



TERVISHOIU TERVIS 5

Aastakonverents

12.-13. september 2018

Tere tulemast!



Konverentsi formaat

Hea tulemus eeldab ühist ja mõtestatud panust kõigilt
osapooltelt!

Mis meil siin 12.-13.09. toimuma saab?!

- Kogemuste vahetamine vabas vormis, kaunis kohas ja heas seltskonnas
- Käesoleva aasta aktuaalsed teemad tervishoiuvaldkonnas
 - I päev - Riigi tasemel toimuvad arengud (3-s plokis)
 - II päev - Haiglate kogemused ja praktilised tegevused (2-s plokis)
- **„Chatham House'i reegel“!**
<http://krkk.icds.ee/chatham-house-i-reegel>

Sissejuhatuseks

Tervishoiusektori (spetsialistide) juhtimine eeldab väga paljude inimeste jagatud arusaamadel baseeruvat koordineeritud pingutusi

Kuisas seda teha?! Narva-Jõesuu 2017





WHO Euroopa ministrite
konverents tervisesüsteemidest
„Tervisesüsteem,
Tervis ja Jõukus“
Tallinn, Eesti, 25.–27. juuni 2008



Ühine suur eesmärk

Tervishoid ei ole tülikas kuluartikkel
riigieelarves, vaid investeering nii inimeste
ja ühiskonna tervisesse kui ka riigi
konkurentsivõimesse ning turvalisusesse!?



Miks on selle eesmärgi saavutamine raske?!

- Elu läheb aina pinnapealsemaks keskendudes üksiksündmustele, aga ootused ja nende saavutamiseks vajalikud pingutused aina mastaapsemateks
- Tõde on sageli keeruline mõista ja pooltõed täidavad selle tühimiku
- Tervishoiu juhtimiseks on vaja isiklikke usaldusel baseeruvaid suhteid ja väga erinevaid teadmisi (JAGATUD KOGEMUSI)!



Oleme midagi loonud - see vajab hoidmist...



Tasakaalu säilitamine on suur väljakutse



Võtmesõnad 2018

On Riigikogu valimiste eelne aasta...

“Enne ja peale valimisi tsükkel”
short thinking – long thinking!?



RIIGIKOGU



Täna sed tervishoiupoliitilised kokkulepped

- Käigusolevad tervise poliitika d ja tervishoiu korralduslikud muutused
- Kehtiv kollektiivlepe/ läbirääkimised uue leppe sõlmimiseks
- Kehtiva kollektiivlepe aluseks olev ühiste kavatsuste protokoll*
- Eesti Haigekassa muutunud juhtimissüsteem



Ühised kavatsused

Liikumise suund ja tegutsemisraamistik peavad olema selged

Ühiste kavatsuste protokoll

Tervishoiuvaldkonna kollektiivlepingu pooled Eesti Haiglate Liit, Eesti Kiirabi Liit, Eesti Perearstide Selts, Eesti Arstide Liit, Eesti Tervishoiutöötajate Kutseliit ja Eesti Õdede Liit ning tervishoiu korraldamise ja rahastamise eest vastutavad tervise- ja tööminister ja Eesti Haigekassa soovivad tagada patsientidele vajaliku kvaliteetse õigeaegse arsti- ja õendusabi ning on ühisel seisukohal, et selleks on vaja suurendada tervishoiu rahastamist.

Ühised arusaamad ja eesmärgid:

1. Tervise- ja tööminister esitas 16. märtsil 2017.a Vabariigi Valitsusele ettepanekud tervishoiu rahastamise pikaajalise jätkusuutlikkuse tagamiseks, mille alusel saab Vabariigi Valitsus aprillis 2017 langetada vajalikud poliitilised otsused, mis kajastuvad riigieelarve strateegias 2018–2021.
2. Haigekassa poolt hinnatud tervishoiuteenuste vajadusest ehk ravinõudlusest (arvestades nii ravijuhtude struktuuri kui ravijuhtude keskmise maksumuse muutust) on haigekassa eelarve ja tervishoiuteenuste osutajatega sõlmivate ravi rahastamise lepingutega kaetud 2018.a 94%, 2019.a 98%, alates aastast 2020 100%. Juhul, kui haigekassa ravinõudluse hindamise meetodikat muudetakse, esitab haigekassa numbrid võrreldavalt. Eelarve ja lepingute planeerimisel taotletakse ravi järjepidevuse, kvaliteedi ja kättesaadavuse paranemist.
3. Tervishoiuteenuste hinnakujunduses järgib Haigekassa koostöös tervishoiu osapooltega kulupõhise hinnakujunduse põhimõtet ning taotleb ravi järjepidevuse, kvaliteedi ja kättesaadavuse paranemist. Hiljemalt aastal 2020 sisaldavad tervishoiuteenuste standardhinnad kõiki kvaliteetseks teenuseosutamiseks vajalikke ressursse ning piirhinnad katavad standardhindu.
4. Säilitatakse eriarstiabi ravi rahastamise lepingu mahtu ületava töö eest tasumise praegu kehtivad põhimõtted (s.h. ambulatoorses ja päevaravis koefitsient 0,7 ja statsionaarses ravis koefitsient 0,3.)
5. Arsti- ja õendusabi kättesaadavust ei suurendata ravi kvaliteedi ja tervishoiutöötajate töö- ja palgatingimuste arvel ning tervishoiuasutuste ning töötajate vajadusi ei realiseerita ravi kättesaadavuse arvel.

6. Osapooled teevad koostööd eesmärgiga saavutada õigeaegne, terviklik ja järjepidev patsiendikäsitlus kohase tervishoiuteenuse osutaja poolt.

Tallinnas,
21. märtsil 2017

Jevgeni Ossinovski
Tervise- ja tööminister

Urmas Sule
Eesti Haiglate Liit

Le Vallikivi
Eesti Perearstide Selts

Iivi Luik
Eesti Tervishoiutöötajate Kutseliit

Tanel Ross
Eesti Haigekassa

Ago Kõrgvee
Eesti Kiirabi Liit

Lembi Aug
Eesti Arstide Liit

Anneli Kannus
Eesti Õdede Liit

Ühiste kavatsuste protokoll¹

- Ravinõudlus saab Haigekassa lepingutega kaetud 100% aastaks 2020
- Aastaks 2020 sisaldavad tervishoiuteenuste hinnad kõiki kvaliteetseks teenuse osutamiseks vajalikke ressursse ning piirhinnad katavad standardhindu
- Säilitatakse eriarstiabi ravi rahastamise lepingu mahtu ületava töö eest tasumise praegu kehtivad põhimõtted (s.h. ambulatoorses ja päevaravis koefitsient 0,7 ja statsionaarses ravis koefitsient 0,3)
- **Arsti- ja õendusabi kättesaadavust ei suurendata ravi kvaliteedi ja tervishoiutöötajate töö- ja palgatingimuste arvel ning tervishoiuasutuste ning töötajate vajadusi ei realiseerita ravi kättesaadavuse arvel**

Ühiste kavatsuste protokoll²

- Tervise- ja tööminister esitab ettepanekud tervishoiu rahastamise pikaajalise jätkusuutlikkuse tagamiseks. Vabariigi Valitsus langetab 2017.a. vajalikud poliitilised otsused, mis esmalt kajastuvad riigieelarve strateegias 2018-2021
- Haigekassa poolt hinnatud tervishoiuteenuste vajadusest ehk ravinõudlusest on haigekassa eelarve ja sõlmitavate lepingutega kaetud 2018.a 94%, 2019.a 98%, alates aastast 2020 100%.
- Teenuste hinnakujunduses järgib Haigekassa koostöös tervishoiu osapooltega kulupõhise hinnakujunduse põhimõtet ning taotleb ravi järjepidevuse, kvaliteedi ja kättesaadavuse paranemist. Hiljemalt aastal 2020 sisaldavad tervishoiuteenuste standardhinnad kõiki kvaliteetseks teenuseosutamiseks vajalikke ressursse ning piirhinnad katavad standardhindu

Ühiste kavatsuste protokoll³

- Osapooled teevad koostööd eesmärgiga saavutada õigeaegne, terviklik ja järjepidev patsiendikäsitlus kohase tervishoiuteenuse osutaja poolt



Käimas on üleriigilised tervishoiusektori kollektiivlepingu läbirääkimised – jälle...?

- Osapooled
 - Eesti Arstide Liit
 - Eesti Õdede Liit
 - Eesti Tervishoiutöötajate Kutseliit
 - Eesti Kiirabi Liit
 - *Eesti Perearstide Selts*
 - Eesti Haiglate Liit
- Koostöös
 - Sotsiaalministeeriumi ja Haigekassaga



Mis siis meil erilist?

Inimeste aitamine vajab koostööd ja
koostöö eeldab ressursse kõigil
tasemetel!

Koostööks kriitiliselt vajalikud ressursid

- Targad, enesearengule ja koostööle orienteeritud INIMESED
- RAHA eesmärgipõhine kasutamine ja sellest aru saamine
- AEG* ja selle tark kasutamine
- Ühistel kogemustel ja usaldusel baseeruvad SUHTED*

“Jalad maha” - kõike korraga ei saa!



Kuidas siis edasi?

Ikka uusi teadmis hankima...

Kui me üldse ei tea, kes me oleme
homme, kas me siis ikka päriselt
teame, kes me oleme täna?...

Arvo Valton (Vallikivi)

Edukat konverentsi!

Ürituse teevad väärtuslikuks aktiivsed osalejad!