



**Eesti
Haigekassa**



Haigekassa 2015a I poolaasta tulemused

Personaalne ravi rahastaja vaates

Tanel Ross
Juhatuse esimees

25. august 2015

Teemad

- **I poolaasta tulemused**
- **Ooteajad eriarstiabis**
- **Personaalne ravi**

2015a I poolaasta eelarve täitmine

| <i>(miljonites eurodes)</i> | 2014 I pa tegelik | 2015 I pa eelarve | 2015 I pa tegelik | Eelarve täitmine | Muutus võrreldes 2014 I pa |
|---|----------------------|----------------------|----------------------|---------------------|-------------------------------------|
| EELARVE TULUD KOKKU | 445,94 | 471,94 | 477,93 | 101% | 7% |
| Tervishoiuteenuste kulud | 337,54 | 355,57 | 362,21 | 102% | 7% |
| Haiguste ennetamise kulud | 3,87 | 4,01 | 3,88 | 97% | 0% |
| Üldarstiabi kulud | 40,95 | 45,60 | 45,57 | 100% | 11% |
| Eriarstiabi kulud | 270,42 | 280,18 | 286,48 | 102% | 6% |
| Õendusabi kulud | 11,95 | 14,01 | 14,60 | 104% | 22% |
| Hambaravi kulud | 10,35 | 11,77 | 11,67 | 99% | 13% |
| Tervise edendamise kulud | 0,39 | 0,46 | 0,60 | 129% | 52% |
| Kindlustatutele kompenseeritavate ravimite kulud | 53,88 | 54,79 | 55,96 | 102% | 4% |
| Ajutise töövõimetuse hüvitiste kulud | 56,53 | 56,86 | 65,13 | 115% | 15% |
| Meditiiniseadmehüvitise kulud | 4,58 | 4,47 | 4,52 | 101% | -1% |
| Kindlustatu ravi välisriigis | 3,34 | 2,78 | 3,39 | 122% | 1% |
| Hambaravi- ja proteesihüvitise kulud | 4,88 | 5,22 | 4,96 | 95% | 2% |
| Muud kulud | 1,41 | 1,68 | 1,45 | 86% | 3% |
| Ravikindlustuse kulud kokku | 462,55 | 481,84 | 498,21 | 103% | 8% |

Soodusravimeid kasutatakse rohkem

- Võrreldes möödunud aasta I poolaastaga on soodusretseptide arv kasvanud 2%;
- Soodusravimeid rahastati I poolaastal 56 miljoni euro eest, mis on ca 3% enam kui möödunud aastal samal perioodil;
- Veidi on kasvanud nii soodusretsepti keskmine maksumus inimesele kui ka haigekassale. See tuleneb piirhindade rakendumisest mitmes olulises krooniliste haiguste ravimigrupis, kus on palju kasutajaid (glaukoom, astma, hüpertoonia), samas ei ole kasutamiseelised veel muutunud.

| | 2014 I pa tegelik | | 2015 I pa tegelik | | Muutus võrreldes 2014 I pa | |
|--------------|-------------------|-----------------------------|-------------------|-----------------------------|----------------------------|-----------------------------|
| | SR arv | SR keskmine maksumus EHKile | SR arv | SR keskmine maksumus EHKile | SR arv | SR keskmine maksumus EHKile |
| Kokku | 3 963 467 | 13,6 EUR | 4 054 872 | 13,8 EUR | 2% | 1% |

Ajutise töövõimetuse hüvitisi maksti inimestele ligi 9 miljonit eurot enam kui möödunud aasta I poolaastal

- Ajutise töövõimetuse hüvitiste kulu eelarve ületamise põhjusteks on prognoositust suurem keskmise palga, töötavate kindlustatute arvu ja sünnituslehtede arvu kasv.

| <i>(miljonites eurodes)</i> | 2014 I pa tegelik | 2015 I pa eelarve | 2015 I pa tegelik | Eelarve täitmine |
|-----------------------------|----------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|-----------------------------|
| Haigushüvitised | 23,77 | 23,91 | 28,05 | 117% |
| Hooldushüvitised | 9,81 | 9,95 | 11,48 | 115% |
| Sünnitushüvitised | 21,40 | 21,50 | 23,76 | 111% |
| Tööõnnetushüvitised | 1,55 | 1,50 | 1,83 | 122% |
| Kokku | 56,53 | 56,86 | 65,13 | 115% |

Eesti kindlustatu ravi välisriigis

- 2015 I poolaastal rahastati plaanilist ravi välisriigis 1,1 miljoni euro eest. Raviarveid laekus teistest riikidest 167 inimese kohta. Võrreldes 2014 I poolaastaga on ravijuhtude arv kolmandiku võrra suurem.
- 2015 I poolaastal esitati EL piiriülese ravi direktiivi raames välisriigis saadud plaanilise ravi eest 26 taotlust hüvitise saamiseks. Võrreldes 2014. aasta I poolaastaga esitati taotlusi ligi kaks korda vähem.

| <i>(miljonites eurodes)</i> | 2014 I pa tegelik | 2015 I pa eelarve | 2015 I pa tegelik | Eelarve täitmine |
|---|----------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|-----------------------------|
| Plaaniline ravi välisriigis | 1,61 | 0,60 | 1,10 | 184% |
| Tervishoiuteenuse kulud Euroopa Parlamendi ja nõukogu määruse alusel | 1,68 | 2,10 | 2,22 | 106% |
| Kulud patsiendiõiguste direktiivi alusel | 0,05 | 0,08 | 0,06 | 80% |
| Kokku | 3,34 | 2,78 | 3,39 | 122% |

Tervishoiuteenuste kättesaadavus

- **Üldarstiabi kättesaadavuse kontrollid:**

- Ägeda tervisehäirega patsiendi vastuvõtt pöördumise päeval – 100%
- Mitteägeda tervisehäirega patsiendi vastuvõtt 5 tööpäeva jooksul – 100%

- **Eriarstiabi, õendusabi ja hambaravi ravijärjekordade aruanded:**

| | 01.07.2014 | | 01.07.2015 | | Muutus 2015/2014 |
|-----------------------------|--|---|--|---|---------------------|
| | Vastuvõttude arv ravijärje- kordades | Ravijärjekorra maksimum- pikkuse piires | Vastuvõttude arv ravijärje- kordades | Ravijärjekorra maksimum- pikkuse piires | |
| Eriarstiabi – ambulatoorne | 150 200 | 43% | 159 029 | 47% | 8 829 |
| Eriarstiabi – päevaravi | 5 886 | 77% | 7 456 | 83% | 1 570 |
| Eriarstiabi – statsionaarne | 12 331 | 88% | 16 957 | 84% | 4 626 |
| Õendusabi | 1 749 | 88% | 1 877 | 93% | 128 |
| Hambaravi | 15 863 | 90% | 16 428 | 92% | 565 |

- Järjekorras olevate vastuvõttude arv on kasvanud.
- Kasvanud on eeskätt nende vastuvõttude arv, kus ooteaeg on ravijärjekorra lubatud maksimumpikkuse piires.

Ambulatoorsete eriarstiabi plaaniliste visiitide ooteaeg HVA haiglates I poolaastal

| | I pa 2014 | | I pa 2015 | | Muutus võrreldes 2014 I pa |
|-----------------------------|------------------|---------------------------------------|------------------|---------------------------------------|----------------------------------|
| | Vastuvõttude arv | Ravijärjekorra maksimumpikkuse piires | Vastuvõttude arv | Ravijärjekorra maksimumpikkuse piires | Vastuvõttude arv |
| Piirkondlikud haiglad kokku | 160 705 | 62% | 166 553 | 62% | 5 848 |
| Keskhaiglad kokku | 236 760 | 73% | 232 049 | 70% | -4 711 |
| Üldhaiglad kokku | 135 144 | 88% | 139 415 | 87% | 4 271 |
| Kokku | 532 609 | 73% | 538 017 | 72% | 5 408 |

- Kasvanud on esmaste plaaniliste vastuvõttude arv.

Personaalse lähenemise aluseks on toimiv ja kvaliteetne esmatasand, sest ainult toimiv esmatasand tagab kokkuvõttes ravi terviklikkuse

- **Piisav ressurss** –
 - uuringufondi kasv (2015a 39-42% pearahast);
 - teine pereõde (2014a Ipa **213** nimistul, 2015a I pa **273** nimistul)
 - õhtuste ja tööajaväliste vastuvõttude tasustamine;
- **Täiendavad ravivõimalused** – teenuste tellimine oma patsiendile teraapiafondi kaudu (2015a Ipa suunati 780 inimest);
- **Standardite seadmine ja tulemuste mõõtmine** – perearsti kvaliteedisüsteemi arengud (PKSi osakaalu fikseerimine esmatasandi rahastamises alates 2015. aastast, perspektiivis kasv):
 - 2 uut ravijuhendit esmatasandile (astma ja ärevushäire);
 - Maailmapanga uuringust lähtuvalt ravi järjepidevuse mõõdikute välja töötamine;
 - tulemusindikaatorid (nt hüpertooniaga patsiendil vererõhu eesmärkväärtuse saavutamine).

Personaalse lähenemise aluseks on toimiv ja kvaliteetne esmatasand, sest ainult toimiv esmatasand tagab kokkuvõttes ravi terviklikkuse

- **Esmatasandi ja eriarstiabi koostöö –**
 - patsientide kaalutletud suunamine:
 - Saatekirjanõue;
 - Ooteaegade diferentseerimine;
 - kokkulepped, millised uuringud teha kohe esmatasandil; milliste tegevustega jätkab esmatasand pärast haiglaravi.
 - jämesoolevähi sõeluuring;
 - e-konsultatsioon/e-saatekiri (2014a I pa **375** konsultatsiooni, 2015a I pa **1250** konsultatsiooni);
- **Tervisekeskuste projekt –**
 - suurem meeskond ja ravi integreeritus (füsioterapeut, ämmaemandus, õendusabi);
 - Võimalus kombineerida keskust ja filiaali.

Eriarstiabis on personaalse lähenemise eelduseks tõenduspõhised ja kulutõhusad teenused ja ravimid

- **Viimastel aastatel on EHK kindlustusega kaetud teenuste hulk märkimisväärselt kasvanud**
 - 2015a – 50 uut teenust, sh mitmeid olulisi haiglaravimeid
 - 2014a – 59 uut teenust, sh mitmed olulised võimalused vähiravis
 - Kaasaegsed teenused (genoomi sekveneerimine, ainevahetushaiguste diagnoosimine vastsündinutel)
 - Õendusteenuste kättesaadavuse oluline parandamine
- **Riskijagamise võimaluste suurenemine**
 - Alates 2014 kasutame riskijagamist ravimi müügiloa hoidjaga. Käesolevalt on kokkulepped sõlmitud juba 7 ravimi kohta.
 - Olulised edasised arenguvõimalused
- **Kasvab ravimite kompenseerimine erandkorras, eelkõige harvaesinevate haiguste ravi rahastamisega seotult.**
 - 2014 lahendati 2357 taotlust ja kompensatsioon kokku oli ca 620 tuhat €.

Nii esmatasandil kui ka eriarstiabis on kvaliteetse personaalse lähenemise eelduseks:

- **Ravi kvaliteedi mõõtmine**

- Ravi- ja patsiendijuhendid ühtse tõenduspõhise praktika juurutamiseks ning kvaliteedi hindamiseks (töös 15 juhendit);
- Indikaatorid tervishoiuteenuste kvaliteedi mõõtmiseks ühtsetel alustel kogu süsteemis (5 eriala indikaatorid valmimisel).

- **Raviprotsessi standardid**

- Patsiendi käsitusjuhendid ravi terviklikkuse tagamiseks ning vastutuse täpsustamiseks

Personaalsel lähenemist toetab (või on isegi eelduseks) infotehnoloogiline taristu (e-tervis)

- **Keskne tervise infosüsteem**
 - E-saatekiri
 - Digiregistratuur
 - Ligipääs ja kohustused süsteemi õigustatud osapooltele (kooliõde, hambaarst)
- **Töövahendid tervishoiutöötale ühtse kvaliteetse raviprotsessi tagamiseks:**
 - Ravimite koostoime register
 - Kliinilise otsustustoe süsteemi arendamine

Rahastamismudel toetab ressursside efektiivset kasutamist ja diagnostika- ning ravikvaliteedi tagamist, säilitades seejuures personaalse lähenemise

- Esmatasandi ja eriarstiabi mudelite kombineerimine konkreetsete haiguste puhul;
- Eriarstiabi geograafilise kättesaadavuse põhimõtete rakendamine.

Lõpetuseks

- **Personaalse lähenemise aluseks on koostöö tervishoiusüsteemi kõigi osaliste vahel ravi terviklikuks ja koordineeritud käsitlemiseks;**
- **Personaalse ravi aluseks ei ole ja ei saagi olla patsiendi koordineerimatu ja suvakohane liikumine tervishoiusüsteemis;**
- **Personaalse lähenemise keskmes on vastutustundlik ja teadlik patsient (tervisekäitumine, sõeluuringutel osalemine).**