

Eesti Haigekassa kaugteenuste näidisprojektide konkursi kord

1. Eesmärk ja oodatav tulemus

- 1.1 **Kaugteenus tervishoius** (edaspidi kaugteenus) on turvalise info- ja kommunikatsioonitehnoloogia lahenduse vahendusel distantsilt osutatav tervishoiuteenus (nt sünkroonne ja asünkroonne kaugsuhtlus, sh kaugvastuvõtt; kaugmonitooring; kaugteraapiad).
- 1.2 Kaugteenuste arendamise eesmärk on võtta tervisesüsteemis kasutusele kaugteenuseid sisaldavad uued teenusmudelid (edaspidi kaugteenusmudel), mille mõjul:
- 1.1.1. **suureneb tervisesüsteemi inimkesksus**, sh muutub tervishoiuteenuse saamine inimesele mugavamaks; inimene on valmis võtma enam vastutust oma tervise eest hoolitsemisel ja teda kaasatakse oma tervist puudutavate otsuste tegemisse;
 - 1.1.2. **paraneb tervishoiuteenuste kättesaadavus**, sh regionaalselt langetades inimese rahalisi ja ajalisi barjääre; tervishoiutöötja ressursi optimaalsemat kasutades; piiratud liikumisvõimega patsientide vajadusi arvestades;
 - 1.1.3. **tõuseb ravi kvaliteet**, sh paraneb ravi järjepidevus, tõuseb patsiendi haigusteadlikkus ja eneseabi oskused.
- 1.3. Kaugteenuste näidisprojektide konkursi (edaspidi konkurss) eesmärk on kiirendada kaugteenuste kasutuselevõttu keskendudes Eesti tervisesüsteemi olulisematele arendusvajadustele:
- 1.3.1. **krooniliste haiguste ägenemise ennetamine;**
 - 1.3.2. **ravi järjepidevuse parandamine;**
 - 1.3.3. **vaimset tervist toetavate teenuste kättesaadavuse parandamine.**
- 1.4. Konkursile esitatavad kaugteenuste näidisprojektid (edaspidi projekt) peavad näitama punktis 1.2 toodud mõju tervisesüsteemile ja vastama ühele või mitmele punktis 1.3 toodud arendusvajadusele.
- 1.5. Konkursi korraldamise oodatav kasu seisneb:
- 1.5.1. suure kasupotentsiaaliga eskaleeritavate kaugteenusmudelite leidmises;
 - 1.5.2. kaugteenuste mõju hindamise praktika loomises;
 - 1.5.3. kaugteenuste tasustamismudelite arendamises.

2. Toetatav tegevus

- 2.1. Toetuse andmine toimub kahes omavahel seotud taotlusvoorus.
- 2.2. Projektid peavad sisaldama kõiki kaugteenusmudeli edukaks rakendamiseks vajalikke tegevusi:
- 2.1.1. organisatsioonilised muudatused (sh projektis osalevate töötajate kaasamine arendus- ja rakendamisprotsessidesse, nende motiveerimine projekti õnnestumisse panustada);
 - 2.1.2. tööprotsesside ümberkujundamine (sh kaugteenuse planeerimise, läbiviimise ja dokumenteerimise muutmine otstarbekaks ja kasutajamugavaks nii tervishoiutöötajale kui patsiendile);
 - 2.1.3. kasutajasõbralike, turvaliste tehnoloogiliste lahenduste kasutuselevõtt;

- 2.1.4. kasutajate (tervishoiutöötajad ja patsiendid) oskuste toetamine (sh tehniline tugi, juhendid, koolitamine).
- 2.3. Esimeses voorus antakse toetust projekti ettevalmistamiseks, sh idee edasiarendamiseks, koostööpartnerite kaasamiseks ning kaugteenusmodeli rakendamise ettevalmistamise ja rakendamise (sh mõju hindamise) üksikasjaliku tegevus- ja ajakava koostamiseks.
- 2.4. Teises voorus antav toetus on kasutamiseks kahes etapis: kaugteenusmodeli rakendamise ettevalmistamine kuni 9 kuud vahemikus 01.04 – 31.12.2021 ja rakendamine 12 kuud 01.01 – 31.12.2022.
- 2.4.1. ettevalmistavas etapis antakse toetust kaugteenusmodeli väljatöötamiseks (sh punktis 2.2 loetletud tegevusteks), teostatavusuuringu läbi viimiseks (kui see on asjakohane), kaugteenusmodeli mõju hindamise uuringu ettevalmistamiseks;
- 2.4.2. rakendamise etappi ülemineku eelduseks on vahehindamise läbimine (punkt 6.7) ja haigekassaga koostöös kaugteenusmodelile katsetamiseks sobiva tasustamismudeli välja töötamine;
- 2.4.3. rakendamise etapis toimub projekti rahastamine kahest finantseerimise allikast:
- 2.4.3.1. rakendamise etapis viib haigekassa kaugteenusmodelile välja töötatud tasustamismudeli ajutiselt tervishoiuteenuste loetelu 11. peatükki alates 01.01.2022, mille raames rahastatakse tervishoiuteenuse osutamisega seotud kulud;
- 2.4.3.2. rakendamise etapis antakse toetust kaugteenusmodeli mõju hindamise läbi viimisega seotud haldus- ja arenduskuludeks.
- 2.4.4. tervishoiuteenuste loetelus olevate teenuste osutamisega seotud kulusid projekti eelarvesse arvestada ei saa.
- 2.5. Pärast teises voorus toetuse saamist tuleb taotlejal:
- 2.5.1. koostöös teaduspartneriga ettevalmistavas etapis disainida ja rakendamise etapis läbi viia ettevaatav kaugteenusmodeli mõju hindamise uuring. Kaugteenusmodeli mõju hindamise uuringu skoop täpsustatakse vastavalt digitaalsete tervisetehnoloogiate hindamisraamistikule (dokument leitav haigekassa kodulehel);
- 2.5.2. koostöös haigekassaga ettevalmistavas etapis leida rakendatavale kaugteenusmodelile tasustamismudel.

3. Konkursi eelarve ja toetuse suurus

- 3.1. Konkursi orienteeruv eelarve on 1 000 000 eurot. Haigekassal on õigus lähtuvalt taotluste hulgast ja kvaliteedist:
- 3.1.1. eelarvet suurendada;
- 3.1.2. eelarve täielikult või osaliselt kasutamata jätta.
- 3.2. Toetatavate projektide arv ei ole kindlaks määratud.
- 3.3. Esimeses voorus projektile antava toetuse suurus on 10 000 eurot, mis on ette nähtud kasutamiseks alates esimese vooru toetuse andmise otsusest kuni teise vooru taotluste esitamise tähtajani.
- 3.4. Teises voorus projektile antava toetuse suurus ei ole kindlaks määratud.
- 3.5. Projekti omaosaluse määr teises voorus on 25%. Omaosalus peab olema rahaline.

3.6. Toetuse andmise pikkus teises voorus sõltub projektis kirjeldatud eesmärkide täitmiseks vajaminevast ajast, kuid ei ole pikem kui 21 kuud alates teise voo toetuse andmise otsuse tegemisest.

3.7. Toetuse andmise allikas on haigekassa innovatsioonifond.

4. Toetuse taotleja ja koostööpartner

4.1. Taotleja peab olema tervishoiuteenuse osutaja ja haigekassa lepingupartner, kes on huvitatud kaugteenusmudeli igapäevases kliinilises töös rakendamisest.

4.2. Taotleja kohustuslikud koostööpartnerid on:

4.2.1. tehnoloogiapartner (üks või mitu) - projektis katsetatavas kaugteenusmudelis kasutatava tehnoloogilise lahenduse omanik või esindaja;

4.2.2. teaduspartner (üks või mitu) – kaugteenusmudeli mõju hindamist teostav isik (juriidiline - ülikool või muu teadusasutus või füüsiline - teadur, professor);

4.2.3. kõik kaugteenusmudeli rakendamiseks vajalikud osapooled - taotleja, kelle projektis katsetatav kaugteenusmudel hõlmab erinevaid tervishoiu tasandeid (nt üld- ja eriarstiabi) ja/või tervishoiu- ja sotsiaalsektorit peab kaasama koostööpartneriks kõik vajalikud osapooled.

4.3. Taotleja võib olla koostööpartner teise taotleja esitatud taotluses.

4.4. Ühe taotleja esitatavate taotluste arv ei ole piiratud.

5. Taotluse esitamine

5.1. Esimese voo taotluse esitamise tähtaeg on 30.11.2020.

5.2. Teise voo taotluse esitamise tähtaeg on 01.04.2021.

5.3. Esimeses voorus saavad taotluse esitada kõik punktis 4. toodud kriteeriumitele vastavad taotlejad.

5.4. Teises voorus saavad taotluse esitada ainult esimeses voorus toetuse saanud taotlejad.

5.5. Esimeses voorus toetuse saamine kohustab esitama taotlust teises voorus.

5.6. Esimeses voorus saadud toetus ei taga toetuse saamist teises voorus.

5.7. Taotlus tuleb esitada esimeses voorus taotleja poolt allkirjaõiguslike esindajate poolt digiallkirjastatult lisas 1 toodud taotlusvormil ja teises voorus taotleja ja kohustuslike koostööpartnerite allkirjaõiguslike esindajate poolt digiallkirjastatult lisas 2 toodud taotlusvormil haigekassa e-posti aadressile naidisprojektid@haigekassa.ee või läbi dokumendivahetuskeskkonna (DVK).

6. Taotluste hindamine

6.1. Taotluste hindamise korraldab haigekassa.

6.2. Taotluste hindamiseks moodustatakse haigekassa juhatuse otsusega hindamiskomisjon, mida juhib haigekassa esindaja.

6.3. Esimese vooru taotluste hindamine toimub järgmiste hindamiskriteeriumite alusel, millest igäüht hinnatakse 5 punkti skaalal, kus 1 tähistab kriteeriumile mittevastavust ja 5 kriteeriumile täielikku vastavust:

6.3.1. **Kaugteenusmudeli mõju tervisesüsteemile** – kuni 5 punkti. Hinnatakse järgmist: lahendatava probleemi olulisus tervisesüsteemis; vastavus punktis 1.3 toodud arendusvajadustele; taotleja nägemus projekti eesmärgist ja oodatavatest tulemustest; projekti potentsiaalne mõju kaugteenuste arendamise eesmärkidele;

6.3.2. **Kaugteenusmudeli sisu** – kuni 5 punkti. Hinnatakse järgmist: kaugteenusmudeli sisu – nägemus organisatsioonilistest ja tööprotsessilistest ümberkorraldustest, kasutajate oskuste toetamise vajaduse mõistmine; sihtrühma valiku ja suuruse põhjendatus vastavalt projekti eesmärkidele; tehnoloogilise lahenduse sisu - valmiduse aste, eelised alternatiivsete lahenduste ees; lahenduse efektiivsus ja vastavus probleemile; kaugteenusmudeli eskaleerimise potentsiaal;

6.3.3. **Projekti elluviimine** - kuni 5 punkti. Hinnatakse järgmist: nägemus tegevus- ja ajakavast, projekti maksumusest ja omafinantseerimise allikatest;

6.3.4. **Projekti juhtimine** – kuni 5 punkti. Hinnatakse järgmist: nägemus projektijuhist ja tuumikmeeskonnast (taust ja motivatsioon idee ellu viia), koostööpartneritest.

6.4. Esimese vooru taotluste hindamise viib haigekassa läbi järgmiselt:

6.4.1. hindamiskomisjoni liikmed tutvuvad projektidega individuaalselt taotlusvormide põhjal;

6.4.2. hindamiskomisjoni koosolek toimub esimese vooru taotluse esitamise tähtajale järgneval nädalal, täpne toimumise aeg ja koht saadetakse taotlejale taotlusel toodud e-posti aadressile taotluse esitamise järgselt;

6.4.3. hindamiskomisjoni koosolek toimub kahes osas:

6.4.3.1. koosoleku esimeses osas esitavad taotlejad projekti ideed 5-minutilise idee lühitutvustusena, millele järgneb küsimuste ja vastuste voor. Idee lühitutvustuste põhjal hindavad hindamiskomisjoni liikmed kõiki taotlusi individuaalselt punktis 6.3 toodud hindamiskriteeriumite alusel;

6.4.3.2. hindamiskomisjoni liikmete individuaalsetest hindamistulemustest koostatakse taotluste esialgne paremusjärjestus, mis on sisend hindamiskomisjoni koosoleku teisele osale;

6.4.3.3. koosoleku teises osas toimub arutelu, mille tulemus on otsus, mis sisaldab taotluste lõplikku paremusjärjestust koos toetuse andmise põhjendatud ettepanekuga. Otsuse allkirjastavad kõik hindamiskomisjoni koosolekul osalenud hindamiskomisjoni liikmed;

6.4.4. hindamiskomisjoni otsus on aluseks haigekassa juhatusele toetuse andmise otsuse tegemiseks;

6.4.5. hindamiskomisjoni otsus avalikustatakse koos haigekassa juhatuse toetuse andmise otsusega haigekassa kodulehel.

6.5. Teise vooru hindamine toimub järgmiste hindamiskriteeriumite alusel, millest igäüht hinnatakse 5 punkti skaalal, kus 1 tähistab kriteeriumile mittevastavust ja 5 kriteeriumile täielikku vastavust:

6.5.1. **Kaugteenusmudeli mõju tervisesüsteemile** – kuni 5 punkti. Hinnatakse järgmist: lahendatava probleemi olulisus tervisesüsteemis; projekti eesmärk ja oodatavad tulemused; projekti mõju kaugteenuste arendamise üldistele eesmärkidele;

6.5.2. **Kaugteenusmudeli sisu** – kuni 5 punkti. Hinnatakse järgmist: kaugteenusmudeli sisu - organisatsioonilised ja tööprotsessilised ümberkorraldused, kasutajate oskuste toetamine; sihtrühma valiku ja suuruse põhjendatus vastavalt projekti eesmärkidele; tehnoloogilise lahenduse sisu - lahenduse valmiduse aste, infoturbe tagamise võimekus

- ja eelised alternatiivsete lahenduste ees; lahenduse efektiivsus ja vastavus probleemile; kaugteenusmudeli eskaleerimise potentsiaal;
- 6.5.3. **Projekti elluviimine** - kuni 5 punkti. Hinnatakse järgmist: projekti tegevus- ja ajakava läbimõeldus ja realistlikkus; projekti riskid ja nende maandamine; kaugteenusmudeli mõju hindamise uuringu protokoll kavand;
 - 6.5.4. **Projekti juhtimine** – kuni 5 punkti. Hinnatakse järgmiste: projekti juhtimise struktuur; projektijuhi motiveeritus ja kompetents; projekti meeskonna koosseis ja rollid; koostööpartnerite huvid, panus ja roll projekti realiseerimisel;
 - 6.5.5. **Projekti eelarve** – kuni 5 punkti. Hinnatakse järgmist: projekti maksumuse põhjendatus; eelarve jaotus kululiikide lõikes vastavalt püstitatud eesmärkidele; eelarve realistlikkus; projekti omafinatseeringu suurus ja allikas.
- 6.6. Teise voo taotluste hindamise viib haigekassa läbi järgmiselt:
- 6.6.1. hindamiskomisjoni liikmed hindavad esmalt kõiki taotlusi individuaalselt punktis 6.5 toodud hindamiskriteeriumite alusel;
 - 6.6.2. hindamiskomisjoni liikmete individuaalsetest hindamistulemustest koostatakse taotluste esialgse paremusjärjestuse, mis on sisend hindamiskomisjoni koosolekule;
 - 6.6.3. hindamiskomisjoni koosolekul esitleb taotleja projekti ja vastab hindamiskomisjoni küsimustele;
 - 6.6.4. hindamiskomisjoni koosoleku tulemus on otsus, mis sisaldab taotluste lõplikku paremusjärjestust koos toetuse andmise põhjendatud ettepanekuga. Otsuse allkirjastavad kõik hindamiskomisjoni koosolekul osalenud hindamiskomisjoni liikmed;
 - 6.6.5. hindamiskomisjoni otsus on alus haigekassa juhatusele toetuse andmise otsuse tegemiseks;
 - 6.6.6. hindamiskomisjoni otsus avalikustatakse koos haigekassa juhatuse toetuse andmise otsusega haigekassa kodulehel.
- 6.7. Hindamise käigus võib haigekassa küsida täiendavat eksperdiarvamust näiteks erialaseltsidelt, teadusasutuselt, infoturbe ekspertidelt, patsientide ühendustelt.
- 6.8. Hindamise käigus võib haigekassa küsida taotlejalt selgitusi ja lisateavet taotluses esitatud kohta, taotluse täiendamist või muutmist, millele taotlejal on kohustus vastata kuni 3 tööpäeva jooksul.

7. Toetuse andmise otsuse tegemine

- 7.1. Toetuse andmise otsuse teeb haigekassa juhatusele hindamiskomisjoni ettepanekul.
- 7.2. Otsus võib olla üks järgnevatest:
- 7.2.1. taotluse rahuldamata jätmine;
 - 7.2.2. taotluse tingimuslik rahuldamine;
 - 7.2.3. taotluse osaline rahuldamine (ainult teises taotlusvoorus);
 - 7.2.4. taotluse rahuldamine.
- 7.3. Taotluse tingimusliku rahuldamise otsus tehakse juhul, kui taotluse rahuldamine on võimalik vaid taotluse muutmisel haigekassa soovitud tingimustel.
- 7.4. Taotluse osalise rahuldamise otsus tehakse järgmistel juhtudel:
- 7.4.1. projekti eesmärgid või tulemused on saavutatavad ka taotletust väiksema eelarvega;
 - 7.4.2. toetust on osaliselt taotletud sellistele tegevustele või selliste kulude katteks, mis ei ole projekti eesmärkide või tulemuste seisukohast põhjendatud.

- 7.4 Taotluse võib tingimuslikult või osaliselt rahuldada tingimusel, et taotleja on nõus haigekassa ettepanekuga. Kui taotleja ei ole ettepanekuga nõus, tehakse taotluse rahuldamata jätmise otsus.
- 7.5 Toetuse andmise otsusest teavitatakse taotlejat taotluses märgitud e-posti aadressil ja avalikustatakse haigekassa kodulehel.

8. Projektide juhtimine ja aruandlus

- 8.1. Projektile peab olema pühendunud projektijuht ja osapoolte esindajaid kaasav juhtrühm.
- 8.2. Toetuse saaja loob projektile juhtrühma, mis koosneb teemaga seotud võtmeisikutest (toetuse saaja juhtkond ja kliinilised liidrid, kliinilised liidrid teistest raviasutustest ja/või erialaseltsist, patsientide, haigekassa esindajad jt).
- 8.2.1. juhtrühma koosolek toimub kord kvartalis pärast vastava perioodi aruandega tutvumist juhtrühma liikmete poolt;
- 8.2.2. juhtrühma koosolekul teeb toetuse saaja ettekande projekti eelmise kvartali tegevustest ja järgmise kvartali plaanidest;
- 8.2.3. toetuse saaja esitab haigekassale juhtrühma koosoleku protokolliga järgmise kvartali esimese kuu 25-ndaks kuupäevaks;
- 8.2.4. juhtrühma koosoleku protokoll on sisend haigekassa juhatusele kvartaalse aruande heaks kiitmisel.
- 8.3. Toetuse saaja teeb projekti arengutest regulaarselt ülevaate haigekassa innovatsioonikomisjonile.
- 8.4. Esimeses voorus esitab toetuse saaja aruande üks kord koos teise vooru taotlusega.
- 8.5. Teises voorus esitab toetuse saaja aruandeid kvartaalselt järgmise kvartali esimese kuu 15-ndaks kuupäevaks.
- 8.6. Teises voorus esitab toetuse saaja koos teise kvartali aruandega teostatavusuuringu tulemused ja eetikakomitee luba omava mõju hindamise uuringu protokolliga.
- 8.7. Projekti lõppemisest 90 päeva jooksul esitab toetuse saaja projekti lõppraporti, mis sisaldab mh mõju hindamise uuringu tulemusi.
- 8.8. Teises voorus toetuse saaja on oodatud avaldama mõju hindamise uuringu tulemused teadusartiklina.
- 8.9. Aruanne tuleb esitada haigekassa juhatuse kinnitatud aruandevormil taotleja allkirjaõigusliku esindaja poolt digiallkirjastatult haigekassa e-posti aadressile naidisprojektid@haigekassa.ee või läbi dokumendivahetuskeskkonna (DVK).
- 8.10. Haigekassa vaatab kvartaalse aruande läbi 15 päeva jooksul aruande laekumisest, küsib vajadusel lisainformatsiooni või palub aruannet täiendada.
- 8.11. Kvartaalsed aruanded ja lõppraport kiidetakse heaks haigekassa juhatuse otsusega.

9. Toetuse väljamaksmine

- 9.1. Esimese voo toetus makstakse toetuse saajale arve alusel ühekordse maksena pärast toetuse andmise otsuse tegemist.
- 9.2. Teise voo toetus makstakse toetuse saajale arve alusel kvartaalselt pärast vastava kvartali aruande heakskiitmist haigekassa juhatuse poolt.
- 9.3. Haigekassal on õigus toetuse andmine lõpetada, kui selgub, et toetuse saaja tegevus ei vasta kokkulepitud eesmärkidele ja tegevustele.

10. Projekti tulemuse hindamine ja edasine rakendamine

- 10.1. Teise voo teise kvartali aruande esitamise järgselt toimub projekti vahehindamine, mille tulemusest sõltub üleminek ettevalmistavast etapist rakendamise etappi.
 - 10.1.1. vahehindamine toimub punktis 8.5 toodud dokumentide alusel;
 - 10.1.2. vahehindamise viib läbi hindamiskomisjon, kes hindab projekti valmisolekut rakendamise etapiks;
 - 10.1.3. vahehindamise tulemusena teeb hindamiskomisjon ettepaneku projekti jätkamiseks või lõpetamiseks;
 - 10.1.4. hindamiskomisjoni ettepanek on aluseks haigekassa juhatusele otsuse tegemiseks.
- 10.2. Projekti lõppemise järgselt pikeneb tervishoiuteenuste loetelus testitud kaugteenusmudeli tasustamismudel (punkt 2.4.3) automaatselt projekti lõpukuupäevast (31.12.2022) tasustamismudeli tavapraktikasse rakendumiseni (punkt 10.3.1). Kui projekt ei osutu edukalt lõppenuks (punkt 10.2.4), siis rahastamine lõpetatakse.
- 10.3. Projekti lõppedes viiakse projekti tulemuste hindamine läbi järgmiselt:
 - 10.3.1. hindamine toimub järgmiste dokumentide alusel:
 - 10.3.1.1. toetuse saaja esitatud projekti lõppraport (sh mõju hindamise uuringu tulemused);
 - 10.3.1.2. toetuse saaja ja haigekassa koostöös läbi viidud kulutõhususe analüüs.
 - 10.3.2. punktis 10.2.1 nimetatud dokumentide alusel peab kaugteenusmudel tõestama paremat või samaväärset tulemust (kliiniline tulemus, kasutajakogemus), rakendatavust ja kulutõhusust võrreldes varasema sihtrühma käsitlusega;
 - 10.3.3. hindamiskomisjoni liikmed tutvuvad esmalt kõigi projektide kohta esitatud dokumentidega individuaalselt;
 - 10.3.4. hindamiskomisjoni koosolekul otsustatakse, kas projektid on edukalt lõppenud vastavalt punktile 10.2.2;
 - 10.3.5. hindamiskomisjoni koosoleku tulemus on kõigi hindamiskomisjoni koosolekul osalenud hindamiskomisjoni liikmete allkirjastatud otsus, mis on haigekassa juhatusele soovituslikuks aluseks edasiste tegevuste planeerimisel.
- 10.4. Projekti eduka tulemuse korral:
 - 10.4.1. leitakse koostöös haigekassaga kaugteenusmudelile tasustamismudel tavapraktikasse rakendamiseks
 - 10.4.1.1. kui projektis katsetatud tasustamismudel osutub jätkusuutlikuks, siis see rakendatakse tavapraktikasse esimesel võimalusel;
 - 10.4.1.2. kui projektis katsetatud tasustamismudel ei osutu jätkusuutlikuks, siis tehakse iga projekti osas eriotsus, kuidas sobiva tasustamismudeli välja selgitamist jätkata;
 - 10.4.2. kohustub toetuse saaja jätkama kaugteenusmudeli rakendamist vähemalt 3 aasta jooksul pärast jätkusuutliku tasustamismudeli rakendamist tavapraktikasse;

10.4.3. panustavad kõik tervishoiu osapooled (sh toetuse saaja, haigekassa, Sotsiaalministeerium) kaugteenusmudeli laialdase kättesaadavuse tagamisse.

10.5. Kui projekti tulemust ei saa lugeda edukaks, siis edasist kaugteenusmudeli arendamist ja rakendamist haigekassa ei rahasta.