

# Õiglase tasu põhimõtted perearstide kvaliteedisüsteemis

Triin Mäll

16.06.2021

TERVISEKASSA 

# Täna sed teemad

1. Perearstide kvaliteedisüsteemi uute õiglase tasu põhimõtete tutvustamine
  - Triin Mäll, Eesti Haigekassa
2. Õiglase tasu põhimõtted perearstide vaates, MISPi võimalus andmete vaatamiseks
  - dr Elle-Mall Sadrak, Eesti Perearstide Selts

## *Korraldusest:*

- *Küsimusi võiks esitada peale ettekandeid;*
- *Ettekannete ajal palun hoida mikrofon väljas ja küsimise ajal jälgige, et mikrofon oleks sees;*
- *Kohtumine salvestatakse ning lisatakse koos slaididega haigekassa kodulehele.*

# Taustinfo

- Varasem perearstide kvaliteedisüsteem (PKS) **ei arvestanud õiglaselt võrdsetel alustel perearstide panust.**
- Perearstide kvaliteedisüsteemi hõlmatuse määramine ei ole sõltuvuses perearsti nimistu koosseisust;
- Perearsti kvaliteedisüsteemis tulemuste arvestusega kaasneb palju apelleerimisi, mis on koormav nii perearstidele kui ka Eesti Haigekassale.

# Taustinfo

- Muutmaks kogu PKS-i süsteemi õiglasemaks koostasime koostöös Maailmapangaga aruande, mis kajastab ettepanekuid, kuidas muuta PKS-i arvestamise süsteem õiglasemaks.
- Esitlus põhineb aruandel „*Improving Incentives for Fairness in QBS: A "need- adjusted" approach to coverage*“.

Kättesaadav: <https://www.haigekassa.ee/en/organisation/about-us/reports-and-studies>

# Sissejuhatus

- Perearstide nimistus on üldjuhul kolme tüüpi patsiente:
- 1) nooremad ja keskmisest madalama haigusriskiga patsiendid;
- 2) vanemad ja keskmisest madalama haigusriskiga patsiendid;
- 3) vanemad ja keskmisest kõrgema haigusriskiga patsiendid.

# Sissejuhatus

Varasem PKSi loogika motiveeris suure tõenäosusega rohkem neid perearste, kelle nimistu patsientide arv indikaatorite lõikes oli väiksem ning võimaldas seeläbi vajalikku hõlmatust lihtsamini täita.

Kui perearstil on ühes sihtrühmas rohkem patsiente ja teises vähem ning indikaatorite täitmine annab võrdselt punkte, siis suurema tõenäosusega keskendutakse väiksema patsientide arvuga indikaatorile.

# Näide

Diabeedi sihtrühmas patsiente 3

Hüpertoonia sihtrühmas patsiente 300

Sihtrühmadega seotud indikaatorite punktide kaal on sarnane

Vajalik hõlmatuse % näiteks 90

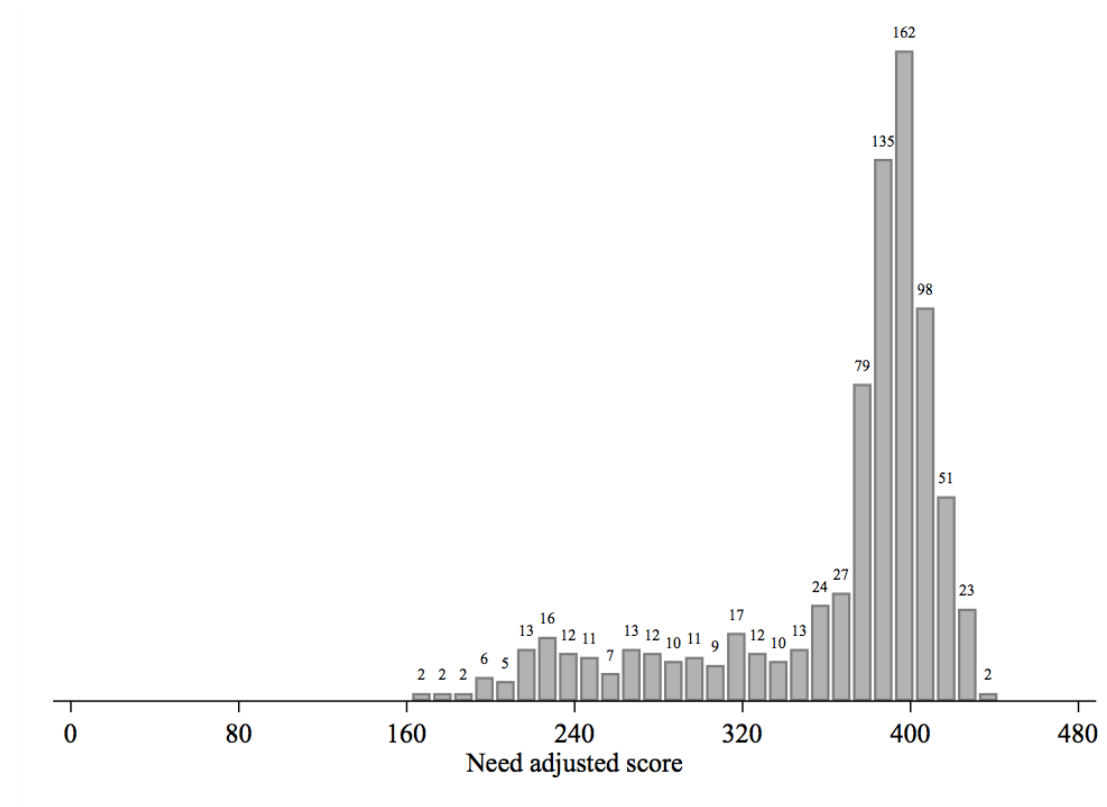
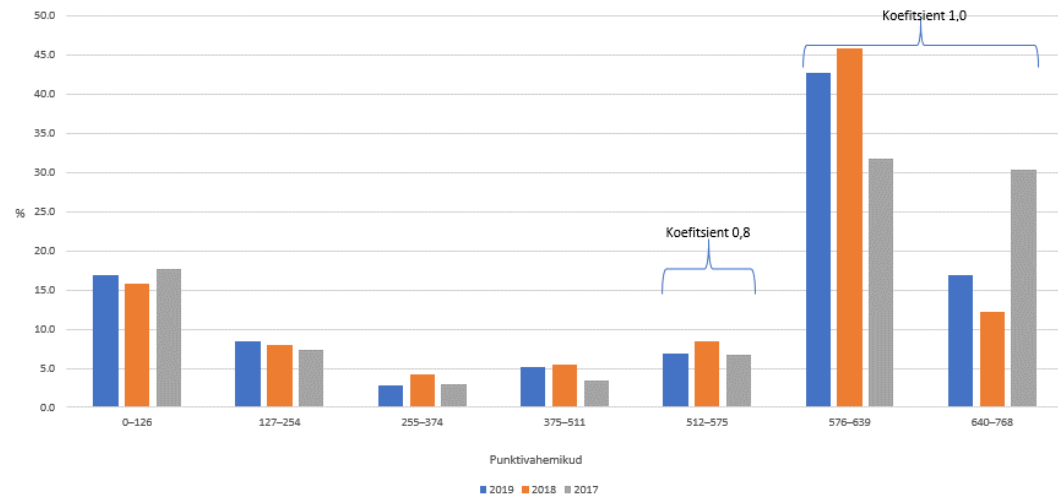
Perearst keskendub suurema tõenäosusega diabeedi sihtrühmale. Hüpertoonia sihtrühmas peaks ta tegelema 270 patsiendiga ning pigem võib see motivatsiooni alandada.

Kokkuvõtlikult saame väita, et varasem PKS-i hõlmatuse määramise metoodika ja punktisüsteem ei pruukinud motiveerida perearste ravima võimalikult palju patsiente.



# PKSi tulemuste muutus uue hõlmatusse süsteemiga

Nimistute jaotus punktivahemike järgi, 2017-2019



# Mis muutub?

1. Igale teenuse osutajale kalkuleeritakse lõplik PKSi tulemus aasta lõpus.
2. Muutub hõlmatuse määramise metoodika.
3. Punktiskoore ei ole võimalik iga-aastaselt võrrelda.

# Uue hõlmatusese metoodika põhimõtted

- Iga teenuseosutaja on eeldavalt keskmisel tasemel ning tal on võimalus tõestada vastupidist - nii positiivselt kui ka negatiivselt;
- Kui teenuseosutajal on vastavas sihtrühmas vähe patsiente, siis teda ei karistata ega ka premeerita;
- Kui teenuseosutajal ei ole vastavas sihtrühmas patsiente, siis määratakse teenuseosutajale keskmine hõlmatusese tase.

# Kohandatud hõlmatus arutamise metoodika

Hõlmatus **kujuneb aasta jooksul** ja sõltub järgmistest teguritest:

1. kõikide nimistute keskmisest sihtrühma kuuluvate isikute arvust;
2. kõikide nimistute keskmisest hõlmatuses indikaatorite lõikes;
3. nimistu sihtrühma suurusest indikaatori lõikes;
4. nimistu hõlmatuses indikaatori lõikes.

Lisaks nimetatud tingimustele kasutatakse iga nimistu puhul õiglase hõlmatus leidmiseks faktorit, mis leitakse üldise keskmise põhjal. Faktori arutamisel on kasutusel vabalt valitav parameeter. Selleks on 2.

# Näide nr 1

Indikaator „Laste läbivaatus“

**Teenuseosutajal sihtrühma suurus 0 patsienti**  
**Tegevusi tehti 0 patsiendile**

Hõlmatus määramine endise süsteemi alusel

1. Hõlmatus 100%
2. Sihttase 90%
3. Maksimum punktide arv 60p
4. **Punktide arv 60**

Hõlmatus määramine uue süsteemi alusel

1. Keskmise sihtrühma suurus nimistute peale kokku 18 patsienti
2. Keskmiselt tegeleti 2019.a jooksul 16 patsiendiga
3. Sihtrühma faktor  $18/2=9$  ja tegevuste faktor  $16/2=8$
4. Kohandatud hõlmatus  $(8+0)/(9+0)=90\%$
5. **Punktide arv  $60 * 0,9=54$**

# Näide nr 2

Indikaator „Laste vaktsineerimine“

**Teenuseosutajal sihtrühma suurus 9 patsienti**

**Tegevusi tehti 8 patsiendile**

Hõlmatus määramine endise süsteemi alusel

- Hõlmatus 89%
- Sihttase 90%
- Maksimum punktide arv 90p
- **Punktide arv 0p**

Hõlmatus määramine uue süsteemi alusel

- Keskmise sihtrühma suurus kõikide nimistute peale 18 patsienti
- Keskmiselt tegeleti 2019. aastal 16 patsiendiga
- Sihtrühma faktor  $18/2=9$  ja tegevuste faktor  $16/2=8$
- Kohandatud hõlmatus  $(8+8)/(9+9)=89\%$
- **Punktide arv  $0,89*90=79,9p$**

# Näide nr 3

Indikaator: Hüpertoonia I

**Teenuseosutajal sihtrühma suurus 211 patsienti**

**Tegevusi tehti 157 patsiendile**

Hõlmatus määramine vana süsteemi alusel

1. Hõlmatus % - 74%
2. Sihttase 76%
3. Maksimum punktide arv 66
4. **Punktide arv 0**

Hõlmatus määramine uue süsteemi alusel

1. Keskmise sihtrühma suurus nimistute peale kokku 129 patsienti
2. Keskmiselt tegeleti 2019.a jooksul 99 patsiendiga
3. Sihtrühma faktor  $129/2=64,5$  ja tegevuste faktor  $99/2=49,5$
4. Kohandatud hõlmatus  $(49,5+157)/(64,5+211)=75\%$
5. **Punktide arv  $66 * 0,75=49,5$**

# Kuidas mõjutab tulemusi?

Hõlmatuse määramine vana süsteemi alusel

Koefitsient	Nimistute arv
0	263
0,8	54
1	469
<b>Kokku</b>	<b>786</b>



Hõlmatuse määramine uue süsteemi alusel

Koefitsient	Nimistute arv
0	161
0,8	129
1	496
<b>Kokku</b>	<b>786</b>



# Jämesoole sõeluuringu indikaator

- Pöörame tähelepanu, et jämesoole sõeluuringu indikaator jääb kehtima vana süsteemi järgi ehk sellele indikaatorile antakse miinimum vajalik hõlmatus ette.

# Näited laste hindamisest vastavalt nende sünniajale

Sihtrühm	Näide sünniajaga	Läheb hindamisse	Mida hinnatakse
Laps 0 (0-0,99)	Jaanuar 2021/aprillis 2021	Märts 2022/2023 ehk kui on saanud 1-aastaseks	Enne 1. eluaastat tehtud tegevusi
Laps 1 (1-1,99)	Jaanuar 2020/märts 2020	Märts 2022/2023 ehk kui on saanud 2-aastaseks	1. eluaasta tegevusi
Laps 2 (2-2,99)	Jaanuar 2019/märts 2019	Märts 2022/2023 ehk kui on saanud 3-aastaseks	2. eluaasta tegevusi
Laps 3 (3-3,99)	Jaanuar 2018/ märts 2018	Märts 2022/2023 ehk kui on saanud 4-aastaseks	3. eluaasta tegevusi
Laps 6 (6-8,99)	Jaanuar 2015/märts 2015	Märts 2024/2025 ehk kui on saanud 9-aastaseks	6., 7., 8. eluaastal tehtud tegevusi
Laps 11 (11-12,99)	Jaanuar 2010/märts 2010	Märts 2023/2024 ehk kui on saanud 13-aastaseks	11.,12. eluaastal tehtud tegevusi

# Mis tegevused peavad olema laste sihtrühmades tehtud?

Tegevus/Sihtrühm	LAPS 0 (0-0,99)	LAPS 1 (1-1,99)	LAPS 2 (2-2,99)	LAPS 3 (3-3,99)	LAPS 6 (6-8,99)	LAPS 11 (11-12,99)
9029/ 9029v/9029k	3 korda					
9120/ 9120k/9120v	3 korda		1 kord			
9121/ 9121k/9121v		1 kord				
9031/9080	1 kord					
9032/9080	1 kord					
9033/9080		1 kord				
9034/9080			1 kord			
9035/9080				1 kord		
9036/9080						1 kord
9030/9080					1 kord	

# Laste hindamise kokkuvõte

- Oluline meelde jätta:
  - Hindamine toimub **märtsis**
  - **Hindamise ajaks peab olema laps saavutanud järgmise vanuseastme** ehk kui hindame 1. eluaastal tehtud tegevusi, siis laps peab olema selleks ajaks 2-aastane.
  - Kui lapse sünnipäev on märtsikuust hilisem, siis temaga tehtud tegevusi hinnatakse ülejäärgmisel aastal.
- Link indikaatorite kirjelduse dokumendile, kus asuvad ka lase hindamise põhimõtted:  
<https://haigekassa.ee/sites/default/files/Indikaatorite%20kirjeldused%20aastal%202021.pdf>

# Kust leiab infot ja kontaktisikud

- Perearstide kvaliteedisüsteemi puudutav info:
  - Triin Mäll [triin.mall@haigekassa.ee](mailto:triin.mall@haigekassa.ee)
- Haigekassa kodulehelt:
- <https://www.haigekassa.ee/partnerile/raviasutusele/perearstile/perearsti-kvaliteedisustem>

**Täname  
tähelepanu eest!**

**TERVISEKASSA** 

# Näide nr 4

## Indikaator Hüpertoonia II

**Sihtrühma suurus 8 patsienti**

**Teenust pakuti 6 patsiendile**

Hõlmatus määramine endise süsteemi alusel

1. Hõlmatus - 75%
2. Sihttase - 70%
3. Punktiskaala – 187p
4. Punktide arv – 187p

Hõlmatus määramine uue süsteemi alusel

1. Keskmise sihtrühma suurus nimistute peale kokku 217
2. Keskmiselt tegeleti 2019. a jooksul 114 patsiendiga
3. Sihtrühma faktor  $217/2=108,5$  ja tegevuste faktor  $114/2=57$
4. Kohandatud hõlmatus  $(6+57)/(8+108,5)=54\%$
5. Punktide arv  $187*0,54=101,1p$

# Näide nr 5

Indikaator: Hüpertoonia III monitooring

Teenuseosutajal sihtrühma suurus 21 patsienti

Teenust pakuti 14 patsiendile

Hõlmatus määramine endise süsteemi alusel

1. Hõlmatus 67%
2. Sihttase 73%
3. Maksimum punktide arv 66
4. **Punktide arv 0**

Hõlmatus määramine uue süsteemi alusel

1. Keskmise sihtrühma suurus nimistute peale kokku 52 patsienti
2. Keskmiselt pakuti aasta 2019.a jooksul 38 patsiendile
3. Sihtrühma faktor  $52/2=25$  ja tegevuste faktor  $38/2=19$
4. Kohandatud hõlmatus  $(19+14)/(25+21)=72\%$
5. **Punktide arv  $66 * 0,72=48$**