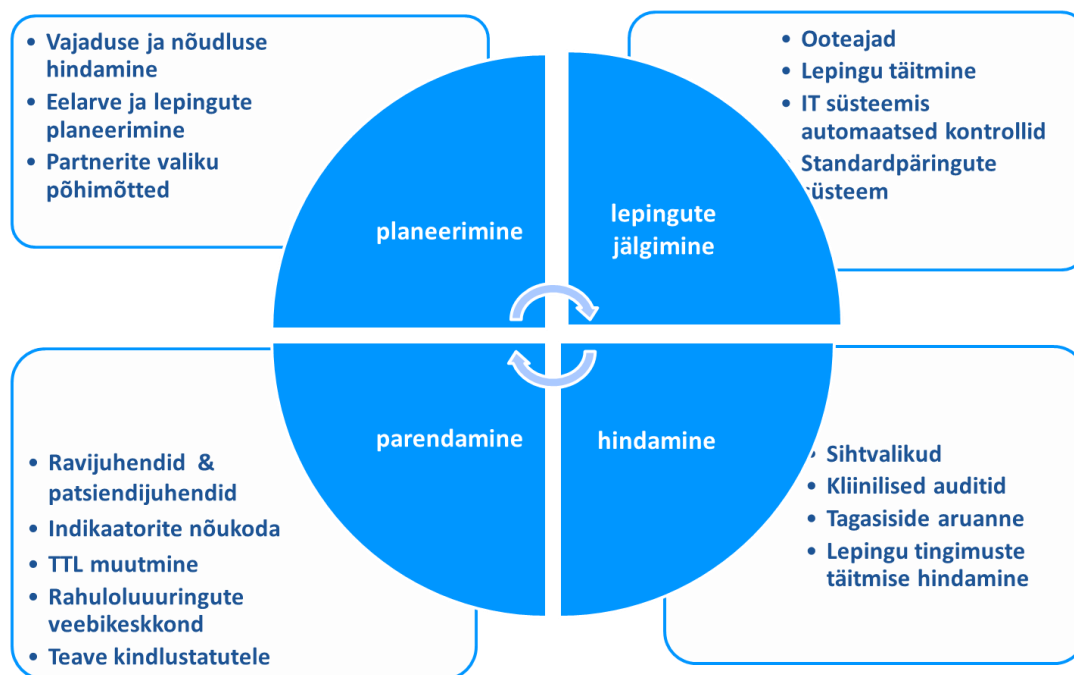


Kokkuvõte Eesti Haigekassa kvaliteeditegevustest 2016. aasta I poolaastal

Tervishoiuteenuste kvaliteedi jälgimise ja ravikvaliteedi edendamise protsessi haigekassas võib jagada nelja valdkonda:



1. Planeerimine – mis haigekassa puhul tähendab lepingupartnerite valikut, nõudluse hindamist ning eelarve ja lepingute planeerimist

2. Lepingute jälgimine ning tervishoiuteenuste monitoorimine – tähistab tegevusi kättesaadavuse jt lepingutingimuste täitmise jälgimisel, automaatseid IT kontrolle ja standardpäringuid

3. Tervishoiuteenuste kvaliteedi hindamine – kliinilised auditid ja sihtvalikud, lepingutingimuste täitmise hinnangud, tagasiside

4. Kvaliteedi parendusmeetmed – ravi- ja käsitusjuhendite ning patsiendi juhendmaterjalide koostamine, mõõdikute välja töötamine, ravikindlustuspaketi järjepidev kaasajastamine (RJ rakendustegevused)

1. Tervishoiuteenuste planeerimine ja strateegilise ostmise tugevdamine

Haigekassa ostustrateegia arendamise peamiseks eesmärgiks on tagada kvaliteetse arstiabi ühtlane kättesaadavus kogu Eestis.

Ravi piirkondliku kättesaadavuse põhimõtete rakendamine eriarstiabi erialade teenuste ostmisel toetab kõigile ravikindlustatutele kaasaegse kvaliteetse ravi ja selleks vajalike tõenduspõhiste ja kulutõhusate tervishoiuteenuste ühtne ja ühtlane kättesaadavuse tagamist kõikjal Eestis. Efektive ja patsiendi vajadustele vastava tervishoiukorralduse aluseks on eeldus, et tervishoiuteenuste osutamise optimaalsus ja kvaliteet on saavutatav, kui meditsiinilisele ressursile nii personali kui ka tehnoloogia osas on tagatud piisav töökoormus teenuse osutamise kohas. 2016. a I poolaastal alustati ka ettevalmistusi haigekassa ostustrategia edasiarenduseks, mille raames on plaanis analüüsida ja teha ettepanekuid kõigi arstiabi liikide rahastusmudelite edasiarenduste osas, eesmärgiga parendada kvaliteeti, suurendada kättesaadavust ja süsteemi efektiivsust.

2. Lepingu jälgimine ja tervishoiuteenuste monitoorimine

Raviteenuste arved edastatakse haigekassale elektrooniliselt ja suuremate vigade vältimiseks on loodud elektroonilised kontrollid, mida arendatakse igal aastal. Samuti on alustatud partnerihaldussüsteemi uuendamisega, et hallata terviklikumalt lepingupartneritega ja lepingutega seonduvat. 2016. aasta I poolaastal kirjeldati tänane lepingute andmestik, paiknemine infosüsteemides ja esmased ootused partnerihalduse infosüsteemi lahendusele. Samuti kaasati väline partner, kellega koostöös jätkatakse 2016.a II poolaastal partnerihalduse infosüsteemiga seotud protsesside, nõuete ja muudatusettepanekute kirjeldamist, et olla valmis alustama esimeste arendustega 2017. aastal.

2.1 Ravi rahastamise lepingu (RRL) üldtingimused

2014. aastast on täiendatud kvaliteedi tagamisega seonduvaid nõudeid ravi rahastamise lepingu üldtingimustes. Lepingutingimuste alusel on kvaliteetse teenuse eelduseks tunnustatud tõenduspõhiste ravistandardite kasutamine, teenuste osutamine vajalikku pädevust omavate spetsialistide poolt, tervishoiuasutuse sisese kvaliteedijuhtimissüsteemi olemasolu, patsientide teavitamine kõrvalmõjudest ja tagajärgedest, tervisekäitumisest ja/või elukorraldusest ning olulistest tugiteenustest, dokumenteerimine ja andmete edastamine. 2016.a I poolaastal alustati ettevalmistusi ravi rahastamise lepingute vastavushindamise süsteemi juurutamiseks, mille esimeses etapis koostati koostöös välise partneriga meetodiline vastavushindavuse käsiraamat.

2.2 Üldarstiabi rahastamise lepingu tingimuste täitmise jälgimine

Haigekassa arengukavas aastateks 2016–2019 on seatud eesmärgiks saavutada eriarstiabi teenuse optimaalne kasutus läbi esmatasandi tugevdamise. Seejuures on määrava tähtsusega, et perearstiabi teenus oleks kõigile kindlustatutele hästi kättesaadav. Objektiviseerimaks hinnangut üldarstiabi teenuse kättesaadavuse osas, on võetud eesmärgiks plaanis kontrollide sagedust suurendada. Selle elluviimiseks alustati 2016.a I poolaastal kontrollide ja teavituse kava koostamist. Tegevuste kava koosneb 5 blokist: (a) üldarstiabi teenuse kättesaadavuse

kohapealne kontroll; (b) töönäitajate regulaarne monitooring; (c) **ravikvaliteedi kontroll**; (d) usaldusarsti kohapealne külastus; (e) infopäevad perearstidele.

Uuendatav üldarstiabi rahastamise lepingu tingimuste täitmise kava loob eeldused üldarstiabi kättesaadavuse efektiivseks ja objektiivseks hindamiseks ning tihendab infovahetust perearstide ja haigekassa vahel. Kontrollidega alustatakse 2016a II poolaastast.

2.3 Ravidokumentide kontroll ehk sihtvalik

Sihtvalik on haigekassa usaldusarstide poolt läbiviidav ravidokumentide kontroll. Igal poolaastal vaadatakse läbi umbes 6000 ravidokumenti eesmärgiga hinnata osutatud teenuste ja nende eest esitatud arvete vastavust õigusaktidele. 2016. a I poolaastal **kontrolliti kokku 5746 ravijuhtu**. Märkused tehti 1450 ravidokumendi osas. Rahaliseks tagasinõudeks vormistati 783 raviarvet kogusummas **71 299** eurot.

2016.a kaasati sihtvalikusse esmakordselt tervishoiusüsteemi eri tasandite efektiivsuse ja integreerituse analüüsiks kroonilise haigusega patsiendi suunamise põhjendatuse kontrolli teema (Endokrinoloogile suunamise põhjendatus II tüüpi diabeediga haigete puhul ning hüpertooniaga patsiendi hospitaliseerimise põhjendatus perearsti eelneva tegevuse baasil). Teemad tulenevad 2015. aastal Maailmapanga poolt läbiviidud analüüsi tulemustest, millest selgus, et Eesti tervishoiusüsteemis on patsiendikäsitlus liiga eriarstikeskne, perearstipoolne patsiendikäsitlus ei vasta heale kliinilisele standardile ning täiendav eriarsti külastus ei anna lisaväärtust, samuti leiti et ravi koordineerimine enne ja pärast haiglaravi on nõrk.

Sihtvalikute tulemuste põhjal planeeritakse edaspidiseks järelkontrolle ning muid asjakohaseid jätkutegevusi. Ravidokumentide kontrolli koondtulemused arutatakse läbi nii partneri kui haigekassa juhtkonna tasemel. Koondaruanne on avalikustatud ka haigekassa kodulehel:

<https://www.haigekassa.ee/et/partnerile/raviasutusele/tervishoiuteenuste-kvaliteet/ravikindlustushuvitiste-kontroll>

2.4 Tugi partneritele ravikvaliteedi tagamisel

Patsientide hinnang osutatud raviteenuste kvaliteedile on tervishoiuteenuse osutajale oluline hindamaks teenuste kvaliteeti, patsiendi rahulolu saadud teenustega, ka organisatsiooni juhtimisele ja töökorraldusele hinnangu saamiseks. Et toetada tervishoiuteenuse osutajaid oma patsientidelt tagasiside küsimisel on haigekassa loonud oma serverisse veebipõhise keskkonna haiglatele patsientide rahuloluküsitluse andmete sisestamiseks ja analüüsimiseks. Keskkond on kasutusel kuuendat aastat, seda kasutavad kuus suuremat haiglat ja mõned üldhaiglad. Tänu sellele keskkonnale on haiglatel mugav teha ka omavahelisi tulemuste võrdlusi nii haigla kui terviku ja ka struktuuriüksuste tasemel.

3. Tervishoiuteenuste kvaliteedi hindamine

Tervishoiuteenuste ühtlaselt hea kvaliteedi tagamiseks on vajalik osutatud teenuste järjepidev monitoorimine ja kvaliteedinäitajate regulaarne hindamine. Erinevaid indikaatoreid, kui

suhteliselt kiireid ravitegevuse hindamise tööriistu, kasutab haigekassa ka oma partneritele tagasiside andmiseks.

3.1 Kliinilised auditid

Kliinilise auditi abil on võimalik parendada ravi kvaliteeti. Kliinilise auditi käigus hinnatakse patsientide ravi ja ravitulemusi kindlate kriteeriumite alusel ja lõpptulemusena koostatakse auditi lõppraport. Kliinilise auditi tulemusi tutvustatakse tagasisideüritusel ja planeeritakse järeltegevused lähtuvalt auditi soovitustest.

Turvalisemaks ja mugavamaks kliinilise auditi andmete sisestamiseks on Eesti Haigekassa loonud andmebaasi. Vastavat andmebaasi on tervishoiuteenuse osutajatel võimalik kasutada kajarelauditi läbiviimisel.

Haigekassa tellib aastas erialaspetsialistidelt 5 kliinilist auditit. Kliiniliste auditite teemad kinnitab haigekassa juhatus. Teemade valikul lähtutakse järgmistest kriteeriumitest:

- erinevused tervishoiuteenuse osutajate ravitegevuses;
- suurenenud kulud;
- hindamaks rajuhendite või järelauditis esitatud soovituste rakendumist;
- tõstatunud kvaliteediprobleemid.

2015. aastal valmisid aasta varem alustatud kliinilised auditid järgmistel teemadel: sepsise ravi kvaliteet, ägeda kõhu diagnostika ja ravi, virvendusarütmiaga patsiendi käsitus Eesti haiglates, emakakaelavähi ja munasarjavähi patsientide diagnostika ja ravi kvaliteet, prostata kartsinoomi ravi.

Uutena alustati kliinilisi auditeid järgmistel teemadel:

- Depressiooni diagnostika ja ravi esmatasandil
- Iseseisva statsionaarse õendusabi kvaliteet ja põhjendatus
- Alaseljavalu käsitus esmatasandil
- 2. tüüpi diabeedi diagnostika ja ravi
- Iseseisva antenataalse ämmaemandusabi kvaliteet.

Aasta 2016 esimesel poolaastal valmis kliinilise auditi „Alaseljavalu käsitus esmatasandil“ lõppraport.

Kõikide läbiviidud kliiniliste auditite kokkuvõtted on avalikustatakse haigekassa kodulehel:

<https://www.haigekassa.ee/et/partnerile/raviasutusele/tervishoiuteenuste-kvaliteet/kliinilised-auditid>.

3.2 Haiglavõrgu arengukava haiglate tagasisidearuanne

Juba viiendat aastat järjest koostab haigekassa raviarvete andmete alusel aruande, milles analüüsitakse ja võrreldakse konkreetsete indikaatorite lõikes haiglavõrgu arengukava haiglate tegevust. Möödunud aastal lisandus haiglavõru tagasiside aruandele ka ravi

integreeritust iseloomustavate indikaatorite aruanne, mis tugineb Maailmapanga poolt välja töötatud metoodikale (vt p. 3.4). Mõlema indikaatorite raporti eesmärgiks on anda kõigile tervishoiusüsteemi huvitatud osapooltele infot ja tagasisidet ravi kvaliteeti ning integreeritud iseloomustavatest näitajatest iga raviasutuse kohta. Regulaarse tagasiside andmine partneritele on üks haigekassa arengukava olulistest tegevustest, millega haigekassa aitab kaasa haiglate tegevuse ja kindlustatute ravitulemuste ühtlaselt hea taseme saavutamisele. Aruanded on kättesaadavad [haigekassa kodulehel](#).

3.3 Ravikvaliteedi indikaatorid

Haigekassa on aktiivselt kaasanud klinitsiste ravitegevuse kvaliteedi mõõdikute väljatöötamise, tulemustele hinnangu andmisesse ja parenduste tegemisse ning sel eesmärgil moodustati tervishoiuteenuste kvaliteedi indikaatorite nõukoda. Nõukoda on välja töötanud ravikvaliteeti iseloomustavate indikaatorite valiku põhimõtted ning nende alusel on 2016. a I poolaasta lõpuks kinnitatud 29 ravikvaliteeti iseloomustavat näitajat onkoloogias, intensiivravis, sünnitusabis, neuroloogias ja kirurgias.

Käesoleval aastal on tehtud ettepanekud endokrinoloogidele ja kardioloogidele oma erialadel indikaatorite esitamiseks, lisaks paluti onkoloogidel esitada indikaatorid emakakaelavähi ja eesnäärmevähi ravikvaliteedi hindamiseks. Lisaks indikaatorite tehniliste kirjelduste koostamisele on aktiivselt käimas eeltöö sõlmimaks kokkulepped raviasutustega indikaatorite andmete ühetaolise märkimise ning kokkulepitud põhimõtete esitamise osas.

Kliiniliste indikaatorite juurutamisega luuakse terviksüsteem tervishoiuteenuste kvaliteedi regulaarseks hindamiseks ja vastava teabe avaldamiseks nii riiklikul tasandil kui rahvusvaheliselt.

3.4 Ravi integreeritus

2015. aastal valmis Maailmapanga uuring, mille eesmärgiks oli mõõta tervishoiusüsteemi eri tasandite integreeritust, terviklikku patsiendikäsitlust ja koostööd. Uuringu raames töötati välja indikaatorid ravi integreerituse mõõtmiseks. Indikaatorite abil saab hinnata, milliseid tegevusi saaks teha optimaalsemalt ning mida saaks vältida, seejuures tegemata järeleandmisi patsientide vajadustest lähtuvalt. Haigekassa on võtnud eesmärgiks iga-aastaselt ravi integreerituse indikaatorite avaldamise, värsket raportit valmis 2016. a I poolaasta lõpuks. Raporti tulemusi arutatakse ühiselt haigekassa partnerihaldurite ning raviasutustega, eesmärgiga tuvastada erisusi ja võimalikke puudujääke ning neid analüüsides leida lahendusi. Indikaatorite raport on avaldatud haigekassa koduleheküljel.

<https://www.haigekassa.ee/et/partnerile/tervishoiuteenuste-kvaliteet/ravikvaliteedi-indikaatorid/eesti-tervishoiususteemi>

Lähtuvalt Maailmapanga poolt läbiviidud uuringu tulemustest planeeriti veidi täpsemalt hinnata teatud teenuste põhjendatust. Uuring tõi välja, et üldarstiabi vähene ja kohati ebapiisav tegevus survestab ülemäära eriarstiabi, tuues kaasa hospitaliseerimisi sisehaiguste ja kardioloogia osakonda ning välditavaid eriarsti vastuvõtte. Uuringu raport on leitav haigekassa kodulehelt: <http://www.haigekassa.ee/et/haigekassa/uuringud> (Maailmapanga uuring).

Sihtvaliku ühe teemana on 2016.a. esimeses poolaastas plaanis hinnata kardioloogiliste patsientide hospitaliseerimise asjaolusid, haiglas viibimise kestvust, osutatud raviteenuste põhjendatust ja epikriisis antud jälgimissoovituste olemasolu. Teiseks on kavandatud üle vaadata endokrinoloogile suunamise põhjendus II tüüpi diabeediga haigetel. Sihtvalikute kokkuvõte avalikustatakse haigekassa kodulehel II poolaastal.

2016. a I poolaastal alustati ka ettevalmistusi haigekassa ostustrateegia edasiarenduseks eesmärgiga analüüsida ravi integreeritust toetavate rahastusmudelite rakendamise võimalikkust. Selleks töötati välja projektiplaan, mille eeldatav elluviimine toimub 18 kuu jooksul.

3.5 Perearsti kvaliteedisüsteem

Haigekassa ja perearstide viimase kümnekonna aasta koostöö tulemused ravikvaliteedi parendamisel näitavad, et järjest enam on perearstid motiveeritud kvaliteediindikaatorite jälgimise süsteemis osalemisest ning on haiguste ennetamisel ning krooniliste haigustega patsientide jälgimisel üha aktiivsemad.

Kvaliteedisüsteemi arendatakse pidevalt edasi. Järjepidevalt töötatakse välja uusi kvaliteediindikaatorid, mis peegeldavad patsiendi terviklikku käsitlust krooniliste haigustega inimeste jälgimisel ning tulemusindikaatorid, mis hindavad patsiendi tervisetulemi paranemist läbi perearsti põhjaliku töö.

Alates 2015. aastast on kokkuleppel Eesti Perearstide Seltsiga kvaliteedisüsteemis osalemine kohustuslik, mis ühtlasi tagab, et kõik kindlustatud saavad infot oma perearsti tulemuste kohta haigekassa kodulehelt:

<http://www.haigekassa.ee/raviasutusele/perearst/kvaliteedisusteem>

2016. aastal keskendutakse perearsti kvaliteedijuhtimissüsteemi rakendamisele, sh Eesti Perearstipraksiste kvaliteedijuhtimise kaasajastamisele.

Alates 2016. aastast osaleb haigekassa perearstipraksiste akrediteerimise protsessis. Akrediteerimine ehk perearstikeskuste kvaliteedi hindamise süsteem Eestis põhineb Eesti Perearstipraksiste kvaliteedijuhtimise (2009) kirjeldatud kvaliteediindikaatoritel. Süsteem on loodud Eesti Perearstide Seltsi algatusena ning selles protsessis osalemine on perearstikeskustele olnud seni vabatahtlik. Koostöös Eesti Perearstide Seltsiga osaleb haigekassa käesoleval aastal hindamise protsessis. I poolaastal toimusid ettevalmistustööd hindamiseks ning maist septembrini toimub auditeerimisprotsess. Auditeerimise tulemuste alusel maksab haigekassa perearstidele lisatasu.

2015. aastal valmis Maailmapanga poolt teostatud uuring, kus mahukate andmeanalüüside toel otsiti vastuseid küsimusele, kui hästi tänane Eesti tervisesüsteem järgib krooniliste patsientide käsitluses integreeritud ravi põhimõtteid. Koostöö Maailmapangaga jätkub ning käesoleva aasta alguses alustatud koostöö II etapi fookuses on krooniliste haigustega patsientide (hüpertoonia, diabeet jm) tervise ja elukvaliteedi parandamine läbi perearstisüsteemi arendamise. Selleks töötatakse Maailmapanga, haigekassa, perearstide jt süsteemi osapoolte koostöös välja mudelid, mille abil perearsti nimistust tuvastada patsiente, kelle puhul ennetavate, nõustavate ja jälgivate tegevuste elluviimine tooks enim kasu patsiendi elukvaliteedile, võimaldades perearstil ühtlasi oma tööd tõhusamalt korraldada ja selle kvaliteeti tõsta. I poolaastal toimus 2-päevane perearstide töötuba, mille raames

kaardistati olulised tervise seisundid, haigused, tervisekäitumise aspektid jm, mis on mudeli loomiseks vajalik. Koostöö jätkub II poolaastal.

2016. a I poolaastal toimus mahukas ettevalmistustöö uue üleriigilise jämesoolevähi sõeluuringu ettevalmistuseks koostöös tervishoiusüsteemi eri osapooltega. Tõhusad tõenduspõhised ennetusmeetmed on ravikindlustuspaketi väga oluliseks osaks, mille eesmärgiks on Eesti elanike tervise parandamine ning hoolikalt kaalutletud teenused ning läbimõeldud logistikaplaan loovad eeldused kvaliteetse tervishoiuteenuse osutamiseks.

4. Kvaliteedi parendusmeetmed

4.1 Ravijuhendid

Ravijuhend on dokument, mis annab soovitusi tervist mõjutavate tegevuste kohta. Selles antakse tervishoiutöötajatele tõenduspõhiseid juhiseid haiguste diagnoosimise ja ravimise viiside kohta, samuti võib see sisaldada soovitusi haiguste ennetuseks või patsientide koolitusstrateegiad vms. Ravijuhendis toodud teave aitab teha valikuid eri sekkumisviiside vahel, mis mõjutavad tervist, ravikvaliteeti ning tervishoiuressursside kasutamist.

Alates 2011. aastast on haigekassa toetanud Maailma Terviseorganisatsiooni, Sotsiaalministeeriumi ja Tartu Ülikooli meditsiiniteaduste valdkonna jt tervishoiusüsteemi osapoolte koostöös valminud metoodilise juhendi kohaselt koostatavaid ravijuhendeid. 2015. aasta sügisel viibisid Eestis Maailma Terviseorganisatsiooni eksperdid, kes hindasid senist tööd ning andsid soovitusi edaspidiseks.

Lähtuvalt Maailma Terviseorganisatsiooni ekspertide auditist Eesti ravijuhendite koostamise protsessile uuendati 2016a I poolaastal ravijuhendi koostamise käsiraamatut, kuhu ekspertide ettepanekul lisati uued peatükid käsitus- ja patsiendijuhendite koostamise metoodikaga, kaasaajastatud tõendusmaterjali hindamise aspekte jm.

Käesoleval hetkel on erinevates staadiumides töös ravijuhendid:

1. Insuldijärgse taastusravi ravijuhend (eeldatav valmimine 2016a lõpus)
2. Kroonilise neeruhaiguse ennetuse ja käsitluse ravijuhend (eeldatav valmimine 2016a lõpus)
3. Kroonilise venoosse haavandi käsitluse ravijuhend (eeldatav valmimine 2016a lõpus)
4. Tuberkuloosi diagnostika ja ravi juhend (eeldatav valmimine 2017a lõpus)
5. Alzheimeri tõve, diagnoosi ja ravi juhend (eeldatav valmimine 2017a lõpus)

Algusjärgus on ravijuhendite nõukoja poolt toetuse saanud juhendite koostamine:

1. Täiskasvanute unehäirete diagnostika ja esmase ravi juhend

2. Insuldiravi juhend
3. HIV-positiivsete isikute varajase avastamise, ravi ja edasise käsitlemise juhend
4. Virvendusarütmia ravijuhend

Kõik valminud juhendid on koondatud ühtsesse veebikeskkonda <http://www.ravijuhend.ee/>

4.1.1 Ravijuhendite käsiraamatu uuendamine

2015. aasta suve lõpus viibisid Eestis WHO eksperdid, et viia läbi uuendatud ravijuhendite koostamisprotsessi toimivuse hindamine, mille eesmärk oli saada soovitusi Eestis ravijuhendite väljatöötamise protsessi parendamise võimaluste kohta. Hindamise käigus hinnati detailsemalt kolme erinevat ravijuhendit ja vesteldi kõikide seotud osapoolte esindajatega. Hindamisest valmis raport, mis annab hinnangu seni kehtinud protsessile ja kirjeldab soovitusi, kuidas tõhustada ravijuhendite väljatöötamist. Auditi soovitustest lähtuvalt on uuendatud käsiraamatu meetodilist osa ning lisatud kaks uut peatükki patsiendijuhendite ja käsitusjuhendite kohta.

4.2 Patsiendijuhendid

Patsiendijuhend on kirjalik abivahend patsiendile, mis võib sisaldada infot protseduuriks või uuringuteks ettevalmistuse kohta, haigusest ja selle kulust ning prognoosist, ravist, järelravist ja eneseabivõtetest. Iga valminud ja heakskiidetud ravijuhendi põhjal koostatakse samal teemal juhend patsiendile, kus selgitatakse ravijuhendi soovitusid patsiendile arusaadavalt lahti. Patsiendi juhendmaterjalid valmivad koostöös patsientidega, et tagada nende lihtsus, arusaadavus ja kättesaadavus patsiendi jaoks.

2016a I poolaastal kiitis ravijuhendite nõukoda heaks 5 patsiendijuhendit, mis valmisid erialaspetsialistide poolt juba välja töötatud ravijuhendite baasil:

1. Bariaatrilise patsiendi käsitus enne ja pärast kirurgilist sekkumist
2. Generaliseerinud ärevushäire ja paanikahäire käsitus perearstiabis
3. Lamatiste ennetamine
4. Operatsiooniga seotud valu ravi
5. Täiskasvanute astma käsitus esmatasandil

Haigekassa toetusel koostatud patsiendijuhendid on leitavad www.ravijuhend.ee lehel. Lisaks on samal lehel leitavad erinevad teabematerjalid ja infovoldikud, mis aitavad inimestel toime tulla erinevate haigusseisunditega või orienteeruda paremini, kui peres on uus olukord (lapse sünd).

4.3 Käsitusjuhendid

Patsiendi käsitusjuhend (*clinical pathway*, ka „patsiendikäsitluse algoritm“) on konsolideeritud informatsioon või ka detailne visualiseeritud „teekaart“, mis sisaldab kokku

lepitud tegevusi ning suuniseid tegevuste ajaraami osas mingi konkreetse haigusseisundi või patsiendigrupi käsitlemiseks, eesmärgiga tagada parim võimalik ravikvaliteet ning patsiendist lähtuv käsitus tervishoiusüsteemis.

2011. aastal koostati haigekassa eestvedamisel ning Maailma Terviseorganisatsiooni, Tartu Ülikooli ning Sotsiaalministeeriumi koostöös Ravijuhendite koostamise käsiraamat, mis käsitleb juhendite koostamist ei hõlmanud ning sobivat metoodikat välja ei pakkunud. Käesoleva aasta I poolaasta jooksul on ravijuhendite käsiraamatu uuendamise käigus lisatud käsiraamatusse uue ka käsitusjuhendite koostamise metoodika peatükk, mis loob head eeldused edaspidi veelgi tõhusamalt Eesti oludesse sobivaid ravistandardeid välja töötada.

Möödunud aastal on Sotsiaalministeeriumi tellimusel valminud 14 vähipaikme käsitusjuhendit. Haigekassa toel on 2015-2016 talvel viidud käsitusjuhendid ühtsesse formaati, täpsustatud nende struktuuri jm.

2016. a I poolaasta jooksul on Sotsiaalministeeriumi eestvedamisel ning haigekassa osalusel toimunud mitmed kohtumised onkoloogide, perearstide jt seltside esindajatega käsitusjuhendite tutvustamiseks ning täpsustamiseks. Haigekassa on omalt poolt väljendanud valmisolekut toetada vastava metoodilise peatüki lisamist ravijuhendite käsiraamatusse, luues sellega võimaluse edaspidi käsitusjuhendeid Eesti tervishoiueksperte koondavas ravijuhendite nõukojas käsitleda ning tunnustada. Ette valmistamisel on ka juba valminud 14 käsitusjuhendi rakendustegevused.

4.4 Tervishoiuteenuste loetelu muutmine

Tervishoiuteenuste loetelu muutmine toimub iga-aastaselt. Kaasaegsed ja selged põhimõtted tagavad läbipaistva protsessi. Muutmise protsessi saab algatada kas erialaühendus, tervishoiuteenuse osutajate ühendus või haigekassa. Kehtiv tervishoiuteenuste loetelu on leitav ka haigekassa kodulehel:

<https://www.haigekassa.ee/et/partnerile/raviasutusele/tervishoiuteenuste-loetelu>

Loetelu muutmise protsess on kirjeldatud dokumendis, mis on avaldatud haigekassa kodulehel:

<https://www.haigekassa.ee/et/partnerile/raviasutusele/tervishoiuteenuste-loetelu/loetelu-muutmise-uldinfo>.

Käesoleval aastal alustatakse või jätkatakse järgmiste teenuste loetelu peatükkide terviklikku kaasajastamist: günekoloogia- ja sünnitusabi, kardioloogia, oftalmoloogia, hambaravi, veretooted ja protseduurid veretoodetega ning ka EMO teenused ja kõik voodipäevad.