

## Nutikad IT-süsteemid hoiavad kokku ühist raviraha

**Loori Paadik – Tervisekassa IT-arendusjuht**

Tehnoloogia on vana siis, kui iga uue teenuse arendamine on suurem peavalu kui ülesande käsitsi tegemine. Ajale jalgujäämise mõjud ulatuvad aga meie partnerite ja klientideni.

Tervisekassas aastakümneid kasutusel olnud tehnoloogial on vananemise tõttu järjest keerulisem vastata organisatsiooni ja ühiskonna vajadustele. Tänapäevaste lahenduste abil saab aga automatiseerida protsesse, hoida kokku kasutajate ehk Tervisekassa kontekstis töötajate, arstide ja inimeste aega ning asutuse kulusid. Näiteks saab maksta kiiremini välja haigus hüvitisi – info haiguslehe sisu kohta jõuab Tervisekassani automaatselt, süsteem arvutab hüvitise suuruse ning teeb väljamakse inimese pangakontole. See hoiab kokku kulusid, sest keegi ei pea haiguslehti käsitsi läbi vaatama ega arvutama hüvitise suurust. Eelmisel aastal jõudis Tervisekassani päevas ligemale 2800 töövõimetuslehte, mida on aasta peale kokku ligi 700 000. Kui iga töövõimetuslehe käsitsi läbivaatamiseks ja toimingute tegemiseks kulub kümme minutit, siis arvuti teeb selle töö sekunditega.

Peale selle, et võimaldada Tervisekassa teenuste kiiremat arengut, soovime tehnoloogia vahetamisega vähendada ka haldus- ja arenduskulusid. Vananenud tehnoloogiate arenduskompetentsi on Eesti turul vähe ning arenduste hind ja litsentsitasud kõrged. Samuti on oluline raha targasti kasutada, vähendada vanadest tehnoloogiatest tulenevaid kulusid ja suunata neid ressursse pigem ravirahasse.

Tervisekassa liikus oma andmetega 2024. aastal pilvesüsteemi, mis võimaldab senisest palju paindlikumaid ja edasiviivaid lahendusi. Järg-

mine samm on liikuda ühelt suurelt kõik-ühes-lahendustelt väiksemate funktsionaalsete teenuste põhisele arhitektuurile ning litsentseeritud tarkvarast vabavaralise suunas. Eesmärk on jõuda järgmise viie aasta jooksul kõigi meie süsteemidega uuele platvormile.

Partnerportaal ja järelevalve infosüsteem on esimesed näited lahendustest, kus liigume Excelist uutele tehnilistele platvormidele. Sel aastal alustame ka töövõimetus hüvitiste infosüsteemide arendusega. Selle ja teiste taoliste projektide elluviimine vajab hoolikat planeerimist ja läbimõtlemit, kuidas eri komponendid tervikuks siduda nii, et need toetaksid meie peamist eesmärki – jagada raviraha targalt.

### **PARTNERPORTAAL TOOB PARTNERID LÄHEMALE**

Partnerportaal on Tervisekassa partnerite jaoks loodud keskne kasutajasõbralik platvorm, mille eesmärk on koondada partneritele kõik Tervisekassaga seotud toimingud ja suhtlus ühte kohta. Kui seni toimus suhtlus sageli hajusalt ja eri kanalite kaudu, siis nüüd saab partnerportaalist peamine kontaktpunkt. Siin saavad tervishoiuteenus osutajad esitada ja pärida vajalikke Tervisekassaga seotud andmeid ning hallata oma igapäevaseid toiminguid.

Partnerportaali esimene tervishoiutöötajate kasutatav funktsioon oli 2024. aasta lõpus käivitunud vastutuskindlustuspoliisi hüvitise taotlemine. Seda said esitada kõik Tervisekassa partnerid. Käesoleva



**Loori Paadik**

aasta jooksul lisanduvad platvormile Tervisekassa infokirjade kuvamise, uute taotluste esitamise ja üldarstiabi rahastamise lepingu sõlmimise võimalused. Kaugemas tulevikus saab portaalist lihtsal viisil leida infot aktiivsete lepingute kohta, jälgida taotluste menetluskäiku ning näha enda asutusega seotud statistikat, vähendades sellega ajakulu. Üks pikalt oodatud teenus on partneri esitatud raviarvetel olevate vigade parandamise võimalus – partnerportaali kaudu saame info valesi esitatud arvete kohta kuvada mugaval viisil, misjärel saab tervishoiutöötaja arvel olevad vead parandada. Samuti on tagatud andmete ajakohasus ehk kõik asutusega seotud põhiaandmed on partneri eest juba sisestatud ning ta ei pea seda iga kord uuesti tegema.

Partnerportaal on oluline tööriist ka Tervisekassale. Praegu on part-

neritega seotud info killustunud eri inimeste, asutuste ja süsteemide (näiteks tervishoiutöötajate register, äriregister ja haiglate kodulehed) vahel, mistõttu nõuab tervikliku ülevaate saamine aega. Partnerportaal aitab seda probleemi lahendada, pakkudes koondülevaadet kõikidest partneritega seotud andmetest ja toimingutest ühes kohas. Kuna Tervisekassal on kokku üle 1100 lepingupartneri, vähendab partnerportaal oluliselt nii Tervisekassa kui ka tervishoiuteenuse osutaja administratiivset koormust ning loob eeldused tõhusamaks koostööks.

## JÄRELEVALVE INFOSÜSTEEM: NUTIKAS RAVIRAHA VALVUR

Partnerportaaali tuules on Tervisekassa alustanud ka järelevalvetevestuste automatiseerimist. Tervisekassa teeb regulaarselt kontrole, et hinnata raviarvetel esitatud andmete õigsust ja põhjendatust. Sellega kontrollitakse, kas tasutud tervishoiuteenuste arved, sh inimestele hüvitatavad meditsiiniseadmed, soodusretseptid ja töövõimetuslehed, on esitatud põhjendatult. Teisisõnu kontrollitakse, kas inimesele müüdnud retseptiravim või väljastatud töövõimetusleht vastab hüvitise tingimusele.

Erinevaid järelevalvega seotud nõudeliike on praegu kokku 14 ning seni on tehtud järelevalvemenetlustega seotud käsitsi. Varem paberil olnud menetlemisprotsess on kolinud küll majandustarkvara programmi SAP ja Excelisse, kuid automatiseerimist ja tänapäevaseid tehnoloogilisi lahendusi on seni kasutatud vähe. Ehkki andmed on kolinud arvutisse, on nende nõude käsitsi töötlemise maht siiski suur, sest Tervisekassal on palju partnereid ja tegevusvaldkondi. 2024. aastal esitas Tervisekassa inimestele, kindlustusseltsidele, partneritele ja

teistele juriidilistele isikutele kokku 1902 nõuet kogusummas ligi 3,2 miljonit eurot. Liiklusõnnetustega seotud nõudeid oleme mullu käsitsi läbi töötanud 2059, millest nõude saime esitada vaid 855 juhtumi korral. Siin ongi suur potentsiaal tõsta IT-süsteemi abil menetlemise kiirust ja efektiivsust.

Praegu veel arendusjärgus oleva järelevalve infosüsteemi abil saab hallata ja menetleda Tervisekassa esitatud nõudeid eraisikutele, partneritele ja teistele juriidilistele isikutele. Järelevalve infosüsteemi jõuavad andmed eri infosüsteemidest ja Tervisekassa andmekogust, mille põhjal loob süsteem ise menetluse, pärides vajalikud andmed nõude koostamiseks. Uues süsteemis saab muu hulgas jälgida menetluste tähtaegu ja laekumisi, otsida nõudeid, teha statistilisi väljavõtteid ning saada meeldetuletusi, kui on aeg uuteks tegevusteks.

2025. aasta algusest saab järelevalve infosüsteemis menetleda ka liikluskindlustusnõudeid, mille menetlemise kiiruse suurenemist nägime juba esimeste kuudega. Sel aastal võtame fookusse juba uued protsessid nagu kriminaalnõuded ja standardpäringud.

## PEREARSTID OOTAVAD ÜHIST INFOSÜSTEEMI

Lisaks eelnevale on Tervisekassal käsil koostöös Eesti Perearstide Seltsiga ühise perearstide infosüsteemi (PAI) visiooni loomine. Praegu peab perearst ise hoolitsema selle eest, et leida endale sobiv IT-töövahend. See tähendab, et lisaks raviteenuste pakkumisele peab perearst olema ka IT-ekspert, teadma infoturbest ning oskama valida ja tellida IT-süsteemi, olles seejuures kursis turul pakutavate võimalustega.

Kõik sellised lisaulesanded võtavad aga fookuse põhitegevuselt, milleks on inimeste ravimine.

Selle tulemusena kurdavad perearstid, et nende töövahendiks olevad IT-lahendused ei vasta vajadustele. Näiteks on osa perearste tõdenud, et rohkem kui pool vastuvõtuajast kulub terviseandmete dokumenteerimisele ja andmete otsimisele. Samuti on praegu turul olevad süsteemid kohati aeglased, nendes esineb sagedasi tõrkeid (47% perearstidest kogeb neid iganädalaselt) ning lisaks puuduvad elementaarsed funktsioonid nagu ravimiskeemi kuvamine, teavitused analüüside või e-konsultatsiooni vastuste kohta või võimalus töötada korraga mitme patsiendiga.

Tervisekassa läbiviidud küsitluse kohaselt on soovitusindeks (NPS) praegu turul olevate perearstide IT-süsteemidega -25 (skaala -100 kuni 100 punkti). Minimaalne lävend võiks olla aga 30 ning põhjuseid, miks lävend on praegu niivõrd madal, on mitu: ühelt poolt on IT-keskkond killustunud ning teisalt on kasutusel mitmed erinevad tarkvarad, mis tekitavad ebahühtlase andmekvaliteedi ja raskendavad tööjõu liikumist.

Teiste riikide näidete põhjal julgeme ennustada, et ühtne süsteem Eesti väikesel turul võiks tuua mitmeid positiivseid tulemusi. Näiteks vähenes Taanis dubleeritud analüüside maht pea 12% ning arstide telefonikõnede hulk haiglas viiendiku võrra. Hollandi näitel on teada, et ravimite koostoimete risk vähenes suurusjärgus 15%, samas krooniliste haigete jälgimise kvaliteediindeks tõusis 10–20%. Ka Inglismaal on täheldatud positiivseid muutusi – ravivead vähenesid 30% ning perearstide dokumenteerimisaeg lühenes 10% võrra.

Oleme Eestis teinud ka umbkaudse arvutuse – kui hoida iga perearstikeskuse visiidi puhul kokku üks minut, on võimalik aastaks kokku hoida ligikaudu 3,1 miljonit eurot.