

RAVI RAHASTAMISE LEPINGU LISATINGIMUSED

Endoproteesimise raviteekond

1. Puusa- ja/või põlveliigese artroosi korral, tuleb põhidiagnoosile või kaasuvale diagnoosile vahemikust M16-M17 märkida raviarvele artroosi staadium. Artroosi staadium tuleb märkida järgnevalt:

- a) ortopeedi ambulatoorsel raviarvel enne operatsiooni;
- b) operatsiooni raviarvel.

Tabel 1. Artroosi staadiumi klassifitseerimine raviarvetel

Raskusaste raviarvele	Artroosi staadium
Ei märgi	0
1	1
2	2
3	3
4	4

2. Endoproteesimise raviteekonna (edaspidi: raviteekond) juhtprojekt käsitleb kindlustatud isikut (v.a EL kindlustatu), kelle kohta on perioodil 01.04.2023-31.12.2025 esitatud raviarve tervishoiuteenuste loetelu teenusega: ON2139; ON2140; ON2141; ON2144.

2.1. Tegemist ei ole raviteekonnaga alljärgnevatel juhtudel:

- a) isiku kindlustuskaitse katkeb enne raviteekonna lõppu;
- b) endoproteesi operatsiooni raviarvel on rohkem kui üks punktis 2 nimetatud tervishoiuteenuste loetelu teenus;
- c) patsiendi raviteekonna tegelik kulu koos lisavahenditega on üle 50 000 euro.

3. Raviteekond lõppeb alljärgnevatel juhtudel:

- a) möödub 365 päeva puusa- või põlveliigese endoproteesimisest;
- b) patsient sureb enne 365 päeva möödumist puusa- või põlveliigese endoproteesimisest;
- c) patsiendile teostatakse uus liigese endoproteesimine enne 365 päeva möödumist esmasest puusa- või põlveliigese endoproteesimisest.

4. Tervisekassa koostab Tervishoiuteenuse osutajale tasaarvelduse koondarve järgnevalt:

- a) I poolaastal lõppenud raviteekondade kohta hiljemalt 10. oktoobriks;
- b) II poolaastal lõppenud raviteekondade kohta hiljemalt järgmise aasta 10. aprilliks.

4.1. Koondarve koostamisel lähtub Tervisekassa tervishoiuteenuse loetelu § 81 lõigetes 32-40 toodust.

4.1.1. Tervishoiuteenuse loetelu § 81 punkti 32 rakendamisel arvestatakse tunnuseid järgnevalt:

- a) patsiendi tunnuseid (punktid 1-7) arvestatakse indekskuupäeva (endoproteesimise operatsiooni kuupäeva) seisuga;
- b) patsiendi varasemaid haiguseid ja eelnevaid operatsioone (punktid 8-20) arvestatakse indeksarve (endoproteesimise operatsiooni raviarve) eelse seisuga.

4.2. Koondarve sisaldab kõigi eelmisel poolaastal lõppenud raviteekondade tasaarvelduse summat maksimaalselt 50% ulatuses järgnevalt:

4.2.1. Kui koondarve kohaselt on Tervisekassa tasunud raviteekondade eest enam kui tervishoiuteenuste loetelus ettenähtud, peab Tervisekassa enamakstud summa kinni järgmistest Tervishoiuteenuse osutajale tehtavatest väljamaksetest;

4.2.2. Kui koondarve kohaselt on Tervisekassa tasunud raviteekondade eest vähem kui tervishoiuteenuste loetelus ettenähtud, kannab Tervisekassa vähem makstud summa Tervishoiuteenuse osutajale järgmisel väljamaksel.

5. Tervishoiuteenuse osutaja võib kasutada, Tervisekassa eelneval kirjalikul nõusolekul ja lepingu lisana 3c vormistavatel tingimustel ambulatoorsete teenuste pakkumisel, alltöövõttu.
6. Tervishoiuteenuse osutaja kohustub perioodil 01.04.2023–01.03.2027 koguma ja sisestama tervisetulemite andmeid (edaspidi: andmed) Tervisekassa pakutavasse tarkvaralahendusse.
 - 6.1. [Tervisekassa kodulehel](#) on leitavad tervisetulemite kogumise:
 - 6.1.1. üldpõhimõtted, mis on kirjeldatud raviteekonna juhtprojekti patsiendi tervisetulemite info kogumise juhendis;
 - 6.1.2. küsimustikud:
 - a) Oxfordi puusauuring (OHS);
 - b) Oxfordi põlvevalu hindamise küsimustik (OKS);
 - c) Üldandmete küsimustik;
 - d) EQ-5D-5L küsimustik;
 - e) Haiglast välja kirjutamise küsimustik.
 - 6.2. Juhul, kui patsient ei täida andmete kogumise aluseks olevaid küsimustikke iseseisvalt, sisestab Tervishoiuteenuse osutaja vastutava töötlejana andmed koostöös patsiendiga järgnevalt:
 - a) baastaseme ja operatsioonijärgseid küsimustikke enne 01.01.2023 järjekorras olnud plaaniliste patsientide, kes soovivad 1 aasta jooksul operatsiooni ja ei vaja täiendavat terviseseisundi hindamist perearsti poolt;
 - b) kõikide patsientide puhul operatsioonijärgseid küsimustikke.
7. Raviteekonna ülekulu ja säästu jagamisel lähtub Tervisekassa järgnevalt:
 - 7.1. Tervisekassa koostab koondarve ülekulu või säästu jagamiseks järgnevalt:
 - a) 01.04.2023-31.12.2023 alanud raviteekondade eest 10.04.2025;
 - b) 01.01.2024-31.12.2024 alanud raviteekondade eest 10.04.2026.
 - c) 01.01.2025-31.12.2025 alanud raviteekondade eest 10.04.2027.
 - 7.2. Ülekulu ja säästu arvestab Tervisekassa järgnevalt:
 - a) kuni kahe mõõdiku täitmisel säästu ja ülekulu ei jagata;
 - b) kolme kuni nelja mõõdiku täitmisel jagatakse säästust ja ülekulust 20%;
 - c) viie kuni seitsme mõõdiku täitmisel jagatakse säästust ja ülekulust 40%;
 - d) vähemalt kaheksa mõõdiku täitmisel jagatakse säästust ja ülekulust 50%.
 - 7.2.1. Tervishoiuteenuse osutaja täidab alljärgnevaid mõõdikuid:
 - 1) Patsiendi hinnatud tervisetulemid ehk PROM (OKS või OHS):
 - enne 01.01.2023 järjekorras olnud plaaniliste patsientide puhul on enne opereerimist OHS 80% juhtudes alla 40 ja OKS 80% juhtudest alla 41.
 - alates 01.01.2023 järjekorras olnud plaaniliste patsientide puhul on enne opereerimist OHS/OKS 90% juhtudest alla 29.
 - 2) Prioriteetsusele vastav ooteaeg:
 - Enne 01.01.2023 järjekorras olnud plaaniliste ja erakorraliste patsientide, kelle OHS/OKS skooringu tulemus on 0-8 punkti, toimus operatsioon enne 180 päeva möödumist alates skooringust (kui seda tehakse opereerivas haiglas) või skooringu järgselt ortopeedia õe või ortopeedi vastuvõtust.
 - Alates 01.01.2023 järjekorras olnud plaaniliste ja erakorraliste patsientide, kelle OHS/OKS skooringu tulemus on 0-8 punkti, toimus operatsioon enne 180 päeva möödumist alates ortopeedi vastuvõtust.
 - 3) Rehospitaliseerimised tüsistuse tõttu:
 - Raviteekonna patsientidel ei ole 1 aasta jooksul keskmiselt rohkem rehospitaliseerimisi kui baasperioodi patsientidel. Loetakse, kui patsient on saanud vähemalt ühe põhi- ja/või kaasuva diagnoosiga tüsistuse:
 - 1 aasta pärast endoproteesimise operatsiooni: T84;
 - 90 päeva pärast endoproteesimise operatsiooni: T84, M24;

- 30 päeva pärast endoproteesimise operatsiooni: T84, M24, M96, T81, S72, I26, L23, L72, L89, I80-I82, N10-N16, N28, N30, N39, A40, A41, J69, J13, J15-J18, R04, D62, D64, K22, K25-K27, K56, K62, K92.

Tabel 2. Tervishoiuteenuse osutajate baasperioodi andmed:

Asutus	Baasperioodi väärtus arvestatud 2017-2019.a andmetel
Sihtasutus Põhja-Eesti Regionaalhaigla	24,4%
Sihtasutus Ida-Viru Keskhaigla	27,4%
Sihtasutus Tartu Ülikooli Kliinikum	28,5%
Aktsiaselts Ida-Tallinna Keskhaigla	21,9%
Sihtasutus Pärnu Haigla	14,8%
Aktsiaselts Lääne-Tallinna Keskhaigla	9,1%
Aktsiaselts Ortopeedia Arstid	13,1%
Kuressaare Haigla Sihtasutus	30,9%
Sihtasutus Narva Haigla*	23,1%

* Sihtasutus Narva Haigla baasperioodi andmed on arvestatud Tervishoiuteenuse osutajate kaalutud keskmise väärtusena.

- 4) Revisjonid, kordusoperatsioonid, repositsioonid (koodid 0N2145, 0N2146, 0N2152):
- Raviteekonna patsientidel ei ole 1 aasta jooksul keskmiselt rohkem revisjone, kordusoperatsioone ja repositsioone kui baasperioodide patsientidel.

Tabel 3. Tervishoiuteenuse osutajate baasperioodi andmed:

Asutus	Baasperioodi väärtus arvestatud 2017-2019.a andmetel
Sihtasutus Põhja-Eesti Regionaalhaigla	1,3%
Sihtasutus Ida-Viru Keskhaigla	2,0%
Sihtasutus Tartu Ülikooli Kliinikum	2,9%
Aktsiaselts Ida-Tallinna Keskhaigla	2,2%
Sihtasutus Pärnu Haigla	1,8%
Aktsiaselts Lääne-Tallinna Keskhaigla	1,1%
Aktsiaselts Ortopeedia Arstid	1,7%
Kuressaare Haigla Sihtasutus	1,1%
Sihtasutus Narva Haigla*	2,0%

* Sihtasutus Narva Haigla baasperioodi andmed on arvestatud Tervishoiuteenuse osutajate kaalutud keskmise väärtusena.

- 5) Ortopeedia õe kaks vastuvõttu enne operatsiooni:
- 90% plaanilistest ja erakorralistest patsientidest jõudsid 6 kuu jooksul enne operatsiooni ühele õe vastuvõtule;
 - 40% plaanilistest ja erakorralistest patsientidest jõudsid 6 kuu jooksul enne operatsiooni kahelele õe vastuvõtule.
- 6) Ortopeedi kaks vastuvõttu pärast operatsiooni:
- 90% kõikidest patsientidest jõudsid 3 kuud (põlv)/6 kuud (puus) (+/- 60 päeva) pärast operatsiooni arsti vastuvõtule;
 - 40% kõikidest patsientidest jõudsid 1 aasta (+/- 60 päeva) pärast operatsiooni arsti vastuvõtule.
- 7) Enne operatsiooni analüüside ja röntgeni tegemine:
- 90% plaanilistest ja erakorralistest patsientidest teostati 180 päeva jooksul enne standardi lisas 2 kajastatud analüüsid ja röntgenuuring kopsudest.

- 8) Füsioteraapia indekstravi (endoproteesimise operatsiooni raviarve) ajal (vältimatud jäävad välja):
- 90% plaanilistest ja erakorralistest patsientidest osutati indekstravi ajal füsioteraapiat, esimene füsioteraapia operatsiooniga samal või järgneval päeval.
- 9) Akuutravil viibimise aeg:
- plaaniliste ja erakorraliste patsientide ravikestus (intensiivravi ja kirurgia voodipäev) on kuni 5 päeva (arvutustest eemaldatakse 1% kõige pikema kestusega patsiente).



Joonis 1. Tasumise põhimõtted

- 7.3. Tervisekassa kohustub 2023.a III kvartali jooksul looma ja Tervishoiuteenuse osutajale kättesaadavaks tegema vajadustele vastava ja kooskõlastatud mõõdikute ning kulude jälgimise töölaua.

8. Isikuandmete töötlemine

- 8.1. Tervisekassa, kui volitatud töötleja, edastab Tervishoiuteenuse osutaja, kui vastutava töötleja, nimelt patsientide kontaktmeiliaadressidele punktis 6.1.2. nimetatud küsimustikud.
- 8.2. Tervishoiuteenuse osutaja võib avaldada soovi, et Tervisekassa võtab ravijärjekorra korrastamise eesmärgil ühendust ravijärjekorras olevate patsientidega.
- 8.2.1. Selleks edastab Tervishoiuteenuse osutaja Tervisekassale vastavate patsientide kontaktandmed.
- 8.3. Isikuandmete töötlemisel lähtuvad Pooled andmekaitseenormidest, eelkõige isikuandmete kaitse üldmäärusest (GDPR) ja Eesti Vabariigi kehtivatest muudest isikuandmete töötlemist reguleerivatest õigusaktidest, lisaks juhenditest, juhistest või regulatsioonidest, mille on väljastanud isikuandmete kaitse eest vastutav mis tahes riiklik või EL reguleeriv asutus;
- 8.3.1. Pooled juhivad teise poole tähelepanu konfidentsiaalsusriskile selle avastamisel ja võtavad viivitamata tarvitusele abinõud riski kõrvaldamiseks. Põhjendatud rikkumiskahtluse korral kohustub Pool sellest viivitamata teavitama teist Poolt;
- 8.3.2. Tervisekassa on kohustatud:
- 8.3.2.1. kasutama andmeid ainult raviteekonna juhtprojektiga seotud ülesannete täitmiseks ja hoiduma mitte seotud andmetöötlustest;
- 8.3.2.2. rakendama isikuandmete turvalisuse meetmeid nii, et töötlemine vastaks andmekaitseenormides (s.h GDPR art 32) toodud nõuetele, võttes mh arvesse isikuandmete töötlemise laadi ja volitatud töötlejale kättesaadavat teavet;

- 8.3.2.3.vastutama talle jagatud andmete õiguspärase töötlemise eest, sh andmete töötlemise eest kolmandate isikute poolt, kui lepingust tulenevalt on volitatud töötlejale ette nähtud võimalus andmete edastamiseks kolmandatele isikutele;
- 8.3.2.4.teavitama patsiente andmetöötamise iseloomust;
- 8.3.2.5.edastama andmetega seotud patsiendi esitatud teabenõude Tervishoiuteenuse osutajale;
- 8.3.2.6.abistama Tervishoiuteenuse osutajat andmesubjekti õiguste ja vabaduste tagamisel;
- 8.3.2.7.lepingu lõppemisel kustutama andmed ja nende koopiad, kui andmekaitsestandardid ei nõua isikuandmete säilitamist või kui volitatud töötlejal ei ole õiguslikku alust isikuandmete töötlemiseks iseseisva vastutava töötlejana.
- 8.3.3. Tervishoiuteenuse osutajal on õigus teostada järelevalvet isikuandmete töötlemise üle. Tervisekassa kohustub vastama järelevalve käigus esitatud selgitustaotlusele 3 kalendripäeva jooksul selgitustaotluse esitamise kuupäevast arvates.
- 8.3.4. Andmete töötlemise nõuete rikkumisel on lepingut rikkunud Pool kohustatud tasuma teise Poole nõudmisel leppetrahvi kuni 100 eurot iga andmesubjektiga seotud rikkumise eest.