

Viron sairaukassan tilinpäätös 2016



Eesti
Haigekassa

Nimi	Eesti Haigekassa (Viron sairauskassa)
Yritystunnus	74000091
Osoite	Lastekodu 48, 10144 Tallinna, Viro
Puhelin	+372 62 08 430
Faksi	+372 62 08 449
s-posti	info@haigekassa.ee
Kotisivut	www.haigekassa.ee
Tilikauden alku	1. tammikuuta 2016
Tilikauden loppu	31. joulukuuta 2016
Päätoimiala	valtakunnallinen sairausvakuutustoiminta
Hallitus	Tanel Ross (puheenjohtaja) Maivi Parv Pille Banhard
Tilintarkastaja	KPMG Baltics OÜ

Sisällysluettelo

Sairauskassan hallituksen tervehdys	4
Toimintaraaportti	11
Strategiset tavoitteet ja niiden toteutuminen	16
Tuloksekkaan terveydenhuollon perustan muodostavat toimivat ensivaiheen palvelut	18
Sairausvakuutuskorvausten suunnittelun jatkuva kehittäminen ja täydentäminen on tärkeää	21
Uusien hoitojen sisällyttäminen palveluihin takaa nykyaikaisen hoidon	23
Panostamme yhdessä parhaaseen mahdolliseen hoidon laatuun	26
Toiminnassa korostuvat erityisesti asiakastyytyvyyden ja vakuutettujen edunvalvonnan tärkeys	29
Lääkkeiden yhteisvaikutusten tietokannan käyttöönotto on ollut tuloksekasta	31



Viron sairauskassa (Eesti Haigekassa) johtamisesta vastaa kolmijäseninen hallitus: hallituksen puheenjohtaja Tanel Ross ja hallituksen jäsenet Maivi Parv ja Pille Banhard.

Sairauskassan hallituksen tervehdys

Viron nykyaikaisen sairausvakuutusjärjestelmän perustamisesta tulee tänä vuonna kuluneeksi 25 vuotta. Viron sairauskassa on jo neljännesvuosisadan ajan tarjonnut virolaisille tarpeellisia ja laadukkaita terveydenhuoltopalveluja, lääkkeitä, lääkinnällisiä laitteita sekä erilaisia korvauksia.

Terveydenhuoltosektori on kehittynyt nopeasti ja siksi myös sairausvakuutusjärjestelmä on muuttunut ja kehittynyt käsi-kädessä muutosten kanssa. Nämä 25 vuotta ovat olleet työntäyteistä uudistusten aikaa, jonka kuluessa olemme luoneet kestävä pohjan sairausvakuutusjärjestelmän tulevalle kehitykselle. Tieto siitä, että olemme tehneet tärkeää työtä, innostaa jatkuvaan osaamisen kehittämiseen. Sairausvakuutuspalvelujen nykyaikaisuus ja kysyntään vastaaminen, terveydenhuoltopalvelujen oikea-aikainen saatavuus, hoidon laatu ja sairausvakuutuksen kestävä pohjalle rakentuva rahoitus ovat yhä tärkeämpiä.

Muuttuva yhteiskunta ja sen myötä muuttuvat tarpeet asettavat haasteita nykyaikaiselle terveydenhuoltojärjestelmälle, mutta luovat samalla myös uusia mahdollisuuksia. Uskomme, että Viro tarvitsee nyt ja tulevaisuudessa terveydenhuoltojärjestelmän, joka painottaa erityisesti sairauksien ennaltaehkäisyä ja terveyttä edistäviä palveluja, mahdollistaa sairauksien havaitsemisen varhaisessa vaiheessa ja tarjoaa oikea-aikaista, laadukasta sekä potilaskeskeistä hoitoa. Tämä edellyttää toimivia ensivaiheen terveydenhuoltopalveluja ikääntyvälle ja kasvavissa määrin kroonisia sairauksia sairastavalle väestölle. Näiden tavoitteiden saavuttamiseksi on tärkeää kehittää kokonaisvaltainen ja periaatteiltaan selkeä strategia terveydenhuoltopalvelujen tarjoamiseen sekä tukea terveydenhuoltojärjestelmän tietojärjestelmien kehitystä tiedonvälityksen tehostamiseksi ja sähköisten terveydenhuoltopalvelujen käyttömukavuuden lisäämiseksi. Myös terveydenhuoltosektorin sisäinen keskeytyksetön yhteistyö sekä terveydenhuolto- ja

sosiaalipalvelujen integrointi on tärkeää väestön terveyden edistämistä silmällä pitäen.

Vuosi 2016 oli haasteellinen mutta tuloksekas. Kokonaisvaltaisen potilaskäsityksen edistäminen, perustelujen ja kustannustehokkaiden lääkkeiden, lääkinnällisten laitteiden ja terveydenhuoltopalvelujen rahoitus ja jatkuva uudistaminen ovat edelleen Viron sairauskassan prioriteetteja.

Sairausvakuutukseen sisältyvien palvelujen kehittäminen on prioriteetti

Toimivat ensivaiheen palvelut ovat tuloksekkaiden terveydenhuoltopalvelujen perusta

Olemme toteuttaneet useita tärkeitä perhelääkärijärjestelmän uudistuksia, jotka tukevat kokonaisvaltaista potilaskeskeistä toimintamallia ja ensivaiheen palvelujen priorisointia. Perhelääkäripalveluja ja diagnosointimahdollisuuksia on täydennetty ja olemme jatkuvasti panostaneet myös ensivaiheen palvelujen saatavuuteen, jotta perhelääkärit voisivat palkata vastaanotolleen toisen sairaanhoitajan ja ottaa potilaita vastaan myös iltaisin ja viikonloppuisin.

Uudistettu luettelo terveydenhuoltopalveluista astuu voimaan 2017. Päivitettyjen palvelujen avulla pystymme nostamaan palvelumme laatua, sillä luettelossa on määritelty ensivaiheen palveluntarjoajina toimivien terveyskeskusten terveydenhuoltopalvelut. Terveyskeskuksissa työskentelevät perhelääkäreinä toimivat yleislääkärit, sairaanhoitajat ja fysioterapeutit. Lisäksi tarjotaan myös neuvola- ja kotisairaanhoitopalveluja. Uusien terveyskeskusten perustamisen myötä terveydenhuoltopalvelujen saatavuus sekä laatu paranevat ja myös perhelääkäreiden tarjoamat palvelut täydentyvät.

Yksityisen terveydenhuollon uudet mahdollisuudet

Erikoissairaanhoidon palveluja on myös täydennetty, ja korvattavien palvelujen luetteloon lisättiin 24 uutta palvelua. Korvattavien palvelujen luetteloa täydennettiin esimerkiksi vakavien sairauksien uusilla hoidoilla terveydenhuoltopalvelujen nykyaikaisuuden takaamiseksi. Sairausvakuutus korvaa nyt esimerkiksi syöpä- ja infarktipotilaiden täydentävän sädehoidon. Myös sairauksien ja traumojen hoitoon liittyviä kuntoutuspalveluja ja lasten mielenterveyspalveluja lisättiin. Korvattavien lääkkeiden luetteloon lisättiin rintasyövän, pahanlaatuisen ihosyövän ja Pompen taudin hoitoon käytettävät lääkkeet. Myös vaikean astman, sydämen vajaatoiminnan ja leukemian hoitoon käytettävät lääkkeet korvataan.

Tiedostava ja osallistuva vakuutettu

Tavoitteenamme on, että sairausvakuutuksen piiriin kuuluvat henkilöt olisivat tietoisia kaikista terveydenhuoltojärjestelmän tarjoamista palveluista ja käyttäisivät näitä palveluja tarkoituksenmukaisesti.

Sairauksien ennaltaehkäisy ja diagnosointi varhaisessa vaiheessa auttavat elämään pidempään terveenä ja vähentävät sairastumisia sekä ennenaikaisia kuolemantapauksia.

Uutena ennaltaehkäisevänä toimenpiteenä Virossa aloitettiin 2016 ensimmäisen kerran paksusuolen syöpään liittyvät seulontatutkimukset, joihin kutsutaan 60–69-vuotiaat sairausvakuutuksen piiriin kuuluvat miehet ja naiset.

Myös aikuisten hammashoidon korvaussuunnitelma laadittiin v. 2016 Suunnitelman tavoitteena on taata tarpeelliset hammashoitopalvelut, rohkaista käymään hammaslääkäriä sekä motivoida huolehtimaan suun ja hampaiden terveydestä. Hammaslääkäripalvelujen osittainen korvattavuus astuu voimaan 1. heinäkuuta 2017.

Väestön tietoisuutta pyrittiin v. 2016 aikana lisäämään useilla kampanjoilla. Olemme panostaneet muun muassa lasten suun ja hampaiden terveyteen liittyvän tietoisuuden lisäämiseen yhteistyössä Viron ham-

maslääkäriliiton ja oppilaitosten kanssa. Yhteistyössä syövän seulontatutkimusten tietokannan kanssa kampanjoimme erityisesti rintasyövän ja kohdunkaulan syövän varhaisen vaiheen diagnosoinnin ja ennaltaehkäisyn puolesta.

Strategisten yhteistyökumppaneiden verkosto takaa tarpeelliset palvelut vakuutetuille

Toimiva perhelääkärijärjestelmä

Terveydenhuoltopalvelujen saatavuuden varmistamiseksi on tärkeää kehittää kokonaisvaltainen ensivaiheen palveluja tarjoava terveyskeskusverkosto. Ensivaiheen palveluja tarjoavien terveyskeskusten rahoitusmalli laadittiin 2016, ja seuraavaksi keskitytään laaditun mallin perusteelliseen täydentämiseen ja toteutuksen suunnitteluun.

Ensivaiheen palvelujen asteittainen lisääminen edellyttää myös perhelääkäripalvelujen laadun tarkkaa valvontaa. Tavoitteenamme on kehittää perhelääkäripalvelujen laatuja järjestelmä, joka mahdollistaa laadukkaiden hoitopalvelujen entistä tehokkaamman hyödyntämisen. Terveydenhuoltopalvelujen tarjoajille maksettiin laatuun perustuvaa tulospalkkiota ensimmäisen kerran v. 2016.

Meille on tärkeää erityisesti ensivaiheen palveluntarjoajien entistä suurempi vastuu kroonisten potilaiden hoidossa ja aktiivisen hoitovaiheen jälkeen. Vuonna 2015 käynnistynyt yhteistyöprojekti Maailmanpankin kanssa, jonka puitteissa laadittiin riskiryhmään kuuluvien potilaiden hoidon koordinoinnin pilottiprojekti 2016, on vaikuttanut merkittävästi integroitujen hoitomallien kehittämiseen.

Yksityissektorin palvelujen hintakehitys

Terveydenhuoltopalvelujen hinnan on taattava laadukas palvelu sekä rahoituksen tarkoituksenmukainen käyttö, jotta pystyisimme tarjoamaan terveydenhuoltopalveluja entistä useammille hoitoa tarvitseville. Päivitämme palvelujamme ja niiden sisältöä sekä hintoja vuosittain, jotta ne vastaisivat mahdollisimman hyvin nykyaikaisia terveydenhuoltopalvelujen tarjoamiseen liittyviä periaatteita. Olemme jatkuvasti kehittäneet hintojen määrittelyperiaatteita ja pyrkineet varmistamaan entistä dynaamisemman, läpinäkyvämmän ja hallinnollisesti keveän hinnoittelun. Hintojen laskentaan tarvittavia lähtötietoja esittävien toimijoiden määrää on muutettu, jotta hinnanmuodostukseen liittyviä periaatteita voitaisiin soveltaa entistä tehokkaammin koko järjestelmään. Lisäksi olemme määritelleet optimaalisen tason yleiskustannuksille, jotta rahoitus vastaisi sairausvakuutuksen tarjoamia mahdollisuuksia ja resurssien jakamista. Pitääksemme kustannukset optimaalisella tasolla, huomioimme BKT:n vuotuisen deflaatiokertoimen yleiskustannuksissa.

Suunnittelun jatkuva kehittäminen

Viime vuosina olemme perusteellisesti kehittäneet ja juurruttaneet terveydenhuoltopalvelujen kysynnän arviointimenetelmää, joka perustuu vakuutetun asuinpaikkaan ja terveydenhuoltopalvelujen käyttöön omassa maakunnassa. Myös muut palveluntarjoajat ovat ryhtyneet käyttämään tätä menetelmää terveydenhuoltopalvelujen tarpeellisuuden arvioinnissa. Alan toimijoiden arvion mukaan menetelmä on toimiva ja luotettava.

Viron sairauskassan hallitus vahvisti yksityisten terveydenhuoltopalvelujen, sairaanhoitopalvelujen, hammashoitopalvelujen ja ennaltaehkäisevän työn palvelusopimusten yleiset periaatteet 2016. Sopimuksia suunniteltaessa huomioidaan arvioitu ja rahoitettava kysyntä koko maassa sekä maakunnittain, sopimusten toteutuminen ensimmäisen puolen vuoden aikana, potilastapausten määrä loppuvuoden aikana sekä hoitojen keskimääräisen hinta kokonaiskuvan saamiseksi todellisuudessa vallitsevasta tilanteesta.

Vuonna 2016 käynnistyi myös projekti ”Viron sairauskassan strategisten hankintojen analysointi”, jonka tavoitteena on hyödyntää nykyisen hankintastrategian vahvuuksia ja kehittää järjestelmää kohti tehokkaampaa ja laadukkaampaa palveluntarjontaa rajallisten resurssien puitteissa. Projektin aikana analysoidaan valittujen yhteistyö-

kumppaneiden kanssa solmittavien rahoitussopimusten periaatteet ja hankintastrategian kehitystarpeet yleis- ja erikoissairaanhoidopalveluissa painottamalla erityisesti laatua ja kokonaisvaltaista hoitoa.

Maailmanpankin ja Viron sairauskassan yhteistyön puitteissa saamme suosituksia ensivaiheen rahoitusmallin kehittämiseen sekä ensivaiheen ja erikoissairaanhoidon entistä tehokkaampaan integrointiin. Maailmanpankki analysoi myös jonojen pituutta, jotta pystymme arvioimaan jonotusajan vaikutuksia hoidon keskeytyksettömään saatavuuteen eri vaiheissa ja laatimaan jonotusaikojen seurantamallin.

Laadukkaan palvelun saatavuuden varmistamiseksi erikoissairaanhoidon tilauksia on tehostettava myös tulevaisuudessa sekä luotava puitteet jonojen määrittelyyn hoitotarpeen mukaan. Parin seuraavan vuoden aikana on tarkoitus kehittää sairaalaverkostoa, mikä vaikuttaa myös strategisten yhteistyökumppaneiden valintaan.

Terveystenhuoltojärjestelmän kehittäminen ja yhteistyö

Yhteisvastuullinen ja kestävä pohjalle rakentuva sairausvakuutusjärjestelmä on Viron vahvuus

Yhteisvastuulliseen sairausvakuutukseen perustuva terveydenhuoltojärjestelmä on eräs kustannustehokkaimpia tapoja tarjota ja järjestää terveydenhuoltopalvelut koko väestölle. Yhteen sairauskassaan perustuva järjestelmä on todistanut toimivuutensa Virossa läpinäkyvänä, tehokkaana ja pienin kustannuksin toimivana järjestelmänä. Terveydenhuoltojärjestelmän taloudellinen kestävyys on myös ensiarvoisen tärkeä poliittinen aihe. Jos haluamme parantaa terveydenhuoltopalvelujen saatavuutta ja laatua sekä varmistaa kustannustehokkaat ja perustellut palvelut sairausvakuutuksen piiriin kuuluville myös tulevaisuudessa, valtion on lisättävä terveydenhuollon rahoitusta asteittain.

Olemme olleet mukana terveydenhuoltojärjestelmän kestävä kehityksen työryhmässä, jonka tavoitteena on laatia Viron hallitukselle ehdotukset terveydenhuoltojärjestelmän rahoitus pohjaa sekä kestävä rahoitusta koskevien ennusteiden, sairausvakuutuksen rahoitus pohjan laajentamisen, vakuutusturvan laajuuden ja kansalaisten oman osuuden sekä terveydenhuoltojärjestelmän toimivuuden parantamiseksi ja tehostamiseksi. Vuonna 2016 työryhmä esitti hallitukselle myös vastaavan muistion. Työ jatkuu ja etsimme jatkuvasti myös uusia ratkaisuja terveydenhuollon rahoituksen kehittämiseen.

Laatu – palvelun tärkein arviointikriteeri

Terveydenhuoltopalvelujen yhtenäisen laadun varmistamiseksi on tärkeää kehittää kokonaisvaltainen laatu järjestelmä, josta hyötyvät potilaat, palveluntarjoajat ja koko yhteiskunta.

Hoidon laadun valvonnasta vastaavan työryhmän ohjauksessa olemme jatkaneet myös valtiollisten hoidon laatua määrittelevien indikaattoreiden laadintaa ja soveltamista terveydenhuollossa. Ensimmäinen kliinisten indikaattoreiden raportti julkaistiin 2016.

Hoidon laadun kehittämisessä on tärkeää jatkaa hoitostandardien jatkuvaa juurruttamista ja ohjeistuksen laadintaa. Viron hoito-ohjeistuksen laadinnan käsikirjaa uudistettiin 2016 Maailman terveysjärjestön suorittaman vastaavan tarkastuksen perusteella. Viime vuonna julkaistiin yhteensä kahdeksan uutta hoito- ja potilasohjeistusta, jotka löytyvät uudesta hoito-ohjeiden sähköisestä palvelusta.

Informaatioteknologian kehitys luo puitteet entistä tehokkaammalle terveydenhuoltojärjestelmälle.

Kokonaisvaltaisen sairausvakuutuksen kannalta on entistä tärkeämpää kehittää sellaisia informaatioteknologisia palveluja, jotka sitovat erilaiset palvelut toisiinsa, parantavat tiedon liikkumista ja käyttömukavuutta. Nykyaikainen ja esteettä toimiva informaatioteknologinen infrastruktuuri auttaa varmistamaan terveydenhuoltojärjestelmän tehokkuuden, parantaa hoidon laatua ja mahdollistaa entistä paremman terveydenhuoltopalvelujen saatavuuden.

Vuonna 2016 otettiin käyttöön myös uusi yhteisvaikutusten tietokanta, jonka avulla lääkärit voivat entistä helpommin arvioida potilaalle määrättyjen lääkkeiden yhteisvaikutuksia. Lääkkeiden yhteisvaikutusten arvioinnin tavoitteena on parantaa hoidon laatua ja lääkkeiden käytön turvallisuutta.

Yhteistyössä terveydenhuoltosektorin eri osapuolten kanssa käynnistimme kliinisten päätösten tukiprojektin, jonka tavoitteena on luoda julkinen sähköinen kliinisten päätösten tekemistä tukeva järjestelmä terveydenhuollon eri tasojen käyttöön. Järjestelmän avulla lääkärit ja muut terveydenhuollon työntekijät saavat potilaan hoito- ja terveystietoihin perustuvia diagnoosi- ja hoitosuosituksia.

Työmme sähköisten sairauslomatoistusten kehittämiseksi ja myös yhteistyökumppaneiden tietokannan laati- seksi jatkuu.

Informaatioteknologian alalla on lähivuosina tarkoitus toteuttaa useita potilasturvallisuutta ja hoidon laatua sekä tehokasta terveydenhuoltopalvelujen organisointia koskevia uudistuksia. Haluamme kehittää julkisen palvelun potilaan lääketietojen ylläpitoon, tukea sähköisen konsultaation laajempaa käyttöönottoa, panostaa kokonaan sähköisiin läheteisiin siirtymiseen ja myös koko Viron kattavan sähköisen ajanvarausjärjestelmän käyttöönottoon.

Kansainvälinen yhteistyö sairausvakuutusjärjestelmän kehittämisessä

Yhteisvastuullinen terveydenhuolto on Viron sairausvakuutusjärjestelmän kiistaton etu, jonka toimivuus on havaittu myös ulkomailla. Kansainvälinen yhteistyö on ehdottoman tärkeää sairausvakuutuksen järjestämiseen liittyvän osaamisen ja kokemusten jakamisessa sekä sairausvakuutusjärjestelmän kehittämisessä.

Viime vuonna Viron sairauskassan toimintaan perehtyi yhteensä 20 ulkomaista ryhmää, joita kiinnosti erityisesti sairausvakuutusjärjestelmän organisointi ja Viron kokemukset sen toteuttamisesta. Vuonna 2016 käynnistyi myös järjestyksessä kolmas Viron ja Moldovan sairauskassan yhteistyöprojekti, jonka tavoitteena on tukea Moldovan sairausvakuutusjärjestelmän kehittämistä.

Sairausvakuutuksen kehittämisessä ja kansainvälisessä yhteistyössä on tärkeää vahvistaa myös Baltian maiden sairausvakuutusjärjestelmistä vastaavien tahojen keskinäistä yhteistyötä. Tästä syystä haluamme luoda mahdollisuudet kokemusten ja käytännönosaamisen vaihtoon sekä järjestää tarvittaessa myös vierailuja ja muita tapaamisia kaikissa kolmessa Baltian maassa. Näiden tavoitteiden saavuttamiseksi 2016 solmittiin kolmen Baltian maan sairausvakuutuslaitosten välisen yhteistyösopimuksen puitesopimus, ja osallistuimme myös vastaaviin poliittisiin keskusteluihin maiden välillä.

Olemme edelleen myös kansainvälisen terveydenedistämisyhteistyön AIM:n (Association Internationale de la Mutualité) jäsen, joka yhdistää eri maiden terveydenhuollon toimijat ja panostaa siten terveydenhuollon kehittämiseen Euroopassa ja muun maassa Europe 2020 -strategian kehittämiseen. Sovellamme AIM:n näkökohtia myös Viron sairauskassan kehityssuunnitelmiin ja osallistumme sellaisista tärkeistä aiheista käytävään kansainväliseen keskusteluun kuin terveydenhuoltoteknologian arviointi, lääkkeet, yhteistyö terveydenhuollon alalla Euroopassa, ennaltaehkäisevä toiminta, krooniset sairaudet jne.

Organisaation kehittäminen

Organisaation on kehityttävä jatkuvasti yhteisvastuullisen sairausvakuutuksen toimivuuden varmistamiseksi. Päättyneen vuoden elokuussa vahvistettiin Viron sairauskassan neljän vuoden budjetin ja budjetin rahoituksen suunnitteluun liittyvät periaatteet sekä vuoden 2017 budjetin budjetin valmistelua koskevat periaatteet, joiden avulla varmistetaan terveydenhuollon rahoituksen vakaa kehitys ja annetaan läpinäkyvä katsaus sairausvakuutusjärjestelmän rahoituksesta ja korvausmääristä.

Syksyllä 2016 hallintoneuvosto vahvisti Viron sairauskassan kehityssuunnitelman, jossa määritellään tärkeimmät

strategiset tavoitteet vuosille 2017–2020.

Työntekijöidemme osaamisen säilyttäminen ja kehittäminen on meille tärkeää. Olemme laatineen pätevyysmallin ja pätevyyden arviointijärjestelmän, ja näitä myös sovellettiin viime vuonna organisaatiossamme käydyissä kehityskeskusteluissa. Arvioimme organisaatiomme työtehtävät, jotta voisimme varmistaa organisaation sisäisen tasapainon ja samankaltaisista tehtävistä maksettavien palkkojen vertailtavuuden työmarkkinoilla.

Ajantasainen toiminnan jatkuvuutta koskeva suunnitelma takaa organisaation perusprosessien kestävän kehityksen ja sujuvan toiminnan. Tällä hetkellä laadimme terveydenhuoltojärjestelmän toiminnan jatkuvuuden varmistavaa suunnitelmaa erilaisten kriisitilanteiden varalle.

Sairauskassan keskitason palvelut siirtyivät uusiin toimitiloihin Lastekodu-kadulle Tallinnan keskustassa elokuun lopussa asiakaspalvelun parantamiseksi ja parempien työskentelyolosuhteiden luomiseksi työntekijöillemme. Aiemmin samoissa tiloissa toimi Viron sairauskassan Harjumaan maakunnan yksikkö. Viron sairauskassan uusi virallinen osoite on Lastekodu 48 Tallinna.



Toimintaraportti



Sairausvakuutusjärjestelmä

Yhteisvastuullinen sairausvakuutusjärjestelmä on Viron terveydenhuoltojärjestelmän ydin. Sairauksassa maksaa kaikkien Virossa sairausvakuutuksen piiriin kuuluvien henkilöiden terveydenhuoltopalvelut, rahoittaa lääkkeiden ja lääkinnällisten laitteiden hankintaa sekä maksaa vakuutetuille erilaisia korvauksia. Terveydenhuoltopalvelujen tarjoamista varten solmitaan sopimukset perhelääkäreiden ja hoitolaitosten kanssa. Palveluja ostettaessa ja sopimuksia solmittaessa huomioidaan vakuutettujen tarpeet sekä resurssien tarkoituksenmukainen käyttö. Sairauksassa ei osallistu palveluntarjoajien toiminnan järjestämiseen, mikä varmistaa osaltaan myös rahoituksen riippumattomuuden.

Sairausvakuutusjärjestelmän toiminta rahoitetaan sosiaaliturvamaksuista saaduilla varoilla. Virossa on yhteisvastuullinen sairausvakuutusjärjestelmä: kaikki sairausvakuutuksen piiriin kuuluvat henkilöt saavat samat terveydenhuoltopalvelut, eivätkä yksilöllinen sosiaaliturvamaksun määrä, henkilön terveysriskit tai ikä vaikuta tarjottaviin palveluihin.

Viron sairausvakuutusjärjestelmä vastaa kansainvälisesti hyväksytyjä periaatteita:

- mahdollisimman suuri osa väestöstä kuuluu sairausvakuutuksen piiriin;
- sairausvakuutuksen on oltava riittävän kattava eli yhteisvastuullinen sairausvakuutus tarjoaa mahdollisimman laajan, kokonaisvaltaisen ja nykyaikaiset terveydenhuoltopalvelut käsittävän palvelukokonaisuuden;
- sairausvakuutuksen on oltava mahdollisimman laajapohjainen eli henkilön maksettavaksi jäävän osuuden on oltava optimaalinen, eikä se saa johtaa köyhyysriskiin.

Yhteisvastuullisuuden ja tasavertaisuuden takaava sairausvakuutusjärjestelmä otettiin käyttöön 2002 uuden sairausvakuutuslain astuttua voimaan.

Sairauksassan rooli

Viron sairauskassan päätavoitteena on taata vakuutetuille erilaisten palvelujen ja korvausten oikea-aikainen saatavuus, joita ovat muun muassa terveydenhuoltopalvelut, lääkkeet ja lääkinnälliset laitteet sekä sairauspäiväraha, hammashoidon korvaaminen ja muut korvaukset. Lisäksi tavoitteena on edistää väestön terveyttä ja kehittää terveydenhuoltopalvelujen laatua.

Vakuutettujen tarpeita vastaavien palvelujen tarjoamisessa ja hoidon tasavertaisen saatavuuden varmistamisessa sairauskassa toimii palvelujen tilaajana kaikissa maakunnissa ja maksaa palvelut potilaan puolesta. Sairauksassan tehtävänä on olla strateginen palvelujen ostaja eikä passiivinen maksaja.

Strategisena ostajana sairauskassa noudattaa sairausvakuutukseen liittyvää lainsäädäntöä, ja terveydenhuoltopalvelujen hankinnassa on huomioitava seuraavaa:

- a) saatavissa olevat terveydenhuoltopalvelut (ns. palvelupaketit);
- b) terveydenhuoltopalvelujen hinnoitteluperusteet;
- c) hoidon rahoitusta koskevien sopimusten sisältö ja lainsäädäntö;
- d) sopimuskumppaneiden valinta ja sopimuksien laajuudesta sopiminen;
- e) rahoituksen perusteltavuuden varmistaminen.

Viron sairauskassan tavoitteena on järjestää sairausvakuutus siten, että vakuutettuja kohdellaan tasavertaisesti ja varmistetaan tarvittavien laadukkaiden ja kustannustehokkaiden terveydenhuoltopalvelujen, lääkinnällisten laitteiden, lääkkeiden sekä maksettavien korvausten oikea-aikainen saatavuus.

Viron sairauskassan visiona on varmistaa, että vakuutetut tuntevat olonsa turvalliseksi sairastuessaan sekä hoidon aikana.

Sairauskassan perusarvot

UUDENAIKAISUUS

Painotamme toiminnassamme jatkuvaa ja kestävään kehitykseen pohjautuvaa kehittymistä, jonka perusedellytyksiä ovat osaavat, lojaalit ja tuloshakuiset työntekijät.

VÄLITTÄMINEN

Olemme avoimia ja ystävällisiä. Päätöksemme ovat läpinäkyviä ja huomioimme myös muut.

YHTEISTYÖ

Organisaatiossamme vallitsee luottamus, joka laajentuu koskemaan myös yhteistyökumppaneitamme ja asiakkaitamme.

Organisaatio ja johtaminen

Sairauskassan korkein elin on hallitoneuvosto, jossa on 15 jäsentä. Viisi jäsentä edustaa työnantajia, viisi vakuutettuja ja viisi valtiota. Hallintoineuvoston puheenjohtajana toimii terveys- ja työministeri. Sairauskassaa johtaa kolmijäseninen hallitus. 31. joulukuuta 2016 sairauskassassa työskenteli 208 työntekijää.

Saavuttaakseen sairausvakuutukselle asetetut tavoitteet, sairauskassan tehtävänä on arvioida terveydenhuoltopalvelujen tarvetta, päivittää palveluvalikoimaa, laatia budjetti ja solmia sopimukset palveluntarjoajien kanssa tarpeellisten palvelujen saatavuuden varmistamiseksi. Sairauskassa tekee yhteistyötä kaikkien terveydenhuoltojärjestelmän yhteistyökumppaneiden kanssa, varmistaakseen vakuutettujen etuja vastaavan resurssien parhaan mahdollisen käytön.

Sairauskassa valvoo lain nojalla sairausvakuutusvarojen tarkoituksenmukaista käyttöä ja muun muassa ostettujen palvelujen laatua sekä perusteltavuutta. Päivittäin tehdään sähköisiä tarkastuksia esitettyjen tietojen ja laskujen paikanssapidävyuden varmistamiseksi. Lisäksi hoitolaskuja ja tositteita tarkistetaan lääkäreiden avulla. Vuosittain tarkistetaan noin 8400 potilastapausta. Tuemme hoito-ohjeiden laadintaa ja teemme klinisiä tarkastuksia. Olemme ottaneet käyttöön perhelääkäreiden laatuun perustuvan bonusjärjestelmän, jonka tavoitteena on varmistaa perhelääkäreiden ja sairaanhoitajien työhön liittyvä sairauksien ennaltaehkäisy ja kroonisten sairauksien seurannan laatu samoin perustein kaikkialla Virossa.

Sairauskassa rahoittaa terveydestä huolehtimista ja sairauksien ennaltaehkäisyä rahoittamalla sairausvakuutuslain mukaisesti vastaavia projekteja hallituksen hyväksymän kansanterveyden kehityssuunnitelman ja sairauskassan oman toimintasuunnitelman mukaisesti. Sairaudesta johtuvien ennen aikaisten kuolemien yleisimmät syyt ovat sydän- ja verisuonitaudit, pahanlaatuiset kasvaimet, tapaturmat ja myrkytykset. Nämä kaikki vaikuttavat myös sairauskassan terveydenhuoltopalveluihin, lääkkeisiin ja työkyvyttömyyteen liittyviin kuluihin. Osa näistä sairauksista voidaan välttää tai ainakin niiden aiheuttamaa vahinkoa voidaan vähentää edistämällä terveyttä ja ennaltaehkäisemällä sairauksia.

Kaikkien Viron sairauskassan työntekijöiden on tiedostettava sekä vältettävä sellaisia tilanteita, joissa tehdyt päätökset ja yksityinen etu voivat vaikuttaa työtehtävien suorittamiseen tai vaarantaa toiminnan eettisyyden. Viron sairauskassassa noudatetaan hallituksen vahvistamaa ”eettistä säännöstöä”, joka tavoitteena on ohjeistaa organisaation palveluksessa työskenteleviä toimimaan eettisesti hyväksyttävällä tavalla. Viron sairauskassassa eturistiriitoihin sovelletaan 2017 alussa päivitettyä toimintaohjetta ”Viron sairauskassan eturistiriitoja koskevat määräykset”. Ohjeistuksen mukaan sairauskassan työntekijöiden on tarkistettava vastaavat tietonsa kerran vuodessa ja päivitettävä ne tarpeen mukaan.



Kuva 1. Viron sairauskassan rakenne

Taulukko 1. Avainluvut 2011–2016

	2011	2012	2013	2014	2015	2016	Muutos 2015
Vakuutetut vuoden lopussa	1 245 469	1 237 104	1 231 203	1 232 819	1 237 336	1 237 277	0%
Tulot (tuhansina euroina)	735 112	783 131	836 892	900 209	964 353	1 028 962	7%
Sairausvakuutuksen kustannukset (tuhansina euroina)	718 418	773 575	830 419	908 213	973 609	1 049 270	8%
Sairauskassan toimintakulut (tuhansina euroina)	7 080	7 331	7 937	8 502	9 284	9 288	0%
Sairausvakuutuksen kustannusten osuus BKT:stä (%)*	4,5	4,5	4,5	4,7	4,9	5,1	4%
Terveydenhuollon kokonaiskustannusten osuus BKT:stä (%)**	5,8	5,8	6,0	6,2	6,5	-	-
Terveydenhuoltopalvelujen avainluvut							
Erikoissairaanhoidon palveluja käyttäneet vakuutetut	807 875	795 581	796 698	800 326	799 305	798 582	0%
Keskimääräinen sairaalapäivien määrä	6,0	6,1	6,0	5,9	5,9	5,9	0%
Välttämättömän avun osuus erikoissairaanhoidon kustannuksista (%)							
polikliininen hoito	18	17	17	17	17	17	0%
päiväkirurgia	7	8	8	9	10	10	0%
sairaalahoito	64	66	64	63	63	63	0%
Erikoissairaanhoidon keskimääräinen hinta (euroina)							
polikliininen hoito	45	52	57	63	68	73	8%
päiväkirurgia	371	435	456	481	503	549	9%
sairaalahoito	1 008	1 124	1 178	1 289	1 376	1 455	6%
Erikoissairaanhoidon rakenteellinen hinnannousu (%)	2,4	3,1	1,8	0,3	-0,3	0,2	1%
Viron sairausvakuutuksen piiriin kuuluvan vakuutetun hoitoonohjaus ulkomaille ja EU:n lainsäädäntöön perustuvat korvaukset (tuhansina euroina)	7 011	5 965	6 648	8 764	8 519	9 105	7%
Hoitokorvaukset							
Lääkekorvaukset	6 945 735	7 438 670	7 625 135	7 883 659	8 046 298	8 146 879	1%
Lääkekorvauksia käyttäneet vakuutetut	841 533	841 387	848 636	850 206	851 627	847 628	0%
Lääkekorvauksen keskimääräinen määrä sairauskassalle (euroina)	13,2	13,3	13,6	13,9	14,0	16,1	15%
Lääkekorvauksen keskimääräinen määrä potilaalle (euroina)	7,0	6,6	6,4	6,5	6,7	6,7	0%
Sairauspäiväraha							
Sairauskassan korvaamat sairauspäivät	4 937 836	4 954 761	5 228 586	5 362 002	5 670 910	5 905 352	4%
Yhdestä sairauspäivästä maksettava korvaus (euroina)	16,4	17,0	18,0	19,4	20,6	22,1	7%

* 2011–2015 tiedot on oikaistu Viron tilastokeskuksen ilmoittaman BKT:n mukaan.

** Viron terveydenhuollon tutkimuslaitos julkistaa 2016 tiedot loppuvuodesta 2017.

Strategiset tavoitteet ja niiden toteutuminen

	Paino	Mittari	Yksikkö	Tiedot
VAKUUTETTU 50%				
	15%	Vakuutettujen tyytyväisyys terveydenhuoltopalveluihin	%	Vakuutettujen tyytyväisyys terveydenhuoltopalveluihin kyselyn perusteella
	15%	Tyytyväisyys terveydenhuoltopalvelujen saatavuuteen	%	Kyselyn yksi osa-alue
	10%	Tyytyväisyys terveydenhuoltopalvelujen laatuun	%	Kyselyn yksi osa-alue
	5%	Lasten hammashoitoon liittyvän ennaltaehkäisevän työn ja hoidon kattavuus	%	Kyseisinä vuosina syntyneiden lasten osallistuminen tarkastuksiin ja/tai hammashoittoon (%)
	5%	Syöpäsairauksen seurantatutkimukset ja niiden kattavuus	%	Kattavuus määritellään sairausvakuutustietojen perusteella kaikkien tutkimuksiin osallistuneiden naisten osuutena koko ikäryhmästä (kohdunkaulansyöpä/rintasyöpä).
YHTEISTYÖ-KUMPPANI 25%				
	10%	Vakuutuksen piiriin kuuluvat on saatava mukaan toimintaan, jonka avulla kroonisia sairauksia sairastavien terveydentilaa voidaan seurata	%	Perhelääkäreiden laatu järjestelmässä kaikkien riskitasojen potilaiden, joilla on korkea verenpaine, seurantoihin osallistuminen edellisen kalenterivuoden tulosten perusteella
	10%	Hoidon rakenteellinen hinnannousu (kaikki hoitomuodot yhteensä)	%	Erikoissairaanhoidon hoitojen keskimääräisen hinnan rakenteellinen kallistuminen (%) edelliseen ajanjaksoon verrattuna
	5%	Hoito ja potilasohjeiden laadinta	määrä	Sivustolla www.ravijuhend.ee on julkaistu neljä uutta hoito- ja/tai potilasohjetta
TERVEYDENHUOLTO-JÄRJESTELMÄ 10%				
	5%	Yhteisvaikutusten tietokannan käyttöön-otto	%	Yhteisvaikutusten tietokantapalvelua käyttävät kaikki yleis- ja erikoislääkärit sähköisiä reseptejä kirjoittaessaan
	5%	Sähköisen konsultaation toimivuus	määrä	Arvioidaan Viron terveydenhuoltopalvelujen tarjoajien määrää (palvelun tarjoaminen voidaan taata sekä keskus- että aluesairaaloissa)
ORGANISAATIO 15%				
	5%	Laatujohtaminen	kyllä/ei	Tarkastajan arvion mukaan sairauskassan laatu järjestelmä vastaa standardia ISO 9001:2008
	5%	Asiakaspalvelun taso	indeksi	Arvioidaan asiakaspalvelun indeksoitua tasoa <i>mystery shopping</i> -menetelmällä ETI-tutkimuksen puitteissa
	5%	Tietojärjestelmien toimintavarmuus		ISKE-kriteerejä vastaavat kriittiset palvelut (vakuutusturvan tarkistus, reseptikeskus)
YHTEENSÄ 100%				

2016 tavoite/todel- linen	2016 toteutu- minen (%)	Tavoitteiden toteutuminen
40,4%		
67/51	11,4	Yleinen tyytymättömyys on hiukan laskenut edelliseen vuoteen verrattuna. Tulokseen voi vaikuttaa kyselyn aikana keskustelua herättänyt sairauskassan budjettivaje – erikoissairaanhoidopalveluja oli ostettu ja lääkekorvauksia sekä sairauslomakorvauksia oli maksettu suunniteltua enemmän.
55/38	10,4	Saatavuus on pysynyt suunnilleen samalla tasolla edeltäviin vuosiin verrattuna. Yleisesti tiedossa on myös se, että pitkiin jonoihin liittyvät ongelmat ilmenevät lähinnä silloin, kun halutaan päästä tietyn lääkärin vastaanotolle.
78/68	8,7	Tyytyväisyys terveydenhuoltopalvelujen laatuun on pysynyt suunnilleen samalla tasolla edeltäviin vuosiin verrattuna, eivätkä asenteet tai käsitykset palvelujen laadusta ole muuttuneet.
70/71,6	5,0	Lasten hammassairauksien ennaltaehkäisylle ja hoidoille asetetut kohderyhmää koskevat tavoitteet saavutettiin, joskin enemmän 3–19-vuotiaita lapsia on saatava hoidon piiriin. Syyt hammaslääkärillä käymättä jättämiseen ovat moninaiset, mutta yleisin syy on tietämättömyys ja/ tai oletus, että lapsen ei tarvitse käydä hammaslääkärissä.
72/70	4,9	Rintasyövän seulontatutkimusten kattavuus on riittämätön. Syy voi olla se, että vuoden lopussa tutkimuksiin kutsun saaneet naiset eivät ole vielä ehtineet käydä tutkimuksissa raporttia laadittaessa.
73/73,5		Kattavuuden tavoite saavutetaan kohdunkaulansyövän seulontatutkimuksissa, mutta tulevaisuudessa on panostettava enemmän tietoisuuden lisäämiseen.
25,0%		
68/73	10,0	73 % tietokannassa olevista kroonisista potilasta seurattiin menetelmillä, jotka sisältyvät myös perhelääkäreiden laatujärjestelmään.
<2/0,2	10,0	Erikoissairaanhoidon rakenteellinen hinnannousu alitti sallitun ylärajan 2016, eli yhteistyö sairauskassan ja yhteistyökumppaneiden välillä toimii.
4/8	5,0	Vuonna 2016 sivustolla ravijuhend.ee julkaistiin yksi uusi hoito-ohje ja seitsemän potilasohjetta. Kaikki asiasta kiinnostuneet voivat perehtyä ohjeistukseen.
10,0%		
100/100	5,0	Yhteisvaikutusten tietokanta otettiin käyttöön loppuvuodesta 2016. Lääkärit voivat arvioida potilaille määrättyjen lääkkeiden yhteisvaikutuksia tietokannan avulla ja tehdä entistä parempia hoitopäätöksiä.
7/7	5,0	Sähköistä konsultaatiota tarjosi vuoden lopussa yhteensä seitsemän sairaalaa (Tarton yliopistollinen sairaala, Pohjois-Viron keskussairaala, Itä-Tallinnan aluesairaala, Länsi-Tallinnan aluesairaala, Ida-Viron aluesairaala, Pärnun sairaala ja Tallinnan lastensairaala).
15,0%		
kyllä	5,0	Alkuvuodesta 2017 annetun lausunnon mukaan sairauskassan laatujärjestelmä vastasi standardia 9000:2008 vuonna 2016.
3,7/3,8	5,0	ETI-tutkimuksen tulosten mukaan Viron sairauskassan asiakaspalvelun arvosana on 3,8. Tulos on erinomainen, sillä korkein arvosana on 4,0. Kehittääksemme asiakaspalveluamme keskitymme seuraavina vuosina sähköpostin välityksellä sekä paikanpäällä tapahtuvaan viestintään asiakkaidemme kanssa.
K3/K3	5,0	Kriittisten palvelujen (reseptikeskus ja vakuutusturvan tarkistus) toiminta varmistettiin mahdollisimman perusteellisesti päättyneenä vuonna.
	90,4%	



Perhelääkärijärjestelmän ja palvelujen kehittämisestä vastaa ensivaiheen palvelukokonaisuuden kehittämisestä vastaava osasto.

Tuloksekkaan terveydenhuollon perustan muodostavat toimivat ensivaiheen palvelut

Yleensä potilas hakeutuu ensin perhelääkäriin tai sairaanhoitajan vastaanotolle. Perhelääkäri on potilaan luottamushenkilö ja pätevä, laajat tiedot omaava asiantuntija, joka diagnosoi ja hoitaa useimpia sairauksia. Ensivaiheen palvelujen avulla hoidetaan mahdollisimman paljon terveyteen liittyviä ongelmia, sillä perhelääkäri tuntee potilaansa parhaiten. Perhelääkäri on potilaan tavoitettavissa lähellä kotia, palvelu on ilmainen ja vastaanotolle pääsee nopeasti. Ensivaiheen terveydenhuoltopalveluja tarjoaa ja palvelujen tarjonnasta vastaa perhelääkäri työntekijöineen.

Perhelääkärijärjestelmän ja palvelujen kehittäminen

Tutkimuksen ”Virolaisten näkemyksiä terveydestä ja terveydenhuollosta 2015” mukaan perhelääkärijärjestelmää arvostetaan erityisesti sen nopeuden, kodin läheisyyden ja ilmaisen palvelun vuoksi. Oma lääkäri -periaatteella toimivaa järjestelmää arvostetaan, sillä oma perhelääkäri ja sairaanhoitaja tunnetaan ja heihin luotetaan, ja he tuntevat myös potilaansa. Myös mahdollisuutta valita oma perhelääkäri pidettiin tärkeänä.

Terveydenhuoltojärjestelmällä on edessä suuria muutoksia: ikääntyvä väestö, useita kroonisia sairauksia samanaikaisesti sairastavat potilaat, palvelujen ja henkilökunnan riittämättömyys, terveydenhuoltoteknologian kallistuminen jne. Ensivaiheen terveydenhuollon eli perhelääkäreiden työ muuttuu entistä tärkeämmäksi. Väestö vanhenee, kroonisia eli jatkuvaa seurantaa edellyttäviä sairauksia on entistä enemmän ja siksi myös perhelääkäreiden vastaanotoilla on oltava riittävästi

henkilökuntaa, jotta potilaita voidaan hoitaa yhteistyössä muiden lääkäreiden kanssa ja taata siten potilaalle hänen tarvitsemansa laadukas hoito. Myös sairauksien ennaltaehkäisy ja terveiden henkilöiden osallistuminen terveystarkastuksiin ja seulontatutkimuksiin muodostaa yhä suuremman osan tarjottavista terveydenhuoltopalveluista, ja ensivaiheen palvelut muuttuvat entistä tärkeämmiksi.

Tästä syystä on tärkeää tukea toimivia ensivaiheen palveluja ja laajentaa palveluvalikoimaa ensivaiheen toimijoiden vastuun lisäämiseksi ja nopean, tulotasosta riippumattoman neuvonnan ja terveydenhuoltopalvelujen tarjoamiseksi lähellä kotia.

Eräs merkittävä uudistus on perhelääkärien siirtyminen uusiin terveyskeskuksiin vuodesta 2018 alkaen. Edellisenä vuonna panostettiin merkittävästi ensivaiheen terveyskeskusten rahoitusmallin laadintaan. Tuemme nykyisen mallin kehittämistä tavalla, jossa huomioidaan keskusten toimialat ja mahdollisuudet palvelujen laajentamiseen sekä tarpeellisten välineiden ja henkilökunnan saatavuuden varmistamiseen. Uusien terveyskeskusten perustamisen myötä terveydenhuoltopalvelujen saatavuus sekä laatu paranevat ja myös ensivaiheen palvelut täydentyvät. Terveyskeskuksissa työskentelevät perhelääkäreinä toimivat yleislääkärit, sairaanhoitajat, ja fysioterapeutit ja lisäksi tarjotaan myös neuvola- ja kotisairaanhoitopalveluja. Terveyskeskusjärjestelmä auttaa varmistamaan perhelääkärijärjestelmän kestävä kehityksen, mahdollistaa yhteistyön, kokemusten jakamisen ja entistä joustavimmat työjärjestelyt. Terveyskeskuksen perusrahoituksessa on huomioitu oman vastaanoton ohella myös entistä suuremmat tilat, hallintokulut, ajanvarauksen järjestäminen ja informaatioteknologia, mikä auttaa tarjoamaan entistä nopeampaa ja laadukkaampaa palvelua. Terveyskeskuksiin siirtyminen on perhelääkäreille vapaaehtoista.

Perhelääkärien rahoitusta on lisätty

Perhelääkärien palveluja rahoitettiin 103 miljoonalla eurolla 2106, mikä on 12 % enemmän edeltävään (2015) vuoteen verrattuna. Kasvu on seurausta hoito- ja tutkimusrahoituksen lisäämisestä.

Potilaskohtaisen rahoituksen korottamisen myötä tutkimuksen rahoitus nousi 14 % edeltävään vuoteen verrattuna. Tutkimuksen rahoituksen käyttö Virossa vaihtelee edelleen perhelääkäreittäin ja on keskimäärin 88,5 %.

Myös hoitojen rahoitusta käytettiin enemmän kuin edeltävänä vuonna, ja puheterapeutin ja psykologin palvelujen lisäksi myös fysioterapiakäynnit korvataan. Tämän tyyppisten hoitojen rahoitus muodosti 3 % potilaskohtaisesta rahoituksesta vuonna 2016.

Perhelääkärin toiminnan rahoituksen käyttöä kuvaillaan yksityiskohtaisemmin budjetin toteutumista koskevan raportin yleislääkäripalveluja käsittelevässä kohdassa (s. 46-47).

Sähköisestä konsultaatiosta on apua perhelääkäreille

Vuonna 2013 aloitettiin sähköisen konsultaation rahoittaminen yleis- ja erikoislääkärien välisen yhteistyön tehostamiseksi. Sähköinen konsultaatio parantaa hoidon laatua diagnosoinnissa ja hoidossa, säästää potilaiden ja työntekijöiden aikaa ja rahaa sekä lyhentää jonoja. Vuosien varrella sähköisen konsultoinnin palveluja on laajennettu, ja tällä hetkellä konsultaatiota saa yhteensä 16 erikoisalalla. Vuonna 2016 teimme laadimme yhteistyössä Viron perhelääkärien liiton ja vastaavien erikoislääkäriliittojen kanssa sähköisen konsultoinnin säännöt munuaissairauksia, sisätauteja ja psykiatriaa varten.

Sähköistä konsultointia tilattiin yhteensä 77 000 eurolla vuonna 2016. Päättyneenä vuonna sähköistä konsultaatiota käytti yhteensä 603 perhelääkäriä yhteensä 260 eri vastaanotolta. Yleisimmin sähköistä konsultointia käytettiin Harjumaan maakunnassa. Lääkärit tarjosivat sähköistä konsultaatiota yhteensä 5 597 kertaa eli 123 % enemmän kuin 2015. Eniten konsultointeja oli munuaissairauksissa, endokrinologiassa, korva-, nenä- ja kurkkutauksissa ja urologiassa.

Vuonna 2016 sähköistä konsultaatiota tarjosivat sairauskassan yhteistyökumppaneiden lisäksi myös seitsemän sairaala-

verkoston kehityssuunnitelmaan kuuluvaa sairaalaa: Pohjois-Viron keskussairaala, Tallinnan lastensairaala, Tarton yliopistollinen sairaala, Itä-Tallinnan aluesairaala, Länsi-Tallinnan aluesairaala, Ida-Viron aluesairaala ja Pärnun sairaala.

Perhelääkäreiden laatujärjestelmä osoittautui menestykseksi

Ensivaiheen palvelujen asteittainen lisääminen edellyttää myös perhelääkäripalvelujen laadun tarkkaa valvontaa. Perhelääkäreiden laatujärjestelmä on eräs keino, jonka avulla perhelääkäreitä voidaan palkita työn tuloksien perusteella. Laatujärjestelmän ensisijaisena tavoitteena on motivoida perhelääkäreitä ennaltaehkäisemään sairauksia aktiivisemmin, estämään infektio- ja tartuntatauti- ja kroonisten potilaiden terveydentilaa entistä tarkemmin.

Perhelääkäreiden laatujärjestelmän kehittäminen on erittäin tärkeää sairauskassalle. Perhelääkäreiden laatujärjestelmään osallistuvien perhelääkäreiden määrä on kasvanut jatkuvasti 2007 lähtien, ja 2016 siihen osallistuivat kaikki perhelääkärit (100 %). Terveystietopalvelujen tarjoajille maksettiin laatuun perustuvaa tulospalkkiota ensimmäisen kerran 2016. Tarkastus tehtiin yhdessä Viron perhelääkäriiliiton ja Viron terveys- ja sosiaaliviraston kanssa. Laadun arvioinnin yksityiskohtaisemmat tulokset löytyvät budjetin toteutumista käsittelevän raportin vastaavasta kohdasta (ks. s. 48).

Perhelääkäriin laatujärjestelmän kehittämisen tavoitteena on, että perhelääkäri pystyy seuraamaan entistä selkeämmin potilaidensa terveydentilaa, ennaltaehkäisemään sairauksia saatujen tietojen perusteella, havaitsemaan ja hoitamaan sairaudet varhaisessa vaiheessa ja saamaan työstään myös tulospalkkiota. Tavoitteenamme on kehittää perhelääkäreiden laatujärjestelmää siten, että tulevaisuudessa pystymme hyödyntämään laadukkaat tulokset entistä paremmin.

Paksusuolen syövän seulonnat aloitettiin

Paksusuolen syövän varhaisessa vaiheessa havaitsemiseen tähtäävät vaiheittaiset seulonnat aloitettiin loppuvuodesta 2016. Seulontatutkimusta edelsi perusteellinen tilanteeseen perehtyminen ja monialainen kehitystyö. Paksusuolensyövän seulontatutkimus perustuu muiden seulontatutkimusten tapaan sairausvakuutuksen piiriin kuuluvien henkilöiden tietokantaan. Ensimmäistä kertaa seulonnat tehdään suurelta osin ensimmäisen vaiheen palvelujen tasolla, ja potilas ohjataan jatkotutkimuksiin erikoislääkärin vastaanotolle vain tarvittaessa.

Vuonna 2016 paksusuolen syövän seulontatutkimuksen osallistuivat 1956 syntyneet miehet ja naiset. Kohderyhmään kuului 17 000 henkilöä, ja ulostenäytteet tutkittiin 2610 henkilöltä joista 68 ohjattiin tähtystytutkimuksiin. Seulontojen edistyessä kohderyhmän seulonta-aikaa päätettiin jatkaa 2017 loppuun saakka. Vuonna 2017 seulontoihin kutsutaan myös 1955 ja 1957 syntyneet miehet ja naiset. Vuonna 2017 seulontoja ryhdytään analysoimaan ja mahdolliset kehitykset ja jatkotoimenpiteet voidaan suunnitella saatujen tietojen pohjalta.

Aikuisten hammashoidon korvaaminen

Vuoden 2016 lopussa Viron parlamentti hyväksyi sairausvakuutuslain muutoksen, jonka mukaan aikuisten hammashoidon osittainen korvaaminen astuu voimaan vuoden 2017 jälkipuoliskolla. Korvauksen määrittelyä varten oli ensin päivitettävä hammashoitopalvelut ja niiden hinnat.

Vuoden 2017 jälkipuoliskolla hammashoito korvataan terveydenhuoltopalvelujen luetteloon kuuluvien palvelujen saajien lisäksi myös kaikille sairausvakuutuksen piiriin kuuluville aikuisille henkilöille. Hoidon hintaa ei korvata jälkepäin tosittien perusteella, sillä korvausten maksu hoidetaan sähköisesti sairauskassan ja sopimuskumppaneiden välillä.

Aikuisten hammashoidon korvaaminen parantaa tarpeellisten hammashoitopalvelujen saatavuutta, rohkaisee käymään hammaslääkäriä ja motivoi huolehtimaan suun terveydestä entistä paremmin. Myös hoidon ja palvelun laatu voidaan seurata entistä perusteellisemmin. Korvattavia palveluja käyttävän potilaan maksettavaksi jää omavastuu, jonka tavoitteena on jaetun vastuun keinoin motivoida kansalaisia huolehtimaan suun terveydestä.



Sairausvakuutuksen rahoituksen suunnittelu ja optimaalinen jakaminen on vuosittainen prosessi, jota johtaa sairauskassan taloushallinto yhdessä yhteistyösopimuksista vastaavan osaston kanssa.

Sairausvakuutuskorvausten suunnittelun jatkuva kehittäminen ja täydentäminen on tärkeää

Sairauskassan budjetti ja myös terveydenhuoltopalvelujen suunnittelu on tiettyyn menetelmään perustuva vuosittainen prosessi. Vuodesta 2002 alkaen sairauskassan budjetti on suunniteltu järjestelmällisesti, ja viime vuosina suunnittelumenetelmiä on täydennetty ja tarkennettu perusteellisesti. Terveydenhuoltopalvelujen budjetti ja sopimusten suunnittelu perustuu järjestelmällisesti arvioituun kysyntään eli vakuutettujen perusteltuun tarpeeseen saada tiettyjä terveydenhuoltopalveluja.

Terveydenhuoltopalvelujen kysynnän arviointi

Suunnittelu aloitetaan laatimalla sairausvakuutuskorvausten pitkän aikavälin ennusteet (30+ vuotta), jotka koskevat sairausvakuutuksen pitkän aikavälin kestävästä taloudellisesta kehitystä edellyttäen, että terveydenhuoltopoliittika jatketaan myös tulevana vuosina. Sen jälkeen laaditaan lyhyemmät ja käytännönläheisemmät neljän seuraavan vuoden ennusteet, joiden tavoitteena on varmistaa terveydenhuoltojärjestelmän vakaa rahoitus sekä se, että kaikki osapuolet ymmärtävät sairausvakuutusjärjestelmän rahoitusperiaatteet ja korvausmuotojen sisällön.

Seuraavan neljän vuoden suunnitelmissa huomioidaan väestön ikäjakauman muuttuminen, terveydentila sekä hoidon laadun kehittyminen. Ennusteita laadittaessa lähtökohtana ovat sairauskassan vuosittain päivitettävän neljän vuoden kehityssuunnitelman olennaisimmat osa-alueet, sairausvakuutuskorvausten (myös terveydenhuoltopalvelut) kehityssuunnusteet ja Viron makrotaloustiedot, jotka perustuvat Viron valtiovarainministeriön laatimiin taloussuunnusteisiin.

Vuosibudjettia laadittaessa on ensin selvittävä terveydenhuoltopalvelujen tarve. Tätä hoitotarpeen kartoittamista kutsutaan terveydenhuoltopalvelujen kysynnän arvioimiseksi. Tämä tehdään vakuutettujen asuinpaikan mukaan kaikilla erikoissairaanhoidon aloilla, ja se koskee kaikkia hoitomuotoja kaikissa maakunnissa. Kysyntää arvioitaessa huomioidaan ensimmäisenä koko hoitotarve Virossa ja sen jälkeen se, kuinka paljon kussakin maakunnassa asuvat ja sairausvakuutuksen piiriin kuuluvat henkilöt todennäköisesti tarvitsevat erikoissairaanhoitopalveluja tulevana vuonna. Vain sellaisten terveydenhuoltopalvelujen kysyntä arvioidaan, jotka kuuluvat rahoitettavien terveydenhuoltopalvelujen luetteloon. Hoitojonoja arvioitaessa lähtökohtana pidetään palveluntarjoajien sairauskassalle ilmoittamia tietoja hoitojonoista.

Terveydenhuoltopalvelujen kysyntä ylittää aina käytössämme olevan rahoituksen. Tämä tarkoittaa sitä, että terveydenhuoltopalvelujen kysynnän arvioinnin on vastattava sairauskassan budjettia. Arvioidusta kysynnästä tulee näin rahoitettavaa kysyntää. Kaikki kysyntään ja rahoitukseen liittyvät tiedot julkaistaan sairauskassan verkkosivuilla¹. Rahoitettava kysyntä eli budjettimme suomat mahdollisuudet palvelujen rahoittamiseen vaikuttavat olennaisesti sopimusneuvotteluihin terveydenhuollon palveluntarjoajien kanssa. Sairauksassa voi solmia sopimukset palveluntarjoajien kanssa sen jälkeen, kun palvelujen tarve on arvioitu ja mitoitettu budjetin mukaan. Hoitotarve arvioidaan tästä syystä erikoisaloittain määrittelemällä esimerkiksi ortopedian tai ihotautien erikoislääkäripalvelujen kysyntä. Palveluntarjoajien pätevyys eli kyky tarjota tarvittavaa laadukasta palvelua on strategisen suunnittelun ja hankintojen perusta.

Erikoissairaanhoitopalvelujen hankintastrategia

Analysoimme maakunnittain tiettyjen erikoissairaanhoitopalvelujen kysyntää sekä sitä, onko se riittävän suuri takamaan asianmukaisen työmäärän lääkäreille ja muille maakunnan palveluntarjoajille. Näiden tietojen perusteella voidaan arvioida sopimuksen solmimisen tarkoituksenmukaisuutta kyseisessä maakunnassa toimivan palveluntarjoajan kanssa. Muiden erikoissairaanhoidon alojen sopimukset solmitaan alue- ja keskussairaaloiden kanssa sekä tarvittaessa myös muiden palveluntarjoajien kanssa. Näin varmistetaan kyseisen erikoisalan palvelujen tarjonta kaikkialla Virossa. Lopuksi määritellään ne paikat, joista kannattaa hankkia jonkin tietyn erikoisalan palvelut, sillä se on optimaalista, kestävää pitkällä aikavälillä ja takaa laadukkaan lopputuloksen. Samalla on myös huomioitava terveydenhuoltopolitiikan asettamat rajat.

Tuloksekkaan ja vakuutetun tarpeita vastaavan ostostrategian suunnittelua varten olemme laatineet maantieteellisen saatavuuden periaatteet, joissa määritellään erikoissairaanhoitopalvelujen hankintaperiaatteet erikoisaloittain ja sairaaloittain. Nämä periaatteet auttavat varmistamaan ensivaiheen palvelut kaikissa maakunnissa ja myös laadukkaan erikoissairaanhoidon saatavuuden kaikille sairausvakuutuksen piiriin kuuluville asuinpaikasta riippumatta. Samalla lääkäreiden työaika, teknologiaa ja sairauskassan budjettia käytetään tehokkaasti. Erikoissairaanhoidon maantieteellisen saatavuuden periaatteisiin, joiden perusteella olemme suunnitelleet palvelujen rahoitussopimukset vuosina 2015, 2016 ja 2017, voi perehtyä sairauskassan verkkosivuilla².

Terveydenhuoltopalvelujen saatavuuden kehittämisessä kiinnitetään entistä enemmän huomiota myös perhelääkäripalvelujen kehittämiseen ja erikoissairaanhoitopalvelujen optimaalisen käytön varmistamiseen. Lähivuosina on tärkeää varmistaa erikoissairaanhoitopalvelujen entistä yhtenäisempi ja laadukas saatavuus kaikkialla Virossa. Laadukkaan palvelun saatavuuden varmistamiseksi erikoissairaanhoidon tilauksia on tehostettava myös tulevaisuudessa. On tärkeää luoda mahdollisuudet hoitotarpeen mukaan määräytyvälle jonotusajalle, taata oikea-aikainen saatavuus oikeassa paikassa ja tukea osaamiskeskuksiin perustuvaa yhteistyötä. Jatkamme kysynnän suunnittelumenetelmien kehittämistä, ja hoidon keskimääräisen hinnan yhtenäistäminen kuuluu myös tavoitteisiimme. Parin seuraavan vuoden aikana strategisten yhteistyökumppaneiden valinta korostuu entisestään, ja tuleva kehitys liittyy tiiviisti myös sairaalaverkoston kehityssuunnitelmiin.

¹ <http://www.haigekassa.ee/et/partnerile/raviasutusele/ravi-rahastamise-lepingud/tervishoiuteenuste-noudluse-hindamisest-ja-ravi>

² <http://www.haigekassa.ee/et/eriastiabi-ostustrategie>



Erikoissairaanhoitopalvelujen kehityksestä vastaavan osaston prioriteetteja on erikoissairaanhoitopalvelujen jatkuva päivittäminen.

Uusien hoitojen sisällyttäminen palveluihin takaa nykyaikaisen hoidon

Tavoitteenamme on pysyä mukana lääketieteen kehityksessä ja tarjota vakuutetuille nykyaikaisia, lääketieteellisesti perusteltuja ja kustannustehokkaita terveydenhuoltopalveluja. Sairauksassa voi maksaa vain Viron hallituksen antamassa asetuksessa "Viron sairauksassan terveydenhuoltopalvelujen luettelo" (jäljempänä terveydenhuoltopalvelujen luettelo) määritellyt terveydenhuoltopalvelut kyseisessä asetuksessa määritellyjä ehtoja ja hintoja noudattaen, joten kyseisen luettelon jatkuva täydentäminen ja päivittäminen on ehdottoman tärkeää.

Terveydenhuoltopalvelujen luettelo päivitetään kerran vuodessa tarpeen mukaan sekä käytettävissä olevan rahoituksen perusteella parhaan mahdollisen hoidon tarjoamiseksi sen perusteltavuuden (myös hoidon teho) ja kustannustehokkuuden huomioon ottaen. Lääkärit ja sairauksassa päivittävät terveydenhuoltopalvelujen luettelon yhdessä. Luettelon muuttamista koskevia ehdotuksia voivat tehdä alan liitot, terveydenhuoltopalvelujen tarjoajien liitto ja myös sairauksassa.

Viime vuonna käsiteltiin yhteensä 127 vuoden 2017 terveydenhuoltopalvelujen luettelon päivittämistä koskevaa ehdotusta, joista osittain tai kokonaan hyväksyttiin 61, ja luetteloon lisättiin yhteensä 19 täysin uutta palvelua sekä 5 sairaalassa käytettävää lääkettä. Luetteloon lisäämistä koskevat päätökset tehdään aina samoin perustein: arvioidaan palvelusta saatavan hyödyn perusteltavuutta (lääketieteellinen perusteltavuus) ja vastaavtko palveluun liittyvät lisäkustannukset palvelusta saatavaa hyötyä (kustannustehokkuus). Samalla on tärkeää seurata terveydenhuoltopolitiikan suuntauksia ja huomioida potilailta saatava palaute, jota saamme potilaita edus-

tavilta järjestöiltä. Kaikki päätöksenteossa huomioitavat tiedot ovat julkisia ja niihin voi perehtyä sairauskassan verkkosivuilla³ päätöksenteon ja järjestelmän läpinäkyvyyden varmistamiseksi.

Erikoissairaanhoidon uudet palvelut

Vuonan 2017 voimaan astuneeseen terveydenhuoltopalvelujen luetteloon on tehty vakavien sairauksien diagnosoimista ja nykyaikaista hoitoa koskevia täydennyksiä. Vuonna 2017 luetteloon lisätään aivovaltimon tukkeuman poisto, joka on aivoverisuonisairauksien täydentävä hoitomuoto silloin, kun perushoito ei tehoa tai ei sovi potilaalle. Uusi hoito takaa paremman hoitotuloksen ja parantaa potilaan elämänlaatua. Myös potilaalle kevyemmän tehosäädetyin sädehoidon hoitoperusteita on täydennetty.

Lisäksi sairauksien ja traumojen kuntoutusmahdollisuuksia laajennettiin. Terveydenhuoltopalvelujen luetteloon on aiemmin lisätty kotona tehtävä fysioterapia, joka on tarkoitettu sellaisille potilaille, joiden on hankala saapua hoitoihin, joten nyt heitä voidaan hoitaa myös kotona.

Luetteloon lisättiin myös uusia lapsille suunnattuja palveluja, esimerkiksi lasten mielenterveyspalveluja niiden saatavuuden parantamiseksi ja matalan käyttökynnyksen mahdollistamiseksi. Myös lasten hampaiden oikaisuhoiton saatavuutta parannettiin laajentamalla hoidon korvausperusteita.

Uudessa luettelossa on huomioitu myös sellaisten harvinaisten sairauksien hoidon saatavuus, joiden hoitamisesta Virossa ei ole edeltävää kokemusta, ja joita sairastavat potilaat lähetetään hoitoon ulkomaille. Sairauksassa korvaa ulkomaille hoitoon ohjatun potilaan matkakulut silloin, kun kyseessä on välttämätön apu ja potilaan terveydentila on sellainen, että muita matkustustapoja ei voi käyttää.

Terveydenhuoltopalvelujen luetteloon lisättiin myös kotona järjestettävä parentaalinen ravitseminen, jossa ravintoaineet viedään potilaan verenkiertoon suoneen asennetun katetrin kautta. Aiemmin sairauskassa kustansi parentaalisen ravitsemuksen ainoastaan sairaala- ja laitoshoidossa. Jos potilas halusi olla kotona, parentaalinen ravitseminen oli silloin kustannettava itse.

Optimaalinen hintataso

Terveydenhuollon palveluluettelon laajentamisen lisäksi sairauskassan on taattava myös korvattavien palvelujen optimaaliset hinnat. Hinnan on taattava laadukas palvelu ja sairausvakuutuksen varojen tarkoituksenmukainen käyttö, jotta samalla rahasummalla pystyttäisiin tarjoamaan terveydenhuoltopalveluja mahdollisimman monelle. Luetteloon sisältyvät palvelut ja niiden hinnat tarkistetaan vuosittain, jotta ne vastaisivat nykyaikaista palveluntarjontaa. Yleensä palvelujen hinnat tarkistetaan erialoitain, ja esimerkiksi 2017 päivitettiin hammashoidon, oikaisuhoitoon sekä kasvojen ja leuan alueen kirurgiset palvelut. Myös gynekologisten toimenpiteiden, leikkausten ja tarvikkeiden luetteloa sekä lääkärin ja sairaanhoitajan vastaanottojen ja sairaalapäivien luetteloa päivitettiin.

Palvelujen hinnanmuodostus perustuu todellisten kustannusten laskentaan (ABC-menetelmä). Tämän menetelmän mukaan terveydenhuoltopalvelun tarjoamiseen tarvittavat toimet ja resurssit on eriteltävä (esim. lääkärin ja sairaanhoitajan työaika, laitteet). Palvelut eritellään terveydenhuollon laitoksista saatavan käytännöntiedon perusteella. Optimaalisten hintojen ja niiden vertailun varmistamiseksi koko järjestelmässä vuonna 2016 päivitettiin myös hintojen laskentamenetelmää v. 2015 tehdyn ulkomaisen asiantuntijatarkastuksen tietojen perusteella. Hintojen laskentaperusteena käytettäviä tietoja esittävien laitosten määrää muutettiin ja periaatteena on, että tietoja esittävät kyseisiä palvelujen eniten tarjoavat laitokset. Myös laitosten määrän on oltava hallittavissa. Vuodelle 2017 määriteltiin yleiskustannusten optimaalinen taso optimaalisen hoidon tarjoamiseksi sairauskassan käytettävissä olevan resurssien mukaan. Resurssien jakaminen kululajien mukaan on hyvin tärkeää oikean suhteellisen hintatason saavuttamiseksi ja järjestelmän sujuvan toiminnan varmistamiseksi. Optima-

³ <http://www.haigekassa.ee/et/partnerile/raviasutusele/tervishoiuteenuste-loetelu/loetelu-muutmine-2013-2017>

listien kustannusten määrittämisen jälkeen on tärkeää säilyttää kyseinen taso, jotta todelliset kustannukset ja hintamallin mukaiset kustannukset eivät poikkeaisi toisistaan vuosien mittaan. Esimerkiksi uusi palvelu on aluksi kalliimpi, mutta sen käytön yleistyessä myös sen hinta laskee. Tästä syystä uusien palvelujen hinnoittelun lisäksi myös jo käytössä olevien palvelujen hinnat on tarkistettava. Resursseja vapautuu, jos hinnat ovat laskeneet. Tällaiset säästöt mahdollistavat uusien kustannustehokkaiden palvelujen rahoittamisen tai investoinnin sairaaloihin, mikä parantaa työskentelyn tehokkuutta ja laatua (esim. tietotekniikan kustannukset). Optimaalisten kustannusten määrittämisen jälkeen on tärkeää säilyttää kyseinen taso, jotta todelliset kustannukset ja hintamallin mukaiset kustannukset eivät poikkeaisi toisistaan vuosien mittaan. Tämän varmistamiseksi menetelmään sisällytettiin periaate, jonka mukaan yleiskustannukset tarkistetaan vuosittain BKT:n delfaatiokertoimen mukaan, joka kuvaa parhaiten sairaalan kustannusten muutoksia.

Maksutapojen kehittäminen

Palvelujen ja hintojen määrittelyn lisäksi on määriteltävä myös maksutavat eli se, miten hoitolaitoksille maksetaan potilaiden diagnosoinnista ja hoidosta. Erikoissairaanhoidossa käytetään palveluperusteista ja potilasluokkaan perustuvaa maksutapaa. Palveluperusteisessa rahoittamisessa maksetaan kaikki ne palvelut, joita potilas on saanut, palvelujen yllä kuvatulla tavalla määräytyvien ja hyväksytyjen hintojen mukaisesti. Virossa potilasluokan mukaan suoritettavat maksut perustuvat ns. DRG-potilasluokitukseen (*diagnosis related groups*), joiden mukaan palveluntarjoajalle maksetaan kiinteä summa potilaan hoidossa käytetyistä palveluista. DRG-potilasluokitusta käyttävä hinnanmuodostus perustuu yhden potilaan hoidoissa käytettyjen palvelujen hintoihin, jonka perusteella jokaiselle DGR-potilasluokitukselle lasketaan oma hinta vastaavan menetelmän mukaisesti. Maksu potilaan saamasta hoidosta (DRG) perustuu samankaltaisen klinisen taudinkuvan ja etenemisen omaavien potilaiden hoidon hintaan, eli optimaaliset DGR-potilasluokkahinnat perustuvat samankaltaisten potilaiden luokitteluun samaan ryhmään.

Vuonna 2015 tehdyn ulkomaisen asiantuntijatarkastuksen mukaan sairauskassan käyttämä DGR-potilasluokituksen perustuva hinnoittelu vastaa kansainvälisiä käytäntöjä. DRG-potilasluokitukseen perustuvat hinnoitteluperiaatteet ja menetelmät takaavat myös joustavamman hinnoittelun hoitolaitosten tarjoamien palvelujen ja hoidon etenemisen mukaan. Lisäksi saatiin useita suosituksia menetelmän entistä tehokkaampaa mukauttamista varten.

Vuonna 2016 DRG-potilasluokituksen mukaista hintojen analysointia jatkettiin, ja toisen vaiheen tavoitteena on saada käytännönvalmiudet ja suositukset DGR-potilasluokituksen hintojen laskentamenetelmien muuttamista varten. Analysoinnin toisesta vaiheesta vastannut ulkomainen asiantuntija esitti kattavaan tietojen analysointiin perustuvat ehdotukset DRG-potilasluokituksen hintojen laskentamenetelmän kehittämiseksi. Asiantuntija ehdotti hintarajojen laskentamenetelmän muuttamista. Muutos selkiyttäisi menetelmää kaikille osapuolille, DGR-potilasluokituksen hinta kuvastaisi paremmin todellista tilannetta ja hintarajat olisivat matalammat. Tämä tarkoittaa sitä, että jos hoitolaitoksen kulut ylittävät tai alittavat huomattavasti DGR-potilasluokituksen hinnan, hoitolaitokselle maksettaisiin todellisuudessa osoitetuista palveluista niiden vastaavien hintojen mukaisesti. Samalla ehdotettiin DGR-potilasluokituksen hintojen laskentakaavan laajentamista, sillä aiemmin käytetty kaava on ollut liian suppea asianmukaisen tuloksen saamiseksi.

Vuonna 2017 on tarkoitus suositusten mukaan perehtyä ehdotusten vaikutuksiin rahoittajan ja palveluntarjoajan näkökulmasta sekä keskustella tuloksista kaikkien osapuolten kanssa. DRG-potilasluokitukseen perustuvan hinnoittelumenetelmän kehittämisen seurauksena luokitus vastaa paremmin hoitokäytännöissä tapahtuvia muutoksia ja auttaa säilyttämään terveydenhuoltopalvelujen hinnat optimaalisina ja perusteltuina.



Viron terveydenhuoltopalvelujen laadun arvioinnissa ja kehittämisessä apuna on hoidon laatua seuraava osasto.

Panostamme yhdessä parhaaseen mahdolliseen hoidon laatuun

Kokonaisvaltaisen laatujärjestelmän kehittäminen on Viron terveydenhuoltojärjestelmän tärkeimpiä tavoitteita, jonka toteutumisesta voittavat potilaat, terveydenhuoltopalvelujen tarjoajat ja koko yhteiskunta. Sairauksassan hoidon laadusta vastaava osasto, jonka tehtävänä on hoitostandardien ja mittareiden laadinta ja kliinisten tarkastusten koordinointi, auttaa yhdessä sairauskassan muiden osastojen kanssa arvioimaan ja kehittämään hoidon laatua Virossa. Lisäksi sairauskassa panostaa merkittävästi myös hoito-ohjeiden laatijoiden kouluttamiseen, jotta laadintaan osallistuvat lääkärit, sairaanhoitajat ja muiden alojen edustajat osaisivat etsiä aineistoja, arvioida tietoja ja laatia hoito-ohjeita.

Hoito- ja potilasohjeet auttavat varmistamaan toiminnan potilaskeskeisyyden.

Vuodesta 2011 alkaen sairauskassa on tukenut Maailman terveysjärjestön, Viron sosiaaliministeriön ja Tarton yliopiston lääketieteellisen tiedekunnan ja muiden terveydenhuoltojärjestelmän toimijoiden kanssa yhteistyössä tehtävien hoito-ohjeiden laatimista. Hoito-ohjeella tarkoitetaan asiakirjaa, joka luo hoitostandardin ja antaa suosituksia terveyteen vaikuttavasta toiminnasta. Hoito-ohjeissa terveydenhuollon työntekijöille annetaan näyttöön perustuvat ohjeet sairauden diagnosointiin ja hoitoon sekä mahdollisesti myös suositukset sairauksien ennaltaehkäisyyn tai potilaan neuvomiseen jne. Hoito-ohjeet ovat terveydenhuollon työntekijöiden yleisesti hyväksymiä ja

tärkeitä työvälineitä, jotka auttavat valitsemaan potilaan terveyttä, hoidon laatua ja terveydenhuollon resurssien käyttöä vastaavat hoitokeinot.

Hoito-ohjeiden isäksi laaditaan myös siihen perustuvat ja potilaan neuvonnassa auttavat potilasohjeet. Potilasohjeet auttavat lisäämään potilaiden tietoisuutta ja luovat edellytykset potilaan aktiiviseen hoitoprosessiin osallistumiseen.

Vuonna 2016 laadittiin kahdeksan uutta hoito- ja potilasohjetta: makuuhaavojen hoito, leikkausta edeltävän kivun hoito, bariatrisen potilaan hoito ennen leikkausta ja sen jälkeen. Lisäksi hyväksyttiin aiemmin laadittuihin hoito-ohjeisiin liittyvät potilasohjeet: yleistyneen ahdistuneisuushäiriön ja paniikkihäiriön (myös agorafobia) hoito ja aikuisen henkilön astman ensivaiheen hoito. Valmiit ohjeet on koottu hoito-ohjeiden verkkopalveluun⁴, jota päivitetään 2017.

Maailman terveysjärjestön asiantuntijoiden suorittaman Viron hoito-ohjeiden laadintaprosessin tarkastuksen perusteella hoito-ohjeiden laadintakäsikirjaa päivitettiin 2016, ja asiantuntijoiden ehdotuksesta käsikirjaan lisättiin uudet luvut hoito- ja potilasohjeiden laadintamenetelmistä ja aineistojen arviointimenetelmiä täydennettiin jne. Käsikirjan päivityksen myötä järjestettiin myös laatijoille ja kouluttajille suunnattu kirjallisen aineiston arviointimenetelmien ROBIS-koulutus ja aineiston laadun arvioinnin GRADE-koulutus.

Hoidon laadun indikaattorit auttavat arvioimaan hoitopalveluja

Terveydenhuoltopalvelun hyvän laadun varmistamiseksi tarjottavia palveluja on seurattava ja laatu-tietoja on arvioitava säännöllisesti. Sairauksassa käyttää erilaisia indikaattoreita myös palautteen antamiseen yhteistyökumppaneilleen. Indikaattorit ovat suhteellisen nopea tapa arvioida hoitopalveluja.

Osallistumme aktiivisesti myös klinisen hoidon laadun mittareiden laadintaan, tulosten arviointiin ja toiminnan kehittämiseen Näitä toimintoja silmällä pitäen 2013 perustettiin hoidon laadun indikaattoreiden toimikunta yhteistyössä Tarton yliopiston kanssa. Toimikunta on laatinut hoidon laatua kuvaavien indikaattoreiden valintaperiaatteet, ja niiden perusteella vuoden 2016 lopussa hyväksyttiin 42 hoidon laatua kuvaavaa indikaattoria viidellä erikoisalalla (onkologia, tehohoito, synnytykset, neurologia ja kirurgia). Ensimmäinen klinisten indikaattoreiden raportti valmistui 2016 lopussa ja on luettavissa sairauskassan verkkosivuilla⁵. Kliinisten indikaattoreiden juurruttamisen avulla luodaan kokonaisvaltainen järjestelmä terveydenhuoltopalvelujen säännölliseen arviointiin ja vastaavien tietojen julkaisemiseen Virossa ja kansainvälisesti.

Kliininen auditointi auttaa analysoimaan hoitoa ja hoidon tuloksia

Kliininen auditointi arvioi potilaiden hoitoa ja hoidon tuloksia ennalta määriteltujen kriteerien perusteella. Auditoinnin tuloksista laaditaan raportti. Kliinisen auditoinnin tuloksia esitellään palautetilaisuuksissa ja toiminta suunnitellaan auditoinnin suositusten perusteella.

Sairauksassa tilaa vuosittain viisi kliinistä auditointia alan asiantuntijoilta. Vuonna 2016 valmistuivat raportit seuraavista kliinisistä auditoinneista: "Alaselän kivun ensivaiheen hoito", "Itsenäisten sairaanhoitopalvelujen perusteltavuus ja laatu sairaaloissa" ja "Masennuksen diagnosointi ja hoidon laatu".

Viron sairauskassa päätti tilata kliinisen auditoinnin "Alaselän kivun ensivaiheen hoito", sillä alaselän kipua ilmenee jossain elämänvaiheessa 84–90 %:lla väestöstä. Niinpä kyseessä on erittäin yleinen ongelma ja on tärkeää arvioida alaselän kivusta kärsivien potilaiden ensivaiheen hoitoa.

Kliinisen auditoinnin "Itsenäisten sairaanhoitopalvelujen perusteltavuus ja laatu sairaaloissa" tilattiin, sillä Viron valtion tilintarkastusvirasto on suositellut tarjottujen sairaanhoitopalvelujen laadun arviointia suoritettuna auditoinnin perusteella. Itsenäisten sairaanhoitopalvelujen laatua sairaaloissa arvioitiin viimeksi 2007 tehdyssä kliinisessä

⁴ <http://www.ravijuhend.ee/juhendid/ravijuhendid/>

⁵ http://www.haigekassa.ee/sites/default/files/kvaliteet/hk_kvaliteediraport_2016_a4_web_200117.pdf

auditoinnissa. Samasta syystä on tärkeää arvioida palvelun laadussa mahdollisesti tapahtuneita muutoksia vuoteen 2007 verrattuna.

2011 alkaen Virossa on käytetty ”Masennuksen hoito-ohjeet perhelääkäreille” ohjeistusta, ja ohjeistuksen käyttöä potilaiden hoidossa arvioitiin ensimmäisen kerran 2016.

2016 tehtiin myös kliiniset auditoinnit ”Tyypin 2 diabeteksen ensivaiheen diagnosointi ja hoito” ja ”Itsenäisen synnytyksen jälkeen tarjottavan neuvolapalvelun laatu”. Näiden kliinisten auditointien raportit valmistuvat alkuvuodesta 2017.

Kaikkien suoritettujen kliinisten auditointien raportteihin voi perehtyä sairauskassan verkkosivuilla⁶.

Yhteistyö Maailmanpankin kanssa auttaa yhtenäistämään hoitoa

Sairauksassan hoidon laadusta vastaava tiimi tekee aktiivista yhteistyötä Maailmanpankin kanssa, jonka 2015 tekemän tutkimuksen mukaan potilaiden liikkumista terveydenhuollon eri tasojen välillä tulisi käsitellä yksityiskohdaisemmin. Oireet, joiden perusteella perhelääkäri lähettää potilaan erikoislääkäriin vastaanotolle, on määriteltävä kuten myös se, milloin potilas palaa takaisin perhelääkäriin säännölliseen seurantaan.

Maailmanpankin tutkimuksen toisen vaiheen ensisijaisena tavoitteena oli laatia malli, jonka avulla voidaan havaita sellaiset potilaat, joiden terveys ja elämänlaatu paranisivat enemmän perhelääkäriin ja sairaanhoitajan ennaltaehkäisevän toiminnan, neuvonnan sekä seurannan avulla, ja samalla myös sairausvakuutuksen resursseja käytettäisiin optimaalisesti. Tätä varten laadittiin 10 virolaisen perhelääkäriin, Maailmanpankin asiantuntijoiden ja Viron sairauskassan edustajien yhteistyönä virolaisille perhelääkäreille suunnattu näyttöön perustuva riskipotilasmalli. Mallin laadinnassa hyödynnettiin näyttöön perustuvia tutkimuksia ja kansainvälisten asiantuntijoiden kokemusta yhdessä tutkimuksiin ja pilottiprojekteihin osallistuvien virolaisten perhelääkärien kokemuksen kanssa. Mallin tavoitteena on luoda ensivaiheen terveydenhuollon työntekijöille (perhelääkäri ja sairaanhoitaja) työvälineet, joiden avulla kroonisten potilaiden hoito voidaan tunnistaa ja määrittää entistä tehokkaammin yhteistyössä erikoissairaanhoidon ja sosiaalipalvelujen kanssa. Riskipotilaiden malliin perustuva pilottiprojekti toteutetaan 2017. Pilottiprojektiin osallistuu yhteensä 10 perhelääkäriä eri puolilta Viroa.

Maailmanpankin tutkimuksen toisessa vaiheessa analysoidaan jonojen vaikutusta hoidon jatkuvuuteen erikoissairaanhoidon eri tasoilla, ja suunnitelmissa on laatia malli jonotusaikojen erottelua ja niiden vaikutusten selvittämistä varten. Samalla analysoidaan sairauskassan maksumenetelmiä ja annetaan sairauskassan hankintastrategian kehittämistä koskevia suosituksia. Työ on jo aloitettu ja tuloksia saadaan syksyllä 2017.

⁶ <http://www.haigekassa.ee/et/partnerile/raviasutusele/tervishoiuteenuste-kvaliteet/kliinilised-auditid>



Asiakaspalveluosasto auttaa varmistamaan sairauskassan asiakkaiden tyytyväisyyden palveluun.

Toiminnassa korostuvat erityisesti asiakastyytyväisyyden ja vakuutettujen edunvalvonnan tärkeys

Asiakaskeskeisyyden lisääminen ja asiakkaiden tyytyväisyys ovat sairauskassan päivittäisen toiminnan ensisijaisia tavoitteita. Haluamme tarjota kaikille asiakkaillemme nopeaa, laadukasta ja ammattitaitoista palvelua asiakkaalle parhaiten sopivien viestimien välityksellä.

Laadimme 2016 sairauskassan asiakaspalvelustrategian vuosille 2016–2019 kyetäksemme tarjoamaan ensiluokkaista palvelua. Asiakaspalvelustrategiassa määritellään kehityksen tavoitteet ja suunnat asiakkailta saadun palautteen perusteella ja kartoittamalla asiakkaiden tarpeet. Tavoitteenamme on jatkuvasti kuulua parasta palvelua tarjoavien organisaatioiden joukkoon. Osallistumme säännöllisesti Viron palvelualojen indeksitutkimukseen (ETI) pystyäksemme vertailemaan sairauskassan tasoa muihin virolaisiin organisaatioihin, ja 2016 asiakaspalvelumme sai neljän pisteen asteikolla yleisarvosanan 3,8 ja puhelinpalvelumme vastaava arvosana oli 4,0. Sairauskassassa on ryhdytty päivittämään asiakaspalvelun periaatteita, ja uudistusten yhteydessä on myös organisaatorakennetta on muutettu.

Asiakaskeskeiset palvelut

Meille on tärkeää lisätä sairauskassan asiakkaille tarjoamien palvelujen käyttömukavuutta. Kehitämme väliaikaisen työkyvyttömyyskorvauksen sähköistä käsittelypalvelua terveydenhoitopalvelun tarjoajien ja sairauskassan käyttöön. Vuonna 2016 analysoimme sähköisen sairauslomatodistuksen käsittelyn liittyviä muutoksia. Tavoitteenamme on päästä vuoteen 2018 mennessä siihen, että sairauslomatodistuksen mukainen sairausloman alkamisajankohta on sekä sairauskassan että työnantajan tiedossa. Haluamme myös lisätä käyttömukavuutta ja kehittää väliaikaisen työkyvyttömyyskorvauksen käytön analysointia. Viime vuonna kehitimme myös tietojen laatua yhteistyössä tiedonvälityksestä vastaavien yhteistyökumppaneiden kanssa voidaksemme perehtyä paremmin asiakkaisiin ja heidän tarpeisiinsa. Osallistuimme myös rajat ylittävien palvelujen työryhmiin, jotka valmistelevat pätevien laitosten välistä tiedonsiirtoa Euroopan unionin alueella.

Yksilöllisyys on kokonaisvaltaisen asiakaspalvelun kehittämisen lähtökohta. Yksilöllisellä asiakaspalvelulla tarkoitetaan asiakkaan palvelemista parhaalla mahdollisella tavalla, ja vaativimmissa tapauksissa tarjoamme myös henkilökohtaista neuvontaa. Meille on tärkeää tarjota asiakkaalle sopivaa, asiakkaan tarpeita vastaavaa ja luotettavaa palvelua. Päivittäisenä tehtävänä on lisätä vakuutettujen tietoisuutta hoidon saatavuudesta ja maksettavista korvauksista Virossa ja ulkomailla.

Yhteispiste on tietoväylä Euroopan unioniin

1. kesäkuuta 2016 alkaen sairauskassa on toiminut kansallisena yhteyspisteenä. Yhteyspiste tarkoittaa tietoväylää Euroopan unionissa asuville henkilöille, jotka haluavat saada lisää tietoa terveydenhuoltopalveluista muissa Euroopan unionin jäsenmaissa tai muualla sekä saada tietoa rajat ylittävien terveydenhuoltopalvelujen korvattavuudesta. Myös muiden jäsenmaiden kansalaiset, jotka haluavat hoidattaa itseään Virossa tai tarvitsevat terveydenhuoltopalveluja Virossa viipyessään, saavat tietoa yhteyspisteiden kautta. Yhteyspisteen sivustolta löytyy tietoa rajat ylittävien terveydenhuoltopalvelujen korvausperiaatteista, ulkomailla tehtävään korvattavaan hoitoon tarvittavista edeltävistä hyväksynnöistä, potilaan oikeuksista saada tarpeellista hoitoa, muiden jäsenmaiden yhteyspisteiden tiedot ja paljon muuta tärkeää terveydenhuoltopalvelujen tarjoamiseen liittyvää tietoa muissa EU-maissa oleskeltaessa.

Haluamme painottaa, että päivittäinen yhteistyömme asiakkaiden, kollegoiden ja yhteistyökumppaneiden kanssa perustuu sairauskassan perusarvoihin. Haluamme jatkaa yhteistyöhön ja välittämiseen perustuvaa työtämme, toimia avoimesti ja olla luotettava sairausvakuutuspalvelujen tarjoaja.



Lääkkeiden yhteisvaikutusten tietokanta perustettiin sairausvakuutuskorvauksia hoitavan osaston ja tietoteknisen osaston yhteistyönä.

Lääkkeiden yhteisvaikutusten tietokannan käyttöönotto on ollut tuloksekasta

Väestön ikääntyessä myös lääkkeitä käytetään entistä enemmän. Yli kymmenen useamman eri lääkärin määräämää lääkettä yhdellä henkilöllä ei ole enää mikään harvinaisuus. Ongelmia aiheuttaa lähinnä se, että potilas ei välttämättä muista kertoa jokaiselle lääkärille kaikista jo määrättyistä lääkkeistä, ja jos lääkitystä ja lääkkeiden yhteisvaikutuksia ei tarkisteta, seuraukset voivat olla vakavia.

Jotta lääkärit voisivat arvioida potilaan lääkityksen yhteisvaikutuksia, ilmainen, yhteisvaikutusten arviointiin tarkoitettu tietokanta SFINX-PHARAO on ollut kaikkien lääkkeitä määräävien tahojen käytössä vuodesta 2016 alkaen. Lääkkeiden yhteisvaikutusten arvioinnin tavoitteena on parantaa hoidon laatua ja potilasturvallisuutta.

Lääkkeiden yhteisvaikutusprojektin toteuttamisesta vastaa ensisijaisesti sairauskassan lääkkeiden ja lääkinnällisten laitteiden osasto. Tietotekninen osasto, lakiasianosasto ja terveydenhuollon ja viestinnän osastot osallistuvat myös tähän työhön. Sairaukskassan kehitystiimi vastasi reseptikeskuksen vaativien sovellusten käyttöönotosta ja myös tietoteknisten järjestelmien kehittämisestä yhdessä ohjelmistoyritysten kanssa viime vuoden alussa. Käyttöönotolle on suunniteltu kuukauden mittaista siirtymäaikaa, jotta lääkärit ehtisivät tottua uuteen järjestelmään ja käyttöönotto sujuisi ongelmitta. Vuoden 2016 alussa autoimme ja teimme tiivistä yhteistyötä lääkäreiden ja

sovelluskehittäjien kanssa sovelluksen juurruttamiseksi. Touko- ja kesäkuussa järjestimme miltei 30 tietokantaa esittelevää koulutustilaisuutta. Vierailimme kaikissa Viron sairaalaverkoston kehityssuunnitelman piiriin kuuluvissa sairaaloissa ja järjestimme perhelääkäreille seminaareja kaikissa suuremmissa kaupungeissa. Lisäksi yhteisvaikutusten arvioinnin tarpeellisuudesta kertoi myös Viron lääkeviraston edustaja. Tietokannan käyttö on ollut pakollista 14. heinäkuuta 2016 alkaen.

Lääkkeiden yhteisvaikutusten tietokanta on yhdistetty sähköisten reseptien järjestelmään

Hyödyn maksimoimiseksi tietokanta on integroitu jo käytössä olevaan sähköisten reseptien järjestelmään, jota on käytetty jo pitkään, ja joka on myös eräs Viron menestyksekkäimpiä terveydenhuoltoteknologisia palveluja. Lääkkeitä määrättäessä järjestelmä tarkistaa potilaan reseptit ja jos yhteisvaikutuksia havaitaan, kliiniset seuraukset kuvataan näytöllä automaattisesti ja samalla annetaan ohjeet lääkityksen säätöön. Lääkärit voivat käyttää hoitomenetelmien analysointiin myös tietokantaa, johon on lisätty lääkkeiden sivuvaikutukset.

Yhteisvaikutusten tietokannan käyttöönoton yhteydessä myös reseptilomake muuttui – nyt lääkäri merkitsee reseptin annostuksen tietyn kaavan mukaan. Nämä muutokset selkeyttävät annostusta, potilasta voidaan neuvoa entistä paremmin apteekissa ja lääkkeiden käyttöä voidaan tilastoida entistä tehokkaammin.

Ensimmäiset tulokset

Ensimmäisten käyttökuukausien tietojen analysointi osoitti, että yhden kuukauden aikana Virossa annetaan noin 2200 vakavan yhteisvaikutuksen lääkemääräystä. Pohjoismaiden vastaavan kokemuksen mukaan lääkärit muuttavat noin 15–17 % resepteistä silloin, kun järjestelmä ilmoittaa yhteisvaikutuksesta. Tallinnan perhelääkäreiden liiton tekemä tutkimus osoittaa, että sovelluksesta on jo ollut hyötyä, sillä perhelääkärit valitsivat sovelluksen yhdeksi viidestä positiivisesta ja eniten terveydenhuoltojärjestelmään vaikuttaneesta teosta 2016.

Yhteisvaikutuksia sisältävät reseptit muodostivat yhteensä 36 % kaikista Virossa vuoden 2016 jälkipuoliskolla kirjoitetuista resepteistä. Tason C yhteisvaikutusten (merkittävät yhteisvaikutukset, joiden vaikutusta voidaan vähentää esimerkiksi muuttamalla annostusta) osuus oli 32 %, ja tason D (vakavammat yhteisvaikutukset, joita tulisi ensisijaisesti välttää) osuus oli 4 %.

Vuoden 2016 kokemusten perusteella voidaan todeta, että uusien menetelmien juurruttaminen lääkäreiden käyttämiin tietojärjestelmiin tapahtui sujuvasti, ja kaikki sovellukset päivitettiin määräaikaan mennessä. Jotta tietokannan käyttö olisi mahdollisimman helppoa lääkäreille, olemme keränneet jatkuvasti myös käyttömukavuuteen liittyvää palautetta.

Yhteisvaikutusten tietokannan käyttöönotto oli meille ensiarvoisen tärkeä projekti, josta hyötyvät ennen kaikkea potilaat, sillä lääkärit ja apteekin työntekijät pystyvät arvioimaan lääkitystä laadukkaasti ja valitsemaan tarvittaessa turvallisemman vaihtoehdon sairauksassaan tarjoaman sovelluksen avulla. Myös Viron laadunvalvontaliitto ”Eesti Kvaliteediühing” valitsi sairauksassaan lääkkeiden yhteisvaikutusten projektin vuoden 2016 Laatuteoksi.

Tulevaisuus

Analysoimme jatkuvasti ilmeneviä yhteisvaikutuksia yhteistyössä Viron lääkeviraston kanssa, ja myös lääkevirasto jatkaa ohjeistuksien laatimista sekä vakavia yhteisvaikutuksia omaavien lääkkeiden korvaamista turvallisemmilla. Vuoden 2017 ensimmäisen puolenvuoden aikana myös apteekit pääsevät käyttämään lääkkeiden yhteisvaikutusten tietokantaa, ja apteekien tehtävänä on arvioida käytettävien reseptilääkkeiden, käsikauppalääkkeiden ja ravintolisien välisiä yhteisvaikutuksia. Kyseessä on epäilemättä merkittävä askel tietokannan hyödyntämisessä, sillä apteekissa potilaita pystytään neuvomaan käsikauppalääkkeiden valinnassa ostopäätöstä tehtäessä.

