

Eesti tervishoid ja ravikindlustus järgnevatel aastatel

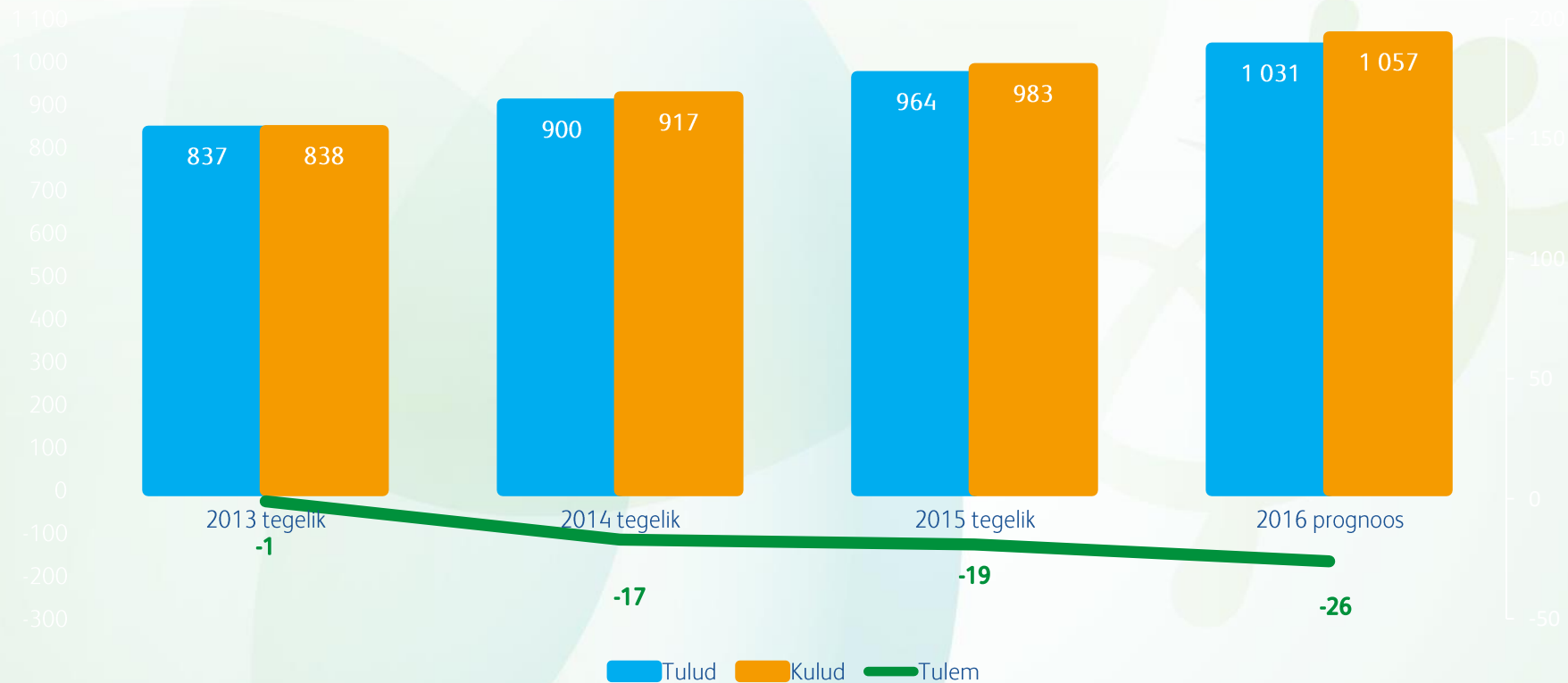
Tanel Ross

Eesti Haigekassa juhatuse esimees



Eesti
Haigekassa

Haigekassa tulemused 2013-2016



Haigekassa prognoositavad tulemused 2017-2020



Haigekassa 9 kuu majandustulemused – kasutus ületab planeeritu mitmetel eelarveridadel

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

Millist tervishoiusüsteemi Eesti ootab?

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

Solidaarne ravikindlustus on Eesti tugevus

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

Eesti tervishoiu aluseks on tugev esmatasand

Haigekassa on perearstiabis viimastel aastatel ellu viinud olulisi uuendusi:

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

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

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

Eesti tervishoiu aluseks on tugev esmatasand

Järgmiste aastate perspektiiv

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

Eriarstiabi ostmine toimub strateegiliste partnerite kaudu ning ühtseid põhimõtteid järgides

Strateegilise planeerimise osas on viimastel aastatel toimunud olulised uuendused:

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

Järgmiste aastate perspektiiv

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

Eriarstiabi strateegiline ostmine peavad toetama kvaliteetse ravi optimaalset pakkumist

Viimastel aastatel on:

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

Eriarstiabi strateegiline ostmine peavad toetama kvaliteetse ravi optimaalset pakkumist

Järgmiste aastate perspektiiv:

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

Õendusabi arendamisel on prioriteediks koduõenduse arengu toetamine ning aktiivravi koormuse vähendamine

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

Järgmiste aastate perspektiiv

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

Ravikvaliteedi mõõtmise võimekus on aina enam fookuses

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

Kaasaegsed infotehnoloogilised arendused loovad eelduse tervishoiusüsteemi efektiivsuse tõusuks

- **Patsiendiohutus ja ravikvaliteet**
 - Kliinilise otsustustoe platvormi arendamine koostöös SOMiga
 - Ravimite koostoimete register
 - E-Ravimileht
- **Tõhusa tervishoiukorralduse toeks**
 - E-konsultatsiooni teenuse jätkuv arendamine ning ulatusliku kasutuselevõtu toetamine
 - Standardiseeritud e-saatekirja täielik rakendamine
 - Üle-eestilise digiregistratuuri käivitamine
- **Haigekassa ja partnerite vahelise suhtluse toetamiseks**
 - EHK partnerihalduse infosüsteem

Solidaarse ravikindlustuse tugevuste säilitamisele tuleb tähelepanu pöörata

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

Tervishoiusüsteemi arendamiseks on oluline kokku leppida eesmärkides, mida soovime saavutada

- Millist teenuste kättesaadavust ja kvaliteeti eeldame?
- Rahvusvaheline teadmine (WHO, OECD) ütleb, et kuigi Eesti tervishoiusüsteem on ressursikasutuses väga efektiivne, oleks suurema rahastuse abil võimalik oluliselt parandada elanikkonna tervisetulemit
- Oluline on kokku leppida, milline on soovitud tervisetulem, ja mõista, et kui tahame seda saavutada, siis tuleb tervishoidu suunatavaid ressursse järkjärgult suurendada.

AITÄH!