

Tervisekeskus

17.01.2017



Eesti
Haigekassa

Põhiseisukohad

- tagada jätkuvalt perearstiga seotud nimistupõhisus;
- soodustada mitmekesise kompetentsiga meeskondade loomist (minimaalselt kolm perearsti ja –õde, lisaks füsioteraapia, ämmaemandus ning koduõenduste osutamine ning tugiteenustena juhtimine, assistent, IT tugi), mis tagab isikule esmatasandil laiema teenusevaliku ja parema ravitulemuse;
- tagada selgelt määratletud vastutuse jaotumine nimistuga perearsti ja tervisekeskuse kui terviku tegevuse hindamiseks. Tervisekeskus peab tagama kõikidele tervisekeskusega liitunud perearstide nimistu liikmetele võrdse ligipääsu tulenevalt oma terviseseisundist vajalikele lisateenustele, so ämmaemandus-, koduõendus- ja füsioteraapia teenustele;
- soodustada integreeritust tervishoiu eri tasandite ja osapoolte vahel (sh õendusabi);
- tekitada koostöö sotsiaalvaldkonnaga tagades edukama ravitulemuse tänu isikute toimetuleku paremale toetamisele;
- arendada rahastusmudelit kombinatsioonina pearahast, baasrahast, teenusepõhisest ja kvaliteedisüsteemis heade tulemuste saavutamise lisatasust, mis tagab erinevate suuruste tervisekeskuste optimaalse rahastamise motiveerides teenust kvaliteetselt osutama.

Tervisekeskus

- **Esmatasandi tervisekeskus (ETTK) on ühtses juriidilises isikus töötav perearsti meeskond**, mis koondab minimaalselt 3 nimistut (4500 isikut). Esmatasandi tervisekeskuse teeninduspiirkond on Terviseameti poolt määratud kindel geograafiline ala (nt omavalitsusüksus, maakond vms). Kooskõlas praeguste lepinguperioodidega toimub kolme täiendava teenuse osas (ämmaemandus, füsioteraapia ja koduõendus) järk-järguline üleminek teenuste osutamisele esmatasandil.
- ETTK omanikeks saavad olla perearstid (üldarsti tegevusloa omanikud) ja/või KOV;

Esmatasandi tervisekeskuste loomise oodatavad tulemused

Perearstide, tugispetsialistide ja sotsiaalkindlustuse koostöö kasv aitab kaasa inimeste tervisetulemi paranemisele, sest võimaldab:

- tõhusamat ennetavat nõustamist, diagnostikat ja ravi perearsti juhtimisel;
- kiire ja tõhusa esmatasandi teenuste paketi rakendamist, mis tagab abi ja lahenduse perearsti meeskonna poolt enamiku terviseprobleemide korral ning laiema valiku kaasaegseid teenuseid ühes kohas kodulähedal;
- tagada ühtlane hea ravikvaliteet, mida saab mõõta arendades esmatasandi toimivuse hindamise indikaatorite süsteemi ja luues supervisiooni (nii üksik- kui grupipraksiste ja tervisekeskuste toimivuse ning kvaliteedinäitajate süsteemseks võrdlevaks hindamiseks).

Rahastusmudel (1)

- ETTK tegevuslubade omistamise põhimõtted ja rahastamismudel peab aitama vältida dubleerivate taristute tekkimist samas asukohas, st tervisekeskuse teenuseid osutab tervisekeskuse teenuse osutamise luba omav juriidiline isik tagades nii ressursside efektiivse ja otstarbekohase kasutamise.
- ETTK-s on paindlikum töökorraldus tänu võimalusele teha nii arstidest kui õdedest kolleegide vahel koostööd ja vahetada kogemusi, sh supervisiooni võimalus;
- ETTK meeskonna terviklikuks toimimiseks enam võimalusi loov taristu võimaldab pakkuda ka keerukamaid ja ressursimahukamaid teenuseid, mille väljaarendamine üksikpraksiste teenindamiseks ei ole ressursipaigutuselt otstarbekas;
- ETTK-s saab meditsiiniline personal keskenduda eelkõige meditsiiniteenuste osutamisele; rahastatav tugipersonal aitab vähendada nende administratiivseid tegevusi.

Rahastusmudel (2)

Rahastamise aluseks on arstiga seotud nimistu. Üldarstiabi teenuse osutamisel on iga perearst vastutav talle kinnitatud nimistu eest ja seda arvestades oleks võimalik sõlmida üldarstiabi rahastamise lepingud eraldi kõikide ETTK-s olevate nimistuid haldavate juriidiliste isikute või FIE-dest perearstidega. Teisalt on ETTK reformi üks eesmärgi luua koherentne üksus, mis:

- osutab erinevaid, nimistute vahel jagatud, lisateenuseid (ämmaemandus, füsioteraapia, koduõendus, koolitervishoid), mis eeldab nende teenuse osutajatega lepingute sõlmimist;
- on hästi kättesaadav; Eesti elanike seas läbiviidud hinnangu uuringust tervisele ja arstiabile peavad pea pooled oluliseks, et perearst või pereõde võtaks vastu ka öhtul;
- peab tagama kõikide ETTK-sse hõlmatud patsientide teenindamise ka töövälisel ajal. See eeldab keskuse lahtiolekuaja eesmärgi määramist (näit. 8-20 ning nn. valve korras 24/7 vms.) erinevate perearstide või -õdede nn valvegraafikute kokkuleppimist jms;
- peab ühiselt haldama erinevaid fonde (tegevusfond, teraapiafond, uuringufond);
- peab ühiselt korraldama ETTK tugiteenuseid (IT, juhtimine, registraator jms), mida EHK rahastab.

Pearaha 2016 vs 2017

Pearaha	Kood	Piirhind eurodes 2016	Piirhind eurodes 2017
Pearaha ühe alla 3-aastase kindlustatud isiku kohta	3044	7,16	6,97
Pearaha ühe 3- kuni alla 7-aastase kindlustatud isiku kohta	3045	5,33	5,15
Pearaha ühe 7- kuni alla 50-aastase kindlustatud isiku kohta	3046	3,27	3,09
Pearaha ühe 50- kuni alla 70-aastase kindlustatud isiku kohta	3047	4,55	4,37
Pearaha ühe 70-aastase ja vanema kindlustatud isiku kohta	3048	5,46	5,28

Baasraha ja lisatasu

Baasraha ja lisatasu	Kood	Piirhind eurodes 2016	Piirhind eurodes 2017
Baasraha kinnitatud nimistuga töötavale perearstile	3051	986,23	1 490,10
Baasraha tervisekeskuses kinnitatud nimistuga töötavale perearstile	3092		3 793,04
Lisatasu, kui kinnitatud nimistuga töötava perearsti tegevuskoht asub lähimast haiglast 20–40 km kaugusel	3054	133,65	196,55
Lisatasu, kui kinnitatud nimistuga töötava perearsti tegevuskoht asub lähimast haiglast kaugemal kui 40 km	3055	382,94	563,15
Lisatasu perearsti nimistut teenindava täistööajaga teise pereõe eest	3059	1377,95	1 419,98
Lisatasu tervisekeskuses perearsti nimistut teenindava täistööajaga teise pereõe eest	3094		1 339,09

Koodiga 3051 tähistatud baasraha makstakse koefitsiendiga 0,8, kui perearsti nimistusse kantud kindlustatud isikute arv on alla 1200.

Üksikpraksis x 3		Tervisekeskus 3 perearsti
Pearaha		
8.00-18.00	Tööaeg	8.00-20.00
52 /(64) m2 3x1490,10 =4470,30	Baasraha	Kuni 380/3=126,67 m2 (ESF meetme ruuminõuded) 3 X 3793,04=11379,12
-	Registraatori kulu/Juhtimiskulu/IT komponent (sh arendus)	3793,04 (sh)
4470,30 +pearaha	KOKKU	11379,12 + pearaha
Fondidest füsio, ämmaemand	Lisanduvad põhiteenused	Füsio, ämmaemanda töötasu või teenus
3% pearahast	Teraapiafond	10% pearahast
Väikestele alla 1200 suurusega nimistutele rakendatakse koefitsienti 0,8 baasrahale		Koodiga 3092 tähistatud baasraha makstakse koefitsiendiga vastavalt tervisekeskuses üldarstiabi osutavate nimistuga perearstide arvule järgmiselt: 1) 3–4 perearsti korral on koefitsient 1,0; 2) 5–6 perearsti korral on koefitsient 0,9; 3) 7–13 perearsti korral on koefitsient 0,83; 4) 14–19 perearsti korral on koefitsient 0,8; 5) 20 ja enama perearsti korral on koefitsient 0,75. Tervisekeskusele ei rakendata baasraha koefitsiendiga 1,5.

Tegevuskava aastateks 2016 -2026

Organisatoorne ja toimumudel

- Eesti esmatasandil osutatava perearstiabi teenuste pakkumine toimub laiendatud üldarstiabi osutavate ETTK-de kaudu, et tagada kliinilise töö kvaliteet, töökorraldus, professionaalne areng, teenuste kättesaadavus ja kestlikkus.
- ETTK kui perearstiabi pakkumise toimumudel põhineb üldarstiabi osutavate perearstide ning nendega koos töötavate esmatasandi spetsialistide meeskonnal, mis osutab ühtse juriidilise isikuna üldarstiabi tegevusloa alusel perearsti juhtimisel, suunamisel ja koordineerimisel kõiki esmatasandi põhiteenuseid.
- ETTK toimumudeli täielik rakendamine sisaldab ka ennetustegevuste senisest oluliselt suuremat väärtustamist nii esmasel (immuniseerimine, individuaalne nõustamine, vajadusel ennetav testimine), teisesel (ennetavad tervisekontrollid ja sõeluuringud) kui ka kolmandasel tasandil (terviklik juhtumikorraldus ning sotsiaalvaldkonna ja tervishoiu koostöö korraldamine).
- ETTK tagab esmatasandi teenuste kättesaadavuse konkreetses piirkonnas oma põhitegevuskoha ja vajadusel ETTK filiaalide kaudu. ETTK tegutseb oma põhitegevuskohas ühel taristul (ühes hoones või lähedalasuvate hoonete kompleksis).
- ETTK esmatasandi spetsialistide meeskonda kuuluvad perearstid, pereõed ja koduõe(d), ämmaemand(ad) ja füsioterapeu(t)/(did), samuti assistent. ETTK esmatasandi meeskonna koostöö põhineb eelkõige töölepingulistel suhetel, st. eelistada tuleb töötamist ja esmatasandi põhiteenuste osutamist ühe ettevõttena teenuste nn. sisseostmise asemel.
- ETTK-dele üleminek võimaldab rakendada terviklikult ja süsteemselt IT-põhiseid kaugteenuseid ning kaasaegseid otsustustoe süsteeme (ning edaspidi personaalse meditsiini lahendusi).
- ETTK esmatasandi meeskonna kompetentsi ja pakutavate teenuste kvaliteedi ning terviklikkuse tagamiseks sõlmib ETTK esmatasandi meeskond koostöökokkulepped sotsiaalteenuste pakujatega (eelkõige nimistutesse kuuluvate patisientide KOV sotsiaaltöötajatega).

I etapp: 2016-2017

I etapi peamised eesmärgid

- leppida kokku põhimõtted ja nende alusel luua võimalused ETTK tegevuse alustamiseks;
- anda selgus ja kindlustunne ESF ETTK meetme rahastuse taotlejatele oodatavate nõudmiste ja võimaluste osas.

Läbivalt on säilitatud tugevused, st põhiprintsiibid:

- pea- ja baasrahapõhine rahastus, lisaks tegevus- ja teraapiafondid konkreetsete teenuste motiveerimiseks;
- alates 1. jaanuarist 2017. a. uuendati pea- ja baasraha komponente ühtsetel alustel nii üksik- kui ka grupipaksiste osutatud teenuste eest tasumiseks. Rakendati uuendatud komponentide jaotus pea- ja baasraha vahel. Lähtuti põhimõttest, et kõik ressursid, mis peavad teenuse osutajal olema sõltumata tema nimistusse kuuluvate isikute arvust, lisati baasrahasse. Kõik ressursid, mille vajadus ja kasutushulk sõltub nimistusse kuuluvate isikute arvust, lisati pearahasse. Sellega on tagatud, et kindlustatud isikud saavad kvaliteetset teenust sõltumata nimistu suuruselt, kuigi nad kuuluvad;
- kasutusel samad teenused nii üksik- kui ka grupipraksisele (grupipraksis=üksikpraksis korda x);
- säilisid grupipraksiste senised rahastamistingimused, nt fondide ühiskasutus;
- alates 1. juulist 2017. a on ETTK rahastuses pea- ja baasraha lisatud ETTK teenuste osutamisega seotud ressursid;
- ETTK pearaha jaotuse arvestus jätkub senise metoodika kohaselt. Arvestuse aluseks on ETTK-sse ühte juriidilisse isikusse koondunud nimistute koosseis pearaha vanusegruppidesse jaotatuna.
- baasraha on kindlasummaline tasu nimistu kohta, mis katab taristu ja praksise toimimisega seotud vajadused. Baasraha suurus ei sõltu nimistu liikmete arvust ega vanuselisest koostisest. Küll aga väheneb baasraha suurema nimistute arvuga ETTK-de korral, sest juhtimis-, lisa- ja tugiteenuste osutamiseks vajalik ruumi- jm ressurss ei kasva lineaarselt nimistute arvuga. Üle 20 nimistuga ETTK korral rakendatakse baasraha koefitsienti 0,75;
- juhtimis- ja tugiteenuste ressurss kajastatakse baasrahas kindlasummalisena. Juhi ja registraatori ressurssi arvestamisel võetakse aluseks vastava ametigrupi keskmise töötasu näitajad vastavalt statistikaameti andmetele;
- teraapiafondi teenuste ees tasub haigekassa teenusepõhiselt kuni 10% tervisekeskuse perearsti nimistule pearahadeks arvestatud summast tagamaks füsioteraapia teenuse osutamise 2017. a.
- tegevusfondis on tagatud perearsti juures ämmaemandusteenuse osutamine 2017. a.

II etapp 2017 – 2018 (1)

II etapi peamised eesmärgid:

- Luua eeldused EHK tellimuse (esmatasandi strateegilise ostmise) võimalusi kasutades (üldarstiabi rahastamise lepingu 2015-2020 kehtiva versiooni raames) rakendada selge ja kestlik motivatsioonimehhanism üksikpraksiste koondumiseks ETTK-desse kliinilise töö kvaliteedi, töökorralduse, professionaalse arengu, teatud teenuste parema kättesaadavuse ja jätkusuutlikkuse tagamiseks;
- üldarstiabi ja eriarstiabist teenuse ostmise põhimõtete muutmine koos õigusliku ja lepingulise raamistiku väljatöötamisega seoses koduõenduse, ämmaemanduse ja füsioteraapia teenuse osutamisega esmatasandil;
 - valikuperioodi lõppemise järgselt uuenduste rakendamine koduõenduses, st teenust hakatakse osutama esmatasandi koordineerimisel, sh määratledes pere- ja koduõe rollid ning tegevused;
 - teenuste liikumine järkjärgult esmatasandile ämmaemanduse ja füsioteraapia teenuste osas selgete põhimõtetega, kaasajastades nii eriarstiabi kui ka esmatasandi rolli;

II etapp 2017 – 2018 (2)

- **II etapi tegevused, vastutajad ja tähtajad:**
- Perearsti praksiste kvaliteedihindamise kriteeriumite e „sinise raamatu“ ülevaatamine eesmärgiga kajastada selles juhtimis-, tugi- ja lisateenused, mis seonduvad ETTK-ga, samuti vaadata üle kvaliteedikriteeriumid ja lisada auditeerimise tingimused ja kord **(SOM, EPS, EHK, TA sept 2017)**;
- Pearahas sisalduvate tegevuste ja nende täitmiseks vajalikke ressursside analüüs ja sellest tulenevalt muutmine (läbivalt nii ETTK kui üksik- ja grupipraksiste osas) eesmärgiga arvestada lisaks patsiendi vanusele nende terviseseisundit ja selle ohjamiseks vajaminevaid tegevusi ja ressursse **(EHK koostöös EPS-iga okt 2017)**;
- Analüüsida mõnede või kõikide lisateenuste ja muude uute teenuste (näiteks sõeluuringud, HIV testimine) tasustamist pearahapõhiselt senise teenusepõhise lähenemise asemel, eesmärgiga rakendada 2018. või 2019. a sõltuvalt lisateenuste pakkumise kohustuslikuks muutmise võimalikkusest **(EHK sügis 2017)**;
- Maailmapanga pilootprojekti läbiviimine eesmärgiga töötada välja multimorbiidsete patsientide jälgimise mudel ja integreerida see perearsti kvaliteedisüsteemi (III etapis ka rahastamisse) **(EHK sügis 2017)**;
- Uuringufondi teenuste tasumise põhimõtete analüüsimine ja muutmine eesmärgiga tagada vajalike uuringute ja analüüside kättesaadavus tulenevalt nimistu patsientide tervislikust seisundist **(EHK koostöös EPS-ig sügis 2017)**;

II etapp 2017 – 2018 (3)

- esmatasandi toimivuse hindamise indikaatorite süsteemi ja supervisiooni rakendamine (nii üksik- kui grupipraksiste ja ETTK toimivuse ja kvaliteedinäitajate süsteemseks ning võrdlevaks hindamiseks) **(EHK, EPS, TA sügis 2017)**;
- Perearsti nõuandeliini teenuse arendamine ja personaliseeritud nõustamise väljatöötamine ETTK-s **(EHK, EPS, SOM 2017?)**;
- ETTK lepingute täitmise kontrolli mehhanismide väljatöötamine **(EHK, TA sügis 2017)**;
- II etapi elluviimiseks vajalikud muudatused õigusruumis ja lepingutes:
 - TTKS-is on vajalik defineerida ETTK **(SOM hiljemalt juuniks 2017)** ja teeninduspiirkond **(TA hiljemalt juuniks 2017)**
 - Täiendada RaKSi **(SOM hiljemalt juuniks 2017)**
 - Vastavalt muuta TTL-i ja metoodika määrust **(EHK hiljemalt juuniks 2017)**
 - Perearsti tööjuhendi uuendamine (sh lisateenused) **(SOM hiljemalt 2017 lõpuks)**;
 - Täiendada hetkel kehtivat ÜRL-i või töötada välja uus **(EHK mai 2017)**;
 - ETTK RRL, lisades sinna õigused ja kohustused iseseisva koduõendusteenuse ja ämmaemandusabi teenuse osutamiseks ja leppida kokku nende teenuste osutamiseks eraldi rahalised mahud. **(EHK mai 2017)**;

III etapp 2019

III etapi peamiseks eesmärgiks on tervisekeskuste kõigi teenuste ja süsteemi terviklik juurutamine, sh pakkudes kõigile perearstidele ja avalikkusele tagasisidet nende toimivuse edukuse ja arenguruumi osas, sh toetades üksik- ja grupipraksiste jätkuvat liitumist tervisekeskustega.

- EHK tellimuse (esmatasandi strateegilise ostmise) vahenditega (üldarstiabi rahastamise lepingu 2020. a. kehtiv uus versioon) tagada ETTK-de täielik rakendumine, s.t. üksikpraksiste koondumine ETTK-desse kliinilise töö kvaliteedi, töökorralduse, professionaalse arengu, teatud teenuste parema kättesaadavuse ja jätkusuutlikkuse tagamiseks;
- Eesti Perearstide Seltsi, Eesti Haigekassa ja Maailmapanga koostöös arendatava multimorbiidsete isikute terviseriskide ja tervikliku käsitlemise pilootprojekti tulemuste terviklik juurutamine esmatasandi süsteemi (mh integreerides selle ka kvaliteeditasu süsteemi osaks);
- pearaha võimalik täiendav diferentseerimine sõltuvalt nimistu liikmete terviseseisundist ja tervisekeskusesse kuuluvate nimistute arvust ja suuruselt;
- juurutatud on indikaatorite regulaarne iga-aastane hindamine ja tagasiside haigekassa halduri meeskonna poolt tervisekeskuse eesmärkide saavutamisel;
- kliinilise otsustustoe rakendamine esmatasandil;
- perearstiabi ja eriarstiabi rahastamise integreerimine krooniliste haigete paremaks jälgimiseks;
- ettevalmistused uueks raamlepinguperioodiks esmatasandil.

2020

- esmatasandi kaasajastatud raamlepingute sõlmimine, mis hõlmab ühtlasi kvaliteedisüsteemi ja rahastusmudeli uuendusi.

2026

- Tervisekeskustega liitunud nimistute osakaal kõigist nimistutest eeldatavalt vähemalt 50%.

TTL-s

- (7) Tervisekeskus käesoleva määruse mõistes on ühtsel taristul üldarstiabi osutav juriidiline isik või füüsilisest isikust ettevõtja, kus osutab üldarstiabi vähemalt kolm nimistuga perearsti, kelle nimistute suurus on kokku vähemalt 4500 isikut, ning on täidetud tervise- ja tööministri 29. oktoobri 2015. a käskkirjaga nr 163 sätestatud ruuminõuded ja kus osutatakse lisaks ämmaemanda iseseisva vastuvõtu teenust ja füsioteraapiateenust ning on võimalus koduõendusteenuse osutamiseks.