

Eesti Haigekassa arengukava
2018-2021



**Eesti
Haigekassa**

Sisukord

Sissejuhatus	3
Haigekassa strateegilised eesmärgid 2021. aastani:	4
Eesti Haigekassa järgmised neli aastat - kindlustatud, partnerid ja tervishoiupoliitika ning organisatsioon	5
a) Kindlustatud – solidaarne ravikindlustus	5
1) Teadlik ja kaasatud kindlustatu – oskuslik oma tervise edendaja	6
2) Ravikindlustuse ulatus – teenuste pakett ja hüvitised on tõenduspõhised ja tõhusad	8
1. Esmatasandi arstiabi ja haiguste ennetamine	8
2. Eriarstiabi	10
3. Ravimid ja meditsiiniseadmed	11
4. Muud hüvitised	12
5. Teenuste paketi arendamise üldpõhimõtted	12
3) Tervishoiuteenuste õigeaegne kättesaadavus on kvaliteetse ravi ja kindlustatu rahulolu eelduseks	13
1. Esmatasandi perearstiabi kättesaadavus ja erinevaid tervishoiutasandeid ühendav raviprotsess	13
2. Eriarstiabi kättesaadavus	14
3. Muud kättesaadavust mõjutavad tegevused	16
b) Haigekassa lepingupartnerid – teenuste strateegiline ostmine ja lepingud	17
1) EHK partnerid tagavad kindlustatutele vajaliku abi	17
1. Esmatasand – üldarstiabi rahastamise lepingud	18
2. Eriarstiabi – ravi rahastamise lepingud	19
3. Nõudluse hindamine ja raviteenuste kättesaadavuse põhimõtted	20
4. Ühtsed põhimõtted teenuste hinna kujundamisel ning tasustamise võimalused	21
2) Lepingutega võetud kohustuste kontroll ja regulaarne tagasiside	22
c) Tervishoiusüsteemi edendamine – valikud ja võimalused	24
1) Kvaliteet kui olulisim prioriteet ravikindlustuse teenuste hindamisel	25
2) Infotehnoloogiline taristu arendamine on vahend parima ja kvaliteetsema teenuse osutamiseks	27
3) Tervishoiupoliitika jätkuv areng ja rahvusvaheline koostöö	28
d) Organisatsiooni jätkusuutlik arendamine	30
1) Haigekassa töötajad on kompetentsed ja arengule suunatud	30
2) Talitluspidevus ja vastavuse hindamine aitavad hoida turvatunnet	31
1. Talitluspidevus	32
2. Ladus töökorraldus	33
3) Haigekassa finantstugevus on eeldus ravikindlustuse jätkusuutlikkusele	33
Strateegiakaart	35

Sissejuhatus

Eesti Haigekassa (edaspidi EHK, haigekassa) on Eesti Haigekassa seaduse alusel loodud ravikindlustust korraldav avalik-õiguslik juriidiline isik. Haigekassa tegevuse eesmärk on ravikindlustushüvitiste võimaldamine kindlustatud isikutele vastavalt ravikindlustuse seadusele ja teistele õigusaktidele ravikindlustuse eelarves ettenähtud vahendite piires.

Eesti ravikindlustussüsteem järgib rahvusvaheliselt aktsepteeritud põhieesmärke:

- (a) rahvastiku võimalikult suur kaetus ravikindlustussüsteemiga;
- (b) ravikindlustuse võimalikult suur ulatus e kui suur osa tervishoiuteenustest kuulub kindlustuse poolt kaetud teenuste paketti;
- (c) ravikindlustuse sügavus e kindlustatu optimaalne omaosalus kogu vajalikust ravikulust.

Eesti Haigekassa visioon on tagada inimeste turvatunne võimalike terviseprobleemide tekkimisel ja lahendamisel.

Eesti Haigekassa missioon on korraldada ravikindlustust selliselt, et tagatud on kindlustatute võrdne kohtlemine ja vajadustele vastavate kvaliteetsete kulutõhusate tervishoiuteenuste, meditsiiniseadmete, ravimite ning rahaliste hüvitiste õigeaegne kättesaadavus.

Hea ravikindlustus on elanikkonna kaitsmine vaesusriski eest haigestumise korral motiveerides ja võimestades samaaegselt kindlustatuid hoolitsema oma tervise eest. Tagada tuleb haiguse riskitegurite tuvastamine ja ennetamine, haigusseisundi varajane avastamine ja õigeaegne tõenduspõhine ravi, krooniliste haiguste ohjamine vältimaks tüsistusi. Oluline on säilitada patsiendile võimalikult hea elukvaliteet ka siis, mil ravivõimalused on eelkõige leevendavad. Ravikindlustuse arendamisel tuleb peatähelepanu pöörata ravikindlustuspaketi (sh ravimite ja meditsiiniseadmete) terviklikkusele ja kättesaadavusele, tervishoiuteenuste kvaliteedile. Haigekassa pöörab süvendatult tähelepanu rahvatervise valdkondadele, kus Eesti jääb OECD ja Euroopa Liidu keskmisest maha ja kaotatakse palju töö- ja eluaastaid. Ravikindlustuse valdkonda kuuluvad siinjuures eelkõige võimalused ennetada, varakult avastada ja tõhusalt ohjata südameveresoonkonna haigusi ja nende tüsistusi ning pahaloomulisi kasvajaid.

Eesti tervisesüsteemi arendamisel on tähtsustatud tõhusust eesmärgiga parandada rahvastiku tervisenäitajaid, arendada tervishoiusüsteemi kvaliteeti ning samas tagada ravikindlustuse vahendite optimaalne kasutamine ja seda Eesti elanikkonna keskmise eluea jõudsa kasvu tingimustes. Sarnaselt teiste OECD ja Euroopa Liidu riikidega mõjutab haigekassa strateegiliste eesmärkide saavutamist keskmise eluea tõusuga kaasnev haiguskoormuse muutus ühiskonnas tervikuna. Krooniliste haiguste osakaalu kasv ja mitmete haiguste koosinemine vajavad ravi terviklikkust, tervishoiuteenuse osutajate vahelist koostööd ning ennetava iseloomuga tervishoiuteenuseid väärtustavat ravikindlustuspaketti ja tervishoiuteenuste strateegilise ostmise põhimõtteid. Samavõrra tähtis on ravikindlustuse seisukohalt toetada tervishoiu ja sotsiaalvaldkonna koostööd kindlustatute tervise tagamisel. Haigekassale on oma tegevuse

tulemuse hindamiseks aluseks kindlustatu rahulolu ning Eesti Haigekassa ja solidaarse ravikindlustuse tugev finantspositsioon.

Eesti Haigekassa koostab eesmärkide saavutamiseks ja missiooni täitmiseks nelja aasta arengukava, mida vaadatakse üle ja täiendatakse igal aastal. Arengukava seab haigekassale nelja aasta arengusuunad, lähtudes rahvusvahelistest juhenddokumentidest ja kokkulepetest (sh AIM¹ ühistest seisukohtadest), riigi tervishoiupoliitikast, seadusandlusest, Rahvastiku Tervise Arengukavast 2009-2020 ja teistest tervishoiualastest strateegia- ning arengudokumentidest. Ravikindlustuse pakutavate võimaluste laienemise mõju elanikkonna tervisenäitajatele hinnatakse ka Rahvastiku tervise arengukava 2009-2020 tulemusaruande raames.

Haigekassa strateegilised eesmärgid 2021. aastani:

1. Ravikindlustushüvitiste kättesaadavuse tagamine kasutades ravikindlustusvahendeid otstarbekalt.
2. Tervishoiusüsteemis pakutavate tervishoiuteenuste kõrge kvaliteedi toetamine.
3. Inimeste terviseteadlikkuse kujundamine ja tervisekäitumise suunamine.
4. Esmaklassilist ravikindlustust pakkuva organisatsiooni arendamine.

¹ AIM - International Association of Mutual Benefit Societies: AIM is the umbrella organisation of health mutuals and health insurance funds in Europe and in the world.

Eesti Haigekassa järgmised neli aastat - kindlustatud, partnerid ja tervishoiupoliitika ning organisatsioon

Käesolev arengukava sätestab EHK strateegilised ja arengueesmärgid 2021. aastani, mis esitatakse järgnevas 4 vaates:

- (a) kindlustatud – solidaarne ravikindlustus;
- (b) haigekassa partnerid – teenuste strateegiline ostmine ja lepingud;
- (c) tervishoiusüsteemi edendamine – valikud ja võimalused;
- (d) organisatsiooni arendamine, et pakkuda parimal viisil kindlustatutele, partneritele ning ka tervishoiusüsteemile ravikindlustusega seotud teenuseid.

Haigekassa strateegilised eesmärgid on ühtlasi ka kvaliteedijuhtimise eesmärgid.

a) Kindlustatud – solidaarne ravikindlustus

Eesti Haigekassa tagab kõigile kindlustatutele solidaarselt erinevaid ravikindlustushüvitisi olles selleks koostööpartner ca 3000 teenusepakkujale üle Eesti. Eeloleva nelja aasta jooksul on haigekassa eesmärgiks tagada kindlustatutele üha personaalsem ja iga inimese konkreetseid vajadusi maksimaalselt arvestav ravikindlustus. Üha isikupõhisem lähenemine kindlustushüvitiste pakkumisele tähendab ka ravikindluse vahendite otstarbekamat kasutamist, sest hüvitiste paketi ja tasu maksmise kohustuse ülevõtmise põhimõtted lähtuvad siis veelgi enam meie kindlustatute tegelikest vajadustest.

Personaalsem ja kindlustatukesksem ravikindlustus eeldab ühest küljest iga inimese terviseteadlikkust ja informeeritust ravikindlustuse poolt pakutavatest võimalustest, teisest küljest kvaliteetsete, sealhulgas tervisemuresid ennetavate tervishoiuteenuste ja ravikindlustuse teiste hüvitiste õigeaegset kättesaadavust ning terviklikku raviprotsessi. Meie jätkuvaks prioriteediks on tagada, et haigekassa tervishoiuteenuste, soodusravimite ning meditsiiniseadmete loetellu kuuluvad meditsiiniliselt tõendatud, efektiivsed ja kulutõhusad teenused, ravimid ja meditsiiniseadmed. Pöörame tasu maksmise kohustuse ülevõtmise otsuste tegemisel tähelepanu põhimõtete selgusele ning protsessi läbipaistvusele ning osapoolte kaasamisele otsustusprotsessidesse.

Ravikindlustuse ja tervishoiuteenuste võimaluste arendamisel on haigekassa lähiaastate põhieesmärkideks (i) esmatasandi perearstiabi teenuste paketi ja ravivõimaluste laiendamine ning haigusi ennetavate teenuste tõhustamine, samuti esmatasandi, eriarstiabi ja õendusabi suurem integreeritus raviprotsessi terviklikkuse tagamiseks; (ii) eriarstiabi ja õendusabi teenuste ning ravivõimaluste senisest tõhusam ja vajalik mahus kättesaadavus, toetades ravi osutamist ambulatoorses ja päevaravis ühelt poolt ning tagades samal ajal statsionaarse aktiivravi ja sellele järgneva taastusravi ning järel- ja õendusabi teenuste kättesaadavuse teiselt poolt; ja (iii) ambulatoorsete ja haiglaravimite kasutusvõimaluste edasine avardamine, sh. suure ravimikasutusega kindlustatute omaosaluse vähendamine. Väga oluliseks eesmärgiks lähiaastail on kõigi raviteenuste senisest ühtlasem ja ühetaolisem kättesaadavus kogu Eestis ja raviprotsessi terviklikkus, tuginedes seejuures esmatasandi terviskeskuste loomisele ning eriarstiabi osutavate haiglate võrgustumisele.

Haigekassa täiendavaks eesmärgiks arengukava perioodi jooksul on pakkuda kindlustuspaketis hambaraviteenuste järk-järgult laienev kättesaadavus, arvestades kindlustatute vanusest ning ravivajadusest tulenevaid vajadusi.

Ravikindlustuse poolt pakutavate teenuste kättesaadavuse tagamiseks on eelolevatel aastatel lisaks oluline kaugteenuste, sealhulgas e-teenuste järjepidev arendamine nii haigekassa poolt pakutavate teenustena kui ka toetades ravikindlustuse ulatuslikumat pakkumist kaugteenustena. Üldisemalt on oluline toetada ja arendada kindlustatute valikuvõimalusi väärtustavat ning terviklikku ja arstiabi eri tasandeid hõlmava integreeritud patsiendikäsitlust. Tähtsal kohal on eeskujulik ja professionaalne klienditeenindus, mis annab kõigile meie partneritele ja klientidele kindlustunde haigekassa poole pöördumisel.

1) Teadlik ja kaasatud kindlustatu – oskuslik oma tervise edendaja

Haigekassa seisab hea selle eest, et meie kindlustatu teaks ja kasutaks oma tervise nimel otstarbekalt tervisesüsteemi võimalusi. Nõustame ja teavitame oma kindlustatuid, et nad oleksid kursis haigekassa pakutavate ravikindlustushüvitistega ning tervisesüsteemi toimimisega.

Mida suurem on inimeste teadlikkus oma võimalustest, seda kõrgem on nende turvatunne Eesti ravikindlustussüsteemis ning seda rohkem oskavad nad teha oma tervisega seotud otsuseid. Infot jagades saame kindlustatuid terviseseisundist tingitud riskide eest kaitsta ning aidata kaasa elanikkonna tervise paranemisele ja eluea pikenemisele.

Haigekassa tervist edendavate tegevuste eesmärk on võimaldada inimestel suurendada kontrolli oma tervise üle ja osaleda aktiivse partnerina vajadusel ka raviotsustes ning parandada seeläbi oma tervist ja tervisetulemit. Haigekassa poolt tervise edendamiseks ette võetavate sammude tulemuslikkus sõltub tervisesüsteemi erinevate osapoolte koostööst, kus lisaks tervishoiusüsteemile osalevad näit. sotsiaal- ja haridusvaldkond, kohalikud omavalitsused (sh. kohalikul tasemel tervise edendajate võrgustik) ning loomulikult kõiki kindlustatud ja Eesti elanikud.

Kindlustatu teadlikkus ravikindlustuse põhimõtetest ja võimalustest ning sellega seotud õigustest ja vastutusest toetab väga oluliselt õigete otsuste tegemist tervise hoidmiseks, haiguste ennetamiseks ning õige ravi saamiseks kindlustusjuhtumi ilmnemisel. Teadlik kindlustatu elab tõenäoliselt tervislikumalt ning langetab tervisemure ilmnemisel teadlikke otsuseid ravikindlustuse kasutamiseks.

Tagamaks kindlustatute teadlikkust Eesti tervishoiusüsteemist ja haigekassa ravikindlustusest lähtub haigekassa järgmise nelja aasta jooksul järgmistest prioriteetidest:

- teavitame Eesti elanikke solidaarse ravikindlustuse toimimise põhimõtetest ning ravikindlustuse omamise eeldustest ja tingimustest;
- teavitame kindlustatuid ravikindlustuse poolt pakutavatest võimalustest ja nende kasutamisest, sh. kindlustusega kaetud arstiabist, ravimitest ja muudest hüvitistest ning kindlustatute õigustest ja kohustustest ravikindlustushüvitiste kasutamiseks Eestis ja Euroopa Liidus ning kolmandates riikides;
- tähtsustame isikupõhist ja kliendikeskset suhtlust haigekassa ja kindlustatu vahel, tagades kindlustatu igakülgse teavitamise tema kindlustusstaatusest ning ravikindlustuse paketti lisandunud võimalustest.

Eesti elanike tervise ning head tervist toetava käitumise edendamiseks ravikindlustuse ülesannete edukat täitmist kõige enam mõjutavates valdkondades, keskendume arengukava perioodil järgmistele eesmärkidele:

- tervisliku ja turvalise arengu tagamine lastele ja noortele, kus koostöös haridusasutuste, perearstide ja teiste partneritega on olulisteks teavitustegevused hambahaiguste ennetamiseks, turvaline käitumise, vaimse tervise edendamise ning lapsevanema teadlikkuse tõstmise tõhustamiseks.
- patsiendi teavitamisel tervisemurede ennetamiseks on lähiaastatel fookuses teadlikkuse suurendamine vähi sõeluuringutel osalemise olulisusest, mõistlikust ravimikasutusest ning ravivõimalustest Euroopa Liidus ja välisriikides, samuti teadlikkus käitumisest olulisemate akuutsete terviseprobleemide ilmnemisel.
- patsiendijuhendid valmivad kõikidele heakskiidetud meetodikaga väljatöötatavatele ravijuhenditele. Nii on planeeritud 2018.-2019. aastal Alzheimeri tõve, virvendusarütmia, HIV-positiivsete isikute varajane avastamise, ravi ja edasine käsitlese, täiskasvanute unehäirete diagnostika, sepsise ja septilise šoki diagnostika ja ravi, alaseljavalu diagnostika ja ravi patsiendijuhendite avaldamine.

Haigekassa eesmärk on tagada kindlustatutele esmaklassiline terviklik ja isikupõhine kliendisuhtlus ning -teenindus, kasutades selleks kõiki kaasaegseid vahendeid. Isikupõhise kliendisuhtluse all mõistame kliendile parima lahenduse leidmist võttes arvesse kindlustusjuhtumiga kaasnevaid asjaolusid.

Tagamaks haigekassa kindlustatule ravikindlustushüvitiste kasutamist toetava esmaklassilise igapäevase klienditeeninduse, viime ellu järgmised tegevused:

- tagame igapäevase vahetu klienditeeninduse kõrge taseme teenindussaalides ja infotelefoni ning e-posti kaudu;
- tagame isikliku lähenemise igale kliendile ja tema muredele ning pakume jätkuvalt enam personaalset nõustamist ja teavitust ravikindlustuse võimaluste kasutamiseks Eestis, Euroopa Liidus ja kolmandates riikides. Meie eesmärk on kliendi jaoks positiivne ja teda rahuldav lõpplahendus ning kindlustunne;
- loome kindlustatutele ja tööandjatele suunatud iseteenindusportaali, kuhu koondame kõik pakutavad e-teenused ning arendame selle kliendi ja haigekassa vajadustele vastavaks kahepoolseks suhtluskanaliks;
- tõstame ajutise töövõimetuse hüvitiste elektroonilise menetlemise kasutajamugavust nii tervishoiuteenuse osutaja, tööandja kui haigekassa töötaja jaoks.

Lisaks ülaltoodud kliendisuhtluse vahenditele ja loodavale iseteenindusportaalile arendame kindlustatute teavitamiseks haigekassa veebilehte ning kindlustatute ja avalikkuse teavitamise vahendeid, sealhulgas

- tagame haigekassat ja ravikindlustust puudutava teabe kättesaadavuse veebilehel ning levitamise trükiste ja meediakanalite vahendusel, sh. haigekassa infoteatmik, hambaravi trükised erinevatele sihtrühmadele, uuendused meditsiiniseadmete loetelus, info lapseootel naistele jt;
- haldame ja arendame kodulehel piiriüleste tervishoiuteenuste riiklikku kontaktpunkti, et jagada teavet Eesti patsientidele teises Euroopa Liidu liikmesriigis saadud plaaniliste piiriüleste tervishoiuteenuste kohta ning anda teavet teistes Euroopa Liidu liikmesriikides ravikindlustusega hõlmatud patsientidele Eestis plaaniliste piiriüleste tervishoiuteenuste osutamise üldiste reeglite kohta;

- tagame patsiendijuhendite mugava kättesaadavuse paberväljaandena perearstikeskustes, asjakohaste erialaspetsialistide juures ning digitaalselt www.ravijuhend.ee keskkonnas.

2) Ravikindlustuse ulatus – teenuste pakett ja hüvitised on tõenduspõhised ja tõhusad

Eesti Haigekassa poolt pakutav solidaarne ravikindlustus tagab kindlustatutele kaasaegsed ja mitmekülgsed hüvitised, mis on eelduseks inimeste turvatundele võimalike haigusriskide puhul. Pöörame tähelepanu nii terviseriskide hindamisele kui ka haiguste diagnoosimisele ja ravile.

Arengukava perioodil on haigekassa eesmärk kindlustatute vajadustele vastava ravikindlustuspaketi täiendamisel tagada piisavad tõenduspõhised ja kulutõhusad võimalused personaalsema ja iga inimese konkreetseid vajadusi maksimaalselt arvestava ennetuse ning raviprotsessi teostamiseks. Selleks täiendame ja laiendame esmatasandi perearstiabis kasutatavate teenuste loetelu ning tagame eriarstiabis uute tõenduspõhiste ja kulutõhusate teenuste, ravimite ja meditsiiniseadmete lisamise ravikindlustuse paketti.

Personaalsema ja tõhusama tulemuse saavutamiseks rakendame ravikindlustuse paketi avardamisel tõenduspõhise korral erinevaid riskijagamise võimalusi ning toetame kindlustatu terviseandmete (sh. genotüüpi ja fenotüüpi iseloomustava teabe) süsteemset kasutamist parema tervisetulemuse saamiseks. Arengukava perioodil laiendame järk-järgult samuti täiskasvanud kindlustatutel pakutavate hambaravi teenuste loetelu.

Tervishoius kasutatavad diagnostika ja ravimeetodid ning -korraldus arenevad, muutuvad seadmete, instrumentide, ravimite jms hinnad ning seetõttu muutuvad ka tervishoiuteenuse osutamise seotud ressursid. Ravikindlustuse vahendite optimaalseks kasutamises tuleb alati kaaluda uutest võimalustest saadavat kasu koos nende maksumusega. Haigekassa teeb sellest tulenevalt kindlustuspaketi täiendamisel otsuseid lähtudes mh erialaseltside ettepanekutest ja parimatest rahvusvahelistest kvaliteetsetest tõendusmaterjalidest ning kulutõhususest. Hindamispõhimõtted on samad ja kehtivad nii tervishoiuteenuste, ravimite kui ka meditsiiniseadmete hüvitamise otsuste langetamisel. Vajaduse kasutame tervisetehnoloogiate hindamist, et kaaluda tervishoius kasutatavate erinevate sekkumiste potentsiaalseid eeliseid, riske, alternatiivide olemasolu ja kulutõhusust. Koos partneritele suunatud tegevustega tagame seeläbi kvaliteetsete ravikindlustushüvitiste kättesaadavuse kasutades samal ajal oma ressursse optimaalselt.

1. Esmatasandi arstiabi ja haiguste ennetamine

Haigekassa oluliseks prioriteediks on kindlustatu tervisele ja raviprotsessile kompleksse ning järjepideva lähenemise e tervikliku patsiendikäsitluse toetamine. Kindlustatu esmane kontakt tervishoiusüsteemiga algab reeglina perearstist ja –õest, kes suudavad oma meeskonnaga lahendada enamiku terviseküsimustest ning vajadusel suunata patsienti teiste spetsialistide juurde. Haigekassa jätkab 2017. a keskpaigast rakendunud esmatasandi tervisekeskuse teenuse arendamisega 2018. a. Perearstiabis toetame ja motiveerime perearstide koondumist esmatasandi tervisekeskustesse luues selleks motiveeriva ostumudeli. Selles kontekstis:

- uuendame ja laiendame esmatasandi teenuste paketti. 2018. a. lisandub ämmaemandusele ja füsioteraapiale koduõendus ning tugevdame perearsti ja –õe võtmerolli kindlustatu tervisenõustamise ja ravi koordineerimisel. Oluline on ka tervishoiu ja sotsiaalvaldkonna

koostöö, et tagada kindlustatute integreeritud teenused. Kaalume koolitervishoiu integreerimist esmatasandi tervisekeskusesse.

- tugevdame ja laiendame esmatasandi teenuseosutajate koordineerija ja tervisenõustaja rolli ennetustegevustes, väärtustame nimistu kindlustatute tundmist, nende tervise seisundi aktiivset jälgimist ja tekkivate tervisemurede lahendamist. Olulist lisavõimalust ennetustegevustes annavad pereõed.
- peame oluliseks laste tervisekontrollide süsteemi ülevaatamist ning tegevusjuhiste uuendamist ja vastavaid arendustegevusi;

Arendame krooniliste haigustega patsientide terviseriskide hindamise, ravi koordineerimise ning tagamise korraldust.

- koostöös Maailmapangaga töötame välja riskipatsientide jälgimise mudeli, et ennetada krooniliste haigustega patsientide haiguste ägenemist ning viia võimalusel miinimumini haiglaravile sattumine (sh oluline esmatasandi ja eriarstiabi koostöö), parendades seeläbi kindlustatu tervisetulemeid. Pilootprojekti lõppedes on meil pakkuda perearstidele töövahend, mille abil paremini identifitseerida ja juhtida krooniliste haigete raviprotsessi, tehes seda integreeritult eriarstiabi ja sotsiaalsüsteemiga.
- koostöös teenuseosutajatega analüüsime võimalusi meeste tervisega seotud riskifaktorite maandamiseks eesmärgiga toetada meeste terviskäitumist ning parandada meeste tervise näitajaid.
- arvestame esmatasandi teenusepaketi arendamisel kaugteenuste ja e-teenuste juurutamise võimalusi tõhustamiseks perearstiabi võimaluste ja teenuste kasutamist. Perearsti ööpäevaringse nõuandetelefoni 1220 teenuse arendamine on kindlustatutele kiire professionaalse tervisenõustamise tagamiseks meile oluline ning seetõttu teeme koostööd nõuandetelefoni ja Eesti Perearstide Seltsiga, et luua nõuandetelefonile 1220 täiendavaid nõustamise võimalusi, mis tagavad erinevate tervishoiuteenuste kättesaadavuse.

Peame oluliseks, et perearst ja -õde oleks inimesele toeks ning koordineeriks tema ravikorraldust, et haiguse diagnoosimine ja ravi alustamine oleks võimalikult kiire. Selle soodustamiseks laiendame perearstide konsulteerimisvõimalusi eriarstidega TIS vahendusel ning toetame igakülgset selle võimalusel laiemat kasutust. Suurem pereõdede roll võimaldab patsientidel saada enam nõu ja tuge nii haiguste ennetamiseks vajalike eluviiside säilitamisel või seniste muutmisel kui krooniliste haigustega toimetulekul. Selleks:

Õendusabis peame oluliseks, et meie kindlustatutele oleks sõltumata vanusest ja elukohast kättesaadav kvaliteetne õendusabi teenus. Võimalusel, johtuvalt patsiendi tervislikust seisundist, tuleb toetada ravi saamist inimese kodus ning seetõttu on järgnevatel aastatel prioriteediks koduõendusteenuse kättesaadavuse parandamine just nendest Eesti piirkondades, kus tänane teenusega hõlmatus on olnud suhteliselt madal. Peame oluliseks esmatasandi koordineerivat rolli koduõenduse teenuse pakkumisel.

Hambaravi teenuste paketi uuendamiseks:

- jätkame hambaraviteenuste paketi kujundamise ja laiendamise eesmärgiga tagada laste ja noorte hambaravi täielik kaetus ravikindlustusega ning võimalusel laiendada täiskasvanutele mõeldud teenuseid arengukava perioodi jooksul. Muudame hambaproteeside rahalise hüvitise mitterahaliseks, et lihtsustada ja laiendada hüvitise saamist.

- toetame laste hambahaiguste ennetavatel läbivaatustel osalemist ja hõlmatus jätkuvat kasvu, kasutades selleks teavituskampaaniaid ning toetades pere- ja kooliõdede tegevust laste suunamisel.

Investeeringute haiguste ennetamisse:

- haigekassa korraldab esmatasandi ja eriarstiabi teenustepaketis sisalduvate ennetustegevuste (s.h rasedate ja vastsündinute skriiningud, laste tervisekontrollid, vähi sõeluuringud, krooniliste haigete jälgimine läbi perearsti kvaliteedisüsteemi arendamise), ja riiklike sõeluuringuprogrammide strateegilist juhtimist läbi sõeluuringute tööühmade. Samuti osaleme meetodilises arendustöös, teavitustegevustes. Peame oluliseks, et ennetustegevusi ja sõeluuringuid koordineeriks senisest enam esmatasand. Teeme koostööd Tervise Arengu Instituudiga sõeluuringute tulemuslikkuse hindamiseks, sh hõlmatus suurendamiseks.
- emakakaevavähi varase avastamise sõeluuringu puhul soovime vähendada oportunistlikke uuringuid ja saavutada suurem skriiningus osalejate arvukus.
- jämesoolevähi sõeluuringu käivitumisele järgneb rakendumise analüüs ja vajadusel korrigeerivate tegevuste planeerimine ja elluviimine.
- haigekassa eestvõttel on moodustatud laiapõhjaline tööühm, kelle eesmärgiks on kokku leppida ja kehtestada Eesti tervishoiusüsteemi arvestavad rinnavähi sõeluuringuprogrammi korralduslikud küsimused: sh sihtgrupi laiendamine, sõeluuringule kutsumise ja läbiviimise meetodilised alused, sõeluuringuga kaasnevate lisauuringute vajadus ja maht ning kvaliteedikontrolli küsimused.
- toetame populatsioonipõhiseid sõeluuringuid, mis eeldavad põhjalikke tõenduspõhisuse ja kulutõhususe analüüse, arvestades nii rahvusvahelisi paremaid praktikaid kui ka kohalikke eripärasid, sh tervishoiu infrastruktuuri.

Noorsportlaste tervisekontrollide teenuse arendustegevused on suunatud hõlmatus parandamise ja üldarstiabiga parema sidususe saavutamisele. Peame oluliseks kõikide sihtgruppi kuuluvate laste ja noorte kaasamist, teavitustöö parandamist, sh lapsevanemate informeerimist noorsportlaste terviseuuringute korrast. Olulise arendustegevuste osana näeme üleriigilist koostöö edendamist, kaasates Eesti Olümpiakomiteed, spordialaliitude, spordiklubide, spordikoolide, koolide ja kohalike omavalistuste esindajaid.

Noorte reproduktiivtervise alase nõustamise ja seksuaalsel teel levivate infektsioonide ennetamise alal on eesmärk töötada välja tingimused, milline on tulevikuvaates teenuse sisu, teenuseosutajate pädevus ning teenuseosutamise infrastruktuur. Haigekassa hindab seni noortele pakutud teenust toimivaks ning oluliseks.

Samuti peame õigeks esmatasandi paketi jätkuvat täiendamist ennetustegevustega, mis seonduvad sõltuvushäiretega ja HI viirusnakkusega. Haigekassa arvestab sellega toime -ja ostumudeli arendamisel.

2. Eriarstiabi

Terviklikku ravikindlustuspaketti peavad kuuluma nii kaasaegsed diagnostikameetodid kui tervishoiuteenused, ravimid, meditsiiniseadmed ja rahalised hüvitised. Ainult kompleksse lähenemise korral on võimalik tagada kindlustatutele parim tervisetulem. Samuti arvestatakse kompleksse lähenemisega rahalise mõju planeerimisel. Peame oluliseks soodustada suundumust

ravi osutamiseks ambulatoorselt või päevaravina, tagades statsionaarse ravi võimalused kindlustatute ravivajaduse muutustest tulenevalt tõsiste haigusjuhtude jaoks.

Patsiendi mugavuse ja ravi tulemuslikkuse huvides, kuid ka nakkusriskide vältimiseks ning ravikindlustuse vahendite optimaalseks kasutamiseks tuleb tagada haiglaravil viibimise optimaalne kestus. Toetame patsiendi võimalikult väheinvasiivset kaasaegsete meetoditega ravi nii esmatasandil kui ka eriarstiabis. Toetame võimalusel koduse ravi eelistamist, sh õenduspersonali abil.

Eriarstiabi teenuste paketi täiendamiseks koostöös erialaseltsidega:

- kasutame iga-aastaselt erialaseltside ettepanekuid sisendina uute innovaatiliste teenuste lisamiseks tervishoiuteenuste loetellu (TTL), kaasates hindamisse meditsiinieksperte arvestades ka rahvusvaheliste andmetega meditsiiniliste sekkumiste tõenduspõhisuse kohta, kliiniliste auditite ja ravijuhendite soovitusetega ning ravikindlustuse võimalustega;
- kaasajastame pikaajaliselt üle vaatamata erialade teenuste paketi koostöös erialaseltsidega järgmise viie aasta jooksul, seejärel analüüsime ja vajadusel uuendame teenuseid alati viie aasta järel.
- seame eesmärgiks kaasajastada lisaks käimasolevatele protsessidele otorinolarüngoloogia, torakaalkirurgia, uroloogia, allergoloogiga ja radioloogiga teenused ning endoskoopilised uuringud ja protseduurid.

3. Ravimid ja meditsiiniseadmed

Tõendatult efektiivsete ja kulutõhusate ravimite hea kättesaadavus on haigekassa üks prioriteetidest. Ratsionaalsus e eesmärkide saavutamine rahalisi vahendeid võimalikult säästlikult kasutades on märksõna, mida oma otsuseid tehes meeles peame. See lähenemine toetab hüvitatavate ravimite valikuvõimaluste laiendamist, aitab samal ajal säästa patsientide raha, tõsta ravi järjepidevust ning tänu sellele ägedate haiguste edukat ravi ja krooniliste haiguste ohjamist ning meie kindlustatute elukvaliteeti.

Eeltoodu elluviimiseks:

- hindame regulaarselt ravimite loetelus ja tervishoiuteenuste loetelus juba olevaid ravimeid, et tagada nende väljakirjutamisele kehtestatud tingimuste ajakohasus ja leida vahendeid uute ravimite kompenseerimiseks läbi hindade korrigeerimise. Hindamismetoodikaks on ravimite hindade võrdlus nii riigisisese võrdlusgrupiga kui ka rahvusvaheline võrdlus ning vajadusel kulutõhususe ümberhindamine.
- jätkame arengukava perioodi jooksul ratsionaalse ravimikasutuse edendamist koostöös sotsiaalministeeriumi, ravimi- ja terviseametiga, sest lisaks patsientide teadlikkuse tõstmisele vajab tähelepanu ka arstide ja apteekrite teadlikkus;
- koostöös osapooltega (Sotsiaalministeerium, tervishoiuteenuse osutajad, Ravimitootjate Liit, TEHIK) kaalume senisest laiaulatuslikumat kulu- ja riskijagamise põhimõtete rakendamist eesmärgiga parandada uute ravimite kulutõhusust ja kättesaadavust. Vajadusel esitame ettepanekud õigusaktide täiendamiseks ning loome rakendamist toetava infotehnoloogilise lahenduse, mis võimaldab osapooltele selge ja läbipaistva ülevaate kokkulepitu jälgimiseks;
- koostöös Sotsiaalministeeriumiga kujundame 2018. a alguseks ümber täiendava ravimihüvitise, et senisest enam oleks toetatud ravimeid palju kasutatavate kindlustatute vajadused. Täiendav ravimihüvitis muutetakse mitterahaliseks, mida digiretsepti võimalusi kasutades hakkaks kindlustatu saama automaatselt ilma avaldust esitamata. Langeb määr, millest alates ravimite ostu täiendavalt hüvitatakse ja ühtlustatakse retsepti omaosaluse alusmäär;

- 2018. a algusest alustab haigekassa täiendavate ülesannete täitmisega ravimite kompenseerimisel, milleks on ravimite hinnakokkulepete sõlmimine ja piirhindade kehtestamine ning vastavate õigusaktide ettevalmistamine.

Harvikaigustesse haigestumise korral arvestab haigekassa, et ka need patsiendid peavad võimalusel saama ravi. Ehkki harvikaiguste ravi on oluliselt kulukam nn tavahaigustest, taotleme mõistlikku tasakaalu ressursikasutuse ja tervisekasu vahel. Kaalume edaspidi riskijagamise põhimõtete ulatuslikumat kasutamist eksklusiivselt kallite ravimite kompenseerimisel.

Haigekassa hüvitab kindlustatutele iseseisvaks koduseks kasutamiseks mõeldud meditsiiniseadmeid, mis aitavad haigust kontrolli all hoida, selle kulgu jälgida või leevendada. Antud valdkonnal on palju sarnasusi ravimitega, seetõttu võtame selle arendamisel eeskuju ambulatoorsete ravimite loetelu koostamise põhimõtetest ja regulatsioonidest. Oluline osa otsustusprotsessist on hinnakokkulepetel ja piirhindade süsteemil, mis võimaldab patsientide võimalusi üha suurendada.

4. Muud hüvitised

Haigekassa tagab kindlustatutele ajutise töövõimetushüvitiste kiire maksmise. Osaledes Sotsiaalministeeriumi juhitud töövõimetuskindlustuse reformi projektis, analüüsime ajutise töövõimetuskindlustuse süsteemi arendamise võimalusi:

- toetame ajutise töövõimetuse ajal osalise tööajaga või kergemal (tervislikule seisundile sobival) ametikohal töötamise võimaldamist, et aidata kaasa töötingimuste muutmise korral vältida pikaajalist töövõimetust;
- töövõime hindamiseks vajalike tegevuste toetamiseks teeme koostööd Töötukassaga. Tagame töövõimetuskindlustuse reformi elluviimisega seonduvate seadusandluse muudatustega arendused töövõimetushüvitiste menetlemisel ja juurutame organisatsioonide vahelise andmevahetuse;
- teeme ettevalmistusi ja tagame haigekassa valmisoleku töövõime reformi teise etapi käivitamiseks.

5. Teenuste paketi arendamise üldpõhimõtted

Haigekassa ravikindlustushüvitiste regulaarse läbivaatamise alus on koostöö erialaühenduste ja teenusepakkujatega, sh. haiglatega. Lisaks erialapõhisele tervishoiuteenuste loetelu läbivaatamisele peame väga oluliseks erialaseltside poolt iga-aastaselt esitatavate uute tervishoiuteenuste taotluste menetlemist, et kaasajastada haigekassa poolt hüvitatavate teenuste valikut tagades seejuures ravikindlustuse raha optimaalse kasutuse:

Samal ajal toetame Eestis tervisetehnoloogiate hindamise edasiarendamist, et tasu maksmise kohustuse ülevõtmise otsuste tegemisel tugineda teenuste osutamise tulemuslikkuse ja kulutõhususe sõltumatule võrdlevale hindamisele. Tervisetehnoloogiate hindamine pakub objektiivse otsusetoe, et tagada kindlustatutele parimaid ravivõimalusi. Koostöö ja analüüsi eesmärk on pakkuda kõigile kindlustatutele jätkusuutlikult kaasaegseid tervishoiuteenuseid.

Ravikindlustushüvitiste uuendamisel vajame jätkuvalt reeglipõhist, tõenduspõhisust ja kulutõhusust tagava mehhanismi läbipaistvust, kaasatust ja paindlikkust. Analüüsime ning uuendame olemasolevat metoodikat ja selle rakendamist ning avalikustame esitatud tervishoiuteenuste muutmissetpanekud ning nende menetlemisega seotud materjalid haigekassa kodulehel. Mh on eesmärgiks olulisel määral ühtlustada soodusravimite ja haiglas kasutatavate

ravimite kompenseerimise otsustusmehhanisme ning rakendada neid põhimõtteid võimalusel ka tervishoiuteenuste loetelu uuendamisel (sh. laiapõhjalise nõuandvate komisjonide kaasamine).

3) Tervishoiuteenuste õigeaegne kättesaadavus on kvaliteetse ravi ja kindlustatu rahulolu eelduseks

Inimestele on oluline kindlustunne, et terviseprobleemi tekkides saab õigeaegselt asjatundlikku abi ja vajaminevaid teenuseid sõltumata majanduslikust olukorrast või geograafilisest asukohast.

Kindlustatud annavad tervishoiusüsteemile hea hinnangu siis, kui esmatasandi arstiabi on kodulähedane ning ligipääs perearstile ja -õele on tasuta lühikese ooteajaga, vajadusel suunatakse patsient edasi või küsitakse eriarstilt nõu. Seetõttu peame oluliseks tugeva esmatasandikeskse süsteemi arengu toetamist, et kõigile kindlustatutele oleks kiirelt, rahalise barjäärita ja elukohalähedaselt kättesaadav esmane vajalik nõustamine ja arstiabi. Samuti loob hästi toimiv esmatasand eeldused tervishoiu ja sotsiaalsüsteemi paremaks koostöök paikkonnas.

Oleme alates 2014.a rakendunud ravi rahastamise lepingutes seadnud tervishoiuteenuse osutajatele ülesandeks tagada plaanilise teenuse osutamine ettenähtud ajapiirides ning anda kindlustatutele võimalus registreerida ravijärjekorras vähemalt 4 kuu (saatekirjata erialadel 3 kuud) perspektiivis. Erakorraline arstiabi peab olema kõigile viivitamatult tagatud.

1. Esmatasandi perearstiabi kättesaadavus ja erinevaid tervishoiutasandeid ühendav raviprotsess

Kindlustatu esmane kontakt tervishoiusüsteemiga algab reeglina perearstist ja -õest, kes suudavad lahendada enamiku terviseküsimustest ning vajadusel suunata patsienti vajaliku eriala spetsialisti teenusele. Haigekassa peab oluliseks tugevdada ja laiendada perearstide koordineerija ja ödede tervisenõustaja rolli:

- perearsti võtmerolli tagab eelkõige teenuste pakett ja ostumudel, mis toetab teenuse universaalset kättesaadavust, oma nimistu isikute tundmist, nende terviseseisundi jälgimist ja tekkivate tervismurede lahendamist. Oluline osa on ennetustegevusel ja krooniliste haigustega patsientide puhul ägenemise ning tüsistuste ärahoidmisel ning vajadusel eriarsti vastuvõtule suunamisel;
- peame oluliseks järk-järgult laiendada uuringufondi, tegevusfondi ja teraapiafondi teenuseid;
- perearsti ja kindlustatu nimistupõhine seos on eduka esmatasandi tervishoiu võtmeelement, mis tagab perearsti vastutuse läbipaistvuse oma patsiendi tervikliku käsitle eest;
- perearsti ja -õe tööajavälise vastuvõtu osutamise laiendamise on oluline edasine arengusuund;
- laiendame teise pereõe vastuvõtu eest tasu maksmise kohustuse ülevõtmiseks võimalusi ning kaasame ravi- ja patsiendijuhendite koostamisse senisest enam ödede esindajad;
- haigekassa peab oluliseks esmatasandi teenuste jätkuvat kättesaadavust ilma omaosaluseta ja ägedate haiguste korral pöördumise päeval.

Esmatasandi kättesaadavuse aluseks arengukava perioodil on perearstikeskuste ehk esmatasandi tervisekeskuste loomine, mis koos nende filiaalidega tagavad esmatasandi tervishoiuteenuste ühtlase kättesaadavuse.

- toetame esmatasandi tervisekeskuste ühtse organisatoorse mudeli arendamist, mis suurendab koostõimiva üksuse rahalist ja inimressursilist suutlikkust ning loob eeldused

tervisekeskuse tugeva juhtimisfunktsiooni (nii kliinilise kui ka administratiivse) tekkeks. See võimaldab paindlikumalt asutuse tööd korraldada (sh asendused, kvaliteedi tagamine, supervisioon), laiendada teenuste paketti ja kaasata tugipersonali.

- loome eeldused esmatasandi strateegilise ostmise võimalusi kasutades (üldarstiabi rahastamise lepingu 2015-2020 kehtiva versiooni raames) selge ja kestliku motivatsioonimehhanismi rakendamiseks üksikpraksiste koondumiseks ETTK-desse kliinilise töö kvaliteedi, töökorralduse, professionaalse arengu, teenuste parema kättesaadavuse ja jätkusuutlikkuse tagamiseks;
- tervisekeskustele üleminek võimaldab rakendada terviklikult ja süsteemselt IT-põhiseid kaugteenuseid (nt e-konsultatsioon, e-saatekiri) ning kaasaegseid otsustustoe süsteeme (ning edaspidi teisi personaalse meditsiini lahendusi), mis võimaldab tööd muuta efektiivsemaks ja kvaliteetsemaks.

Sisukate raviotsuste jaoks on vajalik, et tervishoiu erinevate tasemete vahel, sh. perearstiabi ja eriarstiabi vahel oleks patsiendi käsitus terviklik ja koordineeritud ning maksimaalselt kasutataks tervise infosüsteemi võimalusi selle saavutamiseks. Kvaliteetne ja kättesaadav perearsti ja -õe teenus on eelduseks eriarstiabi optimaalsele kasutamisele. Koordineeritud ja terviklikku patsiendikäsitlust aitab tagada komplekssete juhtumite puhul ühtse standardi kohaselt ravivajaduse ja –plaani koostamine ning vastavate terviklike ostuvõimaluste loomine.

Väga oluline on seetõttu tagada teenuseosutajatele, sh. esmatasandi teenuseosutajatele vajalikud ressursid, mis võimaldavad patsientide tõhusat teenusele suunamist ning ravi koordineerimist. Nendeks meetmeteks on mh. ravi- ja käsitusjuhendid, saatekirjade koostamise ja menetlemise reeglid, terviklikud IT lahendused, k.a. üleminek digisaatekirjale ja e-konsultatsiooni laiendamine, kliiniline otsustustugi ja TISI andmestruktuur ning ravi kättesaadavust ja ravijärjekordade pidamist sätestavad üldpõhimõtted.

Peame oluliseks kindlustatu terviseinfo kättesaadavust tervise infosüsteemi (TIS) vahendusel kõigile süsteemiga seotud ning õigustatud osapooltele ning anname oma panuse lisaks e-konsultatsiooni teenusele nii e-saatekirja rakendamise kui ka olemasoleva elektroonse info kättesaadavaks muutmise arstide infosüsteemides.

Samuti peame oluliseks, et ravijuhenditele lisanduks järjepidevalt patsiendi käsitusjuhendid ja nendest kujuneks terviklik süsteem. Käsitusjuhendite süsteemi arendamine peab aitama oluliselt kaasa arstiabi eri tasandite vahelise vastutuse selginemisele ja patsiendi ravi integreeritusele.

2. Eriarstiabi kättesaadavus

Eriarstiabi kättesaadavuse aluseks haigekassa kindlustatutele on ravi kättesaadavuse põhimõtted, mille rakendamisel tagatakse kvaliteetse eriarstiabi kättesaadavus põhierialadel igas senises maakonnakeskuses ning kõrgema taseme erialadel vastavalt keskhaigla ja piirkondliku haigla tasemel. Need põhimõtted tagavad eriarstiabi teenuste ühtlase kättesaadavuse kõigile Eesti ravikindlustatud inimestele olenemata elukohast, kasutades ühtlasi optimaalselt raviteenuse osutamiseks vajalikke ressursse.

Ooteaeg eriarstiabis on kindlustatu jaoks tõsiseks küsimuseks ning võib mõjutada ravi tulemust. Seega peab haigekassa oma kohuseks tagada kindlustatu informeeritus plaanilise ravi ooteaegade põhjustest ja võimalikest alternatiivsetest valikutest ning vajadusel pakume klienditeeninduses vastavasisulist nõustamist. Kindlustatute õiguste kaitseks sõnastasime ravi

rahastamise lepingus ravijärjekordade pidamise selged reegleid ning jälgime regulaarselt teenuste kättesaadavust meie lepingupartnerite juures.

Õigeaegse ravi kättesaadavuse tagamine nõuab mitmete erinevate meetmete samaaegset rakendamist, nt tervikliku patsiendikäsitluse arendamist, ambulatoorse ja päevaravi eelisarendamist ning statsionaarse aktiivravi ja sellele järgneva taastusravi ning järelravi ja/või statsionaarse öendusabi kättesaadavust piisavas mahus.

Eriarstiabi õigeaegse kättesaadavuse tagamiseks lähtume arengukava perioodil järgmistest eesmärkidest, toetudes seejuures digisaatekirja ja digiregstratuuri uue versiooni rakendamisest tulenevatele võimalustele:

- digisaatekirjade kasutamine ravile suunamisel ja ravijärjekorda registreerimisel peab olema kohustuslik kõigile teenuseosutajatele;
- eriarstiabisse suunamisel ja ooteaja pikkuse määramisel tuleb nii perearstiabi kui ka eriarstiabi teenuseosutajal arvestada patsientide ravivajaduse pakilisust, mille määrab eelkõige uuringutele või ravile suunav osapool. Eriarstiabi järjekordade pidamise süsteem ja haiglate töökorraldus peavad tagama ravi kättesaadavuse sõltuvat terviseseisundist;
- tugevdame ravi rahastamise lepingus ravijärjekordade pidamise reegleid ning reeglitest kinnipidamise jälgimist (muuhulgas ei tohi tasuline vastuvõtt luua eelisseisundit haigekassa kindlustuse poolt kaetud raviteenuse saamisel); koostöös teenuseosutajatega toetame võimalusel ja vajadusel vastavaid töökorralduslikke muutusi ja parimate praktikate juurutamist;
- laiendame e-konsultatsiooni kasutamise kõigile erialadele, et tagada selle teenuse abil tervisemurede lahendamine õiges ravitüübis (esmatasandil või eriarstiabis) ning analüüsime eriarstide vahelise e-konsultatsiooni teenuse võimalusi, eelkõige võrgustuvates ja/või koostöölepinguga omavahel seotud haiglates;
- teostame regulaarselt ja pidevalt digisaatekirjade andmekvaiteedi kontrolli, seda nii e-konsultatsiooniks kui ka vastuvõtule suunamiseks.
- toetame digisaatekirjade kasutuse edasist laiendamist kõigile eriarstiabi ravijuhtudele (k.a. asutuse sisene suunamine)

Haigekassa on võtnud eesmärgiks parandada tervishoiuteenuste kättesaadavust ka nendel erialadel, kus täna eriarsti juurde pääsemiseks saatekiri kohustuslik ei ole. Sellest tulenevalt peab haigekassa oluliseks:

- arendada e-konsultatsiooni ka saatekirjata erialadel;
- leppida eriarstide ja perearstide seltside vahel kokku, milliste seisundite puhul tegeleb patsiendiga perearst ja millal peab perearst suunama patsiendi eriarstile;
- leppida kokku saatekirjaga suunamise reeglid, nõuded saatekirjale ja suunamise prioriteetsus;
- teavitada patsiente, millal võiks ka saatekirjata erialadel pöörduda esmalt perearsti poole, kes vajadusel suunab edasi saatekirjaga või kasutab e-konsultatsiooni eriarstilt nõu küsimiseks.

Haigekassa arvestab ravinõudluse hindamisel ning lepingumahtude planeerimisel eesmärki tagada kindlustatutele eriarstiabi õigeaegne kättesaadavus õiges kohas ja õiges raviliigis, lähtudes muuhulgas eriarstiabi kättesaadavuse põhimõtetest. Nõudluse hindamisel ja lepingute planeerimisel arvestame ooteaegade ja ravijärjekordade pikkust ning ambulatoorse ja päevaravi

ning statsionaarse eriarstiabi ja õendusabi oodatavaid mahtusid, et tagada raviprotsessi õigeaegsus ja optimaalsus.

Ootamatute tõsiste haigusseisundite korral peab olema tagatud kiire pädev sekkumine, mis on ühtlasi aluseks inimese turvatundele, seetõttu jätkame erakorralise meditsiini teenuste kompleksset analüüsi ja kaasajastamist.

3. Muud kättesaadavust mõjutavad tegevused

Teenuste kättesaadavuse tagamisel omavad kindlasti rolli patsiendi vaba liikumine nii Eestis meie lepingupartnerite vahel ja ka Euroopa Liidus. Peame oluliseks inimese toetamist vajaliku info saamisel ja strateegilise teenusteostmise tugevdamist meie kindlustatute huvides. Selleks analüüsime koostöös Sotsiaalministeeriumiga ning tervishoiusüsteemi osapooltega erinevaid võimalusi, et toetada kindlustatu valikuvabadust ning tagada ja tugevdada solidaarse ravikindlustuse põhimõtteid.

Haigekassa teeb kõik selleks, et kooskõlas solidaarsuspõhimõttega ei saaks vajaminevate tervishoiuteenuste kasutamisel meie kindlustatutele määravaks rahalised takistused. Omaosalus peab aitama vältida ebaotstarbekat tarbimist ja andma tervishoiuteenusele väärtuse mõistlikult ohjates väljaminekuid. Samas ei tohi see olla barjääriks vajaliku abi saamisel. Peame vajalikuks analüüsida, kas senine eelkõige ravimite ja hambaravi keskne omaosalus peaks jaotuma proportsionaalsemalt erinevate teenuste, meditsiiniseadmete ja ravimite vahel:

- esmatasandi abi peab olema kindlustatud inimestele jätkuvalt tasuta, et tagada kõigile kindlustatutele rahalise barjäärita ligipääs tervishoiusüsteemile;
- omaosalus eriarstiabis ja vajadusel statsionaarses õendusabis peab motiveerima kaalutlema, kas terviseküsimus on lahendatav esmatasandil perearsti ja tema meeskonna poolt. Selleks analüüsime regulaarselt omaosaluse suurust eriarstiabis ja teeme vajadusel ettepaneku seda korrigeerida. Eriarstiabi ja statsionaarse õendusabi kättesaadavus peab olema tagatud, seadmata inimesi vaesusriski;
- ravimite omaosalus ei tohi olla takistuseks vajaliku ravimi järjepideval kasutamisel. Peame oluliseks jätkata tegevusi valdkonnas, mis on suunatud välditava omaosaluse vähendamisele ja ravisoostumuse tagamisele. Selleks tuleb patsientidele luua eeldused soodsate ravimite kasutamiseks – toimeainepõhiste retseptide väljakirjutamine, valikuvõimaluste olemasolu apteegis ja patsientide teadlikkus on valdkonnad, mida haigekassa koos partneritega saab ja kavatseb ka edaspidi mõjutada;
- kujundame ümber täiendava ravimihüvitise süsteemi eesmärgiga senisest enam ja lihtsamini toetada erinevaid ravimeid järjepidevalt vajavaid patsiente.

Ravi Euroopa Liidu liikmesriikides on Eesti Haigekassa kindlustatutele oluline lisavõimalus saada kvaliteetset tervishoiuteenust. Lahendame antud juhtumeid lähtuvalt konkreetse patsiendi tervise seisundist ning arvestades vajadust tagada kindlustatule tõendus põhise ja tulemusliku ravi õigeaegne kättesaadavus. Väljaspool Eestit ravi saamise võimalusi koos ravikulude hüvitamist puudutava infoga uuendame pidevalt haigekassa kodulehel. Informeerime Eesti tervishoiuteenuste osutajaid välisravi kättesaadavuse võimalustest. Kiiremate lahenduste loomiseks kindlustatutele teenuste hüvitamisel osaleme liikmesriikide sotsiaalkindlustusalase info elektroonsele andmevahetusele üleminekul.

b) Haigekassa lepingupartnerid – teenuste strateegiline ostmise ja lepingud

Haigekassa strateegiliseks eesmärgiks on kvaliteetsete ravikindlustühvitiste kättesaadavuse tagamine, milleks haigekassa sõlmib kõigi nimistuga töötavate perearstidega ja haiglavõrgu arengukava (HVA) haiglatega viieaastase tähtajaga uuendatud üldtingimustega üldarstiabi rahastamise lepingud (ÜRL) ja ravi rahastamise lepingud (RRL). Täiendavaid lepingupartnereid valib haigekassa lähtudes seadusandluses sätestatud põhimõtetest ning rakendades lepingute sõlmimisel sarnaseid üldtingimusi kõigile partneritele. Suurim on valikupartnerite roll hambaravis ja õendusabis (sh koduõenduses). Peame oluliseks, et täiendavate lepingupartnerite valik toimuks üheselt mõistetavatel tingimustel ning tagaks kindlustatutele kvaliteetsete teenuste ühtlase kättesaadavuse. Arengukava perioodil rakendame täielikult uue lepinguliigi hambaravis, mille alusel saavad kõik selleks soovi avaldavad Eesti tegutsevad hambaravi teenusepakkujad osutada täiskasvanud kindlustatutele ravikindlustuse poolt kaetavaid hambaravi teenuseid ilma mahulise piiranguta.

Ravikindlustuseks ette nähtud vahendite mahu määrab iga-aastane haigekassale laekuv sotsiaalmaksu ravikindlustuse osa. Arengukava perioodil võivad haigekassa tulud suurened riigieelarve üldtuludest iga-aastaselt seaduses sätestatud metoodika alusel üle kantava täiendava kindlustusmaks arvel, mis võimaldab suurendada ravikindlustuse hüvitiste mahtu kooskõlas hinnatud nõudlusega ravikindlustushüvitiste, sh. tervishoiuteenuste järele.

Haigekassa lepingute eesmärk on tagada kvaliteetsete tervishoiuteenuste ühtlane kättesaadavus kogu Eestis. Üldarstiabi rahastamise lepingud tagavad perearstiabi ühtlase geograafilise kättesaadavuse vastavalt perearstide nimistute paiknemisele. Eriarstiabis ja õendusabis lähtub haigekassa ravi rahastamise lepingute sõlmimisel kvaliteetse ravi ühtlase kättesaadavuse põhimõtetest, mis tagavad erialade raviteenuste kvaliteetse kättesaadavuse kõikjal Eestis.

Kindlustatutele osutatud tervishoiuteenuste andmete analüüs ja avalikustamine suurendab tervishoiusüsteemi läbipaistvust. Samuti võimaldab partneritele antav tagasiside nende eneseanalüüsi ning seeläbi vajadusel töökorraldusliku- ja ravitegevuse korrigeerimist. Seetõttu peame oluliseks suurendada ravitegevuse ja -kvaliteediga seotud informatsiooni kättesaadavust nii avalikkusele kui partneritele, tagades samal ajal andmete võrreldavuse ning isikute delikaatsete andmete kaitse.

Haigekassa poolt pakutava solidaarse ravikindlustuse põhiküsimus on arengukava perioodil strateegilise ostmise kontseptsiooni tugevdamine kõigis raviliikides, s.t. esmatasandi perearstiabis, eriarstiabis ja õendusabis. Strateegiline ostmise peab toetama enam patsiendikeskset, terviklikku ja ravi kvaliteedi hindamisel põhinevat ravikorraldust, patsiendi valikuvabadust ja ressursside tulemuslikku kasutamist ja toetama vajalikke investeeringuid iseseisvatel teenuseosutajatel põhinevas Eesti tervishoiusüsteemis. Olulise tähtsusega on seejuures parima rahvusvahelise praktika tundmine ja selle Eestis rakendamise võimaluste analüüs.

1) EHK partnerid tagavad kindlustatutele vajaliku abi

Haigekassa tasub kindlustatute eest kvaliteetsete vajaminevate tervishoiuteenuste kättesaadavuse nii üld-, eri- ja hambaarstiabis kui ka iseseisvas statsionaarses õendusabis ja koduõenduses ravi

rahastamise lepingutes sätestatud tingimustel. 2015. aastal algas uus lepinguperiood üldarstiabi ja hambaravi valikupartneritel. HVA-haiglate raamlepingud kehtivad 2018 aasta lõpuni.

Arengukava perioodil on haigekassa oluliseks eesmärgiks rakendada täielikult ÜRLi uued tingimused, mis tagavad esmatasandi arstiabi teenustepaketi täieliku kättesaadavuse esmatasandi uutes tervisekeskustes. Lisaks tuleb ÜRLi uute tingimustega luua võimalus ühiste lepingute sõlmimiseks haigekassa ning esmatasandi ja eriarstiabi teenusepakkujate vahel, tagamaks võimalusel krooniliste haiguste ravi terviklikkus ja tõhusus.

Ravi rahastamise lepingute uuel lepinguperioodil rakenduvates üldtingimustes tuleb luua eeldused ravijuhupõhise ostustrateegia edasiarendamiseks selliselt, et lepingute täitmisel arvestatakse senisest kvantifitseeritumalt kindlustatutele pakutava ravi kvaliteeti (sh. õigeaegsust) ja raviprotsessi terviklikkust. Samuti liigume uuel lepinguperioodil ravi rahastamise lepingute pikaajalisema planeerimise suunas, s.t. lisaks iga-aastastele siduvatele lepingu mahtudele esitame lepingupartneritele ka haigekassa oodatavate lepingumahtude ettevaate keskpikas perspektiivis.

Arengukava perioodil lõpetab haigekassa ravikindlustuse poolt kaetavate tervishoiuteenuste kirjelduste ja hindade ülevaatus ning rakendab täies ulatuses uue hinnamudeli, mis tagab teenuste hindades kõigi konkreetse teenuse osutamiseks vajalike ressursside arvestamise.

1. Esmatasand – üldarstiabi rahastamise lepingud

Arengukava perioodil toetame koostöös Sotsiaalministeeriumi, Terviseameti ja teiste osapooltega esmatasandi tervisekeskuste tervikliku süsteemi väljaarendamisel eesmärgiga tagada perearstide koondumine, mida soodustaks motiveeriv ostumudel. Kvaliteetseks ravikindlustuseks ja tervishoiuteenuste kättesaadavuse tagamiseks on kriitilise tähtsusega hästi toimiv esmatasandi süsteem, mis tugineb koos ja ühisel taristul töötavatel esmatasandi tervisekeskustel.

Esmatasandi tervisekeskuste ja üldise ÜRLi tingimusi arendame koostöös kõigi osapooltega järgmiselt:

- EHK võtab kindlustatutele ETTK poolt osutatud esmatasandi teenuste eest tasu maksmise kohustuse üle (e. EHK esmatasandi tervishoiuteenuste strateegiline ostmine põhineb) pearaha, kindlasummalise (e. baas-) ja teenusepõhise rahastamise ning kvaliteeditasu kombineeritud mudeli kasutamisel ja arendamisel;
- ETTK-le makstava pearaha suurus sõltub ETTK perearsti nimistust ning katab eelkõige töötasu ja ühekordsete tarvikute jm nimistu suuruselt otseselt sõltuvate ressursikulude maksumuse. Pearaha suuruse määrab nimistusse kuuluvate kindlustatute arv ning kindlustatute vanuseline ja kliiniline profiil;
- lisaks baas- ja pearahale võib strateegilise ostmise mudel sisaldada ka teenusepõhist kulude katmist, sh. uuringute ja e-konsultatsiooni eest; tasu esmatasandi põhiteenuste osutamise eest ETTK-des integreeritakse keskmises ja pikemas perspektiivis baas- ja pearahasse;
- kvaliteeditasu väärtustab ETTK strateegilise ostmise raamistikus nimistusse kuuluvatele kindlustatutele osutatava esmatasandi teenuse eelkõige kliinilist tulemuslikkust ja arvestab raviprotsessi sisendeid (sh. ravijuhiste jälgimist), väljundeid ja kliinilisi tulemusi, sh. nimistu riskipatsientide jälgimist, raviprotsessi korraldamist ja selle tulemuslikkust. Kvaliteeditasu osakaal võib olla praegusest tasemest kõrgem, kuni 5-10% baas- ja pearaha kogumahust;

- ETTK strateegilise ostmise raamistikku saab täiendada EHK ning ETTK ja eriarstiabi teenuseosutajate vahel sõlmitavate ühiste lepingutega, mis väärtustavad ravi koordineerimist ja teenuseosutajate vahelist koostööd ning tuginevad riskipatsientide ravi episoodipõhise hinnastamise põhimõttele (*bundled payment*);
- toetame perearstide suuremat rolli haiguse diagnoosimisel ja ravimisel finantseerides kokkulepitud tingimustel perearstidele tervise infosüsteemi (TIS) vahendusel eriarstidega konsulteerimist;
- patsientide paremaks jälgimiseks ja uurimiseks juba esmatasandil tuleb laiendada nii uuringu-, teraapia- kui tegevusfondi teenuste loetelu ning tagada krooniliste haigete jälgimiseks sobilikum pearahasisene ressurss;
- esmatasandi tervisekeskuste kontekstis toetada vaimse tervise ja sõltuvushäirete ennetamist ja ravi, milleks tuleb arendada tervishoiu ja sotsiaalteenuste pakkumist ühtsetel põhimõtetel ning laste vaimse tervise tagamisele suunatud teenuseid (sh. laste vaimse tervise keskuste ja kabinetide tegevust);
- toetame koolitervishoiuteenusega maksimaalselt suurt hõlmatust, mh. vajadusel lepingutingimuste uuendamisega.

Üldarstiabi lepingutes on kavas suurendada seda osa kvaliteedisüsteemis, mis hindab just ravitöö tulemuse kvaliteeti ehk esmatasandi tegevuste kasu elanikele (tulemusindikaatorid). Kvaliteedisüsteemi kaudu peab tekkima motivatsioon tagada krooniliste haigete terviseseisundi tõhus jälgimine just esmatasandil, mis võimaldab tõhusamalt kasutada eriarstiabi ressursse. Standardeid peavad seadma meie kaasabil valmivad ravi- ja käsitusjuhendid, millede rakendumist saab tõhustada vastavate indikaatorite lisamisega kvaliteedisüsteemi. Pikemas perspektiivis tuleb siduda kvaliteedi lisatasu tervishoiuteenuse eelarve tulemuslikuma kasutamise.

Perearstiabi areng peab kaasa aitama patsiendikeskse tervishoiu arenemisele, mis tähendab omakorda terviklikku ning integreeritud ravi erinevate tervishoiusüsteemi tasandite vahelises koostöös.

Pikas perspektiivis saame esmatasandi ja eriarstiabi integreerimisel osutada kõigile patsientidele ning eriti kroonilistele haigetele terviklikumat ravi. Integreerimine annab perearstile ülevaate kõigist võimalustest tervishoiusüsteemis ning aitab oma patsiendile valida õigeaegselt ning koostöös vajalikud teenused eriarstiabis, taastusravis, õendusabis. Perearsti rollist kujuneb välja tõeline ravi koordineerija ja tõhus ennetaja. Oluline on ka perearstisüsteemi ja sotsiaalsüsteemi vahelise koostöö tagades edukama ravitulemuse tänu toimetuleku paremale toetamisele. Koostöös Eesti ekspertide ning Maailmapangaga arendame edasi teenuste ostmise mudeleid, mille alusel töötame välja tegevuskava pikemas perspektiivis kombineeritud ostmise rakendamiseks.

2. Eriarstiabi – ravi rahastamise lepingud

Ravikindlustus lähtub kindlustatud isikute vajadustele vastavate teenuste osutamise, ravi piirkondliku võrdse kättesaadavuse ja ravikindlustusraha otstarbeka kasutamise põhimõttest. Kindlustatute vajadustele vastavate teenuste kättesaadavus tagatakse ravi rahastamise lepinguid eesmärgipäraselt planeerides ja sõlmides. Lepingud planeeritakse strateegilise ostmise protsessis tuginedes eeskätt hinnatud tervishoiuteenuste nõudlusele ja ravi kättesaadavuse põhimõtetele.

Arengukava perioodil jätkame kättesaadavuse põhimõtetest lähtuvat haiglate võrgustumise ja koostöö toetamist ja tagame kvaliteetse eriarstiabi kättesaadavuse. Terviklikust patsiendikäsitlusest lähtuvalt arvestame lepingutes senisest enam patsientide optimaalset liikumist teenusepakkujate juure ja teenusepakkujate võimekust vajalikku teenust osutada. Kvaliteetsete teenuste tagamisel toetame erialaste kompetentsikeskuste arenguid. Esmatasandi tervisekeksute loomine, pakutavate teenuste laienemine ning vastutuse suurenemine üldarstiabis võimaldab eriarstiabis ressursse efektiivsemalt kasutada, luues nii eeldused ambulatoorse ja päevaravi jätkuvaks arenguks. Järgnevatel aastatel peame oluliseks pöörata tähelepanu piisava statsionaarse aktiivravi ja sellele järgnevate raviteenuste, k.a. taastusravi ning õendusabi teenuste kättesaadavusele.

Viimasel kümnel aastal on kasvanud Eesti Haigekassa poolt ostetavate teenuste ostmise maht Haiglavõrgu Arengukava haiglatelt (st piirkondlikelt, kesk- ja üldhaiglatelt) kui ka nende haiglate võimekus kindlustada kvaliteetsed tervishoiuteenused üha enamatel erialadel. Samas, teatud erialadel oleme kättesaadavuse huvides partnerite valikut ka laiendanud, nt. ambulatoorses uroloogias, ambulatoorses veresoontekirurgias ja ambulatoorses viljatusravis. 2018. aastal sõlmitavate lepingute aluseks on põhjalik Eesti Haigekassa valikupartnerite valiku põhimõtete analüüs ning ettepanekud süsteemi efektiivseks ja kestlikuks korralduseks.

Eriarstiabi ostustrateegia uuendamiseks arengukava perioodi jooksul:

- kasutame võimalusel DRG süsteemi senisest ulatuslikumalt strateegilise ostmise tugevdamisel;
- töötame välja uued ööpäevaringse haigla- ja koduvalve nõuded arvestades põhjendatud erisusi haiglaliikide sisest;
- töötame välja põhimõtted palatiploki ööpäevaringse valmisoleku rakendamiseks ning EMO valmisoleku tagamiseks;
- analüüsime ja seome RRLis tasu maksmise kohustuse ülevõtmise ravi tulemuslikkuse ja kvaliteediga, toetades nii raviprotsessi terviklikkust kõigis ravitüüpides. Peame seejuures eelduseks kvaliteediindikaatorite kehtestamist ja regulaarset mõõtmist.

3. Nõudluse hindamine ja raviteenuste kättesaadavuse põhimõtted

Eriarstiabi ja õendusabi osutavate partneritega sõlmitavate lepingute maht ja lepingu erialade struktuur tugineb regulaarsele (iga-aastaselt) süsteemsele ravinõudluse hindamisel ning kvaliteetse arstiabi kättesaadavuse põhimõtetele. Tervishoiuteenuste nõudluse hindamine ehk kindlustatutele vajalike tervishoiuteenuste mahu planeerimine toimub kindlas raamistikus ning tuginedes selgetele põhimõtetele. Tervishoiuteenuste hinnatud nõudlus on omakorda aluseks ravikindlustuse eelarve ja keskpika finantsperspektiivi ning RRL mahtude planeerimisel.

Raviteenuste võrdse kättesaadavuse tagamiseks hindame ravi rahastamise lepingute planeerimisel iga-aastaselt kindlustatute nõudlust raviteenuste järele, mille tulemusena valmib hinnang eriarstiabi vajadusele erialade ja ravitüüpide kaupa Eestis tervikuna ja maakondlikult. Hindamisel arvestatakse, kui suur on maakonnas elavate kindlustatute oodatav vajadus eriarstiabi, õendusabi ja hambaravi tervishoiuteenuste osas järgmiseks aastaks, sh. arvestades esmatasandi tervisekeskuste uue teenusemudeli rakendumisega kaasnevat kompetentside ja teenuste jaotus ravitüüpide vahel.

Raviteenuse kättesaadavuse põhimõtted määravad, millised erialad on välja toodud haigekassa ja eriarstiabi tervishoiuteenuse osutajate vahelistes ravi rahastamise lepingutes.

- arengukava perioodil seame eesmärgiks tagada ravi rahastamise lepingutega eriarstiabi osutamine haigekassa kindlustatutele hinnatud nõudluse kogumahu täies ulatuses kõigis raviliikides ja erialadel.
- arengukava perioodil tagame reeglina kõigis senistes maakonnakeskustes vähemalt kõigi arstlike põhierialade (sealhulgas. üldpediaatrilise raviteenuse) ja sõltuvalt maakondlikust nõudlusest ka alamerialade kättesaadavuse vajalikus mahus üldhaiglates ja/või üldhaigla ja kõrgema haiglaliigi haigla vahelises koostöös.
- 2018. a. ravinõudluse hindamisel ja lepingukavade ettevalmistamisel analüüsimise ravi kättesaadavuse põhimõtetest tulenevalt statsionaarse raviteenuse mahtusid, s.h. lisaks aktiivravile ka sellele järgnevate raviteenuste, k.a. taastusravi ja/või statsionaarse õendusabi nõudlust ning pakkumist üldhaigla ja/või teise haiglaliigi haigla vahelises koostöös.

4. Ühtsed põhimõtted teenuste hinna kujundamisel ning tasustamise võimalused

Eesti Haigekassa kui tervishoiuteenuste suurima ostja poolt kasutatavad tasustamismeetodid ja hinnakujundus peavad tervishoiuteenuse osutajaid motiveerima diagnostika-ja ravi protsessi kvaliteedi, kulutõhususe ning järjepidevuse suurendamiseks. Erinevad tasustamismeetodid annavad tervishoiuteenuse osutajatele erinevaid stiimuleid ja seetõttu on mõistlik neid omavahel kombineerida. Peame oluliseks jätkuvalt arendada erinevaid tasustamismeetodeid, mis arvestaks tervishoiusüsteemi arengutega ja toetaks üha enam patsiendikeskset ravikorraldust ja ennetustegevusi ning patsiendi jaoks säästlikumate raviviiside kasutamist.

Statsionaarses eriarstiabis ja päevakirurgias rakendame peamiselt DRG põhist tasustamist. Ravikindlustuse vahendite tõhusamaks kasutamiseks peame oluliseks patsienti säästava päevaravi edasise arengu sihipärast toetamist. Ühtlasi võimaldab põhjalikum analüüs prognoosida ja planeerida täpsemalt ning osta vajalikke teenuseid senisest strateegilisemalt.

Teenuste hinnakujunduse alusena kasutame töö- ja terviseministri määrusega kehtestatud hinnakujunduse meetodikat, mis kehtestab reeglid, milliseid vahendeid ja kulusid standardhinnas arvestatakse ning kuidas piirhindu arvutatakse. Meetodika põhineb maailmas laialt käibival tegevuspõhisel kuluarvestusel, mille kohaselt iga teenuse hinna arvutamiseks on esmalt tarvis kirjeldada selle osutamiseks vajalikud tegevused ning seejärel siduda tegevused nendeks vajalike inimeste jm ressurssidega.

Meetodika eesmärgiks on tervishoiuteenuste optimaalne maksumus tervishoiuteenuse hinna kehtestamisel, mis annab omakorda stiimuli osutada patsientidele õigeid ja kvaliteetseid teenuseid, pidades sealjuures silmas mõistlikku ravikindlustuse vahendite kasutust. Eelnevatel aastatel on panustatud mudeli arendamisse tulenevalt välise eksperdi analüüsidele, et hinnamudel oleks läbipaistvam, hinnad oleksid paremini teisendatavad kogu süsteemile, mudel oleks dünaamilisem ning pööratakse tähelepanu oluliste hinnakomponentide täpsusele.

Peamise tervishoiuteenuste ostjana peame oluliseks, et tervishoiuteenuste hinnad oleksid kooskõlas teenuse osutamiseks vajaliku optimaalse kulude struktuuriga, oleksid tagatud erialade vaheline tasakaal ning motivatsioonimehhanismid toetaksid patsientidele kvaliteetsete kaasaegsete tervishoiuteenuste pakkumist. Selles kontekstis lähtume hinnakujunduses arengukava perioodi jooksul järgmistest eesmärkidest ja põhimõtetest:

- 2017. aastaks leiti üldkulude optimaalne tase, meie eesmärgiks on arengukava perioodil jõuda optimaalse tasemeni. Seejuures on äärmiselt oluline ressursside ümberjagamine

kululiikide kaupa, et suhtelised hinnad oleksid õiged ning tagatud oleks ravikindlustuse raha otstarbekas kasutamine.

- tagamaks hinnamudeli ajakohasus kohandatakse üldkulusid alates 2018. aastast SKP deflaatoriga. Samas on oluline, et hindade kujundamisel motiveeritakse ka efektiivsusele (nt efektiivsuse koefitsient).
- jätkame hinnamudeli ajakohasena hoidmist ja vajadusel põhimõtete uuendamist võttes arvesse tervishoiuteenuse osutajate ühenduste ja erialaseltside tagasisidet, oluline põhimõte on võimalusel lihtsustada raviasutuste tööd.
- tulevikus toetame raviasutusi patsiendipõhise kuluarvestuse juurutamisel, mille kasutusele võtmist on soovitanud mitmed eksperdid.
- lisaks tihedale koostööle erialade esindajatega peame jätkuvalt oluliseks Eesti Haiglate Liidu liikmete ja teiste teenuseosutajate kaasamist hinnakujundusse. Esindatud peab olema piisavalt raviasutusi (sh vajadusel valikupartnerid), eesmärgiga katta enamus kaasajastatava eriala teenuse mahust. Üldkulude kaasajastamisel on oluline kõikide haigla liikide kaasamine.

Tervishoiuteenuste õiged hinnad on DRG põhise tõhusa hinnaarvestus eelduseks. DRG süsteemi tõhususe ja ravi eest tasu maksmise õigsuse tagamiseks astume arengukava perioodil järgmisi samme:

- kaasajastame DRG hindade kujundamise meetodika;
- juurutame kliinilise kodeerimise auditite protsessi;
- koostame ja uuendame koostöös erialaseltsidega tervishoiuteenuste loetelu kasutamist toetavaid kodeerimisjuhiseid ning teavitame partnereid rakenduvatest muudatustest piisava ajavaruga.

2) Lepingutega võetud kohustuste kontroll ja regulaarne tagasiside

Üldarstiabi rahastamise lepingute ja ravi rahastamise lepingute täitmise jälgimine on oluline osa kvaliteetse ravikindlustuse tagamisest haigekassa kindlustatutele. Lepingute rahalise osa täitmise jälgimine haigekassa ja lepingupartneri koostöös võimaldab tagada teenuste osutamise võimalikult paljudele kindlustatutele. Lepingu üldtingimuste tõendatud täitmine toetab omakorda osutatava ravi kvaliteeti.

Tervishoiuteenuste kvaliteedi osas võib viimasel ajal täheldada huvigruppide hoiakute muutust ja aktiivset arutelu nii rahvusvahelisel kui Eesti tasandil. WHO tervishoiuteenuse kvaliteedi definitsioonist ilmneb, et tervishoiuteenuse kvaliteedi jälgimine, hindamine ja parendamine eeldab kõikide tervisesüsteemis osalevate osapoolte laiapõhjalist koostööd. Kvaliteedi tagamine on üks oluline osa ravi rahastamise lepingutest, sest ravikindlustuse poolt rahastatav peab olema lisaks kättesaadavusele ka kvaliteetne, tagades parima võimaliku tulemuse. Ühtviisi oluline on pöörata tähelepanu nii ressursi kui ka protsessi kvaliteedile.

Arengukava perioodi jooksul uuendame selles kontekstis nii üldarstiabi rahastamise kui ravi rahastamise lepingu täitmise jälgimise põhimõtteid. Eriarstiabi ja õendusabi lepingute rahalise osa täitmise jälgimisel pöörame senisest oluliselt süsteemsemat tähelepanu ravijuhu ja -episoodi maksumuse kujunemisele, et tagada lepingus fikseeritud oodatavate ravimahtude osutamine kindlustatutele (arvestades eesmärki katta haigekassa lepingutega tulevikus kogu eriarstiabi hinnatud vajadus).

Nii üldarstiabi kui ka ravi rahastamise lepingute mitterahaliste tingimuste täitmise jälgimiseks rakendame uue süsteemi, mis RRLi puhul tugineb väliseksperdi poolt koostatud käsiraamatul ning

mis võimaldab haigekassa ja lepingupartneri koostöös hinnata lepingute konkreetsete sätete täitmist kvantifitseeritud mõõdikute alusel.

Arengukava perioodil töötame välja tervikliku partnerihaldussüsteemi eesmärgiga integreerida nii lepingutingimuste jälgimine kui ka partnerisuhtlus ühtsesse keskkonda. Selles kontekstis loome ka kvalitatiivselt uue lepingupartnerite tagasisidesüsteemi, mis võimaldab jälgida lepingu rahalise osa ja mitterahalise lisa täitmist.

Kindlustatute õiguste kaitseks on käsil terviklik lepingutingimuste täitmise vastavushindamise kaasajastamine, mis toob kaasa nii infotehnoloogilisi arendusi kui ka töökorralduse uuendusi ning aitab olla kindel, et kindlustatutele osutatakse õigeid teenuseid õigesti.

Rahaliste tingimuste täitmise osas on viimaste aastate jooksul ravi rahastamise lepingus tehtud muudatused viinud vastutuse lepingu rahalise mahu täitmise eest selgemalt tervishoiuteenuse osutajale võimaldades piisavat paindlikkust teenuse osutamisel. Järgnevatel aastatel on haigekassa prioriteetideks:

- standardiseerida rahaliste ja mitterahaliste lepingutingimuste täitmise jälgimise põhimõtted tagamaks kõigi haigekassa lepingupartnerite järjepidev ühetaoline kohtlemine; rahalise osa täitmise jälgimisel pöörame senisest oluliselt süsteemsemat tähelepanu ravijuhu ja -episoodi maksumuse kujunemisele ja (struktuursele) kallinemisele, et tagada lepingutest tulenevalt kvaliteetse ravi pakkumine;
- tugevdada lepinguperioodi jooksul lepingute täitmise kontrolli eristades selgemalt lepingu täitmise järelevalve tegevused ja lepingupartnereid toetavad tegevused. Oleme täpsustanud esmatasandi partnerite teenuse kättesaadavuse tingimuste kontrolli ning kohapeal külastuste läbiviimist ning teostame seda regulaarselt;
- rakendada ravi rahastamise ja üldarstiabi lepingu tingimuste vastavushindamise käsiraamat, et luua süsteemne lähenemine terviklikuks lepingu tingimuste kontrolliks;
- arendada sihipärast regulaarset partneriga suhtlust lepingu strateegiliste eesmärkide täitmiseks, et tagada kindlustatutele kvaliteetsete tervishoiuteenuste kättesaadavus ja nende kvaliteet;
- jätkame kohtumistega piirkondlike- ja keskhaiglatega 2 korda aastas ning üldhaiglatega 1 kord aastas kus käsitleme lepingu täitmisega seonduvalt teenuse kättesaadavuse ja kvaliteedi küsimusi. Alustame lepingu tingimuste täitmise regulaarse tagasiside edastamisega perearstidele;
- jätkame üldarstiabi lepingute täitmise ja lepingutingimustele vastavuse jälgimise juba rakendunud tegevustega - üldarstiabi teenuse kättesaadavuse kontroll ja regulaarsed infopäevad Lisaks rakendame arendamise järgus olevad tegevused: üldarstiabi teenuse osutamist kirjeldavate indikaatorite defineerimine, arvutamine, avaldamine; regulaarsed individuaalsed kohtumised üldarstiabi lepingupartneritega; ravidokumentide kontroll üldarstiabis;
- seoses ravi rahastamise lepingu üldtingimuste väljatöötamisega uueks lepinguperioodiks täiendatakse lepingute täitmise jälgimise põhimõtteid ning luuakse indikaatorid, mis võimaldavad lepingute täitmise efektiivsemat jälgimist. Lepingute täitmise jälgimise puhul liigutakse seniselt ravijuhu põhise maksumuse jälgimiselt patsiendikesksema arvestuse poole (ressursikulu mõõtmine patsiendipõhiselt, osutavate teenuste kvalitatiivne mõõde).

Arendame partneritele antavat tagasiside süsteemi, et tagada terviklik ülevaade ja võimalused eneseanalüüsiks. Lisaks haigekassa uuenenud kodulehel juba edastatavale regulaarsele statistikale on vajalik erinevate tagasisideformaaside ja -aruannete (sh HVA tagasiside aruanne ja

Maailmapanga indikaatorite aruanne) koondamine ühtseks tervikuks, et partneril oleks võimalik saada kogu info oma tegevuse kohta (sh võrreldes keskmiste näitajatega). Elektroonne tagasiside partneritele on oluline, kuid see ei asenda silmast-silma kohtumisi, mis võimaldavad olulisi teemasid süvitsi arutada:

- arendame välja ühtse partnerihaldussüsteemi info koondamiseks, jälgimiseks ning osapooltele kättesaadavaks tegemiseks;
- jätkame tagasiside avaldamist tervishoiuteenuse osutajatele tegevusindikaatorite abil;
- jätkame senisest tõhusamalt perearstidele tagasiside andmist nii uuringu -, teraapia- , tegevusfondi kasutuse kui kvaliteedisüsteemi osas;
- vahendame rahvusvahelist parimat praktikat tervishoiukvaliteedi arendamiseks, sh indikaatorite kasutamise osas;

Peame oluliseks arendada võimalusi ning pakkuda tuge tervishoiu valdkonnas tegutsevatele välistele osapooltele e-koolituste rakendamiseks.

Haigekassal on seadustest tulenev õigus ja kohustus kontrollida ravikindlustuse vahendite kasutamise sihipärasust, sh meie rahastatavate teenuste ravikvaliteedi õigsust ja põhjendatust. Haigekassa jälgib ravikindlustushüvitiste maksmise aluseks edastatud andmete esmast kvaliteeti ja lepingute täitmist regulaarselt elektroonsete standardkontrollide ja aruannete kaudu. Kontrollime ravikindlustushüvitiste õigsust teostades sihtvalikuid. Lisaks teeme aktiivset koostööd Terviseametiga, kes viib läbi õigusaktidest tulenevate kohustuste täitmise ning väljastatud tegevuslubade järelevalvet.

Järgnevatel aastatel on prioriteediks:

- arendada ravikindlustushüvitiste kontrolli meetodikat, et senisest tõhusamalt tuvastada ravikindlustushüvitiste määramist ja väljamaksmist puudutavaid eksimusi ning minimeerida kindlustuspettuse riske, tuginedes IT-võimalustele suurte andmemassiivide töötlemiseks ja analüüsiks;
- tõhustada kontrolli tulemuste tagasisidestamist teenuse osutajatele seni vähe kasutatud kanalite - haigekassa kodulehe, erialaseltside, erinevate kohtumiste vahendusel.

Kvaliteedialast järelevalvet teostame ka erialaspetsialistidelt tellitavate kliiniliste audititega, mis viiakse läbi Tartu Ülikooli meditsiinivaldkonnaga koostöös valminud kliiniliste auditite käsiraamatu juhistest lähtuvalt. Teemad auditeerimiseks valitakse välja aasta jooksul raviprotsessist esile kerkinud variatsioonidest või eelnevate sihtvalikute tulemustest.

c) Tervishoiusüsteemi edendamine – valikud ja võimalused

Ravikindlustussüsteemi arendamise keskmes on kindlustatu, mida ei tohi unustada ka ravikindlustussüsteemi kestliku arengu toetamise protsessis, kus haigekassa panustab nii Eesti tervisesüsteemi edendamisesse üldisemalt ning toetab oma ekspertteadmiste kaudu tervishoiupoliitika kujundamist. Selleks osaleb haigekassa aktiivselt Eesti ravikvaliteedi raamistiku ja standardite loomisel ning ajakohastamisel, tervishoiusüsteemi taristu arendamises ning tervishoiupoliitika kujundamiseks loodud struktuuride töös. Peame väga oluliseks tervikliku kvaliteedisüsteemi loomist ja rakendamist Eesti tervishoius, milles osalevad aktiivselt kõik tervishoiusüsteemi osapooled.

Ühtne ravikindlustussüsteem peab võimaldama patsientidele samaväärse ravikindlustushüvitiste kättesaadavuse sõltumata elukohast. Selle põhielementideks on kokkulepitud standardid ja nende täitmise tagamine kõigi tervishoiuteenuste osutajate poolt.

Kaasaegne ja tõrgeteta toimiv infotehnoloogiline taristu on patsiendikeskse ja tõhusa tervishoiusüsteemi eeldus ning loob oluliselt laiemad võimalused ravikindlustuse tulemuslikkuse ja kvaliteedi parandamiseks. Tervishoiusüsteemi taristu võimaldab korraldada kiiret asjaajamist ja andmevahetust kõigi tervishoiusüsteemi osaliste vahel, võimaldades õigustatud juurdepääsu terviseandmetele. Ühtlasi loob tehnilised võimalused e-rakenduste kasutamiseks tervishoius ja solidaarses ravikindlustuses.

Peame oluliseks tervishoiusüsteemi, mis soodustab innovaatsust, parimate rahvusvaheliste kogemuste ja uute tehnoloogiate kasutamist tagades samaaegselt solidaarse ravikindlustuse paketi tõenduspõhisuse. Oleme kaasatud tervisesüsteemi „Teadus-ja arendustegevuste ning innovatsiooni strateegia 2015 – 2020“ kajastatud tegevustesse.

Haigekassa osaleb aktiivselt rahvastiku tervise arengukava koostamises, tervishoiuteaduste võimekuse edendamise programmis ning muudes tervise- ja tervishoiupoliitika tegemistes. Lisaks peame oluliseks sotsiaal- ja tervishoiusüsteemi koostöö tõhustamist patsiendi tervikliku käsitlemise mõttes. Selleks teeme koostööd Sotsiaalministeeriumiga selgete rahastamise põhimõtete väljatöötamiseks.

1) Kvaliteet kui olulisim prioriteet ravikindlustuse teenuste hindamisel

Kvaliteedisüsteemi arendamine on Eesti tervishoiusüsteemi ja ravikindlustuse olulisemaid prioriteete, et kindlustada et ravikindlustuse vahenditest tasutakse kvaliteetsete tervishoiuteenuste eest. Kvaliteedisüsteemi rakendamise võivad patsiendid, tervishoiuteenuse osutajad ja ühiskond tervikuna. Tähtis on, et kvaliteedisüsteem oleks terviklik, mis tähtsustab ühtselt nii raviprotsessi tegevuste standardiseerimist kui ka ravi(protsessi) tulemuste mõõtmist ja terviklikku hindamist.

Haigekassa toetab ravikvaliteedi arendamise ühe partnerina peamiselt tegevusi, mis suurendavad tervishoiutöötajate teadlikkust ravikvaliteedi standarditest, kvaliteeti jälgivatest süsteemidest ja osapoolte panusest standardite arendamisse. Töötame selle nimel, et tervishoiuteenuste osutamisel oleks tagatud teadlikkus ja toetatud tõenduspõhised valikud, mis võimaldavad tervishoiutöötajatel oma tegevuses järgida parimat praktikat ning seda soodsas suunas mõjutada. Teisalt peame oluliseks suurendada patsientide teadlikkust tema enda haigusseisundi olemusest ning antud inimese võimalustest oma haigusseisundi parendamisel.

Kvaliteeti võib tervishoius vaadelda kui inimese põhiõigust saada vajadusel head arstiabi, teisalt aga ka kui lubadust riigi poolt. Tervishoius võidakse pidada parimat kvaliteeti iseenesest mõistetavaks ning eeldatakse parimate standardite ja kvaliteeti jälgivate süsteemide olemasolu – siiski vajab kvaliteedi arendamine järjepidevat tööd ja kokkuleppeid riigi tasandil.

Ühelt poolt kindlustatu heaks – teisalt tulenevalt kohustusest osta kvaliteetseid tervishoiuteenuseid toetab haigekassa ravijuhendite, patsiendijuhendite ja käsitusjuhendite koostamist ühtsete põhimõtete alusel (valminud koostöös WHO ja TÜ arstiteaduskonna ekspertidega):

- juhendite temade valik toimub Ravijuhendite Nõukojas, pidades silmas eelkõige nende võimalikku kasu elanike tervisele;

- Eesti tervishoiusüsteemile vajalike ravijuhendite teemade valiku toetuseks koostab haigekassa regulaarselt ülevaateid, milles töö tulemusena on nimetatud valdkonnad, kus standardite ja mõõdikute loomine on vajalik.

Peame juhendite väljatöötamise protsessi arendamisel oluliseks, et koos kindla haigusseisundi ravistandardite loomisel oleks samaaegselt kättesaadav vastav patsienditeave inimesele hästimõistetavas keeles koos suunistega patsiendi enda aktiivse tegevuse toetamiseks haigusega toimetulekuks. Lisaks töötame selle nimel, et tervishoiusüsteemis oleks konsensuslikult kokkulepitud tõendus põhine patsiendi liikumise algoritm ehk käsitlusala. Oluline on tagada patsiendile erinevate tervishoiusüsteemi tasandite vahel liikudes parim järgitud raviprotsess.

Lisaks Eesti standardite kokkuleppimisele seatakse protsessi käigus konkreetsed indikaatorid, mida edaspidi jälgitakse regulaarselt ravistandardi rakendumise (rakenduskava) hindamiseks. Täpsem info on kättesaadav ravijuhendite kodulehelt www.ravijuhend.ee.

- juhendite veebi www.ravijuhend.ee järjepidev arendamine toimub eesmärgiga tagada ravijuhendite parem leitavus tervishoiutöötajatele ning patsiendi infomaterjali kättesaadavus patsientidele. Lisaks kaasajastame selles Ravijuhendite Nõukoja liikmete tabeks vastavat töökeskkonda, mis toetab valminud juhendite heakskiitmise protsessi;
- arendame ravi-, patsiendi- ka käsitlusjuhendite rakendumistegevusi ning jälgime antud tegevusi süsteemselt.

Haigekassa ja Tartu Ülikooli meditsiinivaldkonna koostöös on loodud Ravikvaliteedi indikaatorite nõukoda, mille tegevuse eesmärgiks on teha ettepanekud tervishoiusüsteemi valdkondades, kus mõõdikute välja töötamine toetaks parimal moel ravikvaliteedi arengut ning anda heakskiit tõendus põhiste ning kohalike oludega arvestavatele indikaatoritele. Esimene kliiniliste indikaatorite raport anti välja 2016 aastal, hõlmates 18 kliinilise indikaatori tulemusi.

Alates 2017 aastast oleme koondamas kõik kolm haigekassa poolt avaldatavat indikaatorite raportit üheks tervikuks – haiglavõrgu arengukava tagasisidearuanne, ravi integreeritud iseloomustavad indikaatorid ning kliinilised indikaatorid. Need kolm indikaatorite blokki täiendavad üksteist ja annavad tervishoiuteenuse osutajatele tegevuse kohta tagasisidet, toetades seega nii teenuse osutaja arengut kui ka teenuse kvaliteedi arengut – millest võib enim patsient. Igal aastal teeb indikaatorite nõukoda ettepanekud erinevatele erialaühendustele välja töötada vastava eriala kvaliteediindikaatorid, mida hakatakse kasutama riiklike mõõdikutena ravikvaliteedi hindamiseks.

Ravikvaliteeti iseloomustavate indikaatorite süsteem võimaldab läbipaistvalt ja süsteemselt hinnata Eesti tervishoiusüsteemi ja ravikvaliteedi muutusi aja jooksul ning võrrelda Eestit teiste riikidega. Selleks on aktiivne huvi erialade esindajatel ning haigekassa toetab ideede rakendamist, mis aitavad tervishoiu kvaliteedi mõõtmist ja tulemustele toetudes arendada.

- loome süsteemi, mis võimaldab ravikvaliteedi hindamiseks vajalike näitajate kogumist teenuseosutajatelt ja Tervise Infosüsteemist ning toetame ja motiveerime teenuseosutajaid vastavaid IT-lahendusi looma;
- kasutame erinevaid e-lahendusi ravi- ja patsiendijuhendite kasutusvõimaluste suurendamiseks.

Osaleme koostöös SOMi ja tervishoiusüsteemi partneritega pädevushindamise loomise protsessis ning oleme kaasatud mittesüülise vastutuskindlustuse süsteemi arendamise eesmärgiga hüvitada patsiendile tervishoiuteenuse osutamisel tekkinud välditav kahju

kindlustusfondi kogutud vahenditest. Eesti Haigekassa peab seejuures väga oluliseks, et vastutuskindlustus motiveeriks ravivigadest ja tüsistustest raporteerimise süsteemi rakendamist võimaldamaks juhtumite sisukat analüüsi ja võimalusel edaspidist vältimist.

Kord poolaastas avaldame kodulehel kokkuvõtte haigekassa ravikvaliteedi alasest tegevusest ja arengutest.

2) Infotehnoloogiline taristu arendamine on vahend parima ja kvaliteetsema teenuse osutamiseks

Infotehnoloogiline taristu on üks osa tervishoiusüsteemist, mille eesmärk on tagada tervishoiusüsteemi eesmärkide täitmine: kaasaegne ja tõrgeteta toimiv tervishoiusüsteemi infotehnoloogiline taristu aitab tagada tervishoiusüsteemi tõhusama toimimise, kvaliteedi ning arstiabi parema kättesaadavuse.

Haigekassa toetab tervishoiu infosüsteemi taristu tugevdamist ning osaleb e-tervise strateegia juhtrühmas, Tervise ja Heaolu infotehnoloogiakeskuse, arengufondi e-tervise fookusgrupis ja muudes üleriigilistes töörühmades, aitamaks kaasa tervishoiutaristu jätkusuutlikule arengule. Lisaks tagame haigekassa infosüsteemi (sh digiretsepti ja ravikindlustuse andmekogu) töökindluse ja edasise arendamise.

Eesti Haigekassa peab oluliseks kogu e-tervise infosüsteemi terviklikku arendamist, sest see võimaldab efektiivseima ressursside kasutamise juures saavutada optimaalsemaid tulemusi. Tuleb tagada kõikide seotud andmekogude vastutajate ning haldajate omavaheline toimiv koostöö, et oleks võimalik saavutada maksimaalselt efektiivne, kvaliteetne ning kättesaadav ravikindlustus.

Tervise infosüsteem peab eesmärgi saavutamiseks muutuma terviklikuks andmekoguks, mis annab võimaluse igal elanikul kõigi enda terviseandmetega tutvuda. Planeeritud on, et Tervise Infosüsteemi hakatakse terviklikult koguma kõige olulisemaid patsiendi tervist kirjeldavaid meditsiinilisi andmed. Kindlustatu tervisenäitajate täielik andmekogu võimaldab parendada raviotsuseid, seega tagada teenuste kvaliteeti ning parimat ravitulemust. Andmeid analüüsides saab kasutada ka tervishoiuressursse otstarbekamalt, samuti kaasata patsienti senisest enam raviotsuse avaldades tervise infosüsteemis nii raviarvete kui ka retseptide andmeid.

Haigekassa jaoks tähtsamad infotehnoloogilise taristu projektid on järgmised:

- Digiretsepti infosüsteemi järjepidev arendamine: täiendava ravimihüvitise muutmine mitterahaliseks hüvitiseks kasutades digiretsepti võimalusi, täiendame oluliselt retseptikeskusest osapooltele väljastatavat tagasisidet (sh regulaarsed individuaalsed aruanded toimeainepõhiste retseptide osakaalu, patsientide omaosaluse jm näitajate kohta), juurutame e-ravimilehe arstide ja apteekide tarkvarades (ülevaade patsiendi hetkel kasutatavatest ravimitest), samuti teeme arendusi käideldavuse ja töökindluse tõstmiseks. 2018. a analüüsime haiglas kasutatavate ravimite väljakirjutamise ja kasutamise andmestiku retseptikeskusesse lisamist;
- töövõimetuslehe protsessi parendamiseks analüüsime ajutise töövõimetuslehe väljakirjutamise protsessi muutmist lehe etapiviisiliseks esitamiseks (ehk et lehe alustamisest);
- partnerihalduse infosüsteemi arendamine haigekassa sisese töövahendina kui andmete edastamise keskkonnana partneritele – partnerite ja lepingutega seotud info koondamine,

protsesside ja haldusega seotud andmete kaardistamine, analüüsist tulenevate andmete kajastamise, andmevahetuse ja töölaudade lahenduste kirjeldamine ning loomine;

- klientide rahulolu tagamiseks kavandame uut haigekassa iseteenindusportaali, kuhu koondame kõik kliendile pakutavad teenused ning arendame selle kliendi ja haigekassa vajadustele vastavaks kahepoolseks suhtluskanaliks koostöös partneritega;
- loome tervishoiu otsustustoe platvormi on perarsti ja –õe (edaspidi ka eriarstiabis töötava tervishoiutöötaja) tervishoiutöötaja professionaalse otsustustprotsessi toeks ning eesmärgiga toetada ravijuhenditel jt standarditel põhinevat raviprotsessi ja erinevate tervishoiuasutuste ühtset praktikat. Innovaatilise tervishoiu otsustustoe infosüsteemi rakendamine aitab lahendada mitmeid Maailmapanga Grupi uuringus väljatoodud kitsaskohti (puudulik ravijuhendite järgimine, patsiendid ei saa ravijuhendites ette nähtud ennetavaid teenuseid, kasutuses on vähe formaalseid patsientide käsitluse standardeid, n. ö algoritme) ning parendaks üldist arstiabi kvaliteeti.

Digiregistratuuri ja digisaatekirjade projekti oluliseks eesmärgiks 2018. a. on üleminek digisaatekirjadele ning nende funktsionaalsuse realiseerimine vastavalt DR juhtrühmas heakskiidetud analüüsidokumendile. Haigekassa toetab sisulise panusega ühtsete ärireeglite väljatöötamisse, et tagatud oleks ühetaoline ja arusaadav toimine kõigi tervishoiuteenuse osutajate poolt ning et kindlustatu saaks parimal võimalikul moel vajalikku tervishoiuteenust.

Ravikvaliteedi arengu toetamiseks on plaanis üleriigilise avaliku teenusena välja töötada kliiniline otsustustugi nii perearstile kui pikemas perspektiivis kõigile tervishoiuteenuse osutajatele. Erinevad otsustustoad aitavad arstidel, teistel tervishoiutöötajatel ja üksikisikutel langetada kliinilisi või tervisealaseid otsustusi sidudes automaatselt koondatud isiku terviseandmeid tõendus põhise teadmusega. Projekt viiakse ellu kooskõlas Eesti e-tervise strateegia 2020 fookusvaldkonnad „Inimkeskus ja personaalmeditsiin“ raames.

Haigekassa laiendab oluliselt oma andmekogudesse kogutud andmete kasutamise võimalusi tagades võimalikult ulatusliku, kuid õigustatud juurdepääsu kindlustatutele ja partneritele, tagades samas andmete maksimaalse ja seaduses ettenähtud kaitstuse.

3) Tervishoiupoliitika jätkuv areng ja rahvusvaheline koostöö

Ühtne ning selgete eesmärkide ja sihtidega tervishoiupoliitika on tervishoiusüsteemi tõrgeteta toimimise eelduseks. Haigekassa osaleb oma pädevuse ja kompetentside ulatuses aktiivselt tervishoiupoliitika kujundamisel, et motiveerida kindlustatute tervisekäitumist ning toetada kõrgekvaliteetset arstiabi pakkuva, kindlustatu valikuvabadust arvestava, raviprotsessi terviklikkust tagava ja kestliku tervishoiusüsteemi arendamist. Peame oluliseks toetada tervishoiusüsteemi, mis soodustab ühest küljest innovaatilisust ja parimate rahvusvaheliste kogemuste ning uute tehnoloogiate kasutamist ning teisest küljest tagab solidaarse ravikindlustuse paketi tõenduspõhisuse. Teeme koostööd kõigi huvigruppide ja ametkondadega, et tugevdada tervishoiusüsteemi erinevaid komponente pakkumaks kindlustatutele parimaid teenuseid.

Haigekassa osaleb esmatasandi jätkusuutlikkuse töörühma tegevustes, kus üheks prioriteediks on esmatasandi tervisekeskuste rahastamise ning toimemudeli välja töötamine (vt peatükk a3 – Ravikindlustuse ulatus). Lähtume esmatasandi tervisekeskuste puhul osutatavate teenuste vaatest, st esmatasandi tervisekeskuse mõistes perearsti ja tema meeskonda ning nende poolt osutatavaid teenuseid. Oma tegevusi planeerides peame oluliseks, et kindlustatule oleks tagatud kvaliteetne abi ning integreeritud raviprotsess.

Osaleme mitmetes sotsiaal- ja tervishoiuvaldkonna teenuste integratsiooniprojektides, olles muuhulgas Riigikantselei juurde moodustatud hoolduskoormuse leevendamise rakkerühma liige ning panustades Sotsiaalministeeriumi juures tegutsevate töörühmade tegevusse (laste vaimse tervise integreeritud teenuseosutamise mudeli väljatöötamine, laste terviseseisundi terviklik jälgimine jm). Peame integratsiooniprojektide koostööd väga oluliseks, sest see võimaldab rakendada selged põhimõtted nii tervishoiu- kui ka sotsiaalvaldkonna teenuste osutamise struktuurile.

Haigekassa toetab haiglate võrgustumise protsessi, et

- tugevdada strateegilist ostmist;
- tagada kvaliteetse teenuse ühtlane osutamine;
- kasutada ravikindlustuse vahendeid optimaalsemalt.

Edasises tegevustes planeerib haigekassa lepingud lähtudes võrgustumise põhimõtetest ja toetab võrgustamisega seotud õigusloome ettevalmistamist ning selgitustöö tegemist oma lepingupartneritele.

Haigekassa osaleb Rahvastiku Tervise Arengukava (RTA) kui Eesti tervisepoliitika raamdokumendi koostamisel ja meetmete elluviimisel, et tagada EHK eesmärkide ja arengukava ülesannete kooskõla riikliku tervishoiupoliitika eesmärkide ja üldise raamistikuga. Haigekassa panustab RTA eesmärkide elluviimisse eeltoodust tulenevalt eelkõige järgmistes valdkondades:

- laste tervislik areng - lastele ja noortele suunatud teenuste kaudu motiveerida terviseriske vähendavat käitumist;
- tervishoiusüsteemi areng - patsientide teadlikkust tõstvate tegevuste, ennetavate teenuste ning tervishoiuteenuste hindamise ja kvaliteeti arendavate tegevuste kaudu.

Euroopa kindlustusseltside ühenduse (AIM) liikmena saame kaasa rääkida Euroopa tervishoidu puudutavates küsimustes. EHK seisukohalt on oluline toetada ka Euroopa Liidus ja rahvusvaheliselt ravikindlustuse sellist korraldust, mis toetab kindlustatu vastutust tervise eest, tagab kvaliteetse ja kättesaadava arstiabi ning on rahaliselt jätkusuutlik ka keskmises ja pikemas perspektiivis. AIMi eesmärk on kaitsta inimeste õigust saada tervishoiuteenuseid solidaarse mittetulundusliku ravikindlustuse kaudu. Eesti Haigekassa osaleb AIMi Euroopa asjade, ravimite ja meditsiiniseadmete, tervise edenduse ja haiguste ennetuse, pettustevastases ja pikaajalise ravi ning krooniliste haiguste töörühmades. Tihedamat koostööd rahvusvahelisel tasandil teeb haigekassa ka Maailma Terviseorganisatsiooniga ja Maailmapangaga.

Kahepoolne partnerlus ja koostöö teiste riikidega on olnud aastaid haigekassa välissuhtluse aluseks. Oleme püüdnud pakkuda parimat oskusteavet ravikindlustussüsteemi ülesehitamisest ja toimimise tagamisest ning kogunud ka ise parimaid praktikaid, mida kasutada. Haigekassa lähemad koostööpartnerid on naaberriikide (Soome ja Balti riigid) vastavad organisatsioonid. Regulaarse koostöö eesmärgiks on infovahetus ravikindlustuse ja toimivate muutuste kohta, naaberriikides asuvate kindlustatutele teenuse osutamisega seotud küsimused (k.a. terviseandmete vahetamise võimaluste analüüs) ning Euroopa Liidu patsiendi vaba liikumise direktiivi rakendamine.

Eesti Haigekassa, Läti Haigekassa ja Leedu Haigekassa sõlmisid 1. jaanuaril 2017 kolmepoolse koostöömemorandumi, väljendades sellega tahet arendada ja tugevdada koostööd tervishoiu ja ravikindlustuse valdkonnas.

Osana Eesti arengukoostöö üldistest eesmärkidest on EHK sõlminud tähtajatu koostöömemorandumi Moldova haigekassaga. Koostöömemorandumi raames on kavas jätkuvalt

pakkuda Eesti Haigekassa kogemust ja tuge Moldova tervishoiusüsteemi ja ravikindlustuse arendamiseks. Koostöömemorandumid fookusteemadels on organisatsiooni arendamine, tulemusjuhtimine, tervishoiuteenuste rahastamine (hinnakujundus, eelarve planeerimine, lepingute sõlmimine, juhupõhinetasustamissüsteem), ravimite hüvitamine, ravikindlustus Euroopa Liidus ja infotehnoloogilised lahendused.

d) Organisatsiooni jätkusuutlik arendamine

Organisatsiooni peab pidevalt arenema, et tagada solidaarse ravikindlustuse hea toimivus. Eesti Haigekassa on oma tegevustes läbipaistev ja avatud ning tagab teavitustega inimeste teadlikkuse ja mõistmise, mida ja miks me teeme.

Oleme uuendanud tulemus- ja riskijuhtimise protsesse selliselt, et iga-aastaselt vaadatakse üle ja uuendatakse haigekassa arengukava. Arengukava on nüüdseks oluliseks aluseks haigekassa aastaste tööplaanide koostamisel. Kõik tööplaanides kajastuvad ülesanded aitavad täita organisatsiooni tegevusega seatud strateegilisi eesmärke. Riskijuhtimises oleme võtnud eesmärgiks iga-aastaselt kirjeldada kõigi protsesside jaoks olulisemad riskid ning välja töötada tegevused nende maandamiseks.

Organisatsiooni arendamisel lähtume haigekassa põhiväärtustest:

Edumeelsus – meie tegevus on suunatud pidevale ja jätkusuutlikule arenguvõimaluste loomisele tervishoiusüsteemis, mis on võimalik tänu kompetentsetele, lojaalsetele ning tulemusele pühendunud töötajatele.

Hoolivus – oleme avatud ning teeme otsuseid läbipaistvalt arvestades kindlustatute erinevaid vajadusi.

Koostöö – hoiame usaldusväärse töökeskkonna organisatsiooni sees ning suhetes partnerite ja klientidega.

Organisatsiooni arendamine on kogu organisatsiooni hõlmav plaanipärane ja pidev tegevus, mille eesmärgiks on parendada protsesse, süsteeme ja struktuuri. Ravikindlustuse tagamisel on haigekassa jaoks kriitilise tähtsusega süsteemi rahaline kestlikkus, talitluspidevus ning infosüsteemide turvalisus, et tagada mh andmekogude ja seal sisalduvate isikuandmete kaitse.

1) Haigekassa töötajad on kompetentsed ja arengule suunatud

Personalijuhtimise põhimõtted peavad toetama haigekassa arengukava eesmärkide täitmist, need on orienteeritud koostööle ning suunatud töötaja enesearengut ja vastutuse võtmist soodustava töökeskkonna ja pikaajaliste usalduslike töösuhete loomisele ja hoidmisele. Hästi toimivate töösuhete aluseks on usaldus, selgus vastastikes ootustes ja võimalustes. Haigekassas on rakendatud nõuded huvide konflikti kohta, mis sätestab käitumisreeglid haigekassa töötajatele, tagavad nende korrupsiooni ennetamise alase teadlikkuse ning aitavad vältida töötajate tööülesannete täitmist huvide konflikti tingimustes. Juhatuse liikmete huvide deklaratsioonid avalikustatakse haigekassa kodulehel ning lisaks sellele esitavad nad huvide deklaratsiooni ka huvide deklaratsioonide registrile. Huvide konflikti nõuete reeglitega on ühinenud ka Eesti Haigekassa nõukogu liikmed. Deklaratsioonid hoiab ja nendes esitatud andmete õigsust kontrollib perioodil 2015. - 2017.a audiitorfirma AS PricewaterhouseCoopers Advisors. 2018. aastaks valib haigekassa uue deklaratsioonide hoidja läbi hanke pakkumiste.

Personalijuhtimises peame oluliseks paindlikke töösuhteid, mis võimaldavad töötajate töö- ja pereelu parimal moel ühendada, tagada positiivne, avatud, vastastikusel austusel põhinev juhtimine ja tööõhkkond.

Palgasüsteem ja väärtuspakett peavad olema töötajatele arusaadavad, sisemiselt õiglasel ja väliselt konkurentsivõimelised. Palgasüsteemi loomise ja arendamise aluseks on ametikohtade hindamine, mis võimaldab ametikohti võrrelda nii organisatsiooni sees kui ka sarnaste ametikohtadega palgaturul. Ametikohtade hindamise tulemusena on haigekassas loodud uus palgastruktuur, kus sarnase väärtusega tööd on grupeeritud ühte palgaklassi. Palgasüsteem vaadatakse üle igal aastal ning ametikohtade hindamine toimub iga 3 aasta järel.

Töötajate pädevuse arendamist ja hoidmist peame haigekassas oluliseks. Lähtume eeldusest, et tööga hakkama saamine ja tööga rahulolu on kõige suurem siis, kui töötaja pädevused vastavad tema tööülesannetele. Sellest lähtuvalt on Eesti Haigekassas 2017. aastast personalijuhtimise ühe elemendina kasutusel pädevussüsteem. See on aluseks koolituste planeerimisele, värbamisele, töötulemuslikkuse ehk töösoorituse tagasisidestamisele.

Pädevusmudelile toetuv arendussüsteem on oluliseks abivahendiks töötajate initsiatiivi ja vastutuse teadvustamisel oma pädevuste hoidmisel ja eesmärgipärasel arendamisel. Samas võimaldab see täpsemalt suunata ka organisatsiooni poolset toetust töötajatele nende eesmärkide saavutamisel ja annab infot organisatsiooni enda arengueesmärkide kavandamiseks. Töötaja individuaalses arenguplaanis fikseeritakse pädevus-/arendusvestluste käigus töötajate arengueesmärgid ja koolitusvajadused ning hiljem ka tagasiside nende teostumisele. 2018. aastal jätkame pädevussüsteemi ja pädevus-/arendusvestluste elementide täiustamist.

Personali arendamist suunavaks dokumendiks haigekassas on jätkuvalt koolitusstrateegia, mis lähtuvalt organisatsiooni arengusuundadest seab prioriteetsed teemad ning sihtgrupid. Nelja-aastane koolitusstrateegia vaadatakse üle kord aastas analoogselt haigekassa arengukavaga. Koolitusstrateegiast lähtub haigekassa aastane koolitusplaan, milles eelarve piires võetakse arvesse ka töötajate individuaalseid arenguvajadusi. Nii tagame piiratud ressursside tingimuses parima ravikindlustuse tagamiseks vajamineva pädevuse ja töötajatele asjakohased erialased koolitused.

Lisaks koolitusvajaduse määretlemisele ja täpsustamisele võimaldab pädevus- ja arendusvestlus koguda ning süstematiseerida töötajatelt tulevat teavet nende hinnangutest/ootustest oma tööle, töökeskkonnale, arengule organisatsioonis ja anda ühtlasi neile organisatsiooni poolt tagasisidet nende toimetlulekule ja tulemustele. Vestluste tulemusel kogutud organisatsiooni arendamise seisukohalt olulised ettepanekud koondatakse meetmeplaani, mis on sisendiks edasistele arendustegevustele. Toimiv arendus- ja koolitussüsteem loob võimalused ja toetab töötajate ja ka organisatsiooni pidevat arengut kooskõlas haigekassa arenguvisioniga.

2) Talitluspädevus ja vastavuse hindamine aitavad hoida turvatunnet

Haigekassa töökorralduses lähtume eelkõige vajadusest tagada ravikindlustuse tulemuslikkus ja hüvitiste võimaldamine kindlustatutele. Selle eesmärgi saavutamiseks peab haigekassa mh tagama tulemusliku riskianalüüsi ja süsteemi töö ka tavapärasest erinevates olukordades (riskide hindamine ja talitluspädevuse juhtimine), hindama regulaarselt EHK töökorralduse vastavust välistele ja sisemistele normidele ja standarditele (välis- ja siseaudit) ning piisava regulaarsusega korraldama kõigi peamiste tegevusvaldkondade põhjaliku sõltumatu sügavama analüüsi. Haigekassa teenused

kindlustatule ja partnerile peavad olema üles ehitatud lähtudes tõrketaluvuse põhimõtetest. Asutus on kohanemisvõimeline muutuv keskkonnas ning toetatud juhatuse poolt.

Eesti Haigekassas on loodud kvaliteedijuhtimissüsteem, mis hõlmab endas nii organisatsiooni struktuuri, protsesse ja ressursse, mis on vajalikud eduka kvaliteedijuhtimise teostamiseks.

Kvaliteedi tagamise oluliseks tulemuseks on klientide ja koostööpartnerite usaldus. Sisemiseks tulemuseks kvaliteedi tagamisel on juhatuse veendumus, et organisatsioonis jälgitakse pidevalt kliendi vajadusi ja et organisatsiooni struktuur on valmis neid vajadusi täitma vastutustundlikult ja optimaalsete kuludega.

1. Talitluspidevus

Eesti Haigekassa põhiprotsesside jätkusuutlikkuse ja tõrketaluvuse tagab ajakohane talitluspidevusplaan ning selle osade pidev testimine. Talitluspidevuse protsessi haldamisel rakendame tervikliku lähenemist. Talitluspidevuse planeerimisel arvestatakse haigekassa põhiprotsessi etappe ohustavaid riske. Talitluspidevus peab tagama ravikindlustushüvitiste võimaldamise ka eriolukordades (sh. hädaolukorras seaduse mõistes). Talitluspidevuse tagamiseks valmistatakse ette raamistik ja vajalikud tegevuskavad:

- tagame talitluspidevuse süsteemi arendamisega haigekassa sisemise talitluspidevuse ning ravikindlustuse valmisoleku tavapärasest erinevateks olukordadeks, sh. hädaolukorras;
- töötame välja haigekassa jätkusuutlikkuse tagamise plaani füüsilise turbe osa, sh osalise evakueerimise või siis täieliku evakueerimise osa;
- vahetame välja läbipääsusüsteemid, täiendame ja kaasajastame tulekahju vältimiseks vajalikud meetmed haigekassa tööruumides;

Vähemalt kord aastas vaatame üle talitluspidevusplaani ning täiendame selle sisu lähtudes aset leidnud muudatustest ja asjakohasest riskianalüüsist, samuti korraldame iga-aastaselt talitluspidevusplaani erinevate osade testimist ning hädaolukordade läbitöötamist.

Haigekassa protsessietappide riskide juhtimine tagab haigekassa kui organisatsiooni suutlikkuse seatud eesmärgede täitmine. Kord aastas teostame organisatsiooni riskianalüüsi riskide hindamise meetodikast lähtuvalt ning anname riskidele ka rahalise hinnangu.

Sise- ja väliskliendid (kindlustatud) usaldavad haigekassat ja teavad, et töödeldavad andmed on kaitstud nõutud tasemel ning vajadusel saab operatiivselt teada, kes andmeid töötles. Selle hoidmiseks:

- arendame pidevalt intsidentide tuvastamise ja süsteemide jälgimise keskkonda, kasutades kulutõhusaid vahendeid ning lähtudes riigis tunnustatud standarditest ja parimatest praktikatest;
- hindame regulaarselt infoturbe halduse protsessi tulemuslikkust ning tõhusust, kasutades välisauditite võimalusi ning arvestame tegevuse planeerimisel tehtud ettepanekutega.

Talitluspidevuse ja infoturbe valdkonna kvaliteedi parandamiseks on väga oluline planeerida ja kombineerida välis- ja siseauditi võimalusi:

- planeerime eri teemadel välisauditeid kolmeaastas perspektiivis, lähtudes organisatsiooni eesmärkide täitmist ohustavatest olulistest riskidest;
- haigekassa protsesside muutmisel ja oluliste projektide elluviimisel kasutame sõltumatu audiitori ja välise hindamise võimalusi.

Haigekassa juhatus tagab siseauditi tegevusplaanile antava arvamuse seotuse arengukava prioriteetidega ja haigekassa põhieesmärkide saavutamisega.

2. Ladus töökorraldus

2018. aastal on meil eesmärgiks taotleda uuenenud juhtimiskvaliteedi standardi ISO 9001:2015 alusel sertifikaati. Standard rõhutab kliendile keskendumist ja riskipõhist mõtlemist, ennetamiseks ning vältimaks vigu.

Efektiivne töökorraldus toetab eesmärkide saavutamist ning mõjutab organisatsiooni toimimise edukust. Arendame pidevalt osakondade vahelist tööjaotust sooviga suurendada tegevuste omavaheliste seoste arusaadavust ja läbipaistvust. Juurutame ja arendame uut dokumendihalduse süsteemi kiirendamiseks tööprotsesside toimimist, uuendame avalikku dokumendiregistrit, tagamaks dokumentide, millele ei kehti juurdepääsu piirang, kättesaadavuse kõigile isikutele.

Tööprotsesside mõistmine ja haldamine on organisatsioonile oluline võimalus jätkuvalt protsesse parendada, tagades sisemise usaldusväarsuse organisatsioonis ja välise usaldusväarsuse klientidele ja teistele huvipooltele:

- parendame tööprotsesse, et saavutada kõrgetasemel protsessiteostus, tagades organisatsiooni poolt tehtud otsuste põhinemise faktilisele ja usaldusväärsele informatsioonile, mis on seotud saavutatud ja planeeritud tulemustega, protsesside ja süsteemide suutlikkusega, poolte vajaduste, ootustega;
- vaatame üle ja kaasajastame regulaarselt kõik haigekassa tööprotsessid ja lihtsustame nende dokumenteerimist;
- vastavalt kavandatavale teenuste korraldamise ja teabehalduse aluste määrusele tuleb selle jõustumisel luua, kooskõlastada ja menetleda kõiki asutuses olevaid dokumente elektrooniliselt. Kirjeldatu tagamiseks arendame dokumendihaldussüsteemi ning tõhustame tööprotsesse.

Eesti Haigekassa on kohustatud pidama avalikku dokumendiregistrit, mille kaudu on soovijal võimalik tutvuda asutusse saadetavate või loodavate dokumentide metaandmetega ja/või sinna juurde kuuluvate failidega. Selleks, et tagada haigekassas oleva teabe kaitse ning vajadusel juurdepääs on vajalik pidev töötajate andmekaitse alane koolitamine.

3) Haigekassa finantstugevus on eeldus ravikindlustuse jätkusuutlikkusele

Eesti Haigekassa peab olema kompetentsikeskus tervishoiu lühi-, keskpika- kui pikaajalise finantsplaneerimise ja -analüüsi valdkonnas. Meie finantstugevus seisneb piisavates reservides, selges rahastamispõhimõtetes ning kompetentsuses.

EHK peab solidaarse ravikindlustussüsteemi jätkusuutlikkuse tagamiseks olema piisavalt finantseeritud nii lühi-, keskpikas- kui pikaajalises perspektiivis. Eesmärgiks on tagada ravikindlustuskulude stabiilne rahastamine ning teenuse püsiv kvaliteet ja kättesaadavus ka eelarve tulude oodatust madalama kasvu (majanduslangus, elanikkonna vananemine) tingimustes.

Nelja eelseisvat aastat hõlmava eelarvestrateegia eesmärgiks on tagada arengukavas sätestatud eesmärkide saavutamine planeerides selleks vajalike tegevuste finantseerimise. Eelarvestrateegia seostab iga-aastase haigekassa eelarve koostamise pikemaajaliste sihtidega ning võtab arvesse ka haigekassa arengukavas seatud eesmäärke:

- ravikindlustussüsteemi jätkusuutlikkuse tagamiseks tuleb hinnata EHK kohustusi ning sotsiaalmaksu ravikindlustusosa ja teisi tuluallikaid ka pikas perspektiivis ning esitada nõukogule analüüsil põhinevad ettepanekud haigekassa tulude suurendamise ja tervishoiusüsteemi täiendavate vahendite kaasamise võimalustest;
- vajalik on tulude ja kohustuste baasil välja arvestada vajalike reservide tasemed. Reservvarade planeerimisel tuleb lisaks seadusest tulenevate miinimummääradele lähtuda riskianalüüsist;
- 4- aasta tervishoiuteenuste arengu prognoosi arvestav iga-aastane nõudlus tagab kindlustatutele ravikindlustuse seaduse kohaselt ravi piirkondliku võrdse kättesaadavuse;
- Tervishoiuteenuste 4- aasta prognoosi on vaja Eestis tervishoiuteenuste koguvajaduse hindamiseks, mis kajastaks erinevate tegurite rakendumisel mõju ressurside vajaduse muutusele ning läbi mille on võimalik arvestada nende mõju ravikindlustuse eelarvele ja tervishoiuteenuste kättesaadavusele;
Tervishoiuteenuste 4- aasta prognoosi ning nõudluse hindamise meetodika analüüs ning kaasajastamine, mille üks võimalik väljund tulevikus oleks raviseisundi ja/või diagnoosipõhise nõudluse hindamine ning tervishoiuteenuste planeerimine;
- iga-aastane ajutise töövõimetuse hüvitiste ja ambulatoorsete soodusravimite kogumahu hindamine 4-aasta prognoosi raamistikus ning vastava meetodika ja prognoosimudeli arendamine;

Haigekassa keskpika strateegia ja finantsplaani põhieesmärgiks on tagada solidaarse ravikindlustuse terviklik ja tasakaalukas areng, suurendada eelarveprotsessi stabiilsust ning tagada haigekassa vahendite sihipärasem ja efektiivsem kasutamine. Arengukava perioodi lõpuks seab haigekassa eesmärgiks katta eriarstiabi tellimuse kogumahuga hinnatud nõudlus täies ulatuses lähtuvalt tervishoiuteenustele seatud prioriteetidest ning kokkulepitult rahaliste võimaluste olemasolust.

Olulisel kohal finantstugevuse tagamiseks on pikaajaline planeerimine, mis hindab tulude ja kohustuste trendi ning võtab arvesse erinevaid arengustsenaariume meditsiinis, majanduses, **rahvastikus**. Kasutades projektis „Ravikindlustuse jätkusuutlikkuse prognoos“ valminud pikaajalise ravikindlustuse rahastamise planeerimise mudelit, hindame igal aastal erinevate meetmete ja trendide mõju ravikindlustuse tulude ja kulude pikaajalisele tasakaalule.

Haigekassa pikaajalise finantstugevuse määravad kindlustatute oodatava eluea tõus, tervishoiu tehnoloogiline areng ning eelkõige nõudlus raviteenuste, ravimite ja meditsiiniseadmete järele. Haigekassa finantstugevuse ja pakutavate teenuste kvaliteedi tagamise põhiküsimuseks on seega teenuste kvaliteedi ja tõhususe, teenuste kättesaadavuse tagamine, esmatasandi oskuslik rakendamine ja ka erinevate arstiabi tasandite koostöö parandamine. Selleks analüüsime järjepidevalt võimalusi rakendada parimat praktikat tulevikukohustuste hindamiseks.

Strategiakaart

