

# **Kas rohkem raha võimaldab pakkuda ravi senisest enam ja tulemuslikumalt?**

Tartu Ülikooli Kliinikumi kevadkonverents 2017

Tanel Ross



# Kliinikumi konverentsidel räägitu on kajastanud haigekassa strateegilisi eesmärke ja arenguid

- **2013 – hinnakujunduse arendamisest**
  - Kuidas arendada hinnakujundust nii, et see toetaks ravikindlustuse prognooside tegemist parimal moel?
  - Prioriteetideks kõigi erialade regulaarne kaasajastamine
  - Hind peab kajastama tegelikke kulusid ja tagama optimaalse ressursikasutuse
- **2014 – fookuses e-tervise areng ja strateegilised eesmärgid**
  - Lisaks e-rakenduste kasutamisele aitab kaasaegne IT taristu kaasa ka raviteenuse ja ravikvaliteedi mõõtmisele ja arendamisele
- **2015 – ravikvaliteedi toetamise tegevustest ja tulevikuvaatest**
  - Haigekassa toetab standardite loomist ja tulemuste mõõtmist
  - Perearsti kvaliteedisüsteem on oluliseks motivaatoriks perearstile
- **2016 – strateegilise ostmise tugevdamisest kogu tervishoiusüsteemi hüvanguks**
  - Kuidas tagada tervishoiuteenuste ühtlane kättesaadavus kogu Eestis?
  - Patsiendi liikumine peab toimuma kogu süsteemis ühtsetel põhimõtetel

# Ettekandes tuleb juttu:

- EHK tellimus 2013-2017
- Kuidas kujuneb ravijuhu maksumus ja mida peegeldab RJKM?
- Kuhu liigume edasi?





# **HAIGEKASSA TELLIMUS 2014-2016**

# Tervishoiuteenuste rahaline maht on 2014-2016 kasvanud ca 12% ehk ca 80 miljonit eurot

| <i>(tuhandetes eurodes)</i> | 2014 eelarve   | 2015 eelarve   | 2016 eelarve   | 2015 eelarve vs 2014 eelarve % | 2016 eelarve vs 2015 eelarve % |
|-----------------------------|----------------|----------------|----------------|--------------------------------|--------------------------------|
| Haiguste ennetamise kulud   | 7 648          | 7 850          | 8 384          | 2,6%                           | 6,8%                           |
| Üldarstiabi kulud           | 85 421         | 92 067         | 100 303        | 7,8%                           | 8,9%                           |
| Eriarstiabi kulud           | 522 934        | 548 830        | 577 377        | 5,0%                           | 5,2%                           |
| Õendusabi kulud             | 23 937         | 27 030         | 30 258         | 12,9%                          | 11,9%                          |
| Hambaravi kulud             | 21 247         | 22 622         | 24 656         | 6,5%                           | 9,0%                           |
| <b>Kokku</b>                | <b>661 187</b> | <b>698 399</b> | <b>740 978</b> | <b>5,6%</b>                    | <b>6,1%</b>                    |

- Tulenevalt vananeva elanikkonna kasvavast vajadusest õendusabi teenuste järele on õendusabi mahtu 2014-2016 suurendatud ligikaudu veerandi võrra
- Esmatasandi areng on toetatud läbi optimaalse kasvu – 2015-2016 on rahaline maht suurenenud ca 18%
- Eriarstiabi rahaline maht on kasvanud 10%

# Eriarstiabi ravijuhud 2014-2016 ravitüüpide lõikes

|                    | 2014<br>eelarve  | 2015<br>eelarve  | 2016<br>eelarve  | 2015<br>vs 2014<br>eelarve | 2016<br>vs 2015<br>eelarve |
|--------------------|------------------|------------------|------------------|----------------------------|----------------------------|
|                    | RJ               | RJ               | RJ               | %                          | %                          |
| Ambulatoorne ravi  | 2 921 659        | 2 922 264        | 2 922 264        | 0,0%                       | 0,0%                       |
| Päevaravi          | 66 839           | 70 837           | 77 960           | 6,0%                       | 10,1%                      |
| Statsionaarne ravi | 228 348          | 222 743          | 212 830          | -2,5%                      | -4,5%                      |
| <b>Kokku</b>       | <b>3 217 226</b> | <b>3 216 224</b> | <b>3 213 418</b> | <b>0,0%</b>                | <b>-0,1%</b>               |

- Ambulatoorse eriarstiabi ravijuhtude maht on 3 aasta jooksul jäänud samaks
- Sealjuures on päevaravi maht kasvanud 16% - 11 121 RJ võrra
- Statsionaarse ravi maht on vähenenud 7%
- Tervikuna on haigekassa ostetav eriarstiabi ravijuhtude maht jäänud samale tasemele (sh 2017a)

**KUIDAS KUJUNEB RAVI MAKSUMUS (EHK  
VAATEST) ?**



# Lihtsad tõed – ravi maksumus sõltub mitmetest asjaoludest

## ➤ Patsiendi vanusest

- Vanuse kasvuga suureneb krooniliste haiguste ja neist lausa mitme koosinemise tõenäosus
- vanemaealise patsiendi kulu on kallim
- ravi saanud isikute hulgas suureneb aasta aastalt vanemaealiste osakaal

## ➤ Patsiendi haigusest

- kasvab nende haigusrühmades ravi vajavate isikute arv, kus isiku keskmine maksumus on oluliselt kõrgem (kasvajad, insuldiravi, infarkt)
- Varem ravimatud haigused on nüüd edukalt ohjatavad arenenud meditsiinitehnoloogiate ja ravimite abil

## ➤ Patsiendi raviks osutatud teenuste arvust ja kulust

- kasvab teenuse kordade arv teenuse liigis teenuseid kasutanud patsiendi kohta
- suureneb kallimate teenuste kasutus teenuse liigis
- suureneb teenuse liigis teenuseid kasutanud patsientide arv

## ➤ RJKM sõltub ravijuhtude arvust ravi saanud isiku kohta

- vanemaealistel on enam ravijuhte isiku kohta



# Eriala RJKM sõltub

- Patsiendi käsitlesest raviteenuste osutamisel
  - kergema ravi liikumisel esmatasandile, millest tulenevalt:
    - eriarstiabi RJKM ja IKM muutub kallimaks, kogutellimuse maht väheneb
  - plaanilise kirurgia juhtude liikumisel päevaravisse, millest tulenevalt:
    - kallineb statsionaarne RJKM ja IKM, kogutellimuse maht väheneb
- Raviastutusest, kus patsient ravi saab
- Vältimatu abi ravijuhtude osakaalust
  - plaaniline ravi on üldjuhul lühem ja odavam
- Ülelepingulise töö eest maksmise koefitsiendi muutus 2014
  - mõjutab vältimatu abi osakaalu ravijuhtudest
    - -1% võrra on vältimatu abi osakaal eriarstiabis vähenenud kolme aastaga  
Sh ambulatoorses ravis -1%, päevaravis +1%, statsionaarses ravis -2%

# Muutused eriarstiabis 2013-2016

- Ravi rahastamise maht on kasvanud +22%
- RJKM on kasvanud +18%
- Vältimatu abi osakaal ravijuhtudest on langenud -1% võrra
  - Ambulatoorses ravis 2016.aastal 16% (muutus -1%)
  - Päevaravis 2016.aastal 11% (muutus +1%)
  - Statsionaarses ravis 61% (muutus -2%)
- Ravi saanud isikute arv kokku on püsinud muutumatuna

# Muutused eriarstiabis 2013-2016

## ➤ Olulised muutused on kolmes vanusrühmas

- **20-29a** ravi saanud isikute arv -11% (kindlustatud -9%) **IKM 458€**  
- 11 853 isikut; mõju tellimusele - 45 241 ravijuhtu summas - 5,4 miljonit €
- **60-69a** ravi saanud isikute arv +10% (kindlustatud +8%) **IKM 1036€**  
+ 9 817 isikut; mõju tellimusele +45 341 ravijuhtu summas +10,1 miljonit €
- **80 ja vanemate** isikute arv +10% (kindlustatud +8%) **IKM 1252€**  
+ 4 292 isikut; mõju tellimusele +43 424 ravijuhtu summas +12,3 miljonit €
- Teistes vanusrühmades on muutused ravi saanute arvu osas vahemikus -2% kuni 0%

## ➤ Kolmes vanusrühmas ravi saanud patsientide arvu muutuse mõju tellimusele + 17,0 miljonit €; IKM +3%

# Raviasutusesti on mõjud erinevad

## ➤ Enam on neid patsiente

- kes käivad ravil mitme erineva teenuseosutaja juures
- kes vajavad ravi erinevate haigustega
- kes saavad ravi erineva eriarsti juures

## ➤ Suurenenud on patsientide osakaal HVA haiglates, kes said ravi mitmes erinevas haiglas

- 2013.aastal 8%; 2016. aastal 12%

## ➤ 2% võrra on suurenenud piirkondlikes haiglates ravi saanute osakaal

- sh patsientide arvu kasv +5%

## ➤ 1% võrra on suurenenud kesonhaiglates ravi saanute osakaal

- sh patsientide arvu kasv +3%

## ➤ Üldhaiglates ravi saanute osakaal on jäänud samaks

# Arengud eriarstiabis aastatel 2013-2016 TÜ Kliinikumi näitel

## ➤ Olulised muutused on kolmes vanusrühmas

- **20-29a** ravi saanud isikute arv -5% **IKM 447€**  
- 1 198 isikut; mõju tellimusele – 3 249 ravijuhtu summas - 0,5 miljonit €
- **60-69a** ravi saanud isikute arv on +15% **IKM 1221€**  
+ 2 789 isikut; mõju tellimusele +9 343 ravijuhtu summas +3,4 miljonit €
- **80 ja vanemate** isikute arv on kasvanud +20% **IKM 1402€**  
+ 1 645 isikut, mõju tellimusele +9 031 ravijuhtu summas +3,9 miljonit €
- Teistes vanusrühmades on muutused ravi saanute arvu osas vahemikus +2% kuni +7% kokku 5 582 isikut

## ➤ Kolmes vanusrühmas ravi saanud patsientide arvu muutuse mõju tellimusele + 6,8 miljonit €, IKM +4%

# Eriarstiabi patsientide ravis on 2013-2016 kõige enam kasvanud uuringute ja protseduuride (+32%) ning ambulatoorsete vastuvõttude (+18%) osakaal

| Kõik raviasutused eriarstias         | teenuseid ravitud isiku kohta |        | teenuse kulu ravitud isikule |        | rahastamise mahu kasvust 2013-2016 teenuse liigi osakaal |
|--------------------------------------|-------------------------------|--------|------------------------------|--------|--|
|                                      | 2016                          | muutus | 2016                         | muutus |  |
| <b>Teenuse liigid</b>                | 30.4                          | 13%    | 724                          | 22%    | 105,9 milj €   |
| <b>Ambulatoorsed vastuvõttud</b>     | 5.3                           | 11%    | 90                           | 45%    | 18%  |
| <b>Voodipäevad</b>                   | 1.6                           | -6%    | 168                          | 18%    | 3%   |
| <b>Uuringud ja protseduurid</b>      | 7.9                           | 10%    | 184                          | 24%    | 32%  |
| <b>Laboratoorsed uuringud</b>        | 11.1                          | 14%    | 84                           | 33%    | 21%  |
| <b>Ravimid</b>                       | 1.4                           | 57%    | 63                           | 27%    | 3%   |
| <b>Operatsioonid ja lisavahendid</b> | 0.3                           | 1%     | 86                           | 0%     | 6%   |
| <b>Anesteesia</b>                    | 0.2                           | 3%     | 18                           | 29%    | 2%   |
| <b>Veri ja veretooted</b>            | 0.7                           | 57%    | 14                           | 24%    | 11%  |
| <b>Muud</b>                          | 1.9                           | 10%    | 17                           | 4%     | 5%   |

# Kiiremini muutuv haigusrühm eriarstiabis - Kasvajate ravi 2013-2016

Kasvajad, keemia ja kiiritusravi (põhidiagnoos C00-D48 ja Z51.0-Z51.2 )

## 2016.aastal

- 90 506 patsienti
  - sh TÜK-is 19 798 patsienti
- 97,3 miljonit €
  - sh TÜK-is 28,9 miljonit €
- RJKM 398€
  - sh TÜK-is 476€
- IKM 1076€
  - sh TÜK-is 1460€

## muutus 3 aastaga

- +12% ehk 9 409 isikut
- +10% ehk 1 789 isikut
- +21% ehk +16,8 miljonit €
- +16% ehk +4,0 miljonit €
- + 7%
- +6%
- +8%
- +6%

## ... Kasvajate ravi 2013-2016

- 60-69a isikute kasv +15% ja rahastamise kasv +28%
- 80 ja vanemate isikute kasv +15% ja rahastamise kasv +43%
- Kasvajate ravi 60-69a isikute kasv 2 163 isiku võrra suurendas kogu eriarstiabi RJKM-st +0,5% võrra (summas +3,6 miljonit €)
- Kasvajate ravi 60-69a isikute kasv onkoloogia põhierialal 1 018 isiku võrra suurendas onkoloogia põhieriala RJKM-st +0,5% võrra (summas +2,6 miljonit €)



# Kasvajate ravi teenuste jaotus liigiti 2013-2016

| Kõik raviasutused ravi diagnoosiga C00-D48 ja Z51.0-Z51.2 (kasvajate ravi) | teenuseid ravitud isiku kohta |        | teenuse kulu ravitud isikule |        | rahastamise mahu kasvust 2013-2016 teenuse liigi osakaal |
|--|-------------------------------|--------|------------------------------|--------|--|
|  | 2016                          | muutus | 2016                         | muutus |  |
| <b>Teenuse liigid</b>  | 104.6                         | 14%    | 2 788                        | 38%    | 16,8 milj €  |
| Ambulatoorsed vastuvõttud  | 1.0                           |        | 44                           |        | 11%  |
| Voodipäevad  | 14.7                          | 12%    | 1 561                        | 34%    | 13%  |
| Uuringud ja protseduurid   | 38.5                          | 14%    | 770                          | 54%    | 28%  |
| Laboratoorsed uuringud   | 26.3                          | 11%    | 177                          | 35%    | 18%  |
| Ravimid  | 0.4                           | -3%    | 135                          | 49%    | 22%  |
| Operatsioonid ja lisavahendid  | 0.2                           | 3%     | 63                           | 14%    | 6%   |
| Anesteesia   | 0.1                           | 27%    | 15                           | 84%    | 4%   |
| Veri ja veretooted   | 1.1                           | 153%   | 13                           | 92%    | 2%   |
| Muud   | 22.3                          | 12%    | 10                           | -84%   | -4%  |

# Kallimad patsiendid eriarstiabis 2013-2016

- 1% kulukamale eriarstiabi kasutanud patsiendile kulus perioodi 2013-2016 rahastamise mahust 22% ehk 469 miljonit €
  - nende 11 897 patsiendi keskmise 4 aasta IKM 39 433€
- 2016.aasta 1% kulukamale eriarstiabi kasutanud patsiendile kulus rahastamise mahust 27% ehk 154 miljonit €

# Tervishoiuteenuste hindades on kõige enam kasvanud IT kulud, muud kulud ja töötasud

| Kulukomponent THT-s   | näitaja | aasta | Kõik THT                          | Eriarstiabi, va valmisolekutasud |           |               | Kokku eriarstiabi, sh valmisolekutasud |
|---|---------|-------|-----------------------------------|----------------------------------|-----------|---------------|--|
|   |         |       | va üldarstiabi ja koolitervishoid | Ambulatoorne                     | Päevaravi | Statsionaarne |  |
| Töötasud ja maksud *  | osakaal | 2016  | 46%                               | 44%                              | 33%       | 44%           | 44%                                    |
|   |         | 2015  | 44%                               | 43%                              | 32%       | 41%           | 42%                                    |
| Ühekordselt kasutatavad materjalid *                          | osakaal | 2016  | 18%                               | 14%                              | 23%       | 24%           | 19%                                    |
|   |         | 2015  | 20%                               | 14%                              | 25%       | 26%           | 21%                                    |
| Kulum, allahindlus, ruumide kulu, varade hooldus ja remont ** | osakaal | 2016  | 13%                               | 11%                              | 9%        | 14%           | 13%                                    |
|   |         | 2015  | 13%                               | 11%                              | 10%       | 14%           | 13%                                    |
| Ravimid *   | osakaal | 2016  | 10%                               | 14%                              | 22%       | 7%            | 11%                                    |
|   |         | 2015  | 10%                               | 15%                              | 19%       | 8%            | 11%                                    |
| Juhtimise kulud **  | osakaal | 2016  | 4%                                | 4%                               | 4%        | 4%            | 4%                                     |
|   |         | 2015  | 4%                                | 4%                               | 4%        | 4%            | 4%                                     |
| IT kulud **   | osakaal | 2016  | 2%                                | 2%                               | 2%        | 2%            | 2%                                     |
|   |         | 2015  | 2%                                | 2%                               | 2%        | 2%            | 2%                                     |
| Muud **   | osakaal | 2016  | 2%                                | 6%                               | 2%        | 0%            | 3%                                     |
|   |         | 2015  | 2,6%                              | 6,7%                             | 2,7%      | 0,4%          | 2,8%                                   |

# Kulukomponentide osakaal teenustes

| Kulukomponent THT-s   | näitaja | aasta | Kõik THT                             | Eriarstiabi, va valmisolekutasud |           |               | Kokku<br>eriarstiabi,<br>sh |
|---|---------|-------|--------------------------------------|----------------------------------|-----------|---------------|-----------------------------|
|   |         |       | va üldarstiabi ja<br>koolitervishoid | Ambulatoorne                     | Päevaravi | Statsionaarne |                             |
| Töötasud ja maksud *  | osakaal | 2016  | 46%                                  | 44%                              | 33%       | 44%           | 44%                         |
|   |         | 2015  | 44%                                  | 43%                              | 32%       | 41%           | 42%                         |
|   |         | 2013  | 41%                                  |                                  |           |               |                             |
| Ühekordselt kasutatavad materjalid *                          | osakaal | 2016  | 18%                                  | 14%                              | 23%       | 24%           | 19%                         |
|   |         | 2015  | 20%                                  | 14%                              | 25%       | 26%           | 21%                         |
|   |         | 2013  | 21%                                  |                                  |           |               |                             |
| Kulum, allahindlus, ruumide kulu, varade hooldus ja remont ** | osakaal | 2016  | 13%                                  | 11%                              | 9%        | 14%           | 13%                         |
|   |         | 2015  | 13%                                  | 11%                              | 10%       | 14%           | 13%                         |
|   |         | 2013  | 14%                                  |                                  |           |               |                             |
| Ravimid *   | osakaal | 2016  | 10%                                  | 14%                              | 22%       | 7%            | 11%                         |
|   |         | 2015  | 10%                                  | 15%                              | 19%       | 8%            | 11%                         |
|   |         | 2013  | 11%                                  |                                  |           |               |                             |

\*kulukomponendi read on arvestatud THT liigis teenuse tasemel jaotuse proportsioonina standardhinna ja piirhinna suhtena

\*\* kulukomponendi read on arvestatud THT liigile proportsionaalselt teenuste kasutusele standardhinna ja piirhinna suhtena

# Kokkuvõtteks - patsiendid saavad rohkem ja kallimat ravi

## Ravi isiku kohta on 2013-2016 aastatel tervikuna kasvanud +22%

- Ambulatoorses ravis +30%
- Päevaravis +28%
- Statsionaarses ravis +24%

## Kasv on tingitud

- Muutused elanikkonna vanuselises koosseisus ja krooniliste haiguste kasv
- Ravijuhu struktuursetest muutustest (tehnoloogia, kulukomponendid)
- Perearstiabi ja õendusabi arengust

## Teenuse liigiti on kasvu kõige enam mõjutanud

- Uuringud ja protseduurid +28,6 miljonit € muutusega +24%
  - neid teenuseid vajas ravi saanud isik +10% enam
  - samas osutati enam kallimaid samaliigilisi teenuseid (röntgen vs MRT) (+14%)

## Ressursside osas on kasvu kõige enam mõjutanud

- Palgakulu komponendi kasv moodustas 2015-2016 kasvust 82%  
sh kasvas palgakulu teenuste hinnas +12%



# **RAVIKINDLUSTUSE TÖÖRIISTAKAST JA OSTUSTRATEEGIA EDASIARENDUSED**

# Terviklik teenuste ja ravimite loetelu toetab kvaliteetset ravi ja ravikindlustust

Teenuste loetelu (vajadusel koos kasutustingimustega) peab jääma ravikindlustuse peamiseks planeerimisvahendiks, sest aitab parimal moel tagada teenuste ja ravimite tõenduspõhisuse ning kulutõhususe

## Terviklik teenuste loetelu võimaldab:

- Tagada kõigile ravikindlustatutele teenuste osutamine ühtsetel alustel
- Tagada optimaalne ressursikasutus ja õiglane tegelikele kuludele vastav hind igale teenusele
- Töötada välja uusi tasustamismeetodeid
- Analüüsida ja planeerida teenuste (rahalisi)mahtusid
- Hinnata ja arendada tervikliku ravi kvaliteeti

# Ravinõudluse hindamine (e. ravi eeldatav tõenduspõhine vajadus) on kindlustuse tellimuse aluseks

Ravinõudluse hindamist (nii ravijuhtudes kui maksumuses mõõdetuna) oleme viimased kaks aastat arendanud ja tulemused avaldanud.

## Nõudluse hindamisel arvestame muuhulgas:

- Kindlustatute vanuselist muutust
- Ravi eeldatavat struktuurset muutust
- Rahvusvahelist võrdlust
- Hinnasisendite muutust

## Kuid peame lisaks senisest enam:

- Eeldatavate ravimahtude prognoosimisel arvestama senisest enam näit. diagnoose ning kindlustatutele osutatavaid teenuseid liigiti (mitte ainult ravijuhte)



# Strateegilise ostmise põhimõtteid on oluline edasi arendada

- **Teenuste ostmisel on võimalik liikuda senisest RJ mõistest täpsemaks ning laiendada ravijuhu mõistet**
  - Võtta arvestusühikuna kasutusele episood teatud diagnooside lõikes
  - Laiendada DRG mõistet (operatsioonieelne diagnostika) ning suurendada DRG komponendi osakaalu
  - Prognoosida ravi kogumaksumust (ravitüüpide üleselt, lisaks ravimid)
- **Kvalitatiivsete näitajate arvestamine haigekassa tellimuses**
  - ravi tulemus
  - (kliiniliselt tõenduspõhised ja ravi/käsitlusjuhenditel põhinevad) ooteajad
- **Raviteenuse pakkumine õigel ajal ja õiges kohas**
- **Oluline on põhimõtteliselt patsiendikesksem arvestus ka partnerite juures:**
  - võimekus mõõta tegelikku ressursikulu patsiendipõhiselt
  - Võimekus mõõta ja analüüsida osutatavate teenuste kvaliteeti kokku lepitud indikaatorite lõikes ning arendades ühiseid andmeedastusformaate

# Edasised olulisemad verstapostid

## ➤ Edasiste sammude raamistik

- 2017. a. sõlmitud hea tahte kokkulepe
- 2019.a. algav uus lepinguperiood

## ➤ Nõudluse hindamine 2018-2021

## ➤ Teenuste loetelu põhjaliku ülevaatus lõpetamine (2017-2018)

- Teenuste kirjeldused (erialati)
- Hinnad

## ➤ Strateegiline ostmine – lepingute uued raam/üldtingimused

# Suur tänu!

Tartu Ülikooli Kliinikumi kevadkonverents 2017

Tanel Ross

