

Tervishoiuteenuste loetelu komisjoni koosoleku kokkuvõte

Toimumiskoht: Eesti Haigekassa, ruum 401

12.12.2018

Algus kell 14.00, lõpp kell 16.45

Juhatas: Mikk Jürisson (Tartu Ülikool)

Võtsid osa: Kersti Reinsalu (Eesti Haiglate Liit)
Ann Paal (Eesti Puuetega Inimeste Koda)
Gerli Liivet (Eesti Õdede Liit)
Eero Merilind (Eesti Perekarstide Selts)
Sergei Nazarenko (Sotsiaalministeeriumi koosseisuväline kliinilis-konsultatiivsete erialade nõunik)

Toomas Sillakivi (Sotsiaalministeeriumi koosseisuväline kirurgiliste erialade nõunik)

Andres Lehtmets (Sotsiaalministeeriumi koosseisuväline psühhiaatria eriala nõunik)

Vallo Volke (Sotsiaalministeeriumi koosseisuväline sisemeditsiini erialade nõunik)

Tiina Sats (Eesti Haigekassa)

Puudusid: Kersti Esnar (Sotsiaalministeerium)

Kaidi Usin (Terviseamet)

Taavo Seedre (Sotsiaalministeeriumi koosseisuväline hambaarstide erialade nõunik)

Kutsutud: Rain Laane (Eesti Haigekassa)

Pille Banhard (Eesti Haigekassa)

Maivi Parv (Eesti Haigekassa)

Karl-Henrik Peterson (Eesti Haigekassa)

Protokollija: Marili Pokrovski (Eesti Haigekassa)

Päevakord:

- 1) 2019. aasta ajakava
- 2) Ülevaade komisjoni tegevusest 2018. aastal
- 3) Tervishoiupoliitilised ja muud ettepanekud

1. 2019. aasta ajakava

Arutlusel oli komisjoni 2019. aasta ajakava. Eesmärk on muuta töö efektiivsemaks ja kvaliteetsemaks, mistõttu soovitakse komisjoni töö ümber korraldada aastaringseks. Sealjuures annab komisjon haigekassa juhatusel sisendit kaks korda aastas – mais ja oktoobris.

Taotluste menetlemise protsess muudetakse paindlikumaks. Komisjon vaatab esmalt kõik taotlused nende laekumisel üle, selekteerib ja nõustab Haigekassat vajadusel menetlemise osas. Kõigi oluliste hinnangute laekumisel annab komisjon oma lõpliku hinnangu koos esmase prioriteediga. Kaks korda aastas enne HK juhatusel sisendi andmist vaadatakse prioriteedid komplekselt uuesti üle.

2. Ülevaade komisjoni tegevusest 2018. aastal

2018. aastal toimus TTL komisjonil 11 koosolekut, sh 7 korral taotluste arutelu, 1 korral vastavalt taotluste prioritseerimine, ülevaade haiglaravimite taotlustest, töö käigus tõusetunud tervisepoliitiliste teemade arutelu ning kohtumine haigekassa juhatusel. Komisjon kohtus ka günekoloogia ja endovaskulaarkirurgia erialaseltsidega. Edaspidi planeerib komisjon erialaseltsidega kohtuda vajadusel, eeskätt taotluse täpsustamise eesmärgil taotluse menetlemise algul.

Komisjoni ettepanekud haigekassa juhatusel

- Regulaarne juhatuse tagasiside komisjonile. Juhul kui HK juhatuse otsus erineb komisjoni poolt soovitatust, eeldab komisjon vastavat tagasisidet otse juhatuselt. Lisaks tehakse ettepanek kohtuda juhatusel vähemalt korra aastas tervisepoliitiliste teemade aruteluks.
- Vajalik on tõsta haigekassa poolset meditsiinilise tõenduse ja kulutõhususe hindamise võimekust. Kuluefektiivsuse hinnang peaks olema koostatud kõigile taotlustele (v a juhud, kus see ei ole rakendatav).
- Taotluste kvaliteedi tõstmiseks võimaldada erialaseltsidele tuge taotluste koostamisel, nt vastav koolitus. Kaaluma peaks ka võimalusi erialaseltside motivatsiooni tõstmiseks taotluste koostamisel (eeskätt nn väikesed erialad). Pilootprojektina pakuti välja taotluse koostamine HK poolt koostöös erialaseltsiga.
- Erialade nüüdisajastamise käigus lisatavad uued teenused peaksid läbima sarnase hindamise kõigi taotletavate teenustega, sh tuleks koostada taotlus, läbida meditsiinilise tõendus põhise hindamine jne.
- Taotluste menetlemise süsteem tuleks muuta paindlikumaks ja taotluse vorm lihtsamaks.
- Tuleb tagada eksperthinnangute ühtlaselt kõrge kvaliteet.
- Taotluste hinnangud antakse juhatusel edaspidi kaks korda aastas.

Haigekassa juhatuse tagasiside komisjonile

- Juhatus tunnustab ja on tänulik komisjoni 2018. aastal tehtud töö eest.
- Ootused komisjonile tulevasteks aastateks on hea koostöö jätkumine ja paindlikkus, et vajadusel ja võimalusel lisada TTLi uusi teenuseid kaks korda aastas. Sealjuures tuleb arvestada, et aasta lõpuks on teada hinnanguline lisakulu maht, et planeerida eelarvesse reservi.
- Juhatus ettepanek on üle vaadata taotluse vorm ning teha vajalikud muudatused. Sealjuures palub juhatus ettepanekuid komisjonilt.
- Arutlusel oli, et ühel hetkel vajaks tervishoiuteenuste loetelu tervikuna ülevaatamist. Sel juhul ootab juhatus ka komisjoni sisendit.
- Juhatusel on valmisolek vajadusel komisjoni koosolekul osaleda.

3. Tervishoiupoliitilised ja muud ettepanekud

Aasta jooksul on komisjoni koosolekul arutelude käigus tõstatatud teemad, mille osas komisjon teeb omapoolsed ettepanekud haigekassa juhatusel.

Sõeluuringud

Sõeluuringutest tekib kasu kõrge /ühtlase hõlmatuse, regulaarsuse, ühtse meetodika/ org mudeli/ kvaliteedinõuete ja kvaliteetse andmehõive tulemusel. Organiseeritud sõeluuringute kasu Eestis on hetkel ebapiisav eeskätt madala /ebaihtlase hõlmatuse tõttu. Madala testimisega ei vähene haigusspetsiifiline suremus, kuid suurenevad tervishoiukulud. Üks võimalik põhjus on sõeluuringute korraldamise killustatus. Hetkel korraldavad vähi sõeluuringuid TAI ja Haigekassa, teised (näit ainevahetushaiguste /vastsündinute skriiningud, lisanduvad aordi aneurüsmi skriining, NIPT) on ühtselt reguleerimata ja ei ole selge, kas ja kes andmeid kogub ja planeerib. Komisjoni ettepanek on kaaluda sõeluuringute korraldamist ühtse organisatoorse süsteemina ja eraldiseisva eelarvega (nn sõeluuringute

keskus). Tsentraliseeritud süsteemi kujundamiseks on vajalik koostöö Sotsiaalministeeriumi ja Tervise Arengu Instituudiga.

Tööjõukulud

TTL-i tööjõukulu arvestuse aluseks olevad koefitsiendid on ebaselged. Komisjoni ettepanek on muuta koefitsientide süsteem läbipaistvaks. Haigekassa juhatuse nõustub, et on oluline fikseerida, milliseid komponente koefitsient katab.

Haiglaravimite kajastamine eelarves

HK poolt rahastatud ravimite kasutuse andmed ei ole täna piisavalt läbipaistvad, kuna haiglaravimite kasutuse andmed on „peidetud“ teenuste statistikasse ja ei ole kõigile kättesaadavad. Seetõttu puudub täpne ülevaade ravimite kogukulust. Komisjoni ettepanek on võimalusel vähendada ravimite rahastamist läbi TTLi ja teha seda pigem läbi soodusravimite loetelu. Haigekassa juhatuse võttis ettepaneku teadmiseks. Ettepanek vajab kaalumist ja otsustamist eelarve struktuuri osas.

EMO ja valmisoleku tasu

Komisjoni hinnangul tuleb EMO tasustamispõhimõtete muudatused teha paralleelselt tervishoiusüsteemi korraldusliku poole probleemide lahendamise, eeskätt esmatasandi võimekuse suurendamisega. Juhatuse nõustub komisjoni arvamusega. Juhatuse saab komisjonile anda ülevaate, millised muudatused ja täiendused on plaanis esmatasandil.

E-perearstikeskus

Komisjon nõustub, et e-lahenduste leidmine ja rakendamine on oluline teema. Komisjon näeb probleemkohana teenuse ebavõrdset kättesaadavust, kuna eakate patsientide (ja perearstide) osas on kasutus piiratud. Arvestades, et e-teenuseid hakkab tulevikus lisanduma, teeb komisjon ettepaneku, et tervise e-teenuste rakendamine võiks toimuda ühtsel riigi hallatud platvormil koos tsentraalse rahastamisega. Juhatuse nõustus, et e-teenuseid tuleks käsitleda ühtselt.

Perearsti nõuandetelefon isikustatud kaugkonsultatsioon

Sarnaselt e-perearstikeskusega näeb komisjon probleemkohana, et teenus on suunatud piiratud sihtgrupile (nooremad, tervemad isikud) ja ei asenda personaalset kontakti. Samuti toodi esile, et tõendus tervisekasu osas on puudulik. Juhatuse selgitas, et teenust rakendatakse alates 1. augustist 2019. Teenuse täpsem sisu ja rakendamise viis koostatakse vastavas töörühmas. Teenuse eest võtab Eesti Haigekassa maksmise kohustuse üle ühelt tervishoiuteenuse osutajalt temaga sõlmitud ravi rahastamise lepingus kokkulepitud tingimustel ja korras. Teenuse osutaja leidmiseks korraldatakse hange. Hetkel nõuandetelefoni teenuse osutajaga kehtiv leping lõpeb 1. august 2019.

Maakonnahaiglate eelarvepõhine rahastamine

Hajaasutusega piirkondade eelarvepõhine tasustamine on tervishoiupoliitiline otsus, mis vajab lahendust riigi tasemel. Eelarvepõhine rahastamine tagab küll haigla säilimise hajaasutusega piirkonnas, kuid võib mõjutada teenuse kättesaadavust, valikut ja kvaliteeti. Kuna tervishoiuteenuste võimaldamine hajaasutusega maapiirkondades on kasvav probleem, võiks komisjoni arvates lahenduseks olla regionaalpoliitilised meetmed. Juhatuse selgitas, et Hiiumaa haigla eelarvepõhine rahastamine toimub hetkel piloodina, mille alusel saab teha järeldusi ning kaaluda, kuidas teemaga edasi liikuda.