

Eesti Haigekassa arengukava
2017-2020



**Eesti
Haigekassa**

Sisukord

Sissejuhatus.....	3
Haigekassa strateegilised eesmärgid 2020. 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) Esmaklassiline klienditeenindus aitab kindlustatu	8
3) Ravikindlustuse ulatus – teenuste pakett ja rahalised hüvitised on tõenduspõhised ja tõhusad.....	9
4) Tervishoiuteenuste õigeaegne kättesaadavus on rahulolu tagamisel oluline.....	13
b) Haigekassa partnerid – teenuste strateegiline ostmine ja lepingud	16
1) EHK partnerid tagavad kindlustatutele vajaliku abi	17
2) Teenuste hinnakujunduse ja tasustamismeetodite arendamine	19
3) Lepingutega võetud kohustuste kontroll ja regulaarne tagasiside	21
c) Tervishoiusüsteemi edendamine – valikud ja võimalused	23
1) Kvaliteet kui olulisim prioriteet teenuse hindamisel	24
2) Infotehnoloogiline taristu aitab lahendada paljud probleemid	25
3) Tervishoiupoliitika jätkuv areng oluline ka haigekassale	26
4) Rahvusvahelisest koostööst võidavad kõik	27
d) Organisatsiooni jätkusuutlik arendamine	28
1) Haigekassa töötajad on kompetentsed ja arengule suunatud	28
2) Talitluspidevus ja vastavuse hindamine aitavad hoida turvatunnet	29
3) Haigekassa finantstugevus on eeldus ravikindlustuse jätkusuutlikkusele	30
4) Haigekassa töökorraldus aitab kaasa protsesside ladiusamale kulgemisele	32
Strateegiakaart	34

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 tõendus põhine 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 südameveresoonekonna 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. Võtmetähtsusega on haigekassale 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 2020. 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 2020. 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.

a) Kindlustatud – solidaarne ravikindlustus

Eesti Haigekassa tagab kõigile kindlustatutele solidaarselt erinevaid ravikindlustushüvitisi olles selleks koostööpartner ca 3000 teenusepakujale üle Eesti. Suhtume oma kohustustesse suure vastutustundega ning soovime tagada, et ravikindlustusressursse kasutataks teadvalt ja otstarbekalt ning hüvitiste pakett ja tasu maksmise kohustuse ülevõtmise põhimõtted lähtuks meie kindlustatute vajadustest.

Ravikindlustussüsteemi usaldusvääruse tagamiseks peavad tervishoiuteenused olema inimestele kättesaadavad, kvaliteetsed ja õigeaegsed. Tervishoiuteenuste kättesaadavuse parandamisel pöörame lähiaastatel olulist tähelepanu perearstiabi arendamisele ning eriarstiabi teenuste optimaalse kasutuse saavutamisele. Väga oluliseks eesmärgiks lähiaastail on saavutada eriarstiabi teenuste senisest ühtlasem ja ühetaolisem kättesaadavus kogu Eestis. Et kavandada tulemuslikku ja patsiendi vajadustest lähtuvat teenuste ostustrateegiat, on haigekassa välja töötanud geograafilise kättesaadavuse põhimõtted, mis määratlevad eriarstiabi ostmise põhimõtted arstlike erialade ning haiglalaiikide lõikes. See aitab tagada kõigis Eesti maakondades lisaks esmatasandi teenustele kvaliteetse eriarstiabi teenuste ühtlase kättesaadavuse kõigile Eesti ravikindlustatud inimestele olenemata elukohast kasutades ühtlasi optimaalselt arstide ajaressurssi, tehnoloogiat ning haigekassa eelarvelisi vahendeid. Täiendavalt on teenuste kättesaadavuse tagamisel oluline e-teenuste järjepidev arendamine, patsientide vaba liikumise ning tervikliku ja arstiabi eri tasandeid hõlmava integreeritud patsiendikäsitluse jätkuv arendamine.

Mitterahaliste hüvitiste paketi täiendamisel ja rahaliste hüvitiste pakkumisel on meie prioriteediks tagada, et kõik haigekassa tervishoiuteenuste, soodusravimite ning meditsiiniseadmete loetellu kuuluvad haigekassa poolt hüvitatavad teenused, ravimid ja seadmed oleksid meditsiiniliselt tõendatult efektiivsed ning kulutõhusad. Pöörame tasu maksmise kohustuse ülevõtmise otsuste tegemisel tähelepanu põhimõtete selgusele ning protsessi läbipaistvusele. Vajalike tervishoiuteenuste jt hüvitiste saamisel on suur tähtsus inimeste teadlikkusel süsteemist ja selle võimalustest. Seetõttu pöörame olulist tähelepanu järjepidevale kindlustatute teadlikkuse tõstmisele ning osapoolte kaasamisele otsustusprotsessidesse. 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 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. Eeldame, et mida suurem on inimeste teadlikkus, seda kõrgem on nende turvatunne Eesti ravikindlustussüsteemis ning seda rohkem oskavad nad teha oma tervisega seotud parimaid otsuseid. Infot jagades saame kindlustatuid terviseseisundist tingitud finantsriskide eest kaitsta ning aidata kaasa elanikkonna tervise paranemisele ja eluea pikenemisele.

Tegevusi kavandame lähtuvalt Rahvastiku Tervise Arengukavast 2009-2020, e-tervise strateegiast, haigekassa strateegilistest eesmärkidest ning nii kindlustatutelt saadud tagasiside põhjal kui uuringute alusel. Tegevused on peamiselt fokuseeritud teadlikkuse ja kaasatuse kasvule, hoiakute ning käitumise muutumisele. Haigekassa rahastatav tervise edendus, hüvitiste paketi arendamine ja kindlustatule suunatud teavituskampaaniad ning -tegevused on omavahel tihedalt seotud.

Tervise edendamine on protsess, mis võimaldab inimestel suurendada kontrolli oma tervise üle ning tugevdada seeläbi oma tervist. Oluline on kaasata erinevaid sektoreid, valdkondade esindajaid ja otsusetegijaid ning kindlasti ka siht- ja sidusgruppide liikmeid. Haigekassa toetab tervisedenduses ühe partnerina peamiselt tegevusi, mis suurendavad elanike teadlikkust tervishoiusüsteemi toimimisest ja töötame selle nimel, et tervishoiuteenuste tarbimisel oleks tagatud toetatud teadlikkus ja tõenduspõhised valikud, mis võimaldavad inimestel oma tervise eest teadlikku vastutust võtta ning seda soodsas suunas mõjutada. Rahvastiku tervise arengukavast lähtudes ja tähtsustades kindlustuse aspektist vajadust tagada elanikkonna parim võimalik tervena elatud iga on haigekassa üks tervise edendamise ja teavituse eesmärke seotud tervisliku ja turvalise arengu tagamisega lastele. Seega panustame lähiaastatel tervise edenduse valdkonnas oluliselt laste ja noorte tervise edendamisse, kus üheks oluliseks valdkonnaks on hambahaiguste ennetamise ja laste hambaravi võimalustega seonduv ning laste tervise arenguga seotud infomaterjalide koostamine ja levitamine.

Ennetustegevustega on tõenduspõhiselt vähendatav märkimisväärne osa tervisekaost. Haiguste ennetamine on oluline osa tervishoiuteenustest, mille eesmärgiks on tervete inimeste kaasamine terviseuuringutele, rahvastikupõhistele sõeluuringutele või ennetavatele tervishoiuteenustele, et ära hoida või alandada välditavate haiguste esinemissagedust ning vähendada vajadust arstiabi järele. Haiguste ennetamine ja varajane avastamine aitavad suurendada inimeste kvaliteetselt elatud aastaid, kuna algstaadiumis avastatud krooniline haigus on enamasti ravitav ja inimene säilitab aktiivsuse ning töövõime.

Haiguste ennetamise alla kuuluvad tegevused inimeste terviseteadlikkuse ja kaasatuse suurendamiseks. Inimeste teadlikkuse tõstmine oma terviseküsimuste osas on valdkond, kuhu targalt panustades vähendame edaspidiseid kulutusi ravile. Tagame elanike järjepideva süstemaatilise informeerimise nende õigustest ja võimalustest tervishoiusüsteemis, samuti tervise edendamise ja haiguste ennetamise võimalustest.

Aktiivne kaasamine soodustab õigeaegset pöördumist vajaliku tervishoiuteenuse osutaja juurde ning suurendab võimalusi haiguste ennetamiseks ning tervise edendamiseks.

- teavitame kindlustatuid haigekassa poolt pakutavatest ravikindlustushüvitistest, milleks ajakohastame ja arendame oma veebilehte ning anname ravikindlustust puudutavat teravikteavet edasi ka trükiste kaudu;
- toetame krooniliste haigustega inimeste, eakate ja multiprobleemsete haigete paremat teadlikkust haiguse ohjamiseks - töötame välja patsiendijuhendeid, mis annavad tõendus põhiseid nõuandeid ning on oluliseks osaks kindlustatu raviprotsessi toetamises. Nende koostamise ühtlustamiseks töötakse välja sarnaselt ravijuhendite protsessiga ühtne meetodika nii, nad muutuvad seotuks ning kaasatakse nii erialaseltse, patsiendiühendusi kui teisi partnereid;
- tutvustame järjepidevalt esmatasandi rolli ja selle laienevaid võimalusi, tehes seda tihedas koostöös perearstidega. Ravikindlustusraha tulemuslikumaks kasutuseks on oluline pidada silmas perearsti rolli, kelle abil saab välja selgitada, kas terviseprobleemiga on vajalik pöörduda lisaks eriarsti poole. Sellega saab vältida asjatult pikki eriarsti ooteaegu ja vastuvõtte, aga samuti patsientide pöördumist lihtsamate või krooniliste terviseküsimustega haiglate erakorralise meditsiini osakonda;
- tuletame elanikkonnale meelde mõistliku ravimikasutuse olulisust, võimalusi järjepidevaks raviks ülemäärase omaosaluseta ning tutvustame haigekassa poolt loodud lahendusi oma ravimite kasutusest igakülgse teabe saamisel;
- teavitame igal aastal Eesti ravikindlustatuid võimalustest saada vajadusel tervishoiuteenuseid Euroopa Liidus;
- jätkuvalt on prioriteediks rinna- ja emakakaelavähi varajase avastamise alane teavitustöö koostöös partneritega. Samuti planeerime tegevusi kõigile üle 60.aastatele ilma soolevähi diagnoosita kindlustatutele uue rakendunud jämesoolevähi sõeluuringu raames;
- laste ja noorte tervise edendamisel pöörame lähiaastail olulist rõhku suutervise teematikale nii teavituskampaaniana kui ka järjepideva informeerimisena ning tihedas koostöös Eesti Hambaarstide Liiduga.

Tervise edendamisel, haiguste ennetamisel ning teavitustöös teeme koostööd partnerite, erinevate siht- ja sidusrühmadega ning kasutame erinevaid avalikke infokanaleid.

Teavituse planeerimisel võtame aluseks kõigilt osapooltelt saadud tagasiside: kindlustatute esitatud küsimused ja ettepanekud ning sihtrühmade seas läbi viidud tagasiside- ja rahulolu-uuringud. Analüüsime regulaarselt klientide pöördumisi haigekassa infotelefonile, e-posti aadressile ja klienditeenindustesse. Viime läbi elanike ja partnerite rahulolu-uuringuid.

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 raviprotsessi avaldades tervise infosüsteemis nii raviarvete kui ka retseptide andmeid.

2) Esmaklassiline klienditeenindus aitab kindlustatut

Eesti Haigekassa pakub kõigile inimestele kiiret, kvaliteetset ja professionaalset teenindust kliendile sobivates suhtluskanalites ning vajadusel aitab kindlustatuid ravikindlustushüvitiste kättesaamisel. Nimetatud eesmärgi täitmiseks on haigekassas ümber korraldatud klienditeeninduse valdkond ja see toimib uutel alustel. Kliendisuhtlusena mõistame haigekassa terviklikku kliendisuhtluse strateegilist arendamist ja rakendamist, personaalset asjalikku suhtlemist ja isikupõhiste taotluste kliendisõbraliku protsessi korraldamist, e-teenuste ja kliendihaldustarkvara (kindlustusregister ja CRM) äripoole arendamist. Meie klienditeenindus korraldab ühtsetel alustel toimiva klientide vahetu teenindamise.

Järgnevatel aastatel keskendume klientidele suunatud tegevuste ja pakutavate teenuste juhtimisel kliendikesksuse olulisuse suurendamisele eesmärgiga pakkuda kõigile inimestele kiiret, kvaliteetset ja professionaalset teenindust kliendile sobivates suhtluskanalites.

Selleks oleme alustanud Eesti Haigekassa tervikliku kliendisuhtluse uue strateegia ja tervikliku kliendihaldussüsteemi väljatöötamisega, mille käigus:

- kaardistame meie klientide vajadused ja pakutavad teenused koos parendamisvõimalustega klientidele kasumlikuma väärtuse loomiseks;
- laiendame e-teenuste valikut;
- muudame suhtlemise haigekassaga mugavamaks kliendile sobivas teeninduskanalis, sh elektroonilises eesmärgiga tagada klientide rahulolu;
- koolitame oma töötajaid eesmärgiga suurendada isikupõhist ja nõustavat suhtlust haigekassa ja kliendi vahel.

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. Tervikliku kliendihaldussüsteemi arendamine on planeeritud erinevate etappidena ajavahemikku 2016-2017.

Eesti Haigekassa lähtub tervikliku kliendisuhtluse arendamisel isikupõhisusest. Isikupõhise kliendisuhtluse all mõistame kliendile parima lahenduse leidmist võttes arvesse tema pöördumise sisuga kaasnevaid erinevaid asjaolusid:

- soovime suurendada isiklikku lähenemist kliendile ja tema muredele ning keerulisemates olukordades pakume vajadusel personaalset nõustamist;
- eesmärgistame isikupõhise suhtluse juures kliendi jaoks positiivset ja teda rahuldavat lõpplahendust ning kindlustunnet, mille klient saab piisavast informeeritusest.

Soovime tõsta kindlustatute teadlikkust ravi kättesaadavusest ja ravikindlustushüvitistest. Teeme kindlustatutele ja partneritele ravikindlustuspaketi mitmete teenuste kasutamise senisest mugavamaks ja tulemuslikumaks:

- täiendame hüvitiste menetlemise protseduuri, et muuta Euroopa Liidus ja teistes välisriikides osutatud tervishoiuteenuste hüvitiste menetlemine võimalikult lihtsaks ja ladsaks;
- haldame ja arendame kodulehel piiriüleste tervishoiuteenuste riiklikku kontaktpunkti, mille ülesanne on jagada teavet Eesti patsientidele teises Euroopa Liidu liikmesriigis saadud plaaniliste piiriüleste tervishoiuteenuste ja nende kulude katmise kohta ning anda teavet teistes Euroopa Liidu liikmesriikides ravikindlustusega hõlmatud

patsientidele Eestis plaaniliste piiriüleste tervishoiuteenuste osutamise üldiste reeglite kohta;

- riiklik kontaktpunkt annab teavet ka teistes Euroopa Liidu liikmesriikides ravikindlustusega hõlmatud patsientidele Eestis plaaniliste piiriüleste tervishoiuteenuste osutamise üldiste reeglite kohta;
- jätkame teavitustega teadlikkuse tõstmiseks seoses ravi võimalustega välisriigis (Euroopa ravikindlustuskaart, plaaniline ravi eelloa alusel, tagasimakse hüvitis);
- jätkame teadlikkuse tõstmisega ravikindlustuse ja rahaliste hüvitiste teemadel;
- planeerime tõsta ajutise töövõimetuse hüvitiste elektroonilise menetlemise kasutajamugavust nii tervishoiuteenuse osutaja, tööandja kui haigekassa töötaja jaoks ning teavitame kindlustatuid valikuvõimalustest nende kasutatavate hüvitiste osas (ravimid, meditsiiniseadmed, hambaravi teenused).

Klienditeeninduse - vahetu kontakt kliendi ja haigekassa vahel - arengueesmärgid on osa 2016.a alguses kinnitatud klienditeeninduse strateegiast. Prioriteet on pädevate töötajate poolt osutatud kvaliteetne ja hooliv teenindus. Selleks:

- osaleme regulaarselt erinevates klienditeeninduse taset hindavates uuringutes, et võrrelda haigekassa teeninduse taset teiste Eesti organisatsioonide ja ettevõtetega ning seame eesmärgiks püsida parimat teenindust pakkuvate organisatsioonide seas;
- uuendame 2017. a. teeninduse kvaliteedinäitajaid koos mõõtmis- ja hindamissüsteemiga;
- täiendame tagasiside kogumise võimalusi, analüüsimise tulemusi ja teeme parendusi;
- täiendame töötajate professionaalseid oskusi.

3) Ravikindlustuse ulatus – teenuste pakett ja rahalised hüvitised on tõendus põhised 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.

Kindlustatute vajadustele vastava ravikindlustuspaketi täiendamisel teeb haigekassa informeeritud otsuseid lähtudes mh erialaseltside ettepanekutest ja parimatest rahvusvahelistest kvaliteetsetest tõendusmaterjalidest ning kulutõhususest. Selleks kasutame tervisetehnoloogiate hindamist, mille eesmärk on kaaluda tervishoius kasutatavate erinevate sekkumiste potentsiaalseid eeliseid, riske, alternatiivide olemasolu ja kulutõhusust. Hindamispõhimõtted on samad ja kehtivad nii tervishoiuteenuste, ravimite kui ka meditsiiniseadmete hüvitamise otsuste langetamisel.

Haigekassa põhiülesandeks on tagada kindlustatutele tõendus põhiste ja kulutõhusate tervishoiuteenuste, ravimite ja meditsiiniseadmete kättesaadavus. Peame oluliseks, et meie kindlustatutele oleks tagatud parim kaasaegne ravi optimaalsete kuludega. Tervishoius kasutatavad diagnostika ja ravimeetodid ning -korraldus arenevad, samuti muutuvad seadmete, instrumentide, ravimite jms hinnad ning seetõttu ka tervishoiuteenuse osutamisega seotud ressursid. Ravikindlustuse vahendite optimaalseks kasutamises tuleb alati kaaluda uutest ravivõimalustest saadavat kasu koos nende osutamise kuluga.

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 lahendada enamiku terviseküsimustest ning vajadusel suunata patsienti teiste spetsialistide juurde.

Haigekassa on alustanud esmatasandi tervisekeskuste süsteemi uuendamisega seoses esmatasandi teenusepaketi põhjalikku ülevaatamist ja uue paketi juurutamist 2017. ja 2018. a. Perearstiabis toetame ja motiveerime perearstide koondumist esmatasandi tervisekeskustesse luues selleks motiveeriva rahastamismudeli. Selles kontekstis:

- Uuendame ja laiendame esmatasandi teenuste paketti 2017. ja 2018. a. (lisanduvad uued teenused: ämmaemandus, füsioteraapia, koduõendus, jt). Lisaks esmatasandi teenusepaketi uuendamise esimese etapi rakendamisele 2017. a. liigume edasi esmatasandi laiendatud teenusepaketi arendamisega, muuhulgas vaimse tervise teenuste ja koolitervishoiuvaldkonnas. Oluline on siin tervishoiu ja sotsiaalvaldkonna koostöö, et tagada kindlustatute integreeritud teenusekirjelduste ja üksteist täiendavate teenuste arendamist;
- tugevdame perearsti ja –õe võtmerolli kindlustatu tervisenõustamise ja ravi koordineerimisel;
- haigekassa peab oluliseks tugevdada ja laiendada esmatasandi teenuseosutajate koordineerija ja tervisenõustaja rolli ennetustegevustes, mille tagab eelkõige teenustepakett koos kättesaadavust tagava rahastamismudeliga, oma nimistu isikute tundmist, nende terviseseisundi jälgimist ja tekkivate tervisemurede lahendamist. Olulist lisaressurssi ennetustegevustega seonduvalt näeme pereõdedes;
- peame oluliseks laste tervisekontrollide süsteemi ülevaatamist ning tegevusjuhiste uuendamist ja vastavaid arendustegevusi, k.a. vastsündinute perearstinimistusse määramiseks;
- arendame ja analüüsime ravi terviklikkust ja tulemuslikkust koostöös erinevate osapooltega (Maailmapank, Tartu Ülikool, Eesti Perearstide Selts) ning arendame krooniliste haigustega patsientide terviseriskide hindamise, ravi koordineerimise ning tagamise korraldust. Koostöös Maailmapangaga töötame välja kroonilise haige jälgimise mudeli patsientide terviseriskide hindamiseks, ravi koordineerimiseks ning kroonilise haiguse ennetamiseks;
- tervikliku raviprotsessi jälgimiseks peame oluliseks kindlustatu terviseinfo kättesaadavust tervise infosüsteemi (TIS) vahendusel kõigile süsteemiga seotud ning õigustatud osapooltele; anname oma panuse lisaks e-konsultatsiooni teenusele nii e-saatekirja rakendamise kui ka olemasoleva elektroonse info kättesaadavaks muutmise arstide infosüsteemides;
- peame oluliseks, et ravijuhenditele lisanduks järjepidevalt patsiendi käsitlusjuhendid ja nendest kujuneks terviklik süsteem. Käsitlusjuhendite süsteemi arendamine peab aitama oluliselt kaasa arstiabi eri tasandite vahelise vastutuse selginemisele ja patsiendi ravi integreeritusele.

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. Samuti peab säilima statsionaarse ravi kättesaadavus vajalikus mahus tõsiste haigusjuhtude jaoks.

Võimalusel tuleb nii patsiendi mugavuse huvides, nakkusriskide vältimiseks kui ka kulude säästmiseks eelistada neid võimalusi haiglaravil viibimisele. Toetame patsiendi võimalikult väheinvasiivset kaasaegsete meetoditega ravi nii esmatasandil kui ka eriarstiabis. Toetame võimalusel koduse ravi eelistamist, sh õenduspersonali abil.

Investeeringute haiguste ennetamisse. Lisaks esmatasandi ja eriarstiabi teenustepaketis sisalduvatele ennetustegevustele (sh rasedate ja vastsündinute skriiningud, laste tervisekontrollid, vähi sõeluuringud, krooniliste haigete jälgimine läbi perearsti kvaliteedisüsteemi arendamise), osaleme riiklike sõeluuringuprogrammide strateegilises juhtimises, meetodilises arendustöös, teavitustegevustes ja esmatasandi kaasamisel. Lisaks peame oluliseks koostööd Tervise Arengu Instituudiga sõeluuringute tulemuslikkuse hindamiseks, sh hõlmatus suurendamiseks.

- rinnavähi varase avastamise sõeluuringu sihtrühma ja meetodika puhul on vajalik tervisetehnoloogia hindamise ja sellega seotud materjalide analüüs ning sellest tulenevate arenduste kavandamine;
- emakakaelavähi varase avastamise sõeluuringu puhul soovime vähendada oportunistlike uuringuid ja saavutada suurem skriiningus osalejate arvukus;
- jämesoolevähi sõeluuring käivitumisele järgneb rakendumise analüüs ja vajadusel korrigeerivate tegevuste planeerimine;
- vähisõeluuringuid puudutavate andmete kvaliteedi parandamiseks ning kasutamiseks vähiennetuse tõhustamisel ja tulemuslikkuse hindamisel osaleme aktiivselt oma teadmistega sõeluuringute registri arendamises;

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 – kaasama peab Eesti Olümpiakomiteed, spordialaliitude, spordiklubide, spordikoolide, koolide ja kohalike omavalistuste esindajaid.

Noorete 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 kulumudeli väljatöötamisel.

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 tõendus põhise kohta, kliiniliste auditite ja ravijuhendite soovitustega ning ravikindlustuse võimalustega;

- kaasajastame pikaajaliselt üle vaatamata erialade teenuste paketi koostöös erialaseltsidega järgmise viie aasta jooksul, seejärel kavatsime analüüsida ja vajadusel uuendada teenuseid alati viie aasta järel.

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:

- töötame välja ja teeme ettepaneku täiskasvanute hambaravi mitterahalise hüvitiste paketi loomiseks eesmärgiga rakendada 01. juulist 2017.a.;
- muudame senise hambaproteeside rahalise hüvitise mitterahaliseks 2018. a. See tagab mõistliku hinnataseme ning lihtsustab ja laiendab hüvitise saamist;
- toetame laste hambahaiguste ennetavatel läbivaatustel osalemist ja hõlmatus jätkuvat kasvu, kasutades selleks teavituskampaaniaid ning toetades pere- ja kooliõdede tegevust laste suunamisel.

Tõendatult efektiivsete ja kulutõhusate ravimite maksimaalne 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 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. 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, E-Tervise SA) 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 kokkulepitud skeemide jälgimiseks;
- farmakoterapia kvaliteedi tõstmiseks (eriti patsiendi ohutuse tagamiseks) arendame edasi digiresepti süsteemi. Loome võimaluse erinevate ravimite kooskasutamise korral automaatselt hinnata ja vältida potentsiaalselt ohtlikke ravimikombinatsioone. Analüüsime võimalusi ja otstarbekuse ning teostatavuse korral loome lahenduse, mis annab patsiendile, arstile ja apteekrile selgema ülevaate patsiendi poolt kasutatavatest ravimitest (e-ravimileht).

Harvikaiguste ravi säilitame nõudlikkuse oluliste ravimite ja teenuste tõendatud toimimise osas. 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 eeskujuna ambulatoorsete ravimite loetelu koostamise põhimõtetest ja regulatsioonidest. Oluline osa otsustusprotsessist on hinnakokkulepetel ja piirhindade süsteemil, mis võimaldab patsientide võimalusi üha suurendada.

Haigekassa tagab kindlustatutele ajutise töövõimetushüvitiste kiire maksmise. Osaledes sotsiaalministeeriumi juhitas töövõimetuskindlustuse reformi projektis, analüüsime ajutise töövõimetuskindlustuse süsteemi arendamise võimalusi.

- toetame ajutise töövõimetuse ajal osalise tööajaga või kergemal (tervislikule seisundile sobivamal) 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 organisatsioonidevahelise andmevahetuse;
- teeme ettevalmistusi ja tagame haigekassa valmisoleku töövõime reformi teise etapi käivitamiseks.

4) Tervishoiuteenuste õigeaegne kättesaadavus on rahulolu tagamisel oluline

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 abi 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 ravijärjekordadesse vähemalt 4 kuu (saatekirjata erialadel 3 kuud) perspektiivis. Erakorraline arstiabi peab olema kõigile viivitamatult tagatud.

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

- perearsti võtmerolli tagab eelkõige teenuste pakett ja rahastamismudel, 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;
- perearsti ja patsiendi nimistupõhine seos on eduka esmatasandi tervishoiu võtmeelement, mis tagab läbipaistvuse perearsti vastutuse oma patsiendi tervikliku käsitluse eest;
- haigekassa peab oluliseks esmatasandi teenuste jätkuvat kättesaadavust ilma omaosaluseta ja ägedate haiguste korral pöördumise päeval.

Perearstikeskuste (e esmatasandi tervisekeskuste) korraldus peab toetama vastava teeninduspiirkonna esmatasandi tervishoiuteenuste pakkumise koondumist ühte organisatoorsesse mudelisse. See suurendab koostoimiva üksuse rahalist ja inimressursilist suutlikkust ning loob eeldused tervisekeskuse tugeva juhtimisfunktsiooni (nii administratiivse kui ka kliinilise) tekkeks. See võimaldab paindlikumalt asutuse tööd korraldada (sh asendused, kvaliteedi tagamine, supervisioon), laiendada teenustepaketti ja kaasata tugipersonali.

- tervisekeskuste loomise raames toetame praeguse rahastamismudeli edasi arendamist sellisel moel, et see arvestaks esmatasandi tervisekeskuse tegevusvaldkondade, osutatavate teenuste loetelu laiendamise (koos meeskonnaga) ning selleks vastava ressursi tagamisega. Muuhulgas peame oluliseks võtta arvesse uuringufondi, tegevusfondi ja teraapiafondi teenuste laiendamise võimalusi.

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:

- laiendame teise pereõde vastuvõtu eest tasu maksmise kohustuse ülevõtmiseks võimalusi ning kaasame ravi- ja patsiendijuhendite koostamisse senisest enam õdede esindajad;
- oluline edasine arengusuund on perearsti ja -õe tööajavälise vastuvõtu osutamise laiendamine;
- arvestame esmatasandi teenusepaketi arendamisel innovaatiliste e-teenuste kasutamise võimalusi perearstisüsteemi kättesaadavuse suurendamiseks.

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.

Sisukate raviotsuste jaoks on vajalik, et tervishoiu erinevate tasemete vahel oleks patsiendi käsitlus 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.

Kriitiliselt tähtis on seetõttu tagada teenuseosutajatele, sh. esmatasandi teenuseosutajatele vajalikud ressursid, mis võimaldavad patsientide tõhusat teenusele suunamist ning ravi koordineerimist. Nendeks ressurrsideks on mh. ravi- ja käsitlusjuhendid, 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. Eesmärgi saavutamiseks peavad kõik tervishoiusüsteemi osapooled koostöös astuma vajalikke samme.

Ooteaeg on kindlustatu jaoks tõsiseks küsimuseks ning võib mõjutada ravi tulemust. Seega peab haigekassa oma kohuseks tagada kindlustutu informeeritus plaanilise ravi ooteaegade põhjustest ja võimalikest alternatiivsetest valikutest ning vajadusel pakume klienditeeninduses vastavasisulist nõustamist. Kindlustatute õiguste kaitseks tugevdasime ravi rahastamise lepingus ravijärjekordade pidamise reegleid ning jälgime regulaarselt teenuste kättesaadavust meie lepingupartnerite juures.

Plaanilise ravi järjekordade põhjused on reeglina mitmetahulised ning ei ole lahendatavad lihtsalt rahastamise suurendamisega. Õigeaegse ravi kättesaadavuse tagamine nõuab mitmete erinevate meetmete samaaegset rakendamist, nt tervikliku patsiendikäsitluse arendamist, muudatusi haiglate töökorralduses, ambulatoorse ja päevaravi eelisarendamist.

Leida tuleb lahendusi ooteaegade sisukaks reguleerimiseks arvestades patsientide ravivajaduse pakilisust nii raviasutustes tervikuna kui ka üksikutel erialadel.

- toetame digisaatekirja ja digiregistratuuri arendamist;
- arendame ravijärjekordade aruandlust ning muudame aruande esitamise partnerile mugavamaks;
- avaldame regulaarselt haigekassa kodulehel oma lepingupartnerite esitatud ravijärjekordade aruannete kokkuvõtted, et jagada kindlustatutele infot ooteaegade pikkuste ja põhjuste kohta;
- teeme sotsiaalministeeriumile ettepaneku arendada ja laiendada saatekirja nõuet eriarstiabis, et toetada patsientide ooteaja diferentseeritust tulenevalt diagnostika- ja ravivajadusest;
- analüüsime regulaarselt ambulatoorsete eriarsti vastuvõttude visiiditasu ja teeme vajadusel ettepaneku seda korrigeerida;
- arvestame ooteaegade infoga lepingumahtude planeerimised lähtudes hinnatud nõudlusest, geograafilise kättesaadavuse põhimõtetest ja teenuseosutaja töökorralduse arenguvõimalustest;
- tugevdame ravi rahastamise lepingus ravijärjekordade pidamise reegleid ning reeglitest kinnipidamise jälgimist; koostöös teenuseosutajatega toetame võimalusel ja vajadusel vastavaid töökorralduslikke muutusi ja parimate praktikate juurutamist;
- laiendame perearstide konsulteerimisevõimalusi eriarstidega TIS vahendusel suurendades e-konsultatsiooni erialade arvu ning üldarsti – ja eriarstiabi teenuseosutajate teadlikkust ja motivatsiooni;
- analüüsime eriarstide vahelise e-konsultatsiooni teenuse võimalusi, eelkõige võrgustuvates ja/või koostöölepinguga omavahel seotud haiglates;
- ootamatute tõsiste haigusseisundite korral peab olema tagatud kiire sekkumine, mis on ühtlasi aluseks inimese turvatundele, seetõttu jätkame erakorralise meditsiini teenuste kompleksset analüüsi ja kaasajastamist.

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;
- eriarstiabi ja statsionaarse õendusabi kättesaadavus peab olema tagatud, seadmata inimesi vaesusriski. Samas on oluline, et visiiditasu olemasolu motiveeriks kaalutlema, kas terviseküsimus on lahendatav esmatasandil perearsti ja tema meeskonna poolt;
- ravimite omaosalus ei tohi olla takistuseks vajaliku ravimi järjepideval kasutamisel. Jätkame ravimite omaosaluse kujunemise analüüsimist ravimigruppide ja/või diagnooside lõikes, eesmärgiga järgnevatel aastatel võimalusel seda vähendada. 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.

Ravi Euroopa Liidu liikmesriikides on Eesti Haigekassa kindlustatutele oluline lisavõimalus saada kvaliteetset tervishoiuteenust. Lahendame antud juhtumeid lähtuvalt konkreetse patsiendi terviseseisundist. 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 partnerid – teenuste strateegiline ostmine ja lepingud

Haigekassa sõlmib kõigi nimistuga töötavate perearstidega ja haiglavõrgu arengukava (HVA) haiglatega viieaastase tähtajaga uuendatud üldtingimustega 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.

Ravikindlustuseks ette nähtud vahendite mahu määrab iga-aastane haigekassale laekuv sotsiaalmaksu ravikindlustuse osa. Geograafilise kättesaadavuse põhimõtete rakendamine ambulatoorses, päeva - ja statsionaarses ravis ning kindlustatute maakondliku teenuste nõudluse analüüsimine aitavad kaasa ravikindlustuse vahendite ühtlasemale ja optimaalsele kasutamisele leevendades tänase teenuse osutamise kitsaskohti.

Geograafilise kättesaadavuse (GKS) põhimõtete eesmärk on tagada kvaliteetne ja kestlik arstlike erialade tervishoiuteenuste ühtsetel põhimõtetel tuginev kättesaadavus kõikjal Eestis. GKS-i paindlik rakendamine tagab ka meditsiinitöötajatele ja tehnoloogiaressursile piisava töökoormuse. Jätkusuutlikuks hindame ambulatoorsetel erialadel arsti täiskoormust ja statsionaarsetel erialadel teenuse vajadust vähemalt 20 voodikohaga raviüksusele voodihõivega 85%. Sellise meetoodilise lähenemise tulemusel on määratletud kohad, kust ühe või teise eriala ostmine on tervishoiupoliitilise raamistikuga arvestades optimaalne, jätkusuutlik ja kvaliteeti tagav.

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 riikliku solidaarse ravikindlustuse põhiküsimus on arengukava perioodil strateegilise ostmise kontseptsiooni tugevdamine. Strateegiline ostmine 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

Ravi rahastamise lepingus sätestatud tingimuste ja kokkulepitud teenuste ning rahaliste mahtude kaudu tagab haigekassa kindlustatutele kvaliteetsete vajaminevate tervishoiuteenuste kättesaadavuse nii üld-, eri- ja hambaarstiabis kui ka iseseisvas statsionaarses õendusabis ja koduõenduses. 2015. aastal algas uus lepinguperiood üldarstiabis ja hambaravi valikupartneritel. HVA-haiglate raamlepingud kehtivad 2018 aasta lõpuni.

Tervishoiuteenuste kättesaadavuse tagamiseks on kriitilise tähtsusega hästi toimiv esmatasandi süsteem, mille arengu toetamist läbi lepinguliste kohustuste elluviimise, motiveeriva tasu maksmise kohustuse ülevõtmise ning sisuka tagasiside peame omalt poolt väga oluliseks:

- teeme koostööd Sotsiaalministeeriumi, Terviseameti ja teiste osapooltega esmatasandi tervisekeskuste tervikliku süsteemi väljaarendamisel. eesmärgiga tagada grupipraksiste moodustumine, mida soodustaks motiveeriv rahastamismudel;
- toetame perearstide suuremat rolli haiguse diagnoosimisel ja ravimisel finantseerides kokkulepitud tingimustel perearstidele tervise infosüsteemi (TIS) vahendusel eriarstidega konsulteerimist;

- peame oluliseks õendustegevuste järjest kasvavat osatähtsust ja arst-õde tööjaotuse ülevaatamist terviklikus patsiendikäsitluses;
- peame oluliseks kombineeritud rahastamismudelit, kuna erinevad tasustamismeetodid (sh pearaha, baasraha, uuringu- ja tegevusfond) tasakaalustavad võimalikke riske, mida üksik tasustamismetoodika võib tekitada;
- selleks, et patsiendid saaks paremini uuritud juba esmatasandil tuleb laiendada nii uuringu-, teraapia- kui tegevusfondi teenuste loetelu, mille üheks eelduseks on tervisekeskuste kontseptsioonis kokkuleppimine ning vastava ressursi eraldamine;
- 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.

Kavas on suurendada seda osa kvaliteedisüsteemis, mis hindab just ravitöö tulemuse kvaliteeti ehk esmatasandi tegevuste kasu elanikele (tulemusindikaatorid). Meie eesmärk on saavutada võimalikult hea tervisetulem meie kindlustatule üksikisikuna ja üldistatuna ühiskonnale tervikuna. Kvaliteedisüsteemi kaudu peab tekkima motivatsioon tagada krooniliste haigete terviseseisundi tõhus jälgimine just esmatasandil, et selle arvelt tekiks sääst eriarstiabis. Standardeid peavad seadma meie kaasabil valmivad uued ravi- ja käsitlusjuhendid, millede rakendumist saab kahtlemata tõhustada vastavate indikaatorite lisamisega kvaliteedisüsteemi. Pikemas perspektiivis tuleb siduda kvaliteedi lisatasu tervishoiuteenuse eelarve tulemuslikuma kasutamisega.

Kõigile kindlustatutele kvaliteetsete tervishoiuteenuste ühetaolise kättesaadavuse tagamiseks sõlmib haigekassa lepingud haiglate ja teiste raviasutustega kindlate põhimõtete alusel. Riiklikul tasandil koostatud haiglavõrgu arengukava (HVA) määratleb Eestis 19 strateegilise tähtsusega haiglat, mis moodustavad kogu riiki katva võrgustiku. HVA eesmärgiks on tagada eeskätt erakorralise aga ka plaanilise arstiabi ühtlane kättesaadavus. Selleks on haigekassa kohustatud sõlmima ravi rahastamise raamlepingud haiglavõrgu arengukava haiglatega 5-ks aastaks. Raamleping kehtib 2018. aasta lõpuni, misjärel on vajalik sõlmida uus raamleping.

Haiglavõrgu arengukavas toodud haiglatele lisaks ning parema kättesaadavuse tagamiseks viib haigekassa vajadusel täiendavate teenusepakujate leidmiseks valikukonkurssse ning sel juhul lepingud sõlmitakse 4- aastaks ühtsete põhimõtete alusel. Kõigi lepingupartnerite – nii haiglavõrgu arengukavasse kuuluvate haiglate kui teiste tervishoiuteenuste osutajate – jaoks kehtivad samad teenuste kvaliteedi ja kättesaadavuse nõuded.

Koostöös Sotsiaalministeeriumiga valmistatakse 2016. a. ette põhimõtted Eesti tervishoiuteenuste turu struktuuri arengu ja haigekassa lepingupartnerite valiku kohta pikemas perspektiivis, arvestades HVA määruse aegumist 2018. aastal. Haigekassa valmistab 2017. a. alguses ette ja esitab nõukogule arutamiseks HVA-sse mittekuuluvate lepingupartnerite valikuprotsessi üle vaadatud põhimõtted, ning eriarstiabi ja õendusabi ravi rahastamise lepingu üldtingimuste uuendatud versiooni.

2017. aastal jätkab haigekassa ravi rahastamise lepingute põhimõtete arendamist:

- täiendades EMO ja vältimatu abi tasu maksmise kohustuse ülevõtmise põhimõtteid;

- analüüsid ja vajadusel täiendades DRG-põhise finantseerimise põhimõtteid;
- analüüsid ja vajadusel täiendades lepingu rahalise jälgimise paindlikkuse põhimõtteid;
- analüüsid ja vajadusel täiendades statsionaarse õendusabi finantseerimise põhimõtteid lähtudes patsiendi vajadusest, koduõenduses on prioriteediks strateegilise ostmise arendamine ja koduõendusteenuse pakkumise laiendamine esmatasandile;
- analüüsid süvitsi ravijuhu maksumuste erinevaid komponente erialade ja ravitüüpide lõikes eesmärgiga ühtlustada ravijuhu keskmist maksumust;
- koostada tehtud analüüsi tulemusena mudel ühtlustatud RJKM leidmiseks, kasutades seda tervishoiuteenuste eelarve kui lepingute planeerimisel;
- analüüsid võimalusi liikuda ravijuhu põhiselt ostmiselt kättesaadavuse ja ravikvaliteedi ostmisele, mh esmatasandi ja eriarstiabi ühiste lepingute kaudu teatud haigusseisundite ravis ning eriarstiabi lepingutes ravikvaliteedi komponendi kaudu;
- analüüsid täiendavaid võimalusi tagamaks patsientide eelistuste maksimaalne arvestamine solidaarse ravikindlustuse raamistikus.

Tervishoiuteenuste nõudluse hindamine ehk kindlustatutele vajalike tervishoiuteenuste mahu planeerimine toimub kindlas raamistikus ning tuginedes selgetele põhimõtetele, mis on eelduseks ravikindlustuse kestlikule korraldusele. Tervishoiuteenuste hinnatud nõudlus on omakorda aluseks ravikindlustuse eelarve ja keskpika finantsperspektiivi planeerimisel.

- Rahastatava nõudluse osas võtab haigekassa tasu maksmise kohustuse üle seaduses sätestatud korras ja ulatuses. Teenuste võrdse kättesaadavuse tagamiseks hindame ravi rahastamise lepingute planeerimisel iga-aastaselt kindlustatute nõudlust lähtudes kindlustatu elukohast eriarstiabi kõikidel erialadel ja ravitüüpides tervishoiuteenuste osas. Hindamisel arvestatakse, kui suur on maakonnas elavate kindlustatute oodatav vajadus eriarstiabi, õendusabi ja hambaravi tervishoiuteenuste osas järgmiseks aastaks, sh. arvestades tervisekeskuste uue teenusemudeli rakendumisega kaasnevat kompetentside ja teenuste jaotus ravitüüpide vahel.

Geograafilise kättesaadavuse põhimõtted määravad, millised erialad on välja toodud haigekassa ja eriarstiabi tervishoiuteenuse osutajate vahelistes ravi rahastamise lepingutes. 2017. a. prioriteediks on selles kontekstis tagada vähemalt kõigi arstlike põhierialade (sealhulgas üldpediaatrilise raviteenuse) ja sõltuvalt maakondlikust nõudlusest ka alamerialade kättesaadavus vajalikus mahus kõigis maakondades üldhaiglates ja/või üldhaigla ja kõrgema haiglaliigi haigla vahelises koostöös.

2018. a. lepingukavade ettevalmistamisel analüüsime GKS-i põhimõtetest tulenevalt statsionaarse raviteenuse mahtusid, s.h. lisaks aktiivravile ka järelravi ja statsionaarse õendusabi nõudlust ning pakkumist üldhaigla ja/või kõrgema haiglaliigi haigla vahelises koostöös.

2) Teenuste hinnakujunduse ja tasustamismeetodite arendamine

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 ning patsiendi jaoks säästlikumate raviviiside kasutamist.

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

Teenuste hinnakujunduse alusena kasutame töö- ja tervise ministri 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. Välise eksperdi analüüsi soovist tulenevalt oleme seadnud eesmärgiks viia 2017. a lõpuks või hiljemalt 2018. aastaks üldkulu komponent teenuste hindades optimaalsele tasemele ja seda kohandatakse edaspidi hinnaindeksiga, et tagada hinnamudeli ajakohasus. Jätkame auditi ettepanekute realiseerimist, kaasajastamaks senisest tõhusamalt ja terviklikumalt teenuste hinnakomponente (sh suure rahalise kogumõjuga materjale), säästes sealjuures teenuseosutajaid ülemäärasest andmeesituse vajadusest:

- teenuste kirjeldamiseks vajame erialaspetsialistide teadmisi. 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 enamuse kaasajastatava eriala teenuse mahust. Üldkulude kaasajastamisel on oluline kõikide haigla liikide kaasamine;
- tervishoiuteenuste hindade uuendamisel on võtmeküsimus osapoolte koostöö tugevdamine – ühelt poolt arstide teadmised kasutatavatest ressurssidest, teisalt haigekassa töötajate teadmised meetodikast ja hinna arvutamise põhimõtetest. Teeme 2017. a. ettepanekud teenuste osutamiseks vajalike ressursside mõõtmise ja arvestuse põhimõtete uuendamiseks pikemas perspektiivis, tuginedes võimalusel Maailmapanga poolt antavatele soovitudele;
- peame prioriteetseks ühtse õendusabi vajaduse hindamisinstrumenti väljatöötamist koostöös Sotsiaalministeeriumi ja erialaseltsiga, et seejärel võimalusel diferentseerida iseseisva statsionaarse õendusabi voodipäeva hind tervishoiuteenuste vajaduse alusel;
- 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 otsuse tuge, et tagada kindlustatutele parimaid ravivõimalusi. Koostöö ja analüüsi eesmärk on pakkuda kõigile kindlustatutele jätkusuutlikult kaasaegseid tervishoiuteenuseid.

Peamise tervishoiuteenuste ostjana peame oluliseks, et tervishoiuteenuste hinnad oleks kooskõlas teenuse osutamiseks vajaliku optimaalse kulude struktuuriga, oleks tagatud

erialade vaheline tasakaal ning motivatsioonimehhanismid toetaksid patsientidele kvaliteetsete kaasaegsete tervishoiuteenuste pakkumist.

Haigekassa jätkab iga-aastast teenusekirjelduste läbivaatamist koostöös erialaühenduste ja haiglatega. Kuna meditsiini areng on kiire, siis 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:

- suurendame teenuste kaasajastamise reeglipõhist, tõendus põhisust ja kulutõhusust tagava mehhanismi läbipaistvust, kaasatust ja paindlikkust analüüsidest ning uuendades olemasolevat metoodikat ja selle rakendamist ning avalikustades esitatud tervishoiuteenuste muutmissetpanekud ning nende menetlemisega seotud materjalid haigekassa kodulehel;
- koostame ja uuendame koostöös erialaseltsidega tervishoiuteenuste loetelu kasutamist toetavaid kodeerimisjuhiseid ning teavitame partnereid rakenduvatest muudatustest piisava ajavaruga;
- 2015-2016 analüüsi DRG hinnakujundusmetoodikat. Sellest tulenevalt soovime metoodika parandamise ettepanekuid arvestada hindade kujundamisel alates 2017. aastast;
- analüüsime DRG süsteemi laiemat kasutusvõimalust strateegilise ostmise tugevdamisel ning hindame episoodipõhise tasu maksmise kohustuse ülevõtmise rakendamise võimalikkust;
- analüüsime ja kaalume võimalusi tasu maksmise kohustuse ülevõtmise põhimõtete suuremaks sidumiseks ravi tulemuslikkuse ja kvaliteediga toetades nii raviprotsessi terviklikkust kõigis ravitüüpides. Peame seejuures eelduseks kvaliteediindikaatorite kehtestamist ja regulaarset mõõtmist.

Arendame ravikvaliteeti toetavat esmatasandi hinnakujundust ja tasu maksmise kohustuse ülevõtmise põhimõtteid, et toetada perearstisüsteemi rolli ja vastutuse suurendamist tervishoiusüsteemis tervikuna ning kulutõhususe ja ravi koordineerituse arendamist. Perearstisüsteemis kasutame end õigustanud kombineeritud rahastamist, mis sisaldab nii pea-, baas- kui ka teenusepõhist osa. Koostöös perearstidega arendame jätkuvalt kvaliteedi lisatasu süsteemi, et tagada kindlustatutele parim tervisetulem. Koos uute kvaliteediindikaatorite lisamisega suurendame kvaliteeditasutaset osakaalu tasu maksmise kohustuse ülevõtmisel. 2017. a tellime eksperthinnangu esmatasandi hinnakujundusmetoodikale.

3) Lepingutega võetud kohustuste kontroll ja regulaarne tagasiside

Kindlustatute õiguste kaitseks on käsil terviklik lepingutingimuste täitmisevastavushindamise kaasajastamine, mis toob kaasa nii infotehnoloogilisi arendusi kui ka töökorralduse uuendusi.

Tervishoiuteenuste kvaliteedi osas võib viimasel ajal täheldada huvigruppide hoiakute muutust ja aktiivset arutelu nii rahvusvahelisel kui Eesti tasandil. WHO tervishoiuteenuse kvaliteedi definitsioonist² ilmneb, et tervishoiuteenuse kvaliteedi jälgimine, hindamine ja parendamine eeldab kõikide tervisesüsteemis osalevate osapoolte laiapõhjalist koostööd. Kvaliteedi tagamine

² Kvaliteetne tervishoiuteenus - tervishoiuteenus, mis vastab patsiendi vajadustele ja ootustele, erialaselt aktsepteeritud nõuetele, ühiskonna seadusandlikele ja eetilistele põhimõtetele, tagab patsiendi heaolu ja parima võimaliku tulemuse olemasolevate ressursside piires.

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.

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 prioriteediks:

- standardiseerida lepingutingimuste täitmise jälgimise põhimõtted tagamaks kõigi haigekassa lepingupartnerite järjepidev ühetaoline kohtlemine;
- 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 alustanud uutel alustel kontrollidega 2016.a II poolaastal;
- välja töötada ravi rahastamise ja üldarstiabi lepingu tingimuste vastavushindamise käsiraamat, et luua süsteemne lähenemine terviklikuks lepingu tingimuste kontrolliks;
- töötada välja terviklik partnerihaldussüsteem eesmärgiga integreerida nii lepingutingimuste jälgimine kui ka partnerisuhtlus ühtsesse keskkonda;
- arendada sihipärast regulaarset partneriga suhtlust lepingu strateegiliste eesmärkide täitmiseks eesmärgiga tagada kindlustatutele kvaliteetsete tervishoiuteenuste kättesaadavus ja nende kvaliteet;
- jätkame koostumistega piirkondlike- ja keskhaiglatega 2 korda aastas ning üldhaiglatega 1 kord aastas kus käsitleme lepingu täitmisega seonduvalt teenuse kättesaadavuse ja kvaliteedi küsimusi. Alustame regulaarse lepingu tingimuste täitmise tagasiside edastamisega perearstidele.

Arendame partneritele antavat tagasiside süsteemi, et tagada terviklik ülevaade ja võimalused eneseanalüüsiks. Lisaks haigekassa uuenenud kodulehel edastatud 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) ühest keskkonnast. 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 raha 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 olukordi haigekassale edastatud ravikindlustushüvitiste määramise ja väljamaksmist tõendavate dokumentide eksimusi;
- tõhustada kontrolli tulemuste tagasisidestamist teenuse osutajatele seni vähe kasutatud kanalite - haigekassa kodulehe, erialaseltside, erinevate kohtumiste vahendusel;
- parandada ravikindlustuse paketi kvaliteeti tagades ravikindlustushüvitiste põhjendatum kasutamine.

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

- jälgime ja analüüsime jooksvalt lepingute täitmisel struktuurset kallinemist, et välja selgitada põhjused ning ohjata selle põhjendamatut kasvu;
- arendame lepingute jälgimise süsteemi sellisel moel, et tagada süsteemne ja regulaarne lepingutingimuste täitmise järelevalve.

c) Tervishoiusüsteemi edendamine – valikud ja võimalused

Ravikindlustussüsteemi kestliku arengu toetamiseks panustab haigekassa Eesti tervisesüsteemi edendamisse 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 riiklikus ravikindlustuses.

Peame oluliseks tervishoiusüsteemi, mis soodustab innovaatilisust, 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 Eesti tervishoiu hea tahte kokkuleppe töögruppide tegevuses, 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 teenuse hindamisel

Kvaliteedisüsteemi arendamine on Eesti tervishoiusüsteemi ja ravikindlustuse olulisemaid prioriteete, mille rakendamisest võidavad patsiendid, tervishoiuteenuse osutajad ja ühiskond tervikuna. Peame väga oluliseks tervikliku kvaliteedisüsteemi loomist ja rakendamist Eesti tervishoius, mis tähtsustab nii ravirotsessi tegevuste standardiseerimist kui ka ravi(protsessi) tulemuste mõõtmist ja terviklikku hindamist. Alates 2014. aastast oleme kord poolaastas avaldanud kokkuvõtte ravikvaliteedi alasest tegevusest ja arengutest.

Kokkulepitud ravistandardid annavad tervishoiutöötajatele tõenduspõhiseid juhiseid haiguste diagnoosimise ja ravimise viiside kohta, aitavad teha valikuid eri sekkumisviiside vahel, mis mõjutavad tervist, ravikvaliteeti ning tervishoiuressursside kasutamist. Oluline on välja töötada Eesti ravijuhendeid, sest lisaks kliiniliste uuringute andmetele tuleb arvestada riigi olusid ja tervishoiukorraldust. Eesti ravijuhendi puudumise korral tuleb kliinilises praktikas aluseks võtta rahvusvaheliselt aktsepteeritud tõenduspõhised ravistandardid. Oluline on kasutada kvaliteedi parendamiseks ka tunnustatud erialaspetsialistide poolt ühtse metoodika järgi teostatud kliiniliste auditite soovitusi.

Tulenevalt kohustusest osta kvaliteetseid tervishoiuteenuseid toetab haigekassa ravijuhendite ja patsiendi käsitusjuhendite koostamist ühtse metoodika alusel, mis on kirjeldatud „Eesti ravijuhendite koostamise käsiraamatus“. 2015. aastal viidi läbi käsiraamatu ajakohastamine vastavalt Maailma Tervishoiu Organisatsiooni ekspertide suunistele. Ravijuhendite teemade valik toimub TÜ meditsiiniateaduste valdkonna dekaani juhtimisel laiapõhjalise nõukoja poolt, selle juures peetakse eelkõige silmas nende võimalikku kasu elanike tervisele. Hinnatakse nii patsientide hulka, keda ravi standardiseerimine mõjutab ja oodatavat tulemust tervisele kui ka tervishoiutöötajate arvu, kes uut juhendit kasutama hakkab. 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, mille arendamisega jätkuvalt tegeleme.

Samaaegse tegevusena on oluline käsitusjuhendite väljatöötamine tervishoiu erinevate tasandite vahel patsiendi liikumise kirjeldamiseks.

Haigekassa ja Tartu Ülikooli meditsiinivaldkonna koostöös on loodud Ravikvaliteedi indikaatorite nõukoda, mille tegevuse eesmärgiks on töötada välja põhimõtted ja metoodika ravikvaliteeti iseloomustavate indikaatorite valikuks ning anda heakskiit tõenduspõhiste ja kohalike oludega arvestavatele indikaatoritele. Ravikvaliteedi indikaatorite nõukoda on teinud ettepaneku erinevatele erialaühendustele välja töötada vastava eriala kvaliteediindikaatorid, mida hakata kasutama riiklike mõõdikutena ravikvaliteedi hindamiseks. Mõõdikuid hakatakse rakendada raviasutustes, kus vastava eriala tervishoiuteenuseid pakutakse. Järgnevate erialade indikaatorite väljatöötamine saab olema järjepidev.

Maailmapanga analüüsi põhjal on lähiajal plaanis võtta kasutusele indikaatorid, mis aitavad hinnata patsiendikäsitlust erinevate tervishoiutasandite vahel ning tagada, et patsient saab vajalikku tervikliku ravi. Samuti on kvaliteediindikaatorid üheks osaks perearstisüsteemi rahastamisel.

Laiemalt ravikindlustust iseloomustavate indikaatorite süsteem võimaldab läbipaistvalt ja süsteemselt hinnata Eesti tervishoiusüsteemi ja ravikvaliteedi muutusi aja jooksul ning võrrelda Eestit teiste arenenud riikidega. Selleks on aktiivne huvi erialade esindajatel ning haigekassa peab pakkuma näiteid ja toetama rakendamist. Eeldame, et koondatud indikaatorite raportid ning selle kaudu saadav tagasiside ja analüüsimaterjal on raviasutustele oluliseks sisendiks ning motivatsiooniks ravikvaliteedi järjepideval parendamisel. Avalikustame iga-aastaselt Maailmapanga uuringu raames välja töötatud indikaatorite raportit raviasutuste lõikes, samuti arendame ja avaldame regulaarselt haiglavõrgu haiglate tagasiside aruannet, mis sisaldab ravikvaliteeti iseloomustavaid indikaatoreid. Haigekassa avaldab igal aastal Eesti tervishoiusüsteemi valitud makronäitajad ja nende rahvusvahelise võrdluse oma kodulehel

- osaleme elektroonsete lahenduste arendamisel, mis võimaldaks kokkulepitud indikaatorite regulaarse monitoorimise, andmete avaldamise ja analüüsi;
- kasutame erinevaid e-lahendusi ravi- ja patsiendijuhendite osas;
- vahendame rahvusvahelist kogemust tõendus põhise meditsiini põhimõtete laialdasemaks tutvustamiseks.

Kvaliteetse ravi eelduseks on tervishoiuasutuste vastavus kehtestatud nõuetele, et kõik teenuseosutajad järgiksid kehtestatud standardeid. Haigekassa jaoks on lepingulise suhte eeltingimuseks tervishoiuteenuse osutaja vastavus nõuetele, mida kinnitab tegevuslube andev ja järelevalvet teostav institutsioon. Oluline on ka tervishoiuteenuse osutajate asutusepõhise kvaliteedisüsteemi olemasolu.

Tulemuste mõõtmine optimaalse sagedusega, tulemuste analüüs erinevate osapoolte kaasamisel, tulemuste avalikustamine ning vajalikud parendustegevused tagavad järjepideva kvaliteedi parenemise või soovitud taseme säilimise.

Osaleme koostöös partneritega pädevushindamise arendamise protsessis ning oleme kaasatud mittesüülise vastutuskindlustuse süsteemi arendamisse eesmärgiga aidata registreerida ja analüüsida ravi käigus tekkivaid tüsistusi ning ravivigu, mis on eelduseks tegevuste parendamisel.

2) Infotehnoloogiline taristu aitab lahendada paljud probleemid

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, tervishoiusüsteemi kvaliteedi ning arstiabi parema kättesaadavuse.

Haigekassa toetab tervishoiu infosüsteemi taristu tugevdamist ning osaleb e-tervise strateegia juhtrühmas, Eesti e-Tervise Sihtasutuse (ETSA) nõukogus, 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.

Haigekassa jaoks tähtsamad infotehnoloogilise taristu projektid on järgmised:

- digiretsepti infosüsteemi järjepidev arendamine: viime lõpuni müügiloata ravimite arendusprojekti, täiendame oluliselt retseptikeskusest osapooltele väljastatavat tagasisidet (sh regulaarsed individuaalsed aruanded toimeainepõhiste retseptide osakaalu, patsientide omaosaluse jm näitajate kohta), juurutame ravimite koostoimete hindamise teenuse ka realiseerimise protsessi jaoks, samuti teeme arendusi käideldavuse ja töökindluse tõstmiseks;
- töövõimetuslehe protsessi parendamiseks analüüsime ajutise töövõimetuslehe väljakirjutamise protsessi muutmist lehe etapiviisiliseks esitamiseks (ehk et lehe alustamisest);
- digiregistratuuri käivitamise esimeses etapis on haigekassa seisukohalt oluline digiregistratuuri saatekirjade funktsionaalsuse realiseerimine vastavalt DR juhtrühmas heakskiidetud analüüsidokumendile;
- 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.

Ravikvaliteedi arengu toetamiseks on plaanis üleriigilise avaliku teenusena välja töötada kliiniline otsustustugi nii perearstile kui pikemas perspektiivis kõigile tervishoiuteenuse osutajatele. Erinevad otsustustoed 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 „Inimkesksus 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 oluline ka haigekassale

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 pakkuvat, kindlustatu valikuvabadust arvestava, raviprotsessi terviklikkust tagava ja kestliku tervishoiusüsteemi arendamist. Peame oluliseks toetada tervishoiusüsteemi, mis soodustab ühest küljest innovaatsilisust ja parimate rahvusvaheliste kogemuste ning uute tehnoloogiate kasutamist ning teisest küljest tagab solidaarse ravikindlustuse paketi tõendus põhisuse. Teeme koostööd kõigi huvigruppide ja ametkondadega, et tugevdada tervishoiusüsteemi erinevaid komponente pakkumaks kindlustatutele parimaid teenuseid.

Hea tahte koostöökokkulepe koondab endas potentsiaali seatud eesmärkidega tõhustada ja parendada Eesti tervishoiusüsteemi.

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 mõiste tähendab meie jaoks 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.

4) Rahvusvahelisest koostööst võidavad kõik

Haigekassa peab oluliseks koostööd Euroopa Liidu liikmesriikide ja rahvusvaheliste organisatsioonidega, samuti teiste riikidega ravikindlustuse korraldamist puudutavate kogemuste jagamiseks ning seeläbi ravikindlustuse tugevdamiseks.

Tihedamat koostööd rahvusvahelisel tasandil teeb haigekassa Maailma Terviseorganisatsiooniga ja Maailmapangaga ning on partneriteks OECD tegemistes. 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.

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;
- 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.

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. Nimetatud reeglitega on ühinenud ka Eesti Haigekassa nõukogu liikmed. Deklaratsioon hoiab ja nendes esitatud andmete õigsust kontrollib perioodil 2015. - 2017.a audiitorfirma AS PricewaterhouseCoopers Advisors.

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 õiglased ja väliselt konkurentsivõimelised.

Palgasüsteemi loomise ja arendamise aluseks on ametikohtade hindamine, mis võimaldab ametikohti võrrelda nii organisatsiooni sees kui palgaturul. Uue struktuuri ametikohtade hindamise tulemusele vastavalt loome uue palgastruktuuri, kus sarnase väärtusega tööd on grupeeritud ühte palgaklassi. Palgasüsteem vaadatakse üle igal aastal.

Arendusvestlused on Eesti Haigekassas juhtimise üks elementidest, mis võimaldab koguda ning süstematiseerida töötajatelt tulevat teavet nende hinnangutest/ootustest oma tööle, töökeskkonnale, arengule ja anda neile tagasisidet organisatsiooni poolt. Töötajatelt arendusvestluste käigus saadud, organisatsiooni arendamise seisukohalt olulised ettepanekud koondame meetmeplaani, mis on sisendiks edasiste arendustegevusteks. Selgunud koolitusvajadus on üheks lähtealuseks koolitusstrateegia ja -plaani koostamisel.

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. 2017. aastal alustame arendusvestluste raames pädevussüsteemi rakendamisega, mis on aluseks töötajate arenguplaani koostamisele, koolituste planeerimisele, värbamisele, töötulemuslikkuse ehk töösoorituse parendamisele.

Selgunud koolitusvajadus on üheks lähtealuseks koolitusstrateegia ja -plaani koostamisel.

Koolitusstrateegia on haigekassas üheks personali arendamist suunavaks dokumendiks, mis lähtub organisatsiooni arengusuundadest. Nelja-aastane koolitusstrateegia vaadatakse üle kord aastas analoogselt haigekassa arengukavaga. Koolitusstrateegiast lähtub haigekassa aastane koolitusplaan, mille elluviimisel tagame parima ravikindlustuse tagamiseks vajamineva pädevuse ja töötajatele asjakohased erialased koolitused. Toimiv arendus- ja koolitussüsteem loob võimalused ja toetab töötajate pidevat arengut kooskõlas haigekassa arenguvisioniga.

2) Talitluspidevus 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 talitluspidevuse 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 muutavas keskkonnas ning toetatud juhatuse poolt.

Eesti Haigekassa põhiprotsesside jätkusuutlikkuse ja tõrketaluvuse tagab ajakohane talitluspidevusplaani 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 (hädaolukorras seaduse mõistes). Talitluspidevuse tagamiseks valmistatakse ette raamistik ja vajalikud tegevuskavad:

- tagame talitluspidevuse arendamist mõlemates suundades (sisemine talitluspidevus ja talitluspidevus hädaolukorras);
- vähemalt kord aastas vaatame üle talitluspidevusplaani ning täiendame selle sisu lähtudes aset leidnud muudatustest ja asjakohasest riskianalüüsist;
- korraldame talitluspidevusplaani erinevate osade testimist ning hädaolukordade läbitöötamist.

Haigekassa protsessietappide riskide juhtimine tagab haigekassa kui organisatsiooni suutlikkuse seatud eesmärgi täita. Kord aastas teostame üleorganisatsioonilist riskianalüüsi 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 kolmeaastases 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 seo tuse arengukava prioriteetidega ja haigekassa põhieesmärkide saavutamiseks.

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 rahastamis põhimõtetes ning kompetentsuses.

EHK peab solidaarse ravikindlustussüsteemi jätkusuutlikkuse tagamiseks olema piisavalt finantseeritud nii lühi-, keskpika- 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 nõudluse maakondlik hindamine 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;
- iga-aastane ajutise töövõimetuse hüvitiste ja ambulatoorsete soodusravimite kogumahu hindamine 4-aasta prognoosi raamistikus ning vastava metoodika ja prognoosimudeli arendamine;
- diagnoosipõhine (DRG) eelarvestamise ja planeerimise võimaluste analüüs mõnede erialade ja diagnooside puhul ravitüüpide lõikes ravikindlustuse eelarve koostamisel ja lepingute planeerimisel ning DRG osakaalu võimalik suurendamine. DRG tähtsuse suurendamine võib mõnedel juhtudel tagada ravikindlustuse vahendite tõhusama kasutamise, tagades sama diagnoosiga kindlustatutele ühetaolise raviteenuse ostmise.
- Koostöös Sotsiaalministeeriumiga analüüsime 2017. a. võimalusi ravikindlustuse tulude suurendamiseks.

Olulisel kohal finantstugevuse tagamiseks on pikaajaline planeerimine, mis hindab tulude ja kohustuste trendi ning võtab arvesse erinevaid arengutsenaariume 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 võimalusi rakendada parimat praktikat tulevikukohustuste hindamiseks;

- keskpika strateegia põhieesmärgiks on tagada riikliku solidaarse ravikindlustuse terviklik ja tasakaalukas areng, suurendada eelarveprotsessi stabiilsust ning tagada haigekassa vahendite sihipärasem ja efektiivsem kasutamine.

4) Haigekassa töökorraldus aitab kaasa protsesside ladusamale kulgemisele

Organisatsiooni eesmärkide täitmiseks on oluline lihtsustada info liikumist ja töö koordineerimist. Struktuur peab olema üles ehitatud selliselt, mis võimaldaks kiirendada tööprotsesse tagades samas kvaliteetse tulemuse. Protsess ise on aga väärtust lisavate tegevuste kogum, seega haigekassa kui organisatsiooni ülesandeks on luua või lisada väärtust oma klientidele ja partneritele. Organisatsiooni kujundamise kaudu soovime mõjutada ka organisatsiooni tulemuslikkust.

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.

2017. aastal on meil eesmärgiks taotleda uuenenud juhtimiskvaliteedi standardi ISO 9001:2015 alusel sertifikaati. Standard rõhutab kliendile keskendumist ja riskipõhist mõtlemist, ennetamaks ning vältimaks vigu. Selleks viime läbi riskide hindamist, määratleme ennetavad tegevused, arvutame välja riskiportfelli maksumuse, planeerime oma tööd, määratleme selged rollid ja kohustused, mõõdame ja hindame protsesside toimivust ja eesmärkide täitmist, mis on aluseks järgnevate kvaliteedi eesmärkide püstitamisel.

Efektiivne töökorraldus toetab eesmärkide saavutamist ning mõjutab organisatsiooni toimimise edukust.

Juurutame ja arendame uut dokumendihalduse süsteemi kiirendamiseks tööprotsesside toimimist, uuendame avalikku dokumendiregistrit, tagamaks dokumentide, millele ei kehti juurdepääsu piirang, kättesaadavuse kõigile isikutele.

Haigekassa osakondade vaheline tööjaotus ja vastutus määratakse kindlaks tööprotsesside kaardistamise käigus, sooviga suurendada tegevuste arusaadavust, läbipaistvust ja sidusust. Protsessid on kindla alguse ja lõpuga tegevused, mis on omavahel seotud lähtuvalt haigekassa tegevuse loogikast. Protsessi toimimisloogikast selgub, kes, mida, millal ja kuidas teeb, et saavutada soovitud tulemus.

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 kõrgharastel 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;
- DNW audiitori ettepanekul viime läbi protsesse kirjeldavate protseduuride ja juhendite auditi, hindamaks viidete ja mõistete korrektsust ja kasutamist ning viime parendused sisse.

Strateegiakaart

