



**Eesti
Haigekassa**



2017 EHK tervishoiuteenuste loetelu muudatused (eriarstiabi)

17.01.2017

Teenuste loetelu ja metoodika määrus moodustavad terviku

- Eesti Haigekassa **võtab tasu maksmise kohustuse** üle ainult nende kindlustatud isikutele osutatud tervishoiuteenuste eest, mis on kehtestatud Vabariigi Valitsuse poolt määruses „Eesti Haigekassa tervishoiuteenuste loetelu“.
- Tervishoiuteenuste osutajatele makstava **tasu arvutamise põhimõtted** on kehtestatud metoodika määruses. Piirhindade arvutamise aluseks on **tegevuspõhine kuluarvestuse metoodika**.

Tervishoiuteenuste loetelu (TTL) protsessist

TTLi uuendamise põhieesmärgid:

- tagada kaasaegsete tõenduspõhiste meditsiiniliste **teenuste kättesaadavus**
- kasutades samas ravikindlustuse **ressursse maksimaalselt efektiivselt**

Teenuse kandmisel loetellu arvestatakse järgmisi kriteeriume:

- **tõendatud meditsiiniline efektiivsus;**
- **kulutõhusus;**
- vajalikkus ühiskonnale ja kooskõla riigi **tervishoiupoliitikaga;**
- vastavus ravikindlustuse **rahalistele võimalustele.**

Horisontaalsed muudatused

- Kollektiivkokkulepet ei ole sõlmitud, seega **palgakomponenti** teenuste piirhindades **ei muudeta**;
- Eriarstiabis ja õendusabis viiakse **üldkulu standardkuludes optimaalsele tasemele**, piirhinnad muutuvad vastavalt ravikindlustuse rahalistele võimalustele;
- Tõstetakse **IT kulu komponenti**, mis kasvab haiglatel aasta-aastalt eeskätt investeringute tõttu e-süsteemi arendusse;
- 2017. aastal katab haigekassa osa **TEHIK-u haldus- ja juhtimiskuludest**;
- Uuendatakse ka **digitaalse pildi arhiveerimise maksumust ja maksmise põhimõtet**. Piltide arhiveerimise kulu lisatakse valmisoleku tasusse, pildi vaatamise kulu (PAKS) jääb teenuste piirhinda.

Arst vastuvõtud (3002, 3004) (1)

- Muudeti teenuste kirjeldusi ja piirhindasid, eesmärgiga **ajakohastada teenuste sisuline kirjeldus**;
- Eesti raviasutustes on õenduspersonali puudus ning ühtlasi on **õdede vastutus aastate jooksul kasvanud** (nt iseseisvad vastuvõtud). Õe ressursi suurendatakse ka voodipäevade kirjeldustes ning nähakse ette, et õenduspersonali standard peaks veelgi tõusma. Samas on ressursi hulk endiselt piiratud.
- Sellest tulenevalt on **õe ressursi 10% võrra arsti vastuvõttudes vähendatud**, et teenuste kirjeldused peegeldaksid muutusi, mis on juba toimunud või võiksid toimuda süsteemis.

Arst vastuvõtud (3002, 3004) (2)

- Lisatakse rakendustingimus esmase vastuvõtu kodeerimise praktika ühtlustamiseks;
- Esmast vastuvõttu kodeeritakse kui patsient pöördub **sama tervise seisundiga selle eriarsti** vastuvõtule **esmakordselt** või kui kroonilise haigusega patsiendi vastuvõttust on **möödunud vähemalt üks aasta**;
- Muudatuse tegemisel on arvesse võetud **arsti ajakulu**.

Laborianalüüsid tõstetakse vastuvõttudest välja

- Teenustest **3002, 3004, 3031, 3032, 3033 ja 3100** piirhindadest **on välja arvatud** koodidega 66101, 66200, 66201, 66202 ja 66207 tähistatud **laboriuuringud**;
- Muudatuse tingis asjaolu, et need **analüüsid võivad olla tehtud varasemalt** (nt perearstide poolt), seega ei ole täiendavad uuringud eriarstiabis vajalikud;
- Muudatus võimaldab **paremini jälgida** patsiendi ravis **tegelikult kasutatud teenuseid** ja kulutusi uuringutele;
- Juhul kui need laboratoorsed uuringud on vajalikud, on need edaspidi võimalik raviarvele **eraldi kodeerida vastavalt tegelikule kasutusele**.

Õe iseseisevad vastuvõtud (3015 ja 3035)

- Muudeti teenuse kirjeldust ja piirhinda: õe iseseisev vastuvõtt 30 minutit, õe koduvisiit 60 minutit;
- Lisatakse rakendustingimus õe vastuvõttude kodeerimise praktika ühtlustamiseks;
- Õe vastuvõtte **kodeeritakse eriarsti** (sh perearsti) või **ämmaemanda suunamisel õe vastuvõtule**. Suunamine ei ole vajalik erialadel, kus saatekiri ei ole nõutav vastavalt ravikindlustuse seaduse § 70 lõikele 3;
- Tingimus maandab riski, et diagnoosita patsient pöörduv eriarstiabis esmajärjekorras õe vastuvõtule;

Õdede osutatavad teenused (1)

- „Jalaravikabineti vastuvõtt I astme kahjustusega diabeetikule“ (kood 7043)
- „Jalaravikabineti vastuvõtt II astme kahjustusega diabeetikule“ (kood 7044)
- „Jalaravikabineti vastuvõtt III astme kahjustusega diabeetikule“ (kood 7045)

koondati teenuseks „Jalaravikabineti vastuvõtt,, (kood 7049).

Juhul kui toimub ka nõustamine on võimalik juurde kodeerida õe iseseisvat vastuvõttu.

Õdede osutatavad teenused (2)

- „Plastikakirurgilise haige (sh põletushaige) sidumine (ambulatoorne)“ (7139),
- „Plastikakirurgilise haige (sh põletushaige) sidumine (statsionaarne)“ (7140)
- „Osteomüeliidihaige sidumine lahtise luukolde puhul (statsionaarne)“ (7135)

koondatud kahe nimetuse alla:

- „**Sidumine (ambulatoorne)**“ koodiga **7141**
- „**Sidumine (statsionaarne)**“ koodiga **7142**

Tasu maksmise kohustus võetakse üle järgmistel juhtudel:

- 1) põletushaige sidumine;
- 2) plastikakirurgilise haige sidumine;
- 3) lahtise luukoldega osteomüeliidihaige sidumine;
- 4) sidumine juhul, kui kehapinna defekti läbimõõt on vähemalt 6 cm järgmiste seisundite korral: **hulgilamatised, lagunevad kasvajad**, pehmekoe infektsioon või trauma, operatsioonihaava dehistsents, troofika- ja innervatsioonihäirest tulenev pehmekoe defekt.

Ämmaemanda vastuvõttud

- Ämmaemanda iseseisev vastuvõtt (esmane) (kood 3111) (60 minutit)
- Ämmaemanda iseseisev vastuvõtt (kood 3112) (30 minutit)

Esmane vastuvõtt sisaldab järgmisi tegevusi:

- 1) raseduse tuvastamine;
- 2) võimalike rasedusriskide hindamine üld- ja sünnitusabi anamneesi alusel;
- 3) raseda läbivaatus ja üldseisundi hindamine;
- 4) raseda vaginaalne läbivaatus ja analüüside võtmine;
- 5) raseda vererõhu mõõtmine;
- 6) raseda kaalumine ja kehamassiindeksi (KMI) määramine;
- 7) raseda küsitlemine vaevuste ja meeleolu suhtes ning nõustamine;
- 8) raseduse juhtimise plaani koostamine;
- 9) imetamisnõustamine;
- 10) andmete dokumenteerimine.

Voodipäevad (1)

- Kaasajastati **voodipäevad** (v.a õendusabi, järelravi, taastusravi, III ja IIIA intensiivravi, neonatoloogia, akuut- ja lastepsühhiaatria, sünnitusabi päevakirurgia ja –ravi);
- Eesmärgiks oli sisse viia senisest **lihtsam ja standardiseeritum struktuur** ning teenuse kirjeldus, mis arvestab **tegelikku ressursside vajadust**;
- Standardiseerimine on võimalik ja vajalik, kuna **voodipäev on baas**, millele saab **juurde kodeerida** eriala spetsiifilisi kulutõhusaid ja kaasaegseid diagnostika ning ravitegevusi;
- Ehituslikult on palatiplokid üha universaalsemad sõltumata erialast ning voodipäevade ühtlustamine vähendab administreerimist ja **võimaldab keskenduda sisulistele teenustele.**

Voodipäevad (2)

- 37 erineva voodipäeva asemel on **1 sisehaiguste ja 1 kirurgia voodipäev**;
- Põetamise ja hooldamise voodipäev nimetatud ümber **majutuse voodipäevaks**;
- Voodipäevade piirhinnast **arvestati välja** koodidega 66101, 66100, 66102, 66103, 66104, 66106, 66107, 66112, 66200, 66201, 66202, 66207 ja 66117 tähistatud laboriuuringud.

Sisehaiguste voodipäev

Tervishoiuteenuse nimetus 2016	Kood 2016
Sisehaigused	2001
Kardioloogia	2002
Kutsehaigused	2003
Endokrinoloogia	2005
Nakkushaigused (sh laste nakkushaigused)	2006
Nakkushaigused (sh laste nakkushaigused) lõikes 15 nimetatud diagnooside korral	2007
Hematoloogia	2008
Nefroloogia	2009
Gastroenteroloogia	2010
Tuberkuloos (tahtest olenematu ravi korral)	2020
Tuberkuloos	2021
Psühhiaatria	2022
Neuroloogia	2029
Dermatoveneroloogia	2033
Radioloogia	2035
Pediaatria	2036
Pulmonoloogia (sh hingamiselundite allergia)	2038
Onkoloogia	2039
Reumatoloogia	2043
Lasteneuroloogia	2050
Psühhiaatria ebastabiilse remissiooniga patsiendi korral	2062

Kirurgia voodipäev

Tervishoiuteenuse nimetus 2016	Kood 2016
Kirurgia (16-aastane ja vanem isik)	2011
Kirurgia (alla 16-aastane isik)	2012
Neurokirurgia	2013
Torakaalkirurgia	2014
Kardiokirurgia	2015
Traumatoloogia	2016
Septiline luu-liigesekirurgia	2017
Põletus	2018
Ortopeedia	2019
Günekoloogia	2025
Raseduspatoloogia	2028
Uroloogia	2030
Oftalmoloogia	2031
Otorinolarüngoloogia (sh laste otorinolarüngoloogia)	2032
Näo-lõualuukirurgia	2042
Veresoontekirurgia	2064

Voodipäevade maksimumpäevade arv

Uus sisehaiguste ja kirurgia voodipäevade **maksimumpäevade arv tuleneb 2016. aastal kehtinud kirurgia ja sisehaiguste voodipäevade maksimumpäevade arvul** arvestades, et ühelgi erialal ei tohi voodipäevade maksimumpäevade arv väheneda.

- Sisehaiguste voodipäeva korral kuni 10
- Kirurgia voodipäeva korral kuni 9

Erandid:

- Hematoloogia eriala ravijuhu korral kuni 45 päeva eest;
- tuberkuloosi tahtest sõltumatu ravi korral kuni 180 päeva eest;
- tuberkuloosihaige ravi korral kuni 60 päeva eest
- psühhiaatrilise ravi korral kuni 20 päeva eest;
- ebastabiilse remissiooniga patsiendi psühhiaatrilise ravi korral piiramatult;
- septilise luu-liigesekirurgilise ravi korral kuni 20 päeva eest.

Voodipäevade kodeerimine raviarvele 1

- Raviarvele märgitakse põhieriala (lepingueriala) kood : A, V
- Näiteks : lepingueriala : uroloogia (V34) Voodipäevaks : kirurgia 2066
- struktuuriüksus : uroloogia V34

Aastavahetuse arvetel: vastavalt kehtinud TTL-ide tingimustele:

Näide : 25.12.2016 - 08.01.2017 günekoloogias

Esimene ja viimane päev loetakse üheks voodipäevaks

- ✓ *25. -29.12. 2016 günekoloogia voodipäev kood **2025 x 4***
- ✓ *30. -31. 12.2016 järelravi vp kood **2047 x 2***
- ✓ *01-05.01.2017 kirurgia vp kood **2066 x 5** (kuna ei tohi ületada kokku suurimat voodipäevade maksimumarvu, mis antud juhul on kirurgia 9 päeva)*
- ✓ *06. -08. 01. 2017 järelravi vp kood **2047 x 3***

Majutuse voodipäev (1)

- haige lapsega haiglas viibiva lapsevanema või muu tegeliku hooldaja või põetaja või
- aktiivravi ning õendus-hooldustegevusi mittevajava patsiendi eest.

Muudatusega hõlmatakse:

- teenuse sihtgruppi ka aktiivravi ning õendus- ja hooldustegevusi mittevajavad patsiendid (sotsiaalne näidustus: *nt patsient vajab reedel ja esmaspäeval raviprotseduure, aga tal ei ole võimalik nädalavahetuseks, mil ta ravi ega õendus- ja hooldustegevusi ei vaja, koju minna*) – maksimaalselt 2 ööpäeva
- alla 16-aastase sügava või raske liikumis- või liitpuudega lapse hooldajad/põetajad – maksimaalselt 14 päeva

Majutuse voodipäev (2)

- Hindade kujundamise metoodika lähtub **tegelikust optimaalsest ressursside kasutusest**, sellest tulenevalt on kirjeldatud järgnevad ressursid: voodi, palati pind, toitlustamine ja pesupesemine;
- **Personali aega ei lisatud**, kuna patsiendiks on laps, kelle haiglas viibimise korral kodeeritakse selleks mõeldud voodipäev. Arusaadavalt on vajalik haigla personali suhtlemine nii lapse kui ka lapsevanemaga, kuid seda on võimalik teha paralleelselt;
- Lapsevanem saab haiglas viibides **aidata erinevate hooldustegevustega**, mis omakorda hoiab kokku haigla personali ressursi;
- Juhul kui laps/põetaja vajab täiendavaid teenuseid **kodeeritakse need eraldi lapse raviarvele**.

Simultaanoperatsioonid

- Täiendava tervishoiuteenuse osutamise korral tasutakse täiendavalt **ühe simultaanoperatsiooni piirhinnast 40%**.
- Üldjuhul peavad piirhinnad sisaldama keskmisi operatsiooni läbiviimiseks vajalikke kulusid ning mitme simultaanoperatsiooni tegemine on pigem erandlik juhtum.

Näide:

- Põhioperatsiooni kood x 1
- 1. simultaanoperatsiooni kood x 0,4
- 2. simultaanoperatsiooni kood x 0
- 3. simultaanoperatsiooni kood x 0 jne....

Günekoloogia

- Günekoloogiliste protseduuride puhul selgitavad rakendustingimused, mis teenuseid koos ei kodeerita.
- Suures osas on korrastatud rinna operatsioone
- Rinnanäärme taastavate operatsioonide kasutamise eesmärk on **pahaloomulise kasvaja eemaldamise operatsiooni järgselt kehaterviklikkuse taastamine;**
- Rinnanäärme rekonstruktsioon proteesiga ja rinnanibu rekonstruktsiooni ei rakendata koos teiste rinna operatsioonidega;
- Teenuseid „Rindade korrigeerimine rinnavähi ravi järel“ ja „Rinnanäärme rekonstruktsioon proteesiga“ rakendatakse kui vastava otsuse on teinud **piirkondliku haigla ekspertkomisjon;**
- Rinna kuju korrektsioon **rasvkoega (lipofilling)** on arvestatud rinnataastamise operatsioonide piirhinna kuludesse.

Näo- ja lõualuukirurgia

- Lisatakse rakendustingimus, millega täpsustatakse, et näo- ja lõualuukirurgia operatsioonide eest võtab haigekassa tasu maksmise kohustuse üle juhul, kui **neid osutab suu-, näo- ja lõualuukirurgia tegevusluba omav tervishoiuteenuse osutaja.**
- Rakendustingimuse lisamise eesmärk on kindlustada, et neid operatsioone teeksid vastavat pädevust ning kogemust omavad eriarstid;
- Jäetakse välja rakendustingimus, mille kohaselt **rakendatakse koefitsienti 0,8, kui tervishoiuteenust osutatakse ambulatoorses vastuvõtus.**

Hambaravi

- Lisatakse rakendustingimus, millega määratakse hambaarsti esmase vastuvõtu kodeerimise praktika.
- Hambaarsti esmast vastuvõttu kodeeritakse juhul kui patsient pöördub selle hambaarsti vastuvõtule **esmakordselt** või kui patsiendi vastuvõtust on **möödunud vähemalt üks aasta**.
- 2017. aastal vaadatakse uuesti üle ja vajadusel korrigeeritakse mõningate tervishoiuteenuste kirjeldusi. Esimesel poolaastal jälgime teenuste rakendumist ja kontrollime, kas uued teenuste kirjeldused ja hinnad vastavad tegelikele kuludele.

Ortodontia

- Lisatakse ortodontilise ravi rakendamise puhuks järgmised diagnoosid:
 - 1) **hambumusanomaalia raske või keskmise raskusastmega obstruktiivse uneapnoe** korral, juhul kui adenotonsillektoomia ja positiivne õhurõhuravi (CPAP) on osutunud ebaefektiivseks;
 - 2) **sügav traumeeriv hambumus**, mille korral alumised lõikehambad on otseses kontaktis limaskestaga;
 - 3) **külgmine risthambumus** kolme ja enama hamba ulatuses lõualuu ühel poolel, mille korral on oluliselt häiritud näo sümmeetria ning lõualuude areng ja kasv.
- Lisatakse rakendustingimus, mille kohaselt ortodondi vastuvõtu piirhinda rakendatakse juhul, kui patsient pöördub **selle ortodondi vastuvõtule esmakordselt**.
- 2017. aastal vaadatakse uuesti üle ja vajadusel korrigeeritakse mõningate tervishoiuteenuste kirjeldusi.

Psühhiaatria ja tegevusteraapia

- Lisatakse teenus „**Raviplaani koostamine või muutmine ravimeeskonna poolt (meeskonnas kaks liiget)**“. Ravimeeskonna koosseisu kuulub vaimse tervise õde ning üks spetsialist tulenevalt patsiendi terviseseisundist
- Teenuste „**Raviplaani koostamine või muutmine ravimeeskonna poolt (meeskonnas kolm/neli liiget)**“ rakendustingimust muudetakse nii, et psühhiaatrilise ravimeeskonna koosseisu kuuluvad **psühhiaater ning kolm/kaks spetsialisti tulenevalt patsiendi terviseseisundist**
- Lisatakse „**Tegevusteraapia kodus**“ (kood 7061). Tasu maksmise kohustus võetakse üle kui patsiendile on näidustatud tegevusteraapia, kuid tervishoiuteenuse osutaja juurde jõudmine on takistatud **mõõduka või raske liikumis- ja/või siirdumisfunktsiooni häire tõttu** või patsiendile on näidustatud tegevusteraapia osutamine **hakkamasaamiseks tema igapäevakeskkonnas**
- Akuutpsühhiaatria ja lastepsühhiaatria voodipäevade piirhinnad sisaldavad kõikide tegevusteraapia teensute kulusid.

Kardiostimulaatorid

- Viiakse püsikardiostimulaatorite ja implaneeritavate kardioverter/defibrillaatorite piirhinnad **kooskõlla tegelike hankehindadega** eesmärgiga hoida tervishoiuteenuste loetelu ajakohasena ning kasutada ravikindlustuse vahendeid otstarbekalt.
- Läbipaistvuse huvides kajastatakse püsikardiostimulaatoreid ja implaneeritavaid kardioverter/defibrillaatoreid (koodid 2524L–2529L) alates 2017. aastast eraldi teenustena meditsiiniseadmete peatükis 7, implanteerimise teenused on § 38.

Tsütostaatilise ravikuuri planeerimine ja manustamine

- Asendatakse tsütostaatilise ravikuuri planeerimise ja manustamise teenuse (3tk) teenusega „**Tsütostaatilise ravikuuri planeerimine ja manustamine, kuni 24 tundi**“ (7419);
- Teenust võib kasutada nii **ambulatoorses ravis, päevaravis kui ka statsionaarses ravis**;
- Teenust kodeeritakse **1 kord 24 tunni kohta**, (24 tunni möödudes on vaja kinnine süsteemi välja vahetada, et tagada süsteemi antibakteriaalne ohutus);
- Teenusesse on arvestatud keskmine personali tööaeg (arsti tööaeg ravi planeerimiseks ja õe ja hooldustöötaja tööaeg ravikuuri manustamiseks) teenuse „**Tervishoiuteenused päevaravis**“ (kood 3075) **lisamine pole lubatud**.

Trombi mehaaniline eemaldamine ajuarteritest

Lisatakse „Trombi mehaaniline eemaldamine ajuarteritest (ajuarterite trombektoomia)“ kood 7811

- Teenust rakendatakse ajuinfarkti puhul, kui esineb ajuarterite proksimaalsete osade oklusioon, intravenoosne trombolüüs on ebaefektiivne või patsiendile vastunäidustatud ning otsuse raviprotseduuriks on teinud ekspertkomisjon, millesse kuuluvad vähemalt neuroloog ja menetlusradioloogia pädevusega radioloog või menetlusradioloogia pädevusega kardioloog.
- Trombektoomia näidustuse olemasolul on see teostatav ka juhul, kui trombolüüs on vastunäidustatud, samuti trombektoomia „ajaaken“ on suurem, kui trombolüüsil.

Lihاسبiopsia konhotoomiga pool-avatud meetodil

- „Lihاسبiopsia konhotoomiga pool-avatud meetodil“ (kood 6119).
- Võrreldes avatud meetodil lihasbiopsiaga on väheminvasiivne, väiksem tüsistuste risk, lihtsam võimalus korrata protseduuri haiguse dünaamiliseks jälgimiseks, väiksem kosmeetiline nahadefekt. Biopsia võtmiseks ei ole vaja kasutada operatsiooniruumi.

Astma diagnostika

- „Bronhide hüperreaktiivsustest metakoliiniga“ (kood 6303) nimetuse muutus.
- **Lisatakse Bronhide hüperreaktiivsustest mannitooliga (kood 6345).** Kasutakse juhul kui bronhiaalastma kahtlusega patsiendi korduval spirogrammil ei ole õnnestunud hingamisteede obstruktsiooni sedastada ning füsioloogilised provokatsioonitestid on olnud negatiivsed.
- **Bronhide hüperreaktiivsustest eukapnilise hüperventilatsiooniga (kood 6346).** Kasutatakse juhul kui bronhiaalastma kahtlusega patsiendi rahuoleku uuringutel hingamisteede obstruktsiooni kahtlus ei ole kinnitunud ning patsiendi seisund ei võimalda füsioloogilist füüsilise koormuse provokatsiooni bronhiobstruktsiooni põhjustavale tasemele.

Endoskoopia

- „Endoskoobipealse klipsi asetamine“ (kood 7598) koos lisavahenditega (koodid 2975L - 2979L),
- Endoskoopilise ravi lisavõimalus hemostaasi saavutamiseks, iatrokeense perforatsiooniava või fistuli ava sulgemiseks juhtudel, kus tavapärased ravimeetodid haavandi verejooksu korral (nt. süsteravi, klipsimine) ebaõnnestuvad, teise rea meetodina enne kirurgilist ravi.
- „Endobronhiaalse klapisüsteemi asetamine“ (kood 7599) koos lisavahenditega (koodid 2970L - 2973L)
- Raske kopsuemfüseemi või püsiva õhulekke ravimiseks patsientidel, kellel ei ole rakendatav kirurgiline ravi.

Rakendustingimuste laiendamine

- Bariaatriline laparoskoopiline maost möödajuhtiv operatsioon või bariaatriline vertikaalne mao reseksioon - polütsüstiliste munasarjade sündroom
- Transobturatoorne retroluminaalne ling – lubatud kõikides haigla liikides
- Suuremahulised reseksioonid ja revisioonoperatsioonid lüüsisambal - sisaldab kõiki lüüsisamba piirkonnas tehtavate operatsioonide kulusid
- Intensiivsusmoduleeritud kiiritusravi- anaalkanali lamerakk-kasvaja
- AUTO-CPAP-ravi testimine - rakendustingimuste laiendamine
- Transporditeenustel rakendustingimuse laiendamine –organi siirdamise või vältimatu arstiabi puhul kui teenust osutatakse plaanilise välisravi raames