

Eesti Haigekassa juhatuse liikme vastused, kõneisik Mari Mathiesen

Kas saate öelda, palju erakliinikuid kokku on ravi rahastamise lepingute tõttu Haigekassa vastu kohtusse pöördunud?

Halduskohtusse on esitanud kaebuse 10 raviasutust, nii seniseid lepingupartnereid, kui ka raviasutusi, kes ei ole varasemalt haigekassa lepingupartnerid olnud

Ma usun, et te olete seda ka juba varem põhjendanud, aga palun selgitage veel, miks erakliinikud osade teenuste rahastamisele kandideerida ei saanudki ja kuidas toimus sellest teavitamine? Näiteks Fertilitas on mitmeid kordi väitnud, ja ka nüüd, et Haigekassa otsus tuli täiesti „selgest taevast“ ning veel enne rahastuslepingute väljakuulutamist kinnitati kliinikule, et mingeid muutusi ei tule ja kõik saavad oma tegevustega jätkata? Kas erakliinikute tegevus või nende ellujäämine peaks olema üldse haigekassa mure, milline on teie seisukoht? Ehk et kuidas peaksid üldse erakliinikud reageerima sellele, et nende haigekassaga koostööle ülesehitatud ärimudelit tüki haaval lammutatakse või koostööst loobumisel sellest piisavalt ka ette ei teatata?

Eesti Haigekassa seadusest tulenevaks eesmärgiks on tagada kõigile Eesti ravikindlustatud inimestele kvaliteetse arstiabi võrdne kättesaadavus. Teenuste ostmiseks sõlmime lepinguid haiglate ning teiste tervishoiuasutustega, sealjuures kohustab Vabariigi Valitsuse määrusega kehtestatud haiglavõrgu arengukava meid sõlmima lepingud arengukavas nimetatud haiglatega.

Käesoleval aastal algas uus 5-aastane lepinguperiood haiglavõrgu arengukava haiglatele, samuti algas uus lepinguperiood haiglavõrgu välistele lepingupartneritele (nüüdsest 4 aastat, varem 3).

Iga uue lepinguperioodi eel analüüsime tervishoiuteenuste kasutust piirkondade kaupa (kui palju käivad inimesed arsti juures, kui pikad on ravijärjekorrad jm). Senisest teenuste kasutamisest ning kehtestatud põhimõtetest ravi piirkondliku kättesaadavuse osas kujunevad järgmise lepinguperioodi raviteenuste mahud.

Lepingute sõlmimisel lepime esmalt haiglavõrgu arengukava partneritega kokku teenuste mahud, mida nad on võimelised osutama. Juhul kui haiglavõrgu arengukava haigla ei suuda tagada kogu piirkonna elanike raviteenuste vajadust, siis on meil võimalik välja kuulutada nn valikukonkurss täiendavate partnerite leidmiseks ning nendes kohtades ja erialadel, kus HVA ei kata vajadust.

Valiku läbiviimise põhimõtted kinnitab haigekassa nõukogu, antud valiku puhul kinnitas nõukogu need 1.novembril 2013.a ja jaanuari alguses kuulutas haigekassa välja valiku. Kõik materjalid avaldati haigekassa kodulehel ja samuti üleriigiliselt ilmuvas ajalehes.

Haigekassa lepingupartnerite valiku protsess on väga sarnane riigihankele, st enne valiku väljakuulutamist ega ka enne lõplike punktisummade kokkuarvestamist ei ole võimalik öelda, kas ja millises mahus tervishoiuasutus saab tema poolt soovitud lepingu. Kõiki laekunud pakkumusi hinnatakse nõukogu kinnitatud kriteeriumite alusel.

Seega toovad valiku tulemused alati kaasa muudatused .Haigekassa ja tervishoiuasutuse vahelises ravi rahastamise lepingus on kirjas lepingu kehtivuse lõpptähtaeg ja juba lepingut allkirjastades on haigekassa lepingupartneril vastav teadmine olemas ning samuti on teada ka võimalus, et uueks valikuperioodiks ei pruugi valikupartner osutada valituks või saada leping endises mahus.

Need haigekassa lepingupartnerid, kes ei kuulu haiglavõrku, on juba varasematel kordadel pidanud haigekassa lepingu saamiseks osalema valikuprotsessis, mis on varasemalt toimunud iga 3 aasta järgi. Nüüdsest iga 4 aasta järgi. Seega ei saanud kindlast tulla ühelegi valikupartnerile lepinguperioodi

lõpp üllatusena ning samuti on valikumenetluse läbiviimine varasemate kordadega sarnase korraldusega.

Konkursi kriteeriumide eesmärgiks on tagada haigekassa kindlustatutele parimad ja kvaliteetsemad diagnostika ja ravivõimalused. Hinnates konkursil osalejate kvaliteedinäitajaid, arstide pädevust ja kogemust, ravijärjekordade nõuetest kinnipidamist, tervise infosüsteemi andmete edastamist jm, moodustub teenusepakkujatest pingerida ning valituks osutuvad need, kes saavad kõige kokkuvõttes enam punkte. Teenuse osutamise nõuded on kõigil haigekassa lepingupartnerite jaoks ühetaolised sõltumata sellest, kas tegemist on haiglavõrku kuuluva või valikuprotsessi läbinud partneriga. Tervishoiuteenuste pakkumisel on üsna tihe konkurents ning teenusepakkujad teevad pingutusi, et pakkuda parimat kvaliteeti. Lõppkokkuvõttes võidab sellest patsient.

Lisaks tuleb märkida, et kuigi Eesti Haigekassa on eriarstiabis suurim teenuste ostja, saavad kõik Eestis tegevusluba omavad tervishoiuteenuse osutajad pakkuda patsientidele arstiabi ja teenindada inimesi olenemata haigekassa lepingust. Kuidas tervishoiuteenuse osutaja oma äriplaani üles ehitab ja tegutseb on tema enda otsustada.

Siinkohal tuleb rõhutada, et haigekassa saab oma tegevuses lähtuda üksnes kehtivast õigusruumist ja selle kohaselt ei ole haigekassal võimalik haiglavõrgu arengukava väliste asutustega sõlmida ravi rahastamise lepingut ilma valiku protsessi läbi viimata. Samas oleme omalt poolt teinud kõik, et muudatused meie lepingupartnerites oleksid patsientide jaoks võimalikult sujuvad ning kõigile neile senistele partneritele ning nende juures ravil olnud patsientidele hüvitades nende pooleli oleva ravi kulud.