

## **Haigekassa lepingupartnerite rahulolu**

Uuringu raport 2012

Tellija: Eesti Haigekassa

Teostaja: AS Emor

Raporti koostas:

Aire Trummal, AS Emor

Veebruar 2012

# Sisukord

Sissejuhatus .....	3
1. Uuringu läbiviimine .....	4
1.1 Eesmärk ja teemad .....	4
1.2 Metoodika .....	4
2. Üldised hinnangud koostööle haigekassaga .....	7
2.1 Üldhinnang ja muutused .....	7
2.2 Koostöö erinevates valdkondades .....	16
2.3 Koostöö haigekassa kontaktisikuga .....	25
3. Üldarstiabi .....	29
3.1 Hinnangud erinevatele valdkondadele .....	29
3.2 Trükised .....	34
4. Eriarstiabi .....	39
4.1 Hinnangud erinevatele valdkondadele .....	39
4.2 Trükised .....	44
5. Hambaravi .....	47
6. Apteegid .....	49
7. Hooldusravi ja koduõendus .....	51
7.1 Hinnangud erinevatele valdkondadele .....	52
7.2 Trükised .....	53
8. Võrreldavad hinnangud lepingupartnerite tüübiti .....	55
Kokkuvõte .....	58
Lisa 1 – uuring ankeet .....	63

## Sissejuhatus

Ajavahemikul 25. jaanuar kuni 09. veebruar 2012 viis AS Emor Eesti Haigekassa tellimusel läbi haigekassa lepingupartnerite küsitlemise veebi teel. Teostatud uuringu eesmärgiks oli mõõta partnerite rahulolu ja koguda hinnanguid koostööle haigekassaga. Uuringus osales 576 lepingupartnerit.

Järgnevas raportis on uuringu tulemused esitatud lepingupartnerite tüübi (üldarstiabi, eriarstiabi, hambaravi, apteek, hooldusravi) ja haigekassa nelja piirkonna lõikes. Lisaks raportile on haigekassale edastatud lahtiste vastuste täisnimekiri ning uuringu andmebaas. Uuringu tulemuste omandiõigus kuulub Eesti Haigekassale.

# 1. Uuringu läbiviimine

## 1.1 Eesmärk ja teemad

Teostatud uuringu eesmärgiks oli mõõta Eesti Haigekassa lepingupartnerite rahulolu ja koguda hinnanguid koostööle haigekassaga. Tegemist oli kordusuuringuga, mida oli eelnevalt teostatud neljal korral – 2006., 2007., 2008. ja 2009. aastal. Enamus uuringu ankeedist oli 2012. aastal aga uus ning eelneva küsitluskorraga 2009. aastal saab võrrelda 3 küsimust (üldine rahulolu, koostöö muutumine, eelistatavad infokanalid).

Uuringu ankeet sisaldas järgmisi teemasid:

- hinnangud koostööle Eesti Haigekassaga üldiselt ja seotuna koostöö erinevate valdkondadega, hinnang koostööle haigekassa kontaktisikuga;
- haigekassa voldikute saamine ja kasutamine ning kanalite eelistus informatsiooni saamiseks;
- esinenud probleemide/pretsensioonide ja positiivsete kogemuste vabas vormis kirjeldused.

## 1.2 Metoodika

### Andmekogumine

Uuringu küsimustik koostati Eesti Haigekassa ja AS Emori tihedas koostöös lähtudes haigekassa poolt saadetud esialgsest ankeedist. Lõplik ankeet sisaldas kokku 47 küsimust (s.h mitmete erinevate alaväidetega küsimused) ning eraldi küsimusteblokke erinevatele lepingupartneritele (v.t. lisa 1). Ankeet sisaldas nii etteantud vastusevariantidega küsimusi kui võimalusi lisada vabas vormis kirjeldusi ja kommentaare. Ankeet koostati eesti keeles.

Andmekogumine toimus veebipõhiselt CAWI meetodil (*Computer Assisted Web Interviewing*). Tellijaga kooskõlastatud küsimustik programmeeriti Visual QSL tarkvara abil ning küsitlus toimus Bellview Web küsitluskeskkonnas. Ankeeti olid sisse programmeeritud suunamised, filtrid ja vastuste loogilisuse kontroll, mis tagas küsitluse vigadeta läbiviimise ja aitas ära hoida vastajatepoolseid eksimusi. Programm välistas ka korduva ankeedi täitmise ühe ja sama vastaja poolt. Vastajatel oli võimalus küsimustiku täitmine vahepeal katkestada ja hiljem poolelijäänud kohast jätkata (sama lingi kaudu sisenedes). Andmekogumise käigus oli võimalik jooksvalt jälgida täidetud ankeetide hulka.

Uuringuankeedi täitmiseks saadeti kõikidele haigekassa lepingupartnerite baasis sisalduvate organisatsioonidele või nende esindajatele e-kirja teel uuringu tutvustus ja link AS Emori veebiküsitluste serveris asuvalle ankeedile paludes uuringus osaleda. Ankeedi täitmisel oli AS Emori poolt tagatud SSL turvaühendus, mis tagas vastuste konfidentsiaalsuse.

Uuringus osalemise kutsed saadeti laiali 25. jaanuaril 2012 ning viie tööpäeva pärast edastati e-kirja teel meeldetuletused kõigile neile, kes ei olnud esmase kutse peale vastanud. Meeldetuletuskirjade välja saatmisele eelnevalt oli ankeedile vastata jõudnud

233 lepingupartnerit. Peale meeldetuletuskirju vastas lisaks 273 partnerit. 6.-7. veebruaril helistati üle vastajatele nendest valimi gruppides, kus haigekassa poolt ette antud valimi kvoodid ei olnud täis saanud, paludes võimalusel veel osaleda. Viimasel andmekogumise etapil lisandus 70 vastajat. Andmekogumine lõpetati 9. veebruaril. Kokku täitis uuringu ankeedi 576 Eesti Haigekassa lepingupartnerit.

## Valim

Uuringu üldkogumi moodustasid kõik Eesti Haigekassa lepinguliste partnerite andmebaasis sisalduvad organisatsioonid. Haigekassa edastas AS Emorile oma lepingupartnerite nimed ja kontaktid nelja piirkonna ja viie partneri tüübi lõikes. Peale andmete puhastamist (korduste kustutamine, ilma e-posti aadressita kontaktide kustutamine jmt) oli andmebaasis kokku 1 506 asutuse/isiku kontakti. Osad kontaktid olid isikupõhised (ning ühest asutusest võis olla antud ka mitu isikut) ja osad asutuste põhised. Kõigile puhastatud kliendibaasis sisalduvatele kontaktidele saadeti kutse rahulolu-uuringus osalemiseks. Isikuliste kontaktide korral paluti vastata just sellel isikul ning organisatsiooni üldkontakti korral paluti osalemise kutse edastada isikule, kes sobiks kõige paremini kommenteerima haigekassaga seotud koostööd. Kokku osales uuringus 576 lepingupartnerit, mis teeb vastamismääraks 38%.

Eesti Haigekassa poolt olid ette antud soovitud valimi mahud haigekassa piirkondade ja lepingupartnerite tüübi lõikes, mistõttu oli tegemist kvootvalimiga. Lisaks oli valimieesmärk antud ka asutuste osas, kes kuuluvad haiglavõrgu arengukavasse, kuid kuna antud tunnus ei olnud edastatud lepingupartnerite kontaktandmete baasis tood, ei saanud selle kvoodi täitumist jooksvalt reguleerida.

Peale andmete kogumist ja andmebaasi moodustamist teostati andmete kaalumise vastavalt üldkogumi jaotusele haigekassa piirkondade ja lepingupartneri tüüpi kaupa, et saadud tulemused oleksid laiendatavad kõigile haigekassa lepingupartneritele. Tabelis 1 on esitatud valimi eesmärk ning saavutatud tulemus ning tabelis 2 on toodud vastanute täpsem jaotus haigekassa piirkonna ning lepingupartnerite tüübi lõikes.

Tabel 1: Uuringu kvootvalimi eesmärgid ja vastanute hulk (n)

	Valimi baas	Valimi eesmärk	Saavutatud valim	Erinevus eesmärgist	Vastamis- määr
<b>Haigekassa piirkond</b>					
Harju	585	200	233	+33	40%
Tartu	426	125	156	+31	37%
Pärnu	230	75	97	+22	42%
Viru	265	100	90	-10	34%
<b>Lepingupartneri tüüp</b>					
üldarstiabi	581	150	198	+48	34%
eriarstiabi	152	100	86	-14	57%
hambaravi	340	60	131	+71	39%
apteek	353	100	128	+28	36%
hooldusravi, koduõendus	45	35	33	-2	73%
<b>Haiglavõrgu arengukava asutused</b>		55	32	-23	
<b>KOKKU</b>	<b>1 506</b>	<b>500</b>	<b>576</b>	<b>+76</b>	<b>38%</b>

Tabel 2: Valimi jaotus piirkondade ja partnerite tüüpide lõikes (n)

Piirkond	Lepingupartneri tüüp					KOKKU
	üldarstiabi	eriarstiabi	hambaravi	apteek	hooldusravi, koduõendus	
Harju	85	36	42	61	9	233
Tartu	51	26	39	30	10	156
Pärnu	29	9	32	22	5	97
Viru	33	15	18	15	9	90
<b>KOKKU</b>	<b>198</b>	<b>86</b>	<b>131</b>	<b>128</b>	<b>33</b>	<b>576</b>

### Andmeanalüüs

Andmete analüüsil kasutati andmetöötlusprogramme SPSS ja Galileo. Lisaks vastuste üldjaotusele analüüsiti andmeid lepingupartnerite tüübi ja piirkondade lõikes ning eraldi vaadati haiglavõrgu arengukavasse (HVA) kuuluvate asutuste andmeid. Kahe küsimuse puhul oli võimalik esitada võrdlus 2009. aasta andmetega ning ühe küsimuse puhul 2006.-2009. aasta andmetega. Eelnevate küsitluskordade andmed on võetud 2009. aasta uurigu raportis. Tulemused on aruandes esitatud protsendijaotust näitavate joonistena või absoluutarve ja protsente esitavate tabelitena.

Uuringu väljunditeks Eesti Haigekassa jaoks on:

- SPSS andmefail;
- uuringu aruanne MS Word formaadis;
- vabade vastustena esitatud kommentaaride nimekiri MS Excel formaadis.

Peale aruande esitamist toimub uuringu tulemuste esitlemine Eesti Haigekassa töötajatele.

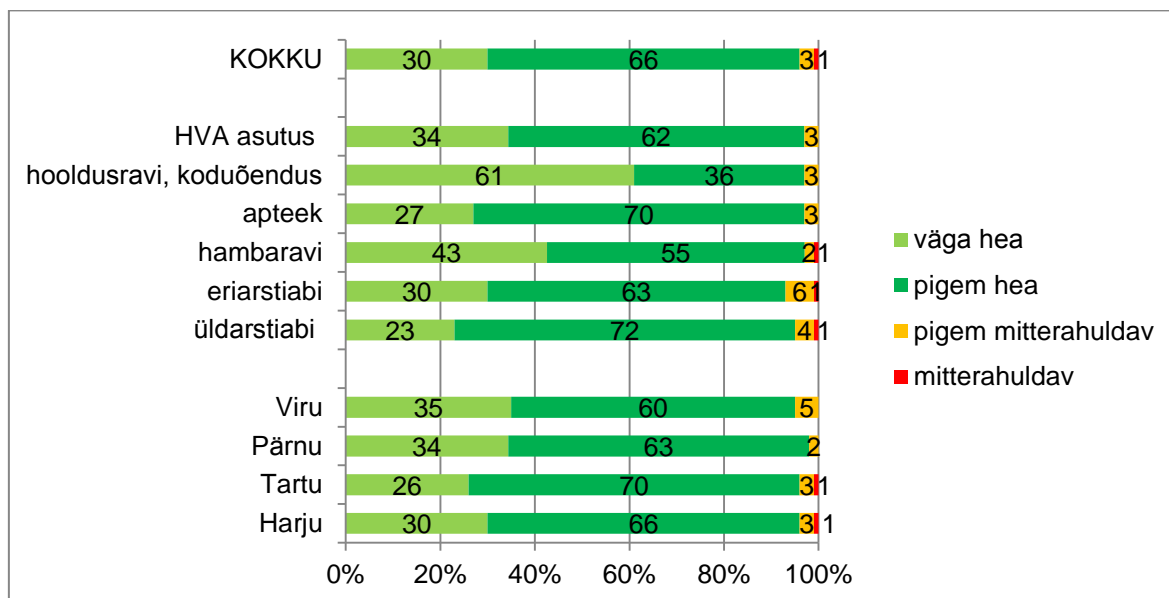
## 2. Üldised hinnangud koostööle haigekassaga

### 2.1 Üldhinnang ja muutused

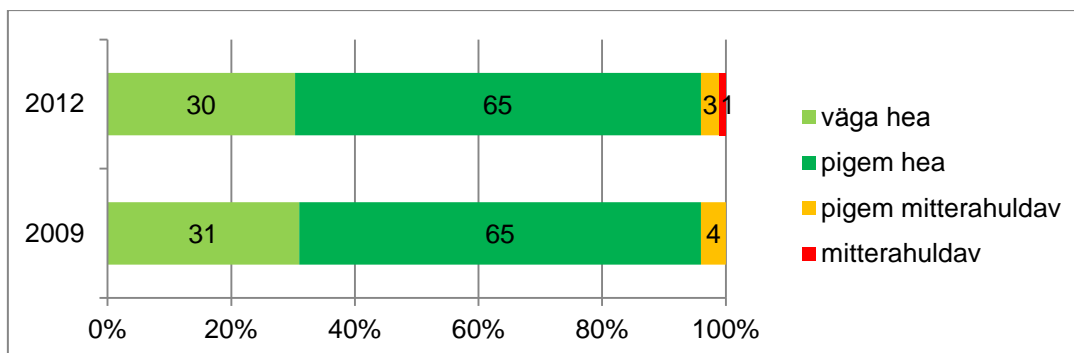
Eesti Haigekassa lepingupartneritel paluti esmalt anda **üldine hinnang koostööle** haigekassaga, kasutades 5 vastusevariandiga skaalat – „väga hea“, „pigem hea“, pigem mitterahuldav“, „mitterahuldav“, „ei oska hinnangut anda“. 2% uuringus osalenutest ei osanud koostööd hinnata. Siin ja edaspidi on need, kes küsimusele hinnangut anda ei oska, analüüsist välja jäetud.

Vastavalt joonisel 1 toodule, peab väga valdav enamus (95%) partneritest koostööd haigekassaga väga heaks või pigem heaks; sealjuures ligi kolmandik annab maksimaalse hinnangu. Koostööd väga heaks hindavaid vastajaid on ülekaalukalt enam hooldusravi teenust osutavate partnerite hulgas (61%). Rahulolematust väljendavad kõige enam eriarstid – nendest 7% vastab, et koostöö on pigem mitterahuldav või mitterahuldav. Teistes vaadeldud gruppides on rahulolematuid 2-5%.

Antud küsimuse vastuseid on võimalik võrrelda ka 2009. aasta andmetega. Üldhinnang haigekassale on jäänud eelmise küsitluskorraga samale tasemele (vt joonis 2). Aastatel 2006-2008 oli vastamiseks kasutatud skaala teistsugune. Vaadates saab üksnes hinnangu „väga hea“ andnud vastajate hulka, mis 2008. aastal oli 36%, 2007. aastal 29% ja 2006. aastal 26%.



Joonis 1: Üldine hinnang koostööle haigekassaga piirkondade ja partnerite tüübi lõikes (%)



Joonis 2: Üldine hinnang koostööle haigekassaga 2009 ja 2012 (%)

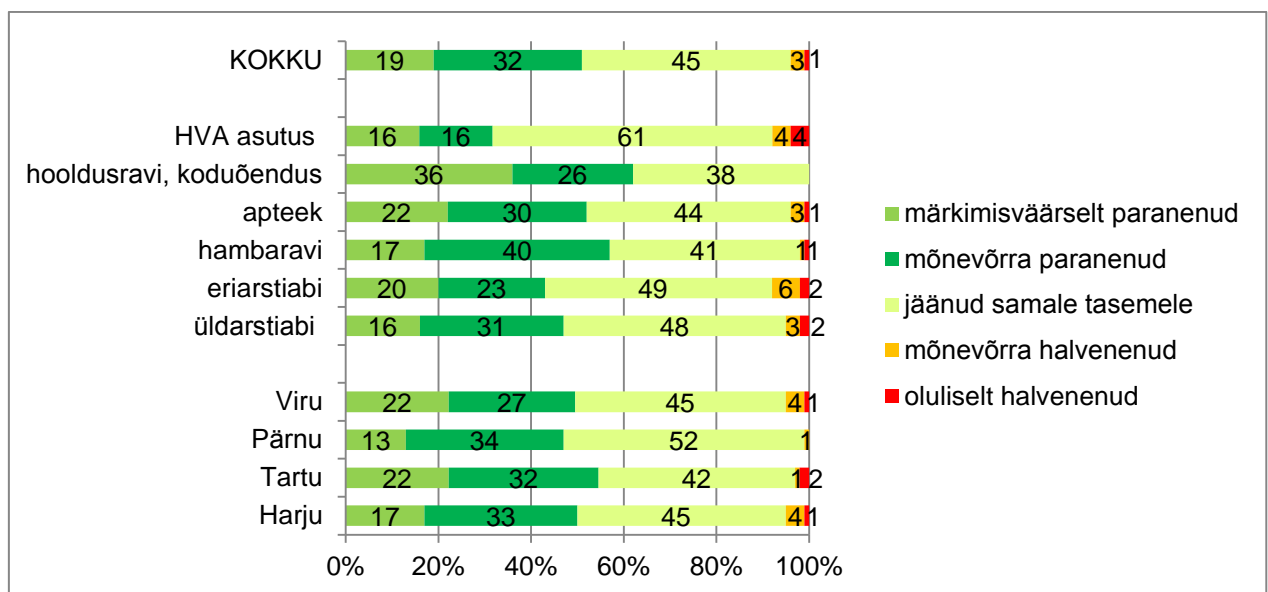
Nendel, kes vastasid, et koostöö on pigem mitterahuldav või mitterahuldav (4% vastajatest), paluti täpsustada rahulolematuse põhjusi, mida mainis kokku 28 vastajat. Järgevald on esitatud näiteid antud vastustest. Täielik avatud vastuste nimekiri on toodud Excel failina esitatud raporti lisades.

Vastajad, kes ei olnud rahul üldise koostööga Eesti Haigekassaga, märkisid eelkõige selle põhjuseks süsteemi jäikust, haigekassa poolset jõupositsioonilt korralduste esitamist ning partnerlussuhte vähest tunnetamist:

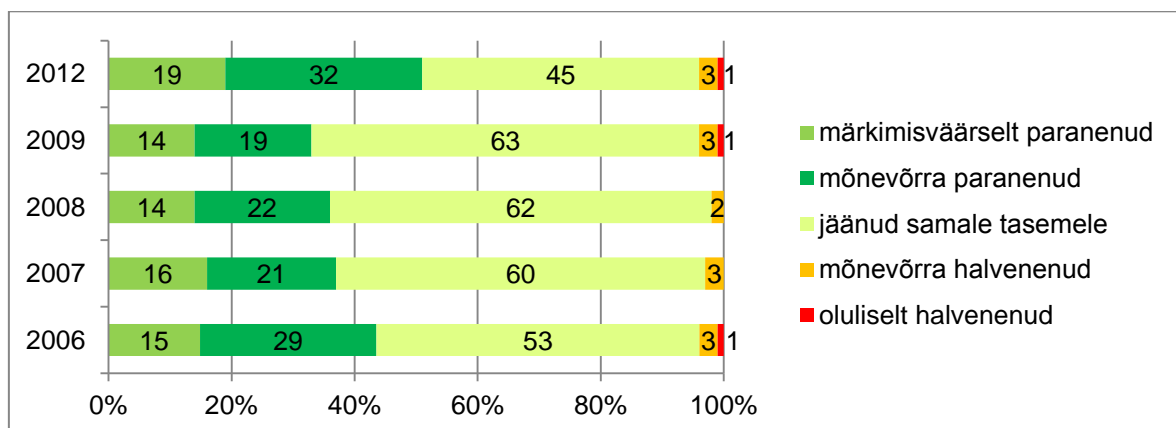
- *HK esitab rohkem pretensioone kui abi. Liigne kontroll ja ebausaldus arstide vastu. Arst ei saa ise otsustada.*
- *Vähene kontakt; haigekassa poolt kokkusaamisi vähe. Ei arvestata olemasoleva arengukavaga. Partneri poolt pakutud ettepanekutega ei arvestata ega anta ka tagasisidet.*
- *Suhe pole sisult lepinguline, vaid direktiivne. Probleemi korral sisusse ei süüvita. Auditi jaoks ei piisa dokumentide e-tervisesse laadimisest, kõik tuleb eraldi saata. Seaduste tõlgendamine HK poolt pole patsiendikeskne. HK-d ei huvita ravijärjekordade sisuline pikkus: onkoloogilise haige operatsioonijärjekord on pikem kui endoproteesimisel - ja see pole HK asi.*
- *Koostööst ei ole juttugi - sõna tõelises tähenduses. On ainult ettekirjutused, keelud, käsud. Nõu olen saanud juristilt 2 korda aasta jooksul teemal: töövõimetuskleht - püsiva töövõime kaotusega patsient.*
- *Reeglid muutuvad ametnike suva alusel, läbirääkimistel toimub oma jõupositsiooni demonstratsioon, kokkulepetest ei peeta kinni, infot edastatakse selektiivselt lähtuvalt omakasupüüdlikest eesmärkidest, kohustusi lisatakse juurde seda rahastamises arvestamata. Aga on näiteid ka äärmiselt positiivsest koostööst*
- *Hambaravi Eestis on puhtalt eraettevõtlus. Oleme eraettevõtjad. Haigekassa dikteerib meile ette hinnad, mis ammu ei vasta tänapäeva nõuetele. Selle raha eest ei ole võimalik kvaliteetset hambaraviteenust osutada. Seega, kui tahame oma patsientide - laste - hambaid kvaliteetselt ravida, peame seda tegema täiskasvanute arvelt ja oma raha eest. See ei ole normaalne. Palju protseduure, mida me teeme, pole üldse haigekassa poolt ette nähtud.*
- *Kuigi nimetatakse, et tegemist on koostööga, siis tingimused on ühepoolsed ja antud käskivas vormis. Aruandlus meenutab nõukogude aegset plaanimajandust ja puudub igasugune paindlikkus. Kui mõnel kuul jääb lepingut puudu, tuleb aru anda ja kui tekib ületäituvus, tuleb aru anda. Samas on teada, et kuude lõikes ongi teatud erialal arstide tulemiseks erinev, kuid seda ei luba arvestada plaanimajandus.*
- *Usaldamatus, ebakompetentsus, bürokraatia, võimetus oma lepingupartnerit võtta võrdväärseks. Suhtumine "arst, kui alluv käsutäitja, parem kui ise ei saa aru, miks talt midagi nõutakse".*

Lepinguparteritel paluti ka **võrrelda tänast koostööd paari eelmise aasta taguse ajaga**. 51% neist leiab, et koostöö on märkimisväärselt või mõnevõrra paranenud ning 45% ei ole muutusi tunnetanud. 4% arvavad, et koostöö on läinud halvemaks. Kõige rohkem on muutust paremuse poole märganud hooldusraviga tegelevad asutused (62%). HVA asutuste grupis on kõige suuremal hulgal vastajaid, kes ütlevad, et koostöö tase on sama (61%) nagu paari aasta eest ning kõige vähem leidub paranemise trendi märkajaid (32%) (vt joonis 3). 7% kõigist vastajatest ei osanud eelneva perioodiga võrdlust teostada ning nemad antud analüüsis ei kajastu.

Küsimuse vastuseid on võimalik võrrelda ka kõigi eelmiste küsitlusaastatega. Kui aastatel 2006-2009 on paranemise märke täheldanud lepingupartnerite osakaal olnud pigem väikese langustrendiga (44%-lt 2006. aastal 33%-le 2009. aastal), siis 2012. aastal on võrreldes eelmise küsitluskorraga märgata näitaja tõusu 18% võrra. Samavõrra on langenud nende osakaal, kes arvavad, et koostöö tase püsib samasugusena ning halvenemist täheldanud vastajate hulk ei ole aastate jooksul muutunud (vt joonis 4).



Joonis 3: Hinnang koostöö muutumisele haigekassaga paari eelmise aastaga võrreldes piirkondade ja partnerite tüübi lõikes (%)



Joonis 4: Hinnang koostöö muutumisele haigekassaga paari eelmise aastaga võrreldes 2006-2012 (%)

Lepingupartneritel, kes leidsid, et koostöö on halvenenud (4% vastajatest), paluti täpsustada oma arvamuse põhjusi, mida mainis kokku 26 vastajat. Järgevald on esitatud näiteid põhjendustest. Kõigi avatud vastuste nimekiri on toodud Excel failina esitatud

raporti lisades. Vastajad, kes arvasid, et koostöö on halvenenud, põhjendasid seda enam haigekassa poolse vähese kompetentsuse ja mõistmisega:

- *Muutunud on haigekassa poolt asutusele määratud kontaktisik, kes ei vasta õigeaegselt probleemsete küsimustele või vastab suure viivitusega üldsõnaliselt. Selle tõttu pole viimase aasta jooksul eelnimetatud kontaktisiku poole pöördunud.*
- *Suhtlemine on väga ühepoolne, ootaks rohkem dialoogi ja mõistmist.*
- *Kontaktisik on ebakompetentne, võtab mõtlemiseks aega. Esines olukord, kus HK poolne töötaja jättis minu kõne ootama, samas ise mob. telefoniga oma isiklike arvete tasumise kohta selgitas ning ähvardas - ootasin ca 7 min. IT tugi on väga raskesti kättesaadav. Telefon on sageli kinni. Esineb eksimusi paroolide jm edastamise suhtes. Üldarstiabi lepingus on sageli esinenud hooletuid eksimusi - õnneks saavad kiiresti parandatud.*
- *Suhtumine ja kirjade toon. Laste hambaravi on suur vastutus ja arstile väga koormav. Et keegi selle raha eest seda tööd nõustub tegema toimub ainult tänu hambaarstide vastutulelikkusele ja eetikale, lastest on kahju. Haigekassa tundub arvavat vastupidi, et see on kingitus arstidele kui nad lepingu sõlmivad. Vastupidi - bürokraatia mõttetu ajakulu võtab vähimagi töö isu ära.*
- *Töötajad vahelduvad, uued töötajad ei ole alati pädevad. Arvan, et kesk-med. töötaja ei ole pädev arsti tööd kontrollima. Pole elus näinud kohaliku HK direktorit.*
- *Ebakompetentne ravikvaliteedi auditeerimine. Tundub, et usaldusarstid püüavad oma vajalikkust tõestada avastatud vigade arvuga. Usaldusarstideks on sageli inimesed, kes pole Eesti Vabariigi ajal enam patsientidega tegelenud. Nende haigusjuhu käsitlemisel on tunda õndsat nõukogude aega ja hirmu ülemuse ees. Minu lugupidamine selle asutuse vastu on tugevalt langenud.*
- *Vastused küsimustele unustatakse pigem ära, vastatakse korduvatele päringutele alles. See on minu ja teise tuttava perearsti kogemus; ka siis kui on tegemist ametlike avalduste, ettepanekutega.*

Lepingupartneritel paluti ka vabas vormis kirjeldada, milliseid pretensioone neil Eesti Haigekassa 2011. aasta tegevuse suhtes on ning mida positiivset on 2011. aasta kohta võimalik välja tuua. Esmalt on esitatud näiteid **pretensioonidega** seotud teemadest, mida tõi välja 164 isikut ehk 28% valimist (täielikku vastuste nimekirja vt raportile lisatud Excel failist).

Probleemid lepingute sõlmimise ja jälgimisega:

- *Lepingud saabuavad hilja, lepingud on ühepoolsed.*
- *Info lepingumahtude kohta tuleb viimasel hetkel.*
- *Haigekassaga läbirääkimise võimaluse puudumine. Haigekassa on ühekülgsest jõupositsioonil ja kõik lepingud ja kokkulepped sõlmitakse ainult Haigekassa nõudmiste alusel. Vastuväidete korral lepingupartnerlust ei saavutata. Ravijuhi maksumuse statistiline hindamine - äärmiselt ebaolulist infot sisaldav meede. Ravirahastamise lepingus nõutud ravijuhtude arvu järgimine viib kas järjekorra pikenemisele või ravikvaliteedi halvenemisele.*
- *1. HK ei ole olnud objektiivne ja ei suuda seni tagada ühesugust suhtumist, kontrolli ja otsustusi raviasutustesse. 2. segane on lepingute saamise võimalused ja veelgi segasem on teatud erialal lepingu lõpetamine põhjendusega, et TÜ kliinikum täidab selle. Siit tekib küsimus, miks siis patsiendid ikkagi tulevad väikestesse raviasutustesse (näiteks dermatoloogia erialal).*

- Siiani ei ole suudetud adekvaatselt selgitada lepingumahtude kärpimist 2008/2009 aastal ning sellest tulenevad probleemid kanduvad edasi tänasesse päeva.
- Koduõenduslepingute mahu vähendamine ilma igasuguse põhjusega. Koduõde täitis lepingut, rahul olid perearstid, patsiendid, tööandja, õde ise, siiski vähendati lepingut ja sooviti teenust arengukava haigla koduõdedelt.
- 1. Haigekassa eelarve koostamine pole läbipaistev protsess 2. Ravijärjekordade andmeid ei kasutata eelarve planeerimisel 3. Jooksvad aruanded on liialt üldsõnalised 4. JOKK mentaliteet ravirahastamislepingute järgimisega
- Läbirääkimistel rääkisin mina ja juht kuulas ja noogutas. Kui saime lepingu, siis selgus, et koefitsient 0,1 arvestati juba alandatud hinnast. Ootused auditile on kordades kõrgemad, abi tegevuse planeerimisele on olematu. Visiiditasu peaks kujunema vastavalt turu valmisolekule, mitte olema jäik. Hinnakujundus peaks olema kordi paindlikum
- Käesoleva aasta leping ja suhtumine minusse kui lepingupartnerisse oli täielik pettumus ning enam ma haigekassat ei usalda.

Pretensioonid seoses ressurssidega, tulemustasudega, hindadega:

- Suurim mure on, et ikka ei jätku raha uuringuteks. Ise pole eriti üle kulutanud, kuid kellel on rohkem vanu inimesi nimistus jäävad sageli raha hätta. tervishoiu arste peaks informeerima, et ka nemad saavad patsiente saata teise eriarsti juurde, mitte patsienti saatma perearstile saatekirja järele. Sageli ongi tunne nagu perearst oleks eriarstide sekretär. Patsienti ravib eriarst, aga sageli suunatakse perearstile, et see väljastaks TVL, teeks VEK-i jne.
- Perearstide pearahade ümberjaotamise juures koefitsiendi tõusu lugemine esmatasandile raha juurdeandmiseks (olles tegelikult tavaolukorra taastamine).
- Lepingurahade vähenemine seose ümberarvestustega.
- Tulemustasu krooniliste haigete nimekirjad võiks olemas olla juba aasta alguses, muidu töötame nõ tühja esimesed kuud aastast.
- Pretensioon on selles, et asutusena pole haigekassa kunagi ise pakkunud teenuste hinnatõusu mehhanisme ( seoses inflatsiooniga või kuluartiklite hinnatõusuga). Teenuseosutajana oleme teenuste tüki-hinna suhtes taluvuse piiril. Nii odava hinnaga ei ole võimalik tervishoiuteenuseid arendada, kvaliteeti parandada.
- Hinnakärbe ja hinnastruktuuri muutused päevaravis, mille hind on ühepoolset koos hinnakärpega ja struktuuri muutusega vähenenud ca. 18%. Päevaravi/kirurgia demotiveerimine.
- Alarahastamine miinus 6% ja miinus 5%, ning hiljem haigusjuhtude vähendamine.
- Haigekassa hambaravi hinnakirja hinnad on odavad, arvestades hambaravimaterjalide hindade pidevat tõusu.... Lastehambaravi hinnad on madalad (eriti tädiste hinnad) ja hambaproteeside hinnakiri on ajast ja arust (eriti eemaldatavate proteeside hinnakiri), sellest ei jätku isegi hambatehniku töö kinnimaksmiseks. Haigekassa nõuab lepingupartnerite valikul 3 tundi nädalas töötamist õhtusel aja ja laupäeval - see on võimalik suuremas kliinikus, kus on mitu arsti, kuid meil on väga palju hambaarste, kes töötavad üksi ja kes on nagunii hommikust õhtuni rakkes ....
- Probleem ikkagi rahastamises - perearstide tegevus on ikkagi alarahastatud. 2012 a alguses tõstame siis raha ühe perearsti taskust teise taskusse.

- *Probleemiks on madalad hinnad ja eelmisest sajandist pärit tööde nimetused hinnakirjas, mis ei vasta tegelikkusele. Haigekassa peaks hüvitama lastele tehtud kulutused ja kõik arstid peavad olema võrdsed*
- *Tervishoiuteenuste hindade jäikus, inflatsiooni mittearvestamine.*
- *Uuringufond oli väike.*

Esile on toodud ka takistusi infovahetuses ja haigekassa poolses probleemide lahendamises:

- *Probleemid info saamisega kvaliteedi tasu kriteeriumite täitmisel. Haigekassa info lubab patsientidele mõttetuid visiite, mis ei ole meditsiinilised probleemid - nt. koolist puudumise tõendid!*
- *Haigekassa tegevusega seoses probleeme ei ole, kuid partneritele saadetud kirjad on tihti väga keerulise juriidilise sõnastusega. Ka kutse mammograafiasse rinnavähi ennetuseks on liiga pika ja tiheda tekstiga, nii et ilmselt paljud ei loe lõpuni. See peaks olema võimalikult lihtne ja lühike tekst.*
- *Arengu osas ebalevad vastused, visioon puudub, keegi ei võta vastukutsut, et öelda välja tööde mis on juba teada puudub konkreetne või vastupidi, "nii see on ja kõik, selgitused puuduvad".*
- *Ei saanud tagasisidet, kas on võimalus kasutada uuringufondi reservraha, mis ei ole ära kasutanud eelmiste aastate jooksul.*
- *Kui ilmneb viga lepingutäitmisel, siis ootaks kiiremat reageerimist, mitte aga siis kui enam viga parandada ei saa. St ei ole vist piisavalt inimesi, kes kontrolliks lepingumahu täitmist õigeaegselt, vaid see selgub liiga hilja kui on juhtunud inimlik eksitus.*
- *Kuna enamusi arste ei ole erilised IT fanatid, siis kõik, mis puutub sellesse valdkonda, tundub liiga aeganõudev, raskesti mõistetav ja kuidagi liialdatud. Patsientideni pole tihti jõudnud adekvaatne info neile mõeldud soodustuste kohta, milles pean mina neid asjaga kurssi viima.*
- *Digiarvete laadimine mõistliku kiirusega - apteegil ei õnnestunud alates aprill 2011-august 2011, kui lõpuks probleem lahendati. Probleemi lahendusele jõudmine võttis liiga kaua aega ja alles korduvate pöördumiste korral jõudis lahenduseni.*
- *Midagi negatiivset on raske välja tuua, kuid andmebaasid Terviseametil ja Haigekassal võiksid olla ühed ja samad, et ei peaks iga kord kui töötajate koosseis jms muutuvad, igale poole eraldi teatama.*
- *Jätkuvalt, suhtlemine on ühepoolne, vajame rohkem konstruktiivset dialoogi.*
- *Eks on olnud, ei taha ebameeldivat meenutada. Üks Haigekassa poolne ootamatu kontrollreid kujunes minu meelest vägagi perearsti alandavaks ja hiljem ei järgnenud ühtegi kontrolli selgitavat või tulemust-eesmärki tutvustavad kirja.*
- *Kõige kiirem informatsiooni saamine on ikka meili teel, kui midagi muutub, siis tahaks viidet saada, et teaks Haigekassa kodulehelt vaadata. Muidu võib juhtuda, et ei märka. Nii juhtus meil koolitervishoiu uue vormiga.*
- *Et telefonitsi infot küsides delegeeritakse järjest mitmele järgmisele inimesele minu küsimuse lahendus*
- *Haigekassaga koostööd alustades puudub adekvaatne info asjaajamise kohta. Usaldusarst (kontaktisik) selgus alles pool aastat peale koostöö alustamist.*

Märgiti probleemide esinemist digiretseptidega, paberretseptide digitaliseerimisega, retseptikeskusega:

- *Digiretsepti töötamisega häired.*
- *Jätkuvalt on arusaamatuid probleeme digiretseptide müümisega ja operaatorteenus ei oska ka aidata.*
- *Digiretsepti koostamisel haigekassa poolt pakutavas [misp.digilugu.ee/x/tto/](http://misp.digilugu.ee/x/tto/) portaalis, kui tekib viga, siis ei avane väli (abi). Näit. Eriala märkimisel ei sobi hambaarst, stomatoloog. Kui jätta väli tühjaks, ainult nii on võimalik edasi liikuda.*
- *Minu, kui digiretsepti töötaja jaoks pole haigekassa saatnud enne 30.12.2011 ühtegi juhendit, millest lähtuda vigade esinemisel ja saadetud juhend ei kehti kahjuks enam jaanuarist sellises kujul kui see saadeti. Väga palju aega kulub tavaliste retseptide digitaliseerimisprotsessi eeskujulikuks täitmiseks. See on apteegijuhataja õudusunenägu. Tuletan haigekassale meelde, et proviisor ei ole IT spetsialist.*
- *Liigne surve ravimite väljakirjutamisel: geneeriliste preparaatide liigne pealesurumine patsientidele, seetõttu ka esines patsientidel vajadusi osta asjatult mitut erinevat ravimit sama toimeainega, kuna kõikidele ei sobi erinevate abiainetega preparaadid võrdsest. Digiretseptikeskuse vead (soodusravimite %) ja sage mittetöötamine häiris maaelanikest patsiente (oli vaja mitmel korral käia apteegis ).*
- *Kui retseptikeskus mingil põhjusel ei tööta, siis digiretseptide alusel ravimite väljastamiseks kulub liiga palju aega. Telefoni teel retseptide broneerimiseks kuluv ooteaeg on liiga pikk.*
- *Retseptikeskuses tekkivate teatud probleemide väga vaearikas lahendamine. Arstide poolt valesi kirjutatud retseptide vead jäetud apteekide korrigeerida.*
- *Probleeme on põhjustanud ainult digiretseptikeskusega seonduv.*
- *Paberretseptide digitaliseerimisel esinevate probleemide lahendamine võiks olla kiirem ja mugavam, ei meeldi avalduse jne edasi kohmakas süsteem, kas ei saaks mingit lahendust, et probleemid saaks internetis korda.*
- *Paberretseptide digitaliseerimisel vigaste retseptide esitamine haigekassale on vaearikas, alati ei lähe arve läbi, peab mitmeid kordi saatma.*
- *Soodustuseta retseptide digitaliseerimisnõuanded jõudsid kohale peaaegu 3nädalat hiljem, kui oli juba vaja tegutseda.*
- *Pretensioonideks on olnud paberretseptide digitaliseerimine, kui inimesel puudub kindlustatus. Siis võiks ju kohe välja selekteerida, mitte nii, et meie peame iga hinna eest digitaliseerima ja siis haigekassale pretensiooniarve esitama.*
- *Paberretseptide digitaliseerimine "suruti" liiga kiiresti apteekrite ülesandeks. Samas, kui arstide üleminek digiretseptidele venis ja venis. Tundub, et apteekreid oli kerge survestada-tahad müüa-pead paberretsepti vastu võtma ja ise "pusima".*

Järgnevalt on esitatud näited enam märgitud **positiivsetest aspektidest**. Kokku vastas antud küsimusele 364 partnerit ehk 63% valimist.

Haigekassa poolne heal tasemel infovahetus ja tagasiside:

- *Tagasiside andmine tabelite kujul nimistutest ja kindlustamatutest on paranenud.*
- *Tagasiside uuringufondi kasutamise kohta Tagasiside nimistute kohta. Väga head ja põhjalikud tabelid!*
- *Info liigub kiiresti, tagasiside lepingumahtude täitmise kohta on pidevalt olemas, vajadusel saab ka telefoni teel abi ja operatiivset infot, meilile saabuvad uudised uuenduste ja muudatuste kohta. huvi olemasolul on võimalik alati infot kätte saada.*
- *Võimalik on elektroonne asjaajamine ka dokumentide osas, mis hoiab kokku kliendi aega.*
- *Haigekassaga suhtlen otse suhteliselt vähe, kuna asutus on suur ja mina palgatöötaja. Minule vajalike kontaktide korral olen saanud infot heal tasemel.*
- *Telefoni teel suheldes on alati antud head nõu ja infot.*
- *Kiire informatsiooni vahetus, konkreetset vastused.*
- *Rohkem infot kodulehel. Digiretsepti edastamine kiirem ja ilma probleemidega. Rohkem infot e-postiga. Koostöö on paranenud. Kõike head, edukat koostöö!*

Meeldiv suhtlus haigekassa töötajatega ning kiire probleemide lahendamine:

- *Ka kõige keerulisemates olukordades on säilinud abivalmis viisakas suhtlemine.*
- *Kontaktisikuga suhtlemise ja probleemide lahendamise kiirus ja adekvaatsus.*
- *Olen alati abi saanud kõigi arusaamatuste korral, kusjuures abi ei ole kunagi olnud survestav, raske, vaid tõesti aitav. Tänu teile kõigile!*
- *Kutsusime haigekassa esindajad enda asutusse külla, ja isegi tulid!*
- *Operatiivne võimalus HK suhtlemiseks ja probleemide väga kiireks lahendamiseks ja seda eeskätt tänu Tartu HK juhile.*
- *Haigekassa Harjumaa osakonnaga on suhtlemine kogu aeg olnud väga hea.*
- *Koostööga väga rahul. Väga hea kontakt kontaktisikuga. Info hea kättesaadavus. Probleemide adekvaatne ja võimalikult kiire lahendamine.*
- *Kontaktisik teatab kiiresti, kui märkab, et saadetud andmetes on midagi valesti. Haigekassa maksab arved korrapäraselt ja tähtaegade piires.*
- *Koostöö haigekassa juhtkonnaga ja eeskätt usaldusarstiga olnud igati koostöövalmis ja hea - olen saanud vaid arukaid ja häid nõuandeid ja infot.*
- *HK usaldusarst, kes kontrollis ravitööd käitus meeldivalt ja oma otsuse tegemisel arvestas ka eriarsti arvamust.*
- *Probleemid lahendatakse telefoni teel ja kiirelt.*
- *Koostöö on positiivne, HK reageerimine probleemidele operatiivne, suhtlemine tel.teel sõbralik, usaldusarsti info ja probleemide lahendus positiivne. Tänan!*
- *Uue usaldusarstiga kohtumine oli väga positiivne.*
- *Konkreetsus, toimimine, viisakus, austus, lugupidamine.*

- *Pärnu haigekassa meeskond on väga sõbralik, alati annab vajaliku informatsiooni, kiiresti leiab vastused keerulise küsimustele, annab juriidilist tuge ja alati abivalmis. Ka meeldib et kontroll ja jälgimine on regulaarne, korrektne ja stressivaba.*
- *Haigekassa on hakanud suhtlema lepingupartneriga kui partneriga, mitte kui alluvaga.*
- *Tore, et rahastamine tõusis ning muutus rohkem liigendatuks. Üldiselt on HK ju normaalne asutus, kus siiski arvamusi arvestatakse ja lahendatakse. Hoiak on kindlasti positiivne - ei ole sisuliselt suur monstrum, kuis arvamust ei võetaks kuulda.*

#### Raha laekumise ja lepingutega tegelemise korrektsus:

- *Rahad laekuvad õigeaegselt, samuti lepingud.*
- *Rahaasjadega pole kunagi probleemi olnud.*
- *Esitatud koondarvete eest tasumine on läinud kiiremaks.*
- *Koostöö toimis, meie ravisime laste hambaid ja haigekassa tasus tehtud töö eest arved!*
- *Meeldib, et kõik maksed tehakse õigeaegselt ja pakutakse välja lahendusi eriolukordades.*
- *Arvete õigeaegne tasumine on meie jaoks kõige tähtsam. Asjalik suhtumine.*
- *Arved makstakse ära õigeaegselt, õnneks on võimalik suhelda nüüd ka usaldusarstiga, kes midagi teab.*
- *Väga hea partnerlus. Haigekassa poolne kiire ja paindlik suhtumine lepingu täitmise ja kokkulepitud tingimuste osas.*
- *Maksab arved õigeaegselt. Informeerib muudatustest. Teatab muudatustest eelnevalt Näiteks abivahendite kompenseerimise muudatused.*
- *Haigekassa peab lepingutest täpselt kinni.*
- *Ravirahastamise lepingu korrigeerimine positiivses suunas.*
- *Rahad lepingu järgselt laekuvad väga täpselt ja õigeaegselt. Jurist ja usaldusarstid (mõni rohkem mõni vähem), kui nende poole pöörduda mõne probleemiga, on meeldivalt abivalmis aitama. Aitavad tõlgendada seadusi, lepingus kirjutandut.*

#### Digiretsepti süsteemi toimimine:

- *Paranenud digiretsepti töö, selle kvaliteet, kiirus. Uuendused ja teated saabunud õigeaegselt. Üldiselt vigu tehakse vähem.*
- *Digiretseptide süsteemi arendus, hea koostöö töövõimelehtede ja arvete töötajatega.*
- *Digiretseptide süsteem töötab päris korralikult.*
- *Digiretsepti süsteemi paranemine, hinnakokkulepped.*
- *Digiretsept, soodusretseptide arveid lihtsam esitada.*
- *Järjest paranenud digiretsepti võimalused.*
- *Paberretseptide digiteerimisel esines alguses probleeme. Haigekassa kontaktisik võttis minuga mitmeid kordi omal initsiatiivil ühendust, koostöös lahendasime probleemid.*
- *Digiretsepti süsteem on töötanud enam vähem korrapäraselt ja operaator on telefonilt kättesaadav.*
- *Meeldiv kontaktisik, kiire arvete tasumine, digirets. töö kiirenemine, digirets. tõrgete vähenemine, teavitustöö kiirenemine, inimlikkus.*

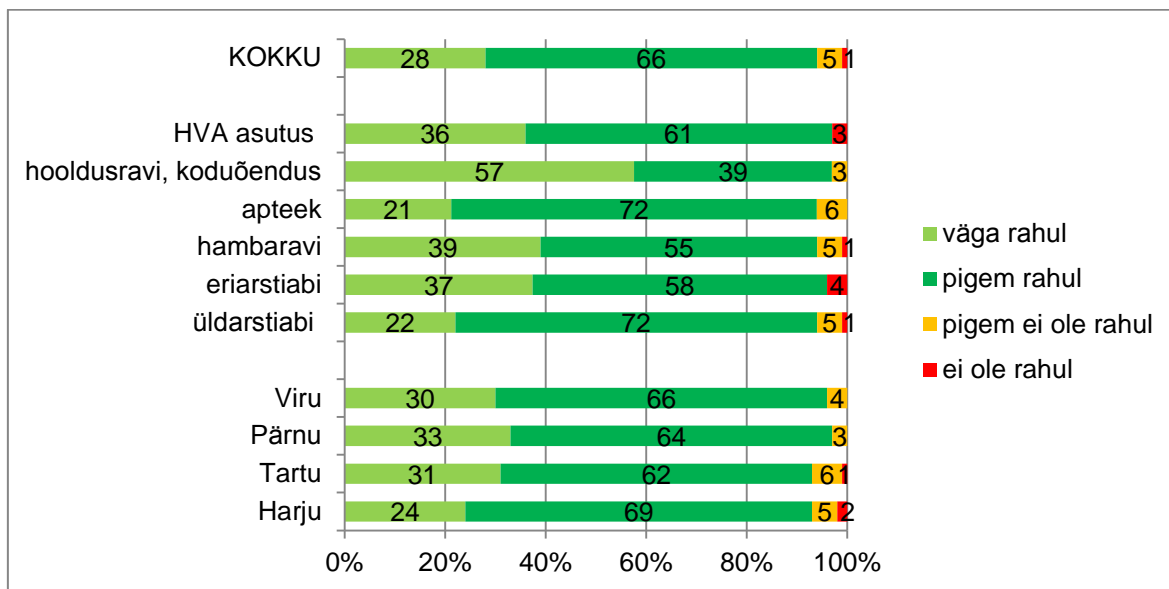
## 2.2 Koostöö erinevates valdkondades

Lisaks üldisele hinnangule, paluti vastajatel anda hinnanguid viimase aasta koostööle haigekassaga täpsemates valdkondades seotuna haigekassa poolse informatsiooni edastamise, küsimustele vastamise, probleemide lahendamise ja maksete teostamisega.

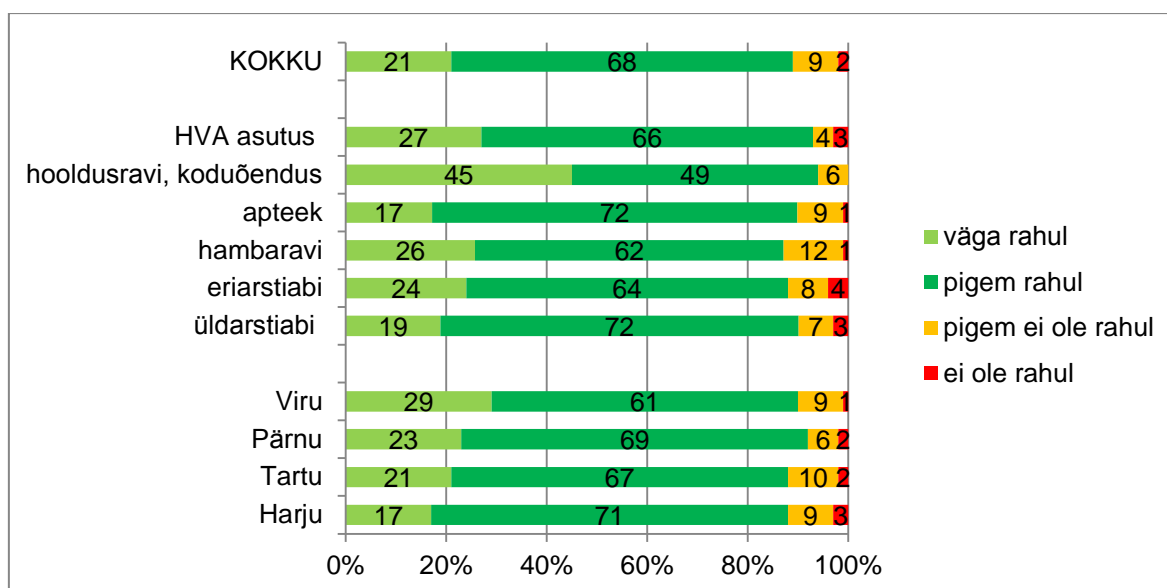
Vastavalt joonistel 5-7 esitatule, on 94% partneritest väga või pigem rahul nende **töö jaoks vajaliku üldise informatsiooni** kättesaadavusega, 89% info sisulise arusaadavusega ning 90% kasutatavusega. Rahulolematuid leidub vastavalt 6-11%. (1% ei osanud informatsiooniga seonduvale hinnangut anda ning nemad on analüüsist välja jäetud.)

Kõigi kolme küsimuse osas on maksimaalset hinnangut andvaid vastajaid enam hooldusravi teenust osutavate partnerite hulgas ning kõige vähem apteekide ja üldarstiabi osutajate puhul. Piirkondade lõikes on maksimaalset hinnangut andnud vähem Harju ja rohkem Viru regioonis (Viru puhul kahe küsimuse puhul kolmest).

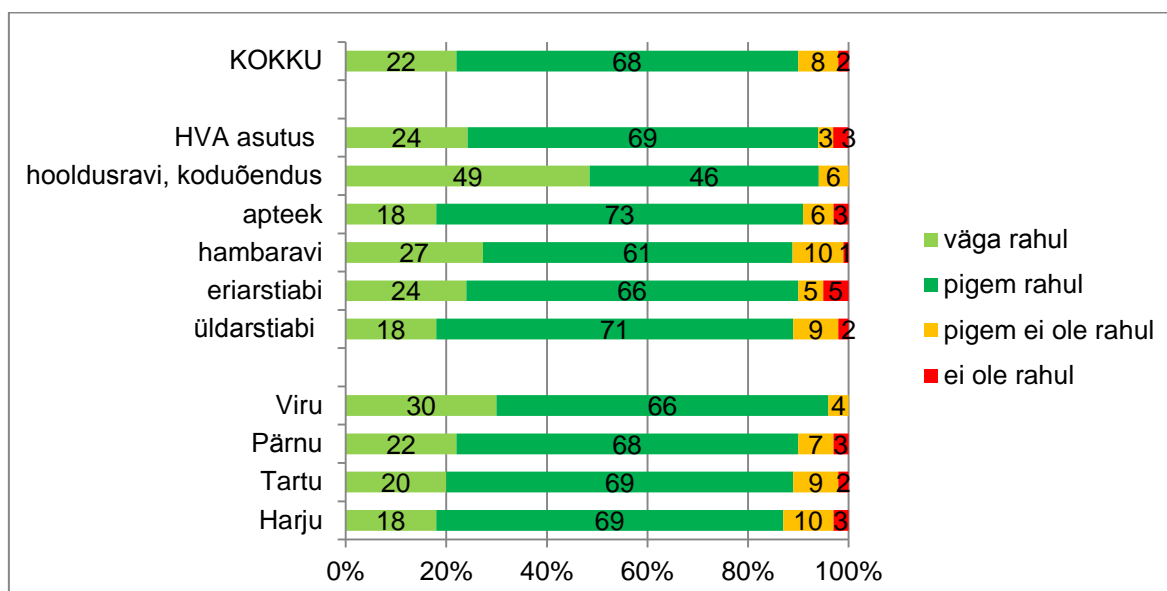
Info arusaadavusele ja kasutatavusele annavad vähem negatiivseid hinnanguid hooldusraviga tegelevad ning HVA asutused ja Pärnu regiooni vastajad – 6-8%. Teistes gruppides märgivad vastuseid „pigem ei ole rahul“ ning „ei ole rahul“ 10-13%.



Joonis 5: Hinnang asutuse töö jaoks vajaliku üldise informatsiooni kättesaadavusele piirkondade ja partnerite tüübi lõikes (%)



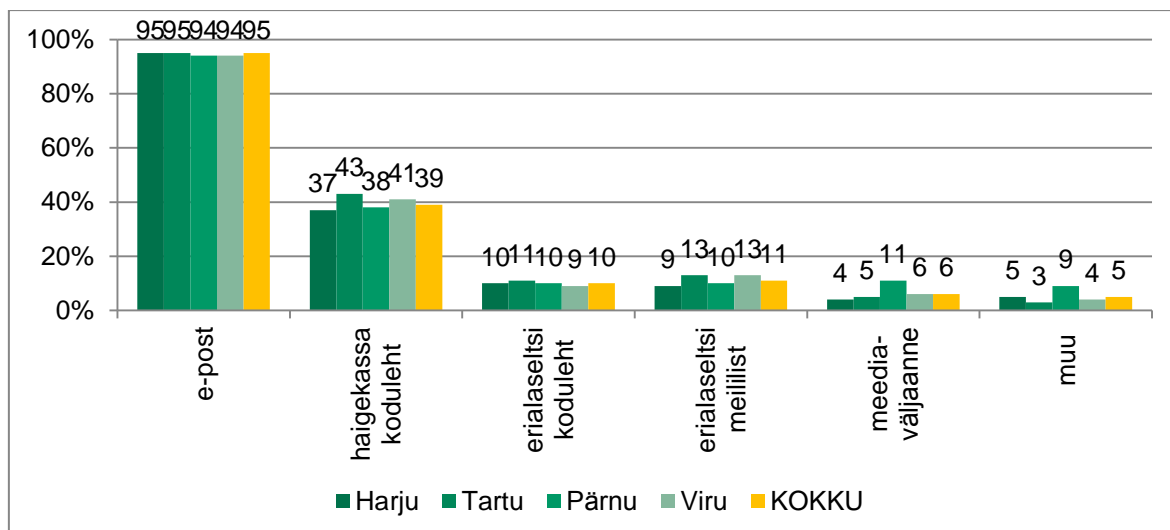
Joonis 6: Hinnang asutuse töö jaoks vajaliku üldise informatsiooni sisulisele arusaadavusele piirkondade ja partnerite tüübi lõikes (%)



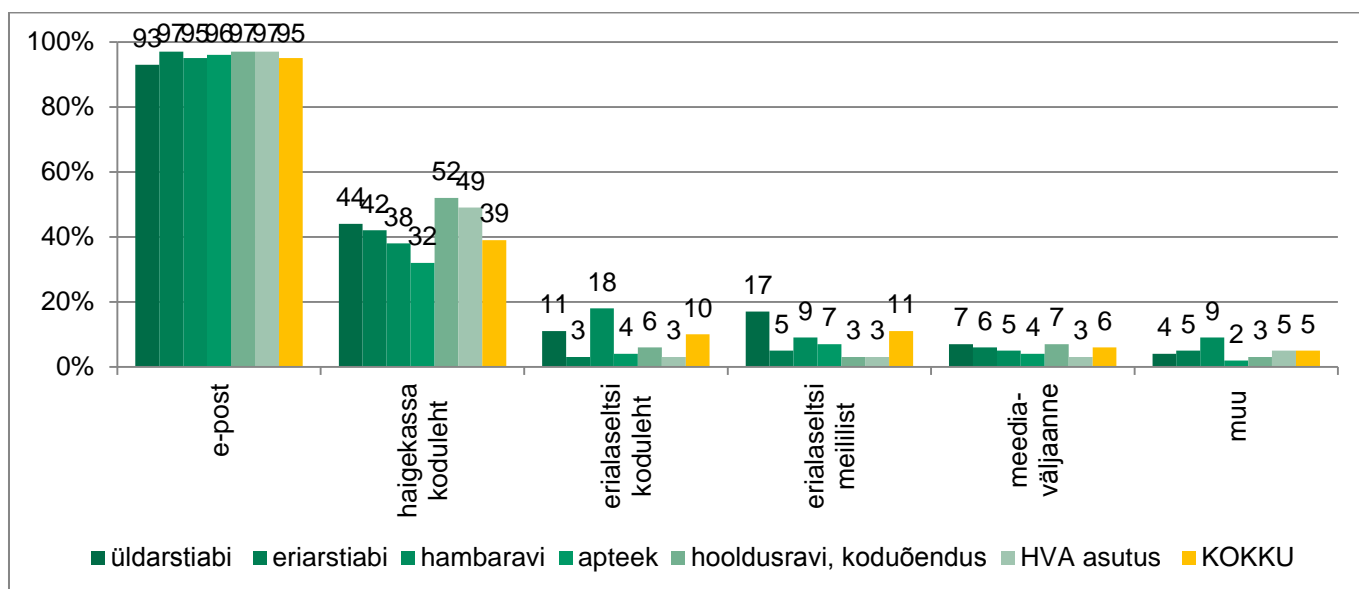
Joonis 7: Hinnang asutuse töö jaoks vajaliku üldise informatsiooni kasutatavusele piirkondade ja partnerite tüübi lõikes (%)

Oma **asutuse tööga seotud info saamise kanalina eelistatakse** ülekaalukalt e-posti – nii märgib üle 90% vastajatest kõikides vaadeldud alagruppides. Järgneb haigekassa kodulehekülg, kust sooviksid infot saada 39% lepingupartneritest. Antud kanali eelistajaid on rohkem HVA asutuste ja hooldusravi osutajate hulgas. Teisi välja pakutud kanaleid eelistaks 6-11% vastajatest. Erialaselt seotud teabekanaleid mainivad enam üldarstiabi ja hambaravi teenuse osutajad (vt joonis 8 ja 9). Vastuse „muu“ valinud olid eelkõige täpsustanud, et sooviksid informatsiooni saada telefoni teel.

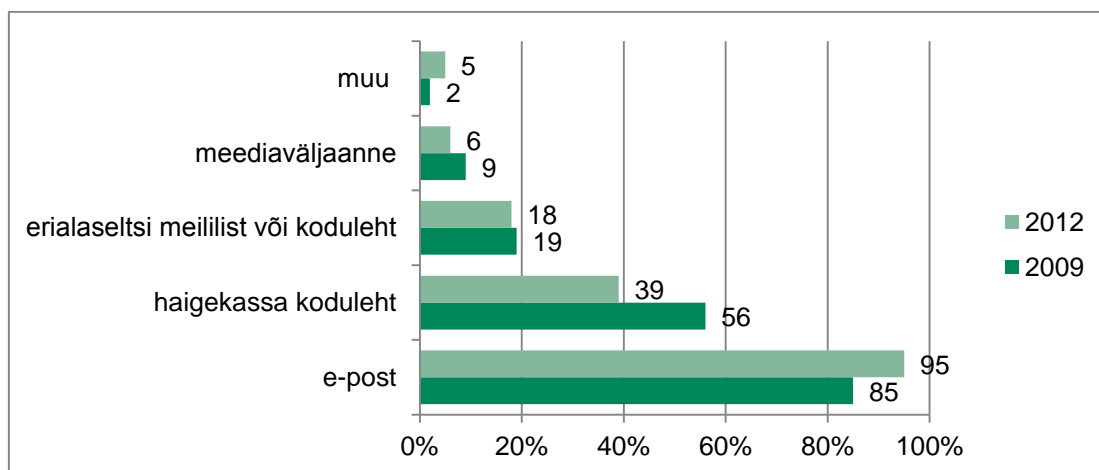
Antud küsimuse vastuseid on võimalik võrrelda ka 2009. aastaga. Eelmise uuringu ajal küsiti erialaselt kodulehe ja meililisti kohta koos, mistõttu on ka 2012. aasta andmed aastate võrdluses vastavalt esitatud. Vahepealse aja jooksul on e-posti tähtsus veelgi suurenenud ning Eesti Haigekassa kodulehe eelistamine märgatavalt vähenenud (vt joonis 10).



Joonis 8: Kanalite eelistus haigekassast oma asutuse tööga seotud info saamiseks piirkondade lõikes (%)



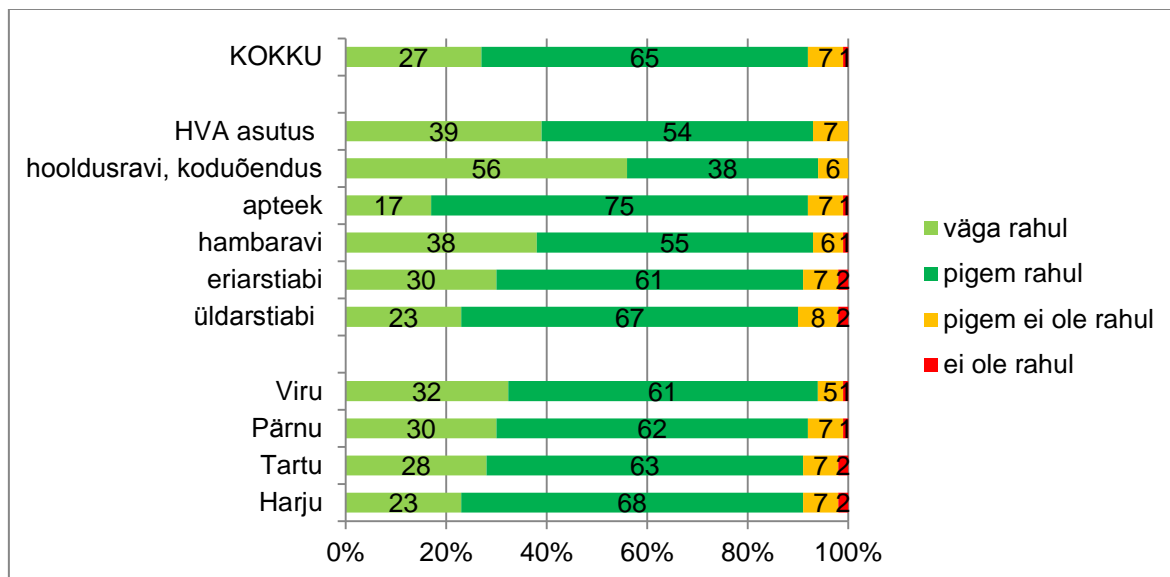
Joonis 9: Kanalite eelistus haigekassast oma asutuse tööga seotud info saamiseks partnerite tüüpide lõikes (%)



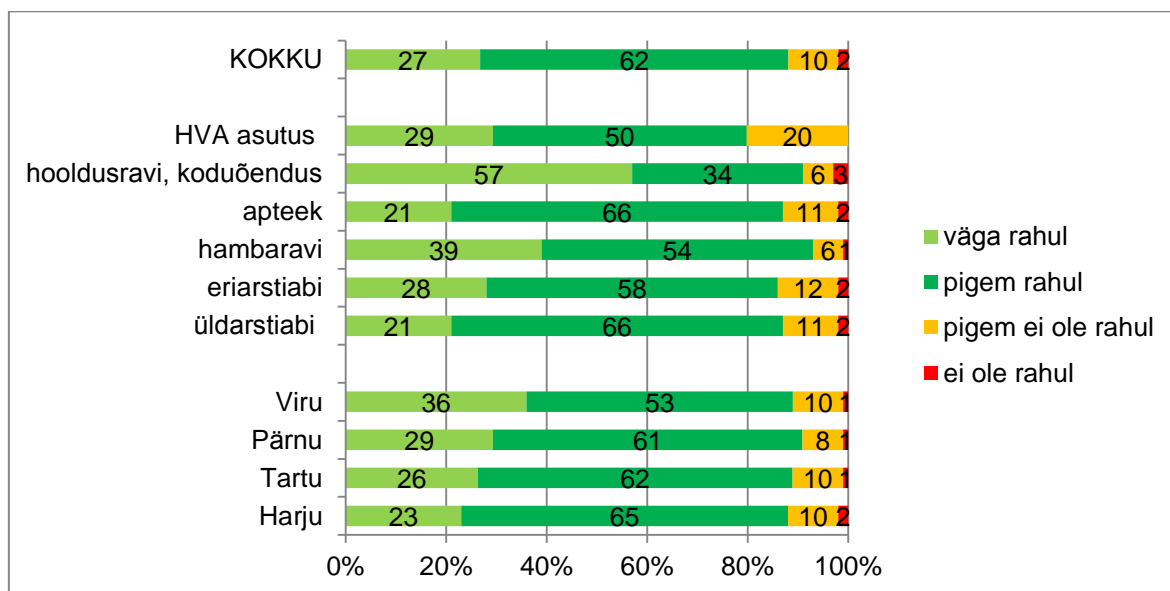
Joonis 10: Kanalite eelistus haigekassast oma asutuse tööga seotud info saamiseks 2009, 2012 (%)

Järgnevalt hindasid lepingupartnerid neile **haigekassa poolt antavat tagasisidet**. 2-3% vastajatest tagasisidele hinnangut anda ei osanud ja on edasisest analüüsist välja jäetud. Ka antud küsimuste puhul olid vastused ülekaalukalt positiivsed – 91% pidas tagasisidet kättesaadavaks, 88% operatiivseks ja 88% töö jaoks hästi kasutatavaks (vastused „väga rahul“ ja „pigem rahul“). Seejuures annab umbes neljandik maksimaalselt rahuloleva hinnangu.

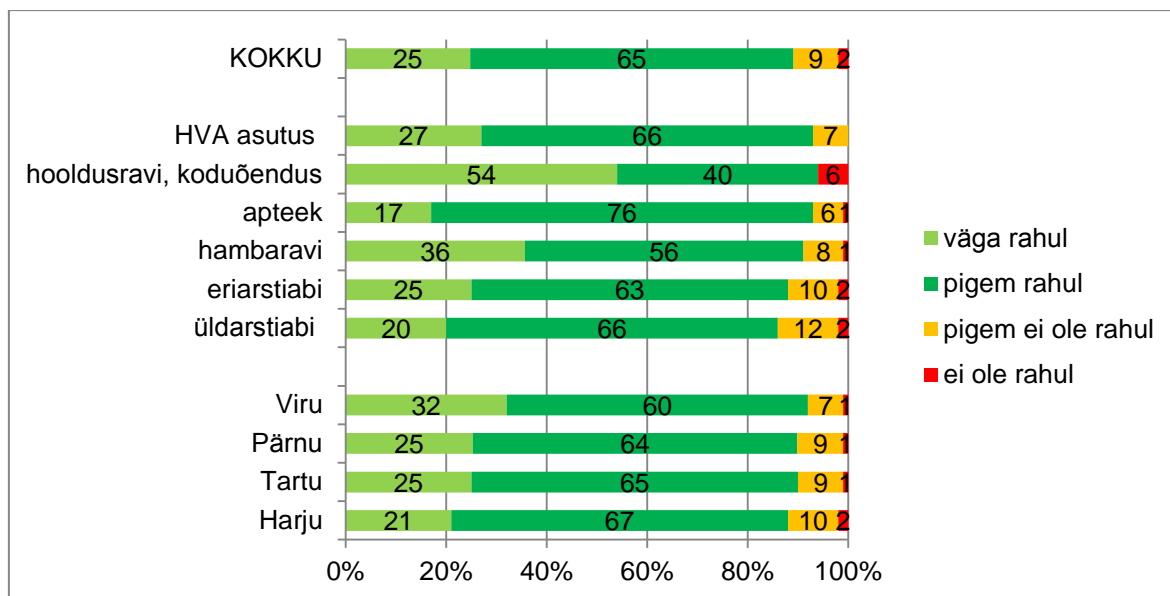
Ka siin on vastusevarianti „väga rahul“ valinud vastajaid kõige enam hooldusravi pakkuvate partnerite hulgas ning vähem apteekide ning üldarstiabi osutajate gruppis. Piirkondade lõikes on kõige vähem maksimaalset hinnangut andnud Harju regioonis ning Viru regiooni esindajad on pigem positiivsemalt meelestatud (vt joonis 11-13).



Joonis 11: Hinnang asutuse tegevusele haigekassa poolt antava tagasiside kättesaadavusele piirkondade ja partnerite tüübi lõikes (%)

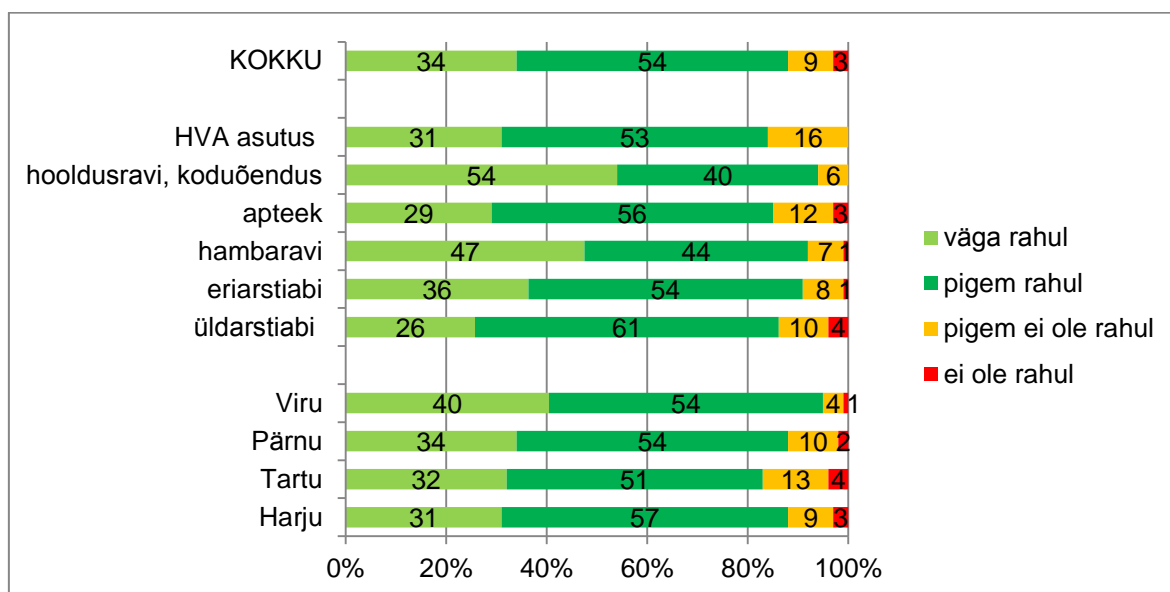


Joonis 12: Hinnang asutuse tegevusele haigekassa poolt antava tagasiside operatiivsusele/kiirusele piirkondade ja partnerite tüübi lõikes (%)



Joonis 13: Hinnang asutuse tegevusele haigekassa poolt antava tagasiside kasutatavusele piirkondade ja partnerite tüübi lõikes (%)

88% lepingupartneritest on väga või pigem rahul **haigekassa poolsetest muudatustest informeerimise õigeaegsusega** ning rahulolematuid on 12%. Siinjuures leidub negatiivseid hinnanguid kõige enam Tartu ja HVA asutuste hulgas – 16-17% vastas „pigem ei ole rahul“ või „ei ole rahul“. Sarnaselt eelnevate küsimustega on ka siin kõige positiivsemalt meelestatud hooldusravi osutajad ning piirkondade lõikes on maksimaalset hinnangut valinud kõige rohkem Viru regioonis (vt joonis 14).

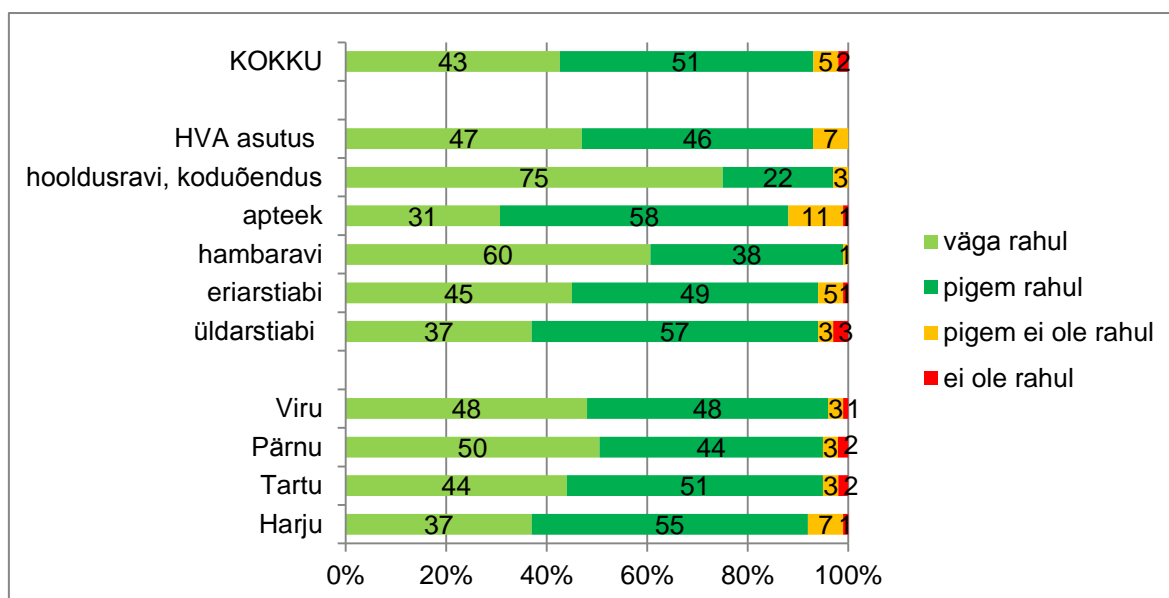


Joonis 14: Hinnang haigekassa poolsetest muudatustest informeerimise õigeaegsusele piirkondade ja partnerite tüübi lõikes (%)

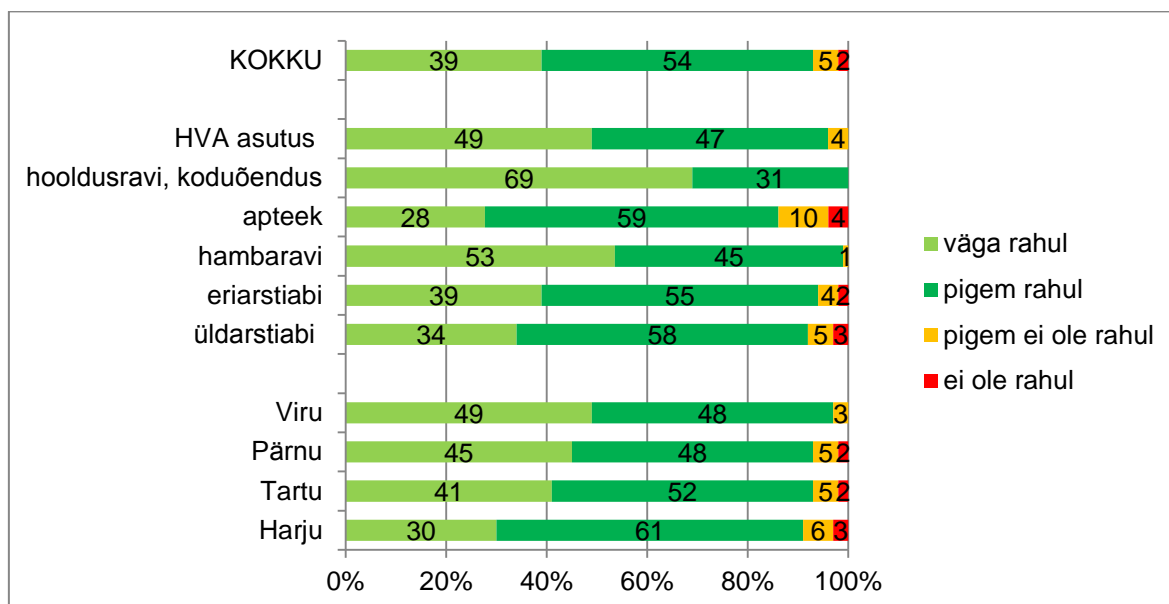
Eraldi uuriti, kuidas partnerid on rahul nende **küsimustele vastamise kiirusega**. 2% ei osanud anda hinnangut seoses telefoni teel vastamisega, 8% seoses e-posti teel vastamisega ning 28% seoses muude kanalitega. Ilmselt ei ole need vastajad antud kanalite kaudu viimasel aastal Eesti Haigekassaga kontaktis olnud.

Kokku 94% on rahul haigekassa poolse vastamise kiirusega telefonitsi, 93% e-posti kaudu ning 89% muude kanalite kaudu (nagu nt x-tee). Kõige rohkem maksimaalseid

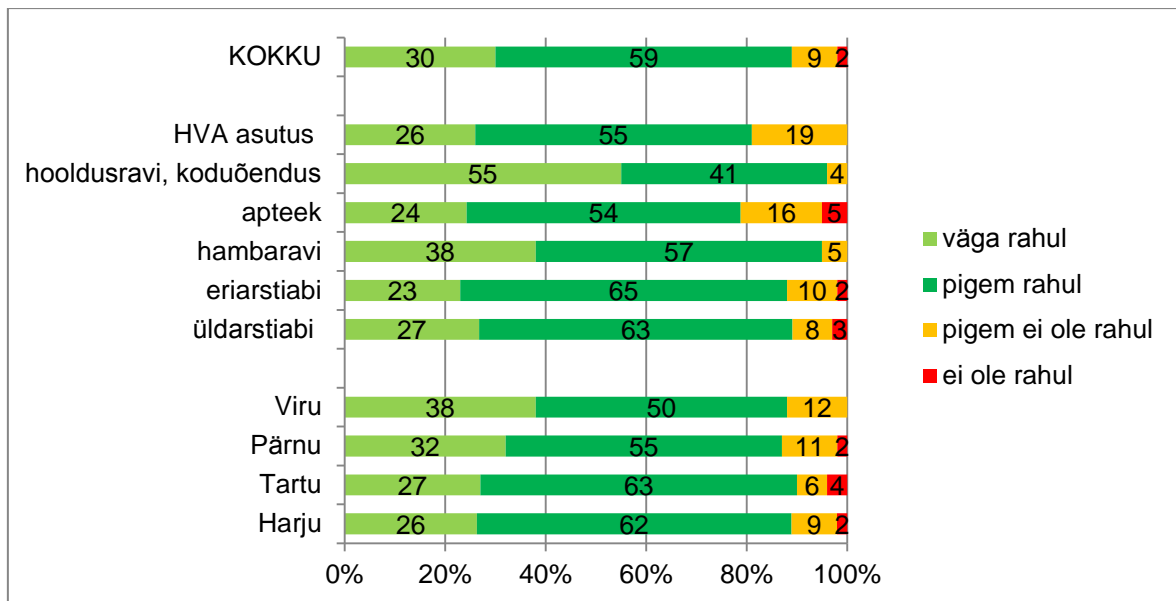
hinnanguid annavad jällegi hooldusravi teenust osutavate asutuste esindajad ning seoses e-kirjadele vastamise kiirusega ei leidu rahulolematut. Vähem väga rahul olevaid respondente on apteekide ja üldarstiabi osutajate seas ning Harju piirkonnas. Apteekide esindajad annavad ka teistest rohkem negatiivseid hinnanguid. Muude suhtluskanalite korral on lisaks apteekide esindajatele rohkem rahulolematuid ka HVA asutuste seas – mõlema partneri tüübi puhul ei ole viiendik vastanutest muude kanalite kaudu (v.a. telefon ja e-post) küsimustele vastamise kiirusega rahul (vt joonis 15-17).



Joonis 15: Hinnang telefonitsi küsimustele vastamise kiirusele piirkondade ja partnerite tüübi lõikes (%)

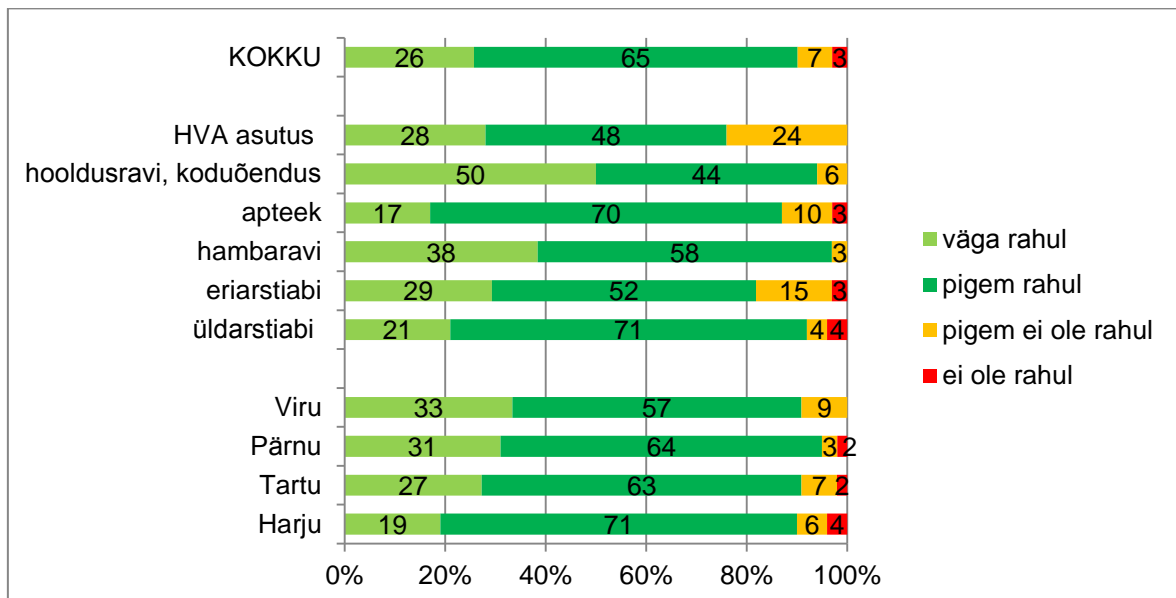


Joonis 16: Hinnang e-posti vahendusel küsimustele vastamise kiirusele piirkondade ja partnerite tüübi lõikes (%)



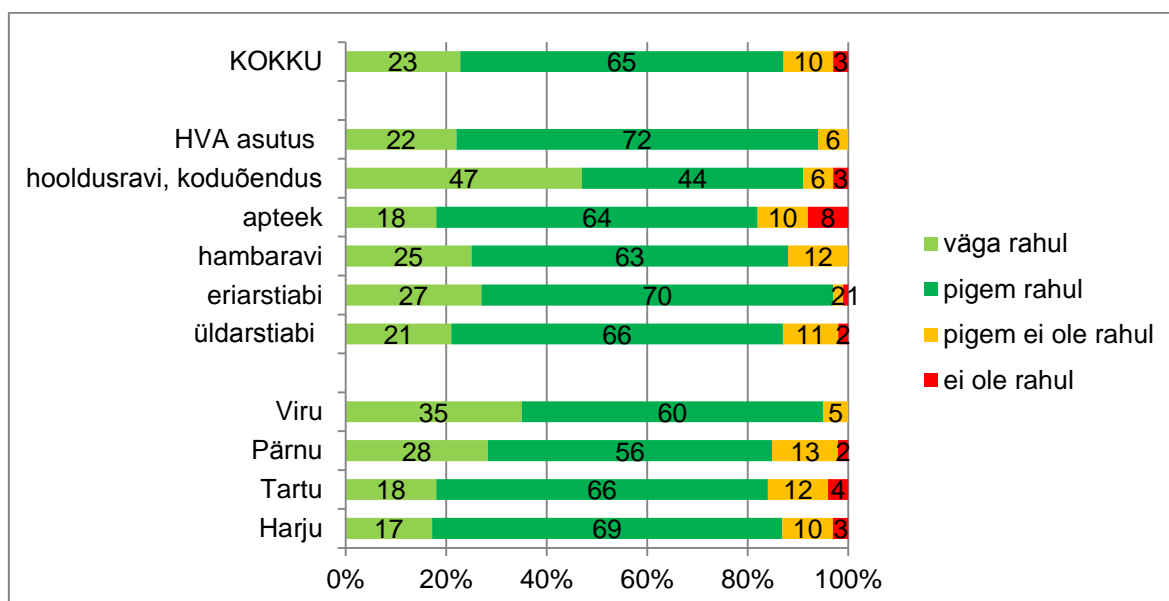
Joonis 17: Hinnang muude kanalite kaudu küsimustele vastamise kiirusele piirkondade ja partnerite tüübi lõikes (%)

5% vastajatest ei osanud hinnata rahulolu oma **asutuse probleemide lahendamise kiirusega** haigekassa poolt. 91% nendest, kes hinnangu andsid, on probleemidele lahenduste leidmise kiirusega rahul ning 9% jagu leidub rahulolematuid. Antud teema puhul on osades alagruppides rahulolematust rohkem – 18% eriarstiabi osutajatest ning 24% HVA asutustest märgivad, et ei ole pigem või üldse mitte rahul nende probleemide lahendamise tempoga. Teistest gruppides on kriitiliselt meelestatud vastajaid 3-13%; kõige vähem hambaravi teostajate puhul ning Pärnu piirkonnas (vt joonis 18).



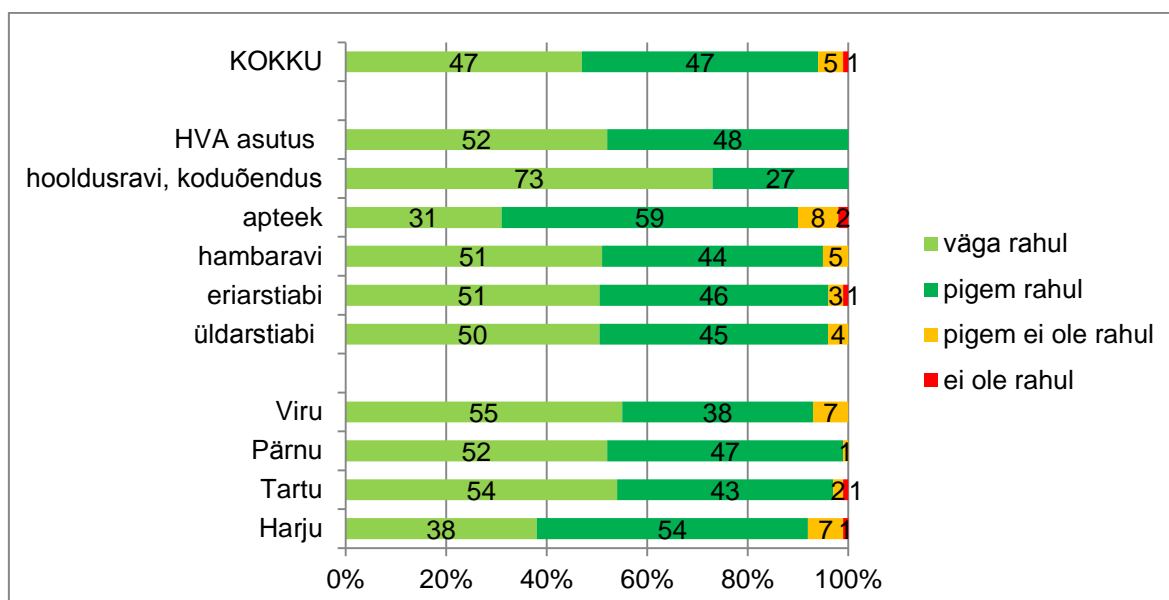
Joonis 18: Hinnang asutuse probleemide lahendamise kiirusele piirkondade ja partnerite tüübi lõikes (%)

88% lepingupartneritest märgivad, et on rahul **haigekassale tehnilise info edastamise arusaadavuse ja toimimisega**, rahulolematuid on kokku 13%. Rahulolematust on kõige rohkem apteekide esindajate grupis ning kõige enam maksimaalseid hinnanguid annavad jällegi hooldusravi osutajad (vt joonis 19). Analüüsist jäi välja 7% vastajatest, kes märkisid vastuse „ei oska hinnata“.



Joonis 19: Hinnang tehnilise info haigekassale edastamise arusaadavuse ja toimimise kohta piirkondade ja partnerite tüübi lõikes (%)

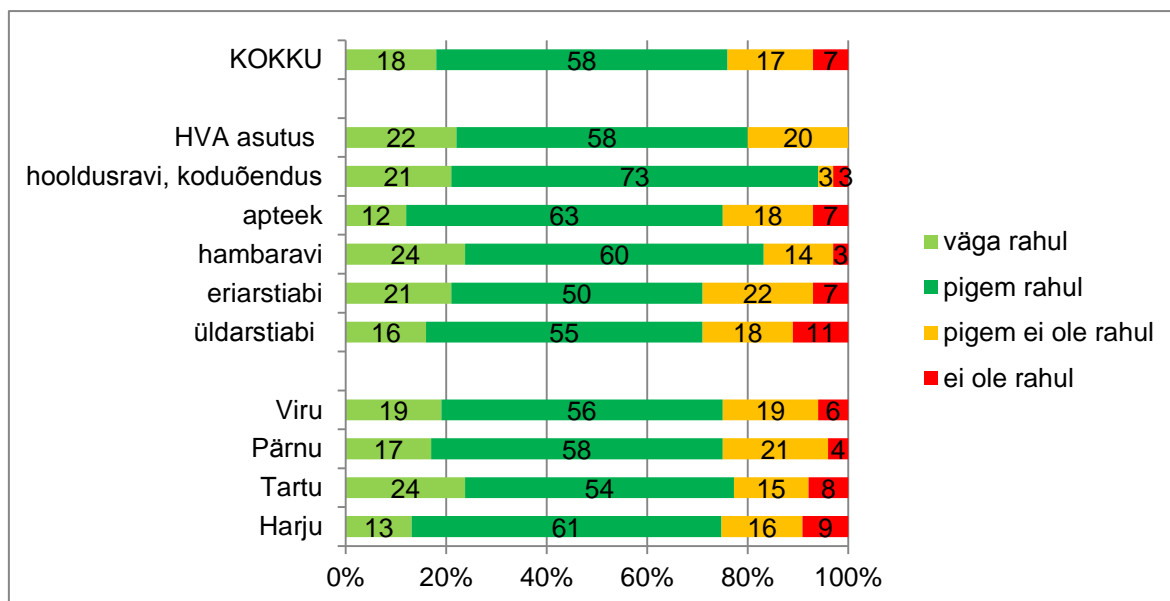
Eesti Haigekassa poolsete **maksete õigeaegsuse** teemat ei oska kommenteerida 10% ankeedile vastanud lepingupartnerite esindajatest (apteekide puhul isegi 34%). Ülejäänutest 94% on maksete tasumise ajaga väga või pigem rahul ning antud valdkond saab eelesitatutest enam hinnanguid „väga rahul“ – nii vastavad ligi pooled. HVA asutuste ning hooldusravi osutajate seas ei leitud ühtegi rahulolematut vastajat ning pea kolmveerand hooldusraviga tegelejatest annavad maksimaalse hinnangu. Kõige enam negatiivseid hinnanguid annavad apteekrid – 10% märgivad vastuse „pigem ei ole rahul“ või „ei ole rahul“ (vt joonis 20).



Joonis 20: Hinnang tehnilise info haigekassale edastamise arusaadavuse ja toimimise kohta piirkondade ja partnerite tüübi lõikes (%)

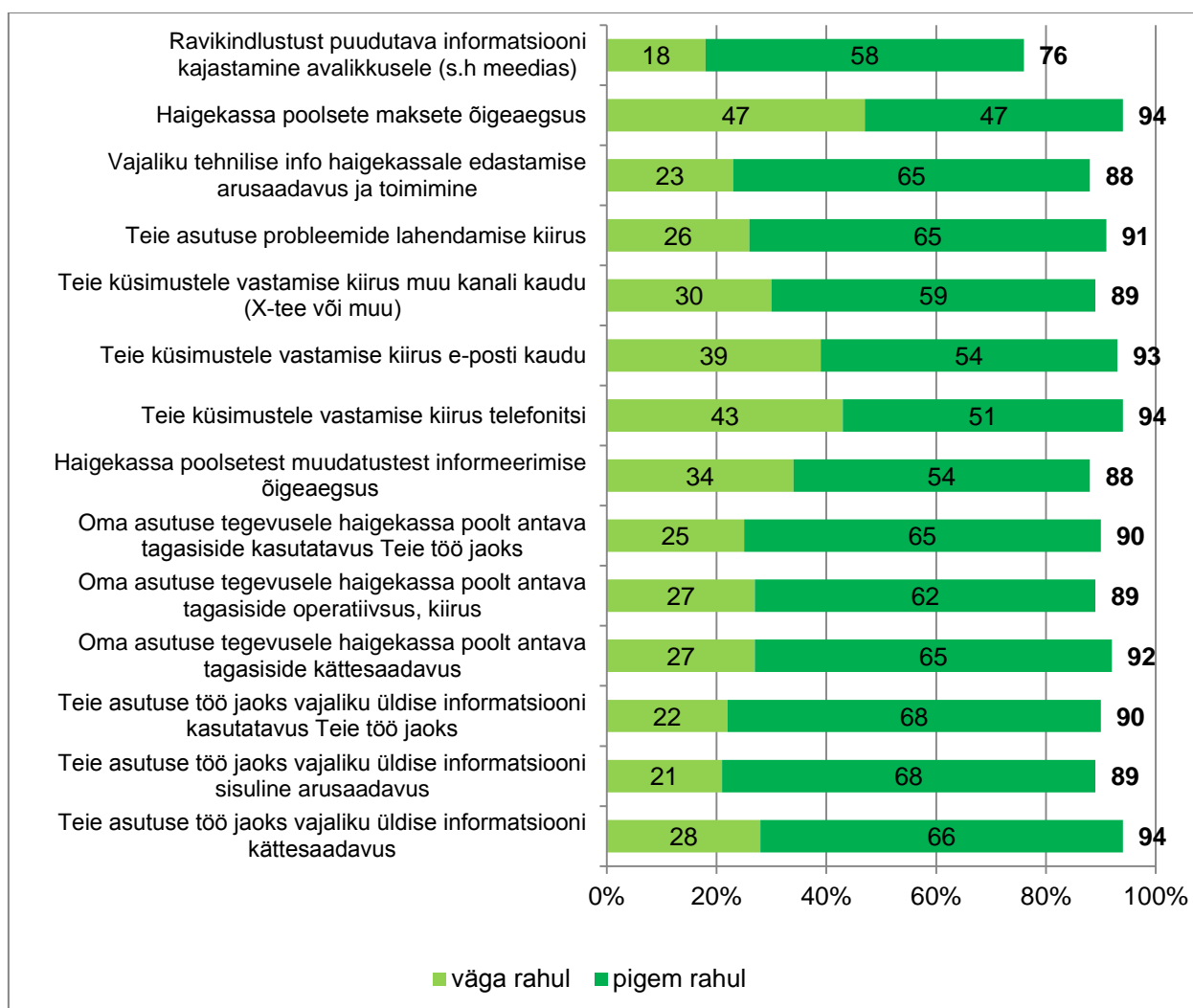
Viimasena uuriti rahulolu **ravikindlustust puudutava informatsiooni kajastamisega** (s.h. meedias). 10% valimist siinjuurest hinnangut anda ei osanud. Hinnangu andnutest 76% on ravikindlustuse kohta info jagamisega rahul ning 24% leidub rahulolematuid.

Seega ollakse antud teema puhul eeltoodud valdkondadest kriitilisemad. Kõige positiivsemalt on aga ka siinjuures meelestatud hooldusravi teenuse osutajad – nende seas on rahul olevaid vastajaid 89% (vt joonis 21).



Joonis 21: Hinnang ravikindlustust puudutava informatsiooni avalikkusele kajastamise osas piirkondade ja partnerite tüübi lõikes (%)

Peatüki lõpetuseks on esitatud võrdlusjoonis kõigi eeltoodud aspektide kohta rahulolevaid hinnanguid andnud vastajate jaotusega (vt joonis 22). Numbrid tulpade tipus näitavad rahulolevate vastajate hulka kokku („väga rahul“ pluss „pigem rahul“). Kõige suuremat rahulolu väljendatakse seoses haigekassa poolsete maksete õigeaegsusega ning küsimustele vastamise kiirusega telefonitsi. Kõige madalamaid hinnanguid saab ravikindlustust puudutava informatsiooni kajastamine avalikkuses.

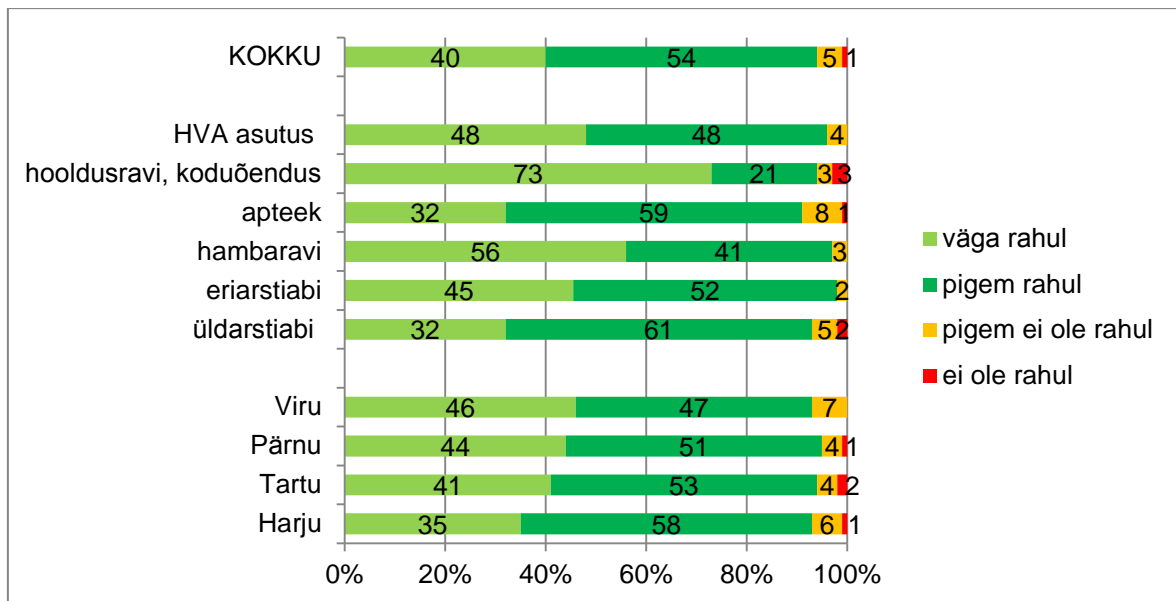


Joonis 22: Erinevatele koostöö aspektidele rahulolevaid hinnanguid andnud vastajad (%)

## 2.3 Koostöö haigekassa kontaktisikuga

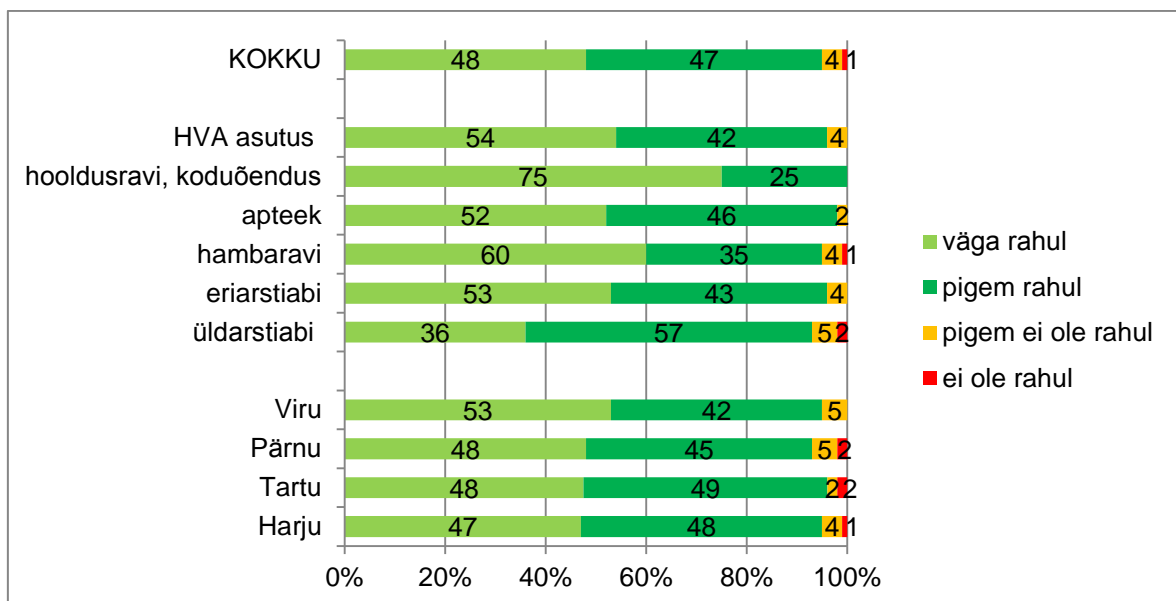
Järgmise valdkonnana oli vaatluse all haigekassa kontaktisiku poolne suhtlemine, probleemide lahendamine ja informatsiooni edastamine viimase aasta jooksul. 2-4% vastajatest antud valdkonnaga seotud erinevaid aspekte hinnata ei osanud.

94% lepingupartneritest väljendavad rahulolu haigekassa **kontaktisikuga ühenduse saamise kiirusega**. Lisaks hooldusravi osutajatele annavad mõnevõrra enam maksimaalselt positiivseid hinnanguid ka hambaravi teostajad. Kõige vähem on väga rahul olevaid vastajaid üldarstiabi osutajate, apteekide ning Harju piirkonna partnerite puhul (vt joonis 23).

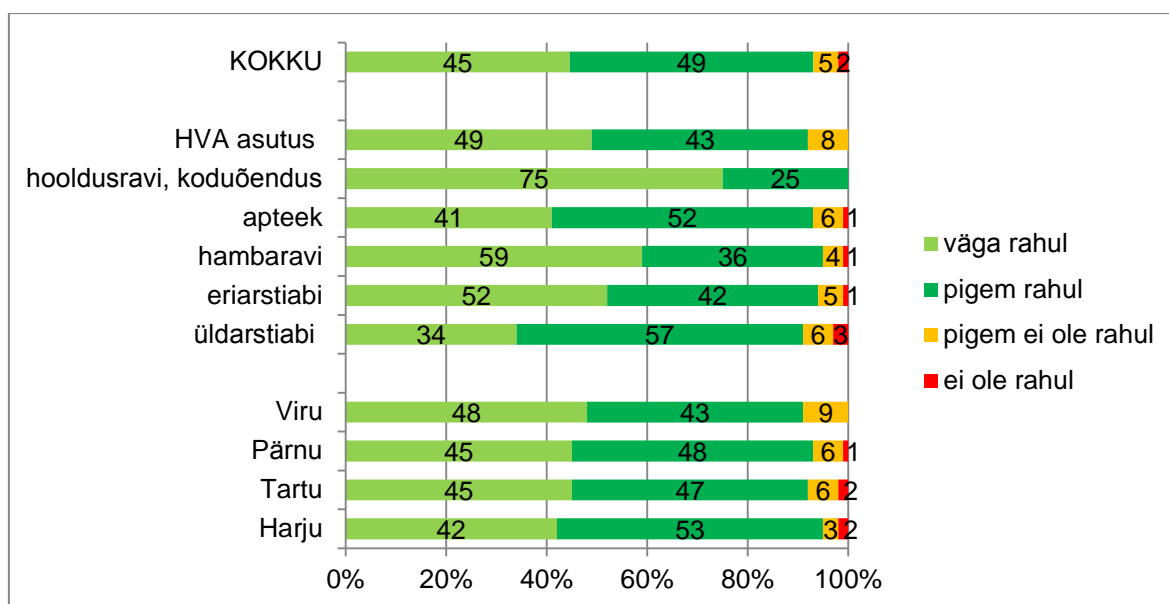


Joonis 23: Hinnang haigekassa kontaktisikuga ühenduse saamise kiirusele piirkondade ja partnerite tüübi lõikes (%)

94-95% lepingupartneritest peavad haigekassa **kontaktisiku poolset suhtlemist** meeldivaks ja kompetentseks; ligi pooled märgivad seejuures vastuse „võõra rahul“. Kõik hooldusravi teenuse osutajad on rahulolevad ning kolmveerand nendest on võõra rahul. Kõige vähem valivad maksimaalset hinnangut üldarstiabiga seotud asutused (vt joonis 24 ja 25).

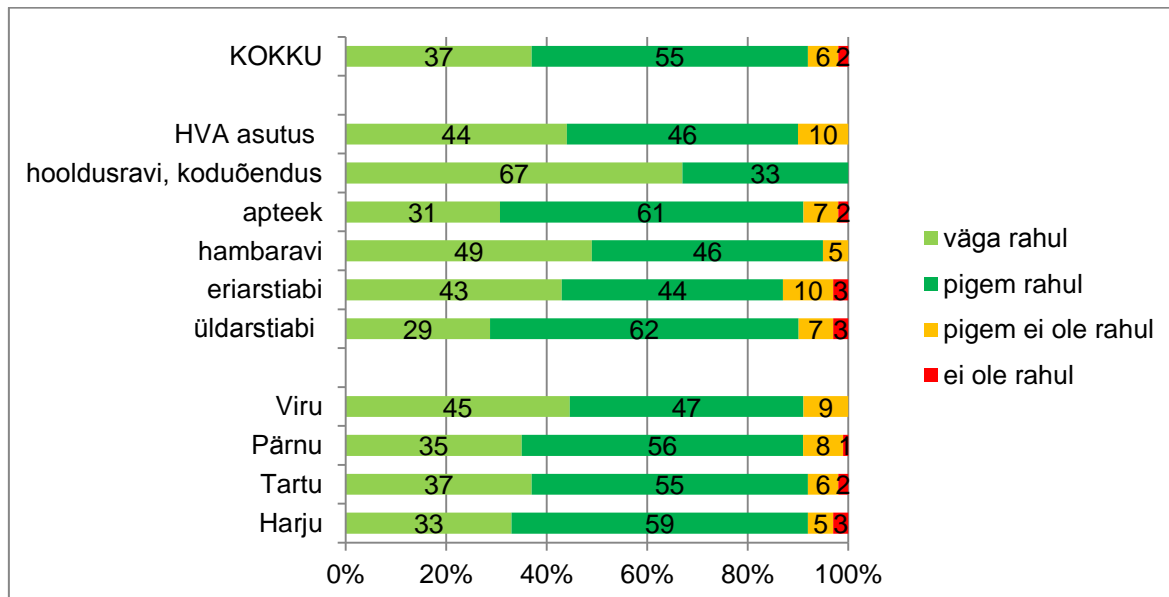


Joonis 24: Hinnang haigekassa kontaktisiku poolse suhtlemise meeldivusele piirkondade ja partnerite tüübi lõikes (%)



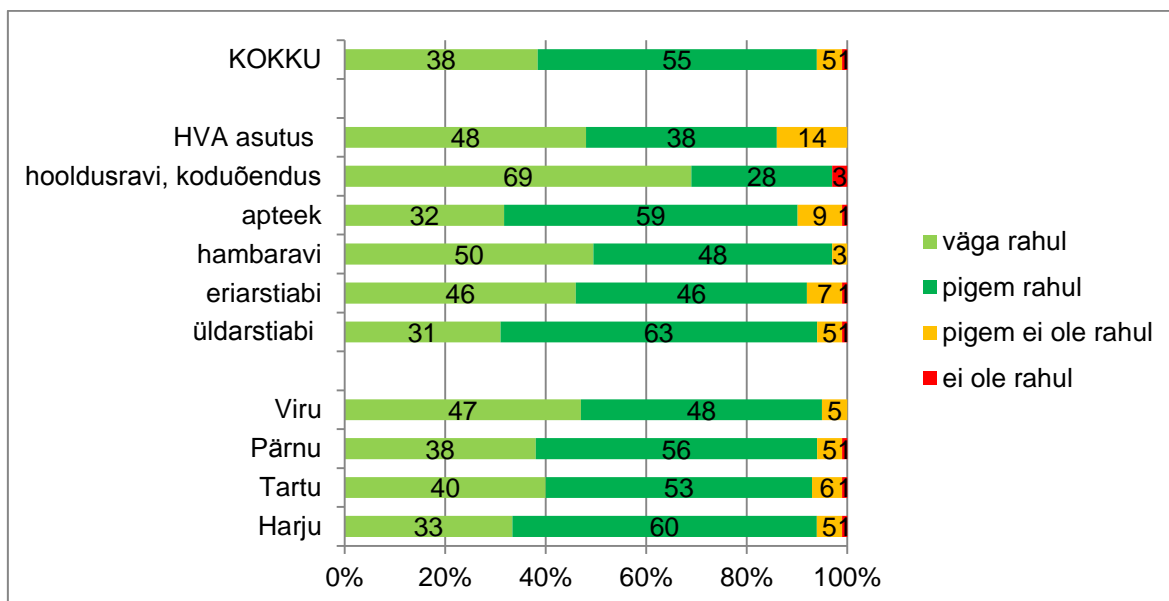
Joonis 25: Hinnang haigekassa kontaktisiku poolse suhtlemise kompetentsusele piirkondade ja partnerite tüübi lõikes (%)

Ka kontaktisiku oskust **asutuse probleemidele ja küsimustele lahenduste leidmisel** peetakse heaks – 92% vastajatest on rahulolevad ning enam kui kolmandik on seejuures väga rahul. Hooldusravi osutajad negatiivseid hinnanguid ei anna ning vähem on rahulolematuid hambaravi teostajate hulgas (5%; teistes gruppides 8-13%). Maksimaalseid hinnanguid leidub vähem apteekide ja üldarstiabi osutajate seas (vt joonis 26).

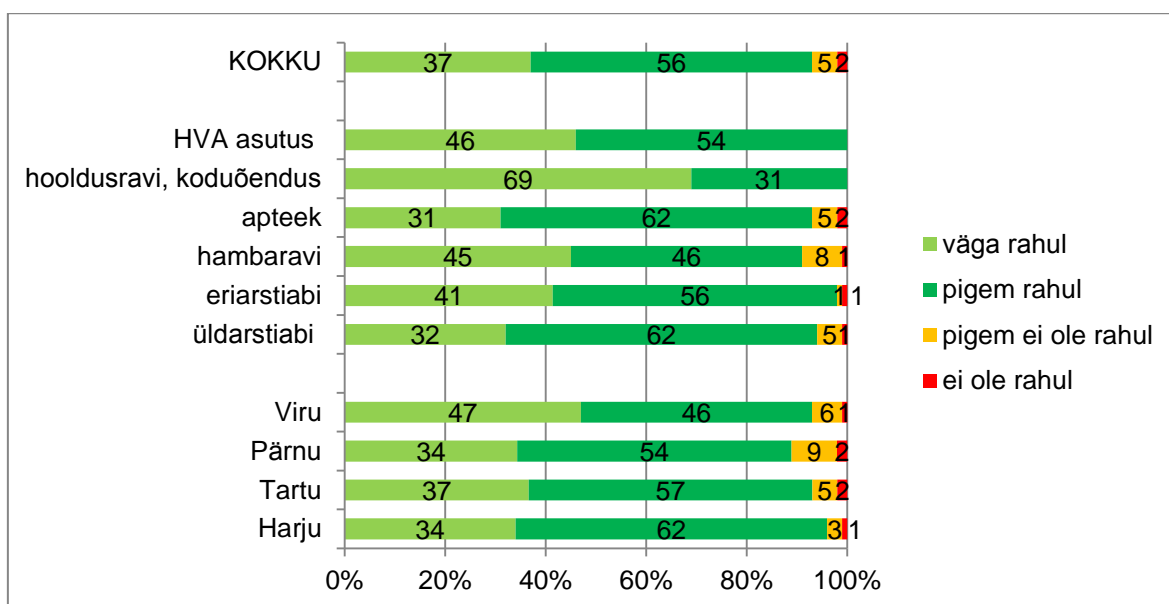


Joonis 26: Hinnang haigekassa kontaktisiku poolt asutuse küsimustele ja probleemidele lahenduste leidmisele piirkondade ja partnerite tüübi lõikes (%)

Enam kui kolmandik partneritest on väga rahul haigekassa kontaktisiku poolt **edastatava info arusaadavuse ja õigeaegsusega**. Kokku 93% väljendab rahulolu („väga rahul“ või „pigem rahul“) olulise info saatmise ajastusega ning 96% väljendab rahulolu teabe mõistetavusega. Kui informatsiooni õigeaegsuse osas leidub HVA asutuste seas kõige enam kriitilisi vastajaid (14%), siis arusaadavusega on rahul kõik. Vähem väga rahul olevaid vastajaid on jällegi apteekide ja üldarstiabi osutajate hulgas (vt joonis 27 ja 28).

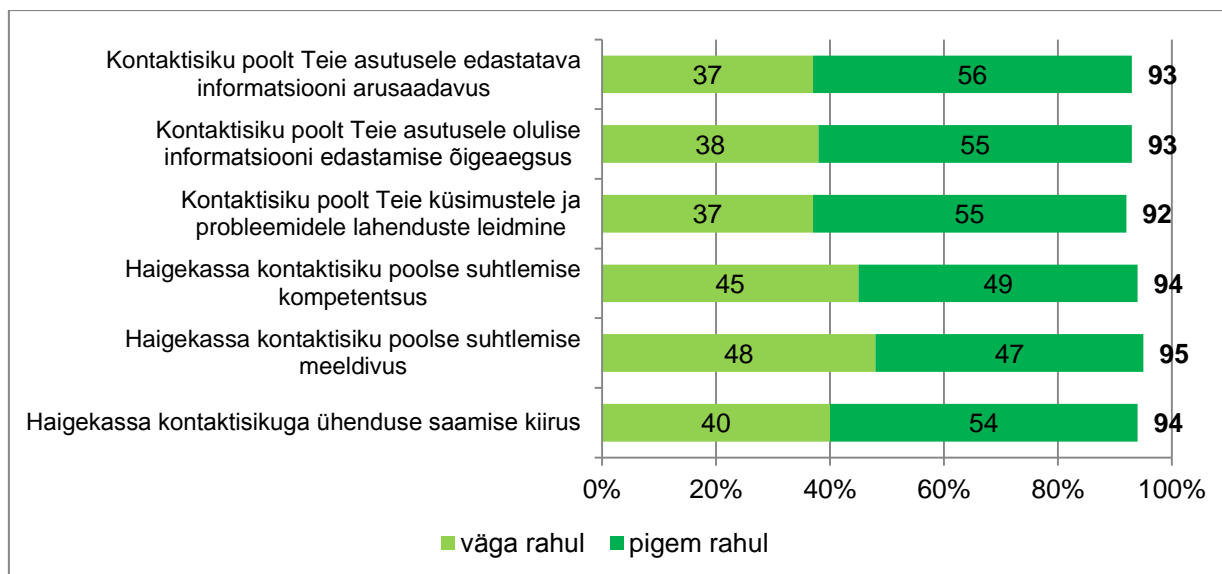


Joonis 27: Hinnang haigekassa kontaktisiku poolt edastatava olulise informatsiooni õigeaegsusele piirkondade ja partnerite tüübi lõikes (%)



Joonis 28: Hinnang haigekassa kontaktisiku poolt edastatava informatsiooni arusaadavusele piirkondade ja partnerite tüübi lõikes (%)

Lõpetuseks on esitatud võrdlusjoonis kõigi eeltoodud aspektide kohta rahulolevaid hinnanguid andnud vastajate jaotusega (vt joonis 29). Kõige rohkem antakse vastust „väga rahul“ seoses kontaktisiku poolse suhtlemise meeldivuse ja kompetentsusega. Rahul olevate vastajate koondosakaal on erinevate hinnatud aspektide puhul sarnane.



Joonis 29: Erinevatele kontaktisikuga suhtlemise aspektidele rahulolevaid hinnanguid andnud vastajad (%)

### 3. Üldarstiabi

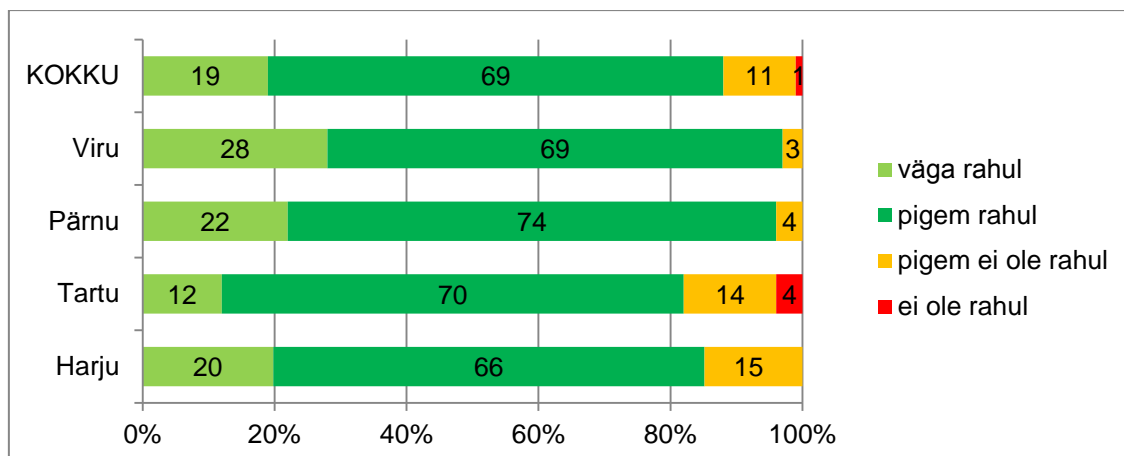
Järgnevalt on kajastatud küsimused, mis varieerusid vastavalt lepingupartneri tüübile ning näitavad spetsiifilisemate valdkondadega seotud rahulolu ja vastajate hulka, kes on saanud Eesti Haigekassa poolt edastatud trükiseid.

Uuringus osales 198 üldarstiabi osutava asutuse esindajat; neist 85 Harju, 51 Tartu, 29 Pärnu ja 33 Viru piirkonnast.

#### 3.1 Hinnangud erinevatele valdkondadele

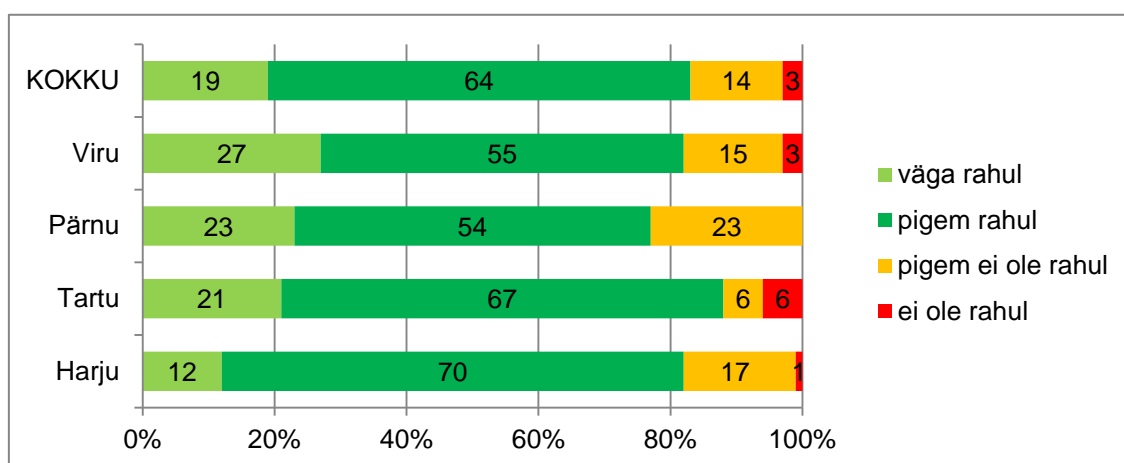
1-7% üldarstiabi osutajatest ei osanud anda hinnanguid ankeedis esitatud erinevatele valdkondadele ning nendega ei ole järgnevas analüüsis arvestatud.

88% üldarstiabi osutajatest on rahul informatsiooniga, mis on haigekassa kodulehel ravijuhendite kohta kättesaadav (s.h. viiendik on väga rahul) ning rahulolematust väljendab 12%. Rohkem rahulolematust on märgata Tartu ja Harju piirkonnas (vt joonis 30).

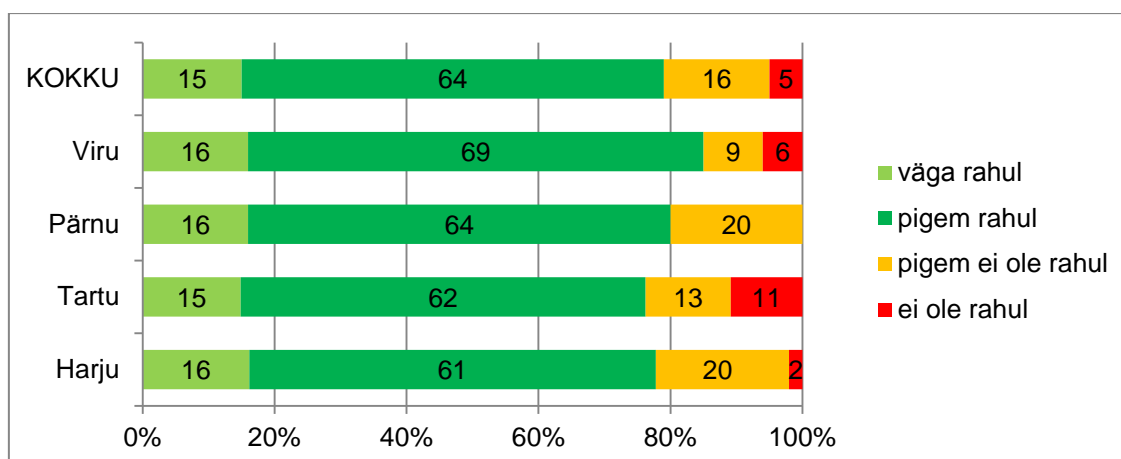


Joonis 30: Hinnang ravijuhendeid puudutavale infole haigekassa kodulehel piirkondade lõikes (%)

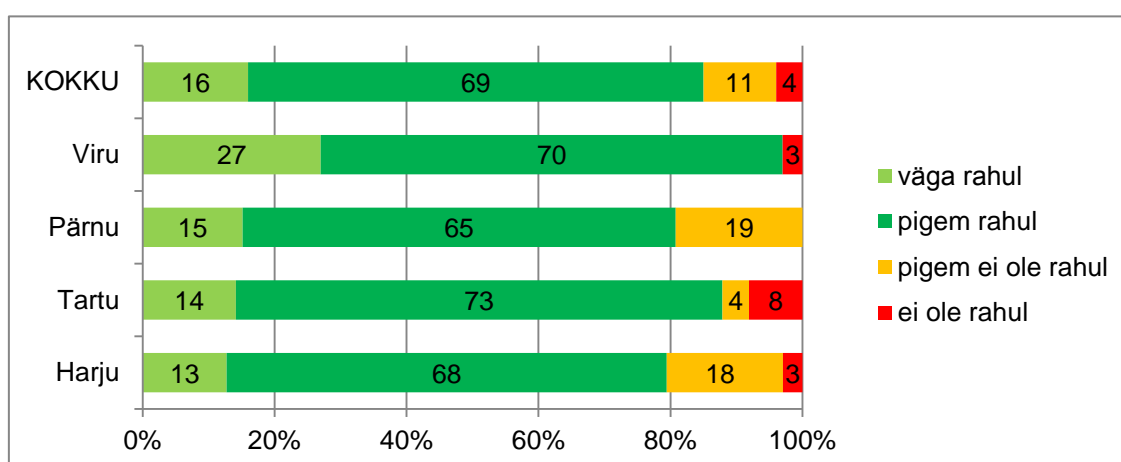
Perearstide kvaliteedisüsteemi põhimõtete kohta saadava informatsiooniga on rahul 83% üldarstiabi osutajatest, 79% annab positiivse hinnangu tagasisidele, mida haigekassa annab seoses kvaliteediindikaatoritega ning 85% on rahu tagasisidega, mida haigekassa pakub seoses juhuvaliku kontrollide ja audititega. Alla viiendiku vastajatest annab seejuures vastuse „väga rahul“. Kui kvaliteedisüsteemi põhimõtete kajastamisega rahulolematuid leidub kõige enam Pärnu piirkonnas, siis indikaatorite kohta saadava infoga on mõnevõrra vähem rahul Tartu ja Harju asutused (vt joonis 31 ja 32). Kontrollide ja auditite tulemuste esitamisega on vähem rahul Harju ja Pärnu üldarstiabi osutajad (vt joonis 33).



Joonis 31: Hinnang perearstide kvaliteedisüsteemi põhimõtete kohta saadavale infole piirkondade lõikes (%)



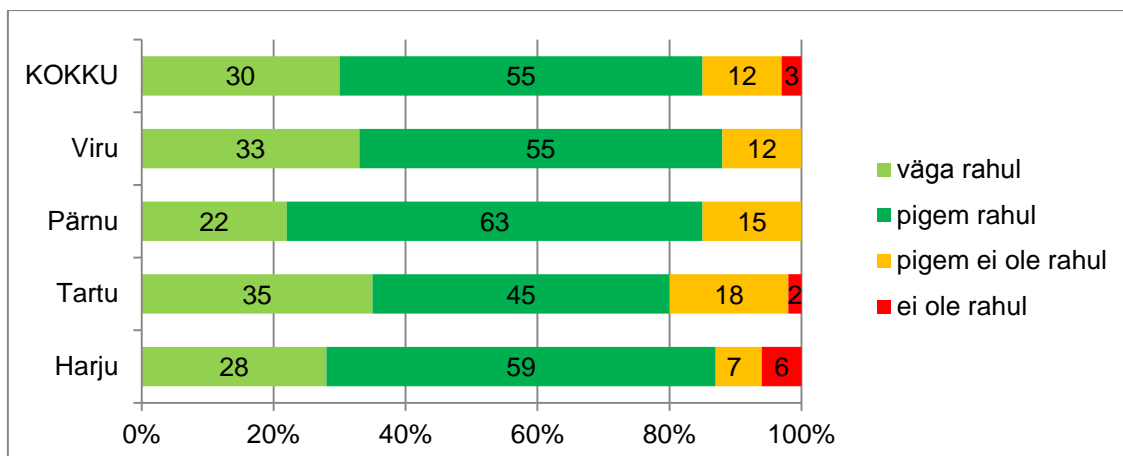
Joonis 32: Hinnang kvaliteediindikaatorite kohta saadavale tagasisidele piirkondade lõikes (%)



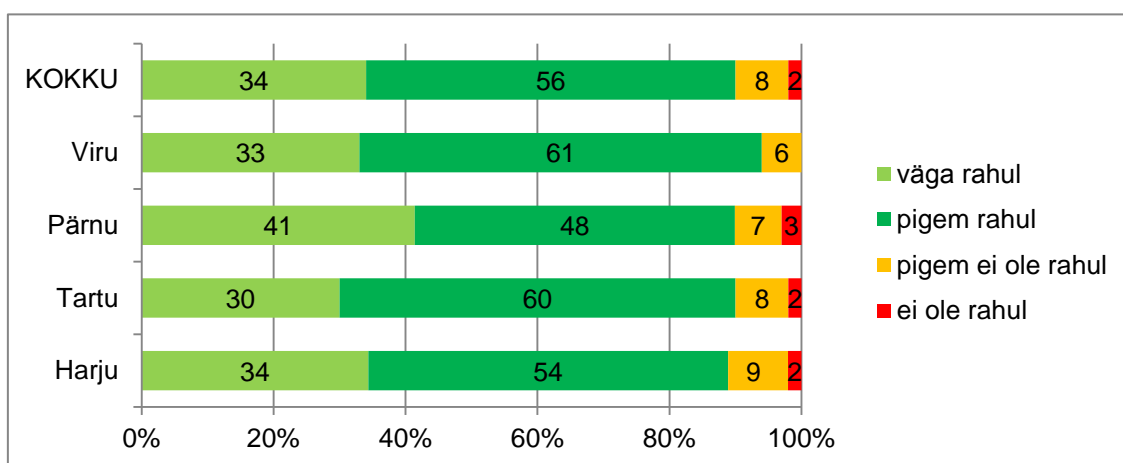
Joonis 33: Hinnang juhuvalikute kontrollide ja auditite tulemuste kohta saadavale tagasisidele piirkondade lõikes (%)

85% vastajatest annab positiivse hinnangu töövõimetuslehe (TVL) andmete elektroonilise edastamise süsteemile (s.h. ligi kolmandik on väga rahul) ning rahulolematuid on 15% jagu. Rahulolematust on enam Tartu piirkonnas (vt joonis 34). Digiretsepti toimimisega on väga rahul kolmandik üldarstiabi osutajatest ning kokku 90% annab positiivse hinnangu ja kümnendik väljendab rahulolematust (vt joonis 35).

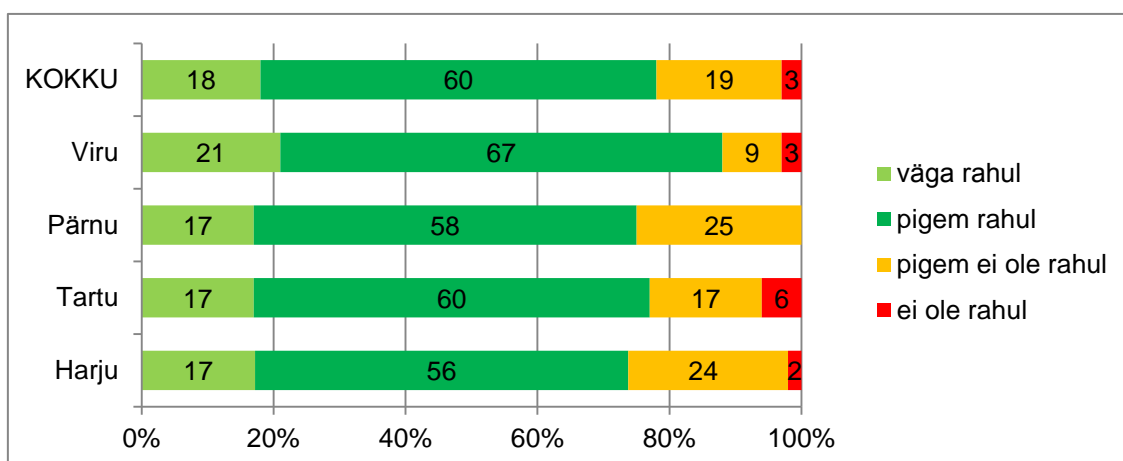
Suurem osakaal vastajaid (22%) on rahulolematud uuringufondi kasutamise kohta saadava tagasisidega ning Pärnu ja Tartu piirkonnas on rahulolematu iga neljas vastaja (vt joonis 36).



Joonis 34: Hinnang TVL andmete elektroonilise edastamise süsteemile piirkondade lõikes (%)

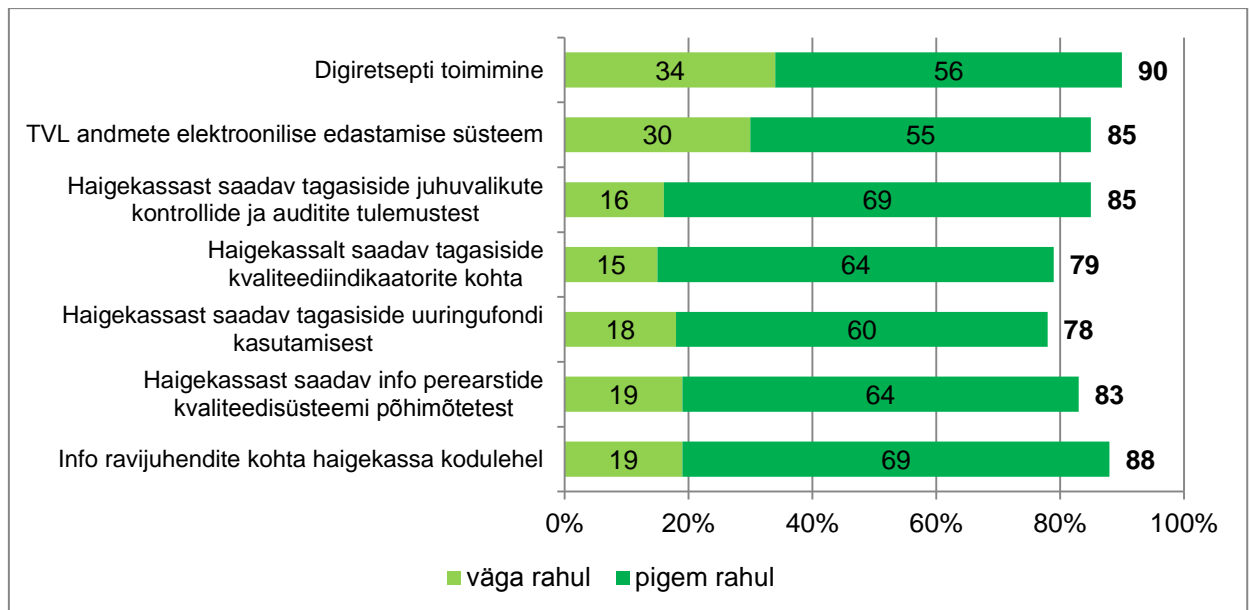


Joonis 35: Hinnang digiretsepti toimimisele piirkondade lõikes (%)



Joonis 36: Hinnang uuringufondi kasutamise kohta saadavale tagasisidele piirkondade lõikes (%)

Joonisel 37 on võrdlevalt esitatud kõigi eeltoodud aspektidega rahul olevad üldarstiabi teenuse osutajad. Kõige vähem leidub rahulolu seoses tagasisidega, mida haigekassa pakub kvaliteediindikaatorite ja uuringufondi kasutamise kohta ning kõige kõrgemalt hinnatakse digiretsepti toimimist.



Joonis 37: Erinevatele üldarstiabiiga seotud koostöö aspektidele rahulolevaid hinnanguid andnud vastajad (%)

Lisaks paluti üldarstiabi osutavate asutuste esindajatel vabalt kirjeldada probleeme, mis on eeltoodud valdkondades esinenud. Kommentaare kirjutas 40 vastajat ning tähelepanu juhiti mitmetele valdkondadele, mille kohta on järgnevalt esitatud näiteid (vt ka lahtiste vastuste täisnimekiri lisatud Excel failis).

#### Rahulolematus seoses uuringufondiga:

- Pole aastaid rahul uuringute rahastamisega; leian, et minu haigete suhtes pole õiglane kui ei jätku raha. Samas paljudel jääb raha üle.
- Uuringufondi kasutamist võiks peegeldada võimalusel arstide kaupa eraldi, mitte tervete perearstikeskuste kaupa.
- HK helistab väga kurjalt juba poole aasta pealt, kui UF hakkab lõhki minema. Aga kui hoiame jubedalt kokku, inimesi üldse ei ravi ja ei uuri, et mitte fondiga lõhki minna ja kui siis raha üle jääb, tahaksime seda raha haigete uurimiseks samal aastal veel kasutada. HK ei vaevu teavitama, kui hakkab raha ülejääk tekkima - tundub, et ollakse huvitatud, et ülejääk jääks HK-le, mitte ei läheks patsientidele. Pean seda väga ebaausaks!
- Arusaamatu on edastada uuringufondi jms infot suurte lohisevate tabelitena - kogu Harjumaa vms arstid koos. Ettepanek ikka individuaalselt või lisada keskmine -võrdlus on mõnel juhul vajalik. Möödunud aastal oli meie töötaja kohta info 2-l korral, et uuringufond on täis - kontaktisiku käest uurides, selgus ressursi on ning "tuleks kulutada"!?

#### Takistused erinevate süsteemide toimimisel:

- Kui oleks võimalik, et reedeti digiretsept töötaks korralikult, millegipärast just siis tekivad tõrked.
- Haiguslehe esitamisel on probleemiks töövõimetusega patsient, kui mul ei ole linnuke õiges kohas, siis ei saa enam parandada.
- Pole võimalik korrastada nimistut, kuna ei ole võimalik nimistust kustutada isikuid, kes on aastaid tagasi Eestist lahkunud. X-tee kaudu raske saada infot ajahetkel nimistus olevate isikute kohta: nimekirjad, kindlustuse olemasolu. Kuvatakse ka isikud, kes kunagi nimistusse kuulunud. Raske üldpilti kokku panna.

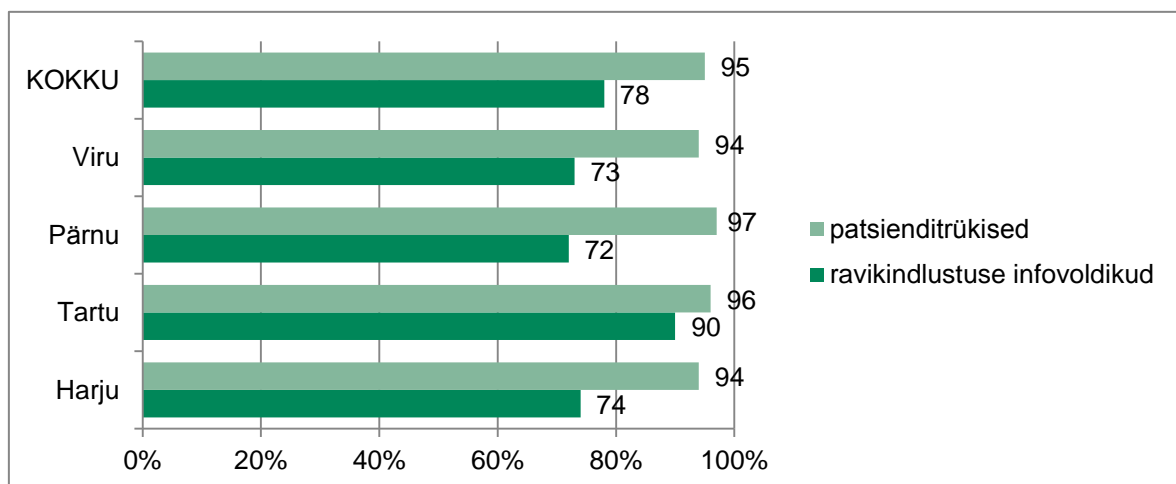
- Tervisekaartide kontrollimine on liialt vormiline - märkused üksikute puuduvate kannete osas kaartide kaantel ei ole sisulised (seda enam, et paralleelselt on digilugu).
- Häirib see, et kontaktisikule meili saates ta ei vasta kirjalikult, vaid helistab (millest teatavasti jälgi ei jää). Koos käitumismustriga, et põhimõtted ja reeglid kehtivad ainult siis, kui see Haigekassale sobib, on see veel eriti ebaeetiline kombinatsioon. Auditeid on palju vähem kui võiks olla HK tegelik huvi ravitöö kvaliteedi suhtes. Neid oleks vaja palju rohkem, sest oma kvaliteedilt ja erialaspetsialistide kaasatuselt on need reeglina väga head (kui prof. Salupere välja arvata). Juhuvalikud on repressiivse iseloomuga.
- Telefoni teel helistades konkreetse küsimusega ei leia inimest kes oskaks vastata, suunatakse telefoni edasi mitmele spetsialistile, enne kui leitakse see inimene, kes vastust teab. Hea oleks kui oleks avalikult näha, kas näit kodulehel või saadetakse vastab infokiri laiali - mis spetsialist, mis valdkonda valdab. Helistaksin talle otse.
- Usaldusarstidega saan enamasti probleemi lahendatud, kuid esimene kontaktisik (sekretär?) enamasti ei oska probleemi lahendada ja ei suuna igakord küsimust ka usaldusarstile.

Rahulolematuse kvaliteedi hindamise süsteemiga:

- Kvaliteedi hindamiskriteeriumid ei täida eesmärki.
- Raskused kvaliteedi süsteemi tagasisidega. Ei oska neid ilmselt õigesti kasutada ja infot kätte saada (krooniliste haigete, laste jne, jälgimine) - tundub mulle keeruline.
- Kvaliteedi süsteemi andmete süsteem on segane.
- Kvaliteedisüsteemis apelleerimise võimalused liiga jäigad, mitteinimlikud.
- Kvaliteediindikaatorite süsteem keeruline.
- Kvaliteedisüsteem praegusel kujul ja antud ajal, kui meditsiinis on palju tähtsamaid valdkondi, naeruväärne.

## 3.2 Trükised

Üle kolmveerandi üldarsti abi osutajatest märgivad, et on eelmisel aastal saanud haigekassalt ravikindlustustega seotud infovoldikuid (n=154) ning peaaegu kõik on saanud patsienditrükiseid (n=188). Ravikindlustuse voldikuid on teistest piirkondadest enam saanud Tartu piirkonna vastajad (vt joonis 38).



Joonis 38: Erinevate trükiste saamine viimase aasta jooksul piirkondade lõikes (%)

Trükiseid saanutel paluti ülesse märkida ravikindlustuse infovoldikute ja patsienditrükiste nimed, mis meile spontaanselt meenuvad. Ravikindlustuse voldikute osas mainiti kõige enam teemasid: vererõhk, stress ja südame tervis, hambaravi, laste jälgimine (umbes kümnendik vastajatest). Ligi pooled vastanutest ei suutnud konkreetseid valdkondi meenutada (vt tabel 3). Ilmselt on osad vastajad ravikindlustuse voldikute alla märkinud ka muude valdkondade materjale (nt patsienditrükiseid).

Patsienditrükiste osas vastatakse rohkem ning siin on samuti enam mainitud teemadeks vererõhk, stress ja südame tervis ning laste jälgimine. Lisaks tuuakse esile tervisliku toitumise ja vähi ennetamise valdkonda. Neid teemasid märgib umbes neljandik vastajatest. Kolmandik ütleb, et ei mäleta, milliseid trükiseid asutus on saanud (vt tabel 4).

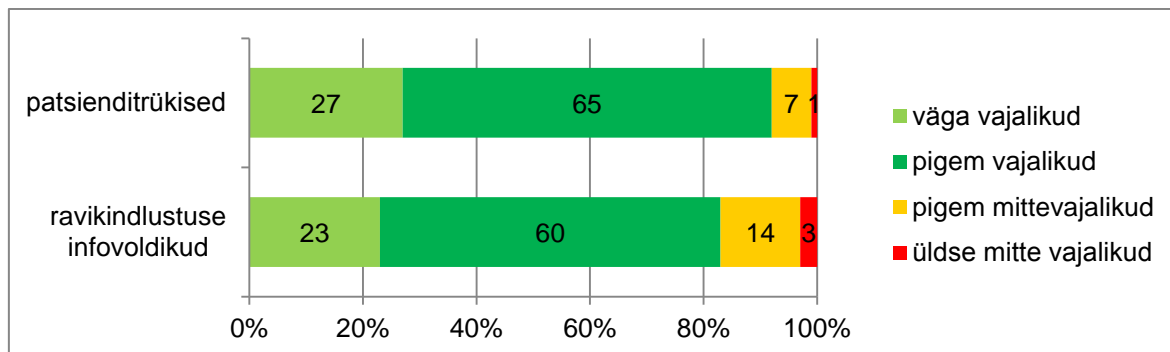
Tabel 3: Meenunud ravikindlustuse infovoldikute teemad

Teema	n	%
tasulised ja tasuta teenused	6	4
kuidas saada ravikindlustust	14	9
makstavad hüvitised, töövõimetushüvitised	14	9
haigekassa hüvitised eakatele	9	6
haigekassa hüvitised rasedatele	11	7
hambaravi hüvitis, hambaraviga seonduv	15	10
Euroopa ravikindlustus	5	3
digireseptiga seonduv	3	2
perearsti nõustamine	7	5
taastusravi	6	4
tervislik toitumine	7	5
tervislik liikumine	1	1
vererõhk, vererõhupäevik	19	12
stress ja südame tervis	15	10
südamehaigused	2	1
insult	1	1
kolesterool, sellega seonduv	4	3
diabeediga seonduv, diabeedipäevik	1	1
vähi ennetamine	4	3
laste traumad	8	5
laste jälgimine	15	10
õpilase tervisepäevik	13	9
voldikuid pole vaja, vähe abi	2	1
muu	12	8
ei tea, ei mäleta	72	47

Tabel 3: Meenunud patsienditrükiste teemad

Teema	n	%
perearsti nõustamine	9	5
skriininguuringud	1	1
tervislik toitumine	47	25
tervislik liikumine	32	17
suitsetamine	2	1
alkoholi tarvitamine	4	2
insult	2	1
vererõhk, vererõhupäevik	49	26
stress ja südame tervis	49	27
südamehaigused	10	5
kolesterool, sellega seonduv	1	1
diabeediga seonduv, diabeedipäevik	4	2
vähi ennetamine	42	22
laste traumad	23	12
laste jälgimine	45	24
õpilase tervisepäevik	25	13
voldikuid pole vaja, vähe abi	2	1
muu	16	8
ei tea, ei mäleta	65	35

1% patsienditrükiseid saanud asutuste esindajatest ja 9% ravikindlustuse voldikuid saanud asutuste esindajatest ei oska hinnata nende vajalikkust asutuse töö jaoks. Hinnangut andnud vastajatest 92% märgib, et haigekassa poolt edastatud patsienditrükised on olnud väga või pigem vajalikud ning ravikindlustuse voldikute kohta väidab seda 83% vastajatest. Umbes neljandik annab trükiste/voldikute osas hinnangu „väga vajalik“ (vt joonis 39).



Joonis 39: Hinnang erinevate trükiste vajalikkusele (% nendest, kes on viimasel aastal trükiseid saanud)

Eraldi paluti lahtise vastusena märkida, millised voldikud/trükised on osutunud asutuse töö jaoks kõige vajalikumaks. Ravikindlustuse voldikute osas selgelt domineerivaid valdkondi esitatud teemade osas ei eristu. Patsienditrükistest on enam vajalikuks peetud tervisliku toitumise, vererõhu ning laste jälgimisega seonduvaid materjale – neid mainib üle viiendiku vastajatest (vt tabel 5 ja 6).

Tabel 5: Kõige vajalikumaks osutunud ravikindlustuse infovoldikute teemad

Teema	n	%
tasulised ja tasuta teenused	3	2
kuidas saada ravikindlustust	11	7
makstavad hüvitised, töövõimetushüvitised	12	8
haigekassa hüvitised eakatele	1	1
haigekassa hüvitised rasedatele	2	1
hambaravi hüvitis, hambaraviga seonduv	4	3
Euroopa ravikindlustus	3	2
digiretseptiga seonduv	2	1
perearsti nõustamine	1	1
taastusravi	4	3
tervislik toitumine	10	6
tervislik liikumine	2	1
vererõhk, vererõhupäevik	10	6
stress ja südame tervis	4	3
südamehaigused	1	1
kolesterool, sellega seonduv	2	1
diabeediga seonduv, diabeedipäevik	3	2
vähi ennetamine	5	3
laste traumad	4	3
laste jälgimine	11	7
õpilase tervisepäevik	2	1
voldikuid pole vaja, vähe abi	4	3
muu	12	8
ei tea	79	51

Tabel 6: Kõige vajalikumaks osutunud patsienditrükiste teemad

Teema	n	%
tasulised ja tasuta teenused	1	1
hambaravi hüvitis, hambaraviga seonduv	1	1
tervislik toitumine	38	30
tervislik liikumine	23	18
vererõhk, vererõhupäevik	34	27
insult	1	1
stress ja südame tervis	14	11
südamehaigused	10	8
kolesterool, sellega seonduv	4	3
diabeediga seonduv, diabeedipäevik	16	13
vähi ennetamine	8	6
suitsetamine	2	2
alkoholi tarvitamine	1	1
laste traumad	9	7
laste jälgimine	29	23
õpilase tervisepäevik	6	5
muu	27	21
ei tea	7	6

Edaspidi vaja minevate voldikute teemade osas on vastused varieeruvad ning nende nimekiri on toodud raportile lisaks esitatud kõiki lahtiseid vastuseid koondavas Excel failis. Järgnevalt on esitatud vastuste näited valdkondade kaupa; esmalt seoses ravikindlustuse kohta käivate voldikutega. Ravikindlustuse voldikute kohta tõi vajadusi välja 90 vastajat ning patsienditrükistega seoses 114 vastajat.

Kuidas toimida kindlustamata isiku puhul ning kuidas toimib ravikindlustus erineva staatusega isikute puhul:

- Milliseid teenuseid saab ravikindlustatu haigekassa rahade eest. Kuhu peab pöörduma siis, kui kindlustust ei ole ja kas siis saab abi.
- Kuhu pöörduda kui ravikindlustus puudub? Kellel on õigus ja millistel tingimustel ravikindlustusele kui inimene ei tööta parajasti.
- Kindlustamata isiku võimalus osta enda ravikindlustus.
- Töötu, ülalpeetava ravikindlustus, eelpensionäri ravimisoodustus.
- Vajaks infovoldikut, kuidas inimese ravikindlustus algab või lõpeb töötuse puhul, õpilase staatuse muutusel, eelpensionile minekul, töötukassas arvele võtmisel.
- Millal inimesel on ja millal ei ole õigus ravikindlustusele/ selle selgitamise peale kulub aega ja tihti jääb patsiendile tunne et arst on talt kindlustuse ära võtnud:)
- kui kodus on väike laps, kuidas saada ravikindlustust

Ravikindlustus väljaspool Eestit, välismaaga seotud isikute ravi:

- Välismaal elavate ja Eestist pärinevate kindlustatud isikute kohta, Eurokindlustus jne.
- Mugal Euroopas kindlustatud haige kohta.
- Euroopa Liidu kaardist ja patsiendi õigustest välisriigis.
- Euroopa Ravikindlustuskaarti omavatele isikutele digiretsepti väljastamisest.
- Soome ja Euroopa Liidu raviteenuste, TVL ja muud seotud aruandlus, arvete esitamine jne.

Milliseid teenuseid ravikindlustus katab ja mida on õigus selle eest saada:

- Inimestele tuleb seletada, mida nad oma ravikindlustusraha eest saavad ja mida mitte. Näiteks ei saa inimene perearstilt kolesterooli mõõtmist nõuda mitu korda aastas, aga seda ei taha keegi välja öelda.
- Võib-olla rohkem selgitust selle kohta, mis oleks reaalne patsiendil seoses ravikindlustusega perearstilt saada, et ootused ja nõudmised ei ületaks reaalsust.
- Taastusravi võimalused ja soodustused. Meditsiiniseadmed ja abi vahendid.

Järgnevalt on esitatud teemasid seoses patsienditrukistega. Lisaks erinevate haigustega (diabeet, liigesehaigused, südamehaigused jne.) seonduvatele teemadele toodi välja ka üldise süsteemi selgitamise vajalikkust:

- Oleks vajalik haigetele selgitada, kuidas toimib solidaarsuskindlustus. Praegu patsiendid esitavad suuremaid nõudmisi, kui solidaarsuskindlustus võimaldab.
- Süsteemi toimimine, haiguslehtede kohta infot, et on vaja kohe pöörduda kui tekib haiguslehe vajadus.
- Üldine informatsioon meditsiinkorraldusest, eriarstidele suunamise kord, ootejärjekordade pikkus, kuhu on vaja saatekirja, kuhu mitte, millal pöörduda ise haiglasse, millal läbi perearsti.
- Ravimisoodustused, soodusravimite puhul patsiendi poolt tasutava hinna kujunemise põhimõtted.

Mainiti ka mitmeid teemasid, mis on seotud patsientide elustiili soovitustega, liikumise ja toitumisega:

- *Väga vajalikud oleksid ka erinevate võimlemiskavadega - nimmevalude, liigeshaiguste, kaelavalude - harjutustikud.*
- *Toitumine seondub diabeediga, vererõhuga, kõrge kolesterooliga, neeruhaigustega, hüperurikeemiaga.*
- *Praktiline toitumisjuhend beebieas.*
- *Liikumisravi, ravivõimlemine.*
- *Suitsetamise mõjust tervisele ja loobumine (eriti õpilastele).*
- *Tervislikud eluviisid, mida ise teha haiguse korral, kuidas toime tulla ägeda külmetushaigusega vms.*

Aktuaalsed on lastega seonduvad teemad:

- *Lapse tervise pass (millal arsti juurde, mida uurida, kui sageli, millal vaktsineerida, olulisemad tulemused jne).*
- *Imikute emadele mõeldud infot.*
- *Lapse karastamine, autism, laps indigo.*

## 4. Eriarstiabi

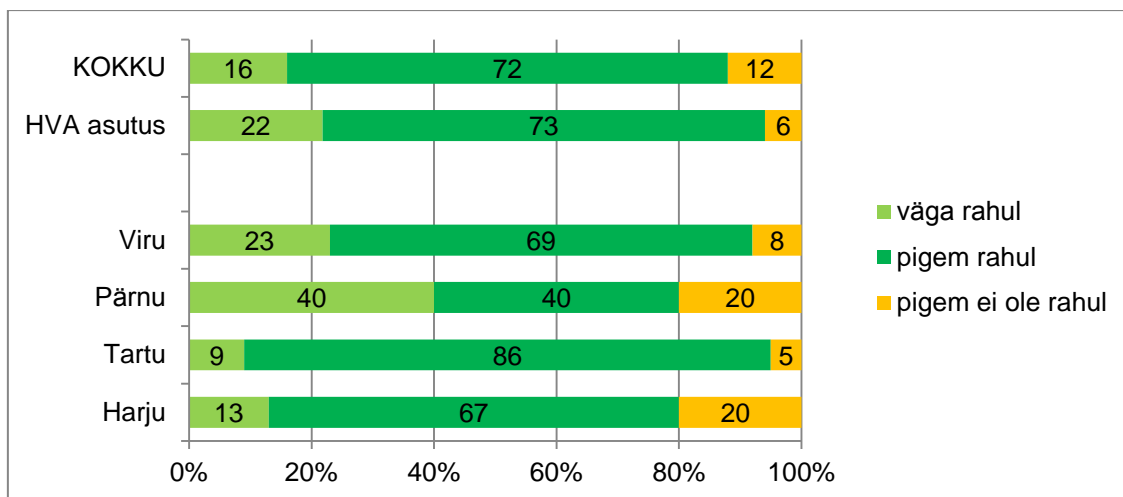
Uuringus osales 86 eriarstiabi osutava asutuse esindajat; neist 36 Harju, 26 Tartu, 9 Pärnu ja 15 Viru piirkonnast. Seega tuleb järgneva analüüsi osas arvestada, et tulemusi piirkondade kaupa vaadates on vastajate arv väike.

27% eriarstiabi osutajatest (n=23) kuuluvad HVA asutuste hulka ning 71% (n=61) esindasid ankeedile vastates haigla juhtkonda (juhatuse liige, kliiniku juht, õendusjuht jmt).

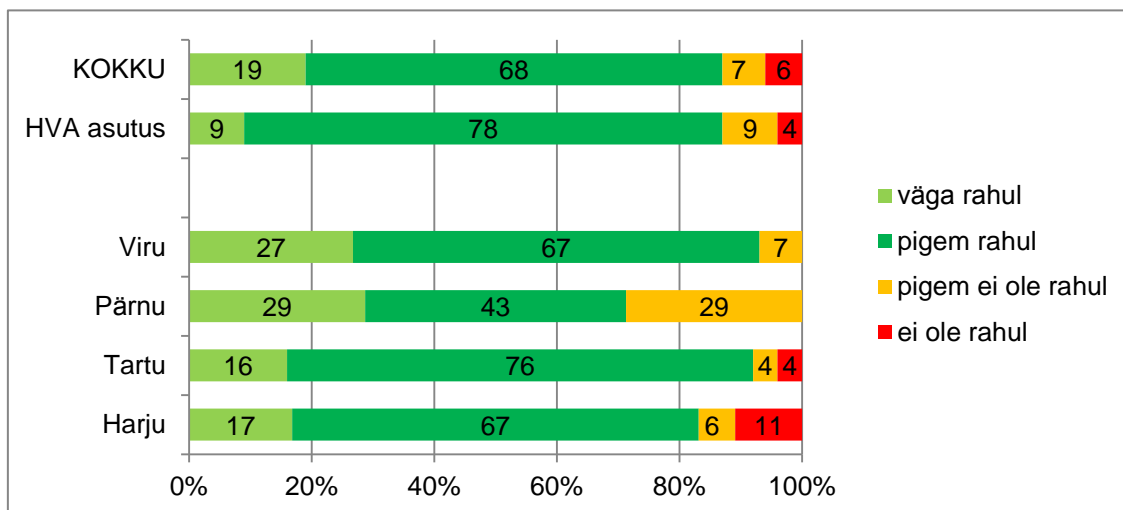
### 4.1 Hinnangud erinevatele valdkondadele

18% eraarstiabi osutajate esindajatest ei oska anda hinnangut infole ravijuhendite kohta haigekassa kodulehel. Seega on antud valdkonna hindajaid Pärnu piirkonnas vaid 5, Harjus 30, Tartus 22, Virus 13 ning HVA asutuste seas 18. Nendest, kes oskasid hinnangud anda, oli 88% kodulehe kaudu kättesaadava informatsiooniga rahul. Pigem rahulolematuid on kõige enam (20%) Pärnu ja Harju piirkonna vastajate hulgas, kuid ükski respondent ei vali vastusevarianti „ei ole rahul“ (vt joonis 40).

Infovahetusega järjekordade kohta on rahul 87% ning ka siin on eelkõige Pärnu vastajad kriitilisemad – nendest on antud valdkonna suhtes rahulolematuid 29% (vt joonis 41). Hinnangut ei andnud 2% eriarstiabi osutajate valimist.

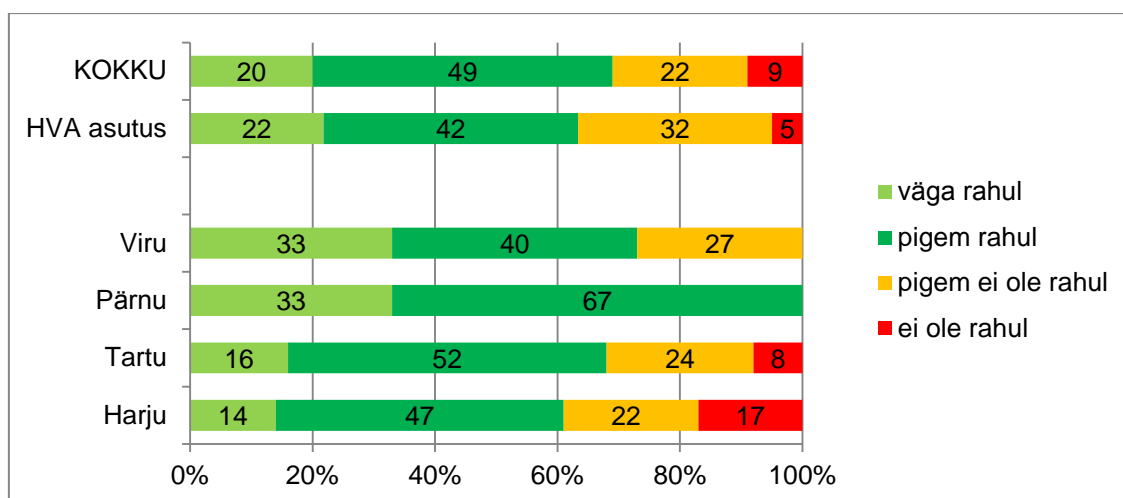


Joonis 40: Hinnang ravijuhendeid puudutavale infole haigekassa kodulehel piirkondade lõikes (%)



Joonis 41: Hinnang infovahetusele seoses järjekordadega piirkondade lõikes (%)

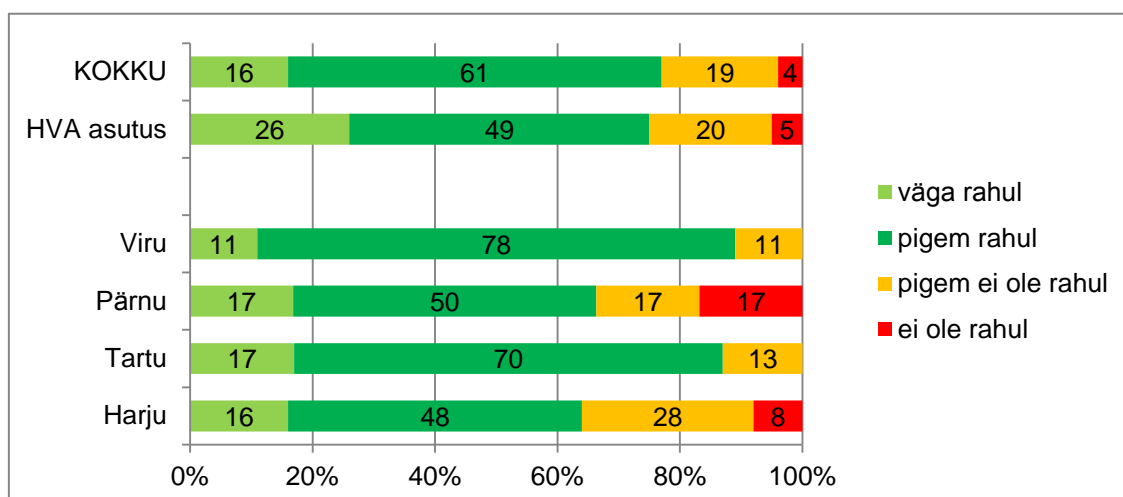
Ravi rahastamise lepingute rahaliste lisade muutmise protsessi suhtes väljendab rahulolematust suurem osakaal eriarstiabi osutajatest – 31% ehk ligi kolmandik. Rahulolevaid vastajaid on 69%. Pärnu piirkonna 9-st vastajast mitte ükski ei väljenda negatiivset suhtumist; teistes regioonides on rahulolematuid 27-39%. HVA asutuste hulgas on rahulolematuid 37% (vt joonis 42). 1% respondentidest valib vastuse „ei oska hinnata“.



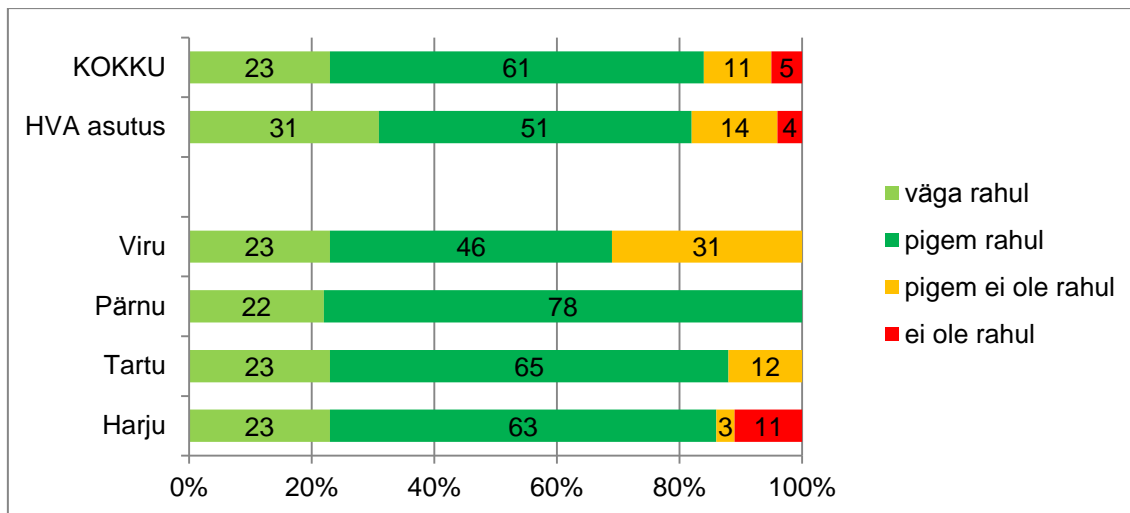
Joonis 42: Hinnang ravi rahastamise lepingu rahaliste lisade muutmise protsessile piirkondade lõikes (%)

27% eriarstiabi osutajate valimist ei oska kommenteerida DRG süsteemi ja kvaliteediindikaatorite kohta saadavat infot. Seega annab hinnangu 21 Harju, 23 Tartu, 6 Pärnu ja 9 Viru vastajat. Nendest kokku 23% on kriitiliselt meelestatud ravi rahastamise süsteemi DRG ja kvaliteediindikaatorite kohta saadava teabe suhtes ning 77% väljendab rahulolu. Pärnu ja Harju regiooni vastajate puhul on rahulolematuid üle kolmandiku (vt joonis 43).

4% vastajatest ei osanud hinnata juhuvalikute kontrollide ja auditite valdkonda. Ülejäänutest 84% on saadava tagasisidega rahul (s.h. ligi neljandik väga rahul). Rahulolematust leidub kõige enam Viru piirkonna esindajate hulgas – 31% annab vastuse „pigem ei ole rahul“ või „ei ole rahul“. Pärnu regioonis tagasisidega mitte rahul olevaid eriarstiabi osutajaid ei ole (vt joonis 44).



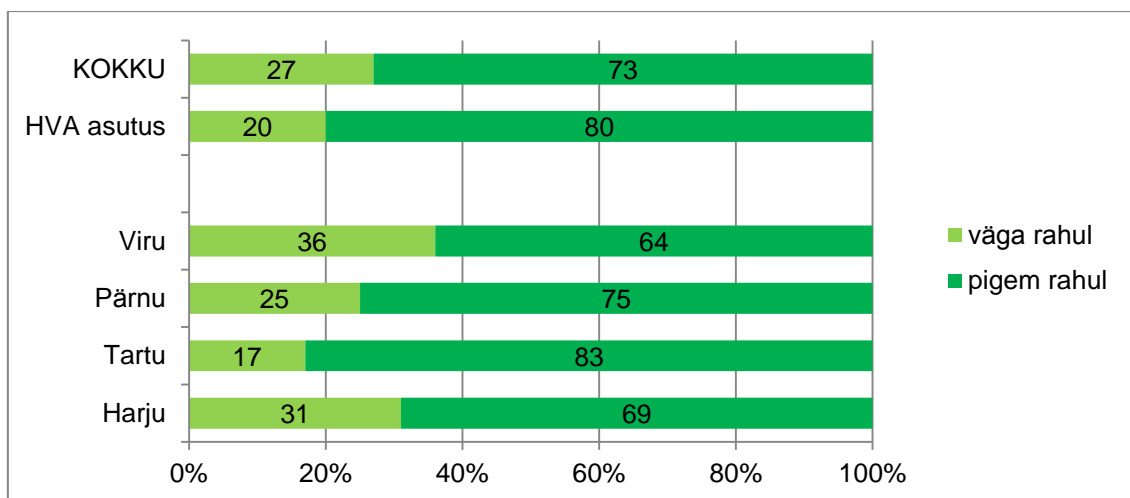
Joonis 43: Hinnang DRG ja kvaliteediindikaatorite kohta saadavale infole piirkondade lõikes (%)



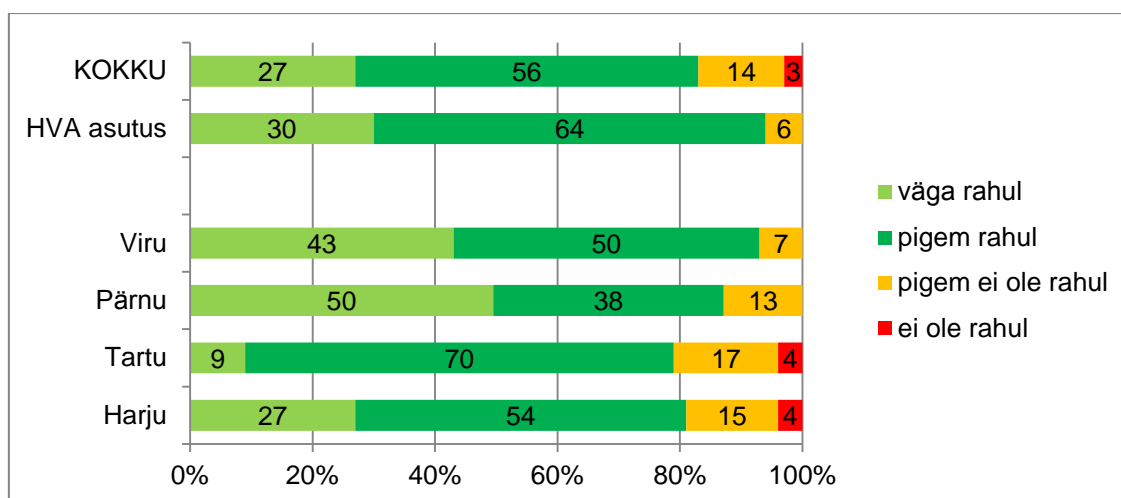
Joonis 44: Hinnang juhuvalikute kontrollide ja auditite tulemuste kohta saadavale tagasisidele piirkondade lõikes (%)

Mitte ükski eriarstiabi osutaja ei väljenda rahulolematust töövõimetuslehe andmete elektroonse edastamise süsteemiga ning väga rahul on neljandik vastajatest (vt joonis 45). 17% valimist aga siinjuures hinnangut anda ei osanud ning joonisel on kajastatud 26 Harju, 23 Tartu, 8 Pärnu, 14 Viru piirkonna ning 16 HVA asutuse esindaja andmed.

Digiretsepti toimimisega on rahul 83% eriarstiabi osutavatest lepingupartneritest. Kriitilisust väljendavad enam Tartu ja Harju regiooni esindajad, kellest viiendik ei ole digiretsepti süsteemi toimimisega rahul (vt joonis 46).

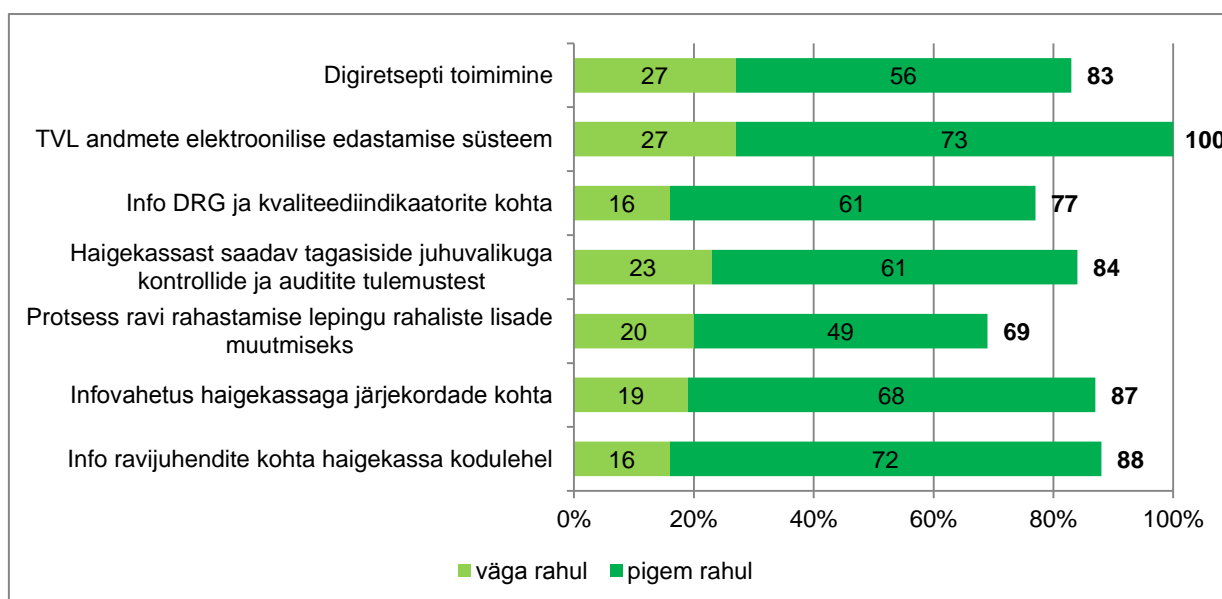


Joonis 45: Hinnang TVL andmete elektroonilise edastamise süsteemile piirkondade lõikes (%)



Joonis 46: Hinnang digiretsepti toimimisele piirkondade lõikes (%)

Joonisel 47 on võrdlevalt esitatud kõigi eeltoodud valdkondade suhtes rahulolu väljendanud vastajad. Eriarstiabi osutajad on kõige positiivsemalt meelestatud TVL andmete elektroonilise edastamise süsteemi osas ning kõige kriitilisemad ollakse ravi rahastamise lepingute lisade muutmise protsessi suhtes.



Joonis 47: Erinevatele eriarstiabiga seotud koostöö aspektidele rahulolevaid hinnanguid andnud vastajad (%)

Ka eriarstiabi osutajatel paluti peale hinnangute andmist vabalt kirjeldada probleeme, mis on eeltoodud valdkondades esinenud. Kommentaare kirjutas 23 vastajat ning järgnevalt on toodud näiteid (Eesti Haigekassale on edastatud ka lahtiste vastuste täisnimekiri).

Positiivsed kommentaarid.

- Haigekassa ca 100-aastane süsteem on praeguses Eesti majanduslikus olukorras parim võimalus, olen sellest korduvalt rääkinud raadios, TV-s ja kirjutanud Hippokrateses..
- Digiretsept on väga hea ja väga mõistlik oli see jätta toimima koos paberretseptiga.
- Sissetöötatud mudel mehitatud kompetentsete inimestega.

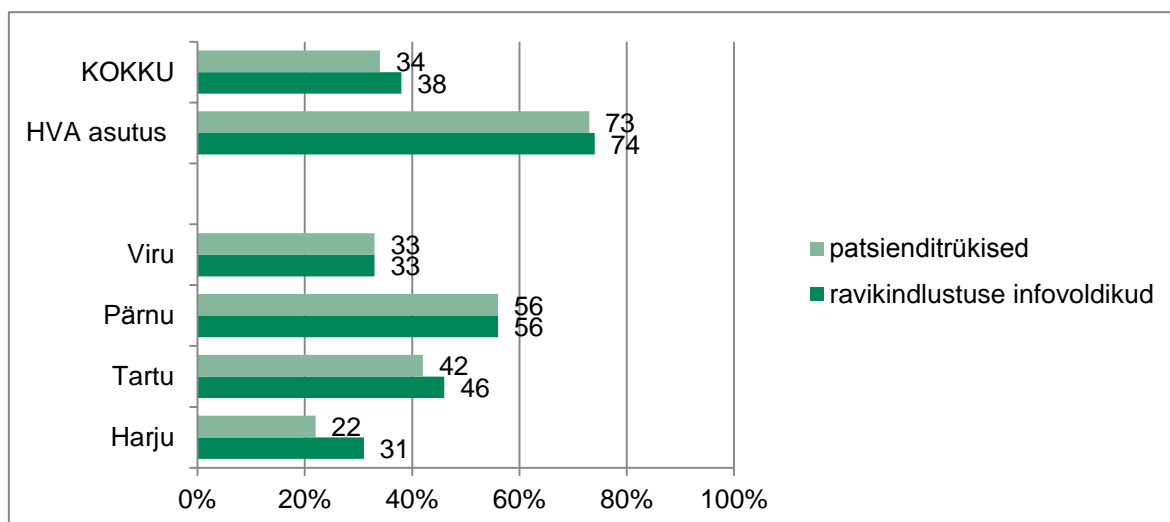
- Olen väga rahul Tartu piirkonna juhi tööga. Kohati näib mulle, et see korrektsus ja nõudlikkus ravilepingute täitmise jälgimisel, mis Tartu piirkonnas on igapäevatöö korraldamise alus, alles jõuab HK teiste piirkondade tegevusse, näiteks haigla liigist tulenev tööõigus jms.

Osadel lepingupartneritel on mõnevõrra suuremad ootused info liikumise kiiruse ning tagasiside saamise osas:

- Lepingumahud jõuavad Haigekassast väga viimasel hetkel. Lepingumahtude läbirääkimist sisuliselt ei toimu - pannakse lihtsalt fakti ette.
- Palume palju-palju rohkem meedias tutvustada haigekassa süsteemi ja kindlustatute rahastamist. Sõeluuringute rõhutamine on väga positiivne. Kiitus!.
- Uue perioodi lepingumahu kohta info saamine viibib viimase hetkeni ja seetõttu ei ole võimalik oma ettevõtte plaane enne koostada. Haiglavõrgu arengukava on ajale jalgu jäänud, kuid sellest püütakse ikka veel kramplikult kinni hoida.
- Haigekassa auditi kohta pole saanud siiani mingit konstruktiivset tagasisidet. Toimib ainult nendepoolne kontroll, kuid ei tehta mingeid ettepanekuid valdkonna paremaks arendamiseks ega viidata, kust saab raha küsida heade ideede rakendamiseks. Ehk audit täidab ainult kontrollivat funktsiooni - tänapäeval on ootused auditile palju kõrgemad.
- Paljudes küsimustes ei ole võimalik aru saada, kas otsustatakse kohapeal või kaugemal. Sellest ka viivitused vastuste saamisel, mis võiksid viimase variandi korral olla mõistetavad, kuid kohapealsete otsuste saamiseks on talumatult pikad.

## 4.2 Trükised

Üle kolmandiku eriarstiabi osutajatest märgivad, et on eelmisel aastal saanud haigekassalt ravikindlustustega seotud infovoldikuid (n=33) või patsienditrükiseid (n=29). Voldikuid/trükiseid saanute osakaal on kaks korda suurem HVA asutuste seas. Piirkondade lõikes on enam trükiseid saanud Pärnu regiooni esindajad ning kõige vähem Harju piirkonna vastajad (vt joonis 48).



Joonis 48: Erinevate trükiste saamine viimase aasta jooksul piirkondade lõikes (%)

Veidi üle poole ravikindlustuse infovoldikuid saanutest ja kolmveerand patsienditrükiseid saanutest ei tea või ei suuda meenutada, mis teemaliste voldikutega on olnud tegemist. Ravikindlustuse materjalide osas tuuakse kõige enam esile makstavate hüvitiste valdkonda. Patsienditrükistega seoses mainitakse üksikuid teemasid (vt tabel 7 ja 8).

Tabel 7: Meenunud ravikindlustuse infovoldikute teemad

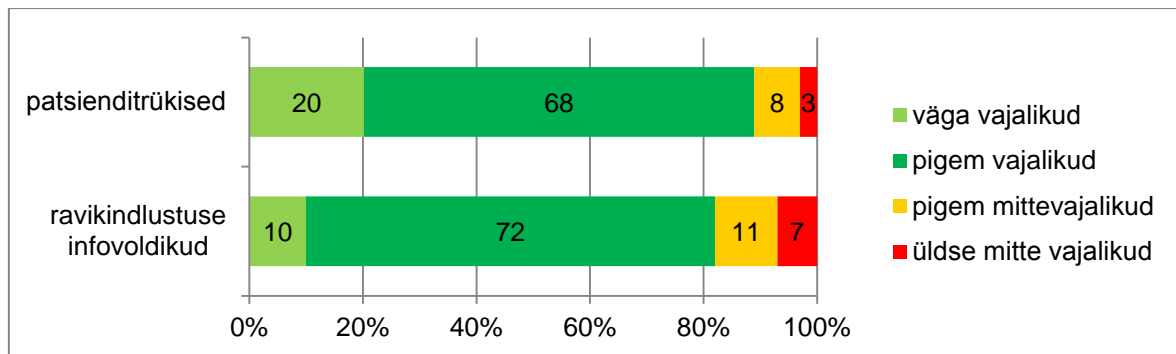
Teema	n	%
tasulised ja tasuta teenused	2	6
kuidas saada ravikindlustust	1	3
makstavad hüvitised, töövõimetushüvitised	4	12
haigekassa hüvitised eakatele	1	3
haigekassa hüvitised rasedatele	1	3
hambaravi hüvitis, hambaraviga seonduv	1	3
Euroopa ravikindlustus	1	3
digireseptiga seonduv	2	6
taastusravi	2	6
insult	1	3
laste jälgimine	1	3
voldikuid pole vaja, vähe abi	1	3
muu	6	18
ei tea, ei mäleta	18	55

Tabel 8: Meenunud patsienditrükiste teemad

Teema	n	%
hambaravi hüvitis, hambaraviga seonduv	1	4
vähi ennetamine	2	6
stress ja südame tervis	1	4
alkoholi tarvitamine	1	4
eesnäärme adenoom	1	4
haiguste ennetamine	1	4
muu	4	15
ei tea, ei mäleta	22	76

Valdav enamus trükiseid saanud asutuste esindajatest peavad neid vajalikuks. Ravikindlustuse infovoldikuid ei pea vajalikuks 18% ja patsienditrükiseid 11% vastajatest (vt joonis 49).

Kõige vajalikumaks osutunud ravikindlustusega seotud voldikute teemade osas mainitakse järgmist: hambaravi hüvitised, haigekassa hüvitised rasedatele, tasulised ja tasuta teenused, Euroopa ravikindlustus, taastusravi, insult, südamehaigused, osteoporoos, kõhuhaigused, laste traumad (kõigi eelnevate puhul n=1), makstavad hüvitised/kindlustus (n=2). Kõige vajalikumaks osutunud patsienditrükiste osas mainiti järgmist: paanikahäired/hirmud, eesnäärme adenoom, patsiendi oma vastutus (kõigi puhul n=1).



Joonis 49: Hinnang erinevate trükiste vajalikkusele (% nendest, kes on viimasel aastal trükiseid saanud)

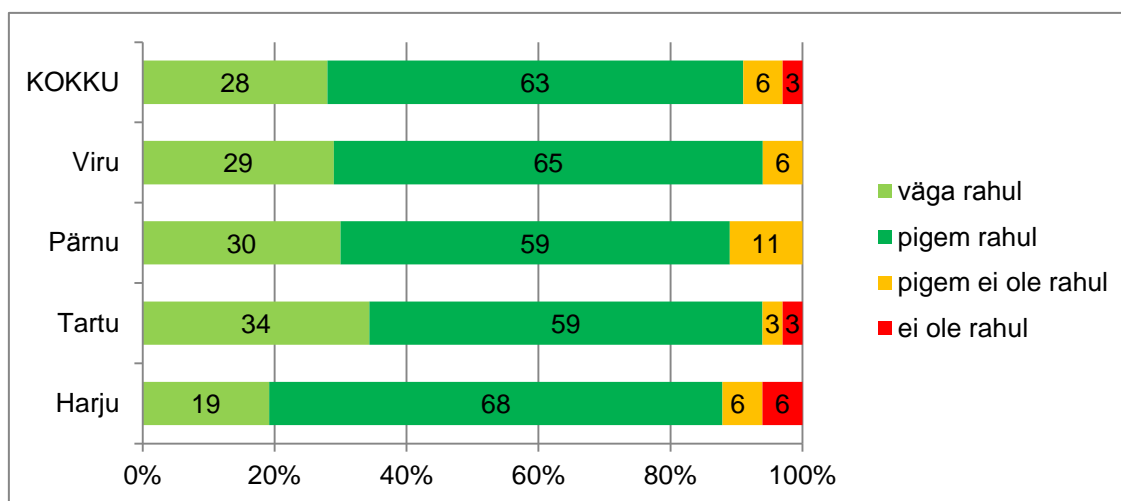
Edaspidiste vajaduste osas on vastanud 30 eriarstiabi osutajat ning esitatud on väga erinevaid kommentaare. Vastuste nimekirja saab vaadata lisatud Excel failist. Muuhulgas on esitatud järgnevad ettepanekud:

- *Palun saatke, mis teemadel Teil on materjalid on olemas. Iga eriala arst võib ju pakkuda sadu haigusi, mille kohta info võiks olla, samas võib olla piisav kui see info on olemas Haigekassa veebil ja haigekassa levitab kus ja mille kohta on info olemas.*
- *Vaja oleks statistikat haigestumise kohta 10 000 elaniku kohta vastavuses Eesti vabariigis kehtivale administratiivsele jaotusele. Varem oli see olemas, nüüd võiks igal aastal trükkida erinevad haigestumised (alkoholipsühhoosid, narkomaania, paanikahäired jms.) kaardina, kus nääõidatakse ära incidence ja prevalence 10 000 elaniku kohta ümberarvestatuna. Seda aga operatiivselt, igal aastal nagu see oli kunagi dr.V.Jänese eestvedamisel igal aastal aruteluna ca märtsikuus.*
- *Ravijärjekordade pikkuse kohta, ennetuse projektide kohta, ravimite soodustuse arvutamise kohta Mujal EL kindlustatud (Eesti inimesed, kellel on kindlustus välisriigis) patsientidele infot, milliseid teenused on tasuta ja millised mitte ja missugune dokument peab kaasas olema raviasutusse pöördumisel.*
- *Mitte ainult minu raviasutus ei vaja infot, mina niikuinii teavitan oma patsiente. Eelkõige vajaks inimesed infot selle kohta, et oma digiretsepte saavad nad misiganes pildi ja isikukoodiga dokumendiga. Meedia ja mõned interneti-soperdised jätavad inimestele aga mulje, et AINULT ID kaardiga saab ravimi.*
- *Vaja oleks teha võrdlusmaterjal - mille pooles patsiendi jaoks erineb NSVL tervishoiusüsteem Eesti NSV osas varasemast ning millised on Vene Föderatsioonist saabunud sugulaste õigused nõuda Eestis oma inimõigusi näiteks pohmalusraviks jne. Samuti - kuidas peab vormistama ravimid, mida nad soovivad kaasa viia oma sugulastele Venemaal vormistatud, et piiriületamisel ei tekiks pahandusi (alati on need lahendatud isegi telefonikõne tasemele piirikontrolliga, aga lihtsam oleks anda neile juba paber kaasa piiril näitamiseks).*
- *Rohkem on vaja EU kindlustatute kohta infot Eestis, mida hüvitatakse mida mitte. Mis on vajalik ravi? Mida peab isik tegema, et saada plaanilist ravi EU kindlustatuna.*
- *Üldinformeerivad, kus selgitatakse patsientidele millal pöörduda erakorralise med osakonda, millal perearstile jne*

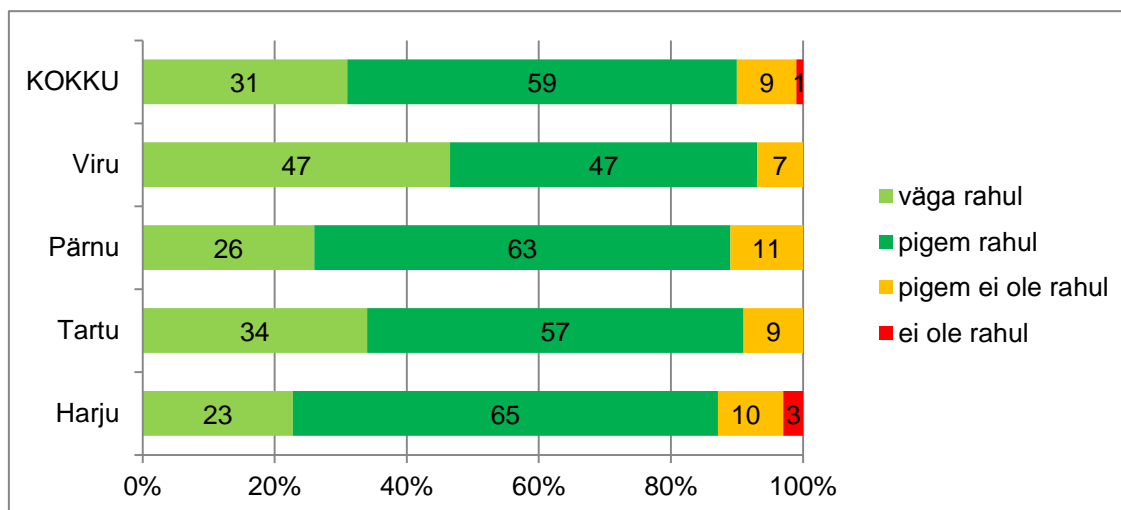
## 5. Hambaravi

Uuringus osales 131 hambaraviga tegeleva asutuse esindajat; neist 42 Harju, 39 Tartu, 32 Pärnu ja 18 Viru piirkonnast.

Ligi viiendik (17-18%) antud valimist ei osanud hinnangut anda teemadele „info ravijuhendite kohta haigekassa kodulehel“ ning „haigekassast saadav tagasiside juhuvalikuga kontrollide ja auditite tulemustest“. Ülejäänutest 91% on rahul informatsiooni kättesaadavusega ravijuhendite kohta ning 90% on rahul kontrollide ja auditite kohta saadava tagasisidega; s.h. enam kui neljandik on väga rahul. Kõige enam rahulolematuid (12-13%) leidub Harju piirkonna vastajate hulgas (vt joonis 50 ja 51).

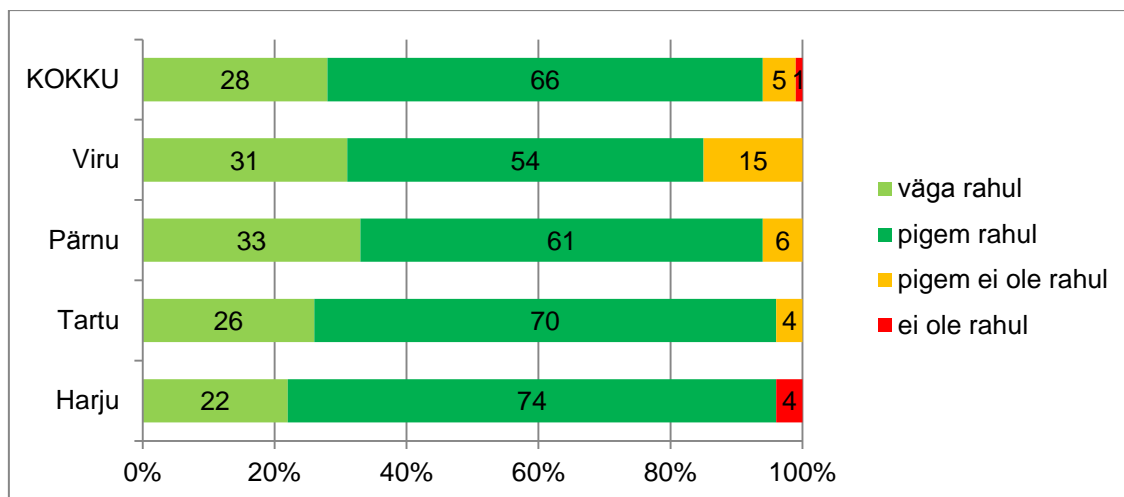


Joonis 50: Hinnang ravijuhendite puudutavale infole haigekassa kodulehel piirkondade lõikes (%)



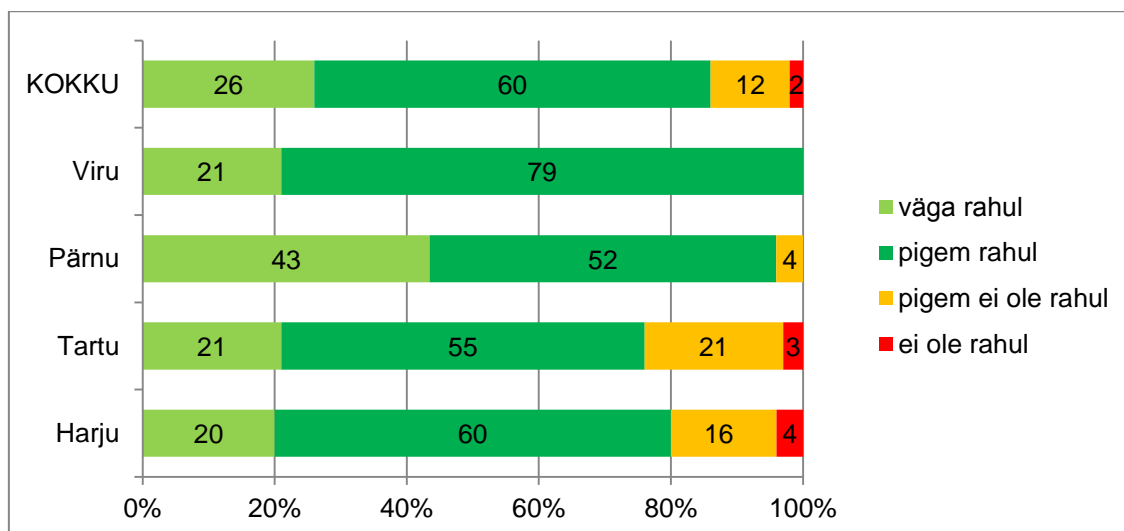
Joonis 51: Hinnang juhuvalikute kontrollide ja auditite tulemuste kohta saadavale tagasisidele piirkondade lõikes (%)

Enam kui kolmandik hambaravi teenuse osutajatest – 38% - märgivad ankeeti, et nad ei oska hinnangut anda TVL andmete elektroonilise edastamise süsteemile. Hinnangu on seega andnud 81 vastajat, s.h. 23 Harju, 27 Tartu, 18 Pärnu ja 13 Viru piirkonnast. Nendest kokku 94% on andmete edastamise süsteemiga rahul ja rahulolematuid leidub 6%. Keskmisest näitajast on rahulolematuid enam kui kaks korda rohkem Viru regiooni vastajate hulgas – 15% (vt joonis 52).



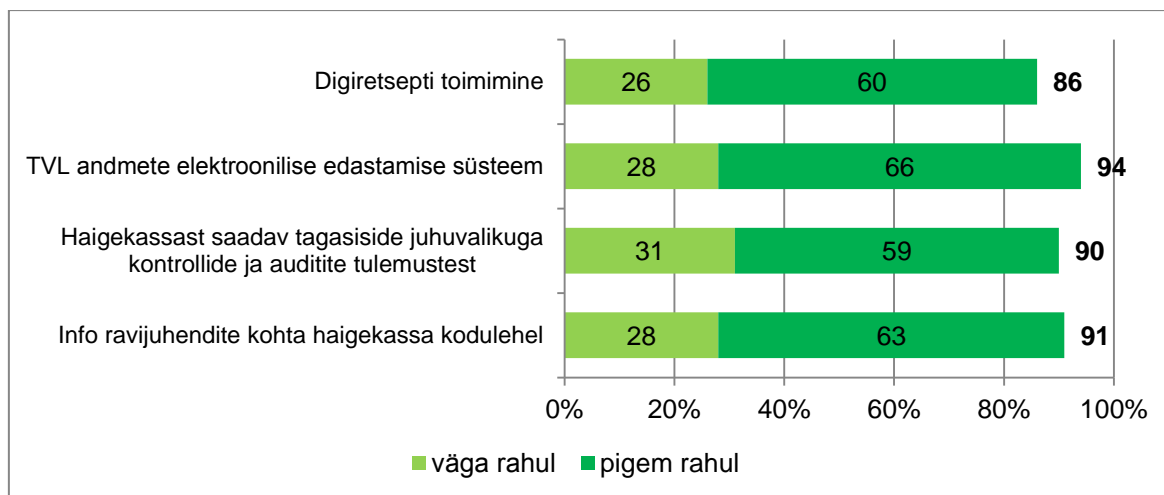
Joonis 52: Hinnang TVL andmete elektroonilise edastamise süsteemile piirkondade lõikes (%)

Viimase teemana paluti hinnata digiretseptiga seotud süsteemi toimimist. 30% hambaravi teenuse osutajatest siinjuures hinnangut anda ei oska. Rahuolu skaalale vastajaid on Harju regioonis 25, Tartus 29, Pärnus 23 ja Viru piirkonnas 14. Nendest 86% on digiretsepti toimimisega väga või pigem rahul. Ühtegi rahulolematut vastajat ei leidu Viru regioonis ning kriitilist suhtumist on enam Tartu ja Harju piirkonnas – vastavalt 24% ja 20% (vt joonis 53).



Joonis 53: Hinnang digiretsepti toimimisele piirkondade lõikes (%)

Esitatud neljale väitele rahulolevalt vastanud hambaravi teenuse osutajate võrdlus on toodud joonisel 54.



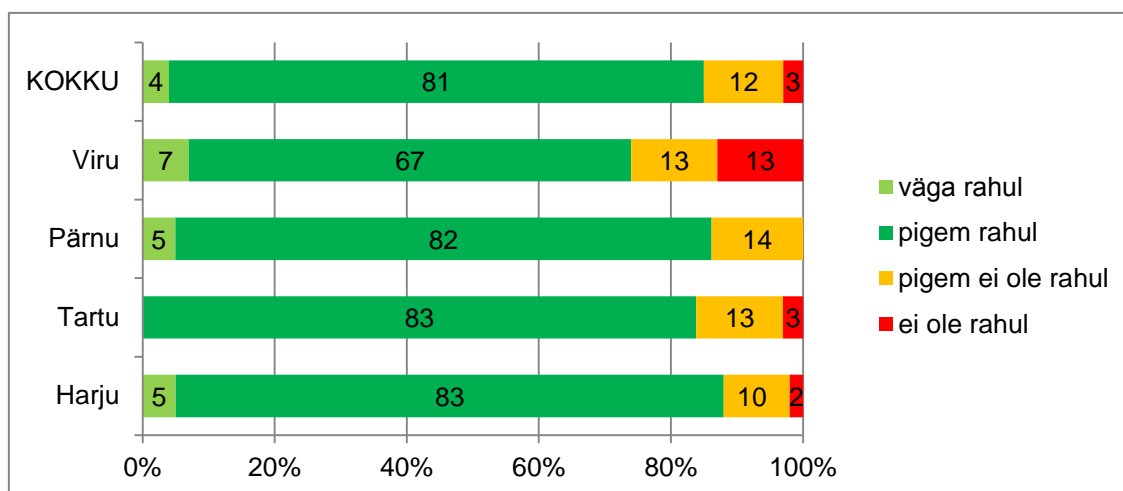
Joonis 54: Erinevatele hambaraviga seotud koostöö aspektidele rahulolevaid hinnanguid andnud vastajad (%)

## 6. Apteegid

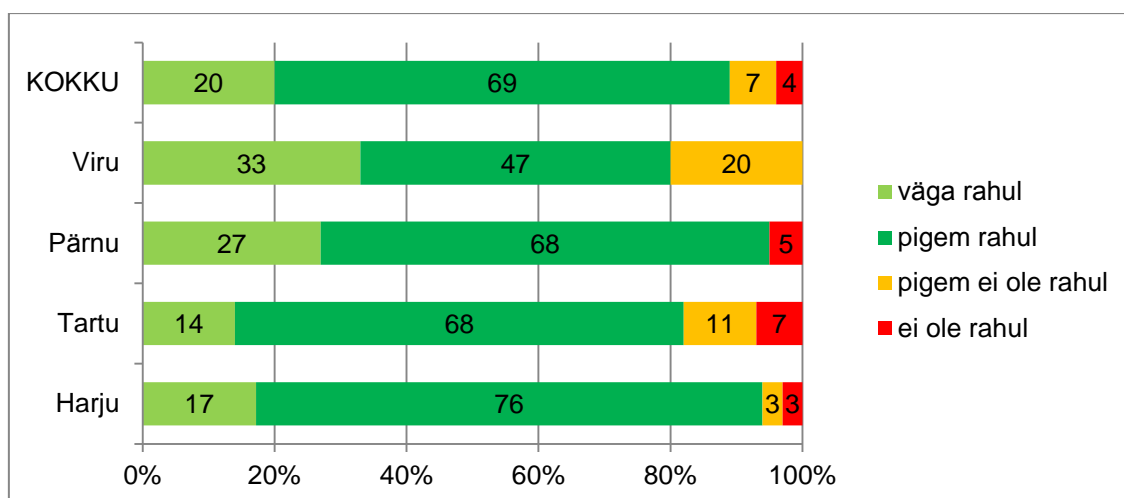
Uuringus osales 128 apteekide esindajat; neist 61 Harju, 30 Tartu, 22 Pärnu ja 15 Viru piirkonnast.

1% uuringus osalenutest ei osanud hinnata digiretseptide toimimist ning 3% retseptikeskuse kaudu soodusravimite koondarvete esitamist. Hinnangu andnutest vastavalt 85% ja 89% märkisid, et on antud süsteemidega rahul. Kui digiretsepti toimimisega oli seejuures väga rahul 4%, siis soodusravimite koondarvete esitamise süsteemiga oli maksimaalselt rahulolu väljendanud vastajaid viis korda enam – 20%. Mõlema valdkonna puhul on kriitilist suhtumist kõige rohkem Viru piirkonna hambaravi teenuse osutajate seas (vt joonis 55 ja 56).

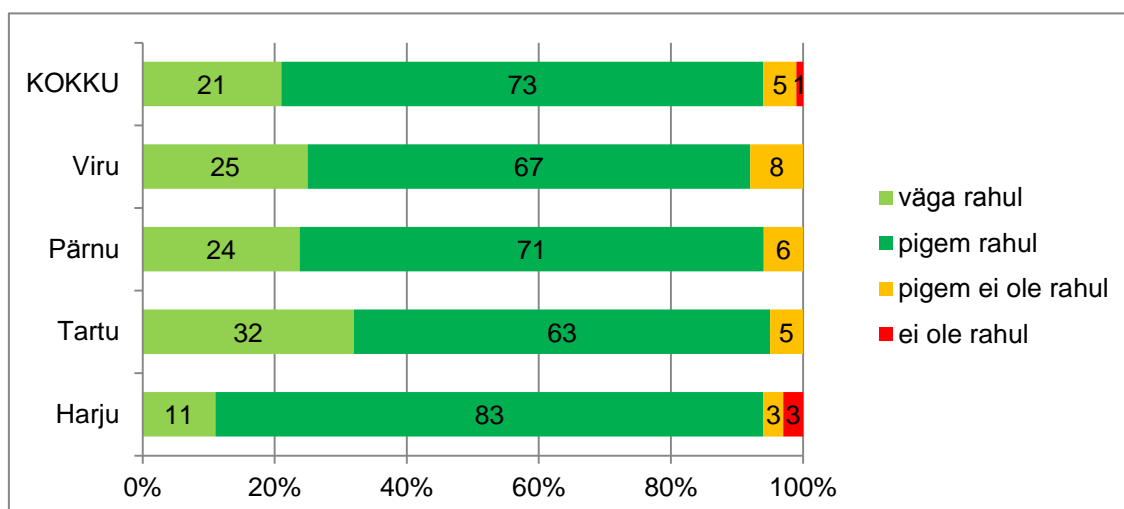
35% antud lepinguparteritest ei andnud oma hinnangut valdkonnale „retseptikeskuse kaudu esitatud koondarvete alusel tasu maksmise kohustuse ülevõtmise kiirus“. Hindajaid oli kokku 83; 35 Harju, 19 Tartu, 17 Pärnu ja 12 Viru piirkonnast. Nendest 94% oli tasu maksmise kohustuse ülevõtmise kiirusega rahul; s.h. 21% väga rahul (vt joonis 57).



Joonis 55: Hinnang digiretsepti toimimisele piirkondade lõikes (%)

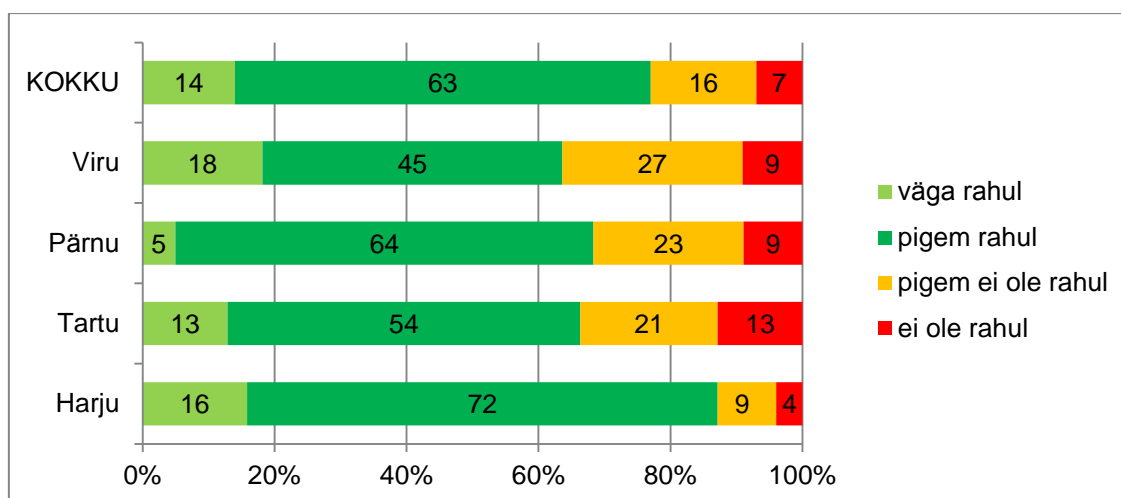


Joonis 56: Hinnang retseptikeskuse kaudu soodusravimite koondarvete esitamisele piirkondade lõikes (%)



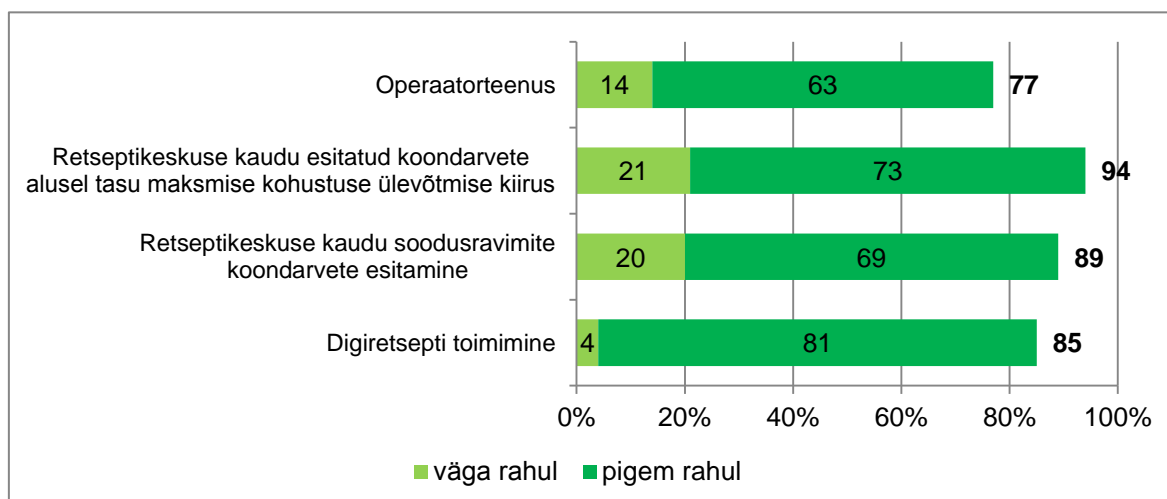
Joonis 57: Hinnang retseptikeskuse kaudu esitatud koondaruannete alusel tasu maksmise kohustuse ülevõtmise kiirusele piirkondade lõikes (%)

Operaatoriteenustele andis oma hinnangu 88% valimist (12% ei osanud vastata). Antud valdkonna suhtes on apteekide esindajad kõige kriitilisemalt meelestatud – 77% olid teenuse osutamisega rahul ning 23% väljendasid rahulolematust. Neljast piirkonnast kolme puhul oli mitte rahul olevaid vastajaid kolmandiku jagu (vt joonis 58).



Joonis 58: Hinnang operaatorteenusele piirkondade lõikes (%)

Joonise 59 on võrreldud nelja väite osas antud rahulolevaid vastuseid. Kõige väiksemat rahulolu väljendatakse seoses operaatorteenusega ning kõige suurem osakaal apteekide esindajaid on rahul koondarvete alusel tasu maksmise kohustuse ülevõtmise kiirusega.



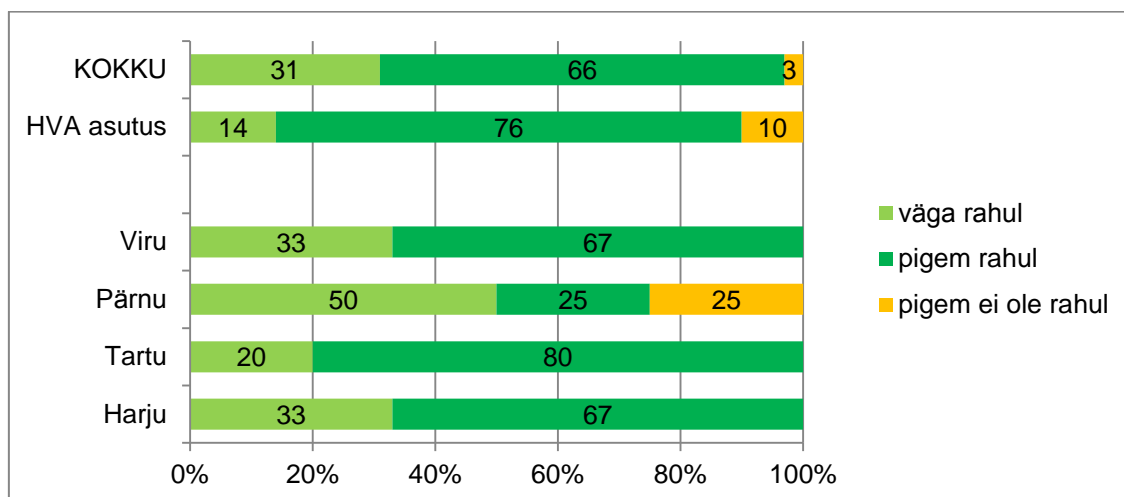
Joonis 59: Erinevatele apteekide tegevusega seotud koostöö aspektidele rahulolevaid hinnanguid andnud vastajad (%)

## 7. Hooldusravi ja koduõendus

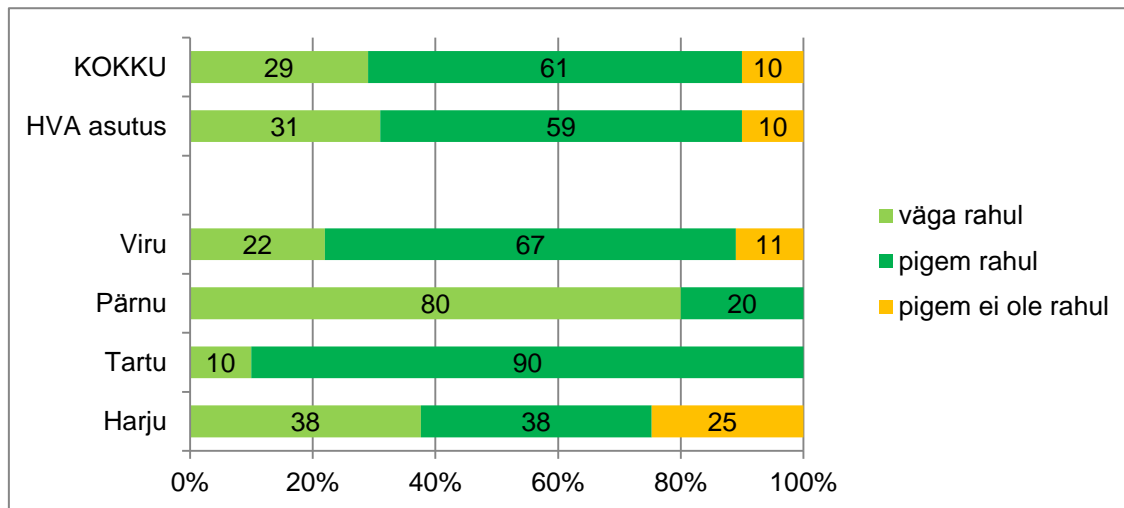
Hooldusravi ja koduõenduse teenust osutavate lepingupartnerite esindajatest osales uuringus 33; neist 9 Harju, 10 Tartu, 5 Pärnu ja 9 Viru piirkonnast. 28% antud valimist (n=9) kuuluvad HVA asutuste hulka. Seega tuleb regioonide lõikes esitatud vastuste tõlgendamisel arvestada, et vastajate hulk on väga väike.

## 7.1 Hinnangud erinevatele valdkondadele

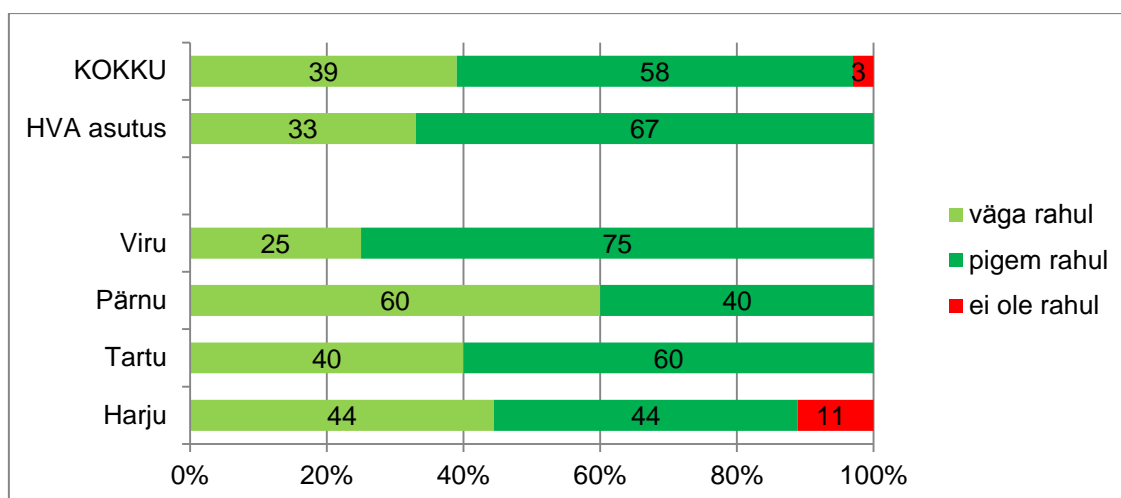
3-11% hooldusravi ja koduõenduse teenuse osutajatest ei osanud anda oma hinnangut kolmele ankeedis küsitud valdkonnale. Ülejäänutest 97% väljendas rahulolu tagasisidega, mida haigekassa annab seoses kontrollide ja audititega ning infoga, mis on haigekassa kodulehel ravijuhendite kohta olemas. 90% oli rahul ravi rahastamise lepingu muutmise protsessiga. Väga rahul olevaid vastajaid oli seejuures vähemalt 30%. Tartu piirkonnas ei esine ühegi hinnatud valdkonna puhul rahulolematuid vastajaid (vt joonis 60-62).



Joonis 60: Hinnang ravijuhendeid puudutavale infole haigekassa kodulehel piirkondade lõikes (%)

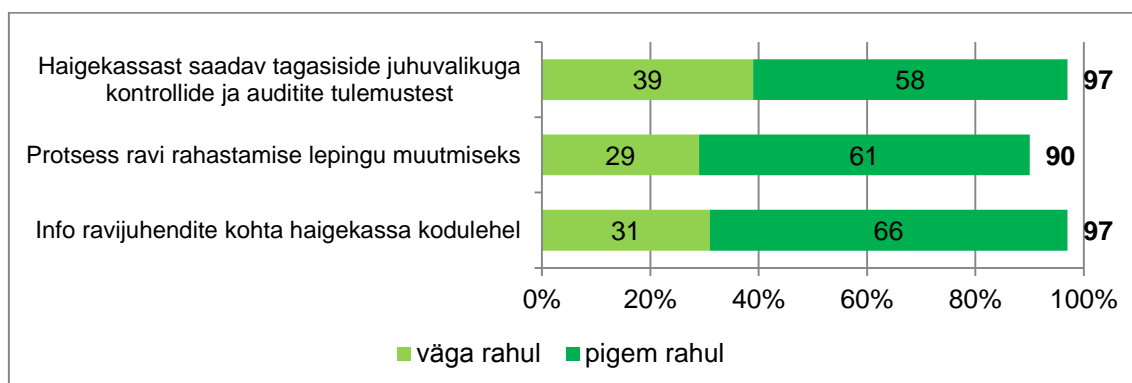


Joonis 61: Hinnang ravi rahastamise lepingu muutmise protsessile piirkondade lõikes (%)



Joonis 62: Hinnang juhuvalikute kontrollide ja auditite tulemuste kohta saadavale tagasisidele piirkondade lõikes (%)

Erinevaid aspekte võrdlevalt jooniselt on näha, et rahulolu on mõnevõrra väiksem seoses lepingu muutmise protsessiga (vt joonis 63).



Joonis 63: Erinevatele hooldusravi ja koduõendusega seotud koostöö aspektidele rahulolevaid hinnanguid andnud vastajad (%)

## 7.2 Trükised

38% hooldusravi teenuse osutajate esindajatest märgib, et nende asutus on viimase aasta jooksul saanud haigekassa kaudu patsienditrükiseid haiguste ennetamiseks ja nendega toimetulekuks – 22% Harju, 70% Tartu, 60% Pärnu ja 11% Viru piirkonna vastajatest ning 44% HVA asutustest. See on kokku 13 vastajat. Nendest 2 ei oska hinnata saadud trükiste vajalikkus, 3 peab trükiseid väga vajalikuks, 6 pigem vajalikuks ja 2 pigem mittevajalikuks. Seega 81% trükistele hinnangu andnutest peavad neid väga või pigem vajalikuks ning 19% pigem mittevajaminevaks. Tabelis 9 on esitatud vastajatele meenunud haigekassa trükiste teemad.

Tabel 9: Meenunud patsienditrükiste teemad

Teema	n	%
makstavad hüvitised, töövõimetushüvitised	2	16
perearsti nõustamine	2	16
digireseptiga seonduv	1	8
vererõhk, vererõhupäevik	1	8
diabeediga seonduv, diabeedi päevik	1	7
südamehaigused	1	7
vähi ennetamine	3	23
stress ja südame tervis	1	8
tervislik toitumine	2	13
tervislik liikumine	1	7
muu	3	25
ei tea, ei mäleta	4	29

Küsimusele, millised trükised on osutunud kõige vajalikumaks, vastati järgmist:

- *Nakkushaigused, haiglanakkused*
- *Diabeet, ravivõimlemine, südamehaigused.*
- *RR jälgimise päevik, tervisliku toitumise juhend jpt.*
- *Koduõendus*
- *Lähedaste hooldus.*
- *Meie klientuur (väga eakad, dementsed, voodihaiged, halva nägemisega jms) enamuses ei loe eriti midagi.*
- *Praktiliselt kõik loetletud teemad.*
- *Informatsiooni mõttes on kõik olulised (teadmiste värskendus, uuenenud lähenemised).*
- *Informaatilised*

Edaspidi vaja minevate patsienditrükiste osas toodi välja nii hooldusravi korralduse kui ka haigustega toimetulekuga seotud teemasid:

- *Hooldusravi korraldus (omaosalus ja spetsiifika, taastusravi korraldus esmatasandi korraldus (s.h. koduõendusteenus ja eriarstile suunamise kord).*
- *Hooldusravi teenuse lahtikirjutust.*
- *Hooldusravi teenuse kirjeldus.*
- *Tervishoiu korraldusliku poole tutvustust – suundumust, hooldusravi mõiste. Haigekassa poolt vaadatuna (patsiendi ja omaste ootused tihti suuremad kui hooldusravi suudab pakkuda).*
- *Ravikindlustus, ravijärjekorrad, asjaajamine, erialaarstide juurde pääsemine, erinevate teenuste kättesaamine.*
- *Patsientide Õigused ja kohustused tervishoiuasutuses, hooldusravi teenuse suhtes (sisu).*
- *Perearstide töö teemal.*
- *1. Omaosalus rahaliselt. 2. Haigla ja hooldekodu vaheline asjaajamine. 3. Koduabi (koduõendus, omasteabi, eneseabi).*
- *Info soodsamate ravimite kohta.*
- *Võibolla juhendit kuidas pt saab endale ja omastele paremini soetada hooldusvahendeid, millise tõendi alusel ja kelle käest (sageli diabeetikud ei tea kuidas saada suhkruribasid, kui palju), tr haavandite puhul ei teata et on võimalik saada soodsamalt haavahooldusvahendeid.*
- *Patsientidel puudub kättesaadav info hooldusravi kättesaadavuse ja rahastamise kohta.*

*Teenuste pakkumine võiks patsiendini jõuda näiteks buklettide näol, enamus eakaid inimesi, kes vajavad hooldusravi ei kasuta internetti ja muud paberkandjal olevat infot. Perearstide töö tundub selles osas olema väga lünklik.*

- *Kolorektaalvähi ennetuseks! Meestehaiguste (eesnääre) ennetuseks. Liigse kehakaalu kahjulikkusest.*
- *Info, mis seotud eakatel patsientidel krooniliste haigustega hakkama saamiseks.*
- *Krooniliste haiguste info materjalid.*
- *Koduõendus, alkoholism, sotsiaalhooldus, hapnikravi, valuravi, palliatiivne toetusravi vähihaigel.*
- *Ei oska öelda, vast veresoonkond.*
- *Eakae terviseprobleemidest ehk geriaatria ja geriaatrilise õendusabi teemalised.*
- *Informatsioon nii haigete kui koduste hooldajatele, tulla kodus toime igapäevatoimingutega, lamatiste ja haavandite raviga.jne, mis toimub kodusel teel.*
- *Abivahendite kohta. Psüühikahäirete kohta. Hooldusravi info voldik patsiendile.*
- *Kroonilised haigused, vanusega seotud nahahaigused, koduõenduse teenus, ealiste muutustega seonduv.*
- *Eakas inimene, kroonilised haigused, hooldusravi, koduõendus, õendus hooldusprotsessi käsitlevad juhendmaterjalid.*
- *Lamatisted, insult, RKK.*
- *Lähedaste hooldus.*
- *Kui on tekkinud probleem, mis vajab haigekassa poolset abi, oleme abi saanud. Momendil uusi teemasid ei ole.*

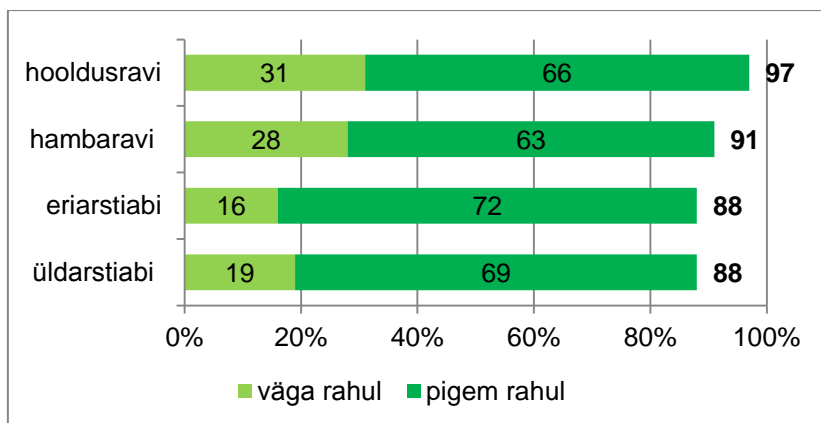
## 8. Võrreldavad hinnangud lepingupartnerite tüübilt

Igalt lepingupartneri tüübilt küsiti eraldi ankeedi bloki alusel koostöö aspektide kohta, mis puudutasid spetsiifilisemalt nende tööd. Esitatud aspektide hulgas leidis ka selliseid, mida küsiti erinevatelt partneritelt ühte moodi. Järgnevad joonised toovad ära nendele aspektidele antud hinnangute võrdluse (mis on ka eespool, lepingupartnerite alaosades, täpsemalt kajastatud). Näidatud on vastajate osakaal, kes andsid hinnangu „väga rahul“ või „pigem rahul“.

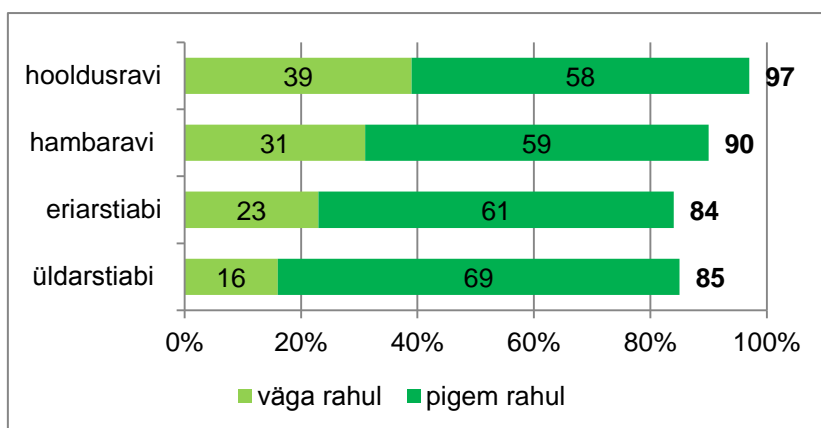
Joonistelt 64 ja 65 on näha, et hooldusravi ja koduõenduse teenuse osutajate hulgas on teistest lepingupartneritest suurem osakaal vastajaid, kes on rahul ravijuhendeid puudutava infoga haigekassa kodulehel ning kontrollide ja auditite kohta antava tagasisidega. Võrreldes üld- ja eriarstiabi osutajatega annavad antud kahele aspektile mõnevõrra kõrgemaid hinnanguid ka hambaravi teostajad.

Digiretsepti süsteem toimib kõige paremini üldarstiabi osutajate jaoks (34% on sellega väga rahul) ning kõige madalamaid hinnanguid annavad apteekide esindajad – väga rahul on 4% vastajatest (vt joonis 66).

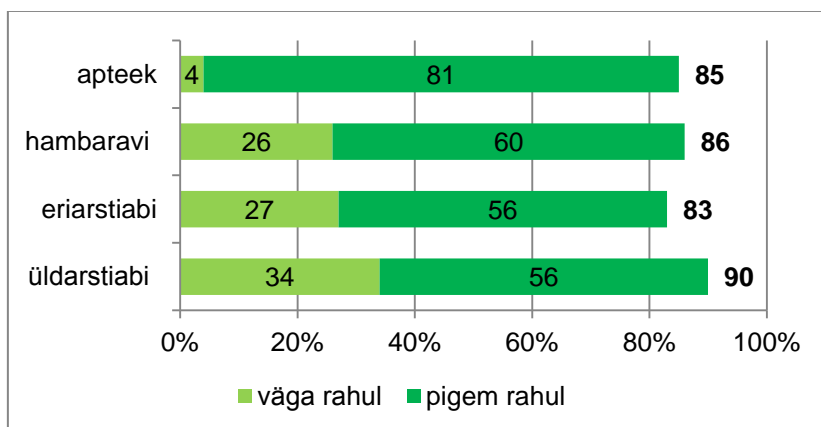
Ükski eriarstiabi osutaja ei väljenda rahulolematust TVL andmete elektroonilise edastamise süsteemiga. Üldarstiabi osutajad on märgatavalt kriitilisemad (vt joonis 67).



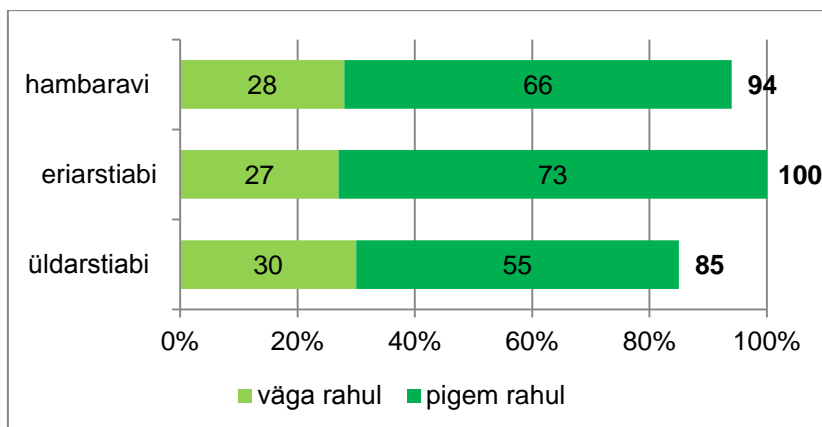
Joonis 64: Hinnang ravijuhendeid puudutavale infole haigekassa kodulehel lepingupartnerite tüübi lõikes (%)



Joonis 65: Hinnang juhuvalikute kontrollide ja auditite tulemuste kohta saadavale tagasisidele lepingupartnerite tüübi lõikes (%)



Joonis 66: Hinnang digiresepti toimimisele lepingupartnerite tüübi lõikes (%)



Joonis 67: Hinnang TVL andmete elektroonilise edastamise süsteemile lepingupartnerite tüübi lõikes (%)

## Kokkuvõte

### **Eesti Haigekassa lepingupartnerid tunnetavad head koostööd ja positiivseid muutusi.**

- 30% partneritest hindab üldist koostööd väga heaks ja 66% pigem heaks. Mitterahuldava hinnangu annab 4% ning need näitajad ei ole võrreldes 2009. aastaga muutunud. Pooled lepingupartnerid (51%) on arvamusel, et võrreldes paari eelmise aastaga on koostöö paranenud ning see näitaja on võrreldes 2009. aastal antud hinnanguga oluliselt tõusnud.
- Partneritel oli võimalus ka vabas vormis ülesse märkida, mis on nende jaoks olnud koostöö osas probleemiks ning millised on esile tõstmist väärt positiivsed aspektid. Probleemidena toodi eelkõige välja teemasid seotuna väheste läbirääkimise võimalustega lepingute sõlmimisel ja lepingurahade vähendamist, vähest partnerlussuhte tunnetamist ja haigekassa poolset jõupositsiooni, takistusi infovahetuses ja selle kiiruses, digireseptide ja retseptikeskusega seotud probleeme. Positiivsete aspektidena märgiti osaliselt samu valdkondi nagu ka probleemide puhul – digireseptidega seotud süsteemi paranemist ja selle head toimimist, heal tasemel infovahetust/tagasisidet ja meeldivat suhtlust haigekassa kontaktistiku poolt, rahade laekumise ja lepingute haldamise korrektsust.

### **Rahulolu koostöö erinevate aspektidega on heal tasemel ning kõige enam tunnustust saavaks valdkonnaks on maksete õigeaegne teostamine. Osade partnerite hinnangul vajaks aga enam tähelepanu ravikindlustuse teema selgitamine avalikkusele – selle kajastamisega ei ole rahul iga neljas vastaja.**

- Peale üldhinnangu andmist paluti vastajatel hinnata erinevaid koostöö aspekte täpsemalt seoses asutuse töö jaoks vajaliku info ning haigekassa poolse tagasiside kättesaadavuse ja kasutatavusega, muudatustest informeerimise õigeaegsusega, küsimustele vastamise (telefonitsi, e-posti ja muude kanalite kaudu) ja probleemide lahendamise kiirusega, tehnilise info edastamise toimimisega, haigekassa poolsete maksete õigeaegsusega ning ravikindlustusega seotud info kajastamisega avalikkusele. Peaaegu kõigis valdkondades oli väga või pigem rahul olevaid vastajaid 90% ringis (vahemikus 88-94%). Erandiks on teema „ravikindlustus puudutava informatsiooni kajastamine avalikkusele (s.h. meedias)“, mille osas 24% vastajatest väljendas rahulolematust. Kõige suurem osakaal lepingupartneritest andis vastuse „väga rahul“ seotuna maksete õigeaegsuse ja telefonitsi küsimustele vastamise kiirusega (vastavalt 47% ja 43%).
- Peaaegu kõik lepingupartnerid eelistavad haigekassast oma astutuse tööga seotud info saamist e-posti kaudu; 39% märgib ka haigekassa kodulehte soovitud teabekanalina. Võrreldes 2009. aastaga on e-posti osatähtsus veelgi tõusnud ning haigekassa kodulehelt infot saada soovivate partnerite osakaal vähenenud.

### **Lepingupartnerid peavad haigekassa kontaktisikut meeldivaks ja kompetentseks suhtlejaks.**

- Lepingupartneritelt küsiti nende rahulolu haigekassa kontaktisikuga ühenduse saamise kiiruse, suhtlemise meeldivuse ja kompetentsuse, probleemidele lahenduste leidmise, olulise info edastamise õigeaegsuse ja arusaadavusega. 92-95% vastajatest olid kontaktisiku poolse tööga rahul; s.h. ligi 40% olid väga rahul. Kõige rohkem

hinnanguid „väga rahul“ sai kontaktisiku poolse suhtlusemise meeldivus ja kompetentsus.

## ÜLDARSTIABI OSUTAJAD

**Üldarstiabi osutajad on (koos apteekidega) haigekassa suhtes mõnevõrra negatiivsemalt meelestatud, kui teised lepingupartnerid.**

- Üldarstiabi osutajad väljendavad väiksemat üldist rahulolu koostööga, kui enamus teised lepingupartnerid (koostööd hindab väga heaks 23% üldarstiabi osutajatest ning 30% kogu valimist) ning annavad madalamaid hinnanguid ka täpsemate koostöö aspektide osas, mille kohta küsiti kõigilt partneritelt. (Lisaks annavad madalamaid hinnanguid apteekide esindajad.)
- Üldarstiabi osutajad annavad kõigi aspektide osas madalamaid hinnanguid ka haigekassa kontaktisikule – väga rahul olevaid üldarstiabi osutajaid leidub 30% ringis (valimi keskmised hinnangud on 37-48%).
- Üldarstiabi osutajatele esitati eraldi seitse väidet seotuna nende töö spetsiifiliste aspektidega. Kõige rohkem rahul on üldarstiabi osutajad digiresepti toimimisega – 90% on rahul, s.h. 34% väga rahul. Kõige madalamaid hinnanguid saab haigekassa poolne tagasiside kvaliteediindikaatorite ja uuringufondi kasutamise kohta – 78-79% on tagasisidega väga või pigem rahul (15-18% väga rahul). Teistes valdkondades on rahulolevaid vastajaid 83-88% (info perearstide kvaliteedisüsteemi põhimõtete kohta, TVL andmete elektroonne süsteem, auditite/kontrollide kohta saadav tagasiside, ravijuhendite info kodulehel).
- Enam kui kolmveerand (78%) üldarstiabi osutajatest märkisid, et nende asutus on viimasel aastal saanud ravikindlustust puudutavaid infovoldikuid ning 95% on saanud patsienditrükiseid. Suur enamus peab saadud infomaterjale väga või pigem vajalikuks (s.h. u neljandik väga vajalikuks).

## ERIARSTIABI OSUTAJAD

**Eriarstiabi osutajate hinnangul on enam tähelepanu vajavaks teemaks ravi rahastamise lepingute rahaliste lisade muutmine – iga kolmas ei ole antud protsessiga rahul. Rohkem rahulolematust on ka seoses DRG ja kvaliteediindikaatorite kohta pakutava informatsiooniga.**

- Üldiste hinnangute osas koostööle haigekassaga ning kontaktisikuga (mida küsiti kõigilt partneritelt) eriarstiabi osutajad valdavalt ei eristu ning sarnanevad pigem valimi keskmisega. Esile saab tõsta hinnangut teemale „probleemide lahendamise kiirus“, kus 18% annab negatiivse hinnangu (teiste partnerite seas 3-13%).
- Eriarstiabi osutajatele esitati eraldi seitse väidet seotuna nende töö spetsiifiliste aspektidega. Eriarstiabi asutuste esindajad on kõige positiivsemalt meelestatud TVL andmete elektroonilise edastamise süsteemi osas – ei leidunud ühtegi rahulolematut ning väga rahul oli 27%. Kriitilisemad ollakse ravi rahastamise lepingute lisade muutmise protsessi suhtes (rahul oli 69%, s.h. väga rahul 20%) ning DRG ja kvaliteediindikaatorite kohta saadaval oleva info osas (rahul 77%, s.h. väga rahul 16%). Teistes valdkondades (digiresept, tagasiside kontrollide/auditite kohta, info järjekordade ja ravijuhendite kohta) on väga või pigem rahul olevaid vastajaid 83-88%.
- Võrreldes üldarstiabi osutajatega, on eriarstiabi osutajad infomaterjale saanud tunduvalt vähem. 38% märkis, et sai eelmisel aastal ravikindlustusega seotud voldikuid ning 34% sai patsienditrükiseid. Üle kaheksakümne protsendi peab saadud materjale vajalikuks (s.h. 10-20% väga vajalikuks).

## HAMBARAVI OSUTAJAD

**Hambaravi teenuse osutajad on koostöö erinevate aspektidega valdavalt rahul; umbes kümnendik väljendab rahulolematust.**

- Üldiste hinnangute andmise osas koostööle haigekassa ning kontaktisikuga (mida küsiti kõigilt partneritelt) hambaravi teenuse osutajad ei eristu.
- Hambaravi teostajatele esitati neli eraldi väidet. Kõige suurem osakaal (94%) väljendab rahulolu TVL andmete elektroonilise edastamise süsteemiga ning kõige väiksem osakaal (86%) on väga või pigem rahul digiretsepti süsteemi toimimisega (s.h. väga rahul vastavalt 28% ja 26%). Ravijuhendite kohta saadaval oleva infoga ning tagasisidega kontrollide/auditite kohta on rahul 90-91%. Hambaravi osutajatelt trükiste kohta ei küsitud.

## APTEEGID

**Apteekide esindajad annavad (koos üldarstiabi asutustega) koostööle haigekassaga mõnevõrra madalamaid hinnanguid.**

- Küsitletud apteekide esindajad väljendavad väiksemat üldist rahulolu koostööga, kui enamused teised lepingupartnerid ning on ka erinevate koostöö aspektide osas mõnevõrra kriitilisemad (lisaks annavad madalamaid hinnanguid üldarstiabi osutajad). See puudutab eelkõige maksimaalset hinnangut („väga rahul“) andnud vastajate hulka.
- Apteekide esindajad on ka mitmete aspektide osas vähem rahul haigekassa kontaktisiku poolse tööga. Ühenduse saamise kiiruse, probleemidele lahenduse leidmise, olulise info edastamise õigeaegsuse ja arusaadavusega on väga rahul umbes 30% vastajatest (valimi keskmine on 37-40%).
- Apteekide töötajatel paluti lisaks hinnata nelja nende töö spetsiifilist aspekti. Vastajad hindavad kõige kõrgemalt haigekassa kiirust retseptikeskuse kaudu esitatud koondarvete alusel tasu maksmise ülevõtmisel – 94% on rahul, s.h. 21% väga rahul. Kõige negatiivsemalt ollakse meelestatud operaatorteenuste suhtes – 77% on rahul, s.h. 14% väga rahul. 85-89% on rahul soodusravimite koondarvete esitamise ja digiretsepti toimimisega. Digiretsepti toimimise kohta küsiti lisaks apteekidele ka üldarstiabi, eriarstiabi ja hambaravi osutajatelt. Nende hulgas leidub apteekide esindajatest märkimisväärselt enam vastajaid, kes on digiretseptiga väga rahul – 4% apteekide esindajatest ning 26-34% teistest partneritest.

## HOOLDUSRAVI JA KODUÕENDUSE TEENUSE OSUTAJAD

**Koostöö hooldusravi ja koduõenduse teenuse osutajatega on ülekaalukalt kõige ladusam.**

- Hooldusravi teenuse osutajate hulgas on kõige suurem osakaal üldist koostööd väga heaks hinnanud vastajaid – 61% (valimi keskmine 30%). Samuti annavad nad kõigile erinevatele koostöö aspektidele märgatavalt kõrgemaid hinnanguid, kui teised lepingupartnerid. Hooldusravi asutuste hulgas leidub suurem osakaal vastajaid, kes tunnetavad koostöö paranemist – 62% märgib, et koostöö on võrreldes paari aasta taguse ajaga märkimisväärselt või mõnevõrra paranenud (valimi keskmine 51%).
- Hooldusravi ja koduõenduse teenuse osutajad annavad kõigis küsitud aspektides haigekassa kontaktisikule kõrgemaid hinnanguid, kui teised lepingupartnerid. Valdav enamused (67-75%; valimi keskmine 37-48%) märgib vastuse „väga rahul“ ning mitte rahul olevaid vastajaid enamuse aspektide puhul ei leidu.

- Hooldusravi asutuste esindajad eelistavad teistest enam oma tööga seotud info saamist haigekassa kodulehelt (52%; valimi keskmine 39%).
- 97% vastajatest on rahul ravijuhendeid puudutava infoga kodulehel ning kontrollide ja auditite kohta antava tagasisidega (vastavalt 31% ja 39% on väga rahul). Rahulolu tase on mõnevõrra madalam (90%, s.h. 29% väga rahul) seoses ravi rahastamise lepingu muutmise protsessiga. Kahe esimesena toodud aspekti kohta küsiti ka üldarstiabi, eriarstiabi ja hambaravi osutajatelt ning hooldusravi teostajad väljendasid siinjuures suuremat rahulolu (teistest lepingupartneritest olid rahul kokku 84-91%).
- Üle kolmandiku (38%) küsitatud hooldusravi asutustest on eelmise aasta jooksul saanud haigekassa vahendusel patsienditrükiseid. Nendest enamus peab saadud trükiseid vajalikuks.

## HAIGLAVÕRGU ARENGUKAVA ASUTUSED

**Iga neljas haiglavõrgu arengukava asutus sooviks näha kiiremat probleemide lahendamist.**

- HVA asutused tunnetavad keskmisest vähem koostöö paranemist võrreldes paari eelmise aastaga – valimi keskmine 51%, HVA asutused 32%. 24% ei ole rahul haigekassa poolse probleemide lahendamise kiirusega (valimi keskmine 10%) ning 19% ei ole rahul küsimustele vastamise kiirusega teiste kanalite kaudu (v.a. telefon ja e-post; valimi keskmine 11%).
- HVA asutused eelistavad oma tööga seotud info saamiseks keskmisest enam haigekassa kodulehekülge – 49% (valimi keskmine 39%).
- Eriarstiabi osutajate hulgas on HVA asutuste puhul keskmisest veidi enam väga rahul olevaid vastajaid seoses ravijuhendeid puudutava infoga kodulehel ning DRG ja kvaliteediindikaatorite kohta saadaval oleva teabega. Keskmisest mõnevõrra vähema antakse aga hinnangut „väga rahul“ seoses TVL andmete edastamise elektroonse süsteemi ja järjekordade kohta toimuva infovahetusega. Eriarstiabi osutavate HVA asutuste seas on valimi keskmisega võrreldes kaks korda rohkem vastajaid, kes said viimasel aastal haigekassa infomaterjale.

## HAIGEKASSA PIIRKONNAD

- Viru piirkonna vastajate hinnangud koostöö erinevatele aspektidele on teiste regioonidega võrreldes kõrgemad ning Harju piirkonnas valdavalt kõige madalamad. Viru piirkonna lepingupartnerid annavad ka haigekassa kontaktisikuga suhtlemisega seotud aspektidele mõnevõrra kõrgemaid hinnanguid.
- Üldarstiabi osutajatelt küsitud spetsiifilisemate koostöö aspektide osas piirkondade lõikes ühtset trendi näha ei ole. Seitsmest väitest kolme puhul annavad Viru piirkonna esindajad mõnevõrra kõrgemaid hinnanguid – puudutavalt ravijuhendite ja kvaliteedisüsteemi põhimõtete kohta saadaval olevat infot ning tagasisidet kontrollide/auditite kohta. Seoses infomaterjalidega ilmes, et Tartu piirkonna üldarstiabi osutajad on saanud teistest piirkondadest enam ravikindlustuse voldikuid.
- Eriarstiabi osutajatelt küsitud spetsiifilisemate koostöö aspektide osas eristub mõnevõrra Harju piirkond, kus seitsmest väitest neljale antakse teistest piirkondadest madalamaid hinnanguid. Seda seoses ravijuhendite ning DRG ja kvaliteediindikaatorite kohta kätte saadava infoga, järjekordi puudutava infovahetusega ning ravi rahastamise lepingute rahaliste lisade muutmisega. Neist kolme esimese aspekti osas on madalamad hinnangud ka Pärnus. Samas ei leidu Pärnu piirkonnas ühtegi vastajat, kes ei oleks rahul lepingute rahaliste lisade muutmise protsessiga või kontrollide/auditite kohta saadava tagasisidega. (Seejuures tuleb arvestada, et vaid 9 eriarstiabi osutajat esindavad Pärnu piirkonda.) Pärnu

piirkonna eriarstiabi osutajad on saanud rohkem haigekassa infomaterjale, kui teiste piirkondade esindajad.

- Hambaravi ja hooldusravi asutuste ning apteekide puhul selgelt eristuvaid piirkondlikke trende ei esine.

# Lisa 1 – uuring ankeet

## Haigekassa lepingupartnerid 2012

*ÜLDOSA, VASTAVAD KÕIK*

**1. Missugusesse haigekassa piirkonda kuulub Teie asutus?**

1. Harju
2. Tartu
3. Pärnu
4. Viru

**2. Palun märkige, mis on Teie kui haigekassa partneri peamine tegevusvaldkond.**

*VALIDA SAAB VAID ÜHE VASTUSE*

1. üldarstiabi (perearstid, koolitervishoid)
2. eriarstiabi
3. hambaravi
4. apteek
5. hooldusravi, koduõendus

**3. Palun andke üldhinnang koostööle haigekassaga.**

1. väga hea
2. pigem hea
3. pigem mitterahuldav
4. mitterahuldav
5. ei oska hinnangut anda

*VASTAVAD NEED, KES ANDSID MITTERAHULDAVA HINNANGU (Q3=3 või 4)*

**4. Märkсите, et koostöö haigekassaga on mitterahuldav. Palun kirjeldage, mis on rahulolematuse põhjuseks.**

**5. Palun andke hinnang üldisele koostööle haigekassaga viimase aasta jooksul järgmistes valdkondades:**

		Olen väga rahul (1)	Olen pigem rahul (2)	Pigem ei ole rahul (3)	Ei ole rahul (4)	Ei tegele antud valdkonnaga/ei oska hinnata (5)
1	Teie asutuse töö jaoks vajaliku üldise informatsiooni:					
	a. Kättesaadavus					
	b. Sisuline arusaadavus					
	c. Kasutatavus Teie töö jaoks					
2	Oma asutuse tegevusele haigekassa poolt antava tagasiside:					
	a. Kättesaadavus					
	b. Operatiivsus, kiirus					
	c. Kasutatavus Teie töö jaoks					
3	Haigekassa poolsetest muudatustest informeerimise õigeaegsus.					
4	Teie küsimustele vastamise kiirus:					
	a. Telefonitsi					
	b. E-posti kaudu					
	c. Muu kanali kaudu (x-tee või muu)					
5	Teie asutuse probleemide lahendamise kiirus					
6	Vajaliku tehnilise info haigekassale edastamise arusaadavus ja toimimine					
7	Haigekassa poolsete maksete õigeaegsus					
8	Ravikindlustust puudutava informatsiooni kajastamine avalikkusele (s.h. meedias)					

**6. Palun hinnake koostööd haigekassa kontaktisikuga viimase aasta jooksul järgnevatel teemadel:**

		Olen väga rahul (1)	Olen pigem rahul (2)	Pigem ei ole rahul (3)	Ei ole rahul (4)	Ei tegele antud valdkonnaga/ei oska hinnata (5)
1	Haigekassa kontaktisikuga ühenduse saamise kiirus					
2	Haigekassa kontaktisiku poolse suhtlemise:					
	a. Meeldivus					
	b. Kompetentsus					
3	Kontaktisiku poolt Teie küsimustele ja probleemidele lahenduste leidmine					

4	Kontaktisiku poolt Teie asutusele olulise informatsiooni edastamise õigeaegsus					
5	Kontaktisiku poolt Teie asutusele edastatava informatsiooni arusaadavus					

**7. Palun hinnake, kuidas on koostöö haigekassaga muutunud paari eelmise aastaga võrreldes.**

1. märkimisväärselt paranenud
2. mõnevõrra paranenud
3. jäänud samale tasemele
4. mõnevõrra halvenenud
5. oluliselt halvenenud
6. ei oska eelneva perioodiga võrrelda

*VASTAVAD NEED, KES MÄRKISID, ET KOOSTÖÖ ON HALVENENUD (Q7=4 või 5)*

**8. Märkisite, et koostöö haigekassaga on halvenenud. Palun kirjeldage, mis on halvenenud.**

**9. Millistest kanalite kaudu eelistate saada haigekassast Teie asutuse tööga seotud infot? Märkige vajadusel mitu kanalit. VÕIMALIK ANDA MITU VASTUST.**

1. e-post
2. haigekassa koduleht
3. erialaseltsi koduleht
4. erialaseltsi meililist
5. meediaväljaanne
6. muu (lisada täpsustus) .....

*KÜSIMUSED NEILE, KES VALISID TEGEVUSVALDKONNANA „ÜLDARSTIABI“  
(Q2=1)*

**10. Palun hinnake rahulolu haigekassaga viimase aasta jooksul järgmistes täpsemates valdkondades:**

		Olen väga rahul (1)	Olen pigem rahul (2)	Pigem ei ole rahul (3)	Ei ole rahul (4)	Ei tegele antud valdkonnaga/ei oska hinnata (5)
1	Info ravijuhendite kohta haigekassa kodulehel					
2	Haigekassast saadav info					

	perearstide kvaliteedisüsteemi põhimõtetest					
3	Haigekassast saadav tagasiside uuringufondi kasutamisest					
4	Haigekassalt saadav tagasiside kvaliteediindikaatorite kohta					
5	Haigekassast saadav tagasiside juhuvalikute kontrollide ja auditite tulemustest					
6	TVL andmete elektroonilise edastamise süsteem					
7	Digiretsepti toimimine					

**11. Kui Teil on eelnevalt hinnatud valdkondadega seoses esinenud probleeme või on muid kommentaare, palun kirjeldage neid siin:**

**12. Haigekassa on koostanud infovoldikuid ravikindlustuse erinevate valdkondade kohta. Kas Teie asutus on viimase aasta jooksul haigekassa ravikindlustuse infovoldikuid saanud?**

1. JAH
2. EI

*VASTAVAD NEED, KES MÄRKISID, ET ON VOLDIKUID SAANUD (Q12=1)*

**13. Millised haigekassa ravikindlustusega seotud infovoldikud Teile meenuvad?**

*VASTAVAD NEED, KES MÄRKISID, ET ON VOLDIKUID SAANUD (Q12=1)*

**14. Palun andke üldhinnang sellele, kui vajalikud on haigekassa ravikindlustuse infovoldikud Teie asutuse töö jaoks olnud.**

1. väga vajalikud
2. pigem vajalikud
3. pigem mitte vajalikud
4. üldse mitte vajalikud
5. ei oska hinnata

*VASTAVAD NEED, KES MÄRKISID, ET ON VOLDIKUID SAANUD (Q12=1)*

**15. Milliste teemadega seotud ravikindlustuse voldikud on olnud Teie asutuse töö jaoks kõige vajalikumad?**

*VASTAVAD KÕIK ÜLDARSTID (Q2=1)*

**16. Millistel teemadel oleks Teie asutusel edaspidi vaja haigekassa poolset infomaterjali seoses ravikindlustusega? Märkige kõik vajalikud teemad.**

*VASTAVAD KÕIK ÜLDARSTID (Q2=1)*

**17. Haigekassa on tellinud patsienditrükiseid haiguste ennetamiseks ja haigustega toimetulekuks. Kas Teie asutus on viimase aasta jooksul haigekassa patsienditrükiseid saanud?**

1. JAH
2. EI

*VASTAVAD NEED, KES MÄRKISID, ET ON TRÜKISEID SAANUD (Q17=1)*

**18. Millised haigekassa patsienditrükised Teile meenuvad?**

*VASTAVAD NEED, KES MÄRKISID, ET ON TRÜKISEID SAANUD (Q17=1)*

**19. Palun andke üldhinnang sellele, kui vajalikud on haigekassa patsienditrükised Teie asutuse töö jaoks olnud.**

1. väga vajalikud
2. pigem vajalikud
3. pigem mitte vajalikud
4. üldse mitte vajalikud
5. ei oska hinnata

*VASTAVAD NEED, KES MÄRKISID, ET ON TRÜKISEID SAANUD (Q17=1)*

**20. Milliste teemadega seotud patsienditrükised on olnud Teie asutuse töö jaoks kõige vajalikumad?**

*VASTAVAD KÕIK ÜLDARSTID (Q2=1)*

- 21. Millistel teemadel oleks Teie asutusel edaspidi vaja haigekassa poolset infomaterjali patsientide jaoks? Märkige kõik vajalikud teemad.**

*KÜSIMUSED NEILE, KES VALISID TEGEVUSVALDKONNANA „ERLARSTIABI“ (Q2=2)*

- 22. Kas Teie raviasutus kuulub haiglavõrgu arengukavasse?**

1. JAH
2. EI

- 23. Kas Te esindate küsimustikule vastajana haigla juhtkonda (juhatuse, kliinikute juhid, õendusjuhid jmt)?**

1. JAH
2. EI

- 24. Palun hinnake rahulolu haigekassaga viimase aasta jooksul järgmistes täpsemates valdkondades:**

		Olen väga rahul (1)	Olen pigem rahul (2)	Pigem ei ole rahul (3)	Ei ole rahul (4)	Ei tegele antud valdkonnaga/ei oska hinnata (5)
1	Info ravijuhendite kohta haigekassa kodulehel					
2	Infovahetus haigekassaga järjekordade kohta					
3	Protsess ravi rahastamise lepingu rahaliste lisade muutmiseks					
4	Haigekassast saadav tagasiside juhuvalikuga kontrollide ja auditite tulemustest					
5	Info DRG ja kvaliteedi-indikaatorite kohta					
6	TVL andmete elektroonilise edastamise süsteem					
7	Digiresepti toimimine					

**25. Kui Teil on eelnevalt hinnatud valdkondadega seoses esinenud probleeme või on muid kommentaare, palun kirjeldage neid siin:**

**26. Haigekassa on koostanud infovoldikuid ravikindlustuse erinevate valdkondade kohta. Kas Teie asutus on viimase aasta jooksul haigekassa ravikindlustuse infovoldikuid saanud?**

1. JAH
2. EI

*VASTAVAD NEED, KES MÄRKISID, ET ON VOLDIKUID SAANUD (Q26=1)*

**27. Millised haigekassa ravikindlustusega seotud infovoldikud Teile meenuvad?**

*VASTAVAD NEED, KES MÄRKISID, ET ON VOLDIKUID SAANUD (Q26=1)*

**28. Palun andke üldhinnang sellele, kui vajalikud on haigekassa ravikindlustuse infovoldikud Teie asutuse töö jaoks olnud.**

1. väga vajalikud
2. pigem vajalikud
3. pigem mitte vajalikud
4. üldse mitte vajalikud
5. ei oska hinnata

*VASTAVAD NEED, KES MÄRKISID, ET ON VOLDIKUID SAANUD (Q26=1)*

**29. Milliste teemadega seotud ravikindlustuse voldikud on olnud Teie asutuse töö jaoks kõige vajalikumad?**

*VASTAVAD KÕIK ERIARSTID (Q2=2)*

**30. Millistel teemadel oleks Teie asutusel edaspidi vaja haigekassa poolset infomaterjali seoses ravikindlustusega? Märkige kõik vajalikud teemad.**

*VASTAVAD KÕIK ERIARSTID (Q2=2)*

**31. Haigekassa on tellinud patsienditrükiseid haiguste ennetamiseks ja haigustega toimetulekuks. Kas Teie asutus on viimase aasta jooksul haigekassa patsienditrükiseid saanud?**

1. JAH
2. EI

*VASTAVAD NEED, KES MÄRKISID, ET ON TRÜKISEID SAANUD (Q31=1)*

**32. Millised haigekassa patsienditrükised Teile meenuvad?**

*VASTAVAD NEED, KES MÄRKISID, ET ON TRÜKISEID SAANUD (Q31=1)*

**33. Palun andke üldhinnang sellele, kui vajalikud on haigekassa patsienditrükised Teie asutuse töö jaoks olnud.**

1. väga vajalikud
2. pigem vajalikud
3. pigem mitte vajalikud
4. üldse mitte vajalikud
5. ei oska hinnata

*VASTAVAD NEED, KES MÄRKISID, ET ON TRÜKISEID SAANUD (Q31=1)*

**34. Milliste teemadega seotud patsienditrükised on olnud Teie asutuse töö jaoks kõige vajalikumad?**

*VASTAVAD KÕIK ERIARSTID (Q2=2)*

**35. Millistel teemadel oleks Teie asutusel edaspidi vaja haigekassa poolset infomaterjali patsientide jaoks? Märkige kõik vajalikud teemad.**

*KÜSIMUSED NEILE, KES VALISID TEGEVUSVALDKONNANA „HAMBARAVI“  
(Q2=3)*

**36. Palun hinnake rahulolu haigekassaga viimase aasta jooksul järgmistes täpsemates valdkondades:**

		Olen väga rahul (1)	Olen pigem rahul (2)	Pigem ei ole rahul (3)	Ei ole rahul (4)	Ei tegele antud valdkonnaga/ei oska hinnata (5)
1	Info ravijuhendite kohta haigekassa kodulehel					
2	Haigekassast saadav tagasiside juhuvalikuga kontrollide ja auditite tulemustest					
3	TVL andmete elektroonilise edastamise süsteem					
4	Digiretsepti toimimine					

*KÜSIMUSED NEILE, KES VALISID TEGEVUSVALDKONNANA „APTEEK“ (Q2=4)*

**37. Palun hinnake rahulolu haigekassaga viimase aasta jooksul järgmistes täpsemates valdkondades:**

		Olen väga rahul (1)	Olen pigem rahul (2)	Pigem ei ole rahul (3)	Ei ole rahul (4)	Ei tegele antud valdkonnaga/ei oska hinnata (5)
1	Digiretsepti toimimine					
2	Retseptikeskuse kaudu soodusravimite koondarvete esitamine					
3	Retseptikeskuse kaudu esitatud koondarvete alusel tasu maksmise kohustuse ülevõtmise kiirus					
4	Operaatorteenus					

*KÜSIMUSED NEILE, KES VALISID TEGEVUSVALDKONNANA „HOOLDUSRAVI, KODUÕENDUS“ (Q2=5)*

**38. Kas Teie raviasutus kuulub haiglavõrgu arengukavasse?**

1. JAH
2. EI

**39. Palun hinnake rahulolu haigekassaga viimase aasta jooksul järgmistes täpsemates valdkondades:**

		Olen väga rahul (1)	Olen pigem rahul (2)	Pigem ei ole rahul (3)	Ei ole rahul (4)	Ei tegele antud valdkonnaga/ei oska hinnata (5)
1	Info ravijuhendite kohta haigekassa kodulehel					
2	Protsess ravi rahastamise lepingu muutmiseks					
3	Haigekassast saadav tagasiside juhuvalikuga kontrollide ja auditite tulemustest					

**40. Haigekassa on tellinud patsienditrükiseid haiguste ennetamiseks ja haigustega toimetulekuks. Kas Teie asutus on viimase aasta jooksul haigekassa patsienditrükiseid saanud?**

1. JAH
2. EI

*VASTAVAD NEED, KES MÄRKISID, ET ON TRÜKISEID SAANUD (Q40=1)*

**41. Millised haigekassa patsienditrükised Teile meenuvad?**

*VASTAVAD NEED, KES MÄRKISID, ET ON TRÜKISEID SAANUD (Q40=1)*

**42. Palun andke üldhinnang sellele, kui vajalikud on haigekassa patsienditrükised Teie asutuse töö jaoks olnud.**

1. väga vajalikud
2. pigem vajalikud
3. pigem mitte vajalikud
4. üldse mitte vajalikud
5. ei oska hinnata

*VASTAVAD NEED, KES MÄRKISID, ET ON TRÜKISEID SAANUD (Q40=1)*

**43. Milliste teemadega seotud patsienditrükised on olnud Teie asutuse töö jaoks kõige vajalikumad?**

*VASTAVAD KÕIK HOOLDURAVI (Q2=5)*

44. Millistel teemadel oleks Teie asutusel edaspidi vaja haigekassa poolset infomaterjali patsientide jaoks? Märkige kõik vajalikud teemad.

*LÕPETUSEKS, VASTAVAD KÕIK*

45. Mõeldes tagasi aastale 2011, mida positiivset sooviksite välja tuua koostöö kohta haigekassaga? Palun kirjutage.

46. Mõeldes tagasi aastale 2011, kas Teil on esinenud probleeme või on pretensioone seoses haigekassa tegevusega? Kui jah, palun kirjeldage.

47. Kas Te olete nõus, et Teie poolt selle uuringu käigus antud vastused seostatakse Teie ettevõtte nimega, et haigekassa saaks vajadusel Teie tagasisidele personaalselt reageerida?

1. JAH
2. EI