

Kollektiivleppe võimalikest mõjudest ravikindlustuse eelarvele

Eesti Haiglate Liidu sügiskonverents

Mari Mathiesen
07.09.2016

Sissejuhatuseks

Töövõtjad räägivad töötingimuste osas läbi tööandjatega, et jõuda kokkuleppeni. Kuidas kollektiivlepe suhestub ravikindlustusega?

- ✓ Teenuste hinnakujunduses kasutatakse standardkulude arvutamisel **tegevuspõhist kuluarvestust**, mis tähendab, et iga teenuse hind kujuneb vastavalt **tegelikule optimaalsele praktikale** Eesti raviasutustes
- ✓ Iga ressursi kohta määratletakse nende **maksumus** ja **kasutamise keskmine maht** teenuse kohta
 - nt iga kirurgilise protseduuri puhul määratakse mitu minutit kulub arstil/õel/hooldajal selle läbiviimiseks, minuti maksumus tuleneb kollektiivlepingust
- ✓ Vastavad teenuste hinnad on sisendiks nii **DRG hindade arvutusse** kui ka **ravijuhu keskmisesse maksumuse planeerimisse**
- ✓ Koos perearstiabi muudatustega (sh erinevad fondide muudatused) ja uute teenustega moodustab see **tervishoiuteenuste eelarvemõju**

Kollektiivlepe sisaldab enam kui pelgalt palgamõju

On tehtud kahte liiki ettepanekud, mis puudutavad nii ressursside maksumusi kui ka kasutamise keskmist mahtu:

✓ **Töötasu**, erinevad ettepanekud:

- **18,6%** (12.2015)
- **6,4%** (03.2016)
- **4,7%** (05.2016)

✓ **koormused**

- arsti aeg voodipäevas (07.2016)
- puhkusepäevad jne

Palgakomponendi muutmise eri ettepanekute mõju

I: 67,9 milj eurot

II: 23,3 milj eurot

III: 17,1 milj eurot

IV: 21,8 milj eurot

Töötaja	1% kasvu mõju üldjoontes (milj eurot)
arstid	1,7
õed	1,5
hooldajad	0,4
Kokku	3,6

Võrdluseks: **TTL võimalik kogumõju ligikaudu 86,7 milj €**

Ka haigekassa tegeleb voodipäevade teemaga. Miks?

Voodipäev sisaldab mitmekülgseid ravi- ja tugitegevusi

- 1) vestlus haigega, anamneesi kogumine ja talletamine ning patsiendile tervishoiuteenuse osutamisega seotud andmete töötlemine tervise infosüsteemis;
- 2) haige läbivaatus, diagnostika, raviplaani koostamine, kliinilise diagnoosi püstitamine, ravi määramine;
- 3) soovitusd tervise säilitamiseks ja parandamiseks;
- 4) soovitusd töö- ja elukorralduse kohta;
- 5) haige hooldus, õendusabi, toitlustamine;
- 6) lihtsamate raviprotseduuride tegemine, sh süstimine, sidumine;
- 7) põhilised ravimid
- 9) eriarstide, õdede ja ämmaemandate konsultatsioonid.

Voodipäevade maht moodustab veerandi kogu eriarstiabi teenuste rahastusest

- ✓ Voodipäevasid on kokku 54 (sh intensiivravi, erinevad sisehaiguste ja kirurgia voodipäevad, järelravi, taastusravi, päevaravi, õendusabi, põetus ja hooldus)
- ✓ Voodipäevade kasutuskordi oli 2015. aastal **1,8 miljonit** ning kogusumma neile **154,6 miljonit eurot**, mis moodustab ligikaudu **25% tervishoiuteenuste kuludest**

Aasta	2014		2013		2012	
Teenuse nimetus	Teenuse kordi (mln)	Summa (mln eurot)	Teenuse kordi (mln)	Summa (mln eurot)	Teenuse kordi (mln)	Summa (mln eurot)
Voodipäevad	1,81	146,6	1,79	135,1	1,72	119,9
Tervishoiuteenuste kuludest		25%		26%		24%

Kaalukaima osa voodipäeva hinnas moodustab personal

Kulukomponent	Kulukomponendi maksumuse osakaal teenuse hinnast (sisehaiguste voodipäeva näitel)
Personal	71%
sh arst	16%
sh õde	37%
sh hooldaja	19%
Materjal ja ravimid	5%
Ruumid	10%
Pesupesemine, toitlustamine, patsiendi haldamine	10%
Labor	3%

Koormusstandardi kehtestamisest

Ettepanek:

- suurendada voodipäevas kõikide **sisemedit siini** erialade arsti minutite arvu sellisel määral, mis võimaldaks nendel erialadel ravida statsionaarseid haigeid koormusega **10 patsienti ühe arsti kohta päevas**

EHK rehkendus:

- Ettepanek muuta haigekassa tervishoiuteenuste loetelus kõikide siseerialade voodipäeva arvestusega, et voodipäeva piirhind sisaldab arsti tööaega arvestusega 10 patsienti ühe arsti kohta tooks kaasa maksimaalse lisakulu palgakomponentide hetkel kehtiva taseme juures **44 miljonit eurot aastas** hetkel kehtivate palkade juures

EHK analüüs personalistandardile

- ✓ Voodipäev sisaldab enamjaolt vestlust, raviplaani koostamist ja hooldust ja õendustegevusi
 - Valdava osa ajast tegelevad arstid teiste tervishoiuteenuste osutamisega (82%), mida kodeeritakse eraldi raviarvetele (nt diagnostika, raviprotseduurid, operatsioonid)
 - nt värskest kaasajastatud kirurgilistel erialadel on arsti aeg ühes voodipäevas keskmiselt 27 minutit, valdav osa ajast kulub operatsioonideks ja protseduurideks
- ✓ Arstide puhul pole rahvusvahelisi norme patsientide arvuks kehtestatud
- ✓ Turvalisuse tagamiseks on õendus- ja hoolduspersonali olemasolu palatiploki äärmiselt oluline (vältimaks kukkumisi, lamatisi, vigasid ravimite jagamisel)
- ✓ Oluline silmas pidada: hindade kujundamise metoodika lähtub tegelikust ressursside kasutusest

Palgakomponendi ja personalistandardi muutmisel on kompleksne mõju voodipäeva hinnale. 1 näide:

Sisehaiguste voodipäev	Kehtiv kirjeldus		18,6% palgaettepaneku ning personalistandardi muutmise kogumõju	
	Kogus (min)	Ühiku hind (eurot)	Kogus (min)	Ühiku hind (eurot)
Personal				
Sisehaiguste arst	29	0,4376	144	0,4987
Õde	132	0,2224	132	0,2568
Hooldustöötaja	115	0,1305	115	0,1505
Kokku personali maksumus		57,05		123,01
Voodipäeva maksumus		78,97		144,93

- Lisakulu sisehaiguste voodipäeva puhul: **7 960 753 miljonit eurot**

Voodipäevad vajavad kaasajastamist

- ✓ Eesmärgiks peab olema sisse viia **senisest lihtsam ja standardiseeritum struktuur** ning teenuse kirjeldus, mis arvestab **tegelikku ressursside vajadust**:
 - 54 erinevat voodipäeva, kuid erisused voodipäevade vahel on minimaalsed (nt ortopeedia ja traumatoloogia voodipäeva hind on sama)
- ✓ **Standardiseerimine on võimalik ja vajalik**:
 - voodipäev on baas, millele saab juurde kodeerida eriala spetsiifilisi kulutõhusaid ja kaasaegseid diagnostika ning ravitegevusi;
 - ehituslikult on palatiplokid üha universaalsemad sõltumata erialast;
 - voodipäevade ühtlustamine vähendab administreerimist ning võimaldab keskenduda sisulistele teenustele

Voodipäevade kaasajastamine toimub koostöös

- ✓ Haigekassa alustas 2016. aasta alguses
- ✓ Töörühma on kaasatud referentshaiglate finantsistid, ravianalüüsi ja kvaliteedi teenistuste juhid, õendusjuhid, Eesti Sisearstide Ühenduse esindaja ning Eesti Kirurgide Assotsiatsiooni esindaja
- ✓ Struktuuri ettepanek: **sisehaiguste voodipäev, kirurgia voodipäev.** Sama struktuur jääb intensiivravi, järelravi, põetuse, päevaravi, päevakirurgia, iseseiseva statsionaarse õendusabi ja taastusravi puhul
- ✓ Järgnevalt on vaja üle vaadata personali aeg, ruumide sisustus ja hankehinnad ning rakendamise tingimused (septembris)
 - seejärel tutvustatakse ettepanekut osapooltele

Kokkuvõtteks

Ravikindlustus peab tagama kvaliteetsed teenused ja tasakaalus ravikindlustuspaketi kindlustatutele.

Hea ravitulemuse aluseks on kombinatsioon ressursside optimaalsest kasutamisest.

✓ **Ressursid tervishoius on**

- inimesed, st personal
- taristu, st hooned, IT
- vahendid, st seadmed, ravimid

✓ **Lisanduvad olulisena**

- tõenduspõhised standardid
- oskused, st pädev personal
- motivatsioon

Meie ülesanne on hoida kindlustatute huvides nii solidaarse ravikindlustuse printsiipi kui seda tasakaalu, sh eelarveliste vahendite kasutamises.