

MEMO

Pealkiri Haiglavõrgu roll haigekassa lepingupartnerina, eriarstiabi lepingute planeerimine
Kuupäev: 14.03.2014.a

Haiglavõrgu arengukava haiglad Eesti Haigekassa lepingupartneritena

Eesti Haigekassa tagab kvaliteetse arstiabi ühtlase kättesaadavuse perearstiabi süsteemi ja haiglavõrgu arengukava (edaspidi: HVA) haiglate kaudu. Valikupartnerid pakuvad täiendavaid võimalusi tervishoiuteenuste kättesaadavuse tagamiseks.

Eestis on eriarstiabi geograafiline kättesaadavus olulises osas määratletud nn haiglavõrgu arengukavaga¹, mis sisaldab loetelu tervishoiupoliitiliselt olulistest raviasutustest, kellega haigekassal on kohustus pikemaajaline ravi rahastamise leping sõlmida.

Tervishoiuteenuste kvaliteedi ja ühetaolise kättesaadavuse tagamiseks on oluline hoida ja tugevdada strateegiliste teenusepakkujate, nõ haigekassa põhipartnerite kontseptsiooni. Ainult nii on võimalik tagada tugevate pädevuskeskuste olemasolu ja parimate tervishoiutehnoloogiate kasutuselevõtt ning tervishoiutöötajate pädevus kogu Eestis.

Strateegilist partnerit iseloomustab suutlikkus teenindada kriitilist hulka patsiente, tagada ööpäevaringne valve ning võimekus osutada kvaliteetset teenust kõigis raviliikides ja vajalikul hulgal erialadel. Lisaks peab olema võimalus määratleda patsientide erivajadustest johtuvalt teatud erihaiglatele vastav staatus.

Strateegilise partneri kontseptsiooni rakendamisel ei ole haigekassa seisukohalt oluline tervishoiuteenuse osutaja omandivorm, küll aga teenuse osutamise kestlikkus, investeerimisvõimekus ning suutlikkus vastata kvaliteedinõuetele. Ravikindlustuse vahendite killustatud jagamine kõigile Eestis tegevusluba omavatele tervishoiuteenuse osutajatele ei taga süsteemi jätkusuutlikkust.

Haiglavõrgu tähtsus ja olulisus kvaliteetse ravi ja arenemisvõimelise tervishoiu tagamiseks

- **Sotsiaalministri määruses haiglaliikide nõuete osas** on loetletud erialad, mida erineva taseme HVA haiglad erinevate ravitüüpide (ambulatoorne ja statsionaarne) osas peavad osutama, mis omakorda tähendab haigekassale seda, et nendel erialadel on haigekassa kohustatud vastavate HVA haiglatega lepingud sõlmima. Täiendavalt on HVA haiglatel kohustus tagada ööpäevaringne erakorraline abi haigla liigile vastavalt etteantud erialadel. Lisaks on ka loetelu erialadest, mida erineva taseme HVA haiglad võivad osutada. See, kas ja kui palju tervishoiuteenuseid haigekassa nendel erialadel ostab, on haigekassa strateegilise ostuotsuse kaalutusobjekt. Haigekassa kaalutusotsus peab olema põhjendatud ja läbipaistev ning seetõttu on vajalik fikseerida ühtsed kättesaadavuse põhimõtted nii ajalise kui geograafilise kättesaadavuse osas.

¹ http://www.sm.ee/fileadmin/meedia/Dokumendid/Tervisevaldkond/Tervishoid/HVA2002_1_.pdf

- Haigekassa hindab regulaarselt kindlustatute ravivajadust, mille all mõistetakse kindlustatute poolt tunnetatud ja nn realiseeritavat vajadust, mis väljendub **tervishoiuteenuste nõudluses**.
- Hinnatud nõudlust on võimalik rahuldada ainult ravikindlustuse rahaliste vahendite piires, seega võetakse tervishoiuteenuste eelarve planeerimisel lähtekohaks mõiste **rahastatav nõudlus**. Juhul, kui tervishoiupoliitiliselt oluliste teenuseosutajate ehk haiglavõrgu arengukava haiglate võimsusest ei piisa hinnatud rahastatava nõudluse katmiseks, on haigekassal võimalus läbi valikumenetluse kaasata rahastatava nõudluse katmisse teisi teenuseosutajaid.
- Seejuures tuleb silmas pidada, et **tervishoiuteenuste eelarve planeerimisel tuleb lisaks rahastatavale nõudlusele** (n.ö rahastatavad ravijuhud) kaalutleda teisi eelarve kasvu/suurust mõjutavaid tegureid nagu **tervishoiuteenuse hinna muutused** (sh tervishoiutöötajate palgakasv, meditsiinitehnoloogia hinnamuutused, üldkulude kasvud) ja **uued tõendus põhised tervishoiuteenused**, mille lisandumine haigekassa poolt rahastatavasse teenuste paketti on oluline Eesti kindlustatule kaasaegse tervishoiuteenuse võimaldamisel, kuid samaaegselt toob see üldjuhul kaasa kulude kasvu.
- HVA haiglate roll tervishoiuteenuste pakkumisel on ülioluline ning HVA-sse kuuluvate haiglate loetelu kehtestamist õigusaktis I võib pidada meie tervishoiusüsteemi tugevuseks. Eesti haiglareformi ja Eesti riigi suutlikkust poliitilisel tasemel kokku leppida haiglavõrgu arengu põhimõtted tuuakse rahvusvaheliselt eeskujuks.
- HVA haiglad on asutatud avaliku sektori kapitali baasil eesmärgiga tegutseda avalikes huvides ning nad tegutsevad eraõiguse alusel. Õigusaktidest tulenevalt on neil lisaks ravikindlustuse pikaajalise finantseerimise õigusele ja Euroopa Liidu struktuurifondidest antava toetuse saamise võimalusele ka kohustused tagada teatud eriarstiabi erialade kättesaadavus, sh erakorralise arstiabi ööpäevaringne kättesaadavus sätestatud tingimustel.
- Haigekassa lepingus on kesk- ja regionaalhaiglatel kohustus tagada mitmetel erialadel üleriigiline kättesaadavus, sh on kõigil HVA-del igakuine kohustus esitada haigekassale ravijärjekorra aruandlus, mis võimaldab saada operatiivset ülevaadet kättesaadavuse olukorrast ning probleemide ilmnemisel lahendusi otsida.
- HVA haiglad on nii haigekassale kui ka Sotsiaalministeeriumile olulisteks partneriteks tervishoiu korralduse ja kvaliteedi arendamisel Eestis, avalikele kõrgkoolidele väljaõppe ja teadustöö baasiks.
- HVA tähtsust on rõhutanud ka **Riigikontroll** oma 2010. aasta riigikontrolli aktis:

„Paljudel juhtudel on teenuste ostmine haiglavõrguväliselt asutustelt olnud seotud haigekassa eesmärgiga osutada teenust kindlas asukohas ja patsiendile võimalikult lähedal, samuti eesmärgiga suurendada konkurentsi teenusepakkujate vahel ning saada teenust odavamalt hinnaga. Haigekassa sõnul ei ole arengukava haiglad olnud valmis teenust väljaspool haigla asukohta osutama, sest see tooks kaasa liiga suuri lisakulusid. Riigikontrolli hinnangul on teenuse lähedus patsiendile ning kulude kokkuhoid olulised, kuid piiratud ressursside korral on siiski oluline eelistada arengukavahaiglaid. Kui on kindlustunne teenustemahu optimaalse jätkumise suhtes, saavad arengukavahaiglad oma personalivajadust ja investeringuid pikas perspektiivis paremini planeerida.“

Riigikontrolli soovitus Eesti Haigekassa juhatuse esimehele: suurendada järk-järgult lepingusummade osakaalu arengukavahaiglates, eelkõige nendes üldhaiglatega

maakondades, kus haiglavõrguväliste raviasutuste osakaal ravimahtudest on väga suur.

Eesti Haigekassa 2014. a tellimuse ja lepingute määramine

- Haigekassa iga-aastane eelarve ja lepingute, sh lisaks HVA haiglatele täiendavate lepingupartnerite valiku mahtude määramise protsess on lühidalt kirjeldatav järgnevalt:
 - a) nelja aasta kulude ja kulude katteallikate planeerimine, arvestades EHK nõukogu poolt antavat sisendit, 2014. a. alates ka uut ravikindlustuse jätkusuutlikkuse prognoosimudelit;
 - b) tervishoiuteenuste nelja aasta arengute analüüs ja prognoos;
 - c) geograafilise ja ajalise kättesaadavuse analüüs ja vajadusel kättesaadavuse põhimõtete täpsustamine;
 - d) tervishoiuteenuste nõudluse hindamine kindlustatu vaates järgmiseks eelarve-aastaks maakondlikus lõikes ravijuhtudes, arvestades rahalist dimensiooni ja ravijärjekorra infot (eristatakse lepinguerialasid ja ravitüüpe);
 - e) ravijuhi keskmise maksumuse korrigeerimine planeeritavate hinnamuudatustega;
 - f) kindlustatu vaates hinnatud nõudluse korrigeerimine järgmise aasta eelarvevõimalustega, st rahastatava nõudluse määratlemine;
 - g) kindlustatu vaates hinnatud rahastatavale nõudlusele pakkuja vaate lisamine, st HVA haiglate võimekuse hindamine läbirääkimiste teel;
 - h) HVA haiglatele lepingu pakkumuste esitamine, täiendavad läbirääkimised ja lepingute sõlmimine;
 - i) täiendavate lepingupartnerite valiku väljakuulutamise tervishoiuteenuste osutamise lepingu sõlmimiseks või olemasolevate valikupartneritega lepingumahtude täpsustamine.
- **Tervishoiuteenuste nelja aasta arengute analüüsis** vaadeldakse üldisemaid ravi muutuse trende, analüüsitakse struktuurseid muutusi (nt ravijuhtude arv kindlustatu kohta ravitüübiti, erakorralise ravi osakaalu muutus, demograafilised mõjurid), peamisi kallinemise põhjuseid, ravi korralduse optimeerimise võimalusi jms. Olulisemaid järeldusi võetakse omakorda arvesse nelja aasta kulude ja kulude katteallikate ning järgneva aasta eelarve ja lepingute planeerimisel.
- **Teenuste geograafilise pakkumise analüüs** viiakse läbi maakondlikul tasemel kindlustatu vaates, haigekassa lepinguerialade ja ravitüüpide lõikes. Analüüsitakse, kas elanikkonna paiknemisega seotud põhjendatud ravi nõudlus konkreetsel lepinguerialadel maakonnas on piisavalt suur, et see tagaks arstidele jt tervishoiuressurssidele maakonnas kohapeal piisava koormuse. See annab sisendi selleks, kas haigekassal on põhjendatud eriala pakkumiseks kohapealse lepingupartneri olemasolu. Määratletakse kohad, kust ühe või teise eriala ostmise on tervishoiupoliitilise raamistikuga arvestades optimaalne, jätkusuutlik ja kvaliteeti tagav.
- **Tervishoiuteenuste nõudluse hindamise** käigus analüüsitakse kindlustatute vaates olemasoleva tervishoiuteenuse kasutuse erinevusi ja nende erinevuste põhjendatust

maakondlikus lõikes, arvestades nii ravijuhte kui ka rahalist dimensiooni ja ravijärjekorra infot. Eesmärk on põhjendamatuid erinevusi ühtlustada ja tagada ravi ühetaoline kättesaadavus. Hinnatud nõudlust korrigeeritakse rahaliste võimalustega järgnevas aastaks.

- Valiku vajaduse määramisel lähtutakse järgnevas aastaks hinnatud rahastatavast nõudlusest ja HVA võimekusest. Arvestatakse ka patsientide liikumisega, näide ambulatoorse gastroenteroloogia kohta, kus on arvestatav patsientide liikumine:

Tartu maakonnas on rahvastikuregistri alusel selles maakonnas elavate kindlustatute hinnatud nõudlus 2014. aastal 3473 RJ, mis teeb keskmiselt 25 RJ 1000 kindlustatu kohta (92% Eesti keskmisest). Maakonnas kohapeal osutatakse neist 3376RJ. Lisaks tuleb arvestada 2197 RJ-ga, mida osutatakse Tartu maakonnas teiste maakondade kindlustatutele. HVA ei kata nõudlust Tartu maakonnas. Planeeritav valiku maht Tartu maakonnas = 5573 RJ (so nõudlus Tartu maakonnas kokku) miinus 4096 RJ (so HVA võimekus)=1477 RJ aastas.