

Esmatasandi kvaliteet ja rahastamine

Eesti Perearstide Seltsi aastakonverents

20. september 2013, Swissotel , Tallinn

Tanel Ross



Eesti
Haigekassa

Teemad

- 1. Nelja aasta üldarstiabi eelarve prognoos**
- 2. Muudatused rahastamises aastast 2014**
- 3. E-konsultatsiooni teenuse areng**
- 4. Diferentseeritud rahastamise arendamine, sh. tegevusfondi loomine**
- 5. Perearsti kvaliteedisüsteem**
- 6. Tulevikuplaanid**

Nelja aasta üldarstiabi eelarve prognoos

	2013 eelarve	2014 prognoos	2015 prognoos	2016 prognoos	2017 prognoos
Üldarstiabi eelarve (milj eur)	77,3	84,7	90,4	98,3	105,7
Prognoositud kasv protsentuaalselt		10%	7%	9%	8%
Lisanduvad vahendid (milj eur)		7,4	5,7	7,9	7,4

Muudatused pearahas ja baasrahas

• Pearaha muutus

- **Palgakomponendi kasvust**
 - uus palgakomponent piirhinnas on arstile 8,00 eurot tunnis ja õele 4,50 eurot tunnis
- **IT-kulude kasv** tulenevalt EPS-i esitatud taotlusest
 - Olemasolevate kuluandmete põhjal kulu nimistu patsiendi kohta 1,59 eurot kuus (kasv 26%)
- Kokku 3 miljonit eurot (kasv 6%)

• Baasraha muutus

- Taotlus **ruumikasutusest** ning **koolitusest** arvestatud osade katmiseks
- Erialaseltsiga hetkel läbirääkimised käivad

Teine pereõde ja nn. tööajaväline vastuvõtt

•Teine pereõde

- Juuli andmetel on saanud lisatasu 159 nimistut
- Eelarvesse täiendavalt 2,2 miljonit eurot eeldusel, et 2014 aastal makstakse II pereõde lisatasu 250 nimistule

•Tööajaväline lisatasu

- Uus teenus, millega rahastatakse tööajaväliselt tehtud vastuvõtte ja nõustamist
- Arstile 15,62 eurot tunnis ja õele 10,15 eurot tunnis
- EHK esmatasandi eelarvesse esialgu 0,4 miljonit eurot eeldusel, et ligikaudu 15% nimistutest osutab teenust poole aasta jooksul maksimaalse lubatud ületunni koormusega.

Esmatasandi rolli edasine tõstmine – uuringute ja teenuste rahastamine

- Haigekassa on kindlal seisukohal, et uuringufondi tuleb esmatasandi eelarve üldraames järk-järgult tõsta
- **Uuringufondist eraldiseisev tegevusfond kindlate tegevuste jaoks**
 - Loetelu teenustest EPSiga täpsustamisel, kuid igal juhul **pisikirurgiliste teenuste** ning **günekoloogiliste tegevustega**
 - Järgnevatel aastatel on plaanis **loetelu laiendada**
 - Tegevusfondil **ei ole esialgu rahalist piiri**, et motiveerida perearste osutama enam teenuseid esmatasandil
- **Tegevusfondi kaudu tekib perearstide diferentseeritud rahastamine lähtuvalt osutatavate teenuste valikust ja mahust**
- **Lisanduv kulu eelarvele planeeritud 0,2 miljonit eurot**

E-konsultatsioon

- **Hetkel rahastame uroloogia ning endokrinoloogia konsultatsioone**
- **EPS-ilt taotlus lisada haigekassa poolt rahastatavate e-konsultatsioonide ja e-visitide hulka järgmised erialad:**
 - Pulmonoloogia – oleme erialalt sisendi saanud, kooskõlastada ETSA-ga
 - Taastusravi – puudu on saatekirja nõuded
 - Reumatoloogia – oleme erialalt sisendi saanud, kooskõlastada ETSA-ga
 - Kardioloogia – läbirääkimised pooleli
 - Otorinolarüngoloogia – oleme erialalt sisendi saanud, kooskõlastada ETSA-ga
- **2013. a. e-konsultatsioonide sisu ja dokumenteerimise analüüs:** toetada teenuse eesmärgipärane rakendumist
- **Strateegiline eesmärk üle minna e-saatekirjadele**

Muudatused rahastamises

2014 lisanduvad vahendid	7,4 miljonit eurot
Palgakomponendi muutus	
Üldarstiabi(ÜA) eelarvele lisandub:	
Pearaha tõus palgakomponendi arvelt	2,55 miljonit eurot
Baarsaha tõus palgakomponendi arvelt (asendamine)	0,05 miljonit eurot
UF tõus pearaha tõusu arvelt (palgakomponent)	0,9 miljonit eurot
IT kulude tõus	
ÜA eelarvele lisandub:	
Pearaha tõus IT komponendi arvelt	0,45 miljonit eurot
UF tõus pearaha tõusu arvelt (IT)	0,15 miljonit eurot
II pereõe lisatasu	2,2 miljonit eurot
Tööajaväline lisatasu	0,4 miljonit eurot
E-konsultatsioon	0,1 miljonit eurot
Koolituskulud	Ülejäänud vahendite osas käivad veel
Ruumikasutuse kulud	läbirääkimised erialaseltsiga

Haigekassa eesmärgid seoses perearsti kvaliteedisüsteemiga (PKS)

- **PKS mõõdab ravitöö kvaliteeti**

- Saavutada võimalikult hea tervisetulem meie kindlustatule üksikisikuna ja üldistatuna siis ühiskonnale tervikuna
- Parandada krooniliste haigete jälgimist nii hõlmatuse kui sisulise kvaliteedi osas
- Standardeid seavad ravi- ja tegevusjuhendid (ärevus ja astma)
- Fookus ka tulemustele, mitte ainult sisenditele ja tegevustele

- **Haigekassa teeb kõik selleks, et esmatasandi leping tagaks ka (õigusaktidest tulenevate) standardite täitmise**

Haigekassa eesmärgid seoses perearsti kvaliteedisüsteemiga (PKS)

• **Arendamise ja täiendava rahastamise planeerimine on mitme aasta ülesanne**

- Haigekassa pooldab kvaliteeditasu osakaalu tõstmist perearsti eelarvest (osakaalu perearstile kätte jäävatest vahenditest ehk baasraha + pearaha)
 - Eestis 2% ÜA eelarvest (Austraalias 3% – 7%, Prantsusmaal 3%, UK-s võimalik kuni 30%)
 - osakaalu suurendamisel lisada ka tulemuslikkust mõõtvaid indikaatoreid.
 - PKS ja esmatasandi (diferentseeritud) tellimus peab kokkuvõttes mõjutama eriarstiabi teenuseid
- Lisatasu tõsta head kvaliteeti pakkuvatele perearstidele
- **Ettepanek on läbi kvaliteedisüsteemi motiveerida II pereõe kasutamist.**
 - Tõsta tulemustasu 10% teise pereõega nimistutele, lisanduv kulu 0,6 miljonit eurot.

Tulevikuplaanid

- Tervisekeskuste süsteemi rakendumine ja rahastamine – hästi toimiva PA mudeli hoidmine ja esmatasandi võimestamine
- Tegevusfondi laiendamine
- Uute erialade kaasamine e-konsultatsiooni ja teenuse laiema rakendumise toetamine
 - Uued innovaatilised teenused?
- PKS-i arendamine
- Üldarstiabi rahastamise lepingu üldtingimuste läbivaatamine
- Jätkame perearsti kulumudeli edasiarendusi
 - kulukomponentide kaasajastamine (seadmed ja tarvikud)
 - püsi- ja muutuvkulude eraldamine