



Eesti Haigekassa  
arengukava  
2019-2022

Eesti Haigekassa (*edaspidi ka haigekassa*) on avalik-õiguslik organisatsioon, mille tegevus ja arendamine toimub kooskõlas sotsiaalse õigluse ja ravikindlustuse solidaarsuse põhimõtetega.

Haigekassa eesmärk on inimestele ravikindlustushüvitiste võimaldamine, tervishoiuteenuste eest tasumine ning tervishoiuteenuste korraldamisega seotud teiste ülesannete täitmine vastavalt ravikindlustuse seadusele, tervishoiuteenuste korraldamise seadusele ja muudele õigusaktidele ning haigekassa eelarves ettenähtud kuludele.

Arengukava seab järgnevaks neljaks aastaks arengusuunad solidaarse ravikindlustuse rakendamisele ja finantseerimisel. Samuti sätestab see peamised pikaajalised eesmärgid haigekassale kui organisatsioonile. Eesmärkide seadmisel ja tegevuste kavandamisel lähtub haigekassa rahvastiku tervise arengukava eesmärkidest.

Avalik huvi on ravikindlustushüvitiste stabiilne võimaldamine. Ravikindlustushüvitised jagunevad:

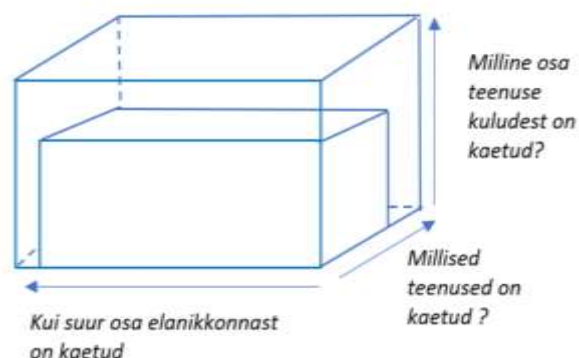
- rahaline ravikindlustushüvitis - haigekassa poolt kindlustatud inimesele (*edaspidi kindlustatu*) makstav ajutise töövõimetuse hüvitis ja
- mitterahalised ravikindlustushüvitised - haigekassa poolt täielikult või osaliselt rahastatavad haiguste ennetamiseks või raviks osutatud tervishoiuteenused, ravimid ja meditsiiniseadmed. Haigekassa esitab ettepanekuid tervishoiusüsteemi ja ravikindlustuse arendamiseks.

Haigekassa lähtub ravikindlustuse korraldamisel kahest põhimõttest:

- solidaarsus - täna töötavad kindlustatud katavad mittetöötavate kindlustatute ravikindlustuse kulud. Solidaarsed on omavahel põlvkonnad – laste, õpilaste ja pensionäride tervishoiuteenuste kulud katavad täiel määral tänased töötajad. Solidaarsed on vastastikku ka töötajad, kelle eest makstav rahaline panus kindlustusse sõltub töötasust, mitte isiklikust haigusriskist ja kes saavad ravikindlustushüvitisi võrdsetel alustel, sõltumata nende enda panusest;
- võrdne ja ühetaoline kohtlemine - tagame kõikidele kindlustatutele ja partneritele võrdsed õigused ja ühetaolise kohtlemise tulenevalt kehtivast õigusruumist.

Ravikindlustuses eristatakse kolme dimensiooni:

- süsteemi katvus – kui suur osa inimestest on kindlustatud;
- kaetuse ulatus – milliseid hüvesid kindlustuskaitse katab;
- katvuse sügavus – milline on inimeste omaosalus.



Haigekassa visioon on tagada inimestele turvatunne terviseprobleemide tekkimisel ja lahendamisel selliselt, et meie tervena elatud aastate arv kasvab.

Eesti meditsiin suudab pakkuda maailmatasemel ravi koos kaasaegsete meditsiiniseadmete, ravimite ja kvalifitseeritud tervishoiutöötajatega. Ühiskonnas valitseb täna ootus, et ravikindlustussüsteem suudab vastavalt vajadusele seda terves mahus ka rahaliselt võimaldada. Tingituna ühelt poolt elanikkonna vananemisest, inimeste ootuste suurenemisest, meditsiinitehnoloogia arengust ning teiselt poolt tervishoiule suunatava rahalise ressursi piiratusest, anname parima, et leida võimalus nendele ootustele vastamiseks, panustades enam ennetusse, varasesse sekkumisse ja paremini koordineeritud ravisse.

Haigekassa missioon on tagada kindlustatutele ravikindlustushüvitiste kättesaadavus.

Missiooni elluviimisel lähtub haigekassa järgmisest:

- haigekassa on ravikindlustuse korraldaja ja tervishoiuteenuste rahastaja Eestis;
- ravikindlustushüvitiste planeerimine toimub läbipaistvalt ja pika perspektiiviga;
- tervishoiuteenuse osutajate ja haigekassa vahel toimivad korrektsed lepingulised suhted;
- tervishoiuteenuste hinnakujundus ja teenuste eest tasumine on selge, läbipaistev, paindlik ning finantsiliselt jätkusuutlik;
- haigekassa on tööprotsesside juhtimise efektiivsusest ja teeninduse kvaliteedilt üks parematest avaliku sektori organisatsioonidest Eestis.

Haigekassa põhiväärtused on:

EDUMEELsus

Meie tegevus on suunatud pidevale ja jätkusuutlikule arengule, mille eelduseks on kompetentsed, lojaalsed ning tulemusele pühendunud töötajad.

HOOLIVUS

Oleme avatud ja sõbralikud ning teeme otsuseid teisi arvestades ja läbipaistvalt.

KOOSTÖÖ

Loome usaldusväärse töökeskkonna organisatsiooni sees ning suhetes partnerite ja klientidega.

Haigekassa strateegilised eesmärgid<sup>1</sup> 2022. aastani:

1. Inimesed oskavad oma tervist paremini hoida
2. Ravikindlustushüvitised on kättesaadavad ja nende valik laieneb otstarbekalt<sup>2</sup>
3. Kvaliteetsed tervishoiuteenused tagavad tervikliku patsiendikäsitluse
4. Haigekassa on kindlustatute ja partnerite poolt hinnatud ravikindlustusorganisatsioon

<sup>1</sup> Haigekassa strateegilised eesmärgid on ühtlasi ka kvaliteedijuhtimise eesmärgid.

<sup>2</sup> Otstarbekas - meditsiiniliselt tõendus põhine ning kulutõhus

## 1. Inimesed oskavad oma tervist paremini hoida

Tervis on vaimse, füüsilise ja sotsiaalse heaolu seisund, mitte ainult haiguse puudumine. Haigekassa aitab inimesel olla oma tervise teadlik edendaja.

Üha isiklikum lähenemine kindlustushüvitiste pakkumisel eeldab iga inimese suuremat terviseteadlikkust ja informeeritust ravikindlustuse poolt pakutavatest võimalustest, hüvitiste kättesaadavusest ja terviklikust raviprotsessist. Haigekassa lähiaastate põhiliste tegevussuunaks on:

- terviseteadlikkuse kasvatamine, aidates kaasa inimeste oskustele suurendada kontrolli oma tervise üle ning osaleda aktiivse partnerina oma raviteekonnal ja parandada seeläbi oma tervisetulemit.

Selleks:

1.1 tagame patsiendijuhendite koostamise ja mugava digitaalse kättesaadavuse, sh nutiseadmete jaoks sobivas formaadis ja paberväljaannetena raviasutustes;

1.2 investeerime haiguste ennetamisse:

- edendame vaktsineerimisega hõlmatust, hoidmaks ära raskete tüsistustega välditavaid haiguseid;
- toetame vähi söeluuringute läbiviimist ning hõlmatuse ja tulemuslikkuse parandamist koostöös Tervise Arengu Instituudiga;
- toetame vaimse tervise hoidmist ja sõltuvushäirete ennetamist;
- suurendame teadlikkust laste hambaravi vajadusest.

1.3 loome personaalse teavitamise digilahendused ennetavate ja tervist edendavate tegevuste hõlmatuse suurendamiseks;

1.4 aitame leida lahenduse haigekassa poole pöördunud inimesele, pakume personaalset nõustamist ja teavitust ravikindlustuse võimaluste osas Eestis, Euroopa Liidus ja kolmandates riikides;

1.5 loome avatud ja sihipärase kommunikatsiooniga usalduse, koostöotahte osapoolte vahel ning ühiskonnas arusaama haigekassa ülesannetest ja võimalustest;

1.6 arendame kliendile suunatud teabe edastamiseks uusi e-teenuseid nii teenuste kättesaadavuse suurendamiseks kui suhtlemiseks haigekassaga.

## 2. Ravikindlustushüvitiste on kättesaadavad ja nende valik laieneb otstarbekalt.

Eelarve piires võimaldame inimesele otstarbekat valikut tervishoiuteenustest, mis aitaks saavutada hea tervisetulemuse ning ennetaks kindlustatu vaesusriski sattumist (ravikindlustuse katvuse sügavus).

2.1 Kaasaegsete ja tõendatult efektiivsete diagnostikameetodite, tervishoiuteenuste, ravimite, meditsiiniseadmete ja rahaliste hüvitiste kättesaadavuse tagamiseks:

- kaasajastame regulaarselt teenuste nimekirja koostöös erialaseltside ja teiste partneritega;
- laiendame igal aastal eelarve võimaluste piires tervishoiuteenuste valikut uute, tõenduspõhiste ja otstarbekate teenustega;
- laiendame meditsiiniseadmete valikut eelkõige suure haiguskoormusega krooniliste haiguste korral;
- koostöös Sotsiaalministeeriumi, tervishoiuteenuse osutajate, Ravimitootjate Liidu ja Tervise ja Heaolu Infosüsteemide Keskusega (*edaspidi ka* TEHIK) laiendame kulu- ja riskijagamise põhimõtete rakendamist eesmärgiga parandada uute ravimite kättesaadavust (sh harvikaiguste ravis);
- tagame antiretroviirusravimite, immuunpreparaatide, tuberkuloosiravimite ja antidootide kättesaadavuse koostöös Terviseameti jt partneritega;
- analüüsime ja vajadusel viime läbi haiglaravimite ühishankeid;
- laiendame esmatasandi teenuste paketti (sh ennetavate tegevustega) ja ravivõimalusi ning integreerime erinevaid raviliikide suurema integreerituse tagamiseks.

2.2 Tervishoiuteenuse õigeaegse kättesaadavuse tagamiseks sõlmime nimistuga töötavate perearstidega, eriarstiabi ja õendusabi osutavate partneritega kuni viieaastase tähtajaga uuendatud üldtingimustega ravi rahastamiseks lepingud, milles:

- motiveerime teenuseosutajaid ravile suunamisel ja ravijärjekorda registreerimisel kasutama Tervise Infosüsteemi vahendusel digitaalset saatekirja (sh haiglasisesed suunamisel);
- laiendame e-konsultatsiooni kasutamise kõigile erialadele ja raviliikidele;
- vaatame üle ja uuendame ravijärjekorra pidamise metoodika;
- kohustame partnereid kasutama digilahendusi ravi rahastamise lepingus ravijärjekordade jälgimiseks (muuhulgas ei tohi tasuline vastuvõtt luua eelist haigekassa kindlustuse poolt kaetud raviteenuse saamisel);
- standardiseerime lepingutingimuste täitmise jälgimise põhimõtted lepingupartnerite ühetaoliseks ja paindlikuks kohtlemiseks;
- toetame ja eesmärgistame ravi rahastamise lepingutes ja nende tingimusi arendades raviprotsessi terviklikkust, tõhusust ja patsiendikesksust kõigis ravitüüpides ning seostame selle kvaliteediindikaatorite regulaarse mõõtmisega;

- töötame välja ja piloteerime ravi järjepidevust toetavaid teenuste rahastamise viise
- seame eesmärgiks katta ravi rahastamise lepingutega tervishoiuteenuste hinnatud nõudlus täies ulatuses kõigis raviliikides ja erialadel;
- töötame koostöös Sotsiaalministeeriumiga välja uued ööpäevaringse haigla- ja koduvalve nõuded, et tagada ravi kättesaadavus ning optimaalne ressursside kasutus;
- arendame elutähtsa teenuse (kiirabi, erakorralise meditsiini osakond) rahastamismudelit selliselt, et kvaliteetne meditsiiniline elutähtis teenus on kättesaadav ja tagatud ühtsetel põhimõtetel;
- olukordades, kus HVA haiglad ei kata kogu teenuse põhjendatud vajadust, hangime täiendavalt teenust suuremas mahus eratervishoiuasutustelt;
- uuendame ravi osutamise ja rahastamise põhimõtted, kui kindlustatu ravi ei ole võimalik osutada Eestis ning toimub välisriigis.

### 2.3 Rahaliste vahendite sihipärase kasutamise ning kindlustatutele vajalike teenuste osutamise õiguspärasuse tagamiseks:

- tugevdame lepinguperioodi jooksul lepingute täitmise kontrolli, eristades selgemalt lepingupartnereid toetavad tegevused ja lepingu täitmise järelevalve tegevused;
- rakendame ravi rahastamise ja üldarstiabi rahastamise lepingu tingimuste vastavushindamise käsiraamatu, et luua süsteemne lähenemine terviklikuks lepingu tingimuste kontrolliks;
- arendame lõpuni partnersuhete süsteemi, et lisaks rahastamisele tagada ka partneritele terviklik ülevaade partnersuhtlusest ja võimalused eneseanalüüsiks;
- arendame ravikindlustushüvitiste kontrolli meetodikaid, et senisest tõhusamalt tuvastada ravikindlustushüvitiste määramist ja väljamaksmist puudutavaid eksimusi ning minimeerida kindlustuspettuse riske.

### 2.4 Esmatasandil pakutava integreeritud abi kättesaadavuse parandamiseks:

- jätkame esmatasandi teenuste omaosaluseta kättesaadavuse tagamist;
- loome koostöös Maailmapangaga kindlustatutele integreeritud (sh sotsiaalsüsteemiga) teenuseid, arvestades kindlustatute vajadustega;
- laiendame uuringufondi, tegevusfondi ja teraapiafondi teenuseid, arvestades nimistu patsientide kliinilist profiili ning sellest tulenevaid vajadusi;
- võtame kasutusele krooniliste haigustega patsientide terviseriskide hindamise ja riskipatsientide mudeli, kaasates protsessi sotsiaalsüsteemi ning kohalikke omavalitsusi;
- laiendame täiskasvanute hambaravi- ja proteesihüvitise paketti;
- arendame tervisekeskustele IT-põhiseid teenuseid (nt e-konsultatsioon, digisaatekiri).

### 3. Kvaliteetsed tervishoiuteenuste tagavad tervikliku patsiendikäsitluse

Ravikindlustus- ja tervishoiusüsteemi arendamise keskmes on kindlustatud inimesed. Kaasaegne ja tõrgeteta toimiv digitaristu on patsiendikeskse ja tõhusa tervishoiusüsteemi eeldus ning loob oluliselt laiemad võimalused ravi tulemuslikkuse ja kvaliteedi parandamiseks.

#### 3.1 Ravikvaliteedi arendamisel:

- toetame ühtsete ravistandardite ja nende hindamiseks tulemusindikaatorite väljatöötamist ning kehtestamist, nende integreerimist infosüsteemidesse ja seeläbi teenuseosutajate rahastamismudelite täiendamist;
- analüüsime regulaarselt raviarveid ning saadud informatsiooni tulemusel erinevate mustrite leidmisel töötame välja meetmed võimalike probleemide lahendamiseks;
- teeme koostööd Tartu Ülikooli ja teiste kõrgkoolide, erialaseltside ning raviasutustega uute indikaatorite väljatöötamiseks, et hinnata ja võrrelda süsteemi kui ka raviprotsessi;
- osaleme koostöös Sotsiaalministeeriumi ja tervishoiusüsteemi partneritega pädevushindamise loomise protsessis ning oleme kaasatud mittesüüliise vastutuskindlustuse süsteemi ja patsiendiohutuse süsteemi arendamisse, et motiveerida ravivigadest ja tüsistustest teada andma;
- jätkame kliiniliste audititega raviprotsessist esile kerkinud variatsioonide täpsustamiseks ja lahendamiseks.

#### 3.2 Ravikvaliteedi tagamisele orienteeritud digitaristu arendamisel:

- viime lõpule e-ravimilehe juurutamise arstide ja apteekide tarkvarades (ülevaade patsiendi hetkel kasutatavatest ravimitest), riskijagamise<sup>3</sup> lepingute jälgimise funktsionaalsuse retseptikeskuses;
- alustame arendustöödega haiglaravimite, antiretroviirusravimite ja koostöös Sotsiaalkindlustusametiga abivahendite väljakirjutamise ja kasutamise andmestiku retseptikeskusesse lisamiseks;
- analüüsime võimalusi tervishoiuteenuste *online* keskuse (sarnaselt Retseptikeskusele) loomiseks või haigekassa arveldussüsteemi ühildamiseks korrastatud terviseandmetel põhineva süsteemiga;
- loome otsustustoe platvormi, mis toetab perearsti ja –õde (edaspidi ka eriarsti ja õendusabis töötavat tervishoiutöötajat) erialaste otsuste tegemisel;
- arendame koostöös TEHIKu, Terviseametiga ja kiirabibrigaadi pidajatega e-kiirabi;
- soodustame meie andmete alusel teostatavat andmekaevet ja digitaalsete teenuste arendamist ja ümberkujundamist;

---

<sup>3</sup> Riskijagamine – võimaluste laiendamiseks kasutusele võetud meetodika. Hindab tasu maksmise kohustuse ülevõtmisel raviga saavutatud tervisetulemit.

- laiendame oma andmekogudes olevate andmete kasutamise võimalusi, tagades võimalikult ulatusliku, kuid õigustatud juurdepääsu kindlustatutele ja partneritele;
- teeme aktiivset koostööd andmevahetuse parandamiseks Statistikaameti, Tervise Arengu Instituudi, Sotsiaalministeeriumi, TEHIKu kui ka teiste tervishoiusüsteemi osapooltega võttes arvesse ka Euroopa Liidu andmekaitse üldmäärust;
- toetame innovaatiliste teenuste, sh. e-teenuste kasutamist Eesti tervisesüsteemis, järgides seejuures tõendus põhise ja otstarbekuse põhimõtteid.

### 3.3 Tervishoiupoliitika kujundamisel:

- loome haigekassa juurde innovatsioonifondi, mis annab võimaluse taotleda ka välistel osapooltel toetust uute ideede rakendamiseks tervishoiusüsteemis (sh läbi infotehnoloogiliste lahenduste);
- osaleme aktiivselt Rahvastiku Tervise Arengukava eesmärkide seadmisel, jälgimisel ja tegevuste elluviimisel, tervishoiuteaduste võimekuse edendamise programmis ning muudes tervise- ja tervishoiupoliitika tegemistes;
- osaleme esmatasandi jätkusuutlikkuse töörühma tegevustes, kus üheks prioriteediks on esmatasandi tervisekeskuste rahastamise ning toimemudeli välja töötamine;
- osaleme mitmetes sotsiaal- ja tervishoiuvaldkonna teenuste integratsiooniprojektides (hoolduskoormuse pilootprojekt, laste vaimse tervise integreeritud teenuseosutamise mudeli väljatöötamine, laste terviseseseisundi terviklik jälgimine jm);
- toetame ravi rahastamise lepingutega teenuse osutajate võrgustumise protsessi, mis soodustaks teenuste jätkusuutlikkust erinevates asukohtades, mitte nende kadumist;
- teeme koostööd Haigekassa nõukogule strateegilistest küsimustest nõuandva komisjoniga;
- teeme aktiivset koostööd Kindlustusseltside Ühendusega (AIM), Maailma Terviseorganisatsiooni ja Maailmapangaga;
- jagame oskusteavet partnerriikidega tervishoiusüsteemide arendamiseks (Balti riigid, Soome, Moldova, Gruusia jt).



## 4. Haigekassa on kindlustatute ja partnerite poolt hinnatud ravikindlustusorganisatsioon

Seame fookuse inimeste terviseteadlikkuse suurendamisele ja panustame rohkem vahendeid tervise hoidmisse ning haiguste ennetamisse. Koostöös Eesti inimestega soovime ennetada rohkem haigusi ja olla tervemad. Seda pikaajalist eesmärki toetab organisatsiooni nimena Tervisekassa. Tervisekassana tagame jätkuvalt kõigile kindlustatud inimestele kvaliteetse ravi, olenemata nende sissetulekust, vanusest või elukohast Eestis. Inimeste tervise hoidmine ja säilitamine on osa meie visioonist. Tervisekassa arengus on oluline organisatsiooni töötajate ja tippjuhtide sarnased väärtushinnangud, läbimõeldud tegutsemine ning parimad praktikad mujal maailmas ravikindlustuse valdkonnas toimuvast.

### 4.1 Töötajate arendamiseks tervisekassas:

- hoiame ühiseid väärtusi ja viime ühtse meeskonnana ellu meie visiooni ellu;
- piloteerime 2019. aastal uut tulemusjuhtimise süsteemi;
- tagame organisatsiooni arendamiseks sobiva töötajate koosseisu;
- suurendame pühendumist - ühtse meeskonnana koos eesmärkide saavutamist.

### 4.2 Tööprotsesside arendamiseks:

- loome ja menetleme kõiki asutuses olevaid dokumente elektrooniliselt;
- loome võimalused selleks, et saaksime mis tahes kujul vajalikku infot kiiresti kasutada;
- arendame pidevalt intsidentide tuvastamise ja infosüsteemide jälgimise keskkonda;
- töötame välja ja rakendame ühtsetel alustel talitluspidevuse plaanid, mis tagavad organisatsiooni jätkusuutlikkuse ja tõrketaluvuse;
- kasutame analüütilist oskusteavet ja analüütilisi meetodikaid paremate juhtimisotsuste tegemisel.

### 4.3 Solidaarse ravikindlustussüsteemi rahastamise jätkusuutlikkuse tagamiseks:

- hindame meie kohustusi ning sotsiaalmaksu ravikindlustusosa ja teisi tuluallikaid pikas ning keskpikas perspektiivis eelarve tasakaalus hoidmiseks, esitades vajadusel ettepanekuid tulude suurendamise ja tervishoiusüsteemi täiendavate vahendite kaasamise võimalustest;
- arvestame välja vajalike reservide tasemed lähtudes riskianalüüsist;
- koostame nelja-aastase tervishoiuteenuste arenguproгноosi arvestava iga-aastase tervishoiuteenuste nõudluse, mille rahastamine tagab kindlustatutele ravikindlustuse seaduse kohaselt ravi piirkondliku võrdse kättesaadavuse;
- alustame ühiskonnas debatte rahalise jätkusuutlikkuse tagamise teemal, sest praeguse prognoosi kohaselt jõuame 2024. aastal olukorda, kus tänane maksubaas enam ei taga tervishoiukulude rahastamiseks piisavalt katteallikaid.

Tulemusmõõdikud arengukavale

Mõõdik (arengukava peatüki tähisega)	Selgitus	Kaal (%)	Eesmärk kalendriaastal
Tervena elatud eluea tõus	Tervise Arengu Instituudi andmetel võrreldakse tervena elatud eluea tõusu		+1 aasta M ja N (ei mõõdetata igal aastal, vaid arengukava perioodi lõpuks - N60, M56)
Inimkeskne tervishoid		30	
Ennetavate tegevustega hõlmatus - varajane avastamine tagab varasema ravi alguse (punkt 1.6)	Ennetavad tegevused võimaldavad haiguse avastamist varakult või väldivad haigestumist	30	(1) Vähi paikemete ennetavate tegevuste hõlmatus (73% - rinnavähk, 72% -emakakaelavähk, 62% -jämesoolevähk) (2) Vaktsineerimisega hõlmatus kalendrivaktsiinidega >=94%
Koostöös toimiv tervishoiusüsteem		30	
Kättesaadavus eriarstiabis (punkt 2.2)	Ambulatoorsete ravijärjekordade pikkus Hindamine ravijärjekordade pidamise aruannete alusel	10	Kuni 6 nädalat
Eelarve tasakaal (punkt 4.3)	Kogu haigekassa eelarve täitmine vastab heale raamatupidamistavale	10	+/-3%
Esmatasandi tugevdamine (2.2)	Esmatasandi tervisekeskustega liitunud nimistute arv	10	2019.aasta lõpuks on liitunud 180 nimistut
Innovatsiooni realiseerimise kiirus		40	
Digiregistratuuri kasutus koos digisaatekirjadega (punkt 3.2)	TEHIK-us valminud lahenduse juurutamisele kaasaaitamine	10	Kõik HVA haiglad on liitunud ühise süsteemiga 6 kuu jooksul alates tehnilise lahenduse kättesaadavusest
Otsustustoe projekt (punkt 3.2)	Perearstidele ravi toetav süsteem	10	Hange edukalt läbi viidud 2019 Süsteem käivitunud 2020
Ravi terviklikkust/ järjepidevust toetav uudne rahastamisviis (punkt 2.2)	Valitud erialal	10	Esimene pilootprojekt edukalt käivitatud juuli 2019
Andmeanalüütika (punkt 3.2)	Masinõppe pilootprogramm	10	Kaks uut analüütilist lahendust on kasutusele võetud
Tulemusmõõdikud kokku		100	