

Ravi rahastamise leping

Iseeseisevas füsioteraapias, logopeedias ja psühholoogias

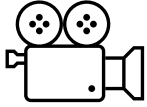
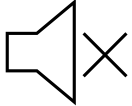

Signe Borissov

Tervishoiuteenuse osutajate võrgustiku tagamise teenusejuht

TERVISEKASSA 

Kodukord

Hea tava kokkulepped

- Salvestame ja 
- Edastame kõigile partneritele koos ettekande ja lühikokkuvõttega.
- Mikrofon mute 
- Küsimused lõpus → Tõsta käsi 
 - Vastame nii palju kui jõuame
- Lõpetame täpselt 16.25



Tervisekassa

Kes on Teie kontaktiks?

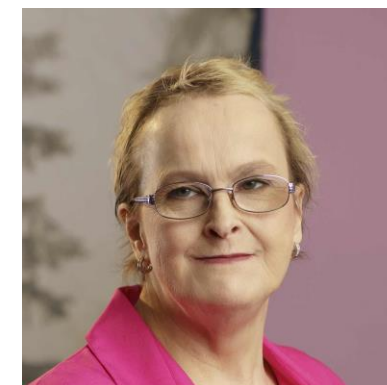
Kõik iseseiseva füsioteraapia, logopeedia ja psühholoogia partnerid saavad pöörduda küsimustega: Katri Seersant
valikupartner@tervisekassa.ee



Tervisekassa

Kes on Teie kontaktiks?

Raviarvelduse küsimustest
pöörduda küsimustega
raviarved@tervisekassa.ee



Tervisekassa

Kes on Teie kontaktiks?

- Lepingu haldur ehk rahaline vaade Marko
- Lepingu sisuline vormistamine/ õigusruum/ parendamine Signe





Millest täna räägime?

14:30-16:25

- Ülevaade tervishoiuteenuste osutamist reguleerivatest õigusaktidest*
- Ravi rahastamise lepingu (RRL) raamversiooni tutvustus
- Lepingu jälgimise töölaud
- Raviarveldus
- Teraapiafondi üleminek
- Q & A

Tervishoiuteenuste osutamist reguleerivad õigusaktid

Ülevaade

Mida reguleerib „Tervishoiuteenuste korraldamise seadus“ (TTKS)?

Sätestab tervishoiuteenuste osutamise korralduse ja nõuded ning tervishoiu juhtimise, rahastamise ja järelevalve korra

- Mis on tervishoiuteenus?
- Kes on tervishoiutöötaja, patsient ja tervishoiuteenuse osutaja?
- Kes võivad tervishoiuteenust osutada ja selle osutamisel osaleda?
- Kuidas peab tervishoiuteenuseid dokumenteerima, dokumente säilitama ja isikuandmeid töötleva?
- Mis on vältimatu abi, üldarstiabi, kiirabi, eriarstiabi, õendusabi, ämmaemandusabi, iseseisev füsioteraapia, logopeediline ja psühholoogiline ravi ja millistele nõuetele peab vastama?
- Mis on tervishoiukorralduse infosüsteem (praegune MEDRE)?

TTKS

- Kuidas saada perearstiks ja kuidas nimistust ilma jääda, sh milline on Terviseameti ja Tervisekassa roll?
- Mis on piiriülene tervishoiuteenus?
- Mis on tegevusluba?
- Kes rahastab tervishoidu?
- Mis on TIS ja mis andmeid sinna kanda tuleb?
- Mis on haiglavõrgu arengukava?
- Millised peavad olema riigi andidoodivarud ja tervishoiuteenuse osutaja tegevusvarud?
- Kuidas toimub tervishoiuteenuste korraldus hädaolukorra ajal?
- Kes teeb TTKS-s toodud kohustuste täitmise üle järelevalvet?

Mida reguleerib Ravikindlustus seadus ([RaKS](#))?

- Mis on ravikindlustus?
- Kes on kindlustatud isik ja kaua kindlustuskaitse kehtib?
- Kuidas on võimalik kindlustatud isikuga võrdsustamine lepingu alusel?
- Millised on ravikindlustushüvitised?
- Mis tingimustel ja ulatuses saab tervishoiuteenuse hüvitist?
- Mis tingimustel ja ulatuses saab ravimihüvitist, täiendavat ravimihüvitist ja meditsiiniseadmehüvitist?
- Millised on ajutise töövõimetuse hüvitise saamise alused, ulatus ja piirangud?
- Millised on muud Tervisekassa makstavad rahalised hüvitised?
- Millised on lisatasu ja kindlustatud isiku täiendava omaosaluse maksmise alused ja piirangud?

RaKS

Tasu maksmise kohustuse ülevõtmise eeldused

- Kindlustatud isik (§ 25)
- TTO on sõlminud Tervisekassaga ravi rahastamise lepingu (§ 25)
- Tervishoiuteenus on kantud TTL-i (§ 29)
- Tervishoiuteenus on osutatud meditsiinilisel näidustusel (§ 29)
- Tervishoiuteenuse osutaja peab ravijärjekorda (§ 38)
- Saatekirja olemasolu, v.a trauma, tuberkuloosi, silmahaiguse, naha- või suguhaiguse tõttu või juhul kui osutatakse günekoloogilist või psühhiaatrilist abi või eriarstiabi osutaja jätab patsiendi tema terviseseisundi tõttu eriarstiabi osutaja jälgimisele või ravile (§ 70)

RaKS

Ravi rahastamise lepingu sõlmimisest

- Tervisekassal on kohustus sõlmida ravi rahastamise leping HVA-de ja kinnitatud nimistuga töötavate perearstidega.
- Teiste TTO-dega lepingu sõlmimisel hindab Tervisekassa RaKS § 36 lõikes 4 toodud asjaolusid, lähtudes nõukogu kinnitatud hindamise alustest.

TTO ja patsiendi vaheline suhe – [VÕS 41. ptk](#)

- § 766. Patsiendi teavitamise ja tema nõusoleku saamise kohustus
- § 767. Tervishoiuteenuse osutamine otsustusvõimetule patsiendile
- § 768. Saladuse hoidmise kohustus
- § 769. Dokumenteerimiskohustus
- § 770. Tervishoiuteenuse osutaja vastutus
- § 771. Aegumistähtaeg
- § 772. Lepingu lõppemise erisused
- § 758. Tervishoiuteenuse osutamise lepingu mõiste
- § 759. Lepingu sõlmimise erisused
- § 760. Lepingu sõlmimise kohustus
- § 761. Tasu maksmise kohustus
- § 762. Tervishoiuteenuse osutamine
- § 763. Üldtunnustamata meetodite kasutamine raviteenuse osutamisel
- § 764. Patsiendi teabe andmise kohustus
- § 765. Tervishoiuteenuse osutamine kõrvalise isiku juuresolekul

Tervisekassa tervishoiuteenuste loetelu

TTL

Tervishoiuteenuste loetellu kantakse:

1. tervishoiuteenuse nimetus;
2. tervishoiuteenuse kood;
3. tervishoiuteenuse piirhind;
4. kindlustatud isikult üle võetava tasu maksmise kohustuse piirmäär;
5. kindlustatud isiku omaosaluse määr;
6. tervishoiuteenuse piirhinna, kindlustatud isikult üle võetava tasu maksmise kohustuse piirmäära ja kindlustatud isiku omaosaluse määra kohaldamise tingimused.

**Olulised on teenuste
rakendustingimused!**

Kindlustatud isikult tasu maksmise kohustuse Tervisekassa poolt ülevõtmise kord ja tervishoiuteenuse osutajatele makstava tasu arvutamise metoodika

Metoodika määrus

Metoodika määruses sätestatakse:

1. tasu maksmise kord;
2. makstava tasu arvutamise metoodika;
3. raviarve sisu.

Ravi rahastamise leping

ehk RRL

TERVISEKASSA 

<https://www.tervisekassa.ee/partnerile/raviasutusele/ravi-rahastamise-lepingud/ravi-rahastamise-lepingute-tuupingimused>

TERVISEKASSA 

Inimesele
▼

Tööandjale
▼

Partnerile
▼

Tervisekassa
▼

Arstiabi välisriigis
▼

KKK

Trükised

Andmed

Tutvustus

Hankepartnerid

Tervishoiuteenuste nõudluse hindamine

Ravi rahastamise lepingute tüüpingimused

Üldarstiabi rahastamise lepingud

Koolitervishoiuteenuste rahastamise lepingud

Alkoholitartvitamise häire ravi leping

Emakakaelavähi sõeluuringu ennetuse leping

Kiirabi rahastamise leping

Laste hambaravi leping

Nõuandetelefoni rahastamise leping

Tubakast loobumise nõustamise leping

Õendusteenus üldhooldekodus

Tervishoiuspetsialistid

Ravi
rahastamise
lepingud

**Ravi
rahastamise
leping (RRL)**

Eriarstiabi

Lisa 2a – Lisatingimused

Lisa 3- Rahaline lisa

Lisa 9a - Kvaliteedi lisatingimused

Lisa 10a - Arendustegevuste erikokkulepped

Lisa 1
Üldtingimused

Ennetus

Lisa 2b - Lisatingimused

Lisa 4- Rahaline lisa

Lisa 10b- Arendustegevuste erikokkulepped

Lisa 7
Erikokkulepped

Hambaravi

Lisa 2c- Lisatingimused

Lisa 5 - Rahaline lisa

Lisa 10c- Arendustegevuste erikokkulepped

Lisa 8
Tervishoiuteenuste
kvaliteedi
üldtingimused

Õendus

Lisa 2d - Lisatingimused

Lisa 6 – Rahaline lisa

Tervishoiuspetsialist

Lisa 2e- Lisatingimused

Lisa 3e- Rahaline lisa

Hiiumaa Haigla

Lisa 11

RRL

Mida peab teadma?

Mis kohandub iseseisvale füsioteraapia, logopeedia, psühholoogia teenuse osutajale?



Lisa 1 Üldtingimused

Mida sätestab?

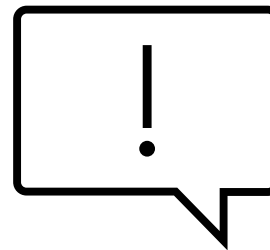
- kelle eest ja kuidas me tasume;
- kuidas tasumise korraldus käib;
- TTO kohustused;
- kuidas Tervisekassa kontrollib ravikindlustusraha kasutust;
- jms



1. Üldsätted

- 1.1. Tervisekassa võtab arsti saatekirja alusel ning [RaKS § 70 lõikes 3](#) nimetatud juhtudel saatekirjata **kindlustatud isikult** üle kohustuse maksta tasu teenuse eest, kui isikul on ravi alustamise päeval (s.o raviarve alguse kuupäeval) kehtiv kindlustuskaitse ja teenused on:
 - 1.1.1. kantud [TTL-i](#) ja
 - 1.1.2. osutatud meditsiinilistel näidustustel ning vajadusel ja
 - 1.1.3. osutatud Lepingus kokku lepitud tingimustel ja ulatuses.
- 1.2. Tervisekassa tasub **ravikindlustusega hõlmamata isikutele** osutatud teenuste eest, mis on:
 - 1.2.1. kantud [TTL-i](#) ja
 - 1.2.2. osutatud õigusaktides sätestatud eesmärgil:
 - 1.2.2.1. vältimatu abi [TTKS § 5 mõistes](#) või
 - 1.2.2.2. rahvatervise kaitsega seotud ja
 - 1.2.3. osutatud Lepingus kokku lepitud tingimustel.
- 1.3. Tervisekassa tasub **EL kindlustatule** osutatud teenuse eest, kui on täidetud [EL kindlustatu juhendmaterjali](#) tingimused.
 - 1.3.1. TTO väljastab vajadusel EL kindlustatule haigestumise või raseduse korral kehtiva arstliku läbivaatuse vastusdokumendi või vajalike andmetega täidetud tööendi.
- 1.4. TTO kontrollib isiku kindlustuskaitse kehtivust Tervisekassa andmekogust:
 - 1.4.1. ravi alustamisel (s.o raviarve alguse kuupäeval) või
 - 1.4.2. töövõimetuslehe ja soodusretsepti väljakirjutamisel.
- 1.5. Tervisekassa andmekogusse pöördumisel tekkinud tõrke korral kontrollib TTO isiku kindlustuskaitse kehtivust Tervisekassast klienditelefoni teel;

Lisa 1 Üldtingimused



Kehtib THS raames

1. Üldsätted

1.1. Tervisekassa võtab arsti saatekirja alusel ning [RaKS § 70 lõikes 3](#) nimetatud juhtudel saatekirjata **kindlustatud isikult** üle kohustuse maksta tasu teenuse eest, kui isikul on ravi alustamise päeval (s.o raviarve alguse kuupäeval) kehtiv kindlustuskaitse ja teenused on:

1.1.1. kantud TTL-i ja

1.1.2. osutatud meditsiinilistel näidustustel ja

1.1.3. osutatud lepingus kokku lepitud tingimustel ja ulatuses.

Lisa 1 Üldtingimused

1. Üldsätted

1.2. Tervisekassa tasub ravikindlustusega hõlmamata isikutele osutatud teenuste eest, mis on:

1.2.1. kantud TTL-i ja

1.2.2. osutatud õigusaktides sätestatud eesmärgil:

1.2.2.1. vältimatu abi [TTKS § 5](#) mõistes või

1.2.2.2. rahvatervise kaitsega seotud ja

1.2.3. osutatud lepingus kokku lepitud tingimustel.

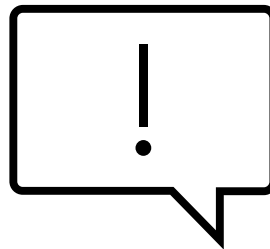
Ei kohandu THS raames.
Ravikindlustusega hõlmamata isikutele osutatud teenuste eest tasumine ei ole iseseiva THS raames lepingus kokkulepitud.

Lisa 1 Üldtingimused

1. Üldsätted

1.3. Tervisekassa tasub EL kindlustatule osutatud teenuse eest, kui on täidetud EL kindlustatu juhendmaterjali tingimused.

1.3.1. TTO väljastab vajadusel EL kindlustatule haigestumise või raseduse korral arstliku läbivaatuse vastusdokumendi või vajalike andmetega täidetud tõendi.



Kehtib ka iseseiva THS raames

[Avaleht](#) > [Partnerile](#) > [Raviasutusele](#)

Euroopa Liidu info raviasutusele

Üldine põhimõte arstiabi osutamisel teises liikmesriigis kindlustatud isikule Eestis viibimise ajal

Teises Euroopa Liidu liikmesriigis ravikindlustatud inimesel on ajutiselt Eestis viibides õigus vajaminevale arstiabile samadel tingimustel nagu Eestis ravikindlustatud inimesel. See tähendab, et kui näiteks Saksamaal või Soomes ravikindlustatud inimene viibib Eestis turismireisil või lähetuses ja haigestub ootamatult, ravitakse teda samadel tingimustel nagu Eestis ravikindlustatud inimesi.

Küll aga peab välismaalasel arstiabi saamiseks kaasas olema Euroopa ravikindlustuskaart või selle asendussertifikaat. Arstiabi peab olema patsiendile meditsiiniliselt

põhjendatud ja arstiabi vajaduse üle otsustab tervishoiuteenuse osutaja. Seejuures peab abi osutamisel arvestama patsiendi Eestis viibimise kestust.

Kui teises liikmesriigis kindlustatud inimene on Eestisse tulnud eesmärgiga siin arstiabi saada, on tegemist plaanilise raviga. Selle jaoks peab tal olema kaasas eelluba ehk vorm E112 või tõend S2. Kui sellist eelluba kaasas ei ole, siis peab teenuseosutaja esitama arve inimesele, mitte Tervisekassale.

Arstiabi osutamise aluseks on järgmised dokumendid:

- Kui tegemist on ajutise Eestis viibimise ajal vajamineva arstiabiga ja inimene ei ole tulnud Eestisse eesmärgiga siin ravi saada, on teenuse hüvitamise aluseks Euroopa ravikindlustuskaart või selle asendussertifikaat.
- Kui inimene on tulnud Eestisse eesmärgiga siin ravi saada, on hüvitamise aluseks tõend E112 või S2.

! Pane tähele!

Siin lehel kirjeldatud süsteemi järgi osutatakse vajaminevaid tervishoiuteenuseid järgmistes riikides ravikindlustatud inimestele:

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

! Pane tähele!

Tuginedes 01.01.2021 jõustunud Euroopa Liidu ja Ühendkuningriigi vahelisele leppele.

Lisa 1 Üldtingimused

1. Üldsätted

1.4. TTO lähtub teenuse osutamisel õigusaktides teenuse osutamise kohta sätestatud ja lepingus kokkulepitud tingimustest.

Kehtib ka
iseseiva THS
raames

Lisa 1 Üldtingimused

1. Üldsätted

1.5. TTO kontrollib isiku kindlustuskaitse kehtivust Tervisekassa andmekogust:

1.5.1. ravi alustamisel (s.o raviarve alguse kuupäeval) või

1.5.2. töövõimetuslehe ja soodusretsepti väljakirjutamisel.

Kehtib ka iseseiva THS raames

Ei kohandu iseseiva THS raames. THS ei saa töövõimetuslehe ja retsepti välja kirjutada

Lisa 1 Üldtingimused

1. Üldsätted

1.6. Tervisekassa andmekogusse pöördumisel tekkinud tõrke korral kontrollib TTO isiku kindlustuskaitse kehtivust Tervisekassast klienditelefone teel.

Kehtib ka
iseseiva THS
raames

Lisa 1 Üldtingimused

1. Üldsätted

Kehtib ka
iseseiva THS
raames

1.7. TTO, kellega on leping sõlmitud riigihanke tulemusel või taotluse alusel, järgib oma tegevuses riigihanke pakkumuses ja/või taotluses lubatud.

1.8. TTO lähtub teenuse osutamisel ja Tervisekassale andmete edastamisel lepingus viidatud juhenditest.

1.8.1. Tervisekassa teavitab uutest juhenditest või juhendi muudatustest TTO-d e-kirja teel vähemalt 14 kalendripäeva enne muudatuse kehtima hakkamist.

1.9. Lepingus viidatud mõisted ja lühendid on sätestatud Tervisekassa [kodulehel](#) leitavas juhendis „Mõisted ja lühendid“.

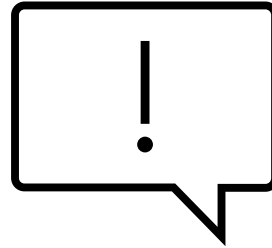
Lisa 1 Üldtingimused

2. Kättesaadavuse tagamine

2.1. TTO kohustub:

2.1.1. tagama lepingus kokkulepitud tingimustel kogu lepingu kehtivuse ajal kokkulepitud teenuste kättesaadavuse;

2.1.2. tagama kindlustatud isikule teenuse osutamise vähemalt Tervisekassa nõukogu poolt kehtestatud teenuste kättesaadavuse kriteeriumite kohaselt;



Kehtib THS raames

Ei kohandu THS raames.
Kättesaadavuse kriteeriumid pole iseseiva THS raames kokku lepitud.

Lisa 1 Üldtingimused

2. Kättesaadavuse tagamine

2.1. TTO kohustub:

2.1.3. vajadusel korraldama isiku, kellele osutatud tervishoiuteenuse eest tasub Tervisekassa, transpordi:

2.1.3.1. TTO tegevuskohtade vahel või

2.1.3.2. teise TTO juurde;

2.1.3.3. patoanatomilisele lahangule ja/või surnukambrisse;

2.1.3.4. Euroopa Liidust või Ühendkuningriigist, Liechtensteinist, Norrast, Islandilt, Šveitsist HVA haiglasse juhul kui:

2.1.3.4.1. isik on kindlustatud ja

2.1.3.4.2. EL-i haigla on hinnanud ja dokumenteerinud edasise haiglaravi ja meditsiinilise transpordi vajaduse.

Ei kohandu THS raames.

Transpordi (veoteenuste) piirhinnad ja rakendustingimused kirjeldatud TTL-is § 14.

Lisa 1 Üldtingimused

2. Kättesaadavuse tagamine

2.1. TTO kohustub:

2.1.4. tagama teenuse osutamise arsti saatekirja alusel ja RaKS-i § 70 lõikes 3 nimetatud juhtudel saatekirjata;

Kehtib ka iseseiva THS raames

2.1.5. tagama, et teenust osutav tervishoiutöötaja vormistab tagasikutsel saatekirja ja põhjendab seda ravidokumentides juhul kui isik vajab rohkem kui 3 kuu pärast sama tervishoiutöötaja jälgimist või ravi;

Ei kohandu iseseiva THS raames.
Saatekirja väljastamise õigus THS-del puudub

Lisa 1 Üldtingimused

2. Kättesaadavuse tagamine

2.1. TTO kohustub:

2.1.6. tagama, et teenust osutav tervishoiutöötaja (v.a EMO-s) vormistab vajaduse tuvastamisel saatekirja uuringule, analüüsile ja/või operatsioonile;

2.1.7. tagama, et teenust osutav tervishoiutöötaja väljastab vajadusel töövõimetuslehe vähemalt nii kauaks, kui isik jääb sama tervishoiutöötaja jälgimisele või ravile;

Ei kohandu iseseiva THS raames. Saatekirja väljastamise ja töövõimetuslehe õigused THS-del puuduvad

Lisa 1 Üldtingimused

2. Kättesaadavuse tagamine

2.1. TTO kohustub:

2.1.8. tagama, et tervishoiutöötaja suunab isiku vajadusel teise eriarsti konsultatsioonile (sh e-konsultatsioonile) ja/või ravile Tervisekassa lepingut omava TTO juurde;

2.1.9. suunamisel kasutama kehtivale standardile vastavat digitaalset saatekirja läbi TIS-i;

2.1.10. kehtestama plaanilise ravi järjekorra pidamise reeglid. Reeglites sätestatakse muu hulgas see, kuidas tagatakse kiirema ravivajadusega kindlustatud isikutele lühemad ooteajad;

Ei kohandu THS raames.
Saatekirja väljastamise ja e-konsultatsiooni õigused THS-del puuduvad

Kehtib ka iseseiva THS raames

Lisa 1 Üldtingimused

2. Kättesaadavuse tagamine

2.1. TTO kohustub:

2.1.11. võimaldama kindlustatud isikul lepingu rahalistes lisades kokku lepitud teenuste miinimummahu ammendumiseni registreerida end ravijärjekorda:

2.1.11.1. neli kalendrikuud ette ja

2.1.11.2. RaKS-i § 70 lõikes 3 nimetatud saatekirjata juhtudel vähemalt kolm kalendrikuud ette.

Kehtib ka iseseiva THS raames

Ei kohandu THS raames, sest THS on saatekirjaga eriala.

Lisa 1 Üldtingimused

2. Kättesaadavuse tagamine

2.1. TTO kohustub:

2.1.12. täitma iga isiku endoproteesimise ja/või katarakti operatsiooni ravijärjekorda võtmisel näidustuse hindamise protokoll, mida säilitatakse haigusloos või tervisekaardis;

Ei kohandu THS raames.
THS ei osuta endoproteesi ja/või katarakti operatsioone

2.1.13. lähtuma ravijärjekorda registreerimisel kindlustatud isiku meditsiinilisest vajadusest ning tagama kiirema ravivajadusega kindlustatud isikutele lühemad ooteajad;

Kehtib THS raames.
Põhinedes registreerimisel saatekirjal toodust.

Lisa 1 Üldtingimused

2. Kättesaadavuse tagamine

Kehtib ka
iseseiva THS
raames.

2.1. TTO kohustub:

2.1.14. tagama, et tasuliste teenuste osutamine ei halvenda ravijärjekorras olevate kindlustatud isikute teenuse saamise võimalusi;

2.1.14.1. peatama ambulatoorsel erialal II poolaastal tasuliste vastuvõttude tegemise juhul, kui ambulatoorse eriala I poolaasta teenuste miinimummahu täideti vähem kui 75% ulatuses.

2.1.14.1.1. peatama tasulised vastuvõtud kuni ambulatoorse eriala teenuste miinimummahu täitumiseni;

Lisa 1 Üldtingimused

Kehtib ka
iseseiva THS
raames.

2. Kättesaadavuse tagamine

2.1. TTO kohustub:

2.1.15. esitama Tervisekassa nõudmisel ravijärjekorra aruandeid vastavalt küsitud andmete koosseisule;

2.1.16. juhul, kui TTO osutab ambulatoorse eriarstiabi teenuseid või lepinguga kokkulepitud teenuste miinimummaht on vähemalt 500 000 eurot:

2.1.16.1. pakkuma võimalust isikul end registreerida ravijärjekorda ÜDR-is kõikidele teenustele, mida ÜDR võimaldab ning

2.1.16.2. tagama, et kõik TTO registratuuris olevad esmased ajad on leitavad ÜDR-is.

Lisa 1 Üldtingimused

2. Kättesaadavuse tagamine

2.1. TTO kohustub:

2.1.17. esitama Tervisekassa nõudmisel määratletud perioodi kohta informatsiooni osutatud tasuliste teenuste kohta erialade ja ravitüüpide kaupa: ravitud isikute arv, osutatud teenuste rahaline maht;

Kehtib ka
iseseiva THS
raames.

Lisa 1 Üldtingimused

Ei kohandu
THS raames.

2. Kättesaadavuse tagamine

2.1. TTO kohustub:

2.1.18. vaktsineerima HVA haiglas viibiva isiku, kes soovib vaktsineerimist, kui vaktsineerimine ei halvenda teiste teenuste kättesaadavust;

2.1.19. korraldama õigusaktidest tulenevatel alustel arstliku hinnangu andmise isiku tervisliku seisundi kohta kümne päeva jooksul arvates Tervisekassalt sellekohase nõude saamisest;

Lisa 1 Üldtingimused

2. Kättesaadavuse tagamine

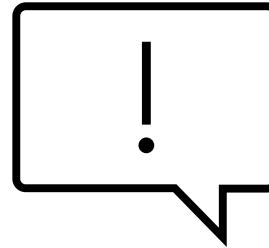
2.1. TTO kohustub:

2.1.20. esitama Tervisekassa nõudmisel informatsiooni küsitud perioodil osutatavate teenuste ja nende arengusuundade kohta;

Kehtib THS
raames.

Lisa 1 Üldtingimused

2. Kättesaadavuse tagamine



Kehtib THS
raames.

2.1. TTO kohustub:

2.1.21. teavitama Tervisekassat kirjalikult vähemalt kaks kuud enne muudatuse tegemist järgmistest asjaoludest:

2.1.21.1. struktuuriüksuse tegevuse ajutisest peatamisest, näidates ära ajutise peatamise põhjuse ja ajavahemiku;

2.1.21.2. struktuuriüksuse sulgemisest ja lepingus kokku lepitud teenuse osutamise lõpetamisest;

2.1.21.3. ravimetoodika muutumisest, mis võib tingida ravijuhu keskmise maksumuse olulise muutumise;

2.1.21.4. teenust osutava struktuuriüksuse asukoha muutumisest, nimetades uue aadressi.

Lisa 1 Üldtingimused

2. Kättesaadavuse tagamine

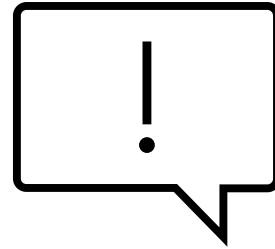
2.1. TTO kohustub:

2.1.22. viivitamata teavitama lepingu täitmist oluliselt takistavatest asjaoludest, mida TTO-l ei olnud võimalik punktis 2.1.21. sätestatud tähtajal ette teatada. Teavitamisel esitab TTO tähtaja järgimata jätmise põhjenduse.

Kehtib THS
raames.

Lisa 1 Üldtingimused

2. Kättesaadavuse tagamine



Kehtib THS
raames.

2.1. TTO kohustub:

2.1.23. panema tegevuskohas nähtavale kohale ja kodulehele (selle olemasolul):

2.1.23.1. lepingu olemasolu Tervisekassaga;

2.1.23.2. visiiditasu määrad ja nende rakendamise tingimused;

2.1.23.3. plaanilise ravijärjekorra pidamise reeglid;

2.1.23.4. tasuliste teenuste osutamise tingimused ja hinnakirja;

2.1.23.5. haiglaravi osutamisel standardtingimustest parema majutamise tingimused;

2.1.23.6. kaebuste lahendamise korra;

2.1.23.7. Tervisekassa ja Terviseameti kontaktandmed (pöördumiseks ettepaneku või kaebusega).

Lisa 1 Üldtingimused

Kohandub
THS-dele.

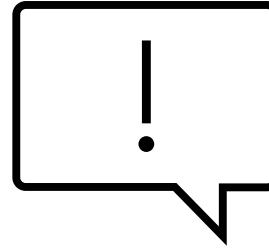
3. Mahu tingimused

3.1. Tervisekassa lähtub teenuste miinimummahu kavandamisel eelkõige:

- 3.1.1. Tervisekassa eelarve võimalustest ja ravikindlustusraha kasutamise otstarbekusest;
- 3.1.2. ravi kättesaadavusest;
- 3.1.3. kindlustatud isikute tegelikust liikumisest TTO juurde;
- 3.1.4. teadaolevatest muudatustest TTL-is;
- 3.1.5. TTO-de poolt eelneva lepinguperioodi raviarvetel kajastatud ja planeeritavast teenuste struktuurist vastaval erialal vastavas teenuse tüübis;
- 3.1.6. ambulatoorse ravi, päevaravi ja statsionaarse ravi ravijuhtude osakaalu planeeritavatest muutumisest;
- 3.1.7. TTO poolt TTL-is sätestatud piirhinnast madalama hinna pakkumisest;
- 3.1.8. kliinilistest audititest, sihtvalikutest, eriala teenuste kasutuse ja ravijuhu keskmise maksumuse analüüsimisel saadud informatsioonist;

Lisa 1 Üldtingimused

3. Mahu tingimused



Kehtib
THS raames.

3.2. Lepingu rahalistes lisades I poolaasta ja kalendriaasta kohta lepitakse kokku:

3.2.1. Tervisekassa poolt ülevõetavate kohustuste kogusumma, millest I poolaastasse jääb kuni 55% ja II poolaastasse vähemalt 45%, ja

3.2.2. selle summa piires TTO poolt kindlustatud isikutele osutatavate teenuste miinimummaht ja

3.2.3. lepingu erialad ja teenuste tüübid (ambulatoorne ravi, päevaravi ja statsionaarne ravi) ning

3.2.4. teenuse osutamise kohad.

Kuni 55%
Teenuste
miinimummaht

aasta
kogu-
summa

Erialad ja
osutamise
kohad

Teenuse
tüübid

| | Kodu | Linn | I poolaasta | | | | | | aasta | | | | | | | | | |
|-------------------------|------|------------|--------------------------|-----------|------------------------|-----------|----------------------------|------------|--------------------|------------|-------------------------|------------|------------------------|-----------|-------------------------|------------|--------------------|------------|
| | | | Ambulatoorn Ravijuhud | Summa | Päevaravi Ravijuhud | Summa | Statsionaarne Ravijuhud | Summa | Kokku Ravijuhud | Summa | Ambulatoor Ravijuhud | Summa | Päevaravi Ravijuhud | Summa | Statsionaa Ravijuhud | Summa | Kokku Ravijuhud | Summa |
| Lisa 3 | 624 | Pärnu linn | 80 570 | 8 155 292 | 3 535 | 1 839 399 | 5 322 | 16 004 440 | 89 427 | 25 999 131 | 161 050 | 17 033 804 | 7 169 | 3 794 761 | 10 387 | 31 781 973 | 178 606 | 52 610 538 |
| Periooditasud | 624 | Pärnu linn | | | | | 8 | 2 000 409 | 8 | 2 000 409 | | | | 16 | 4 185 504 | 16 | 4 185 504 | |
| Valmisolekutasu | 624 | Pärnu linn | | | | | 2 | 1 007 303 | 2 | 1 007 303 | | | | 4 | 2 106 179 | 4 | 2 106 179 | |
| EMO valmisolekutasu | 624 | Pärnu linn | | | | | 6 | 993 106 | 6 | 993 106 | | | | 12 | 2 079 325 | 12 | 2 079 325 | |
| Erijuhud | 624 | Pärnu linn | 2 | 44 806 | 494 | 322 770 | 584 | 2 017 288 | 1 080 | 2 384 864 | 16 | 92 577 | 1 050 | 702 893 | 1 103 | 3 609 330 | 2 169 | 4 404 799 |
| Tuberkoloosi ravi | 624 | Pärnu linn | 0 | 0 | | | | | 0 | 0 | 12 | 2 965 | | 0 | 0 | 12 | 2 965 | |
| KT valmisolek | 624 | Pärnu linn | 2 | 44 806 | | | | | 2 | 44 806 | 4 | 89 612 | | | | 4 | 89 612 | |
| Ülikallis ravi | 624 | Pärnu linn | | | | | 2 | 252 230 | 2 | 252 230 | | | | 2 | 252 230 | 2 | 252 230 | |
| Sünnitused | 624 | Pärnu linn | | | | | 393 | 715 014 | 393 | 715 014 | | | | 756 | 1 423 739 | 756 | 1 423 739 | |
| Endoproteesimised | 624 | Pärnu linn | | | | | 189 | 1 050 043 | 189 | 1 050 043 | | | | 345 | 1 933 361 | 345 | 1 933 361 | |
| Katarakti operatsioonid | 624 | Pärnu linn | | | 494 | 322 770 | | | 494 | 322 770 | | | 1 050 | 702 893 | | 1 050 | 702 893 | |
| Erialad | 624 | Pärnu linn | 80 568 | 8 110 486 | 3 041 | 1 516 629 | 4 730 | 11 986 743 | 88 339 | 21 613 858 | 161 034 | 16 941 228 | 6 119 | 3 091 868 | 9 268 | 23 987 140 | 176 421 | 44 020 235 |
| Üldkirurgia | 624 | Pärnu linn | 3 797 | 335 159 | 598 | 279 381 | 721 | 1 803 726 | 5 116 | 2 418 265 | 7 301 | 664 298 | 1 187 | 575 800 | 1 544 | 3 928 788 | 10 032 | 5 168 886 |
| Uroloogia | 624 | Pärnu linn | 1 769 | 240 124 | | | | | 1 769 | 240 124 | 4 011 | 575 367 | | | | 4 011 | 575 367 | |
| Otorinolarüngoloogia | 624 | Pärnu linn | 3 115 | 308 528 | 155 | 81 528 | 169 | 153 785 | 3 439 | 543 841 | 6 496 | 664 599 | 336 | 181 729 | 370 | 345 402 | 7 202 | 1 191 730 |
| Ortopeedia | 624 | Pärnu linn | 9 790 | 699 902 | 207 | 141 420 | 434 | 1 073 479 | 10 431 | 1 914 800 | 18 826 | 1 393 097 | 385 | 270 079 | 864 | 2 183 421 | 20 075 | 3 846 597 |
| Oftalmoloogia | 624 | Pärnu linn | 7 198 | 556 593 | 117 | 50 350 | | | 7 315 | 606 943 | 13 843 | 1 116 806 | 217 | 99 253 | | 14 060 | 1 216 059 | |
| Hematoloogia | 624 | Pärnu linn | 1 794 | 565 997 | | | | | 1 794 | 565 997 | 4 071 | 1 310 589 | | | | 4 071 | 1 310 589 | |
| Günekoloogia | 624 | Pärnu linn | 9 805 | 977 790 | 577 | 143 637 | 289 | 379 274 | 10 671 | 1 500 701 | 19 350 | 1 995 873 | 1 305 | 334 721 | 522 | 716 042 | 21 177 | 3 046 635 |
| Neuroloogia | 624 | Pärnu linn | 2 521 | 302 745 | | | 369 | 924 243 | 2 890 | 1 226 988 | 5 432 | 669 547 | | | 887 | 2 282 060 | 6 319 | 2 951 606 |
| Pulmonoloogia | 624 | Pärnu linn | 1 596 | 205 609 | | | | | 1 596 | 205 609 | 3 166 | 418 490 | | | | 3 166 | 418 490 | |
| Dermatoveneroloogia | 624 | Pärnu linn | 4 307 | 334 461 | | | | | 4 307 | 334 461 | 9 588 | 765 687 | | | | 9 588 | 765 687 | |
| Infektsioonhaigused | 624 | Pärnu linn | 2 009 | 286 816 | | | 323 | 877 265 | 2 332 | 1 164 081 | 3 863 | 565 562 | | | 671 | 1 861 410 | 4 534 | 2 426 972 |
| Sisehaigused | 624 | Pärnu linn | 6 685 | 960 315 | 1 166 | 666 597 | 822 | 2 463 915 | 8 673 | 4 090 828 | 12 978 | 1 952 094 | 2 237 | 1 307 545 | 1 405 | 4 324 874 | 16 620 | 7 584 513 |
| Kardioloogia | 624 | Pärnu linn | 2 492 | 335 124 | | | 520 | 1 725 847 | 3 012 | 2 060 971 | 4 793 | 665 040 | | | 1 036 | 3 536 540 | 5 829 | 4 201 580 |
| Gastroenteroloogia | 624 | Pärnu linn | 741 | 193 399 | | | | | 741 | 193 399 | 1 679 | 452 389 | | | | 1 679 | 452 389 | |
| Endokrinoloogia | 624 | Pärnu linn | 1 129 | 77 447 | | | | | 1 129 | 77 447 | 2 513 | 178 925 | | | | 2 513 | 178 925 | |
| Reumatoloogia | 624 | Pärnu linn | 2 419 | 359 944 | | | | | 2 419 | 359 944 | 4 651 | 705 781 | | | | 4 651 | 705 781 | |
| Pediaatria | 624 | Pärnu linn | 1 940 | 171 462 | 99 | 38 763 | 594 | 617 607 | 2 633 | 827 832 | 4 278 | 390 263 | 199 | 82 136 | 1 056 | 1 128 004 | 5 533 | 1 600 403 |
| Psühhiaatria | 624 | Pärnu linn | 11 543 | 740 103 | 122 | 114 953 | 266 | 1 471 926 | 11 931 | 2 326 983 | 21 918 | 1 459 982 | 253 | 240 605 | 460 | 2 645 249 | 22 631 | 4 345 836 |
| Taastusravi | 624 | Pärnu linn | 5 918 | 458 969 | | | 223 | 495 677 | 6 141 | 954 646 | 12 277 | 996 838 | | | 453 | 1 035 352 | 12 730 | 2 032 190 |

Lisa 1 Üldtingimused

Kehtib
THS-dele.

3. Mahu tingimused

3.3. Tervisekassa poolt üle võetavate rahaliste kohustuste summad lepitakse kokku järgnevalt:

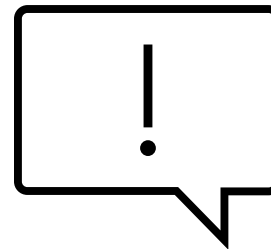
3.3.1. lepingu sõlmimisel ja kehtivuse ajal kalendriaasta lõpuni;

3.3.1.1. lepingu kehtivuse ajal hiljemalt jooksva aasta 15. veebruariks;

3.3.2. lepingu lõppemise aastal kuni lepingu kehtivuse lõpuni.

3.4. Punktis 3.3. nimetatud kokkuleppe sõlmimiseni tagab Tervisekassa kuni kolme kalendrikuu jooksul TTO osutatud teenuste eest tasu maksmise kohustuse ülevõtmise igas kalendrikuus 1/12 ulatuses eelmise kalendriaasta kohta kokkulepitud lepingu mahust.

Lisa 1 Üldtingimused



3. Mahu tingimused

3.5. TTO võib taotleda lepingu rahalise lisa muutmist I poolaasta kohta hiljemalt 20. mail ja kalendriaasta kohta hiljemalt 20. novembril järgnevalt:

3.5.1. teenuste miinimummahu muutmiseks ülevõetavate rahaliste kohustuste summa piires ambulatoorses ravis, päevaravis või statsionaarses ravis erialade lõikes;

3.5.2. eriala teenuste miinimummahu ümber jagamist poolaastate vahel;

3.5.3. teenuste miinimummahu muutmiseks ja ülevõetavate rahaliste kohustuste summa suurendamiseks tuleb esitada põhjendus.

Ei kohandu
THS-dele. Ei
ole erinevaid
ravi tüüpe.

Kehtib
THS-dele.

Lisa 1 Üldtingimused

3. Mahu tingimused

3.6. Tervisekassa vaatab taotluse läbi vastavalt hiljemalt 31. mail või 30. novembril.

3.7. Tervisekassa võib keelduda rahaliste kohustuste summade suurendamisest lähtuvalt:

3.7.1. Tervisekassa eelarve võimalustest ja ravikindlustusraha otstarbeka kasutamise põhimõttest või

3.7.2. kui rahaliste kohustuste summade eraldamise kord on sätestatud riigihanke alusdokumentides.

Kehtib
THS raames.

Lisa 1 Üldtingimused

3. Mahu tingimused

3.8. Juhud, millal Tervisekassal on õigus ühepoolset muuta rahalises lisas kokkulepitud teenuste miinimummahtu, sätestatakse lepingu lisatingimustes.

Ei kohandu
THS-dele, pole
kokku lepitud
juhtusid.

Lisa 1 Üldtingimused

Kehtib
THS-dele.

3. Mahu tingimused

3.9. Tervisekassal on õigus vähendada ühepoolset lepingu rahalises lisas kokkulepitud teenuste miinimummahtu ja rahaliste kohustuste summat, kui TTO ei täida olulises ulatuses (st lepingu täitmine on väiksem kui 90%) lepingu rahalises lisas kokkulepitut.

3.9.1. Enne rahalise lisa muutmist esitab Tervisekassa TTO-le lepingu täitmise nõude, andes kokkulepitud mahus lepingu täitmiseks aega kuni kaks kuud.

Lisa 1 Üldtingimused

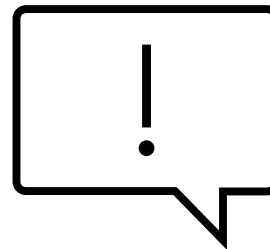
Kehtib
THS-dele.

4. Tasutav hind ja tasu maksmise kohustuse ülevõtmine

4.1. Tervisekassa võtab kindlustatud isikult üle kohustuse maksta TTO-le teenuse eest tasu TTL-is kehtestatud piirhindade ja -määrade alusel. Piirhinnale võib rakendada koefitsient, kui see tuleneb õigusaktidest või on kokku lepitud lepingus.

4.2. Lepingu rahalise lisa täitmist jälgitakse kalendriaasta jooksul I poolaasta ja kalendriaasta kaupa. II poolaastal jälgitakse lepingu mahtu kalendriaasta osas kokku. I poolaastal kasutamata lepingu mahtu on TTO-I õigus täita II poolaastal.

Lisa 1 Üldtingimused



Kehtib
THS
raames.

4. Tasutav hind ja tasu maksmise kohustuse ülevõtmine

4.3. Lepingu rahalistes lisades poolaastaks kokkulepitud rahaliste kohustuste summa ületamisel ehk ületöö eest võtab Tervisekassa tasu maksmise kohustuse üle kaks korda kalendriaastas järgmiselt:

4.3.1. vastavalt [tasu maksmise kohustuse ülevõtmise korra §-s 2](#) sätestatule rakendatakse täiendavalt lepingus kokkulepitud koefitsienti.

4.3.1.1. I poolaastal lõpetatud raviarved esitab TTO hiljemalt 10. juulil. Tervisekassa tasub I poolaastal lõpetatud raviarvete eest hiljemalt 31. juulil.

4.3.1.2. II poolaastal lõpetatud raviarved esitab TTO hiljemalt 10. jaanuaril.

Tervisekassa tasub II poolaastal lõpetatud raviarvete eest hiljemalt 31. jaanuaril.

Lisa 1 Üldtingimused

4. Tasutav hind ja tasu maksmise kohustuse ülevõtmine

4.4. Ravikindlustusega hõlmamata isikute ja EL kindlustatutele osutatud teenuste eest tasumisel lähtutakse:

4.4.1. TTL-is kehtestatud piirhindadest ja -määradest ning

4.4.2. lepingus kokku lepitud piirhinna koefitsienti ei rakendata.

Kohandub osaliselt THS-dele seoses võimaliku EL kindlustatule teenuse osutamisega.

Ravikindlustusega hõlmamata ehk MK tunnusega raviarve esitamine ei kohandu THS-dele. Mittekindlustatud isiku raviarve esitamine ei ole iseseiva THS raames kokku lepitud.

Lisa 1 Üldtingimused

4. Tasutav hind ja tasu maksmise kohustuse ülevõtmine

4.5. TTO osutab teenust nimistu alusel tegutsevate perearstide poolt suunatud kindlustatud isikutele. Teenust osutatakse vastavalt TTO ja perearsti vahelisele kokkuleppele. Teenuse eest tasub teenuse tellinud perearst, kuid mitte rohkem kui TTL-is kehtestatud teenuse piirhinna ulatuses. Teenuseks on:

4.5.1. [tasu maksmise kohustuse ülevõtmise korra 2. peatükis](#) sätestatud uuringud, raviprotseduurid ja laboratoorsed uuringud;

4.5.2. e-konsultatsioon TIS-i vahendusel.

Kohandub THS-dele. Sätestab täna paralleelselt kehtivat teraapiafondi raames osutatavaid teenuseid.

Ei kohandu THS-dele, e-konsultatsioon pole kokku lepitud.

Lisa 1 Üldtingimused

4. Tasutav hind ja tasu maksmise kohustuse ülevõtmine

4.6. TTO võib teha Tervisekassaga lepingu sõlminud teise TTO suunatud isikule uuringuid järgnevalt:

4.6.1. uuringu eest tasub need tellinud TTO ja

4.6.2. tasumine toimub vastavalt TTO-de omavahelisele kokkuleppele.

4.6.3. Tasu ei tohi olla suurem kui TTL-is kehtestatud teenuse piirhind.

Ei kohandu THS-dele.
Uuringud ei ole iseseiva THS raames osutatavad teenused.

Lisa 1 Üldtingimused

4. Tasutav hind ja tasu maksmise kohustuse ülevõtmine

4.7. Tervisekassa rakendab TTO-le teenuste eest tasu maksmise kohustuse ülevõtmisel DRG piirhindade erandeid, mis on sätestatud [Tervisekassa kodulehelt](#) leitavas juhendis „DRG süsteemi toimimise reeglid“. Erandi puhul:

4.7.1. TTL-is kehtestatud DRG piirhindu ei rakendata ja

4.7.2. raviarve tasutakse teenusepõhiselt.

Ei kohandu THS-dele.
DRG rakendub
statsionaarsetele
raviarvetele. THS
teenus on
ambulatoorne.

Lisa 1 Üldtingimused

5. Tasumise korraldus

5.1. TTO järgib Tervisekassale raviarve edastamisel [Tervisekassa kodulehel](#) avaldatud elektroonilise andmevahetuse juhendeid.

Kehtib THS
raames.

Digiresept ja
operaatorteenus

Ravikindlustus-
andmed

Töövõimetus-
leht

Juhendid
perearstidele

Raviarvete
saatmine

TTL
teenus

Hambaravi või hamba- ja
proteesiravi

Raviarvete saatmine

2020. jaanuarist toimub raviarvete edastamine haigekassasse uue elektroonilise kanali kaudu. Kui varasemalt tuli arvete esitamiseks siseneda Toru infosüsteemi, siis alates 2020. aasta algusest toimub raviarvete esitamine reeglina automaatselt läbi partneri kasutuses oleva infosüsteemi (nt Perearst2, Watson, Liisa jne). Väiksemate partnerite puhul on võimalik arvete sisestamine üle veebiteenuse: <https://misp2.digilugu.ee/> Raviarved liiguvad mõlemal juhul üle X-tee Tervisekassasse tasumiseks.

Raviarvete lahenduse teenuse kirjelduse leiate siit samast lehelt „Lahenduse „**Raviarvete ja lepingute andmevahetusteenused**“ kirjeldus“ nupukese alt. Teenuse kirjelduses on täpsemalt toodud ülevaade raviarvete andmevahetusest ning raviarvel olevate väljade ning loendite kirjeldusest.

Raviarvete lahenduse rakendumisega võtab Tervisekassa partnerilt vastu raviarve või -arved ja teeb esmased formaadikontrollid enne sisukontrolle. Seejärel toimub automaatkontroll ka lepingu täitmise osas. Kui raviarve läbib edukalt formaadi, sisu ja eelarve kontrollid, siis võetakse raviarve vastu. Kui raviarve ei läbi kontrollid, siis annab süsteem veateate. Formaadi ja sisukontrollid leiate siit samast lehelt „**Raviarvete reeglid**“ nupukese alt.

Palun tutvuge ka antud lehel toodud „**Raviarvete elektroonilise edastamise juhendiga**“. Juhendisse on lahti kirjutatud raviarve edastamise protsess ning juurde lisatud ka MISP kasutusjuhend raviarvete edastamiseks.

Loe lähemalt

- [Tervishoiuspetsialistide raviarve täitmise juhend](#)
- [„Raviarvete ja lepingute andmevahetusteenused“ kirjeldus \(01.04.2023 seisuga\)](#)
- [Lepingu erialad](#)
- [Raviarvete elektroonilise edastamise juhend](#)
- [Ravi rahastamise lepingute formaadid leitavad ravi rahastamise lepingute koondlehel](#) 
- [Raviarvete reeglid](#)
- [Kõrgtehnoloogiliste seadmete](#)

Lisa 1 Üldtingimused

Kehtib THS
raames.

5. Tasumise korraldus

5.2. Tasu maksmise kohustuse ülevõtmiseks edastab TTO raviarved Tervisekassa infosüsteemi jooksvalt, kuid mitte hiljem kui ravijuhu lõpetamise kuule järgneva kuu 7. tööpäeval.

5.2.1. Kui lepingus ei ole kokku lepitud teisiti, esitatakse raviarve hiljemalt:

5.2.1.1. vaidluse lõpetamise kuule järgneva kuu 7. tööpäeval, kui Tervisekassa on raviarvele kantud andmed vaidlustanud;

5.2.1.2. ravidokumentidesse viimase kande tegemise kuule järgneva kuu 7. tööpäeval, kui raviarvele kantavate teenuste kohta ei ole võimalik teha kannet ravidokumentidesse, kuna uuringute ja analüüside tulemused ei ole selgunud.

Lisa 1 Üldtingimused

Kohandub THS
raames.

5. Tasumise korraldus

5.3. Liiklusõnnetuses kannatanud kindlustatud isikule osutatud teenuse eest võtab Tervisekassa tasu maksmise kohustuse üle ainult juhul, kui Eesti Liikluskindlustuse Fond või kindlustusandja on TTO-le maksmisest keeldunud.

5.3.1. TTO esitab keeldumisotsuse ärakirja hiljemalt selle kättesaamise kuule järgneva kalendrikuu 7. kuupäeval. Otsuse täiendav esitamine ei ole nõutav, kui TTO esitab sama kindlustusjuhtumi korral teenuse osutamise kohta uued raviarved.

Lisa 1 Üldtingimused

5. Tasumise korraldus

5.4. Raviarved peavad vastama tasu maksmise kohustuse ülevõtmise korras kehtestatud ja lepingus kokkulepitud nõuetele.

5.4.1. Tervisekassa rakendab raviarvete vastuvõtmisel nõuetele vastavuse automaatkontrolli. Juhul, kui raviarve ei vasta nõuetele, ei võeta raviarvet Tervisekassa süsteemi vastu ja TTO saab veateate.

Kehtib THS
raames.

Lisa 1 Üldtingimused

5. Tasumise korraldus

5.5. Raviarvete nummerdamise korra kehtestab TTO. Raviarve numbrikombinatsiooni unikaalsus peab olema tagatud vähemalt kolme kalendriaasta jooksul.

5.6. Tervisekassa tasub TTO-le esitatud raviarvete eest kokkulepitud regulaarsusega koostatud koondarve alusel.

5.7. TTL-is nimetatud teenuste kohta, mille eest makstakse kindlaksmääratud suurusega periooditasu, koostab Tervisekassa koondarve kuu 5. tööpäevaks.

Kehtib
THS-dele.

Ei kohandu
THS-dele. THS
raames
periooditasud
puuduvad

Lisa 1 Üldtingimused

Kehtib THS
raames.

5. Tasumise korraldus

5.8. TTO saab Tervisekassa koostatud koondarveid ja nende sisu oma tarkvara kasutades vaadata.

5.9. Tervisekassa poolt üle võetud tasu maksmise kohustuse summa kannab Tervisekassa TTO arvelduskontole 20 kalendripäeva jooksul koondarve koostamise päevast.

5.10. Tervisekassal on õigus põhjendatud juhul keelduda tasu maksmise kohustuse ülevõtmisest. Tervisekassa teavitab TTO-d selle põhjustest kirjalikult taasesitamist võimaldavas vormis.

Lisa 1 Üldtingimused

Kehtib THS
raames.

6. Andmete elektrooniline edastamine

6.1. Tervisekassa tagab pideva raviarvete ja muude lepingus kokkulepitud andmete elektroonilise edastamise võimaluse ning kõrvaldab Tervisekassast tingitud rikked mõistliku aja jooksul.

6.2. Tervisekassa teavitab TTO-d õigusaktide muudatustest tingitud raviarvete või muudest andmete elektroonilises edastamises tehtavatest muudatustest arvestusega, et oleks tagatud andmete häireteta edastamine.

6.2.1. Tervisekassa algatusel tehtavatest muudatustest teavitab Tervisekassa e-kirja teel TTO-d vähemalt 60 kalendripäeva enne muudatuse tegemist.

Lisa 1 Üldtingimused

Kehtib THS
raames.

6. Andmete elektrooniline edastamine

6.3. TTO tagab, et ligipääs Tervisekassa elektroonilistele keskkondadele on ainult selleks õigustatud isikutel.

6.3.1. Kui TTO-le antud juurdepääsuõigust kasutades edastab Tervisekassale raviarvete andmeid elektroonilisel teel kolmas isik, käsitleb Tervisekassa seda TTO antud korraldusena ning Tervisekassa teabe levimise ja muude tagajärgede eest ei vastuta.

Lisa 1 Üldtingimused

Kehtib THS
raames.

6. Andmete elektrooniline edastamine

6.4. Pooled tagavad elektrooniliselt edastatud raviarvete andmete turvalisuse ning nendes sisalduvate eriliigiliste ja muude isikuandmete saladuses hoidmise.

6.5. Pooled ei vastuta sideliinide häiretest, elektrikatkestustest jms tulenevate tagajärgede eest, kui need on tingitud lepingupooltest mitteolenevatest põhjustest.

Lisa 1 Üldtingimused

7. Muud tingimused ravikindlustusraha efektiivseks ja otstarbekaks kasutamiseks

7.1. Tervisekassal on õigus kontrollida TTO poolt lepingu sõlmimise aastale eelneval kolmel kalendriaastal ja alates Lepingu sõlmimisest:

- 7.1.1. osutatud teenuste;
- 7.1.2. väljaantud töövõimetuslehtede;
- 7.1.3. meditsiiniseadme kaartide;
- 7.1.4. soodusravimi retseptide õigsust ja põhjendatust.

Kehtib osaliselt
THS raames-
osutatud
teenuste osas.

Lisa 1 Üldtingimused

7. Muud tingimused ravikindlustusraha efektiivseks ja otstarbekaks kasutamiseks

7.2. TTO tegevuse peale esitatud kaebuse või vihje korral on Tervisekassal õigus:

7.2.1. TTO-d teavitamata kontrollida TIS-i ja Tervisekassa andmekogusse esitatud infot;

7.2.2. nõuda TTO-lt asjakohaste teenuse osutamist tõendavate dokumentide esitamist kolme tööpäeva jooksul;

7.2.3. ette teatamata paluda dokumentide viivitamata esitamist TTO tegevuskohas kohapeal, esitades kiireloomulise kontrolli vajaduse põhjenduse.

Kehtib THS-
dele.

Lisa 1 Üldtingimused

7. Muud tingimused ravikindlustusraha efektiivseks ja otstarbekaks kasutamiseks

7.3. Tervisekassa rakendab ravikindlustushüvitise kasutamise õigsuse ja põhjendatuse kontrollimiseks täiendavalt:

7.3.1. standardpäringuid, millega tuvastatakse veega raviarved, mida ei ole avastatud automaatkontrolliga;

7.3.2. sihtvalikuid, millega kontrollitakse teemapõhiste kontrollidega muu hulgas ravikindlustushüvitiste väljamaksmist tõendavate dokumentide vastavust TTO poolt vormistatud ravidokumendi sissekannetega.

7.3.2.1. Sihtvaliku kontrolli aja ja korra lepib Tervisekassa TTO-ga kokku vähemalt 14 kalendripäeva enne kontrolli alustamist.

7.3.2.2. Sihtvaliku tulemustest teavitab Tervisekassa TTO-d kirjalikult ja vajadusel tehakse järelkontroll või algatatakse koostöös erialaseltsiga vastaval teemal kliiniline audit.

Kehtib THS-
dele.

Lisa 1 Üldtingimused

7.Muud tingimused ravikindlustusraha efektiivseks ja otstarbekaks kasutamiseks

7.4. TTO, kelle aastane lepingu kogumaht rahalistes lisades on 1 000 000 eurot või enam, rakendab ravikindlustusraha õiguspärase, efektiivse ja otstarbeka kasutamise tagamiseks sisekontrolli meetmeid.

7.4.1.TTO töötab välja asutusesisese süsteemi, kus on toodud kindla regulaarsusega tegevused, millega TTO kontrollib enda asutuses:

7.4.1.1.töötajate korrupsiooni ja alikäemaksu riski;

7.4.1.2.osutatud teenuste, esitatud raviarvete, väljaantud töövõimetuslehtede, meditsiiniseadmete kaartide ja soodusravimite retseptide õigsust ja põhjendatust.

7.4.2.Tervisekassa nõudmisel esitab TTO:

7.4.2.1.väljatöötatud sisekontrolli põhimõtete tutvustuse;

7.4.2.2.infot TTO sisekontrolli tulemusel rakendatud meetmete kohta;

7.4.2.3.ülevaate vastutuskindlustuse juhtumitest.

Lisa 1 Üldtingimused

7. Muud tingimused ravikindlustusraha efektiivseks ja otstarbekaks kasutamiseks

7.5. Tervisekassa nõudmisel teeb TTO ravikindlustusraha õiguspärase ja otstarbeka kasutamise kontrollimiseks:

7.5.1. siseauditi või

7.5.2. koostööd Tervisekassa tellitud audiitoriga.

Kehtib THS-
dele.

Ei kehti THS-
dele.
Kohandub
HVA-dele.

Lisa 1 Üldtingimused

7. Muud tingimused ravikindlustusraha efektiivseks ja otstarbekaks kasutamiseks

7.6. HVA haigla osutab lepingus kokkulepitud teenuseid isiklikult. Lepingu täitmisel ilma kogu ravijuhtu üle andmata on alltöövõtjate kasutamine lubatud laborimeditiini teenuste ja muude teenuse osutamiseks vajalike uuringute, hemodialüüsi seansside ning teenuse osutamist toetavate teenuste tellimise korral (nt toitlustus-, koristus- jms teenused).

7.6.1. Alltöövõtjate kasutamine teenuse osutamisel kogu ravijuhu ulatuses on lubatud Tervisekassa eelneval kirjalikul nõusolekul ja lepingu lisana vormistatavate tingimuste alusel ajutiselt, s.o maksimaalselt kuus kuud erialade ja teenuste tüübi kaupa.

7.6.2. Tervisekassal on õigus olulise riikliku vajaduse ilmnemisel lubada teenuse osutamisel alltöövõtja kasutamist kogu ravijuhu ulatuses. Alltöövõtja kasutamise kooskõlastab Tervisekassa Sotsiaalministeeriumiga. Alltöövõtja kasutamine võib kesta kuni olulise riikliku vajaduse äralangemiseni.

7.6.3. Piirkondliku haigla moodustatud kontsernis on kogu ravijuhu ulatuses kontsernisisese alltöövõtu kasutamine lubatud, lähtudes eelnevalt Tervisekassaga kokkulepitud tingimustest.

Kohandub
THS-dele.

Lisa 1 Üldtingimused

7. Muud tingimused ravikindlustusraha efektiivseks ja otstarbekaks kasutamiseks

7.7. HVA-s nimetamata TTO osutab lepingus kokkulepitud teenuseid isiklikult, v.a juhul, kui lepingus ei ole kokku lepitud teisiti.

7.7.1. TTO-l on keelatud allhanke korras kolmandatele isikutele üle anda lepingust tulenevate õiguste ja kohustuste täitmist kogu ravijuhu ulatuses. Alltöövõtjate kasutamine lepingu täitmisel on lubatud ainult laborimediitsiini teenuste ja muude teenuse osutamiseks vajalike uuringute, protseduuride ning teenuse osutamist toetavate tegevuste tellimise korral (nt toitlustus-, koristus- jms teenused).

Kohandub
THS-dele.

Lisa 1 Üldtingimused

7. Muud tingimused ravikindlustusraha efektiivseks ja otstarbekaks kasutamiseks

7.8. TTO kohustub vastavalt [Tervisekassa kodulehelt](#) leitavale IT üldkulu komponendi juhendile tagama, et TTL-is teenuste hindadesse arvestatud IT üldkulu komponendi eest:

7.8.1. hoitakse tegevused Eesti Infoturbe Standardile vastavad;

7.8.2. järgitakse Eesti Haiglate Liidu, Sotsiaalministeeriumi, TEHIK-u ja Tervisekassa vahel sõlmitud hea tahte lepet.

Lisa 1 Üldtingimused

8. Kahju hüvitamine ja vastutus lepingu rikkumise korral

8.1. Tervisekassa keeldub tasu maksmise kohustuse ülevõtmisest või nõuab tagasi TTO poolt Tervisekassale tekitatud kahju, kui teenus oli:

8.1.1. tegelikult osutamata;

8.1.2. osutatud meditsiinilise näidustusega;

8.1.3. osutatud, kuigi osutamises ei ole kokku lepitud lepingu rahalistes lisades;

8.1.4. osutatud tervishoiukorralduse infosüsteemis registreerimata töötaja poolt;

8.1.5. osutatud Tervisekassa nõusolekuta, kui see on tasu maksmise kohustuse ülevõtmiseks lepingu kohaselt nõutav;

8.1.6. osutatud õigusaktides või lepingus sätestatud nõudeid rikkudes.

Lisa 1 Üldtingimused

8. Kahju hüvitamine ja vastutus lepingu rikkumise korral

8.2. Tervisekassa keeldub tasu maksmise kohustuse ülevõtmisest või nõuab TTO poolt Tervisekassale tekitatud kahju tagasi, kui:

- 8.2.1. teenuse saamiseks puudub kindlustatud isikul saatekiri, kui see on RaKS-i § 70 kohaselt tasu maksmise kohustuse ülevõtmise eeldus;
- 8.2.2. teenuse osutamisel on rikutud isiku õigusi;
- 8.2.3. TTO, olles teadlik liiklusõnnetusest, ei ole Tervisekassale teatanud liiklusõnnetuses kannatada saanud isiku kohta andmeid [ette nähtud korras ja tähtaegadel](#);
- 8.2.4. TTO ei esita Tervisekassale tema nõudmisel teenuse osutamist tõendavaid dokumente või ei ole vormistanud neid nõuetekohaselt;
- 8.2.5. teenuse saamise vajadus on kindlustatud isikul tekkinud seoses osalemisega teadusuuringus, välja arvatud ravimi või meditsiiniseadme kliinilises uuringus või toimivusuuringus või haiglaerandi ravimi kasutamisel.

Lisa 1 Üldtingimused

8. Kahju hüvitamine ja vastutus lepingu rikkumise korral

8.3. TTO hüvitab Tervisekassale kahju hüvitamise nõude esitamisel:

8.3.1. allpool arstiteaduse üldist taset (kvaliteedi üldtingimustes punktis 2.3.3. toodu) osutatud teenuse maksumuse.

8.3.1.1. Hüvitamisele kuulub ka teenuse osutamise tagajärjel isikule tekkinud tüsistuste ravi maksumus.

8.3.2. Tervisekassa poolt alusetult ülevõetud tasu maksmise kohustuse täitmisena saadu (punktides 8.1. ja 8.2. toodu).

....

Kehtib THS-
dele.

Lisa 1 Üldtingimused

Ei kohandu
THS-dele.

8. Kahju hüvitamine ja vastutus lepingu rikkumise korral

8.3. TTO hüvitab Tervisekassale kahju hüvitamise nõude esitamisel:

...

8.3.3. Tervisekassa poolt apteegile või Tervisekassaga lepingu sõlminud muule isikule makstud summa, kui maksmise aluseks on olnud TTO juures teenust osutava tervishoiutöötaja poolt põhjendamatult või ebaõigesti:

8.3.3.1. väljakirjutatud soodusravimi retsept;

8.3.3.2. väljastatud meditsiiniseadme kaart.

8.3.4. TTO juures teenuseid osutava tervishoiutöötaja poolt põhjendamatult või ebaõigesti välja antud töövõimetuslehe alusel kindlustatud isikule välja makstud ajutise töövõimetus hüvitise summa.

Lisa 1 Üldtingimused

Kehtib THS-
dele.

8. Kahju hüvitamine ja vastutus lepingu rikkumise korral

8.4. Põhjendamatuks loetakse muu hulgas seda, kui TTO:

8.4.1. keeldub esitamast teenuse osutamist tõendavaid dokumente või

8.4.2. vajalikud dokumendid puuduvad.

8.5. Tervisekassal on õigus punktis 8.3. nimetatud juhtudel pidada vastav summa kinni järgmiste perioodide väljamaksetest, kui TTO ei ole nõudeavalduses märgitud tähtaja jooksul esitanud nõudele põhjendatud vastuväiteid.

Lisa 1 Üldtingimused

Kehtib THS-
dele.

8. Kahju hüvitamine ja vastutus lepingu rikkumise korral

8.6. Kui TTO tuvastab punktis 8.3. toodud olukorra ja Tervisekassa on ülevõetud tasu maksmise kohustuse täitnud alusetult, siis TTO:

8.6.1. raviarve korral:

8.6.1.1. võib samal kalendriaastal esitatud raviarve tühistada ehk krediteerida ning raviarve uuesti õigete andmetega Tervisekassa süsteemi esitada;

8.6.1.2. esitab Tervisekassale info jooksvast kalendriaastast eelnevasse perioodi jääva raviarve kohta. Tervisekassa teeb eksimuse ulatuses TTO-le kahju hüvitamise nõude „Nõue partneri soovil“, mida uuel hankeperioodil ei hinnata.

...

Lisa 1 Üldtingimused

8. Kahju hüvitamine ja vastutus lepingu rikkumise korral

8.6. Kui TTO tuvastab punktis 8.3. toodud olukorra ja Tervisekassa on ülevõetud tasu maksmise kohustuse täitnud alusetult, siis TTO:

...

8.6.2. Väljaantud töövõimetuslehtede, meditsiiniseadme kaartide ja soodusravimi retseptide korral:

8.6.2.1. esitab Tervisekassale info esitatud töövõimetuslehtede, meditsiiniseadme kaartide ja/või soodusravimi retseptide kohta. Tervisekassa teeb TTO-le eksimuse ulatuses kahju hüvitamise nõude „Nõue partneri soovil“.

Ei kohandu THS-
dele.
THS ei väljasta
töövõimetuslehti,
meditsiiniseadme
kaarte ja
soodusravimi
retsepte

Lisa 1 Üldtingimused

Kehtib THS-
dele.

8. Kahju hüvitamine ja vastutus lepingu rikkumise korral

8.7. Kui Tervisekassa tuvastab punktis 8.3. toodud olukorra ning Tervisekassa on alusetult ülevõetud tasu maksmise kohustuse täitnud, siis:

8.7.1. raviarve korral:

8.7.1.1. on TTO-l õigus samal kalendriaastal esitatud raviarve tühistada ehk krediteerida ning raviarve uuesti õigete andmetega Tervisekassa süsteemi esitada;

8.7.1.2. juhul, kui TTO keeldub arve krediteerimisest või raviarve jääb jooksvale kalendriaastale eelnevasse perioodi, esitab Tervisekassa eksimuse ulatuses TTO-le kahju hüvitamise nõude, mida hinnatakse hankeperioodil.

Lisa 1 Üldtingimused

Ei kohandu
THS-dele.

8. Kahju hüvitamine ja vastutus lepingu rikkumise korral

8.7. Kui Tervisekassa tuvastab punktis 8.3. toodud olukorra ning Tervisekassa on alusetult ülevõetud tasu maksmise kohustuse täitnud, siis:

...

8.7.2. töövõimetuslehtede, meditsiiniseadme kaartide ja soodusravimi retseptide korral esitab Tervisekassa TTO-le eksimuse ulatuses kahju hüvitamise nõude.

Lisa 1 Üldtingimused

Kehtib THS-
dele.

8. Kahju hüvitamine ja vastutus lepingu rikkumise korral

8.8. Tervisekassal on õigus nõuda TTO-lt leppetrahvi kuni 5% rikkumise tuvastamise kalendriaastaks kokkulepitud Tervisekassa poolt ülevõetavate rahaliste kohustuste kogusummast, kuid mitte rohkem kui 100 000 eurot.

Nimetatud leppetrahvi on õigus nõuda:

- 8.8.1. plaanilise ravi ravijärjekorra pidamise korra rikkumisel ja kindlustatud isiku teavitamata jätmisel ravijärjekorra muutumisest;
- 8.8.2. TTO poolt lepingu lisades kokkulepitud teenuste osutamata jätmisel, kui osutamata jätmine ei ole vabandata;
- 8.8.3. TTO osutatud teenuse dokumenteerimise mittevastavusel õigusaktides sätestatud nõuetele või kui dokumenteerimise alusel ei ole võimalik hinnata tegevusi ja ravi.

Lisa 1 Üldtingimused

Kehtib THS-
dele.

8. Kahju hüvitamine ja vastutus lepingu rikkumise korral

8.9. Tervisekassal on õigus nõuda TTO-lt leppetrahvi kuni 10% rikkumise tuvastamise kalendriaastaks kokkulepitud Tervisekassa poolt ülevõetavate rahaliste kohustuste kogusummast, kuid mitte rohkem kui 1 000 000 eurot. Nimetatud leppetrahvi on õigus nõuda:

- 8.9.1. õigusaktide või lepingus kokkulepitud tingimuste korduva rikkumise korral;
- 8.9.2. kui rikkumisega tekitati kindlustatud isikule või Tervisekassale olulist kahju;
- 8.9.3. teenuse osutamise kohta Tervisekassale teadvalt valeandmete esitamise eest;
- 8.9.4. kui TTO ühel erialal ja ravitüübis esineb punktis 8.7.1.1. toodud raviarve tühistamisi suuremas ulatuses kui 5% antud erialale ning ravitüübile kalendriaastas kokku lepitud Tervisekassa poolt ülevõetavate kohustuste kogusumma.

Lisa 1 Üldtingimused

8. Kahju hüvitamine ja vastutus lepingu rikkumise korral

8.10. Tervisekassal on õigus nõuda TTO-lt leppetrahvi 10%, kui TTO ei ole täitnud taotluses/riigihanke/riigihangete pakkumuses esitatut.

8.10.1. Leppetrahvi rakendumise kord on alljärgnev:

..

Kehtib THS-dele.

Soovitus lugeda lepingupunkte, kuidas rakendub leppetrahv juhul kui TTO ei täida taotluses esitatut.

Näiteks:

Ei tegutse TTO samades ruumides, kuhu on väljastatud Terviseameti kehtiv tegevusluba/tegevusload.

Lisa 1 Üldtingimused

Kehtib THS-
dele.

8. Kahju hüvitamine ja vastutus lepingu rikkumise korral

8.11. Tervisekassal on õigus avalikustada TTO nimi ja rikkumise ulatus.

8.12. Tervisekassa maksab arve tasumisega viivitamise korral viivist tasumata arve summast 0,05% iga viivitatud päeva eest.

8.13. Tervisekassa hüvitab TTO-It kontrollimiseks võetud teenuse osutamist tõendavate dokumentide (tervisekaardi, haigusloo jm) kadumisest TTO-le tekkinud tõendatud varalise kahju.

Lisa 1 Üldtingimused

Kohandub
THS-dele.

8. Kahju hüvitamine ja vastutus lepingu rikkumise korral

8.14. Tervisekassa tasub TTO-le leppetrahvi kuni 10% rikkumise tuvastamise kalendriaastaks kokkulepitud Tervisekassa poolt ülevõetavate rahaliste kohustuste kogusummast, kuid mitte rohkem kui 5000 eurot järgmistel juhtudel:

8.14.1. TTO-lt kontrollimiseks võetud teenuse osutamist tõendavate dokumentide (tervisekaardi, haigusloo jm) kadumise korral;

8.14.2. TTO-lt isikule osutatud teenuse eest tasu maksmise kohustuse ülevõtmisest põhjendamatu keeldumise korral.

Lisa 1 Üldtingimused

Kohandub
THS-dele.

8. Kahju hüvitamine ja vastutus lepingu rikkumise korral

8.15. Leppetrahvi tasumine ei vabasta lepingut rikkunud poolt tema rikutud kohustuse täitmisest, samuti kohustusest kõrvaldada lepingu ja selle lisade rikkumise tagajärjed. Leppetrahvi tasumine ei võta teiselt poolelt õigust lepingut selle rikkumise tõttu erakorraliselt üles öelda.

8.16. Lepingut rikkunud pool kohustub lisaks leppetrahvi tasumisele hüvitama ka kogu teisele poolele lepingu rikkumise tagajärjel tekkinud kahju.

Lisa 1 Üldtingimused

Kohandub
THS-dele.

8. Kahju hüvitamine ja vastutus lepingu rikkumise korral

8.17. Pool kaotab õiguse leppetrahvi nõuda, kui ta ei teata kohustust rikkunud poolele leppetrahvi esitamise soovist 30 kalendripäeva jooksul pärast leppetrahvi nõude esitamist õigustava rikkumise avastamist. Pool ei pea teates märkima tema nõutava leppetrahvi suurust. Teade loetakse tähtajaks esitatuks ka juhul, kui pool teatab tähtaja jooksul teisele poolele lepingu rikkumisest ja avaldab, et jätab endale tulenevalt lepingu rikkumisest õiguse leppetrahvi nõude esitamiseks.

8.18. Juhul, kui kohustust rikkunud pool on kohustuse rikkumisest teadlik või peab sellest teadlik olema, ei hakka punktis 8.17. nimetatud tähtaeg kulgema enne, kui kohustust rikkunud pool on teisele poolele lepingu rikkumisest kirjalikus vormis teatanud.

Lisa 1 Üldtingimused

Kohandub
THS-dele.

9.Lepingu muutmine ja lõpetamine, lepingu täitmise peatamine, teadete edastamine

9.1. Lepingut muudetakse poolte kirjalikul kokkuleppel. Lepingu ühepoolne muutmine on lubatud lepingus nimetatud juhtudel.

9.2. Tervisekassal on õigus ühepoolset muuta lepingut juhul, kui TTO ei ole 14 kalendripäeva jooksul omapoolseid vastuväiteid muudatusettepanekule esitanud ja lepingu muudatus loetakse sõlmituks.

9.3. Kui TTO ei hakka lepingus kokkulepitud teenuseid osutama hiljemalt 30 kalendripäeva jooksul lepingu sõlmimisest arvates, esitab Tervisekassa TTO-le kirjaliku teate. Kui TTO ei asu teenust osutama viivitamatult pärast asjakohase kirjaliku teate saamist, võib Tervisekassa lepingust taganeda.

Lisa 1 Üldtingimused

Kohandub
THS-dele.

9.Lepingu muutmine ja lõpetamine, lepingu täitmise peatamine, teadete edastamine

9.4. Lepingu täitmise osalise või täieliku peatamise kohta saadetakse teisele poolele kirjalik teade koos põhjendusega ja lepingu täitmise peatamise kestusega võimalusel vähemalt 60 kalendripäeva enne lepingu osalist või täielikku täitmise peatamist.

9.5. TTO-l on õigus leping üles öelda, saates selle kohta Tervisekassale kirjaliku allkirjastatud põhjendatud ülesütlemisavalduse vähemalt 60 kalendripäeva ette.

9.5.1. TTO tagab teenuse osutamise lõpetamisel isikule ravi jätkumise teise sama eriala pakkuva TTO juures.

Lisa 1 Üldtingimused

Kohandub
THS-dele.

9.Lepingu muutmine ja lõpetamine, lepingu täitmise peatamine, teadete edastamine

9.6. Tervisekassal on õigus lepingu täitmise peatada või leping üles öelda, kui:

9.6.1. TTO kaotab seadusliku aluse teenuste osutamiseks;

9.6.2. TTO on lepingut oluliselt rikkunud;

9.6.3. see on tingimata vajalik, et vältida ülekaaluka avaliku huvi rasket kahjustamist;

9.6.4. TTO ei ole teavitanud Tervisekassat punktis 9.3. sätestatud korras Lepingu täitmise peatamisest ega asunud 90 kalendripäeva jooksul teenust osutama.

Lisa 1 Üldtingimused

Kohandub
THS-dele.

9.Lepingu muutmine ja lõpetamine, lepingu täitmise peatamine, teadete edastamine

9.7. Lepingus loetakse oluliseks lepingu rikkumiseks muu hulgas:

9.7.1. mistahes lepingu punktis nimetatud kohustuse korduvat rikkumist lepingu kehtivuse ajal;

9.7.2. lepingust tuleneva mis tahes kohustuse rikkumist, mida TTO ei lõpeta või mille tagajärgi ta ei kõrvalda talle selleks antud tähtaja jooksul.

9.8. Kui lepinguliste kohustuste osaline või täielik täitmata jätmine või hilinemine põhineb vääramatul jõul, loetakse kohustuste täitmise tähtaeg pikenevaks takistuse kehtivuse aja võrra.

Lisa 1 Üldtingimused

Kohandub
THS-dele.

9.Lepingu muutmine ja lõpetamine, lepingu täitmise peatamine, teadete edastamine

9.9. Lepingu pool peab teisele poolele viivitamatult kirjalikult teatama nii vääramatust jõust kui ka selle lõppemisest. Vääramatu jõu kohta käivaid sätteid ei rakendata ajavahemiku kohta, mil pool teadis vääramatu jõu olemasolust või selle lõppemisest, kuid jättis teisele poolele antud asjaolust teatamata.

9.10. Kui lepingust tulenevate kohustuste täitmine vääramatu jõu asjaoludel osutub võimatuks enam kui 90 kalendripäeva vältel, on lepingu pooltel õigus leping üles öelda. Sel juhul ei ole kummalgi lepingu poolel õigust nõuda teiselt poolelt kahjude hüvitamist. Lepingu pool võib lepingu üles öelda ka osaliselt, piirates lepingu ülesütlemise tagajärjed teatud teenustega, arstlike erialadega või muul alusel.

Lisa 1 Üldtingimused

Kohandub
THS-dele.

9.Lepingu muutmine ja lõpetamine, lepingu täitmise peatamine, teadete edastamine

9.11. Lepingust tulenevad või lepinguga seotud teated tuleb teisele poolele esitada kirjalikku taasesitamist võimaldavas vormis poolte lepingus märgitud e-posti aadressidele. Aadressi muutumisest tuleb teist poolt informeerida samas korras. E-kirja teel saadetud teated loetakse poolte poolt kätte saaduks hiljemalt kahe tööpäeva möödumisel alates saatmisest.

9.12. Lepingust tulenevad või lepinguga seotud teated võib teisele poolele esitada ka paberil poolte viimasena lepingus märgitud postiaadressidele. Aadressi muutumisest tuleb teist poolt informeerida samas korras.

Lisa 2e Lisatingimused iseseisevas füsioteraapias, logopeedias ja psühholoogias

Lisa 2e
Lisatingimused iseseisevas füsioteraapias, logopeedias ja psühholoogias

Mida sätestab?

- Täiendavad tingimused.
- Tasumise korraldus.
- Erialal lubatud TTL teenused.



1. Täiendavad tingimused

- 1.1. TTO-I ei ole lubatud patsiendilt küsida täiendavalt omaosalust.
 - 1.1.1. Juhul kui patsiendile osutatakse tasulist teenust, peab patsiendile selgitama enne tasulise teenuse osutamist tasuliste teenuste rakendumise korda ja maksumust.
- 1.2. Iseseisvalt füsioteraapia, logopeedia ja psühholoogia teenuse osutaja peab omama vastava eriala kõrgkooli lõputunnistust või olema registreeritud kutseregistrisse.



2. Ravijuhu mõisted raviarve esitamiseks

- 2.1. TTO lähtub raviarvete esitamisel Lepingu rahalise lisa täitmiseks järgmistest tingimustest ja ravijuhu mõistetest:
 - 2.1.1. **Iseseisev füsioteraapia ravijuht** on ambulatoorne raviarve, millel kajastuvad ühele

Lisa 2e Lisatingimused iseseisevas füsioteraapias, logopeedias ja psühholoogias

1. Täiendavad tingimused

1.1. TTO-l ei ole lubatud patsiendilt küsida täiendavalt omaosalust.

1.1.1. Juhul kui patsiendile osutatakse tasulist teenust, peab patsiendile selgitama enne tasulise teenuse osutamist tasuliste teenuste rakendumise korda ja maksumust.

1.2. Iseseisvalt füsioteraapia, logopeedia ja psühholoogia teenuse osutaja peab omama vastava eriala kõrgkooli lõputunnistust või olema registreeritud kutseregistrisse.

Lisa 2e Lisatingimused iseseisevas füsioteraapias, logopeedias ja psühholoogias

2. Ravijuhu mõisted raviarve esitamiseks

2.1. TTO lähtub raviarvete esitamisel lepingu rahalise lisa täitmiseks järgmistest tingimustest ja ravijuhu mõistetest:

2.1.1. Iseseiseva füsioteraapia, logopeedia ja/või psühholoogia ravijuht on ambulatoorne raviarve, millel kajastuvad ühele kindlustatud isikule ühe kalendrikuu jooksul osutatud teenused.

2.1.1.1. Patsiendi ravi jätkumisel järgneval kalendrikuul vormistatakse järgnev raviarve.

2.1.1.2. Teenuse osutamisel lähtub TTO [Tervisekassa kodulehelt](#) leitavast juhendist.

*Tabelites 1-3. Iseseiseva THS raames lubatud TTL teenused.

Lisa 2e Lisatingimused iseseisevas füsioteraapias, logopeedias ja psühholoogias

2. Ravijuhu mõisted raviarve esitamiseks

2.1.3. Iseseisev psühholoogia ...

2.1.3.3. Tervishoiutöötajaga võrdsustatud kliiniline psühholoog esitab raviarve ja vastutab osutatud teenuste kvaliteedi eest juhul kui teenust osutab psühholoog-nõustaja või psühholoog, kes on viimase kaheksa aasta jooksul töötanud eriarstiabis psühholoogina vähemalt viis aastat keskmise koormusega vähemalt 0,5.

2.1.3.3.1. Epikriisist peab tulenema tegelik teenuse osutaja.

2.1.3.3.2. Tervisekassa nõudmisel esitab TTO teenust osutanud psühholoogi andmed.

Soovitame TTO ja kliinilise psühholoogi koostöös välja töötada patsientide käsitluse töökord: Kuidas toimub patsientide suunamine kliinilise psühholoogi ning psühholoogi juurde ja vajadusel kokku leppida psühholoogide juhendamine ning ühised kovichioonid.

TTO ei saa nõuda, et kliiniline psühholoog vastutab psühholoogi töö eest

Iseeseisev füsioteraapia

TERVISEKASSA 

| Teenuse nimetus | Kood |
|---|------|
| Füsioteraapia individuaalne (kestus 30 min) | 7050 |
| Kaugfüsioteraapia video teel, individuaalne (kestus 30 min) | 7065 |
| Füsioteraapia grupis (kestus 30 min) | 7052 |
| Kaugfüsioteraapia video teel, grupis (kestus 30 min) | 7067 |
| Füsioteraapia basseinis, individuaalne (kestus 30 min) | 7056 |
| Füsioteraapia basseinis, grupis (kestus 30 min) | 7057 |
| Füsioteraapia igapäevases keskkonnas | 7060 |

Iseisev logopeedia

TERVISEKASSA 

| Teenuse nimetus | Kood |
|--------------------------|------|
| Logopeedi vastuvõtt | 7628 |
| Logopeedi videovastuvõtt | 7629 |
| Logopeediline uuring | 7621 |

Iseiseisev psühholoogia

| Teenuse nimetus | Kood |
|--|------|
| Psühhoterapia seanss ühele haigele | 7601 |
| Kaugpsühhoterapia seanss ühele haigele | 7630 |
| Kaugpsühhoterapia seanss ühele haigele video teel | 7634 |
| Psühhoterapia seanss ühele haigele grupis (grupis kaks kuni kaheksa haiget) | 7602 |
| Kaugpsühhoterapia seanss ühele haigele grupis (grupis kaks kuni kaheksa haiget) | 7631 |
| Kaugpsühhoterapia seanss ühele haigele grupis (grupis kaks kuni kaheksa haiget) video teel | 7635 |
| Psühhoterapia seanss perele | 7603 |
| Kaugpsühhoterapia seanss perele | 7632 |
| Kaugpsühhoterapia seanss perele video teel | 7636 |
| Kliinilise psühholoogi vastuvõtt eriarsti suunamisel | 7607 |
| Kliinilise psühholoogi kaugvastuvõtt eriarsti suunamisel | 7633 |
| Kliinilise psühholoogi videovastuvõtt eriarsti suunamisel | 7637 |

Lisa 2e Lisatingimused iseseisevas füsioteraapias, logopeedias ja psühholoogias

3. Lepingu jälgimine

3.1. TTO-l on lubatud Tervisekassaga kooskõlastamata rakendada Lepingu rahalises lisas kokkulepitud erialade rahaliste kohustuste summa kõikumist kuni 10% eriala rahaliste kohustuste summast, kuid mitte üle kokkulepitud rahaliste kohustuste kogusumma.

Rakendub juhul kui TTO osutab erinevaid erialasid: Iseseisev psühholoogia, logopeedia ja/või füsioteraapia

Lisa 8 Tervishoiuteenuste kvaliteedi üldtingimused



1. Tervishoiuteenuste kvaliteedi üldised põhimõtted

1.1. Lähtudes Maailma Terviseorganisatsiooni tervishoiuteenuste kvaliteedi definitsioonist ([Quality of care \(who.int\)](http://www.who.int)) juhindub TTO, et osutatavad teenused oleksid:

- **mõjusad** – tõenduspõhiste teenuste osutamine inimestele, kes seda vajavad (lähtuvalt üksikisikute vajadusest ja meditsiinilisest näidustusest);
- **ohutud** – teenuse osutamisel minimeeritakse teenusesaajate riske ja kahjusid;
- **inimkesksed** – individuaalsetele vajadustele, eelistustele ja väärtustele vastava teenuse osutamine;
- **õigeaegsed ja kättesaadavad** – teenuste osutamisel tagatakse õigeaegsus, vähendatakse ooteaegsid ja kahjustavaid viivitusi. Õigeaegsus keskendub sellele, millise aja jooksul alates vajaduse hindamisest saab isik teenusele, tagamaks parima võimaliku ravikvaliteedi, tulemuse ja rahulolu. Kättesaadavus on patsiendi võimalus saada vajaminevat ravi ja teenuseid õige taseme ja eriala TTO juures patsiendile sobivas geograafilises asukohas vastavalt raviressursside olemasolule;
- **õiglased ja erapooletud** – teenuste osutamise kvaliteet ei sõltu teenuse saaja vanusest, soost, rassist, etnilisest kuuluvusest, religioonist, geograafilisest paiknemisest ega sotsiaalmajanduslikust staatusest;
- **integreeritud** – teenuste osutamine on koordineeritud erinevate tasandite ja teenuseosutajate vahel ning tagab isikule vajalikud teenused;
- **tõhusad** – teenuste osutamisel maksimeeritakse ressursikasutuse tõhusust ja vähendatakse raiskamist.

Lisa 8 Tervishoiuteenuste kvaliteedi üldtingimused

2. Tervishoiuteenuste kvaliteedi tagamise tingimused

2.1. Tervisekassa ja TTO tegevused tervishoiuteenuste kvaliteedi tagamise ja arendamise toetamiseks on toodud tabelis 1.

2.2.- 2.2.11. On toodud **Tervisekassa kohustused** tervishoiuteenuste kvaliteedi tagamise ja arendamise eesmärgil.

Lisa 8 Tervishoiuteenuste kvaliteedi üldtingimused

2. Tervishoiuteenuste kvaliteedi tagamise tingimused

2.3.- 2.3.13. **TTO kohustused** tervishoiuteenuste kvaliteedi tagamise ja arendamise eesmärgil.

2.3.1. tagama teenuste osutamise selleks vajalikku pädevust omavate spetsialistide poolt;

2.3.2. teavitama isikut suuliselt ja/või kirjalikult teenuse olemusest, kaasnevatest mõjudest ning TTO ja isiku järeltegevustest, sh tagama isiku nõustamise tervisekäitumise ja/või elukorralduse suhtes, et saavutada eeldatud ravitulemus;

2.3.3. osutama teenust, lähtudes:

2.3.3.1. heast kliinilisest tavast ja

2.3.3.2. tõenduspõhistest ravistandarditest ja Eesti ravijuhenditest.

...

Lisa 8 Tervishoiuteenuste kvaliteedi üldtingimused

3. Tervishoiuteenuste kvaliteedi hindamine

3.1. – 3.1.17. **Tervisekassa kohustused** tervishoiuteenuste kvaliteedi hindamise eesmärgil.

3.2.- 3.2.10. **TTO kohustused** tervishoiuteenuste kvaliteedi hindamise eesmärgil.

Lisa 8 Tervishoiuteenuste kvaliteedi üldtingimused

3. Tervishoiuteenuste kvaliteedi hindamine

3.2.1. võimaldama kogu lepinguperioodi jooksul Tervisekassale või tema volitatud isikutele juurdepääsu isikutele osutatud teenuste andmetele ja/või ravidokumentidele;

3.2.1.1. juurdepääsu andmise ja/või dokumentide esitamise aluseks on Tervisekassa kirjalik taotlus, milles on esitatud:

3.2.1.1.1. päringu eesmärk ja soovitud andmete kirjeldus,

3.2.1.1.2. andmete kasutamise periood ja kasutajad,

3.2.1.1.3. andmete saamise viis ja tulemustest teavitamise info.

3.2.2. tagama, et ravidokumendid on esitatud TIS-i ja seadustest tulenevate nõuete korral muudesse andmekogudesse;

....

Lisa 8 Tervishoiuteenuste kvaliteedi üldtingimused

4. Tervishoiuteenuste kvaliteediindikaatorite tulemuste rahastamine

Indikaatori väljatöötamine

```
graph TD; A[Indikaatori väljatöötamine] --> B[Indikaatori lisamine tervishoiuteenuste kvaliteedi lisatingimustesse jälgimisindikaatorina]; B --> C[Indikaatori kasutamise jätkamise otsustamine:]; C --> D[• muutumine tulemustasu põhiseks]; C --> E[• jätkumine jälgimisindikaatorina]; C --> F[• indikaatori täiendamine]; C --> G[• indikaatori eemaldamine];
```

Indikaatori lisamine tervishoiuteenuste kvaliteedi lisatingimustesse jälgimisindikaatorina

Indikaatori kasutamise jätkamise otsustamine:

- muutumine tulemustasu põhiseks
- jätkumine jälgimisindikaatorina
- indikaatori täiendamine
- indikaatori eemaldamine

Lisa 8 Tervishoiuteenuste kvaliteedi üldtingimused

4. Tervishoiuteenuste kvaliteediindikaatorite tulemuste rahastamine

4.3. Tervishoiuteenuste kvaliteedi lisatingimustesse lisatud indikaatorid on kokkulepitud perioodil jälgimisindikaatorid.

4.4. Jälgimisindikaator(id) võib muuta lepingus tulemustasupõhis(t)eks indikaatori(te)ks koos TTO-(de) sihttaseme(te)ga.

4.5. Tulemustasustamise eesmärk on TTO-(de) indikaatorite tulemuste parendamine või säilitamine lähtuvalt varasema perioodi indikaatori tulemustest.

Täna THS-dele ei ole veel indikaatoreid välja töötatud.

Lepingu jälgimise töölaud

Lepingu jälgimise töölaud

Lepingute täitmise tabel
Lepingute täitmise graafikud
va Hiiumaa Haigla SA
ilma ületööta
ületöö
Kustuta kõik filtrid

Tabeli read
 Mitu valikut

Tabeli veerud
 Kõik

Aasta
 2024

Poolaasta
 I pa II pa

Täitmise kuu
 Kõik

Maakond
 Kõik

Rahastamise allikas
 Kõik

HVA, Haiglatüüp
 Kõik

Asutus
 Kõik

Lepingu liik
 Kõik

Ravitüüp
 Kõik

Lepingu alamliik
 Tervishoiuspetsialistid

Eriala liik, Eriala
 Kõik

- Vali kõik
- Iseseisev füsioteraapia
- Iseseisev logopeedia
- Iseseisev psühholoogia

| Haigla/RA tüüp | RJ leping | RJ täitmine | RJ täitmise % | Lepingu summa | Täitmise summa | Lepingu täitmise % | Ravijuhu keskmine maksumus, plaan | Ravijuhu keskmine maksumus, tegelik | Lepingu RJ |
|--|---------------|---------------|---------------|---------------------|---------------------|--------------------|-----------------------------------|-------------------------------------|--------------------|
| 1 Piirkondlikud haiglad | 2 685 | 357 | 13,3% | 295 094,34 | 30 453,99 | 10,3% | 109,90 | 85,31 | |
| Tallinna Lastehaigla SA | 1 672 | | | 178 910,63 | | | 107,00 | | |
| Ambulatoorne | 1 672 | | | 178 910,63 | | | 107,00 | | |
| TÜ Kliinikum SA | 1 013 | 357 | 35,2% | 116 183,71 | 30 453,99 | 26,2% | 114,69 | 85,31 | |
| Ambulatoorne | 1 013 | 357 | 35,2% | 116 183,71 | 30 453,99 | 26,2% | 114,69 | 85,31 | |
| 2 Keskaiglad | 5 885 | 1 410 | 24,0% | 572 975,37 | 97 924,41 | 17,1% | 97,36 | 69,45 | |
| Lääne-Tallinna Keskaigla AS | 891 | 105 | 11,8% | 72 647,72 | 9 798,80 | 13,5% | 81,54 | 93,32 | |
| Ambulatoorne | 891 | 105 | 11,8% | 72 647,72 | 9 798,80 | 13,5% | 81,54 | 93,32 | |
| Pärnu Haigla SA | 2 310 | 1 129 | 48,9% | 214 172,85 | 61 031,49 | 28,5% | 92,72 | 54,06 | |
| Ambulatoorne | 2 310 | 1 129 | 48,9% | 214 172,85 | 61 031,49 | 28,5% | 92,72 | 54,06 | |
| SA Ida-Viru Keskaigla | 2 684 | 176 | 6,6% | 286 154,80 | 27 094,12 | 9,5% | 106,62 | 153,94 | |
| Ambulatoorne | 2 684 | 176 | 6,6% | 286 154,80 | 27 094,12 | 9,5% | 106,62 | 153,94 | |
| 3 Üldhaiglad, kohalik haigla, taastusravahaigla | 25 575 | 4 426 | 17,3% | 2 222 572,19 | 439 696,13 | 19,8% | 86,90 | 99,34 | |
| AS Rakvere Haigla | 1 617 | 599 | 37,0% | 140 300,29 | 50 840,88 | 36,2% | 86,77 | 84,88 | |
| Ambulatoorne | 1 617 | 599 | 37,0% | 140 300,29 | 50 840,88 | 36,2% | 86,77 | 84,88 | |
| Jõgeva Haigla SA | 1 518 | 135 | 8,9% | 135 055,17 | 19 699,84 | 14,6% | 88,97 | 145,92 | |
| Kokku | 81 182 | 22 940 | 28,3% | 7 042 730,36 | 1 738 065,14 | 24,7% | 86,75 | 75,77 | 92 3 167,89 |

Teenuste jälgimise töölaud

<https://tervisekassa.ee/koik-teenused>

Info Avalaht Teenused Diagnoosid Erialad **Raviasutused** RRL teenuste kasutus

Aasta: 2024 Kvartal: Kõik Arsti tüüp: Kõik Ravi tüüp: Kõik Raviasutus (maakond): Kõik Eriala (finantskonto): Iseseisev füsioteraapia Vältimatu abi: Kõik

Rahastamine ja teenuse grupp: Kõik Teenus: Kõik Diagnoos: Kõik Vanus: Kõik

| Raviasutus | Isikute arv | Arvete arv | Teenuste hulk | HIND | AMB_VAST | Ravi arv |
|------------------------------------|-------------|------------|---------------|-------------|----------|----------|
| Adeli Eesti OÜ | 72 | 93 | 611 | € 11 199 | 0 | 0 |
| Aktsiaselts MEDITA BALTICS | | | | € 44 | 0 | 0 |
| AS Arstikeskus CONFIDO | 34 | 65 | 143 | € 3 068 | 0 | 0 |
| AS Fertilitas | 92 | 137 | 478 | € 10 346 | 0 | 0 |
| AS Rakvere Haigla | 251 | 476 | 1 747 | € 38 468 | 0 | 0 |
| Babysport OÜ | 357 | 776 | 1 839 | € 39 642 | 0 | 0 |
| Benita Kodu AS | 66 | 134 | 643 | € 13 928 | 0 | 0 |
| BODYTHERAPY OÜ | 56 | 102 | 283 | € 6 120 | 0 | 0 |
| Füsioterapeut Triin Koppelmann ... | 9 | 10 | 49 | € 1 101 | 0 | 0 |
| Fütüsal OÜ | 486 | 862 | 2 799 | € 62 001 | 0 | 0 |
| Fysiokeskus OÜ | 110 | 200 | 510 | € 12 716 | 0 | 0 |
| Health Tests OÜ | 765 | 1407 | 2 760 | € 59 795 | 0 | 0 |
| Hortus Medicus OÜ | 121 | 229 | 503 | € 11 447 | 0 | 0 |
| Jõgeva Haigla SA | 90 | 91 | 636 | € 13 814 | 0 | 0 |
| Kuressaare Haigla SA | 309 | 544 | 1 862 | € 35 795 | 0 | 0 |
| Kõik | 10110 | 18638 | 60 013 | € 1 285 797 | 0 | 0 |

Tühjad lahtrid tähendavad väärtust vahemikus 1 kuni 4 (täpsema väärtuse avaldamine pole võimalik andmekaitse reeglite tõttu)

Viimane uuendus

14. juuni 2024. a.

Raviarveldus

Raviarve

Metoodika määrus

8. peatükk

RAVIARVE ANDMED JA VORMISTAMISE NÕUDED

[RT I, 20.12.2019, 2 - jõust. 01.01.2020]

§ 51. Raviarve vormistamine, esitamine ja säilitamine

(1) Tervishoiuteenuse osutaja vormistab kindlustatud isikule osutatud teenuse eest raviarve tervishoiuteenuste korraldamise seaduse § 4² lõigete 3 ja 6 alusel kehtestatud sotsiaalministri määruse kohase tervishoiuteenuse osutamist tõendava dokumendi alusel.

(2) Ühe haigusjuhu korral osutatud teenused vormistatakse ühel raviarvel, v.a käesoleva määruse §-s 62 sätestatud juhul.

(3) Tervishoiuteenuse osutaja edastab raviarve Tervisekassale tervishoiuteenuse osutaja ja Tervisekassa vahel sõlmitud ravi rahastamise lepingus sätestatud tingimustel ja korras.

(4) Raviarvet säilitatakse seitse aastat.

§ 52. Raviarve üldandmed

Raviarvele kantakse järgmised üldandmed:

1) raviarve number;

2) raviarve alustamise kuupäev, milleks on raviarvele märgitud esimene käesoleva määruse § 58 punktis 5 nimetatud teenuse osutamise kuupäev.

Raviarvete edastamine

Juhendid

- <https://www.tervisekassa.ee/partnerile/it-juhendid#tab-raviarvete-saatmine>
- Tervishoiuspetsialistide raviarve täitmise juhend
 - Raviarvete edastamine läbi MISP keskkonna
 - Raviarvete koostamine
 - Raviarvete saatmine, veateated ja tühistamine
 - Koondarveldamine

Raviarvete edastamine läbi MISP keskkonna

1. Süsteemi sisenemine

- ✓ MISP-i logimine aadressil: <https://misp2.digilugu.ee>
- ✓ Õiguste saamiseks MISP-is pöörduge TEHIK' u poole

Kasutajatugi

Tööpäevadel kell 7-22

+372 7943 943

abi@tehik.ee

Koondarveldamine

Esitatud raviarvete koondarveldamine toimub 4 korda kuus:
01., 10., 17., 24.-ndal kuupäeval.

Maksetähtaeg 10 päeva.

NB! Alates 01.07.2024 peab KÕIGIL ravi eesmärgil THS teenuse osutajatel olema Terviseameti tegevusluba!

Teraapiafondi üleminek

Mis saab alates 01.07.2024?

Teraapiafondi üleminek

THS ehk tervishoiuspetsialist (iseseisev logopeedia, füsioteraapia, kliinilise psühholoogia teenuse osutaja)

Alates 01.07.2024 kehtib saatekirja alusel THS **teenusele saamiseks** kaks varianti:

1. THS on Tervisekassa lepingupartner;
2. THS on perearstikeskuse töötaja (kantud TA tegevusloale).

Teraapiafondi üleminek

THS ehk tervishoiuspetsialist (iseseisev logopeedia, füsioteraapia, kliinilise psühholoogia teenuse osutaja)

Kuni 30.06.2024 kehtib saatekirja alusel THS **teenuse saamiseks** kolm varianti:

1. THS on Tervisekassa lepingupartner;
2. THS ei ole Tervisekassa lepingupartner;
3. THS on perearstikeskuse töötaja (kantud TA tegevusloale).

THS osutab teenust teraapiafondi raames

Kuidas toimub teenuse osutamine ja rahastamine üleminekuperioodi lõppedes?

THSi esimene vastuvõtt toimus enne 01.07.2024

THS on alates 01.07.2024
Tervisekassa partner

THS ei ole alates 01.07.2024
Tervisekassa partner

Patsiendi raviteekond kestab kuni ravi lõpuni THS teenuseosutaja juures.
Raviarve esitab Tervisekassale on suunanud perearst → rahastus teraapia-/
uuringufondist.

THS osutab teenust teraapiafondi või RRL-i raames

Kuidas toimub teenuse osutamine ja rahastamine üleminekuperioodi lõppedes?

THSi esimene vastuvõtt toimus peale 01.07.2024 kuid patsient on järjekorda registreerunud enne 01.07.2024

THS on alates 01.07.2024
Tervisekassa partner

Käsitlus ja tasustamine vastavalt ravi rahastamise lepingule (RRL) lisad 2e ja 3e

THS ei ole alates 01.07.2024
Tervisekassa partner

Patsiendi raviteekond kestab THS teenuseosutaja juures kuni ravi lõpuni. Raviarve esitab Tervisekassale on suunanud perearst → rahastus teraapia-/ uuringufondist.

Teraapiafondi üleminek

Meelespea

Kui **THS teenuse osutaja ei ole** Tervisekassa lepingupartner (RRL lisa 2e ja 3e ei ole sõlmitud), kuid osutab THS teenust, siis:

- 01.07.2024 peab omama Terviseameti tegevusluba;
- Tervisekassa tasustamisel ei saa patsient peale 01.07.2024 teenusele registreerida.
- Teraapiafondi raames patsiendi käsitlese raviarved peaksid jõudma perearstini III kv lõpuks.

Teraapiafondi üleminek

Meelespea

Kui **THS teenuse osutaja on** Tervisekassa lepingupartner (RRL lisa 2e ja 3e on sõlmitud), siis:

- Teenust osutatakse meditsiinilisel näidustusel → see peab tulenema ravidokumendist.
- Teenuse osutaja ei tohi küsida omaosalust (sh visiiditasu).
- Teraapiafondi raames (teenus on alanud enne 01.07) patsiendi käsitluse raviarved peaksid jõudma perearstini III kv lõpuks.

Teraapiafondi üleminek

THS ehk tervishoiuspetsialist (iseseisev logopeedia, füsioteraapia, kliinilise psühholoogia teenuse osutaja)

Metoodika määruse §12⁵ lõige (1) muudatus alates 01.07.2024

1) Tervisekassa võtab tervishoiutöötajaga võrdsustatud isiku poolt ravi eesmärgil iseseisvalt kindlustatud isikule osutatud tervishoiuteenuse eest tasu maksmise kohustuse üle juhul, kui **isiku on teenust saama suunanud arst.**

Q&A

Teie küsimused ja meie vastused

TERVISEKASSA 

Q&A

- Kas on kohustuslik, et esmase vastuvõtu peab kindlasti tegema kliiniline psühholoog või võib vastavalt saatekirjas kirjeldatud probleemile suunata patsiendi ka kohe psühholoog-nõustaja või psühholoogi juurde, kes on viimase kaheksa aasta jooksul töötanud eriarstiabis psühholoogina vähemalt viis aastat keskmise koormusega vähemalt 0,5?

Vastus: Tervishoiutöötajaga võrdsustatud kliiniline psühholoog esitab raviarve ja vastutab osutatud teenuste kvaliteedi eest juhul, kui teenust osutab psühholoog-nõustaja või psühholoog.

Sellest tulenevalt, on esmane patsiendi sekkumine võiks olla läbi viidud kliinilise psühholoogi poolt, kes hindab patsiendi seisundi ja võtab vastu otsuse edasise ravi osas.

Q&A

- Kui teenust osutab kliinilise psühholoogi vastutusel psühholoog-nõustaja või psühholoog, kes on viimase kaheksa aasta jooksul töötanud eriarstiabis psühholoogina vähemalt viis aastat keskmise koormusega vähemalt 0,5, millist raviteenuse koodi nad kasutada tohivad? 7601 ikka on lubatud?

Vastus: TTL §82

(3) Kuni 31. detsembrini 2025. a võib koodidega 7601, 7602, 7603, 7607, 7615, 7616, 7617, 7626, 7627, 7630–7637, 3103, 3113 ja 3114 tähistatud tervishoiuteenuseid osutada ka kutseta psühholoog, kes on viimase kaheksa aasta jooksul töötanud eriarstiabis psühholoogina vähemalt viis aastat keskmise koormusega vähemalt 0,5.

Q&A

- Kas kõik arstid võivad anda suunamiskirja füsioteraapiasse?
- Kui patsient käib tasulisel eriarsti vastuvõtul ja talle väljastatakse saatekiri füsioteraapiasse, siis kas sama ettevõtte füsioterapeudid võivad osutada füsioteraapia teenust?

Vastus: Jah, alates 01.07.2024 võtab Tervisekassa tasu maksmise kohtuse üle, kui THS teenusele on suunanud arst.

Jah, isegi kui patsient on käinud tasulise arsti vastuvõtul ning saanud saatekirja THS teenusele, siis Tervisekassa võtab tasu maksmise kohustuse üle.

THS teenust osutav TTO vastutab samuti, et patsiendi teenus on meditsiiniliselt näidustatud.

Q&A

- Kas iseseisvat füsioteraapiat teostavatele isikutele kompenseeritakse Perearst programmi kasutamist, nagu seda tehakse perearstide puhul?

Vastus: Jah, kõik Tervisekassa vastuvõtu teenused sisaldavad ka IT üldkulu komponenti. Kulukomponentidega on võimalik tutvuda metoodika määruse lisa 3

[Lisa 3](#) Teenuste standardkulu komponendid (ressursid, ressursi kasutamise keskmine maht ja ressursi ühe mõõtühiku maksumus)

[[RT I, 27.03.2024, 1](#) - jõust. 01.04.2024]

Q&A

- Kui patsiendil on ravi pooleli perearsti saatekirjaga, siis kuidas alates juulist edasi läheb?
- Kas pooleliolevad saatekirjad tehakse lõpuni ja arved lähevad läbi perearstide? Kui arved lähevad otse Tervisekassale, kas siis kõikidele on vaja uusi saatekirju??

Vastus: Teraapiafondi raames teenuse osutamine käib veel läbi perearsti. Arveldamine perearstiga lõpeb 30.09.2024.

Tervisekassa „otse“ lepingu raames on eraldi saatekiri, mitte teraapiafondiks.

Q&A

- Kas saatekirjad, mis olid väljastatud füsioteraapiaks teraapiafondist ja mille maht on täidetud, on kehtivad kuni märgitud kuupäevani või on kehtetud?
Näide: Kehtiv alates 07.02.2024 kuni 07.11.2024 Suunamine Teenus: füsioterapeudi vastuvõtt, Eesmärk: perearsti teraapiafondi arvelt kuni 30 korda?

Vastus: Teraapiafondi raames teenuse osutamine käib veel läbi perearsti.
Tervisekassa „otse“ lepingu raames on eraldi saatekiri, mitte teraapiafondiks.

Q&A

- Kui ma suvel puhkan (olen üksi töötav füsio), kas siis asendaja otsimisel peab ta panema tegevusloale? Kas talle on vaja tellida nt e-kliinikus eraldi töökoht, et ta saaks dokumenteerida enda nime alt?

Vastus: Juhul kui teie asutuses teeb tööd teine spetsialist (logopeed, füsioterapeut, kliiniline psühholoog), siis ta peab olema kantud asutuse Terviseameti tegevusloale (selleks peab olema loodud ka töösuhe), dokumenteerib ise enda ravitegevuse asutuse infosüsteemis ning teeb ise sissekanded terviseinfosüsteemi.

Q&A

- Töötan üksi, sooviksin sügisel laieneda ja seega kasvaks ka ettevõtte töökoormus. Teise füsio lisandumisel saaksin ikkagi alles enne lepinguperioodi lõppu teha lisaraha taotluse?

Vastus: Kõik meie partnerid saavad teha meile taotluse (e-kiri) põhjendusega lepingumahu tõstmiseks (tähtpäevad on RRL lisas 1 **20.mai ja 20.november**).

Tervisekassa menetleb taotlused ning eelarvelise vahendite olemasolul suurendame partnerite lepinguid.

Q&A

- Millal või kust saab teada mahu, mis ettevõtte sai? Kiri tuli, et lepingupartneriks saan, aga mis summat planeerida ehk kui suur hulk tasuta vastuvõtuaegu, seda ma ju veel ei tea.

Vastus: Seoses muudatusega 01.07.2024 kehtima hakkavas Tervisekassa tervishoiuteenuste loetelus vaadatakse üle ka Tervisekassa poolt makstav tasu.

Tänaseks on Vabariigi Valitus TTL muudatuse vastu võtnud, ning leping koos mahuga saabub peagi.

Maht arvestatakse tänaste vastava eriala TTOde tegeliku lepingu täitmise põhjal.

Q&A

- Kui palju teenust (kordade arv) tohib patsient aastas saada? Kas teenuste arv on piiratud?

Vastus: Teenuse kordade arv on meditsiiniline otsus, mis tuleb dokumenteerida. Täna ei ole teenustel mahu piiranguid, kuid oluline on et TTO jälgib ka enda asutuse lepingumahutu ning planeerib teenused ka vastavalt lepingumahule.

Q&A

- Kas **visiiditasu (5 eurot)** küsimine on ainult 1.teraapiakorral või ka juhul, kui patsient käib pikemalt ravil, nt 3-4 kuud, siis poole ravi pealt uuesti?

Vastus: Õigusruumi kohandamises on Sotsiaalministeerium võtnud seisukoha, et THS raames visiiditasu küsida ei tohi (lisaks ei tohi ka patsiendi tulemata jätmise korral küsida).

Ravikindlustuse seadus (ehk RaKS) sätestab visiiditasu vaid eriarstiabile.

Q&A

- Kuidas käib ikkagi **ravijuhtude arvutamine** ehk siis kui mitu korda võib ühele patsiendile ühe saatekirja alusel füsioteraapiat teha? Kas on mingisugune maksimumpiir?

Vastus: Ravijuht on raviarve ja ühe isiku kohta võib TTO esitada mitu raviarvet.

Meievaheline lepingu lisa 2e sätestab selliselt „*Patsiendi ravi jätkumisel järgneval kalendrikuul vormistatakse järgnev raviarve*“.

Kordade arvu osas peab THS lähtuma meditsiinilisest vajadusest ja TTO peab arvestama lepingumahuga.

The image shows a screenshot of a medical form with several fields and annotations. The form fields are:

- Alguse kuupäev: 04.12.2023
- Lõpu kuupäev: 06.12.2023
- Ületõõ:
- Saabumise liik: Saatekirjaga
- Lõpetamise põhjus: Väljakirjutatud
- Arst: Arsti kood: T00001, Arsti eriala: S160, Suunanud arsti kood: P00460
- Esmase RTA ID:
- Vältimatu abi:
- Saatekirja Nr:
- TVL Nr:

Annotations (blue boxes) point to the following fields:

- Raviarve alguse kuupäev
- Raviarve lõpu- või kuu viimane kuupäev
- Alati – Saatekirjaga
- Alati – Väljakirjutatud
- Teenust osutava tervishoiu-töötajaga võrdsustatud isiku
- Suunanud arsti kood
- Juhul kui esitatakse järgnev arve märkida esmase HK_ID number
- Saatekirja number
- Teenust osutava isiku eriala kood(juhendis p.2.2)
S160 - füsioterapeut
S180 - logopeed
S190 - kliiniline psühholoog

Q&A

- Kas **ravijuht tähendab**, et kui mul käib sama patsient 3 kuu jooksul ja iga kuu lõpus esitan arve Tervisekassale, siis on kokku kasutatud 3 ravijuhtu?

Vastus: Jah.

Q&A

- Kas teenust pakkuv asutus võib ka **7060** koodi asemel kasutada koodi **7050** sellisel juhul (kuna 7060 korral saaks lepingu maht liiga ruttu täis)?

Vastus: Kui osutate füsioteraapiat patsiendi igapäevases keskkonnas kasutage koodi 7060. See annab selge ülevaate teie asutuses osutavatest teenustest. Tervisekassa teeb enda poolt kõik, et võimalusel lepingumahtu suurendada arvestades teie asutuses teenuste osutamise struktuuri.

Q&A

- Kas 7060 koodil on ka ette nähtud **ajaline mõõde** nagu koodil 7050?

Vastus: Tervisekassa teenused on nõ „kaalutud keskmised teenused“. See tähendab, et alati on olukordi kus vastuvõtt kestab kauem ning on ka olukordi kus vastuvõtt kestab mõnevõrra lühemalt. 7060 teenuses on arvestatud füsioterapeudi ressursid 120 min. Teenuste keskmised ressursid on [metoodika määruses](#) Lisa 3 kirjeldatud.

[Lisa 3](#) Teenuste standardkulu komponendid (ressursid, ressursi kasutamise keskmine maht ja ressursi ühe mõõtühiku maksumus)

[[RT I, 20.12.2023, 17](#) - jõust. 01.01.2024]

Q&A

- Kas kodufüsioteraapia 7060 on näidustatud voodihaigetele patsientidele toetava/elukvaliteedi tõstva eesmärgiga isegi kui on teada, et inimese liikumisvõime ei taastu/taastub vähesel määral, kuid nt vähendab valu, patsiendi eest hooldamist jne?

Vastus: TTO peab tutvuma ka TTL rakendussätetega ehk tingimustega

TTL §29

(17) Tervisekassa võtab koodiga 7060 tähistatud tervishoiuteenuse eest tasu maksmise kohustuse üle, kui patsiendile on terviseseisundi tõttu näidustatud füsioteraapia tema igapäevakeskkonnas toimetulekuks.

Ehk teenuse 7060 vajadus peab olema hinnatud ja dokumenteeritud, koostatakse raviplaan, seatakse eesmärgid jms, siis on TTO kohutus jälgida enda asutuse lepingumahtu, seada töökord jms.

Q&A

- Kas kodufüsioteraapia on näidustatud patsientidele, kellele kodufüsioteraapia aitab pidurdada progresseeruvat haigust (näiteks lihashaigused, parkinson) või säilitada hetke füüsilist võimekust (näiteks üle 2.a. insuldist)?

Vastus: Selle otsuse, et patsient vajab (on näidustatud) teenust igapäevakeskonnas teeb suunav arst.

Q&A

- Olukord: Perearst on kirjutanud välja 10x7060 saatekirja kodufüsioteraapiaks enne 01.07.24. Juuni jooksul jõudsime teha 5x ning esitasime arve perearstile. Jäänud 5x teeme juuli/augusti jooksul. Kas esitame arve perearstile või juba Tervisekassale?

Vastus: Juhul, kui teenusega on alustatud enne Tervisekassa lepingu suhte algus, siis need ravairved tuleb veel arveldada perearstiga.

Q&A

- Perearst on kirjutanud välja saatekirja kodufüsioteraapia jaoks, kuid vastuvõtul selgub, et patsient on võimeline käima ambulatoorsel ravil ja kasutab kodufüsioteraapiat mugavuse pärast. Kas me peame keelduma teraapia osutamisest?

Vastus: Ka teenust osutav TTO vastutab, et teenuse osutamiseks on meditsiiniline näidustus (ka tulenevalt ootejärjekorrast võivad teatud tervisemured lahenduse leida enne ravi algust). Seega, kui teenuse osutamiseks meditsiinilist näidustust ei ole, siis piirdub teenus 1x teenusega osutamise ja dokumenteerimisega, sest edasine ravi jätkamine ei ole näidustatud.

Q&A

- Kui me oleme Tervisekassa lepingupartnerid, kas me saame osutada 7060 koodiga (füsioteraapia igapäevases keskkonnas) teenust ainult perearsti saatekirja alusel või ka taastusarsti või muu eriarsti saatekirja alusel?

Vastus: Teenust osutatakse alates 01.07.2024 arsti saatekirja alusel (võib olla neuroloog, taastusarst, ortopeed, perearst jne).

Q&A

- Patsient tühistab teraapia aja viimasel hetkel (nt tund enne teraapiat või unustab teraapiast ja ei lase terapeuti sisse, kui ta on juba kohal). Kas tohib panna protseduuri või paluda tasuda mingil määral arve mitteteavitatud ja mittetoimunud visiidi eest?

Vastus: See on asutuse nõukogu poolt kinnitatud töökord. Oluline on et patsient teenusele registreerides on teadlik, mis on teenuseosutaja täiendavad tingimused.

Tervisekassale selle eest ei tohi teenust raviarvele kodeerida, sest tegelikult ei ole teenust osutatud.

Q&A

- Mis saab kui ettevõtte ei suuda lepingu mahtu täis teha?

Vastus: Lepingu jälgimine käib I pa ja kalendriaasta kaupa.

Juhul kui TTO ei täida I pa kokkulepitud mahtu, siis on tal võimalus seda kasutada II pa.

Kui TTO ei täida kalendriaasta jooksul kokkulepitud mahtu, siis kasutamata mahtu uude aastasse üle ei kanta.

Kui TTO ei hakka mahtu täitma 30 päeva jooksul + Tervisekassa poolsest tähelepanu juhtimisest, siis võib Tervisekassa ühepoolset lepingu lõpetada (RRL lisa 1 p 9.3.)

Teeme ka paindlikult aasta sees TTOga kooskõlastades lepingumuudatusi arvestades patsientide tegelikku liikumist TTO juurde, st et kui asutuse maht on täitmata siis saame prognoositava täitmata mahu anda teistele TTOdele, kelle maht on prognoositult täitumas.

Q&A

- Kas on reguleeritud **mitu minutit** 30 min teraapiast (7050 koodiga) peaks olema **dokumenteerimise aeg**?

Vastus: 7050 teenus sisaldab patsiendi käsitlust ja dokumenteerimist. Tervisekassa teenused on nõ „kaalutud keskmised teenused“. See tähendab, et alati on olukordi kus vastuvõtt kestab mõnevõrra kauem ning on ka olukordi kus vastuvõtt kestab mõnevõrra lühemalt.

Q&A

Lisaküsimused 24.01.2024 arutelult

- Kas saatekiri on ka siis kehtiv, kui see on väljastatud perearsti poolt ainult paber kandjal? St kuskil andmebaasis seda üleval ei ole

Vastus: Kõik ambulatoorsed saatekirjad on üle läinud digisaatekirjadele. Enam ei tohiks Eestis olla võimalust ambulatoorsel teenusel paber kandjal saatekirjadele.

Q&A

Teie küsimused ja meie vastused
TÄIENDUS 18.06.2024

TERVISEKASSA 

Q&A

Lisaküsimused 24.01.2024 arutelult

- Jäi segaseks see koht, mille eest TK küsib raha tagasi. Teenuse osutaja ei ole kantud....kas saan õigesti aru, et kutseaastal olevad kliinilised psühholoogid ja/või psühholoog nõustajad siis teenust osutada ikkagi ei saa?

Vastus: Täna on lubatud nii Tervisekassa tervishoiuteenuste loetelus kui ka lepingu lisas 2e kirjeldatud osutada teenus psühholoogil tingimusel:

2.1.3.3. Tervishoiutöötajaga võrdsustatud kliiniline psühholoog esitab raviarve ja vastutab osutatud teenuste kvaliteedi eest juhul kui teenust osutab psühholoog-nõustaja või psühholoog, kes on viimase kaheksa aasta jooksul töötanud eriarstiabis psühholoogina vähemalt viis aastat keskmise koormusega vähemalt 0,5.

2.1.3.3.1. Epikriisist peab tulenema tegelik teenuse osutaja.

2.1.3.3.2. Tervisekassa nõudmisel esitab TTO teenust osutanud psühholoogi andmed.

Q&A

Lisaküsimused 24.01.2024 arutelult

- Kas teenust tohib osutada psühholoog-nõustaja? Kas nad tohib kanda tegevusloale?

Vastus: Täna on lubatud lepingu lisas 2e kirjeldatud tingimusel osutada teenust psühholoog-nõustajal tingimusel:

2.1.3.3. Tervishoiutöötajaga võrdsustatud kliiniline psühholoog esitab raviarve ja vastutab osutatud teenuste kvaliteedi eest juhul kui teenust osutab psühholoog-nõustaja või psühholoog, kes on viimase kaheksa aasta jooksul töötanud eriarstiabis psühholoogina vähemalt viis aastat keskmise koormusega vähemalt 0,5.

2.1.3.3.1. Epikriisist peab tulenema tegelik teenuse osutaja.

2.1.3.3.2. Tervisekassa nõudmisel esitab TTO teenust osutanud psühholoogi andmed.

Terviseameti tegevusloale ei tohi täna kanda psühholoog-nõustajaid ega psühholooge.

Q&A

Lisaküsimused 24.01.2024 arutelult

- Dokumenteerimisest - igal korral küll sisestame asutuse infosüsteemi, mis tehti jne, kuid kas igal korral on vaja see edastada ka Digilukku? Või piisab kui esitada epikriis haigusjuhu lõppedes?

Vastus: Arvestame, et terviseinfosüsteemi (ehk TIS) andmete edastamine on halduskoormus. Oluline on, et asutuse infosüsteemis on teie sekkumised kuupäevaliselt. Vajadusel küsime enda partneri käest tema infosüsteemi kantud andmeid.

TISi edastatakse raviloo kokkuvõtte ravi lõppedes või pikkade haigusjuhtude korral vaheepikriis kvartaalselt.

Q&A

Lisaküsimused 24.01.2024 arutelult

- Kui praegu tehakse leping pooleks aastaks. Kas siis 15ndaks oktoobriks peale esitama uue taotluse järgnevas kalendriaastaks? Kusagilt on meeles, et alguses tehakse leping aastaks ja kui aasta jooksul rikkumisi ei ole, siis viieks aastaks?

Vastus: Rahalised lisad on meil kõikide partneritega kalendriaasta kaupa, kuid lepinguperiood on meil uute partneritega aasta (ehk teiega kuni 30.06.2025) ja kui rikkumisi ei ole tuvastatud, siis on lepingu pikendamise võimalus kuni viis aastat.

Uue rahalise lisa 2025.a saavad kõik meie partnerid jaanuari/veebruari kuus- niikaua osutatakse teenuseid lisa 1 punkt 3.4. alusel.

Uue taotluse esitab asutus siis:

- a) Lisandub uus eriala (nt iseseisev logopeedia)
- b) Lisandub uus tegevuskoht uues maakonnas.

Q&A

Lisaküsimused 24.01.2024 arutelult

- Kas iga kuu alguse koondarvele lisan need lõpetatud ravilood, mis eelmisel kuul said lõpetatud? Isegi, kui ravi on kestnud näiteks 9 kuud (ACL operatsioonist taastumine). Sest minu asutuse infossüsteem lubab saata ravi kokkuvõtte ära Digilikku ainult siis, kui sellel on lõpetamise kuupäev.

Vastus: Raviarve esitatakse vastavalt lepingule. Täna kehtiva lepingu järgi iga kuu. Ravijuhu jätkudes järgneval kuul teostatakse patsiendi ravikindlustuse kontroll ja vormistatakse järgnev arve

Arvestame, et terviseinfosüsteemi (ehk TIS) andmete edastamine on halduskoormus. Oluline on, et asutuse infosüsteemis on teie sekkumised kuupäevaliselt. Vajadusel küsime enda partneri käest tema infosüsteemi kantud andmeid.

TISi edastatakse raviloo kokkuvõtte ravi lõppedes või pikkade haigusjuhtude korral vahe-epikriis kvartaalselt.

Q&A

Lisaküsimused 24.01.2024 arutelult

- Kas ühes kalendrikuus on arvestatud mingi hulk ravijuhte, mille ulatuses tohib arveid esitada? Ehk siis, kui patsiendid käivad harva, nt 1-2x kuus, siis tuleb ravijuhte kuus rohkem.

Vastus: Tervisekassa jälgib asutuse esitatavaid raviarveid ehk ravijuhte. Vastavalt sellele kujuneb uute lepingupartnerite esmane lepingumaht. Asutuse jaoks on oluline jälgine lepingus kokkulepitud summat.

Q&A

Lisaküsimused 24.01.2024 arutelult

- Kui patsiendi ravi kestab mitme kuu vältel siis kui kaua ühe saatekirjaga üks ravijuht võib avatud olla?

Vastus: Hetkel ei ole piirangut seatud mitu raviarvet iseseiva THS raames ühe saatekirja alusel esitada võib (sest oleme reguleerinud igakuise raviarve edastamise).

KUID, see on plaanis 2025.aastal üle vaadata, et tagada selgem patsiendi käsitus ning partnerite mure seonduvalt katkendlike ravikindlustatud patsientidega.

Regulaarne infotund

Tervisekassa & Partnerid

Iga kuu esimene neljapäev
kell 16:00-16:45

Jätkame septembris!

TERVISEKASSA 

Tervisekassa

Tõstetud käed

