniseadmete** osas võimaluste laiendamine, samas piirhinnasüsteemi rakendamine

# Olulisim 2015. aastast (2) – tegevused ravikindlustuse ja tervishoiusüsteemi arenguks

- **Ravi tulemuslikkuseks oluliste kliiniliste kvaliteediindikaatorite defineerimine ja mõõtmine** – koostöös ekspertidega on välja töötatud indikaatorid onkoloogias, sünnitusabis ja intensiivravis
- **TIS jt elektroonsete lahenduste arengu soodustamine**, sh ettevalmistused ravimite koostoimeregistri käivitamiseks
- **Koostöös Maailmapangaga analüüs tervishoiusüsteemi integreerituse hindamiseks** (fookusega esmatasandil)
- **Rahvusvaheline võrdlus eriarstiabi saatekirjade kasutamisest ja korraldusest**
- **Organisatsiooni struktuuri ja protsesside kaasajastamine ravikindlustuse efektiivsemaks korralduseks:**
  - terviklik kliendisuhete strateegia
  - partnerihalduse süsteem

# 2015. aasta 9 kuu eelarve täitmine

<i>(miljonites eurodes)</i>	2014 9 kuu tegelik	2015 9 kuu eelarve	2015 9 kuu tegelik	Eelarve täitmine	Muutus võrreldes 2014
<b>EELARVE TULUD KOKKU</b>	<b>664,62</b>	<b>703,39</b>	<b>712,16</b>	<b>101%</b>	<b>7%</b>
<b>Tervishoiuteenuste kulud</b>	<b>490,90</b>	<b>517,76</b>	<b>530,51</b>	<b>102%</b>	<b>8%</b>
Haiguste ennetamise kulud	5,36	5,53	5,08	92%	-5%
Üldarstiabi kulud	61,89	69,27	69,00	100%	11%
Eriarstiabi kulud	390,91	406,58	418,24	103%	7%
Õendusabi kulud	17,95	19,93	21,46	108%	20%
Hambaravi kulud	14,79	16,44	16,74	102%	13%
<b>Tervise edendamise kulud</b>	<b>0,46</b>	<b>0,59</b>	<b>0,71</b>	<b>121%</b>	<b>54%</b>
<b>Kindlustatutele kompenseeritavate ravimite kulud</b>	<b>80,80</b>	<b>82,16</b>	<b>83,18</b>	<b>101%</b>	<b>3%</b>
<b>Ajutise töövõimetuse hüvitiste kulud</b>	<b>79,49</b>	<b>79,10</b>	<b>90,21</b>	<b>114%</b>	<b>13%</b>
Meditiiniseadmehüvitise kulud	6,56	6,80	6,64	98%	1%
Kindlustatu ravi välisriigis	4,48	4,08	4,84	118%	8%
Hambaravi- ja proteesihüvitise kulud	6,58	7,10	6,69	94%	2%
Muud kulud	2,16	2,51	2,32	92%	7%
<b>Ravikindlustuse kulud kokku</b>	<b>671,42</b>	<b>700,10</b>	<b>725,08</b>	<b>104%</b>	<b>8%</b>
<b>Haigekassa tegevuskulud kokku</b>	<b>5,92</b>	<b>6,59</b>	<b>6,52</b>	<b>99%</b>	<b>10%</b>
<b>EELARVE KULUD KOKKU</b>	<b>677,34</b>	<b>706,69</b>	<b>731,60</b>	<b>104%</b>	<b>8%</b>
<b>TULEM</b>	<b>-12,72</b>	<b>-3,30</b>	<b>-19,44</b>	<b>-</b>	<b>-</b>

# Eriarstiabi tellimuse täitmine raviliikide lõikes

	2014 9 kuu tegelik		2015 9 kuu eelarve		2015 9 kuu tegelik		Eelarve täitmine	
	Summa	RJ	Summa	RJ	Summa	RJ	Summa	RJ
(miljonites eurodes)								
Ambulatoorne ravi	<b>139</b>	2 176 232	<b>145</b>	2 160 570	<b>152</b>	2 222 098	<b>105%</b>	103%
Päevaravi	<b>25</b>	52 704	<b>25</b>	51 420	<b>27</b>	54 695	<b>108%</b>	106%
Statsionaarne ravi	<b>219</b>	169 212	<b>227</b>	165 300	<b>229</b>	166 552	<b>101%</b>	101%
Valmisolekutas u	<b>8</b>	292	<b>9</b>	285	<b>8</b>	285	<b>100%</b>	100%
<b>Kokku</b>	<b>391</b>	<b>2 398 440</b>	<b>406</b>	<b>2 377 575</b>	<b>418</b>	<b>2 443 630</b>	<b>103%</b>	<b>103%</b>

Eriarstiabi eelarve ületäitmist mõjutab raviasutuste poolt haigekassale tasumiseks esitatud lepingumahtu ületava töö (edaspidi ületöö) kasv võrreldes eelmise aasta sama perioodiga. Ületööna tasuti raviasutustele 2015. aasta I poolaastal kokku 5,6 miljonit eurot, sh ambulatoorses ravis 2,7 miljonit, päevaravis 0,5 miljonit, statsionaarses ravis 2,3 miljonit.

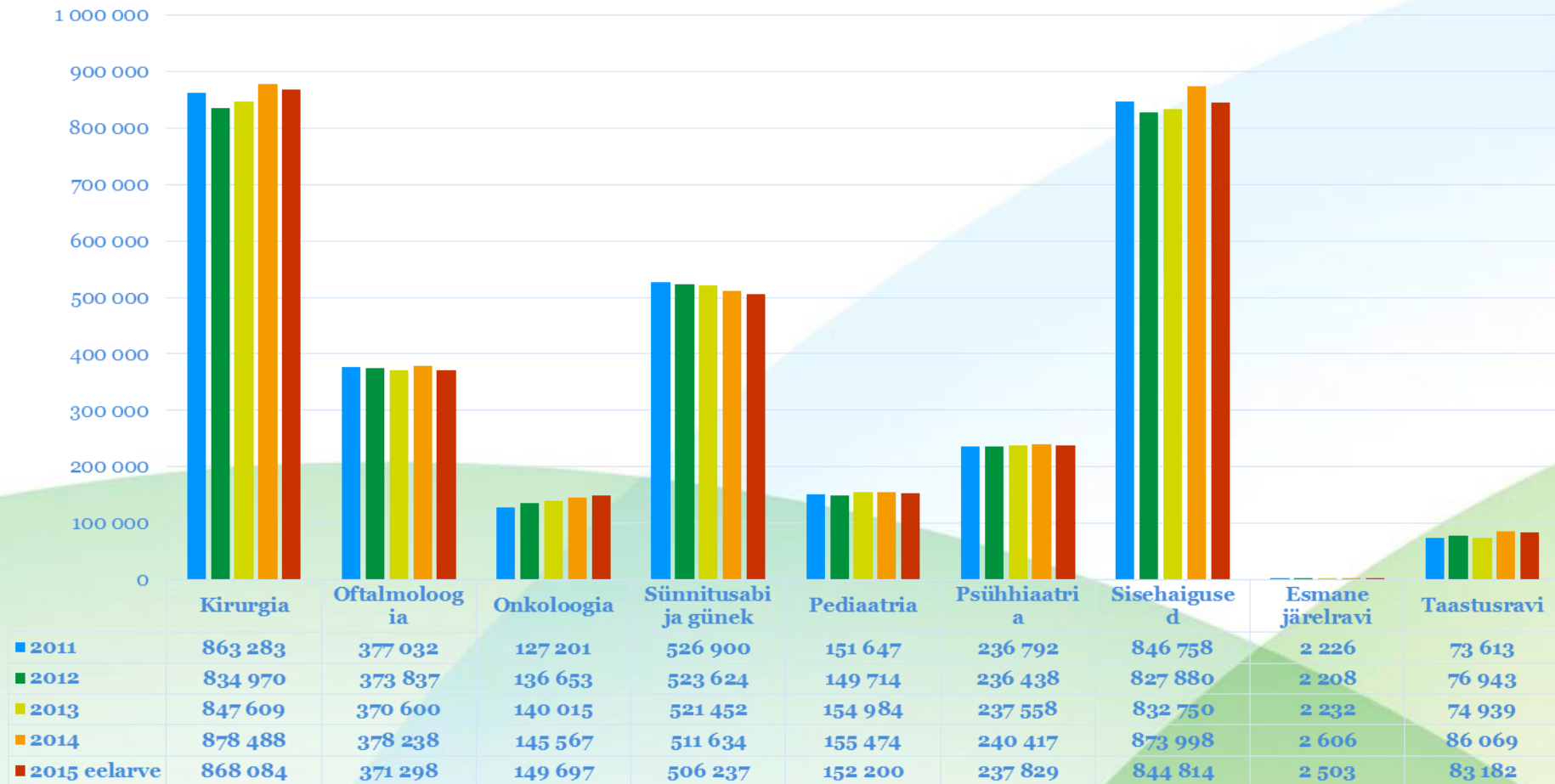
# Lepingute täitmine ja ületöö haiglaliikide lõikes 2015a I poolaasta

	I pa Leping		I pa Lepingu täitmine			Ületöö		
	RJ	Summa	RJ täitmise %	Summa täitmise %	RJKM muutuse %	o juhud	RJ	Summa
<i>(miljonites eurodes)</i>								
Piirkondlik	517 085	144,3	99,9%	99,8%	-0,1%		20 869	2,7
Kesk	559 074	80,3	99,9%	99,9%	0,1%		25 039	2
Üldhaigla	244 612	30,7	99,3%	98,9%	-0,4%		3 831	0,48
Kohalik	9 053	1,2	95,0%	100,0%	5,3%			
HVA kokku	1 329 824	256,5	99,7%	99,7%	0,0%		49 739	5,3
Valik	309 143	20,2	96,1%	98,0%	2,0%	2 077	3 385	0,15
<b>Eriarstiabi kokku</b>	<b>1 638 967</b>	<b>276,7</b>	<b>99,0%</b>	<b>99,6%</b>	<b>0,6%</b>	<b>2 077</b>	<b>53 124</b>	<b>5,4</b>
<b>Õendusabi kokku</b>	<b>27 571</b>	<b>14,6</b>	<b>102,9%</b>	<b>99,6%</b>	<b>-3,2%</b>			
<b>Hambaravi kokku</b>	<b>224 126</b>	<b>11,8</b>	<b>101,5%</b>	<b>99,1%</b>	<b>-2,4%</b>			
<b>Ennetus kokku</b>	<b>50 882</b>	<b>1,7</b>	<b>89,3%</b>	<b>88,2%</b>	<b>-1,2%</b>			



# Eriarstiabi teenuste mahud on püsinud stabiilsena, samal ajal kui kindlustatute arv väheneb

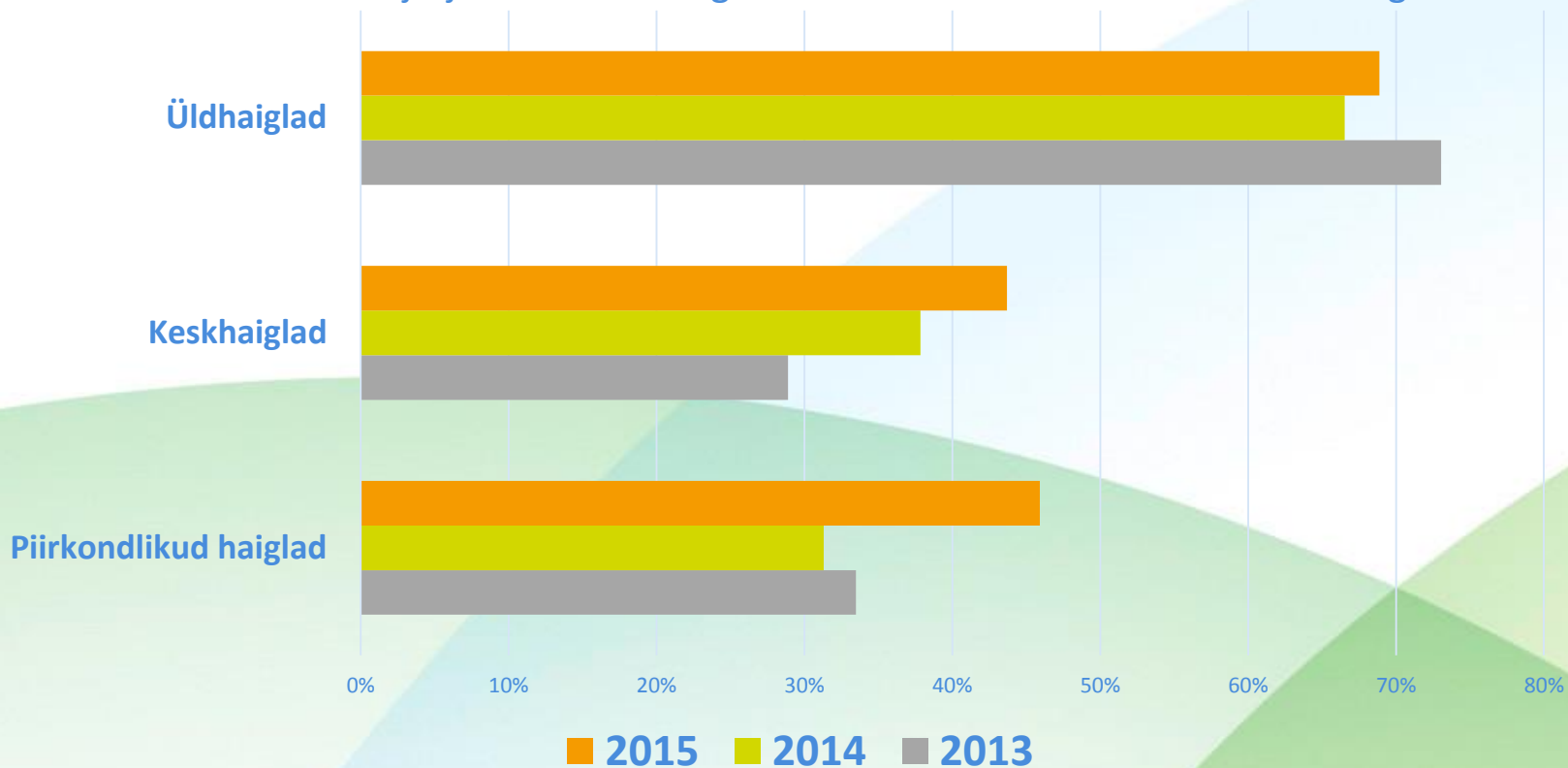
Eriarstiabi ravijuhud 2011-2015



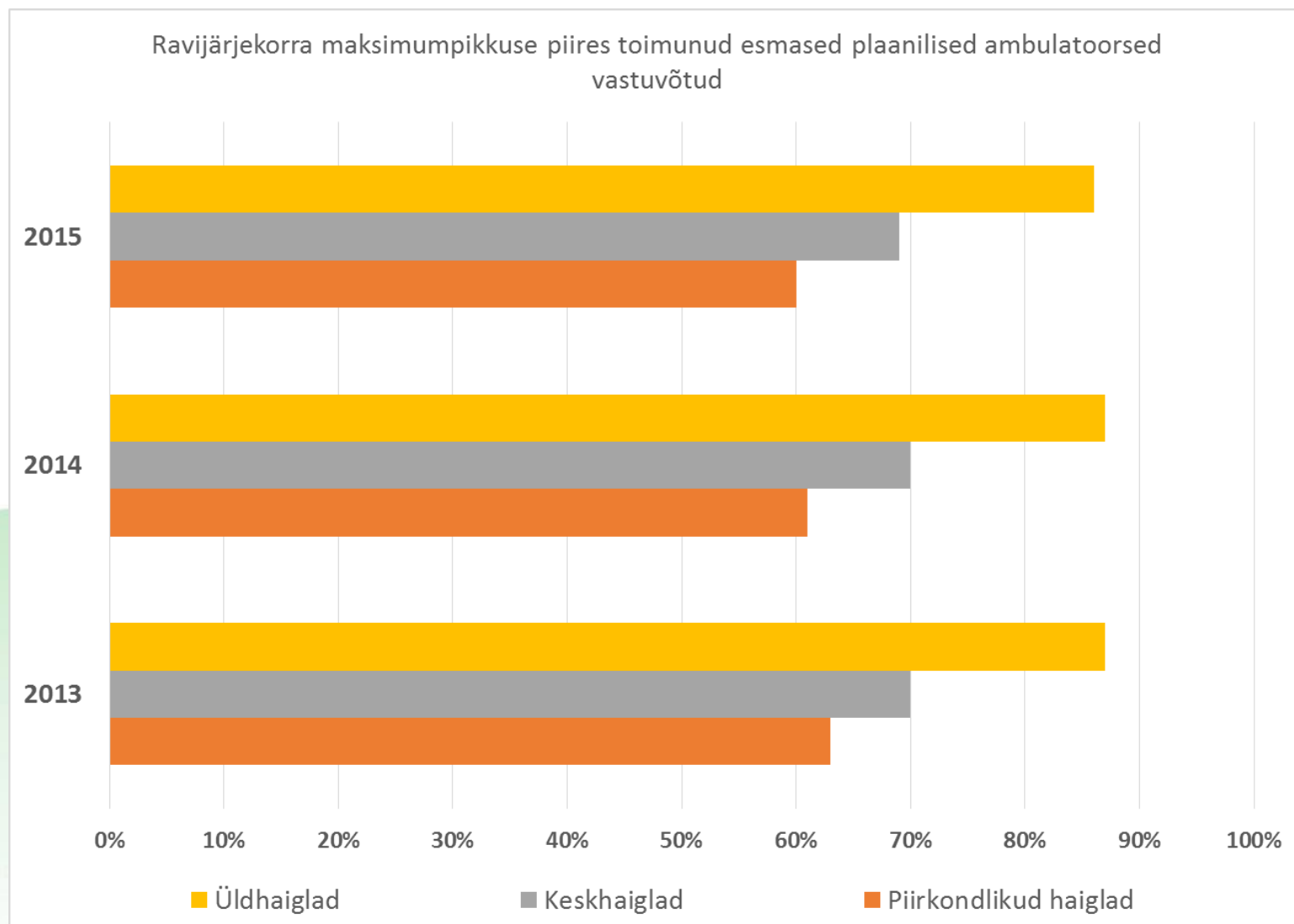
■ 2011 ■ 2012 ■ 2013 ■ 2014 ■ 2015 eelarve

# Ravijärjekordadesse registreeritud vastuvõttude arv on tõusutrendis

Eriarstiabi ravijärjekordadesse registreeritud vastuvõttud 1. oktoobri seisuga



# Ravijärjekorra maksimumpikkuses toimunud eriarstiabi vastuvõttude hulk on stabiilne



# **2016. AASTA ETTEVAADE**

# Tervishoiuteenuste uuendused 2016. aastast

- Ennetustegevusena uus sõeluuring alates II poolaastast
- Laieneb perearstiabi teenustepakett
  - teraapiafondi lisandub **füsioteraapia**;
  - **uuringufondi** võimaluste laiendamine;
  - **e-konsultatsiooni** uute erialadena **kardioloogia, gastroenteroloogia, ortopeedia, onkoloogia, allergoloogia**
- Uueneb eriarstiabi teenuste loetelu
  - taotluste hindamise tulemusena lisandub **32 uut teenust**;
  - kaasajastati **intensiivravi ja anestesioloogia, veresoontekirurgia, logopeedia** erialade teenuste hinnad;
  - esmakordselt lisandusid uued **erakorralise meditsiini** teenused (2016 rakendatakse kahes piirkondlikus haiglas);
  - patsiendi halduse osas on **suurendatud IT-kulukomponenti**;
  - tervishoiutöötajate palgakomponendi kasv vastavalt kollektiivleppele
- **Koduõendusteenuses** suurendatakse transpordikomponenti

# 2016. aastal jätkuvad teenustepaketi arendused

- **Võtame vastu uute teenuste taotlusi – tähtaeg 31.12.2015**
- **Erialade teenuste kaasajastamine jätkub** – kardioloogia, veresoontekirurgia, hambaravi ja ortodontia, näo- ja lõualuukirurgia, erakorraline meditsiin
- **Alustame koostööd erialade/teenuste gruppide kaasajastamiseks** – eriarstide ja –õe vastuvõtud, voodipäevad, oftalmoloogia, sünnitusabi ja günekoloogia, veretooted
- Välisauditi soovitusel **hinnakujundusmudeli täiustamiseks** toovad kaasa rakendustegevusi
- Jätkub **DRG-süsteemi analüüs**
- **Olulise lisategevusena osaleb haigekassa sotsiaal- ja tervishoiusüsteemi teenuste integreerimise analüüsi- ja väljatöötamisprotsessis** (laste tervisekontrollid ja vaimne tervis, taastusravi ja rehabilitatsioon, hoolekanne ja õendusabi)

# Ravikvaliteedi arendamine ning ravi rahastamise lepingute tingimuste vastavushindamine

- **Perearsti kvaliteedisüsteemi arendamine**
  - rahastamises suureneb lisatasu osakaal haigusi ennetava ja krooniliste haigustega inimeste jälgimise tulemuslikkuse eest
  - lepingutel uus kvaliteedilisa ning kehtestatud perearstikeskuste kvaliteedi hindamise alused, kaasajastatud kvaliteediindikaatoreid
  - Ravijuhenditest tulenevalt uute indikaatorite lisamine
- Tervikliku partnerihaldussüsteemi osana **lepingute kvaliteeditingimuste nõuete tagamise arendamine**
- **Ravi- ja patsiendijuhendite koostamise toetamise jätkamine**
  - hetkel töös 7 ravijuhendit ja 5 patsiendijuhendit
- **Patsientide käsitusjuhendite koostamise metoodika arendamine**
- **Ravikvaliteedi süsteemse hindamise arendamine** – koostöös TÜ arstiteaduskonnaga uute ravikvaliteedi indikaatorite välja töötamine

# E-teenuste areng võimaldab kvaliteetseid teenuseid

- **ravimite koostoimeregistri käivitamine digiretsepti süsteemi juurde**
  - kasu arstile ja patsiendile
  - teenus muutakse tasuta kättesaadavaks kõigile meie lepingupartneritele
- **ettevalmistused kliinilise otsustustoe platvormiks**
- **e-konsultatsiooni erialade lisandumine, teavitustegevused kasutusaktiivsuse suurendamiseks**
- **digisaatekirjade arendamises aktiivne osalemine**
- **kliiniliste indikaatorite jm tagasisidesüsteemi tehnilise toe jätkuv arendamine**, st võimaluste loomine rahastamise diferentseerimiseks vastavalt ravi tulemustele
- **eTVL-2 ettevalmistused**



# Haigekassa tegevused kvaliteetse eriarstiabi õigeaegse kättesaadavuse tagamisel

- esmatasandi teenuste järjepidev arendamine
- e-konsultatsiooni erialade suurendamine
- digisaatekirjade arendamises aktiivne osalemine
- teenuste nõudluse metoodiline hindamine eelarve ja lepingute planeerimise esimese etapina
- geograafilise kättesaadavuse põhimõtete rakendamine
- võrgustamise toetamine
- saatekirjade kasutamise rahvusvahelise praktika analüüs, järgmiste sammudena arutelud erialadega ja ettepanekud saatekirja nõude laiendamiseks
- saatekirja nõude ja sisukuse tulemusena plaanilise ravi ooteaja nõuete diferentseerimine

# Ravikindlustuse efektiivsus ja jätkusuutlikkus

- Eesti Haigekassa ülesandeks on tagada ravikindlustusraha efektiivne ja otstarbekas kasutus
- Tervishoiuteenuste piirhindade muutmisel kasutatav tegevuspõhine kuluarvestusmetoodika toetab ressursside efektiivset kasutust, jätkub selle arendamine
- Tervishoiuteenuste loetelu kaasajastamisel on aluseks ühtsed põhimõtted teenuste hindamisel
- Esmatasandi tervisekeskuste rahastamismudeli väljatöötamine perearstisüsteemi arengu toetamiseks
- Rahvusvahelise koostöö jätkamine – Maailmapank annab II etapis sisendeid EHK ostustrateegiasse, eesmärgiks integreeritud ja terviklik patsiendikäsitlus
- Tervishoiu rahastamise pikaajalise jätkusuutlikkuse tööühik – analüüs ja ettepanekud

# **2016...2019 FINANTSPERSPEKTIIV**

# 4 aasta kinnitatud eelarvepositsioon ning eelarveridade võimalik jagunemine (nõukogu otsus 18.08.2015)

	2016 prognoos	2017 prognoos	2018 prognoos	2019 prognoos
<i>(tuhandetes eurodes)</i>				
<b>EELARVE TULUD KOKKU</b>	<b>1 000 514</b>	<b>1 057 679</b>	<b>1 126 917</b>	<b>1 195 905</b>
Tervishoiuteenuste kulud	735 680	771 005	816 375	863 832
Tervise edendamise kulud	1 249	1 373	1 511	1 662
Kindlustatutele kompenseeritavate ravimite kulud	117 296	120 839	125 098	129 508
Ajutise töövõimetuse hüvitiste kulud	119 345	125 853	134 246	144 299
Meditiiniseadmehüvitise kulud	10 279	11 204	12 212	13 311
Kindlustatu ravi välisriigis	8 652	9 950	11 442	13 159
Hambaravi ja proteesihüvitise kulud	10 416	10 937	11 484	12 058
Muud kulud	3 598	3 905	4 248	4 641
<b>Ravikindlustuse kulud kokku</b>	<b>1 006 514</b>	<b>1 055 065</b>	<b>1 116 616</b>	<b>1 182 469</b>
Haigekassa tegevuskulud kokku	9 355	9 746	10 195	10 663
<b>EELARVE KULUD KOKKU</b>	<b>1 015 869</b>	<b>1 064 811</b>	<b>1 126 811</b>	<b>1 193 131</b>
<b>Eelarve aasta tulem</b>	<b>-15 356</b>	<b>-7 132</b>	<b>106</b>	<b>2 773</b>

# Finantsprognoosi ja tellimuse prognoosi põhimõtted järgmiseks neljaks aastaks

- Tervishoiuteenuste eelarve koostamise aluseks on nõudluse ja tervishoiuteenuste 4 aasta prognoos, mis sisaldab nii võrgustamise mõju analüüsi makrotasemel, arvestab Maailmapanga analüüsi tulemusi, esmatasandi arengusuundi ning geograafilise kättesaadavuse põhimõtteid
  - ravijuhtude arvu stabiilsus, ravitüübiti suund statsionaarselt päevaravvi ja ambulatoorsele;
  - teenuste eelarve koostamisel aluseks tervishoiuteenuste piirhindadesse arvestatud tugiteenuste tarbijahinnaindeksi (THI) kasvu eeldus koos efektiivsuse komponendiga;
  - 2016. aasta palgakasv kõikides tervishoiuteenuste liikides arvestatakse vastavalt kollektiivkokkuleppele, järgnevatel aastatel vastavalt eesti keskmise palga kasvule
- **RES kinnitatud haigekassa eelarvepositsioon**

2016	2017	2018	2019
-9,1 milj eur	- 1,3 milj eur	-0,9 milj eur	0

# 2016. aasta eelarveprojekt II versioon

<i>(tuhandetes eurodes)</i>	2014 tegelik	2015 eelarve	2015 täitm progn	2016 eelarve	Muutus vs 2015 eelarvega
<b>EELARVE TULUD KOKKU</b>	<b>900 209</b>	<b>952 670</b>	<b>961 970</b>	<b>1 004 200</b>	<b>5,4%</b>
Tervishoiuteenuste kulud	664 070	698 399	709 967	735 401	5,3%
Tervise edendamise kulud	857	1 100	1 100	1 249	13,5%
Kindlustatutele kompenseeritavate ravimite kulud	109 753	111 600	112 600	116 750	4,6%
Ajutise töövõimetuse hüvitiste kulud	103 902	102 590	115 590	119 270	16,3%
Meditiiniseadmehüvitise kulud	8 770	9 430	9 130	9 502	0,8%
Kindlustatu ravi välisriigis	8 764	7 210	8 210	8 268	14,7%
Hambaravi- ja proteesihüvitise kulud	9 159	9 920	9 520	9 932	0,1%
Muud kulud	2 937	3 351	3 251	3 598	7,4%
<b>Ravikindlustuse kulud kokku</b>	<b>908 212</b>	<b>943 600</b>	<b>969 369</b>	<b>1 003 971</b>	<b>6,4%</b>
Haigekassa tegevuskulud kokku	8 502	9 070	9 070	9 363	3,2%
<b>EELARVE KULUD KOKKU</b>	<b>916 714</b>	<b>952 670</b>	<b>978 439</b>	<b>1 013 334</b>	<b>6,4%</b>
<b>Eelarve aasta tulem</b>	<b>-16 505</b>	<b>0</b>	<b>-16 469</b>	<b>-9 134</b>	<b>-</b>



# **STRATEEGILISE OSTMISE PÕHIMÕTETE ARENDAMINE**

# Tervikliku ostustrateegia rakendamine piiratud ressursside tingimustes

**Eesmärk on tagada, et ravikindlustuse ostuotsused toetaksid ka pikemas perspektiivis**

- ✓ kaasaegse tõenduspõhise tervishoiusüsteemi jätkusuutlikku arengut, sh
- ✓ teenuste ühetaolist kättesaadavust
- ✓ ressursside optimaalset kasutust
- ✓ ravikvaliteeti, st parimat tulemust kindlustatule

**Planeerimise aluseks on metoodiline lähenemine.**



# Tervishoiuteenuste (THT) nõudluse hindamine

- **THT nõudlus** on kindlustatute vajadus tervishoiuteenuste kasutamiseks, mis tuleneb nende terviseseisundist
- Nõudlust hinnatakse **kindlustatu vaates** maakondlikus lõikes eeldades, et üldjuhul ei sõltu kindlustatu ravivajadus olulisel määral tema elukohast ja EHK ülesanne on tagada teenuste **ühtlane kättesaadavus üle Eesti**
- EHK hinnang THT nõudlusele on ravikindlustuse võimaliku mahu e **kindlustusjuhtude arvu ja nende maksumuse hinnang**
- Hinnatud nõudlus viiakse kooskõlla ravikindlustuse **eelarve rahaliste võimalustega**

# Teenuste geograafilise kättesaadavuse planeerimine algab kindlustatutest

- **Kindlustatutel on õigus valida teenuseosutajat, samas on planeerimisel oluline arvestada inimeste paiknemist, lähtutakse**
  - ✓ **maakondlikust haldusjaotusest st kindlustatud isikute paiknemisest maakonniti**
  - ✓ **senisest teenusekasutusest kindlustatu kohta maakonnas, Eesti keskmisest teenusekasutusest kindlustatu kohta ja kindlustatute liikumisest**
  - ✓ **pikemas perspektiivis hinnatud maakondlikust nõudlusest tervishoiuteenuste järele**

# Arvestades kindlustatute paiknemist on eristatud neli erialade kättesaadavuse taset

- **Tase I** – kättesaadavus on tagatud Eestis ühes kohas
  - **Tase II** – kättesaadavus on tagatud Eestis kahes kohas
  - **Tase III** – kättesaadavus on tagatud maakondades, kus on kindlustatute arv on suurem kui 70 000
  - **Tase IV** – kättesaadavus on tagatud igas maakonnas
- 
- Geograafilise kättesaadavuse põhimõtete üheks põhialuseks on eeldus, et tervishoiuteenuste osutamise optimaalsus ja kvaliteet on saavutatav, kui meditsiinilisele ressursile nii personali kui ka tehnoloogia osas on tagatud piisav töökoormus teenuse osutamise kohas.

# Geograafilise kättesaadavuse põhimõtete määramise peamised eesmärgid ravitüüpide lõikes

**Tagada kvaliteetsete teenuste õigeaegne osutamine, sh**

- ✓ **ambulatoorses eriarstias** eesmärgiks kasutada optimaalselt Eesti tervishoiutöötajate tööjõuressurssi
- ✓ **statsionaarses eriarstias** eesmärgiks tagada raviasutuste statsionaarse ravi pakkumise, sh haiglaraviga seotud kallihinnalise meditsiinitehnoloogia optimaalne geograafiline paigutus haigekassa strateegilise ostuga
- ✓ **päevaravis** eesmärgiks parandada osutatavate teenuste, sh kirurgilise ravi kättesaadavust statsionaarse ravi asemel

<b>Eriala</b>	<b>stats</b>	<b>päev</b>	<b>amb</b>
sisehaigused	maakondlik	maakondlik*	maakondlik
üldkirurgia	maakondlik	maakondlik	maakondlik
järe ravi	maakondlik		-
ortopeedia	4 kohta	4 kohta	4 kohta
Infektsioonhaigused	4 kohta		4 kohta
kardioloogia	4 kohta		4 kohta
neuroloogia	4 kohta		4 kohta
pediaatria	4 kohta		4 kohta
pulmonoloogia	4 kohta		4 kohta
taastusravi	4 kohta		maakondlik
psühhiaatria	4 kohta		maakondlik
sünnitusabi ja günekoloogia	4 kohta	maakondlik	maakondlik
uroloogia	2 kohta	4 kohta	4 kohta
onkoloogia	2 kohta	2 kohta	2 kohta
kardiokirurgia	2 kohta		2 kohta
neurokirurgia	2 kohta	2 kohta	2 kohta
otorinolarüngoloogia	2 kohta	maakondlik	maakondlik
veresoontekirurgia	2 kohta	2 kohta	2 kohta
nefroloogia	2 kohta		2 kohta
hematoloogia	2 kohta		2 kohta
dermatoveneroloogia	2 kohta		maakondlik
Lastekirurgia	2 kohta	2 kohta	2 kohta
Gastroenteroloogia	2 kohta	2 kohta	4 kohta
Reumatoloogia	2 kohta		4 kohta
Näo- ja lõualuukirurgia	1 koht	2 kohta	2 kohta
Organsiirdamised	1 koht		1 koht
Rindkerekirurgia	1 koht		2 kohta
Oftalmoloogia	1 koht	4 kohta	maakondlik
Endokrinoloogia	1 koht		4 kohta
Kutsehaigused	1 koht		1 koht

\* sisaldab ainult hemodialüüsi

Geograafilise  
kättesaadavuse  
põhimõtted –  
**metoodilise**  
**lähendamise tulemus**

# Geograafilise kättesaadavuse põhimõtete rakendamine lepingutes

- **IV taseme erialade teenuseid peaks kindlustatul olema võimalus saada oma kodumaakonnas**
  - ✓ IV taseme ambulatoorsed erialad kattuvad üldhaiglate lepingutes olevate ambulatorsete erialadega
  - ✓ statsionaarsete erialade osas on lepingutes planeeritud vastavus luua 2016. aastaks
  - ✓ vajadusel kuulutab haigekassa välja täiendavate partnerite valiku
- **III taseme erialadel ei pea üldhaigla teenuseid tagama**
  - ✓ kui üldhaigla osutab III taseme erialasid, siis on tal võimalus seda teha üldkirurgia või sisehaiguste erialade lepingu raames

# Tervikliku ostustrateegia rakendamisest

- **Nõudlus** on ravikindlustuse mahu (e kindlustusjuhtude arvu ja nende maksumuse) hinnang ja aluseks haigekassa eelarve planeerimisele
- **Geograafilise kättesaadavuse põhimõtted** määravad, milliste erialade teenuseid me ostame Eesti erinevates kohtades.
- Haigekassa hindab iga-aastaselt nii tervishoiuteenuste nõudlust kui ka geograafilise kättesaadavuse põhimõtete ajakohasust



- **Eriarstiabi lepingud** valmivad mõlema põhimõtte rakendamise koosmõjus
- GKS põhimõtete täielik rakendamine toimub kuni 3 aastase perioodi jooksul

# Kokkuvõtteks tervikliku ostustrateegia rakendamisest

- GKS põhimõtete ja võrgustumise eesmärk tagada, et **ravikindlustuse strateegilised ostuotsused toetaksid ka pikemas perspektiivis kaasaegse tõenduspõhise tervishoiusüsteemi jätkusuutlikku arengut, sh**
  - kvaliteetsete tervishoiuteenuste ühetaolist kättesaadavust,
  - tervishoiusüsteemi ressursside optimaalset ja efektiivset kasutust
  - ravikvaliteeti, mis kokkuvõttes tagab parima tervisetulemi kindlustatule

**AITÄH!**