

KOKKUVÕTE

Magistritöö käsitleb kuluarvestussüsteemide analüüsi Eesti meditsiinivaldkonnas SA Põhja-Eesti Regionaalhaigla näitel.

Analüüsitava haiglas on praegu kasutusel traditsiooniline kuluarvestussüsteem. Tulenevalt haigla juhtide soovist saada järjest detailsemat infot kulude ning tegevuste kohta, on päevakorras tegevuspõhise kuluarvestussüsteemi juurutamine. Seoses sellega oli töö eesmärgiks:

- SA Põhja-Eesti Regionaalhaigla kuluarvestussüsteemi analüüsi tulemusena tuua välja selle kitsaskohad ning teha ettepanekuid kuluarvestussüsteemi arendamiseks;
- tuua välja tegevuspõhise kuluarvestussüsteemi kasutuselevõtu eelised ja puudused SA Põhja-Eesti Regionaalhaiglas;
- tuua välja Eesti Haigekassa hinnamudeli positiivsed ning negatiivsed küljed.
- toetudes haiglate finantsistide arvamusele, tuua välja, kas haigekassa hüvitatu katab haiglate tegelikud kulud ning kas hüvitamise süsteem vajaks uuendamist või täidab see endiselt eesmärgi.

Töö tulemusena selgus, millised arvamused on süsteemi kohta nii välismaistel kui ka Eesti-sisestel meditsiinisektori spetsialistidel. Samuti ilmnes, millised kuluarvestussüsteemid ning mis põhjustel on valdavalt kasutusel Eesti haiglates ning kuidas suhtuvad haiglate finantsistid Eesti Haigekassa kulude hüvitamise süsteemi.

Töö on jaotatud kolmeks osaks, millest esimeses osas on esitatud praktikute arvamused tegevuspõhise kuluarvestussüsteemi kohta. Arvamused süsteemi kohta sai autor põhiliselt teadusartiklitest, kus on kirjeldatud süsteemi analüüsi erinevate asutuste näitel.

Autori peamised tähelepanekud ning ettepanekud esimese peatüki kokkuvõtteks on järgmised:

- traditsiooniline kuluarvestussüsteem põhjustab moonutusi kaudsetes kuludes. Tihti jaotatakse kulusid valedele alustele, mis ei peegelda ressursside tegelikku tarbimist. Süsteem ei anna piisavalt informatsiooni juhtimisotsuste langetamiseks;

- juhul kui soovitakse jätkata traditsioonilise kuluarvestussüsteemiga, tuleks määrata sellised jaotusbaasid kulude jaotamiseks, mis peegeldaksid tootmis- ja teenindamiskulusid kõige realsemalt;
- tegevuspõhisel kuluarvestussüsteemil on nii pooldajaid kui ka neid,
- kes peavad seda kulukaks ja keeruliseks;
- üldiselt on suhtumine tegevuspõhisesse kuluarvestussüsteemi positiivne. Kuigi süsteemi rakendamist peetakse keeruliseks ja ajamahukaks, annab see oluliselt täpsemat informatsiooni kui traditsiooniline kuluarvestussüsteem;
- tundes toodet ja selle omahinna kujunemist, saab klientidele pakkuda paremaid lahendusi;
- kindlasti ei muuda vaid tegevuspõhise kuluarvestussüsteemi kasutusele võtmine ettevõtet edukaks, kuid mida informatiivsem on kuludest saadav teave juhtidele, seda suurem tõenäosus on selle alusel õigete otsuste langetamine;
- on ettevõtteid, kus kasutatakse paralleelset kahte kuluarvestussüsteemi: tegevuspõhist sisemise info jaoks ning traditsioonilist välise aruandluse jaoks;
- uue süsteemi juurutamise üks olulisi eeldusi on infotehnoloogiliste lahenduste olemasolu. Ilma selleta on tegevuspõhise kuluarvestussüsteemi juurutamine raske;
- nii mõnestki uuritud artiklist selgus, et süsteemi juurutamine on jäänud töötajaskonna vastuseisu tõttu pooleli.

Teine peatükk käsitles Eesti tervishoiusüsteemi rahastamist, Eesti Haigekassa poolt välja töötatud kulude hüvitamise süsteemi ning selle puudusi ja eeliseid. Tegevuspõhise kuluarvestussüsteemi kasutuselevõtul Eesti Haigekassas ning selle alusel haiglatele kulude hüvitamisel on palju eeliseid. Erialaselt, raviasutus ja haigekassa saavad metoodika raames kokku leppida optimaalse ressursikasutuse. Mõistes paremini raviasutuse tasemel kulude tekkemehhanisme ja seoseid ravitulemustega, saab süsteemi tasemel langetada majanduslikult kasulikumaid hinna- ja rahastamispoliitilisi otsuseid. Selleks et Eesti Haigekassa suudaks Eesti meditsiinasutustele õiglaselt raha jagada ning et meditsiinasutused omakorda suudaksid seda võimalikult optimaalselt ära kasutada, on tarvis tõhusat kuluarvestussüsteemi. Praegu vaadatakse kulusid enamasti osakonna või kabinetide tasandil, teenusepõhist või patsiendipõhist kuluarvestust ei rakendata.

Haiglate infosüsteemide arendamise eelised: jooksev aruandlus oleks võimalikult automaatne, ei oleks palju manuaalset ja aeganõudvat tegevust. Info kättesaadavus oleks kiirem, andmete viitaeg lühem. Oluline on vähendada üksustel eraldi peetava andmekogumise

osa ja sisestada kõik infosüsteemi. Infosüsteemide areng soodustab suurel määral kuluarvestussüsteemide edasist arendust. Mida rohkem informatsiooni on kajastatud ühtsetes süsteemides ning mida lihtsam on teha andmepäringuid, seda lihtsam on luua selle alusel uut kulusüsteemi.

Haigekassa süsteemi idee on hea, kuid praktikas vajab see põhjalikku korrigeerimist. Eesti Haigekassa hüvitatud hind ning haiglate tegelikud kulud ei ole ressursside lõikes tasakaalus. See tõsiasi selgus haiglate finantsistide analüüsist, kus tehti kindlaks, kui palju on saadud ressurssidele rahalist katet. Kõige suuremad erinevused ilmnevad just arstide töötasude puhul. Kuna Eesti Haigekassa ei hüvita haiglatele samas mahus töötasu nagu haiglad on arstidele tasunud, tuleb haiglatel puuduolev ressurss mõne muu komponendi arvelt katta. Selline lahendus pole kindlasti jätkusuutlik ning seetõttu on väga oluline, et Eesti Haigekassal ja meditsiini-asutustel oleks üheselt mõistetav kulude süsteem, mille alusel toimuks haiglate rahastamine. Autori arvamused ja ettepanekud on järgmised:

- korrigeerida tuleb nii hinnamudelit kui ka hinnamudelit käsitlevaid määruste lisasid ning täiendada juhendeid (viimased on praegu liiga üldsõnalised). Ressursside hinnamudel ning selle kasutamise loogika koos selgitavate märkustega peavad olema näha Eesti Haigekassa kodulehel. Samuti on vaja, et kõik ekspertarvamuste abil või haiglate keskmiste koguste järgi leitud hinnad ja pindalad oleksid üleval Eesti Haigekassa kodulehel. Juhendid peaksid olema inimestele üheselt arusaadavad ning lihtsad käsitleda;
- tuleb tihendada koostööd haiglate ning muude institutsioonidega (Sotsiaalministeerium jt). See aitab kaasa parema süsteemi valmimisele ning sellele, et haigekassa hinnamudel peegeldaks tegelikke andmeid;
- autor leiab, et kui haiglad lähevad üle tegevuspõhisele kuluarvestussüsteemile ning näevad „sama pilti”, mida haigekassa, suudavad nad edukamalt hindade ja ravimahtude üle diskuteerida ning tehtavaid kulusid põhjendada.

Teise peatüki lõpuosas on esitatud autori poolt teostatud küsitluse tulemused ning vastuste analüüs. Küsitlusankeedid saadeti täitmiseks kõikidele Eesti haiglatele. Autor uuris haiglates kasutusel olevat kuluarvestussüsteemi, rahulolu selle ning haigekassa kulude hüvitamise süsteemiga. Ankeet saadeti 30 haiglale. Kahjuks laekus vastuseid vaid 6 asutuselt, mis on 20% küsitletud haiglate koguarvust. Vaatamata vastajate vähesusele, sai autor omapoolsele seisukohale vastatud ankeetide näol kinnitust. Samuti selgus ankeetidest, et vastajate arvamused langesid suures osas kokku.

Mõned tähelepanekud ankeetide analüüsist on järgmised:

- Eesti meditsiinasutused (kes täitsid ankeedi) kasutavad üldjoontes traditsioonilist kuluarvestussüsteemi, millega ollakse enam-vähem rahul;
- mõnede haiglate finantsistid kaaluvad üleminekut tegevuspõhisele kuluarvestusele, et tagada kulude parem läbipaistvus. Lisaks abistaks see haiglaid hinnaläbirääkimistes haigekassaga;
- ükski vastanuist ei pidanud otseselt haigekassa kulusüsteemi kehvaks, küll aga tõdesid kõik, et muuta tuleb nii süsteemi üldist loogikat kui ka mudelis olevaid hindu.

Magistritöö kolmandas ning ühtlasi viimases peatükis on analüüsitud SA Põhja-Eesti Regionaalhaiglas kasutusel olevat kuluarvestussüsteemi ning selle alusel üldkulude jaotamise printsiipe. Töös on rühmitatult toodud kõik kulud, mis majandusaasta lõppedes tulu teenivatele osakondadele jaotatakse. Kolmanda osa tähelepanekud on järgmised:

- praegune kuluarvestussüsteem SA Põhja-Eesti Regionaalhaiglas ei kajasta andmeid kulude kohta nii, nagu oleks vaja;
- paljusid kulusid ei ole praegu kasutatavate infosüsteemide ning muude tehniliste lahenduste puudulikkusest või muudest haigla eripärastest teguritest tingituna võimalik jaotada nii, nagu töö autor õigeks peab. Paljud üldkulud jaotatakse osakondadele ilma seoseta osakonna ja selle tegeliku tarbimise vahel. Selle tulemusena võivad mõned osakonnad nende tegelike kuludega võrreldes tunduvalt rohkem kulusid kanda või vastupidi. See tekitab osakonnajuhtides pahameelt ning ei anna ka haigla juhtkonnale õiget informatsiooni otsuste langetamiseks. Juhtkonna soov on, et kulude jaotus oleks õiglane ning toimuks tegeliku kulutamise alusel;
- magistritöös on iga kulugrupi kohta teostatud analüüs ning esitatud ettepanekud kulude edasiseks jaotamiseks. Muudatusettepanekuid, mis on praegust süsteemi arvesse võttes võimalikud, rakendatakse juba 2014. aasta kulude jaotamisel.

Kolmanda peatüki teises osas on analüüsitud tegevuspõhise kuluarvestussüsteemi rakendamist haiglas. On välja toodud tegevuspõhise kuluarvestussüsteemi eelised ning analüüsitud, kas need oleksid väärt süsteemi laiaulatuslikku muutmist. Autori tähelepanekud on järgmised:

- Eesti Haigekassal on kasutusel analoogiline süsteem, mistõttu oleksid edasine omavaheline andmete analüüs ning võrdlus lihtsamad. See loob soodsamad võimalused arstide koormuste ja teenuste hindade üle diskuteerimisteks;
- kuluandmete võrdlus teiste haiglatega, juhul kui nad kasutavad samuti tegevuspõhist kuluarvestussüsteemi;

- haigla töötajate ning juhtkonna parem teadlikkus kuludest, nende tekkimisest ning kokkuhoiu võimalustest;
- lihtsustuvad omahinna- ning tasuvusarvutused, mille tarbeks kasutatakse täpsemaid algandmeid. Praegu on hinna arvutamise aluseks võetud eelneva aasta kulud ning mahud. Samas võivad aastal, mil toimub hinnaarvutus, olla kulud ja mahud hoopis teised, mistõttu omahind on selle võrra kas väiksem või suurem;
- juhtide soov näha suurema detailsusega andmeid;
- tegevuspõhine kuluarvestus võimaldab teostada majasiseselt kulude analüüsi, mis aitab tuvastada kulukaid ja ressursimahukaid toiminguid. Sellest tulenevalt saab vajadusel rakendada kokkuhoiumeetmeid ning teha ümberkorraldusi.

Autori arvates on kulude kaardistamise vajadus olemas, sest teadmatust kulude tekkimise kohta olla ei tohiks. Autor usub, et kulude tekkimise täpsem jälgimine osakondade kaupa aitab osalt kaasa ka kulude vähenemisele. Seni, kuni keegi ei pea otseselt põhjendama ühe või teise kulu tekkimist, ei pöörata kokkuhoiule tähelepanu. Seal, kus puudub täielik ülevaade kuludest, on ka kaod kiiremad tekkima.

Seni on rõhutatud vaid süsteemi positiivseid külgi. Samas tuleks haiglal olla valmis ka takistusteks ning raskusteks. Nimelt:

- haigla kõigi tööde, toimingute ning ressursside kaardistamiseks peaks palkama lisatööjõudu;
- süsteemi seadistamine ning haigla andmetega vastavusse viimine võtab palju (töö)aega;
- haigla spetsialistidele muudaks lisatöö niigi intensiivse tööpäeva veelgi pingelisemaks;
- pideva jälgimise all töötamine tekitab ebameeldivust ja ka pahameelt meditsiinipersonalis;
- uue süsteemi kasutuselevõtt tekitab alguses segadust ja pahameelt. Põhja-Eesti Regionaalhaigla peaks valmis olema vastuseisu tekkimiseks.

Autori ettepanekud süsteemi ladusamaks juurutamiseks on järgmised:

- vastuseisu ennetamiseks on oluline asuda uut süsteemi haigla personalile aegsasti tutvustama, tuues välja süsteemi eelised ning sellest saadava kasu. Protsessi tuleks kaasata kogu haigla töötajaskond, arvestada spetsialistide soovitude ja arvamustega;
- vajalik on tugev infosüsteemide tugi;

- tuleb võtta piisavalt aega, sest liigse kiirustamise tõttu võivad tekkida vead, mille hilisem korrigeerimine võib osutuda kulukaks ja aeganõudvaks.

Praegune seis ning arutelu haiglate vahel näitab, et üha enam soovitakse näha kulusid patsientide- või ravijuhupõhiselt. Seoses juhtkonna ning osakonnajuhtide üha suureneva sooviga saada detailset informatsiooni ning eelkõige näha kulusid ravijuhupõhiselt, arwab autor, et eeltööd uue süsteemi kasutuselevõtuks võivad alata lähitulevikus.

Kuna haiglate soov on näha üha detailsemat informatsiooni ning tuua läbirääkimistes Eesti Haigekassaga tugevaid ning põhjendatud argumente haiglat puudutavate koormuste ning kulude kohta, arwab töö autor, et koos Põhja-Eesti Regionaalhaiglaga asub nii mõnigi teine Eesti haigla peatselt juurutama tegevuspõhist kuluarvestussüsteemi.