



HK Teataja

EESTI HAIGEKASSA VÄLJAANNE • 2008



- Hambaravihüvitistest
- Helikopteriga elu järele
- Minge vähiuuringutele
- Taastus- ja hooldusravi

Eesti Haigekassa blankette saab täita, saata
ja välja printida Eesti Haigekassa kodulehelt

www.haigekassa.ee/blanketid

Blankette väljastavad ka klienditeenindusbürood
ning kõik internetiühendusega Eesti Posti kontorid.

Maavalitsused, mis väljastavad ja edastavad Eesti
Haigekassa blankette ning abistavad nende täitmisel:

Jõgeva maavalitsus Suur 3, Jõgeva 48306

Saare maavalitsus Lossi 1, Kuressaare 93816

Lääne-Viru maavalitsus Kreutzwaldi 5, Rakvere 44314

Hiiu maavalitsus Leigri väljak 5, Kärdla 92412

Võru maavalitsus Jüri 12, Võru 65620

Järva maavalitsus Rüütli 25, Paide 72715

Rapla maavalitsus Tallinna mnt 14, Rapla 79513

Lääne maavalitsus Lahe 8, Haapsalu 90503

Valga maavalitsus Kesk 12, Valga 68203

Põlva maavalitsus Kesk 20, Põlva 63308

Viljandi maavalitsus Vabaduse plats 2, Viljandi 71020



Ravikindlustusest ühe ja teise nurga alt

Hannes Danilov

Eesti Haigekassa
juhatuse esimees



RAVIKINDLUSTUS TAASTATI EESTIS 1991. AASTAL

Ravikindlustus on tervishoiukulude katmise süsteem, kus kindlustusasu- tus (Eestis haigekassa) tasub kindlus- tatud isikute eest haiglatele ja teistele raviasutustele isikule osutatud tervis- hoiuteenuste eest. Ehk lihtsamalt – ini- mesele on teenused tasuta, tema eest maksab haigekassa.

Kindlustust võib organiseerida kahel erineval viisil – kas jätta organi- seerimine erakindlustusele või tagada kindlustatus riiklikult. Nende vahel on põhimõtteline erinevus. Erakindlus- tuse ees ei ole kindlustatud võrdsed. See tähendab, et kindlustusmaksete rakendamisel arvestatakse kindlustatu haigusriske. Ehk piltlikult öeldes – va- nemad ja haigemad inimesed maksa- vad rohkem, sest nemad kulutavad ka tervishoiuraha rohkem.

Riikliku kindlustuse korral on kind- lustatud võrdse haigusriskiga. Kõigil on ühesugune kindlustusmaks, vaatamata sellele, kui tihti ta haige on või kui palju ta arsti juures käib. Sellisel juhul raken- dub solidaarsusprintsiip – saadud ter- vishoiuteenuse hulk ei sõltu kindlusta- tu individuaalsest rahalisest panusest

ravikindlustusfondi. Solidaarsed on omavahel ka töötavad ja mittetöötavad kindlustatud. Laste ja pensionäride tervishoiukulud tasutakse töötavate kindlustatute tasutud ravikindlustus- maksust.

Eestis on riiklikult korraldatud soli- daarne ravikindlustussüsteem.

MIKS MA PEAN MAKSMÄ, KUI MA ARSTI JUURES EI KÄI?

Tihti küsitakse, miks ma ei saa seda või teist teenust kiiremini või kvaliteetse- malt kui teised, mina ju maksan nii pal- ju maksu ja käin nii vähe arsti juures? See on tõsi, et nooremad ja tervemad käivad vähem arsti juures ja maksavad maksu rohkem, sest ka teenivad roh- kem. Kuid me unustame, et me maksa- me kinni ka oma laste ja eakate vane- mate tervishoiukulud.

Keskmiselt käib Eestis inimene arsti juures 6,4 korda aastas. Igaühe kohta, kes pole aastas kordagi arsti juures käi- nud, leidub keegi, kes on seda teinud 13 korda...

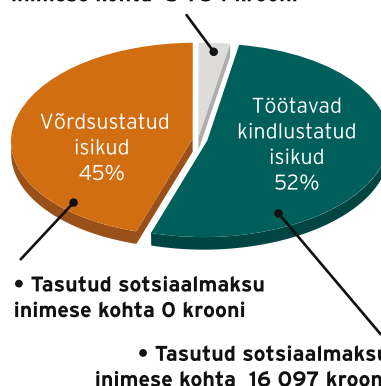
KUHU PANNAKSE HAIGEKASSA RAHA?

Eesti Haigekassa 2008. aasta aastaeel- arve on u 13,4 miljardit krooni.

Suuremad kulukohad on järgmised:

- eriarstiabi 6,9 miljardit (ambulatoor- ne, statsionaarne ja hooldusravi);
- perearstiabi 1,1 miljardit;
- ravimite kompenseerimine kindlus- tatutele 1,3 miljardit;
- ajutise töövõimetushüvitise kulud 2,5 miljardit;
- laste hambaravi kompenseerimine 300 miljonit;
- haiguste ennetamine ja tervise eden- damine 130 miljonit;
- haigekassa ülalpidamiskulud 115 mil- jonit;
- muud kulud (abivahendite hüvitised ja ravi välisriikides) 110 miljonit.

- Muud 3%
- Tasutud sotsiaalmaksu inimese kohta 5 784 krooni



- Tasutud sotsiaalmaksu inimese kohta 0 krooni

- Tasutud sotsiaalmaksu inimese kohta 16 097 krooni

Kindlustatud isikud ja tasutud sot- siaalmaks 2007 (1 287 765 isikut)

Viimase viie aastaga on Eesti Haige- kassa eelarve kahekordistunud. Need on olnud riigile majanduslikult edukad aastad ja ka tervishoiusüsteemi rahas- tamine on tuntavalt paranenud. Seda näitavad ka elanike rahuloluküsitlused – rahulolu tervishoiuteenuste kättesaa- davusega on tõusnud 60%-ni ja kvali- teediga 69%-ni. Meie rahulolu protsen- did on võrreldavad ka Lääne-Euroopa elanike vastavate protsentidega.

Tulemused näitavad, et oleme koos- töös raviasutuste ja tervishoiutöötaja- tega palju teinud. Samas on selge, et palju tööd on veel ees. Tervishoiusüs- teemi arendamine on pidev ja lõputu protsess ning selleks, et kindlustatute ootusi rahuldada, tuleb tugevasti pin- gutada.

Helikopteriga elu järele

Ado Viik

Harju osakonna direktor

Ikka juhtub olema neid inimesi, kes kahtlevad ravikindlustuse olemasolu otstarbekuses. Seni kuni seabime oma igapäevatöödega nagu oravad rattas, ei mõtle me tavapäraselt oma elu ja tervisega seotud riskidele. Vahel tasub aeg maha võtta ja korraks mõelda möödunud ning tulevikule. Viimase viie aastaga on eestimaalase eluiga kasvanud kaks aastat. Kõik me tahame osaleda siinses elus pikalt ja võimalikult iseseisvalt ning tervena.

Statistika näitab, et ka kõige terved inimesed puutuvad kokku ravikindlustuse kaudu kaetud teenustega vähemalt korra nelja aasta jooksul. Keskmine inimene on seotud 2,2 ravijuhtumiga aastas ja iga viie aasta kohta on korra haiglas.

Kas me üldse kujutame ette seda töömahtu, mis tehakse inimese elule häälestamiseks? Järgmise loo aluseks on liialdamata kujul suhteliselt sagedasti esinev näide elust.

Ühel päeval muutus veidi üle viiekümnesel mehel treppidest liikumine raskeks. Väike puhkus, suits, ja võis natuke edasi liikuda, aga jõudu jäi järjest väiksemateks vahemaadeks. Siis algas aeg, mille eest oli sedasama meest hoiatatud aastakümnete eest. Esmalt perearsti juurde, sealt cito (kiiremas) korras pealinna haiglasse uuringutele ja ravile, kokku 19 000 kr. Nelikümmend aastat suitsetamist ja riskiderohke töökeskkond olid oma töö teinud. Esimene soovitus elupäevade pikendamiseks arstidelt: lõpeta suitsetamine ja kohe.

Esimene haiglaravi andis parema enesetunde, mis lubas varasema elustiili juurde naasta pooleks aastaks. Tänu lähedaste tähelepanekutele sunniti mees uuesti arsti juurde minema ja sealt edasi sõit haiglasse. Haiglaravi (8000 krooni) andis uue võimaluse eluviisi muutmiseks ja enesega toimetulekuks, aga... Algas vaikne kustumine, mille peatas tänapäevane mehhatrooniliste seadmete ja arstide koostöövõime. Üldhaigla ravi (83 000 kr) ja helikopteriga (30 000 kr) pealinna keskhaiglasse. Keskhaigla I astme intensiivravi tehnikast võeti viima-



ne, et elu päästa, 180 000 kr. Pealinna keskhaigla tehnika küljest lahtiühendatud patsient sõidutati stabiilses seisundis järgmisesse keskhaiglasse järgmiste aparaatide alla kosuma, veel 41 000 kr. Seisund stabiliseeritud ja kena koju sõit. Enesetunne hea ja suits teeb selle veel mõnusamaks. Kahe kuu järel seisund halveneb. Perearst saadab vastupunniva patsiendi joonelt haiglasse. Üldhaigla aparaadid aitavad patsienti, kuni kopter kohale jõuab. Seekord viib lend ülikoolilinna. Inimene ühendatakse jälle mehhatrooniliste seadmetega, lisandub 14 000 kr. Olukord saadakse kontrolli alla. Patsiendi enesetunne muutub rahuldavaks ja sõit läheb koju. Vintsutustele vaatamata peaksid olema selged arstide antud juhendid eluküünla säilitamiseks, aga... Suits on mõnus vaatamata sellele, et kopsu suitsutaluvus on ammu ületatud. Kahe nädala pärast taas kodukoha haigla, et kopteriga pealinna keskhaiglassetehnosüsteemiosaks jõuda, sest autoga enam ei jõuaks, järjekordne 30 000 kr. Pealinna ühes haiglas stabiliseeritakse ja tuuakse igavikuukst tagasi viiekümneandates aastates mees, 48 000 kr. Regionaalhaigla spetsialistide osaks saab koduse hapnikutootja ja õhupumba häälestamine, 32 000 kr. Nüüd läheb kodusõit koos välise hingamissüsteemiga, sest teisiti ei ole enam võima-

lik. Rahvusvaheline kogemus annab lootust kümnele täiendavale aastale praeguse mehhatroonika ja meditsiini koostöötaseme juures, kui patsient juhindub reeglitest. Reeglitest lugupidav patsient peab aparaatide abi kasutama üle poole ööpäevast, aga samas on tal võimalik jätkata oma igapäevaseid tegevusi ja tunda rõõmu uuest kevadest. Igapäevane kodune aparaadiabi läheb maksumaksjale maksma ligi 300 kr.

Mees on töötanud korralikult ja töötatud aastate panust ravi võimaldamise saame arvestada ligi pool miljonit, ligi kahe aasta jooksul osutatud raviteenused on maksnud 620 000 kr.

Kirjeldatud juhtumiga me kõik kokku ei puutu, aga iga kümnes meist arvestagu analoogse ravimahuga. Eesti ravikindlustuse süsteemi peavad rahvusvahelised eksperdid üheks efektiivsemaks. Juurutatud süsteemi jätkusuutlikkus sõltub kindlustatu rahalisest panusest ravikindlustusse, tervist säästavast eluviisist kinnipidamisest ning raviasutuste efektiivsusest töökorraldusest. Ühest küljest vähendavad tervislikud eluviisid haigestumise ohtusid. Samas loob tervislikult elatud aastate panus ravikindlustuse ravi saamise kindluse haigestumise korral.



Ootasin ortopeedi vastuvõtule kolm nädalat, kas nii peabki?



Maivi Parv
Tartu osakonna direktor

***Haigestusin** mõni aeg tagasi, kannatades aeg-ajalt esinevate põlvevalude all. Kui oma tarkusega enam sellest jagu ei saanud, otsustasin pöörduda perearstile. Sain vastuvõtule järgmisel päeval. Perearst tegi mitmed uuringud, määras ravigi, kuid arvas, et ehk peaksin nõu pidama ka ortopeediga. Ortopeedi vastuvõtule sain kolme nädala pärast. Miks peab eriarstile nii kaua ootama?*

Eestis peavad ravijärjekordi ravi-asutused ise. Haigekassa ja raviasutuse vahel sõlmitud lepingu kohaselt informeerivad raviasutused järjekorradest regulaarselt ka haigekassat.

MIKS TEKIVAD JÄRJEKORRAD?

Järjekorrad võivad tekkida väga erinevatel põhjustel:

- haigekassa rahanappusest;
- raviasutuse vähesest võimsusest, st vähe arste, vähe kabinette, vähe operatsioonitubasid;
- kui patsient ise valib konkreetset arsti või vastuvõtuaega;
- seoses mingi teenuse osutamisega, näiteks kutsutakse patsient arsti juurde tagasi alles pärast ravi tegemist või uuringu vastuse saabumist.

MIDA SAAB HAIGEKASSA TEHA?

Haigekassa jälgib lepingute täitmist kõigi raviasutuste osas. Ja kui järjekord raviasutuses raha puudusel ületab haigekassa nõukogu poolt kokkulepitud maksimaalse ooteaja, on haigekassa kohustatud sõlmima raviasutusega lisalepingu. Näiteks eriarsti konsultatsioonile ei tohi raha puudusel olla järjekord pikem kui neli nädalat. Seega sissejuhatuses välja toodud juhul on järjekord täiesti reeglite piires.

Haigekassa on võtnud oma ülesandeks jälgida ka pikki järjekordi, mis on tekkinud raviasutuse võimsuse tõttu. Siin ei saa me küll arste asendada, kuid püüame jagada perearstide kaudu teavet, kus veel sellist teenust osutatakse. Samuti püüame võimalusel leida uusi lepingupartnereid.

MIDA SAAB PEREARST TEHA?

Perearstil on võimalus erakorraline haige suunata konsultatsioonile tavapärasest kiiremini. Perearstid on teadlikud, kus raviasutuses mis teenust osutatakse ja siinkohal on abiks, kui perearst vastavat infot ka patsientidele edastab. On perearste, kes ka ise abistavad patsienti järjekorda registreerimisel.

MIDA SAAB INIMENE ISE TEHA?

Inimene peab teadma oma õigusi. Perearsti vastuvõtule registreerides tuleks kindlasti pöördumise põhjust selgitada. Ägeda haigusega peab vastuvõtule saama samal päeval. Kroonilise haigusega ei tohi oodata kauem kui kolm tööpäeva.

Registreerudes eriarstivastuvõtule, tuleks küsida esimest vaba vastuvõtuaega. Kui see ületab nelja nädalat, siis tuleks siingi küsida järjekorra pikkuse põhjust. Kui järjekorda ei saa registreerida või on tegu ülipikkade ooteaegade, siis tasub alati pöörduda selgituse saamiseks raviasutuse juhtkonna

poole. Kui raviasutuse registratuuriist öeldi, et pika ooteaja põhjuseks on rahapuudus, siis palume informeerida haigekassat.

Teatage, kui te ei saa kokkulepitud ajal arsti juurde minna.

Tavapäraselt ei jäta keegi oma juuksurit või tuttavat teavitamata, kui ootamatult ei saa varem kokkulepitud ajal teda külastada. Miskipärast arsti juurde tulemata jätmisest ei informeerita. Kuid varuge selleks siiski aega, siis ei pea arst tühjal ootama ja vabanenud koha saab järjekorras teine abivajaja. Ehk pääsete nii teiegi järgmine kord arsti juurde kiiremini.

Eesti Haigekassa nõukogu on kehtestanud ravijärjekordade maksimumpikkused, mille kohaselt ei tohi ooteaeg

•• ERIARSTIABIS:

ambulaatorsele ravile ületada **4 nädalat**; haiglaravile ja päevakirurgilisele ravile **8 kuud**;

kataraktioperatsioonile **1,5 a** endoproteesimiseoperatsioonile **2,5 a** täiskasvanute nina-kõrva-kurguoperatsioonile **2 aastat**

•• HOOLDUSRAVIS

vähihaigete kodusele toetusravile **2 nädalat**

koduõendusele **1 kuu**

haiglaravile **6 kuud**

•• HAMBARAVIS

hambaravi plaanilisele ravile **2 kuud** ortodontilisele ravile **9 kuud**

OOTEAJAD EUROOPA LIIDU RIIKIDES JUUNIS 2006

(konverents Itaalias, *Hope Exchange Programm 2006*)

	Ooteaeg ambulaatorsele haigele (kuni)	Ooteaeg statsionaarsele haigele (kuni)
<i>Austria</i>		9 kuud, katarakti op-d 12 kuud
<i>Hispaania</i>	2 kuud	6 kuud
<i>Holland</i>	2,5–3,5 kuud	9–10 kuud
<i>Iirimaa</i>		2–5 kuud
<i>Itaalia</i>	15 päeva–6 kuud	10 päeva–12 kuud
<i>Kreeka</i>	1–2 kuud; osa spetsialiste 5-6 kuud	6 kuud; südamekirurgia 7,5 kuud
<i>Küpros</i>	6 kuud	4 kuud
<i>Läti</i>	1 kuu	nädal–1 aasta
<i>Rootsi</i>	3 kuud	3–6 kuud
<i>Soome</i>		(üle) 6 kuu
<i>Taani</i>		2 kuud
<i>Tšehhi</i>		ortopeedilised op-d 12 kuud
<i>Ungari</i>		2–3 kuud

Kui palju peab arstile maksma?

Ravikindlustuse seadus sätestab juhud, millal peab maksma visiiditasu ning millal ei tohi arst seda küsida.



PEREARSTI JUURES

Külastades oma perearsti tema praksises kohapeal, ei tohi arst visiiditasu küsida. Seda ka siis, kui visiiditasu küsitakse peidetud kujul, nimetades seda susside, bürootarvete, praksi- se üüri vms eest tasumiseks. Ka pole arstil õigust küsida nn vabatahtlikku tasu. Soovitame inimestel seista oma õiguste eest ning tasu mitte maksta.

Arst ei tohi tasu küsida ka retsepti, töövõimetuslehe, kaitsevæteenis- tuseks kõlblikkuse hindamise doku- mendi eest, töövõimetuskesptiisiks või puude raskusastme määramiseks ega muudel seadusega sätestatud juhtudel. Muude dokumentide väl- jastamise eest on arstil õigus küsida mõistlikku tasu.

Kui aga perearst tuleb koduvi- siiti tegema, siis on tal õigus küsida selle eest kuni 50 krooni, hoolimata inimeste arvust, keda ta külastab. Koduviisiidi eest ei või nõuda visi- iditasu rasedalt alates raseduse 12. nädalast ja alla kaheaastaselt lapselt.

Visiiditasu võib perearst võtta ka siis, kui inimesel puudub ravikind-

lustus või inimene kuulub teise pere- arsti nimistusse.

ERIARSTI JUURES

Eriarsti juures võidakse küsida visiiditasu kuni 50 krooni, kui on perearsti saatekiri või pöördute järg- mistel juhtudel: trauma, krooniline haigus, tuberkuloos, silmahaigus, naha- või suguhaigus, günekoloogili- se või psühhiaatrilise abi saamiseks. Visiiditasu ei või nõuda, kui ambu- latoorset eriarstiabi osutatakse rase- dale alates raseduse 12. nädalast või alla kaheaastasele kindlustatule; väl- timatu ambulatoorse eriarstiabi osu- tamisele järgneb vahetult haiglaravi osutamine; inimese suunas eriarsti juurde sellesama ravigasutuse teine tervishoiutöötaja või teise ravigasutu- se sama eriala arst.

Voodipäevatasu võib küsida mak- simaalselt 25 krooni päevas kuni 10 päeva eest ühe haigusjuhtumi korral. Seda tasu ei või nõuda intensiivravi osutamise aja eest, raseduse ja sün- nitusega seotud haiglaravi osutami- sel ning alaealise haiglaravi eest. Küll

voib suuremat tasu küsida, kui haigla- palati tingimused on paremad määru- sega nõutust (nt perepalatid sünnituse korral). Samas peab inimesel olema võimalus valida ka tavatingimusi.

Küll võidakse küsida suuremat visiiditasu, voodipäevatasu või täis- tasu arstiabi eest, kui ravigasutusel või arstil puudub haigekassaga leping (antud erialal), kui teenust pole "Eesti Haigekassa tervishoiuteenuste loe- telus" või kui patsient n-ö ostab end järjekorrast mööda. Samuti ka siis, kui puudub ravikindlustus.

KUI ARST KÜSIB TASU JUHTUDEL, KUI TA SEDA TEHA EI TOHI...

Alati küsige tšekk viisiiditasu või mingit muud tasu makstes. Inimesel, kellele te tasu maksate, on kohustus nõudmisel tšekk väljastada. Kui tei- le tundub, et te poleks pidanud tasu maksma või võeti seda liigselt, esitage haigekassapiirkondlikule osakonnale tšekk ja avaldus, kus kirjeldate juhtu- mit. Kui kahtlete avalduse esitamise põhjendatuses, saate nõu haigekassa infotelefonilt 16363.



Tööandjale: Spikker töövõimetuslehe täitmise ja edastamise kohta

Kadri Klettenberg-Paas
kommunikatsiooni peaspetsialist

KUI TÖÖTAJA TOOB LEHE

Lehte saades kontrolli esimese asjana, kas töötaja on täitnud oma osa ("Täidab kindlustatu"). Kui ta pole seda teinud, anna leht kohe talle tagasi ja palu ära täita. Seda osa tööandja ise täita ei tohi!

LEHE TÄITMINE

Tööandjal on kohustus täita lehel vastav osa (märgitud "täidab tööandja") ja edastada leht 7 kalendripäeva jooksul haigekassasse (dokumendi võib ise kohale tuua või ka posti panna).

Töövõimetuslehele peab tööandja märkima registrikoodi (FIE-dest tööandjad isikukoodi), nime, töötaja põhipalga ja muud vajalikud andmed. Kõige rohkem tekitab tööandjatele probleeme põhipalga märkimine. FIE-de, võlaõigusliku lepinguga töötajate ning juhatuse/nõukogu liikmete puhul seda ei märgita.

TÖÖVÕIMETUSLEHELE MÄRGITAKSE PÕHIPALGA SUURUS, KUI:

- kindlustatu ei saanud töövabastuse alguse päevale eelnenud kalendriaastal tulu või
- inimese põhipalga ja arvu 30 jagatis on suurem eelmise kalendriaasta keskmisest tulust, kuid ei ületa kuupalga alammäära ja arvu 30 jagatist või
- tööandjal puuduvad eelpool punktides nimetatud andmed.

Muudel juhtudel pole põhipalga märkimine kohustuslik. Põhipalga andmeid kasutab haigekassa ainult juhul, kui töölepinguga või avalikust teenistujast kindlustatu ei saanud töövabastuse alguse päevale eelnenud kalendriaastal tulu või oli see väga väike. Nendel juhtudel arvutatakse hüvitis kas alampalgalt (kui põhipalk on alampalgast suurem) või põhipalgalt (kui põhipalk on alampalgast väiksem).

Töövõimetuslehele märgitakse kuu põhipalga suurus kroonides. Tunni, päeva- ja nädalapalgamäära korral arvutatakse põhipalk, lähtudes töö-

võimetuslehele jäämise kuu vastavast tööajanormist.

LISADOKUMENDID

Kindlasti peab saadetavatele lehtedele lisama ka saatekirja. Muud dokumendid lisatakse ainult vajadusel:

- Tööandja tõend – esitatakse välisriigi haiguslehe/arstitõendiga hüvitise taotlemisel ning juhul, kui töötajal on kaks tööandjat.

- Pärimisõiguse tunnistus – kindlustatud isiku surma korral esitatakse nimetatud tunnistus või kindlustatud isikuga koos elanud perekonnaliikmeks olemist tõendavad dokumendid töövõimetuslehe hüvitise maksmiseks. Dokumendid peab tööandjale esitama pärija(d).

- Avaldus hüvitise taotlemiseks kindlustatu surma korral – esitatakse töövõimetuslehe hüvitise väljamaksmiseks kindlustatud isiku surma korral koos surmatunnistuse koopiaga.

- Töövõimetuslehe hüvitise maksmiseks isikliku pangakonto andmete teatamise avaldus – 1) töötaja lisab välisriigi haiguslehe/arstitõendile; 2) kui juba esitatud töövõimetuslehel on vastav lahter ekslikult täidetud valede andmetega või täitmata.

KUI INIMENE JÄÄB VÄLISMAAL HAIGES...

Haigekassa maksab kindlustatule hüvitist ka välisriigis töötava arsti poolt välja antud haigestumist tõendava dokumendi alusel.

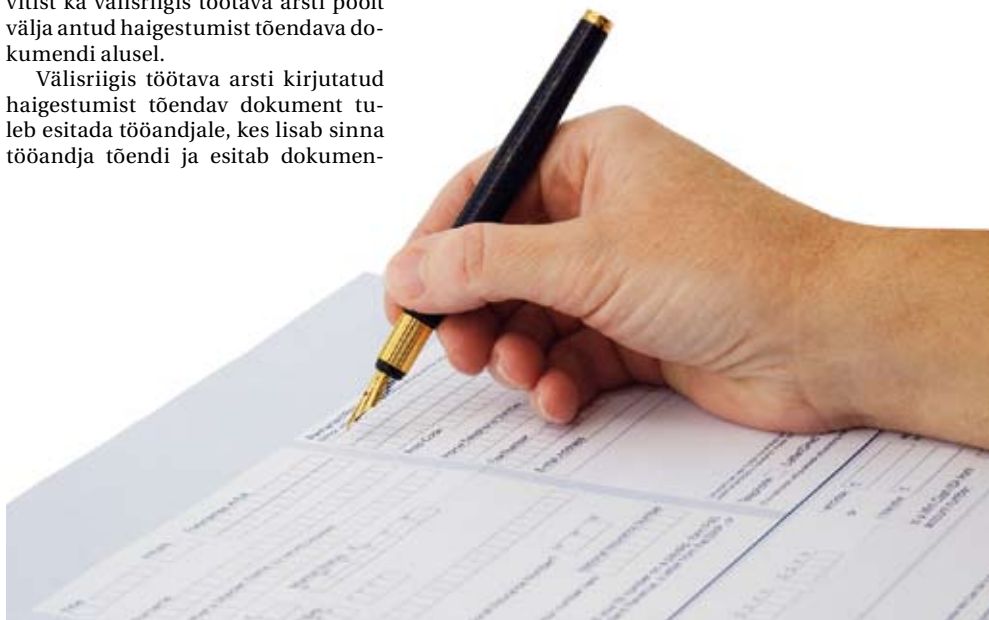
Välisriigis töötava arsti kirjutatud haigestumist tõendav dokument tuleb esitada tööandjale, kes lisab sinna tööandja tõendi ja esitab dokumen-

did koos saatelehega haigekassasse. Lisaks peab töövõimetuslehel viibiv inimene lisama ka avalduse, milles näitab, missugusele kontole hüvitis kanda. Haigekassa nõudmisel tuleb välisriigis töötava arsti välja antud tõendile lisada tõlge eesti keelde ning selle peab kinnitama vandetõlk, kellele riik on andnud õiguse kinnitada ametitunnistuses nimetatud ulatuses enda või mõne teise isiku tõlgitud dokumendi tõlke õigsust, sellise tõlke ärakirja õigsust ning dokumendi ärakirja õigsust. Tõendi tõlkimise kulud kannab kindlustatu.

PÕHILISED PROBLEEMID

Enim probleeme on tööandjatel põhipalga märkimisega. Kui dokumentides esineb puudusi, teatab haigekassa piirkondlik osakond seda dokumentide esitajale telefoni teel või kirjalikult, vajadusel annab puuduste kõrvaldamise tähtaaja. Probleeme tekitab ka see, et tööandjad kipuvad ise ära täitma inimese arvelduskonto andmeid, kuid selle osa peab kindlasti täitma inimese ise. Mõnikord unustatakse lisada saatekiri (eriti puudutab see FIE-sid, kes sageli ei tea sellisest kohustusest).

Kui töövõimetuslehe täitmisel või edastamisel tekib küsimusi, siis võib alati helistada haigekassa infotelefonil 16363.





Meeldetuletus tööandjatele!

Kõigil tööandjatel on kohustus oma töötajad haigekassas arvele võtta ja ravikindlustus peatada-lõpetada.

Tööandjal on kohustus võtta vähemalt üle ühekuulise töölepinguga töötajad ja avalikud teenistujad haigekassas arvele seitsme kalendripäeva jooksul pärast töötaja tööle või teenistusse asumist. Seejuures ärge unustage kindlustust uuendada tähtajalise lepingu pikendamisel või muutumisel tähtajatuks ning lapsehoolduspuhkusest ja ajateenistusest naasnui, kelle kindlustus tööandja kaudu on peatatud. Sotsiaalmaksu maksmine töötasudelt ei anna inimestele automaatselt kindlustust!

Juhul kui inimesega, kes ei ole füüsilisest isikust ettevõtja, on sõlmitud üle kolmekuulise tähtajaga või tähtajatu võlaõiguslik leping (nt maakler-, töövõtu-, agendileping jm) ja selle lepingu alusel makstakse talle tasu iga kuu vähemalt eelarveaastaks riigieelarvega kehtestatud kuumääralt arvutatuna (2008. aastal 2700 krooni), peab sotsiaalmaksu maksja ka selle inimese haigekassas arvele võtma.

TÖÖTAJATE ARVELEVÕTMISEKS VAJALIKUD ANDMED SAAB HAIGEKASSALE EDASTADA JÄRGNEVALT:

- elektrooniliselt Ettevõtteportaalis <https://portaal.riik.ee/x/eit/>;
- e-posti teel, saates digitaalselt allkirjastatud dokumendid haigekassa klienditeenindusbüroosse;
- posti teel, saates dokumendid klienditeenindusbüroosse;
- tuues ise dokumendid haigekassa klienditeenindusbüroosse.

Kui tööandja ei ole töötajat õigel ajal haigekassas arvele võtnud, peab tööandja hüvitama töötajale seetõttu tekkinud kahju (nt saamata jäänud raviteenused, rahalised hüvitised jne). Kui töötaja kindlustus on jäänud tööandja poolt õigel ajal lõpetamata (10 päeva jooksul pärast töösuhte lõpetamist) ja seetõttu on inimene saanud alusetult raviteenuseid, ravimisoodustust, töövõimetushüvitisi jne, siis peab tööandja need kulud hüvitama haigekassale.

Vajalikku infot ravikindlustuse kohta saab haigekassa infotelefonilt 16363 ja kodulehelt www.haigekassa.ee.



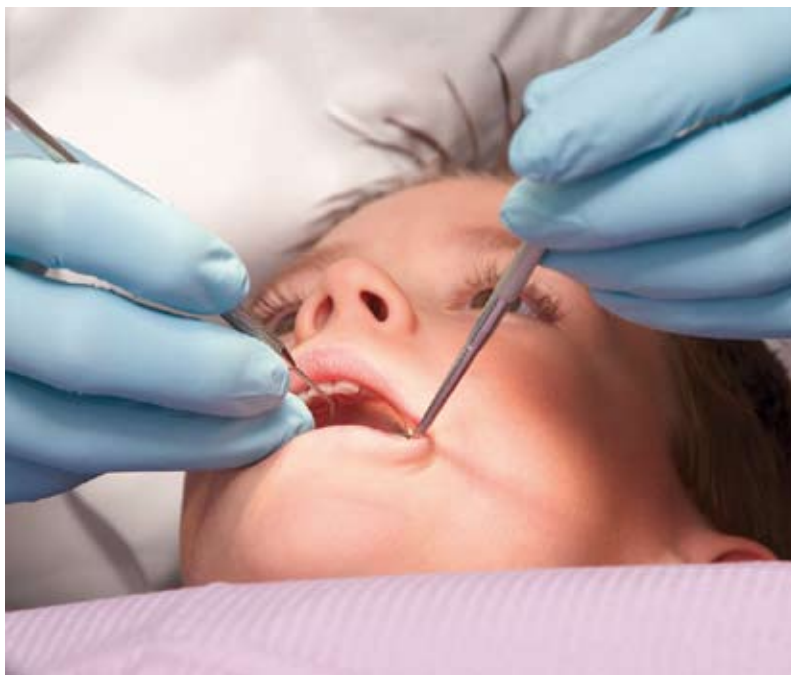


Kes saavad hambaravihüvitist?

Avely Raid-Lelov

Pärnu osakonna

klienditeeninduse büroo juhataja



Eestis saavad lapsed (alla 19-aastased) hambaravi haigekassa lepingupartnerite juures tasuta, kui teenused on kirjas tervishoiuteenuste loetelus. Ortodontia eest (sh breketid) tasub haigekassa ainult teatud raskete diagnooside puhul. NB! Kui laps käib arsti juures, kellel puudub leping haigekassaga, siis ta ravi kinni ei maksta ja ta ei saa ka hüvitist. Haigekassa lepingupartnerite juures on seal vastavad tunnistused.

HÜVITIS TÄISKASVANUTELE

Kui täiskasvanud käivad hambaarsti juures, on neil võimalik tagantjärele taotleda hüvitist. Sel aastal on hüvitist üldjuhul 300 krooni aastas. Rasedad, alla üheaastase lapse emad ja suurenenud hambaravivajadusega inimesed saavad 450 krooni aastas. Hüvitise taotlemiseks tuleb saada või tuua avaldus koos hambaarsti antud tasumist tõendava dokumendiga (tšekiga) haigekassa piirkondlikku osakonda. Kontaktid leiab käesolevast Haigekassa Teatajast. Rasedad ja suurenenud hambaravivajadusega inimesed peaksid kindlasti lisama ka arstitõendi.

Hüvitist taotleval inimesel peab

hambaraviteenuse osutamise hetkel olema kehtiv ravikindlustus. Teadke – tegemist on hüvitisega – inimene on saanud hambaraviteenust ja selle eest maksnud. Kulutust tegemata haigekassa inimese kontole raha ei kanna.

HÜVITIS EELNEVATE AASTATE EEST

Hambaraviteenuse hüvitist saab taotleda ka tagantjärele kuni kolme aasta jooksul.

Näiteks kui saite teenust 2006. aastal ja avaldus koos tasumist tõendava dokumendiga on meile senini esitamata, siis on võimalus seda 2008. aastal teha.

On mitmeid juhuseid, kus haigekassale esitatakse avaldus, millele on näiteks kulutuste tegemise aastaks näidatud 2008 ja lisatud 2007. aasta tšekk. Põhjenduseks tuuakse, et aastal 2008 hambaravi ei ole saadud, aga 2007. aastal käidi hambaarsti juures mitu korda, kulutused suured ja nüüd soovitakse selle kviitungiga 2008. aasta eest hüvitist saada. Selliste dokumentide alusel me hüvitist maksta ei saa. Kulutuste tegemise aasta peab hüvitise taotlemise aastaga kokku langema.

HÜVITIS HAMBAPROTEESIDE EEST

Vähemalt 63-aastased ja vanaduspensionärid saavad taotleda lisaks eraldi hüvitist hambaproteeside eest. Seda makstakse kuni 4000 krooni kolme aasta jooksul. Kui proteeside tegemisest jääb raha üle, siis saab seda kulu- tada ka proteeside parandustöödeks. Lisaks proteesihüvitisele saab ikka taotleda ka hambaravihüvitist (nt kui proteesid on kallimad kui 4000 krooni), esitades selleks vajalikud dokumendid.

Proteesihüvitist saab taotleda kas ise või hambaarsti kaudu (mõlemat korraga ei saa). Kui hambaarst esitab pärast hambaproteeside valmimist ise vajalikud dokumendid haigekassale, siis maksate teie hambaarstile teenuse eest hüvitise summa võrra vähem. See võimalus on ka patsiendile mugavam.

Täiendavate küsimuste korral nii hambaravi- kui ka proteesihüvitise kohta saab tööpäeval helistada meie infotelefonil 16363. Nõu saab ka haigekassa kodulehelt. Blanketivorme saab haigekassa klienditeenindusbüroost ja postkontoritest. Nendes maakondades, kus haigekassabüroo puudub, annavad nõu ja võtavad vastu avaldusi maavalitsused.



Haigekassa kutsub naisi vähi v

Sirje Vaask

tervishoiu peaspetsialist



Eestis haigestub igal aastal ligikaudu 550 naist **rinnavähki** ja 140–150 naist **emakakaelavähki**. Viimasel ajal on suurenenud pahaloolumulistes kasvaja- ja emakakaelavähi haigestumine nooremate naiste seas.

Emakakaelavähki on võimalik vältida. Emakakaelavähi eelne seisund võib kesta 10–15 aastat, selle õigeaegsel avastamisel on emakakaelavähk välditav. Kõik suguelu alustanud naised peaksid kahe-kolmeaastase vahega andma PAP-testi, mille abil leitakse emakakaelal muutused enne, kui on välja kujunenud emakakaelavähk.

Rinnavähi puhul on kõige olulisem selle avastamine varajases staadiumis, kui naisel ei ole veel tuntavaid muutusi rinnas ning varajaseks avastamiseks on parim mammograafiline uuring.

Eestis on rakendunud süstemaatilised rinnavähi ja emakakaelavähi varajase avastamise uuringud ehk **sõeluuringud**, mille eesmärk on avastada pahaloolumuline kasvaja võimalikult varases staadiumis, kui haigus on veel ravitav. Rinna- ja emakakaelavähi sõeluuringud on osa Eesti riiklikust

vähistrateegiast, mida rahastatakse nii riigi kui ka Eesti Haigekassa eelarvest.

UURINGUST TEAVITATAKSE NAISI KIRJALIKE KUTSETEGA

Eestis kutsutakse mõlema vähi ennetuse uuringutele naisi isiklikult. Eesti Haigekassa koostab kutsutavate nimekirja ravikindlustuse andmekogu alusel ja saadab postiga nimelise kutse. Viimasele on märgitud nii aeg kui ka koht, kus uuringuid tehakse.

Rinnavähi varajase avastamise uuringutele kutsutakse 50–65-aastaseid naisi kahe aasta järel, emakakaelavähi ennetavatele uuringutele 30–59-aastaseid naisi viie aasta möödudes.

Kutseid ei saadeta neile naistele, kes eelmisel aastal uuringul juba käisid või kellel on andmekogus mittetäielik aadress. Kui naine on kutsutavate nimekirjas, ent ei ole aadressimuutuse tõttu või muul põhjusel kutset kätte saanud, saab ta ennast uuringule registreerida isikut tõendava dokumendi alusel. Ravikindlustuses olevat aadressi saab vaadata kodanikuportaalist või küsida haigekassa infotelefonil 16363.





Varajase avastamise uuringutele



Rinnavähi varajase avastamise uuringul osalemiseks saadetakse 2008. aastal kutsed **1945., 1948., 1949., 1951., 1952., 1956. ja 1958.** aastal sündinud ravikindlustatud naistele.

Emakakaelavähi varajase avastamise uuringul osalemiseks saadetakse sel aastal kutsed neile ravikindlustatud naistele, kelle sünniaasta on **1953, 1958, 1963, 1968, 1973 ja 1978.**

2009. aastal kutsutakse rinnavähi varajase avastamise uuringule naised sünniaastatega 1946, 1947, 1950, 1953, 1954, 1955, 1957 ja 1959.

2009. aastal kutsutakse emakakaelavähi varajase avastamise uuringutele 1954., 1959., 1964., 1969., 1974. ja 1979. aastal sündinud naised.

MAMMOGRAAFIABUSS SÕIDAB MAAKONDADES

Rinnavähiuuringute parema kättesaadavuse tagamiseks töötab ka liikuv mammograafiabuss. Selle kaudu saavad uuringutel hõlpsamalt osaleda ka need naised, kellele Tallinna, Tartusse, Pärnusse või Kohtla-Järvele sõit oleks liiga kauge ja kulukas.

Liikuva mammograafiabussi viibilisel maakonnas kutsutakse uuringule kõik selle maakonna eeltoodud sünniaastate naised.

Enamik uuringul osalenutest saavad kinnituse, et nende tervis on korras. Rinnauuringus avastatakse pahaloomulisi haiguslikke muutusi ligikaudu vaid 0,6%-l osalenud naistest. Enamasti on pahaloomuline kasvaja sel juhul varajases staadiumis, mis võimaldab seda edukalt ravida. Emakakaelavähi varajase avastamise uuringus on võimalik avastada ka vähieelsed muutused ja haiguslikud seisundid, mis on kergelt ravitavad. Uuringul avastatakse haiguslikke muutusi ligikaudu 6%-l naistest.

Vähi varajase avastamise uuringutel osalemine on vabatahtlik, kuid oma tervise huvides on soovitatav uuringul kindlasti osaleda.

Sõeluuringute kohta on kõige lihtsam küsida oma perearstilt või vaadata täiendavat infot haigekassa kodulehelt <http://www.haigekassa.ee/kindlustatule/2007/>.

2008. AASTA LIIKUVA MAMMOGRAAFI AJAKAVA

Linn	Kuupäevad	Koht
NARVA	3. märts–18. aprill	Mammograafiabuss/Narva kliinik. Aasa 4, Narva
VÕRU	29. aprill–9. mai	Mammograafiabuss/Võru haigla polikliinik. Jüri 19A, Võru
VALGA	12.–30. mai	Mammograafiabuss/Valga haigla. Peetri 2, Valga
VILJANDI	2.–4. juuni	Mammograafiabuss/Viljandi haigla A- korpus. Pärsti vald, Viljandi maakond
KURESSAARE	21. juuli–8. august	Mammograafiabuss/Kuressaare perearstikeskus. Tallinna mnt 23, Kuressaare
KÄRDLA	11.–15. august	Mammograafiabuss/Hiiumaa haigla. Rahu 2, Kärdla
HAAPSALE	18. august–5. september	Mammograafiabuss/Läänemaa haigla. Vaba 6, Haapsalu
PAIDE	8. september–3. oktoober	Mammograafiabuss/Järvamaa haigla Polikliinik. Tiigi 8, Paide
RAKVERE	6. oktoober–14. november	Mammograafiabuss/Rakvere haigla Polikliinik. Tuleviku 1, Rakvere

Taastus- ja hooldusravi

Janika Viilup

tervishoiuspetsialist

Enamik Eesti elanikest pole meedikud ega tööta tervishoiuvaldkonnas. Seetõttu võib paljudes tekkida segadus, kui jutt läheb taastus- või hooldusravile. Kas need on samad asjad või erinevad? Milles seisneb erinevus? Kust saada ise või oma lähedase jaoks ravi, nõu ja abi? Kelle poole peaks pöörduma? Mis see maksab? Alljärgnevalt anname neile küsimustele vastused.

MIS ON TAASTUSRABI? KUST SAAB INFOT TOETUSTE KOHTA?

Taastusravi on suunatud häirunud funktsioonide taastamisele või säilitamisele või ka puudega kohanemisele. Tegu on töövõimet või toimetulekut taastava raviga. Taastusravi tehakse nii ambulatoorselt (haiglaväliselt) kui ka statsionaarselt (haiglas). Ravi rahastab nii haigekassa kui ka teatud juhtudel pensioniamet. Viimase poole tasub pöörduda täpsema info saamiseks, kui tegemist on puudega või represseeritud inimesega. Mõlemale rühmale on ette nähtud oma toetused ja hüvitised. Pensioniametiga saab kontakti telefonil 16106 või meiliaadressil ska@ensib.ee. Ka pensioniameti (sotsiaalkindlustusameti) kodulehel www.ensib.ee saab detailsemat teavet.

Sageli tuntakse huvi ravi vastu sanatooriumis. **Sanatoorse ravi** eest haigekassa ei tasu, sest sanatooriumitel puudub tegevusluba statsionaarse taastusravi osutamiseks. Haigekassal on üksikute sanatooriumitega leping ambulatoorse taastusravi eest tasumiseks, kuid neid teenuseid osutavad ka teised raviasutused.

AGA MILLE EEST MAKSAB SIIS HAIGEKASSA?

Haigekassa tasub taastusravi eest, kui see on osutatud kindlustatule meditsiinilisel näidustusel. Tavaliselt suunab (annab saatekirja) patsiendi taastusarsti vastuvõtule perearst, kuid seda võivad teha ka teised arstid (nt neuroloog või traumatoloog). Taastusarst otsustab, kas taastusravi on näidustatud ning millised protseduurid on patsiendile vajalikud.



Et haigekassa tasuks taastusravi eest, peab olema arsti saatekirja taastusarsti vastuvõtule. Statsionaarseks intensiivseks taastusraviks on vajalik taastusarsti suunamine.

Eesti Haigekassa tasub nende taastusravi teenuste eest, mis on kantud haigekassa tervishoiuteenuste loetellu ning loetelus nimetatud tingimustel. See tähendab, et mitmete teenuste juures on täpsustatud diagnoos või seisund, mille puhul osutatakse taastusravi haigekassa kulul.

Statsionaarset taastusravi vajavad tavaliselt patsiendid pärast rasket haigust või traumat.

Intensiivse taastusravi osutamisel haiglas tasub haigekassa taastusravi voodipäevaeest 702 krooni. Ravipäevade arv on piiratud, sõltuvalt haigusest või seisundist 14–24 päeva. Patsiendi omaosalus teenuse eest tasumisel on 0%. Küll aga võib raviasutus võtta sarnaselt mis tahes statsionaarse arstiabi osutamisega voodipäevatasu, mis on 25 krooni päevas ja mida tohib võtta 10 voodipäeva eest (kui haige viibib haiglas kauem, ei pea ta nende päevade eest voodipäevatasu maksma).



Intensiivset taastusravi osutatakse haiglas järgmistel juhtudel:

- ägeda haiguse- või trauma- või operatsioonijärgne selja- või peaaju-kahjustus kaasneva mõõduka või raske funktsioonihäirega;
- ägeda haiguse- või trauma- või operatsioonijärgne perifeerne halvatus kaasneva mõõduka või tugeva liikumishäirega;
- vaagna hulgimurdude ja ebastabiilsete lülisambamurdudega kaasnev mõõdukas või tugev liikumishäire;
- ägeda südamelihaseinfarkti ja aortokoronaarse šunteerimise operatsioonijärgne seisund kaasneva mõõduka või raske funktsioonihäirega;
- 19-aastase funktsioonihäirega isiku arendus- ja taastusravi traumajärgne seljaajukahjustus kaasneva mõõduka või raske funktsioonihäirega taastusarsti suunamisel.

Neil juhtudel (v.a kuni 19-aastaste taastusravi) on piiriks kuni 6 kuud ägeda haigestumise algusest, viimasel kuni 18 kuud ägeda haigestumise algusest.



Taastusraviprotseduurid (hind Eesti Haigekassa jaoks):

- füsioteraapia 272 kr (60 min: sisaldab lisaks patsiendi seisundi hindamisele mitmeid tegevusi, nt harjutused, massaažid);
- tegevusteraapia 320 kr (60 min: sisaldab igapäevaelu oskuste õpetamist, tegevuste arendamist, abivahendite soovitamist, individuaalsete ortooside valmistamist jne);
- psühholoogiline kompleksuuring 666 kr;
- psühhoteraapiaseanss ja/või loopeediline protseduur 353 kr.

Samuti on võimalik määrata ka teatud üksikprotseduure (hind ühe korra kohta):

- massaaž halvatushaigele (103 kr);
- raviujumine liikumishäirega inimesele (124 kr);
- ravivõimlemine (67 kr);
- individuaalne ravivõimlemine basseinis (124 kr);
- mudaraviseanss tugeva liigesjäikuse, reumatoidartriidi või Behterevi tõvega haigele (87 kr);
- raviseanss külmvõimlemiskambris (91 krooni).

RAVIPLAANI KOOSTAB JA TAASTUSRAVIPROTSEDUURID MÄÄRAB RAVIARST

Statsionaarse taastusravi korral maksab haigekassa lisaks voodipäevale ka laboratoorsete analüüside ja/või radioloogilise ja/või funktsionaaldiagnostilise uuringu eest. Kuni 7-aastase lapse või sügava/raske liikumis- või liitpuude olemasolul kuni 14-aastase lapsega haiglas taastusravil viibimisel maksab haigekassa ka koos temaga haiglas viibiva vanema või hooldaja eest.

Ambulatoorse taastusravi puhul saab taastusrast määrata haigele samu protseduure (füsioteraapia, tegevusteraapia jne), mis eespool juba loetletud, kuid neil on koguseline piirang – ühe ravijuhu kohta kuni 12 teenust.

KUI HAIGE VAJAB HOOLDAMIST

Hooldusravi paikneb sageli hoolekandele ning tervishoiu piirialal. Seetõttu peab iga juhu puhul kaaluma, mis oleks inimesele parim, sest hooldusravi ning hoolekandeteenuseid on mitmeid. Hoolekandeteenuste kohta saab täpsemat infot kohalikust omavalitsusest.

Hooldusravi on sisuliselt õendusabiteenus, mida osutatakse patsiendile kas haiglas või patsiendi kodus. **Hooldusravile suunab perearst või eriarst oma saatekirjaga.**

Hooldusravi vajavad patsiendid, kellest enamiku moodustavad üle 65-aastased inimesed. Eestis tehtud uuringu alusel võib öelda, et pidevat õendust vajab perioodiliselt vähemalt 16% kroonilistest haigetest.

STATSIONAARNE HOOLDUSRABI

Hooldusravi voodipäev sisaldab hooldushaige ravi ja põetamisega seotud tegevuste ja protseduuride maksumust ning ravimeid.

Statsionaarse hooldusravi päev maksab haigekassale 636 krooni. Ühe ravijuhu korral on maksimaalne võimalik ravi kestus 60 päeva, teatud erijuhtudel pikendatakse seda veel 60 päeva võrra.

Voodipäevatasu on 25 krooni päevas 10 päeva eest, üle selle aja haiglas viibitud päevade eest voodipäevatasu maksta ei tule.

KODUÕENDUSTEENUS

Koduõendust osutatakse haige kodus. Selle teenuse sihtgrupp on näiteks liikumisvõimetud patsiendid tõsiste füüsiliste probleemidega, kroonilised voodihaiged, liikumispuudega inimesed ning patsiendid, kellel on keerulised õendushooldusvajadused, mida

sotsiaalhooldaja ja/või pereliikmed ei suuda lahendada.

Koduõend nõustavad patsiente ning osutavad erinevaid põetustegevusi (nt silmade ja suuõõne või jalgade hooldus, raskelt haige põetamine) ja erinevaid raviprotseduure (nt vererõhu mõõtmine, lamatiste ennetamine). Samuti tehakse arsti korraldusel teatud protseduure (hapnikravi, haavade sidumine, süstide ja tilkinfusiooni tegemine, põieloputus jne). Haigekassale maksab see 275 krooni ühe koduvisiidi eest.

Koduõendust võib osutada üldõde, kes on saanud vastava ettevalmistuse koduõenduses ja töötab kas mõne raviasutuse koosseisus või FIE-na.

VÄHIHAIGETE KODUSE TOETUSRABI PÄEV

Vähihaigete kodune toetusravi on üks hooldusravi ja koduse õendusabi liike, mis on suunatud väga konkreetsele vähihaigete grupile. Toetusravi osutatakse raskes staadiumis vähihaigetele ning enamasti on selle eesmärk kergendada sureva haige vaevusi.

Teenuse piirhind sisaldab eriarsti või õe koduvisiidi käigus tehtud mitmeid tegevusi ja protseduure koos vajalike materjalidega, nagu põieloputus ja kateetri vahetamine, krooniliste haavade sidumine, plaastrite vahetus, lamatiste profülaktika, tilkinfusioon, pidev valutustamine (valupump), sondiga toitmine, punktsioonid ja haige punktsioonijärgne jälgimine, vajadusel teadvuseta haige jälgimine, põetus- hooldusplaani koostamine esmasel koduvisiidil ja haige omaste põetamine, tervise seisundi muutumisel põetusplaani muutmine koos omaste õpetamisega, klistiiri tegemine, suuõõne puhastamine suuõõnekasvaja korral, imavsidemed ning haige ja tema omaste psühhosotsiaalne nõustamine, arvestades vähihaige eripära. Vähihaige koduse toetusravi päeva hind on 180 kr, siia lisandub ka arsti või õe koduvisiidi hind (vastavalt 227 ja 134 krooni).

GERIAATRILINE HINDAMINE

Geriaatriline hindamine viiakse eelkõige läbi probleemsetel juhtudel, näiteks kui haige on akuutraviasakonnast otse hooldusravile suunatud, või juhtudel, kus otsus isiku edasisuunamise kohta kas siis tervishoiu- või sotsiaalhoolekandele süsteemi või koju tagasi tekitab probleeme (nt patsient/tema esindaja ei ole arsti otsusega nõus). Geriaatrilisse hindamismeeskonda kuuluvad arst, õde ja sotsiaaltöötaja ning vajadusel konsultandid. Geriaatrilise seisundi hindamine maksab haigekassale 929 krooni.

Perearst annab nõu

2005. aastal alustas haigekassa tellimusel ja rahastamisel tegevust perearsti nõuandetelefon 1220. Sellel numbril võivad helistada kõik, sõltumata sellest, kas nad on haigekassas kindlustatud või mitte.

Kõnelele vastavad arstid ja õed 24 tundi ööpäevas ning kahes keeles – nii eesti kui ka vene keeles. Täpsemalt räägib nõuandetelefoni tööst arst projektijuht dr Lauri Laas.

Milliste muredega saab perearsti-telefonilt abi?

Selle pea kolme aasta jooksul, kui 1220 numbrilt meditsiinilist nõu on saanud, oleme kokku puutunud väga erinevate muredega, mis inimestel on tekkinud. On väga lihtsaid küsimusi, millele meedikul on kerge vastata, aga ka väga raskeid ja tõsiseid juhtumeid. Küsitud on näiteks nõu, kui koerast pereliige on söönud kärbseseent, et mis nüüd teha ja kuidas teda aidata. Eks paista sellest telefoniteenusest kätte ka tervishoiu kitsaskohad, mis inimestele muret valmistavad. 97% juhtudest on meie kõned seotud siiski meditsiinilise nõustamisega, üldist tervishoiuinfot saab ka väga hästi töötavalt haigekassa infotelefonilt.

Koostöös häirekeskusega avasime selle aasta alguses kõnade elektroonilise üleandmise. See tähendab, et häirekeskusel ei ole tarvidust patsiendi tervisliku seisundi kohta esitada samu küsimusi, mis 1220 on juba küsinud, ja kokkuvõttes saab kutse kiiremini töödeldud ning abivajaja kiiremini abi. Seega, kui keegi kahtleb kas või selles, kas tema tervisehädad vajab kiirabi ülevaatamist või mitte, võib esmalt valida 1220, et jõuda selles otsusele koos meedikuga.

Kokkuvõttes olgu mure milline tahes, koos proovime jõuda selleni, kuidas seda lahendama hakata.

Mis probleemidega pöördutakse 1220 poole enim?

Suurimad probleemid on seotud vererõhuga, kas see on parasjagu liiga kõrge või liiga madal. Samuti helistatakse meile palju ka väikelaste pärast, kui tabab ootamatu palavik või mõni muu tervisehädad. Helistab ka lapsevanem, kes on oma pisikesega esimesi päeva kodus.

Kui palju inimesi on nõu saanud?

Alates hetkest, kui teenus avati – 1. augustil 2005 –, oleme teenindanud üle 400 000 abivajaja.



Kes on n-ö keskmine helistaja?

Keskmine helistaja on statistika kohaselt 46-aastane eesti keelt kõnelev naisterahvas. Samas on vähehaaval kasvanud meeshelistajate osakaal, seda oleme täheldanud ka väikelaste vanemate osas, kus tihti on helistajaks just väikese ilmakodaniku isa.

Kolmandik kõikidest kõnedest on venekeelsete kõnade osakaal.

Kas on olnud mõni silmapaistvam juhtum seoses helistajatega?

Õnneks peame tõdema, et numbril 1220 ei olegi naljakõnesid tulnud. Tõsiselt heameel on siis, kui oleme saanud tagasisidet helistajatelt, kes meie nõu järgi talitades on saanud oma tervisehäda üle. Ei ole ka meie töös haruldane see, kui inimene on aastaid kannatanud, aga ei ole julgenud või pidanud seda piisavaks põhjuseks arsti juurde pöördumisel. Pärast meie nõustaja julgustamist on ta siiski läinud vastuvõtule ja saanud abi. Meile helistab ta

tagasi ja on otsata tänulik, sest elul pidavat nüüd hoopis uuem minek olema! Siiras rõõm on see, mis turgutab meid tegema pingelist tööd 24 h ööpäevas.

1220
Perearsti nõuanne
Ülerrigiline perearsti nõuandetelefon

- lauatelefonilt helistades esimesed 5 minutit helistajale tasuta, edasi kohaliku kõne hind
- mobiiltelefonilt helistades kohe kõne algusest paketi põhine telefoniminuti hind
- nii laua- kui ka mobiiltelefonilt helistades perearsti nõuandetelefon lisatasu ei võta
- välismaalt helistades valige +372 630 4107
- helistada võivad kõik ravikindlustuse olemasolust olenemata
- helistaja isik jääb anonüümseks
- nõu antakse nii eesti kui ka vene keeles



Kui puudub ravikindlustus

Kui avastad ühel hetkel, et sul puudub ravikindlustus, siis peaksid esimese asjana uurima, kas sul on õigus ravikindlustusele. Kõik juhud, kui inimesel on õigus ravikindlustusele, on kirjas haigekassa kodulehel. Kui sa internetti ei pääse, võiksid helistada nõu saamiseks haigekassa infotelefonil 16363.

Kui sa töötad ja sul puudub ravikindlustus, siis võib-olla ei teatanud tööandja sinu tööleasumisest haigekassale õigel ajal. Sel juhul peaksid tööandjale meelde tuletama, et ta teataks võimalikult kiiresti. Teatud juhtudel aga ei ole näiteks võlaõigusliku lepingu alusel töötaval inimesel (sinna hulka kuuluvad nt agendileping, töövõtuleping jne) õigust ravikindlustusele.

Kui sa aga ei tööta, siis võiksid uurida ravikindlustuse saamise erinevaid võimalusi. Osal juhtudest peab inimene ise pöörduma haigekassa poole (nt kindlustuseta rasedad, välismaal õppivad õpilased ja üliõpilased), teistel puhkudel aga näiteks sotsiaalkindlustusametisse (pensioniametisse). Seetõttu on vajalik endale selgeks teha kõik võimalused ravikindlustuse saamiseks. Kui aga muid võimalusi pole, siis saab sõlmida vabatahtliku lepingu. Lepingut saab sõlmida haigekassa piirkondlike osakondade klienditeeninduse büroodes.

VÕIMALUSED VABATAHTLIKU LEPINGU SÕLMIMISEKS

Lepingu kaudu kindlustatutel on samad võimalused arstiabi saamiseks nagu teistelgi kindlustatutel – see kehtib nii perearstiabi, eriarstiabi, soodusravimite kui ka välismaal ravi saamise võimaluste kohta. Küll aga ei maksta neile nagu teistelegi mittetöötavatele inimestele töövõimetushüvitisi, sest hüvitis on kompensatsioon saamata jääva töö tulu eest.

Lepingut saab sõlmida inimene, kes on olnud kindlustatud:

- lepingu sõlmimise kuule eelneval kahel aastal vähemalt 12 kuud töölepinguga või võlaõigusliku lepinguga töötajana, avaliku teenistujana, FIEna, riigi kaudu kindlustatuna, nõukogu või juhatuse liikmena, Eesti Töötukassast hüvitise saajana, (üli)õpilasena või eelpool nimetatute ülalpidamisel olev isik;



- välisriigist pensioni saavad inimesed, kui välislepingutega ei ole ette nähtud teisiti. Välisriigi pensionär ei pea olema eelnevalt ravikindlustatud.

Vabatahtliku lepingu saab haigekassaga sõlmida eelpool nimetatud inimeste poolt või kasuks.

Vabatahtliku lepingu alusel tekib inimese kindlustus ühe kuu möödumisel lepingu sõlmimisest. Kui leping sõlmitakse inimese kehtiva kindlustuse ajal, siis kindlustus ei katke. Kindlustus lõpeb tähtaja saabumisel või kui inimesel tekib muul alusel kindlustus. Kindlustusvõtja võib lepingu ka mõjuval põhjusel üles öelda.

Kui inimene jätab kindlustusmaksed tähtjaks tasumata ja pole seda teinud täies ulatuses ka järgneva 14 päeva jooksul, on haigekassal õigus leping ühepoolsest lõpetada. Sellisel juhul peab lepingu sõlminud inimene haigekassale hüvitama lepingu ennetähtaegse lõpetamise tõttu saamata jäänud kindlustusmaksed.

KOHUSTUSED VABATAHTLIKU LEPINGUGA

Lepingu tähtaeg on vähemalt üks aasta ja makseid tuleb tasuda kolme kuu kaupa. Kindlustusmaksed arvutamise aluseks on statistikaameti viimati avaldatud eelmise aasta Eesti keskmine kuubrutopalk, mis korrutatakse 0,13ga. Makse suurus muutub igal aastal pärast seda, kui statistikaamet avaldab eelmise aasta Eesti keskmise kuubrutopalka. Suurus ühe kuu eest on praegu 1223 krooni, seega on kvaralimakse 3669 krooni.

Hoia tervist!



Tiina Tõemets
tervishoiuspetsialist

Arsti- või õevisiidi käigus ei pruugi alati jätkuda piisavalt aega, et rääkida kõikidest tervisega seotud teemadest. Samuti võib juhtuda, et osa sellest vajalikust infost ununeb pärast visiiti. Seetõttu toetab Eesti Haigekassa juba kolmandat aastat projekti, mille eesmärk on teha vajalik terviseinfo inimesele paremini kättesaadavaks.

Aprillis ilmuvad Eesti Haigekassa rahastamisel juhendmaterjalid neljal teemal:

- Tervislik liikumine. *Alustada on kerge!*
- Tasakaalustatud toitumine. *Toitumissoovitused ülekaalu, kõrge vererõhu ja suure kolesteroolisisalduse korral.*
- Lapse toitumine ja kehakaal.
- Rinna- ja emakakaevavähi varane avastamine. *Ära maga haigust maha, hooli endast!*

Trükised aitavad meelde tuletada õe või arsti käest saadud soovitusi igapäevaeluks. Elkoõige selle kohta, mida saab igapäevase oma tervise hüvanuks ette võtta.

Juhendeid jagatakse perearstikeskustes üle Eesti. Materjale jagub ka eriarstide patsientidele tasuta jagamiseks.

Lisaks saab sama infot terviseportaalist www.terviseinfo.ee ja haigekassa kodulehekülje www.haigekassa.ee rubriigist "Kindlustatule – patsiendi juhendmaterjalid". Nendes portaalistes on ka eelnevatel aastatel valminud juhised näiteks laste tervise teemal, südamehaiguste ennetamiseks, vähi varajaseks avastamiseks, aga ka kroonilise haigusega patsientidele ja nende lähedastele.

Tervisealaste trükiste toimetamise ning levitamise projekti juhib OÜ Lege Artis koostöös tunnustatud terviseekspertidega.

Lugusid elust enesest

Linda Sassian

välissuhete peaspetsialist

Liina Kärtner

välissuhete spetsialist

Piirid lähevad järjest rohkem lahti ja inimesed reisivad üha enam. Nii suureneb ka nende arv, keda on välismaal tabanud mõni terviserike – õnnetus või haigestumine.

Eesti Haigekassas kindlustatud inimesed, kes viibivad teises Euroopa Liidu riigis ajutiselt, saavad vajaminevat arstiabi võrdsetel tingimustel selles riigis elavate kindlustatud inimestega. See tähendab, et kui sealseid inimesed peavad arstiabi eest tasuma (nt visiidi- ja voodipäevatasu, ravimid, transport haiglasse jne), siis seda peab tegema ka Eesti Haigekassas kindlustatu. Seda, kas tegu on vajamineva arstiabi- ja, otsustab arst.

Selle sätte alla ei kuulu siiski teise riiki minek sel eesmärgil, et seal end ravid. Arstiabi vajadus peab olema tekkinud teises riigis viibimise ajal ning see peab olema meditsiiniliselt põhjendatud. Arst peab arvesse võtma eeldatava viibimise kestust ja ter- vishoiuteenuse olemust. Teises riigis plaanilise arstiabi saamiseks tuleb taotleda eelnevalt haigekassa luba. Vaid loa saanud inimeste ravikulud kat- tab haigekassa. Kui inimene esitab hü- vitamisetootluse või raviarve hiljem, ilma eelneva kokkuleppeta, siis haige- kassa plaanilisi ravikulusid ei korva. Arstiabi saamiseks peab ravisutuses esitama Euroopa ravikindlustuskaar- di või selle asendussertifikaadi ning isikut tõendava dokumendi.

Järgnevalt levinumad situatsioonid, mis reisides aset võivad leida.

OLEMAS ON NII EUROOPA RAVIKINDLUSTUSKAART KUI KA ERAKINDLUSTUS

Tõnu (35) käis Itaalias puhkamas. Tal oli olemas nii Euroopa ravikindlus- tuskkaart kui ka erakindlustus. Tõnu nikastas reisi ajal jalga ja vajus arstiabi. Ta uuris, kus asub riiklik haigla ja läks sinna. Tõnu esitas haiglas Euroopa ravikindlustuskaardi. Seetõttu kohel- di teda kui Itaalia kindlustatut ja talle



esitati arve omavastutustasude eest. Et tal oli olemas ka erakindlustus, siis arve omavastutustasu eest esitas ta erakindlustusele.

Kui olete haigekassas kindlustatud ja viibite teises ELi riigis ajutiselt, siis saate vajaminevat arstiabi võrdsetel tingi- mustel selles riigis elavate kindlustatud inimestega. Selle sätte alla ei kuulu siis- ki teise riiki minek sel eesmärgil, et seal end ravid. Ka vajaminev arstiabi pole tasuta – maksta tuleb patsiendi oma- vastutustasud (visiidi-, voodipäeva- tasu jne) asukohamaa tariifide järgi. Patsiendi omavastutustasusid patsien- dile ei korvata. Samuti ei kata kaart riikidevahelise transpordi kulusid. Seetõttu soovitage alati teha lisaks erakindlustuse. Eelnevat arvestades peaks haigla väljastama omavastutus- tasuarve, mille omakorda saab esitada erakindlustusele.

RAVIARVE HÜVITAMINE PÄRAST SELLE MAKSMIST

Vello (42) viibis Soomes. Tal puudus Euroopa ravikindlustuskaart. Reisi ajal vigastas ta kätt ja vajus arstiabi. Et tal puudus vajalik dokument, siis esitati talle arve. Pärast arve tasumist esitas Vello vajalikud dokumendid (arve ja maksmist tõendav dokument) koos avaldusega "Avaldus Euroopa Liidu tervishoiuteenuse kulu tagasimak- se taotlemiseks" haigekassale. Pärast Soomelt vastuse saamist tagastas Eesti Haigekassa Vellole Soome poolt määratud tagasimakstava summa.

Eesti Haigekassa kindlustatutel on võimalik taotleda ELi liikmesriigis teh- tud raviteenustel retseptide kulude ta- gasimaksmist. Seda saate taotleda, kui Te olete pidanud ELi liikmesriigis vaja- mineva raviteenuse/retsepti eest maks- ma rohkem kui visiidi- või omavastu- tustasu. Haigekassa teeb järelepärimise riiki, kus Te vajasite ravi, ning vastavalt sealt tulnud infole kannab hüvitatava

summa Teie kontole Eesti kroonides. Kuna järelepärimine tehakse teise riiki, võib protseduur aega võtta keskmiselt 2 kuud või rohkem.

MIDA TEHA, KUI PUUDUS EUROOPA RAVIKINDLUSTUSKAART JA ESITATUD ARVE ON VÄGA SUUR?

Kaupo (23) käis võistlustel Luksembur- gis. Nii Euroopa ravikindlustuskaart kui ka erakindlustus puudusid. Võist- lustel kukkus Kaupo õnnetult ja sattus haiglasse intensiivravisse. Haiglast koju jõudes tuli talle postiga arve, mis ulatus sadadesse tuhandetesse kroo- nidesse. Kaupol ei olnud seda summat võtta ja haigekassa ei menetle maks- mata arveid. Haigekassast soovitati Kaupol faksida haiglasse asendussert- ifikaat, tõendamaks, et ta oli sel ajal kindlustatud. Asendussertifikaat väl- jastati kuupäevadega, mis katsid haigla- las veedetud päevad. Seejärel suhtles Kaupo haiglaga ja palus väljastada uue arve vaid omavastutustasudele.

Selleks, et tagasimakset taotleda, peavad raviteenuse arved ning retsep- tid makstud olema. Maksmata arveid Eesti Haigekassa ei menetle. Kui arvet ei ole võimalik tasuda, siis võib proovida haiglaga suhelda ja esitada ravisutu- tusele asendussertifikaat, mis kataks haiglas viibimise aja.

ARSTIABI ERAHAIGLAS HÜVITAB ERAKINDLUSTUS

Sven (57) viibis töösajus Ungaris. Kaa- sas oli Euroopa ravikindlustuskaart. Svenil tekkis pakutud toidu suhtes al- lergia ja ta viidi haiglasse. Tegemist oli erahaiglaga ja Euroopa ravikindlus- tuskarta seal ei aktsepteeritud ning Svenile esitati arve. Et see oli erahaig- la, siis haigekassa seal tekkinud ravi- kulusid ei kompenseeri. Et Svenil oli erakindlustus, sai ta oma ravikulude hüvitamiseks pöörduda erakindlustu- se poole.



pöörduda haigekassa **klienditeenindusbüroosse**. Samuti on võimalik tellida asendussertifikaat oma kodusele aadressile, helistades haigekassa kliendiinfo telefonile 16363. Telefoni teel tellitud Euroopa ravikindlustuskaardi asendussertifikaadi postitame samal päeval. See, millal inimene asendussertifikaadi kätte saab, sõltub posti liikumise kiirusest. Kui aga olete juba välisriigis ning Euroopa ravikindlustuskaart on maha ununenud, siis saab haigekassa selle asendussertifikaadi välismaale faksida. Välisriigist helistades on haigekassa infotelefoni number +372 669 6630. Euroopa ravikindlustuskaarti tagasiulatuvalt ei väljastata.

KINDLUSTAMATA ISIK EUROOPA RAVIKINDLUSTUSKAARTI KASUTADA EI TOHI

Maie (28) külastas sõbrannat Prantsusmaal. Tal puudus Euroopa ravikindlustuskaart, samuti polnud tal ravikindlustust. Maie sattus tugeva kõhuvaluga haiglasse ning sai haiglas osutatud teenuste eest arve. Et Maie oli raviteenuse osutamise hetkel kindlustamata, siis ei saa haigekassa seda summat hüvitada.

Inimene ei tohi kasutada oma Euroopa ravikindlustuskaarti ajal, kui tema ravikindlustus haigekassas on reaalset lõppenud. Juhul kui kasutatakse Euroopa ravikindlustuskaarti ravikindlustuse puudumisel, on haigekassal õigus sisse nõuda haigekassale tekitatud kahju tulenevalt ravikindlustuse seadusest ning võlaõigusseadusest.

Tulenevalt Euroopa Liidu seadusandlusest väljastab iga riik e-vorme, Euroopa ravikindlustuskaarti ja selle asendussertifikaati oma riigikeeles. Seega on ka info Eesti Haigekassa poolt välja antavatel Euroopa ravikindlustuskaartidel ning asendussertifikaatidel eesti keeles. Euroopa ravikindlustuskaart ja asendussertifikaat kehtivad vaid koos isikut tõendava pildiga dokumendiga.

Riigid, kus saab Euroopa ravikindlustuskaardiga arstiabi:

Austria, Belgia, Bulgaaria, Hispaania, Holland, Iirimaa, Island, Itaalia, Kreeka, Küpros, Leedu, Liechtenstein, Luksemburg, Läti, Malta, Norra, Poola, Portugal, Prantsusmaa, Rootsi, Rumeenia, Saksamaa, Slovakkia, Sloveenia, Soome, Suurbritannia, Šveits, Taani, Tšehhi Vabariik, Ungari

Haigekassa hüvitab vaid riikliku süsteemiga liitunud raviasutustes tehtud kulutused, eraarstiabi hüvitamisele ei kuulu. Seetõttu tuleks sõlmida ka reisikindlustus. Üldjuhul tasub reisikindlustus eraraviasutustes tekkinud kulutuste, omavastutustasude ja riikidevahelise transpordi eest. Eelmainitud kulud võivad ulatuda tuhandetesse ja kümnetesse tuhandetesse kroonidesse.

HISPAANIAS TEHTUD RAVIKULUDE HÜVITAMINE

Leili (62) puhkas Hispaanias. Tal puudus Euroopa ravikindlustuskaart. Ühel hetkel hakkas tal süda puperdama ja ta sattus haiglasse. Et tal puudus vajalik dokument, siis maksis naine raviteenuste eest ise. Eestisse naastes esitas ta haigekassale avalduse ja sai raha tagasi Eesti hindades.

Hispaania puhul on tegemist erandiga, sest Hispaanias tekkinud ravikulu hüvitatakse Eestis kehtivates hindades (aluseks Euroopa Nõukogu määrus 574/72).

ARSTIABI VÄLJASPOOL EUROOPA LIITU

Liisi (6) käis oma vanematega reisil Egiptuses. Vanemad olid lapsele tellinud ka Euroopa ravikindlustuskaardi. Ujudes vigastas Liisi oma jalga ja ta viidi arsti juurde, kes pärast raviteenuse

osutamist esitas vanematele arve. Et tegu oli riigiga, mis ei kuulu Euroopa Liitu, siis haigekassa seda kulu hüvitada ei saa.

Kui reisite väljapoole Euroopa Liitu, siis on soovitatav teha reisikindlustus. Haigekassa seda valdkonda ei reguleeri.

ASENDUSSERTIFIKAADI FAKSIMINE, KUI ISIK VIIBIB JUBA TEISES ELI LIIKMESRIIGIS

Kaja (68) külastas sugulasi Rootsis. Euroopa ravikindlustuskaarti tal kaasas polnud. Kaja sattus kõrgeenenud vere rõhuga arsti juurde. Arst küsis Euroopa ravikindlustuskaarti. Et Kajal oli see maha ununenud, ent ta oli informeeritud asendussertifikaadi võimalusest, võttis ta ühendust haigekassaga, kes faksis asendussertifikaadi arstile. Kajale väljastati arve omavastutustasu eest.

Euroopa ravikindlustuskaardi asendussertifikaadi väljastab haigekassa üldjuhul siis, kui kaarti taotleva inimese ravikindlustus kehtib vähem kui 3 kuud. Asendussertifikaadi soovitame võtta ka juhul, kui reisile minnakse vähem kui 10 päeva pärast. Just nii palju aega kulub Euroopa ravikindlustuskaardi kättesaamiseks. Kiireim võimalus Euroopa ravikindlustuskaardi asendussertifikaadi saamiseks on

Kindlustatu küsib

Haigekassa kodulehel
<http://www.haigekassa.ee/kysi/> saavad kõik soovijad esitada küsimusi. Arupärimistele vastab Kristi Pöder.

KAKS TÖÖANDJAT JA HAIGUSRAHA

Töötajal on kaks tööandjat ja ta oli haiguslehel. Kas mõlemal tööandjal on õigus esitada töötaja haiguslehed haigekassasse?

Evelin

Kui inimesel on mitu tööandjat, siis haigekassale esitatakse hüvitise maksmiseks ainult üks töövõimetusleht, põhitöökoha kaudu. Töötaja võib esitada töövõimetuslehe originaali põhitöökoha tööandjale pärast seda, kui on teisele tööandjale näidanud töövõimetuslehte. Kui teine tööandja seda soovib, võib ta teha omale originaalset koopiat või kirjutada lihtsalt andmed üles. Inimene võib teisele tööandjale esitamiseks küsida arstilt töövõimetuslehe koopiat, kuid siis peab lehel olema märges "Koopia". Hüvitise taotlemiseks tohib haigekassale esitada ainult originaali.

TÖÖANDJA HOIAB HAIGUSLEHTE KINNI

Kaua võib tööandja minu haiguslehte kinni hoida? Siiani on ta seda teinud juba kolm nädalat. Kas mul on ka õigus mingit kahjutasu nõuda?

Annely

Töövõimetuslehe ning hüvitise määramiseks vajalikud muud dokumendid peab tööandja esitama haigekassale seitsme kalendripäeva jooksul, alates inimeselt töövõimetuslehe saamise päevast.

Kui tööandja ei täida seadusest tulenevat kohustust, mille tõttu töötajal tekib materiaalne kahju, on töötajal õigus esitada kahju hüvitamise nõue



tööandjale võlaõigusseaduse § 1045 lõike 1 punkti 7 alusel.

UUESTI DEKREEDIS

Millejärgi arvestatakse minudekreet-rahad, kui ma eelmisel aastal olin veel eelmise lapsega lapsehoolduspuhkusel ja uus dekreet algas selle aasta märtsi alguses. Eelmise lapsehoolduspuhkuse pidin lõpetama see-tõttu paar kuud varem.

Liia

Üldjuhul arvutatakse hüvitis eelnenud kalendriaasta sotsiaalmaksult. Kui see puudus või oli väiksem kui alampalga ja arvu 30 jagatis, inimene on töölepinguga töötaja või avalik teenistuja ning ta põhipalk on alampalgast suurem, siis arvutatakse hüvitis alampalgalt. Sünnitushüvitise ja vanemahüvitise vahe kompenseerimise kohta saab infot sotsiaalkindlustusametist (www.ensib.ee; infotelefon 16106).

BREKETID

Kas lapsele hüvitatakse breketravi mingil määral, kui tegemist ei ole lihtsalt iluveaga?

Imbi

Haigekassa rahastab laste ortodontiat (sh breketid) ainult teatud raskete diagnooside korral. Arst teab kindlasti öelda, kas tegu on diagnoosiga, millal haigekassa breketite eest tasub. Muudel juhtudel haigekassa ortodontiliste teenuste eest ei tasu.

Ka siis, kui tegemist on ühe eelpoolnimetatud diagnoosiga, peab arstil olema leping haigekassaga, et viimane tasuks ravi eest. Sama kehtib ka teenuste kohta: kui see on mainitud tervishoiuteenuste loetelus, siis haigekassa maksab.

VANAEMA HOOLDUSLEHEL?

Üksikema on töö piiri taga. Kas tema saab võtta lapselapse haiguse korral haiguslehte?

Rein

Kui lapse vanaema on kindlustatud tööandja kaudu ning kui vanaema on lapse haiguse ajal lapse tegelik hooldaja, siis võib vanaema samuti hoolduslehele jääda. Hoolduslehe vajaduse üle otsustab arst.

TÖÖVÕIMETUSPENSIONÄR JA HAIGUSLEHT

Mitu päeva on mul töövõimetuspensionärina õigus kalendriaastas haiguslehel olla? Või ei olene see kalendriaastast, vaid jooksvast aastast?

Merike

Töövõimetuspensionari saaval töötaval inimesel, kes on haiguslehel haiguse või vigastuse tõttu, mille pärast määrati talle töövõimetuspension, on õigus saada haigushüvitist kalendriaastas kokku kuni 90 kalendripäeva eest ja ühe haiguse korral järjest kuni 60 kalendripäeva eest. Haiguslehe võib arst vajadusel väljastada ka pikemaks ajaks kui hüvitise maksmise periood. Piirang on ainult hüvitise maksmise perioodil, mitte lehe pikkusel.

e-haigekassa

Et inimestel oleks meiega lihtsam suhelda, pakume valikut e-teenuseid. Nendele pääseb ligi Kodanikuportaaliks ehk X-tees (<http://x-tee.riik.ee/portaal/>) ning ennast saab tuvastada nii ID-kaardiga kui ka internetipanga kaudu.

Portaalis saab:

- vaadata oma ravikindlustust;
- kontrollida oma perearsti nime;
- saada infot töövõimetushüvitiste väljamaksmise kohta;
- muuta oma isikuandmeid;
- tellida endale, oma kuni 19-aastastele lastele ja seaduslikule esindatavale Euroopa ravikindlustuskaarti;

- esitada täiendava ravimihüvitise avaldust.

Töötajatel on Ettevõtteportaaliks (<http://x-tee.riik.ee/eit/>) võimalik:

- edastada andmeid töötajate ravikindlustuse alustamiseks, peatamiseks ja lõpetamiseks;
- saada jooksvat infot oma töötajate ravikindlustatuse kohta.

Haigekassa infotelefon

16363

Välisriigist helistades
+372 669 6630

Kõnedele vastatakse
tööpäevadel kell 8.30–16.30.
Infotelefonil kehtib
paketipõhine tavatariif.

Eesti Haigekassa

klienditeenindusbürood:

Harju osakond

(Harjumaa ja Tallinn)

E, T, N, R 8.30-16.30

K 8.30-18.00

Lastekodu 48, 10144 Tallinn

harju@haigekassa.ee

Pärnu osakond

(Pärnu- Lääne, Saare-, Hiiu- ja Raplamaa)

E, T, N, R 8.30-16.30

K 8.30-18.00

Rüütli 40a, 80010 Pärnu

Postiaadress Lai 14, 80010 Pärnu

parnu@haigekassa.ee

Tartu osakond

(Tartu-, Viljandi-, Jõgeva-, Võru, Põlva- ja Valgamaa)

E, T, K, R 8.30-16.30

N 8.30-18.00

Põllu 1a, 50303 Tartu

tartu@haigekassa.ee

Viru osakond

(Ida- ja Lääne-Virumaa, Järvamaa)

E, T, N, R 8.30-16.30

K 8.30-18.00

Nooruse 5, 41597 Jõhvi

viru@haigekassa.ee