



Kuidas lähiaja väljakutsetega toime tulla ja tervishoiu suutlikkust parandada ?

5 märtsil 2010

Raul-Allan Kiivet
Tartu Ülikooli tervishoiukorralduse professor

1

- Eesti arstiabi suutlikkus täna ehk millist arstiabi kulutatud raha eest saab ?
- Väljakutse 1 – katmata abivajadused
 - järel-, taastus- ja hooldusravi
 - retseptiravimite kättesaadavus
- Väljakutse 2 - juhtimishäire – *2009 is lost*
 - “Masu” Eestis ja “Lama” Soomes
- Mida teha aastal 2010 ja aastaks 2015
 - haiglaravi ja eriarstiabi
 - perearstiabi ja rahvatervis
 - *Leadership required*

2

Ressursid ja kasutamine 2006

	SWE	FIN	EST	LTV
Tervishoiu kogukulud <i>per capita (€)</i>	3179	2586	503	454
Omaosaluse % tervishoiu kogukuludest	18%	24%	27%	41%
Haiglavoodeid <i>per 1000</i>	2,9	3,0	3,9	7,2
Järel- ja hooldusravi voodeid <i>per 1000</i>	3,2	3,9	0,9	0,3
Õed ja hooldusõed <i>per 1000</i>	18,9	16,5	7,1	6,5
Haiglaravi juhud <i>per 1000</i>	152	191	188	226
Arstivisiidid <i>per capita</i>	2,8	4,7	6,2	5,2

NOMESCO Nordic Statistics

3

Diagnostilised uuringud

	2001	2004	2008
Laboriuuringuid (10 ⁶)	9,5 (100%)	10,8 (115%)	15,1 (159%)
sh biokeemilised (10 ⁶)	3,8 (100%)	5,1 (134%)	8,6 (226%)
Ultrahelidiagnostika	429 000 (100%)	474 000 (110%)	654 000 (152%)
Endoskoopilised uuringud	83 000 (100%)	79 000 (95%)	91 000 (109%)
CT ja MRI	45 000 (100%)	96 000 (213%)	236 000 (536%)

Tervise Arengu Instituut

4

Kirurgilised lõikused 2006

(100 000 elaniku kohta)

	Eesti	Soome	Taani
Apendektoomia	169	134	105
Koletsüstektoomia	213	159	124
Neeru siirdamine	2	4	3
Katarakti operatsioon	570	722	474
Koronaaride šuntimine	55	66	45
Koronaarangioplastika	80	153	174

NOMESCO Nordic Statistics

5

Amlodipine – brand vs generic 2008

(pakend 10mg 30 tabl, piirhind 128.- kr)

	Müügi- hind	Patsiente 16 502	Oma- osalus
Norvasc (Pfizer)	270.-	6214 (38%)	189.- (3 x kallim)
Agen (Leciva)	139.-	3110	58.-
Amloca (Hexal)	139.-	3011	58.-
Ratiopharm	150.-	1953	70.-

WHO Pharmaceutical Review

6

Saavutused 2008.a-ks

- Elanike rahuolu ravi kvaliteedi ja kättesaadavusega püsib kõrge
- Tervishoiutöötajate lahkumine peatunud
- Varustus seadmetega ja kõrgtehnoloogiliste uuringute arv maailmatasemel
- Retseptiravimite kasutamine kahekordistunud
- Ressursimahukate arstiabi liikide intensiivne kasutamine (puusaproteesid, invasiivne kardioloogia) ja kallihinnaliste ravimite kättesaadavus suurenenud (nefroloogia, onkoloogia, reumatoloogia)

7

Olukord 2009

- Eesti tervishoiusüsteem peab lähiaastatel kohanema eelarve null- ja normaal-kasvuga
- Riistvara ja infrastruktuur heas seisus:
 - Haiglate olme ja varustus OK
- Inimressurss on piiri peal
 - Raviteenuste arvu ja kvaliteeti raske hoida
 - Suur puudus õdedest ja hooldusõdedest
- Tarkvara rike (juhtimishäire):
 - Eesti tervishoiu rahastamismudel (tööjõumaks) toimib ainult kiirelt kasvava majanduse tingimustes
 - Raha kiire juurdevool tervishoidu 2004-2008 on süvendanud konkurentsi ja killustumist

8

Väljapääs: riiklik mõtlemine ja juhtimine

- Administratiivsed kärped (%) on kohatud
- Analüüsi olemasolevaid ülevaateid ja pakutud lahendusi-soovitusi
- Kaasa partnerid ja lepi sihid 2015 a-ks
- Sünteesi lahendusvariandid TEGEVUSPLAANI
- Otsusta ja pööra otsused täitmiseks
- Pühendunud tegutsemine silmas pidades strateegilisi eesmärke (2015)

9

Mida teha 2010-11 ?

- Lisavahendeid vajab perearstiabi töötute ja ravikindlustuseta isikutega tegelemiseks
- Et vähendada ravikulude kasvu, vaja suunata lisavahendeid ennetusse (HIV, TB, narko)
- Tsentraliseerida erakorraline kirurgia ja valvetöö ning suunata vahendid ambulatoorse eriarstiabile
- Rakendada ravimite geneeriline väljakirjutamine ja väljastamine apteekidest et säästa haigete ja Haigekassa vahendeid

10

Mida teha aastaks 2015 ?

- Arendada järel- ja hooldusravi:
 - Mitmekordistada õdede ja hooldusõdede riiklikku koolitustellimust
 - Luua uusi teenuseid ja töökohti
- Motiveerida koostööd ja luua võrgustikke eriarstiabis:
 - Lammutada barjääre erialade ja raviasutuste vahel, näit piirkondliku vastutuse abil
- Rahaline motivatsioon vastutuse tekkeks ravida PATSIENTI, mitte haigust:
 - Haiglaravi ja ambulatoorse eriarstiabi sidumine tervikuks, näit rakendades DRG ambulatoorses ravis

11

Lõpusõnad

- Haigekassa reservist EI PRUUGI jätkuda hoidmaks rahastamist senisel tasemel 2011 lõpuni – looda parimat, ole valmis halvimaks
- Koosta ja rakenda tegevusplaan, et säilitada teenuste pakkumist ja motiveerida arengut
- Täna pole olukord kriitiline, kuid kaos tekib 2011, kui aktiivselt ei tegelda kahjude vähendamisega

*GOOD GOVERNANCE
& LEADERSHIP required*

12