

Eesti Haigekassa kaugteenuste näidisprojektide konkursi esimese vooru taotluste hindamisprotsessi kirjeldus

Taotluste esitamise tähtpäevaks 30. novembriks laekus 35 taotlust. Hindamisele kuulus 33 taotlust - üks taotlus võeti taotleja poolt tagasi, teise taotluse lükkas haigekassa tagasi, kuna taotleja ei vastanud taotlejale esitatud nõuetele.

Taotluste hindamine viidi läbi vastavalt haigekassa juhatuse 6.11.20 otsusega kinnitatud „Eesti Haigekassa kaugteenuste näidisprojektide konkursi kord“ punktile 6.

Haigekassa juhatuse 6.11.20 otsusega moodustati 13-liikmeline hindamiskomisjon, kuhu kuulusid Maivi Parv (Eesti Haigekassa), komisjoni esimees, Karl-Henrik Peterson (Eesti Haigekassa), Kitty Kubo (Eesti Haigekassa), Taavi Annus (Sotsiaalministeerium), Kaija Kasekamp (Sotsiaalministeerium), Kersti Esnar (Sotsiaalministeerium), Mikk Jürisson (Tartu Ülikool, Peremeditsiini ja rahvatervishoiu instituut, TTL komisjoni esimees), Peeter Ross (Taltech, tervisetehnoloogiate ekspert), Kristjan Martin Kasterpalu (Eesti Nooremarside Ühendus), Riina Sikkut (terviseüsteemi ekspert), Heidi Kakko (BaltCap, idufirmade ja investeeringute ekspert), Kadri Tammepuu (Eesti Patsientide Liit), Anneli Habicht (Eesti Puuetega Inimeste Koda). Haigekassa juhatuse 16.12.20 otsusega muudeti komisjoni esimeest, nimetades selleks Karl-Henrik Petersoni.

Kõigi hindamiskomisjoni liikmetega sõlmiti käsunduslepingud ja paluti esitada huvide deklaratsioon.

Hindamiskomisjoni liikmetele edastati taotlused individuaalseks hindamiseks 4. detsembril. Hindamine toimus veebipõhisel hindamisvormil. Taotlusi hinnati nelja hindamiskriteeriumi alusel (vastavalt konkursi korra punktile 6.3) 5-palli skaalal. Maksimaalne võimalik punktisumma oli 20 punkti. Hindamisvormil oli lisaks punktisummale vajalik märkida, kas hinnatav projekt peaks esimeses hindamisvoorus toetust saama (vastusevariandid „jah“, „võib-olla“, „ei“). Kirjeldatud küsimuse vastuseid kasutati komisjoni koosoleku neljandas päevakorrapunktis abistava meetmena arutelu juhtimisel ja otsuste langetamisel.

Hindamiskomisjoni koosolek toimus kahel päeval 18. ja 22. detsembril kell 9:30-17:00 veebikeskkonnas Zoom. 18. detsembril esitleti haiglate ja eriarstiabi (v.a vaimne tervis) projekte, 22. detsembril esmatasandi ja vaimse tervise projekte. Esitlemist järjekord oli loositud. Hindamiskomisjoni koosolekust võtsid osa kõik hindamiskomisjoni liikmed, välja arvatud Taavi Annus. Hindamiskomisjoni tööd korraldasid haigekassa töötajad Jaarika Järviste ja Liis Kruus.

Koosolekul oli viis päevakorrapunkti.

Esimeses päevakorrapunktis tutvustasid haigekassa töötajad kaugteenuste näidisprojektide toetamise konteksti, hindamise korraldust ja koosoleku eesmärki.

Teises päevakorrapunktis deklareeriti huvid ja teatati huvide konfliktidest. Vastavalt deklareeritud huvidele otsustati konflikti mõju ohjamiseks, et Peeter Ross ei osale SA Ida-Tallinna Keskhaiгла esitatud ning Taltech'i ja Dermtesti koostööpartneritena sisaldavate taotluste hindamises. Mikk Jürisson ei osale nende taotluste hindamises, kus kootööpartneritena oli nimetatud Tartu Ülikooli Peremeditsiini ja rahvatervishoiu instituut.

Kolmandas päevakorrapunktis toimus projektide veenmiskõnede kuulamine, taotluse kohta küsimuste küsimine ja taotluse individuaalse hindamise täiendamine. Hindamine toimus veebipõhisel hindamisvormidel, mis olid komisjoni liikmete poolt kirjalike taotluste alusel eeltäidetud ning mida oli võimalik vastavalt veenmiskõnel kuuldule muuta.

Neljandas päevakorrapunktis esitlesid haigekassa töötajad individuaalsete hindamistulemuste alusel tekkinud esialgset paremusjärjestust ning toimus komisjoni arutelu. Hindamiskomisjoni arutelu eesmärk oli jõuda taotluste rahuldamise osas konsensusele ja anda toetuse saajatele soovitusi projektide

edasiarendamiseks. Kõigepealt sai iga komisjoni liige sõna taotlusvooru üldisteks kommentaarideks. Järgnes arutelu, mille tulemusel tegi komisjon konsensuslikult muudatusi esialgses paremusjärjestuses. Komisjon otsustas esimeses voorus anda toetust kümnele projektile.

Esialgse paremusjärjestuse (punktisumma) alusel kümne kõige kõrgema hindega projekti hulgas oli kaks projekti, millele otsustati toetust mitte anda – projekt „Migreeni digitaalne distantravi platvorm (Migrevention)“ ja projekt „HeBa telemental kaugteenusplatvorm“. Projekti „Migreeni digitaalne distantravi platvorm (Migrevention)“ punktisumma oli küll kõrge ja tehniliselt oli taotlus hästi koostatud, kuid ainult kolmandik komisjoni liikmetest oli individuaalsel hindamisel projektile toetuse andmise otsuse osas vastanud „jah“. Komisjon leidis, et võrreldes toetust leidnud taotlustega on projekti potentsiaalne tervise- ja majandusmõju väiksem. Projektis „HeBa telemental kaugteenusplatvorm“ kirjeldatud probleemi lahendamisele on suunatud ka kõrgema punktisumma saanud vaimse tervise projekt „DocuMental kaugteenusmudel vaimse tervise probleemide käsitlemiseks“. Pidades silmas, et toetuse saajatest moodustuks laiapõhjaline, erinevaid tervishoiusüsteemi tasandeid ja erialasid hõlmav portfell, ei pidanud komisjon mõlema vaimse tervise projekti toetamist mõistlikuks.

Toetust saavate projektide hulka arvati esialgse paremusjärjestuse alusel esikümnest välja jäänud projektid „Kroonilise obstruktiivse kopsuhaigusega patsiendi kaugjälgimine“ ja „AITA MIND“. Mõlema projekti osas olid enam kui pooled komisjoni liikmed individuaalsel hindamisel projektile toetuse andmise otsuse osas vastanud „jah“.

Projektide „Südamepuudulikkuse kaugmonitooring“, „Südamelihase infarkti järgne sekundaarne preventatsioon“, „Kroonilise obstruktiivse kopsuhaigusega patsiendi kaugjälgimine“ ja „AITA MIND“ toetamist kaaluti hindamiskomisjonis põhjalikult. Loetletud projektides lahendatavad probleemid on olulised, kuid pakutud lahendused ja/või nende elluviimise võimekus vajab olulist parendamist. Kuna komisjoni hinnangul on tegu potentsiaalselt suure tervise- ja majandusmõjuga projektidega, tehti nende projektide osas siiski otsus soovitada haigekassa juhatusele projektide toetamist esimeses voorus.

Viiendas päevakorrapunktis toimus otsuse vormistamine: kinnitati taotluste lõplik paremusjärjestus ja täiendati toetuse andmise ettepanekut põhjenduste ja soovitustega (taotluste puhul, millele tehti taotluse rahuldamise ettepanek).

Komisjoni otsuse allkirjastasid kõik hindamiskomisjoni liikmed digitaalselt. Komisjoni otsus (ettepanek haigekassa juhatusele) avalikustatakse koos haigekassa juhatuse otsusega.