

Radioloogiliste uuringute ja protseduuride kodeerimise juhend

2009. aasta 1. juulist kehtima hakanud Eesti Haigekassa tervishoiuteenuste loetelus on oluliselt muudetud radioloogia uuringute ja protseduuride nimetusi ja piirhindasid. Suuremad muutused on toimunud röntgeniülesvõtete, röntgenoskoopia, ultraheli, angiograafia ja menetlusradioloogia teenuste osas. Isotoopdiagnostika ja onkoradioloogia teenuste osas pole uues loetelus muutusi tehtud.

2009. aasta 15. novembrist kehtima hakanud loeteluga (edaspidi *uus loetelu*) **muudeti täiendavalt oluliselt** kompuutertomograafia ja magnetresonantstomograafia uuringute ja protseduuride nimetusi, rakendustingimusi ja piirhindasid

Käesolev juhend on mõeldud praktiliseks abimaterjaliks uue loetelu rakendamisel.

2009. a. 1. juulist muutus kehtetuks seni kehtinud määruse (edaspidi *vana loetelu*) §15 erinevates lõigetes olnud radioloogia teenuste osa, mis on sätestatud **uue loetelu 4. peatükis** erinevate teenustegruppide eraldi §-des järgmiselt:

- A Röntgeniülesvõtted - §16;
- B Röntgenoskoopia - §17;
- C Ultraheli - §18;
- D Kompuutertomograafia - §19;
- E Magnetresonantstomograafia - §20;
- F Angiograafia - §21;
- G Menetlusradioloogia - §22;
- H Nukleaarmeditsiin - §23; (**muutus 2012**)
- I Kiiritusravi - §24. (**muutus 2013**)

Juhendis on näidete abil kirjeldatud uue loetelu §16-22 olevate teenusegruppide kodeerimise ehk teenuste raviarvele märkimise reegleid. Juhend ei käsitle nukleaarmeditsiini (§23) ja kiiritusravi (§24), mille kohta on haigekassa kodulehel eraldi kodeerimisjuhendid.

A. Röntgeniülesvõtete loetelu

Röntgeniülesvõtete piirhinnad on liigitatud uuringupiirkondade ja ülesvõtete arvu järgi.

1. Röntgeniülesvõtete arv

Uues loetelus §16 olevate röntgeniülesvõtete piirhind sõltub tehtud ülesvõtete arvust, kuna esimese ülesvõttega seotud kulud ja seetõttu ka piirhind on järgnevate ülesvõtete omast suurem. Ülesvõtete arv on märgitud teenuse nimetuse järel sulgudes. Röntgeniülesvõtete arvu märkimiseks on uues loetelus järgmised võimalused:

- Üks ülesvõte
- Kaks ülesvõtet
- Kolm või enam ülesvõtet
- Iga järgmine ülesvõte

1.1. Teatud uuringute jaoks on loetelus ainult ühe ülesvõtte kood. Sellistel juhtudel märgitakse uuringu hulk ühe ülesvõtte koodiga vastavalt tehtud ülesvõtete arvule.

Näide 1 :

Piirkondlikus haiglas tehakse esimesel elukuul vastsündinust kolm röntgeni ülesvõtet

Õige on kodeerida: *3x7929 ehk vastsündinu röntgeniülesvõte (üks ülesvõte) hulk 1 sõltumata sellest, millis(te)st piirkondadest vastsündinule uuringud tehti.*

1.2. Enamiku piirkondade uuringute jaoks on olemas ka eraldi kood kahe ülesvõtte kodeerimiseks. Sellistel juhtudel ei kasutata ühest piirkonnast kahe ülesvõtte tegemisel 2 korda ühe ülesvõtte koodi, vaid 1 kord kahe ülesvõtte koodi.

Näide 2:

Uuritakse lüüsisamba kaela ja nimme osa ning tehakse kaks ülesvõtet.

Õige on kodeerida: *1x7907 ehk röntgeniülesvõte lüüsisamba piirkonnast (kaks ülesvõtet) hulk 2.*

Vale on kodeerida: *2x7906 ehk röntgeniülesvõte lüüsisamba piirkonnast (üks ülesvõte) hulk 2*

1.3. Juhul kui uues loetelus on piirkonna jaoks kood kolme või enam ülesvõtte kodeerimiseks, tuleb seda koodi kasutada kõigi juhtudel, mil piirkonnast tehakse kolm või enam ülesvõtet.

Näide 3:

Pea piirkonnast tehakse neli (või enam) röntgeniülesvõtet.

Õige on kodeerida: *1x7902 ehk röntgeniülesvõte pea piirkonnast (kolm või enam ülesvõtet) hulk 1*

Vale on kodeerida:

- *1x7902+1x7900 ehk röntgeniülesvõte pea piirkonnast (kolm või enam ülesvõtet) hulk 1 + röntgeniülesvõte pea piirkonnast (üks ülesvõte) hulk 1;*
- *2x7901 ehk röntgeniülesvõte pea piirkonnast (kaks ülesvõtet) hulk 2;*
- *4x7900 ehk röntgeniülesvõte pea piirkonnast (üks ülesvõte) hulk 4*

1.4. Juhul, kui loetelus on piirkonna jaoks iga järgmise ülesvõtte kood, tuleb seda koodi kasutada täiendavalt kahe ülesvõtte koodile või selle puudumisel ühe ülesvõtte koodile.

Näide 4:

Lüüsisamba piirkonnast tehakse 3 röntgeniülesvõtet.

Õige on kodeerida: *1x7907+1x7908 ehk röntgeniülesvõte lüüsisamba piirkonnast (kaks ülesvõtet) hulk 1+röntgeniülesvõte lüüsisamba piirkonnast (iga järgmine ülesvõte) hulk 1*

Vale on kodeerida:

- *1x7906+1x7907 ehk röntgeniülesvõte lüüsisamba piirkonnast (üks ülesvõte) hulk 1 +röntgeniülesvõte lüüsisamba piirkonnast (kaks ülesvõtet) hulk 1.*

- 1x7906 +2x7908 ehk röntgeniülesvõte lüüsisamba piirkonnast (üks ülesvõte) hulk 1 +röntgeniülesvõte lüüsisamba piirkonnast (iga järgmine ülesvõte) hulk 2
- 2x7906+ 1x7908 ehk röntgeniülesvõte lüüsisamba piirkonnast (üks ülesvõte) hulk 2 +röntgeniülesvõte lüüsisamba piirkonnast (iga järgmine ülesvõte) hulk 1.

Näide 5:

Sama uuring ehk 3 röntgeniülesvõtet lüüsisamba piirkonnast tehakse väljaspool röntgeni kabinetti fosforplaatide lisalugemise seadmega.

Õige on kodeerida:

1x7923 + 2x7924 ehk mittetransporditava haige röntgeniülesvõte väljaspool röntgenikabinetti (üks ülesvõte) hulk 1 +mittetransporditava haige iga järgnev röntgeniülesvõte väljaspool röntgenikabinetti hulk 2.

Vale on kodeerida:

3x 7923 ehk mittetransporditava haige röntgeniülesvõte väljaspool röntgenikabinetti (üks ülesvõte) hulk 3.

Näide 6:

Sama uuring ehk 3 röntgeniülesvõtet lüüsisamba piirkonnast tehakse väljaspool röntgeni kabinetti täisdigitaalsel seadmel.

Õige on kodeerida:

1x7925 +2x7998 ehk mittetransporditava haige röntgeniülesvõte väljaspool röntgenikabinetti täisdigitaalsel seadmel (üks ülesvõte) hulk 1 +mittetransporditava haige iga järgnev röntgeniülesvõte väljaspool röntgenikabinetti täisdigitaalsel seadmel hulk 2.

2. Röntgeniülesvõtete piirkonnad

2.1 Juhul kui uuritakse korraga erinevaid piirkondi, kodeeritakse piirkondadest tehtud ülesvõtete arv vastavalt tehtud ülesvõtete arvule.

Näide 7

Tehakse 2 röntgeniülesvõtet vaagnapiirkonnast ja 4 alajäsemest

Õige on kodeerida:

1x7913 +1x7919 +2x7920 ehk röntgeniülesvõte vaagnapiirkonnast (kaks ülesvõtet) hulk 1 + röntgeniülesvõte alajäsemetest (kaks ülesvõtet) hulk 2 +röntgeniülesvõte alajäsemetest (iga järgmine ülesvõte) hulk 2.

2.2. Juhul kui tehakse 1 ülesvõte, millel on jäädvustatud mitu piirkonda, kodeeritakse ainult üks piirkond.

Näide 8

Ühele ülesvõttele on jäädvustatud kõhupiirkond ja vaagnapiirkond

Õige on kodeerida:

1x 7909 ehk röntgeniülesvõtte kõhupiirkonnast (üks ülesvõtte) hulk 1 või

1x 7912 ehk röntgeniülesvõtte vaagnapiirkonnast (üks ülesvõtte) hulk 1.

2.3. Väljaspool röntgenikabinetti tehtavate uuringute puhul ei kasutata anatoomilise piirkonna nimetust sisaldavaid röntgenuuringuid (koodid 7900-7922, 7928, 7930 ja 6074), vaid kasutatakse ainult mittetransporditava haige väljaspool röntgenikabinetti tehtava ülesvõtte koode (7923-7925, 7998).

Näide 9:

Röntgeniülesvõtted jala kahest erinevast piirkonnast (so 2 ülesvõtet) ja vaagna piirkonnast (üks ülesvõtte) tehakse väljaspool röntgeni kabinetti täisdigitaalsel mobiilsel röntgenseadmel.

Õige on kodeerida:

1x7925 + 2x7998 ehk mittetransporditava haige röntgeniülesvõtte väljaspool röntgenikabinetti (üks ülesvõtte) hulk 1 +mittetransporditava haige iga järgnev röntgeniülesvõtte väljaspool röntgenikabinetti hulk 2.

Vale on kodeerida:

1x7925+1x7918+1x7912 ehk mittetransporditava haige röntgeniülesvõtte väljaspool röntgenikabinetti (üks ülesvõtte) hulk 1 + Röntgeniülesvõtte alajäsemetest (üks ülesvõtte) hulk 1 + Röntgeniülesvõtte vaagnapiirkonnast (üks ülesvõtte) hulk 1

Vale on kodeerida:

1x7925+1x7998+1x7912 ehk mittetransporditava haige röntgeniülesvõtte väljaspool röntgenikabinetti (üks ülesvõtte) hulk 1 + mittetransporditava haige iga järgnev röntgeniülesvõtte väljaspool röntgenikabinetti hulk 1 + Röntgeniülesvõtte vaagnapiirkonnast (üks ülesvõtte) hulk 1

3. Valik erinevate uuringute vahel

3.1. Juhul kui ühte uuringut on sisuliselt võimalik kodeerida erinevate koodidega valib tervishoiuteenuse osutaja neist ühe.

Näide 9

Vastsündinul tehakse regionaalhaiglas väljaspool röntgenikabinetti üks ülesvõtte kõhupiirkonnast fosfoorplaatide lisasüsteemiga.

Õige on kodeerida:

- *1x7923 ehk mittetransporditava haige röntgeniülesvõtte väljaspool röntgenikabinetti (üks ülesvõtte) hulk 1;*
- või*
- *1x7929 ehk vastsündinu röntgeniülesvõtte (üks ülesvõtte) hulk 1.*

4. Selgitused

4.1 Uues loetelus olev **vastsündinu röntgeniülesvõte (kood 7929)**, eeldab spetsiaalset vastsündinu luustiku uurimist võimaldavat aparatuuri ning on seetõttu mõeldud kasutamiseks vaid regionaal- ja keskhaigla tasemel. Uuringu kvaliteedi tagamiseks on nõutav radioloogi kirjeldus.

4.2 Enamus tervishoiuteenuse osutajatest kasutab röntgenpiltide digitaliseerimiseks **fosforplaatide lugemise lisasüsteemi**, kuid üksikud tervishoiuteenuse osutajatest on hakanud juba üle minema **täisdigitaalsete seadmete** kasutamisele, mille korral on pildi digitaliseerimise mehhanism on seadmesse sisse ehitatud ja ei ole enam tarvilik kasutada fosforplaatide lugemise lisasüsteemi. Röntgenteenuste kirjeldusse on üldjuhul arvestatud täisdigitaalne süsteem eeldusel, et üleminek täisdigitaalsele süsteemile toimub suhteliselt kiiresti. Ülemineku perioodil saavad ka haiglad, kellel veel ei ole täisdigitaalseid seadmeid, kasutada röntgenteenuste koode, kuhu on sisse arvestatud täisdigitaalse lahenduse maksumus. Ainus erand on mobiilne röntgen, kus on eristatud hind praegu kasutusel oleva fosforplaatide süsteemi abil digitaliseeritavate ülesvõtete jaoks, so koodid:

- 7923 - *mittetransporditava haige röntgeniülesvõte väljaspool röntgenikabinetti (üks ülesvõte) ja*
- 7924 - *mittetransporditava haige iga järgnev röntgeniülesvõte väljaspool röntgenikabinetti*

ning hind täisdigitaalse röntgenaparaadiga tehtavate ülesvõtete jaoks, so koodid:

- 7925 - *mittetransporditava haige röntgeniülesvõte väljaspool röntgenikabinetti täisdigitaalsel seadmel (üks ülesvõte) ja*
- 7998 - *mittetransporditava haige iga järgnev röntgeniülesvõte väljaspool röntgenikabinetti täisdigitaalsel seadmel*

Tervishoiuteenuse osutajate poolt kasutakse ka seadmeid, mis võimaldavad teha korraga ühe röntgeniülesvõtte **mitmest piirkonnast**, nt kogu seljast või kogu jalast nn pikk selg ja pikk jalg. Sellise seadmega tehtavate ülesvõtete kodeerimiseks on mõeldud kood 7930, so jäsme ülesvõte telje mõõtmiseks (üks ülesvõte) või täispikkuses lülisamba röntgeniülesvõte (üks ülesvõte). Teenuse hinda on arvestatud liikuva detektoriga statiivi maksumus.

3.3 Uuringutulemuste dokumenteerimisel tuleb arvestada, et **röntgeniülesvõtete piirhinnad sisaldavad** uuringu läbiviimist, digitaalset arhiveerimist ja tulemuse kirjeldamist ravidokumentis iga uuringupiirkonna kohta.

B. Röntgenoskoopia loetelu

1. Röntgenoskoopia uuringute kodeerimisel, mille puhul on uues loetelus täpsustatud piirkonnad, lähtutakse uuritud piirkondade arvust.

Näide 10

Röntgenoskoopiliselt uuritakse patsiendi kõhuõõne elundeid ning kuseteid

Õige on kodeerida:

2x7932 ehk röntgenoskoopia (üks piirkond) hulk 1.

2. Selgitused:

2.1 Röntgenoskoopia uuringute piirhindades sisalduvad tegevused on toodud §17 lõikes 1 iga teenuse järel eraldi.

C. Ultraheli loetelu

1. Ultraheli piirkonnad

1.1. Ultraheliuuringute, mille puhul on uues loetelus täpsustatud piirkonnad, lähtutakse kodeerimisel uuritud piirkondade arvust.

Näide 11

Patsiendile tehakse ultraheliuuring pea ja kaela pehmetest kudedest.

Õige on kodeerida:

2x7948 ehk pehmete kudede ultraheliuuring (üks piirkond) hulk 2.

Näide 12

Patsiendile tehakse ultraheliuuring vasaku alajäseme kanna ja jalalaba piirkonna liigestest.

Õige on kodeerida:

1x7946 ehk ühe piirkonna liigese/liigeste ultraheliuuring hulk 1.

1.2 Ultraheliuuringute, mille puhul on uues loetelus toodud eraldi kood samaaegselt tehtavate uuringute tegemiseks, tuleb kasutada samaaegsete uuringute koode, mitte kodeerida eraldi kaks uuringut.

Samaaegselt tehtavete uuringute koodid on:

- Ühe piirkonna arterite ja veenide ultraheliuuring
- Kõhu ja vaagnapiirkonna ultraheli uuring

Näide 13

Patsiendile tehakse ultraheliuuring ühe alajäseme reie veenidest ja arteritest.

Õige on kodeerida:

1x7943 ehk ühe piirkonna arterite ja veenide ultraheliuuring hulk 1.

Vale on kodeerida:

1x7941+ 1x7942 ehk ühe piirkonna arterite ultraheliuuring hulk 1 + ühe piirkonna veenide ultraheliuuring hulk 1.

Näide 14

Tehakse ultraheliuuring ühe alajäseme reie veenidest ja teise alajäseme reie arteritest.

Õige on kodeerida:

1x7941 + 1x7942 ehk ühe piirkonna arterite ultraheliuuring hulk 1 + ühe piirkonna veenide ultraheliuuring hulk 1

1.3. Väljaspool ultrahelikabinetti tehtavate uuringute puhul ei kasutata anatoomilise piirkonna nimetust sisaldavaid ultraheli uuringute koode ega raseduse määramise ultraheliuuringute koode vaid kasutatakse ainult mittetransporditava haige väljaspool ultraheli kabinetti tehtava uuringu koode (7967 ja 7968)

Näide 15

Tehakse mittetransporditavale haigele väljaspool ultraheli kabinetti ultraheliuuring kõhust ja vaagnast.

Õige on kodeerida:

1x7967 + 1x7968 ehk Mittetransporditava haige ultraheliuuring väljaspool ultraheli kabinetti hulk 1 + Mittetransporditava haige iga järgnev ultraheliuuring väljaspool ultraheli kabinetti hulk 1

Vale on kodeerida:

1x7967+1x7953 ehk Mittetransporditava haige ultraheliuuring väljaspool ultraheli kabinetti hulk 1 + Kõhu- ja vaagnapiirkonna ultraheliuuring hulk 1

Vale on kodeerida:

1x7967+1x7958 ehk Mittetransporditava haige ultraheliuuring väljaspool ultraheli kabinetti hulk 1 + Vaagnapiirkonna ultraheliuuring hulk 1

2. Selgitused:

2.1. Ultraheliuuringute piirhinnad sisaldavad järgmisi tegevusi: ultraheli uuringu tegemist ja tulemuse kirjeldamist ravidokumendis iga piirkonna kohta. Väljaspool ultrahelikabinetti tehtava mittetransporditava patsiendi uuring sisaldab lisaks uuringu läbiviimisele ja tulemuse kirjeldamisele ka ultraheli aparadi uuringu läbiviimise paika (ja tagasi) transportimise kulu. Väljaspool ultrahelikabinetti tehtava mittetransporditava patsiendi uuring sisaldab ühe täiendava piirkonna uurimise kulu. Uuringu piirkonnad on defineeritud koodidega 7940-7966 tähistatud ultraheliteenuste nimetuses või rakendustingimustes.

D. Kompuutertomograafia loetelu

Tervishoiuteenuste loetelus kompuutertomograafia (KT) teenuste loetelu on üles ehitatud nii, et üks uuring võib sisaldada mitmeid tervishoiuteenuste loetelu koode vastavalt sellele, mida uuringu käigus tehti. Kõige olulisem on meeles pidada, et iga põhiuuringut tohib ühe uuringu puhul kodeerida ravi arvele ainult üks kord. Rohkem kui ühest piirkonnast tehtud uuringu puhul ning erinevates kontrasteerumise faasides tehtud uuringute puhul kasutatakse lisaks põhiuuringule täiendavalt lisauuringute koode.

Erandiks on uuringud, kus skanneeritakse kaks korda järjest ühte piirkonda, aga patsiendi asend vahepeal muutub, näiteks – häälepaelad fonatsioonil ja ilma, kopsu

peeneraldustomograafia selili ja kõhuli, kops sissehingamisel ja väljahingamisel – need ei ole lisauuringud, vaid käsitletavat uue põhiuuringuna, kuna haige positsioon vms. muutub ning vajalik on lisaskaneering.

KT põhiuuringute piirhinnad sisaldavad eritöötluste kulusid, mis ei ole eraldi välja toodud lisauuringute loetelus, st kompuutertomograafia lisauuringute loetelus mittedetaleeritud eritöötlusi raviarvele eraldi ei kodeerita. KT lisauuring on alati seotud põhiuuringuga, st. et on raviarvel peab lisaks lisauuringute koodi(de)le ka põhiuuringu kood.

Ravidokumendis uuringu vastuses peab olema kirjeldatud iga uuritud piirkond ja uuringufaas. Juhul, kui patoloogiat ei tuvastatud, peab ka see olema dokumenteeritud. Täiendavad kokkulepped, millist infot ja infovahetusesüsteeme selleks kasutakse, toimuvad radioloogide ja klinitsistide vahel.

Samuti peab olema dokumenteeritud kasutatud kontrastaine kogus.

1. KT NATIIVUURING

KT natiivuuringu koodid on:

Põhiuuringud:

- 7990 Peaaju kompuutertomograafia natiivis
- 7975 Kompuutertomograafia natiivis
- 7972 Südame kompuutertomograafia

Lisauuring:

- 7976 Kompuutertomograafia natiivis (iga järgmine piirkond)

1.1. Ühest piirkonnast (v.a süda ja peaaju) tehtud natiivuuring kantakse raviarvele koodiga 7975 so kompuutertomograafia natiivis. Südame KT natiivis kodeeritakse 1x7972 ja peaaju KT natiivis kodeeritakse 1x7990 ühe põhiuuringu koodiga

1.2. Kui lisaks peaaju uuringule tehakse KT natiivuuring pea mõnest muust piirkonnast, kodeeritakse 1x7990 ja 1x7976.

Näide 15

Insuldijärgselt tehakse patsiendile peaaju kompuutertomograafia natiivis, vastuses on kirjeldatud peaaju leid ja lisaks on kirjeldatud koljupõhimik

Õige on kodeerida: 1x7990+1x7976 ehk peaaju kompuutertomograafia natiivis hulk 1 + Kompuutertomograafia natiivis (iga järgmine piirkond) hulk 1

Vale on kodeerida: 1x7990+1x7975 ehk peaaju kompuutertomograafia natiivis hulk 1 + Kompuutertomograafia natiivis hulk 1

Näide 16

Trombolüüsi järgselt tehakse patsiendile korduvalt peaaju kompuutertomograafia natiivis, vastuses on kirjeldatud peaaju leid ja lisaks on kirjeldatud koljupõhimiku leid.

Õige on kodeerida: 1x7990 ehk peaju kompuutertomograafia natiivis hulk 1 kuna, koljupõhimik oli enne trombolüüsi kirjeldatud ning selle korduvaks, trombolüüsi järgseks uurimiseks puudub meditsiiniline näidustus, seega haigekassa uuringu eest ei tasu.

Vale on kodeerida: 1x7990+1x7976 ehk peaju kompuutertomograafia natiivis hulk 1 + Kompuutertomograafia natiivis (iga järgmine piirkond) hulk 1

Vale on kodeerida: 1x7990+1x7975 ehk peaju kompuutertomograafia natiivis hulk 1 + Kompuutertomograafia natiivis hulk 1

Näide 17

Tehakse KT natiivuuring peajast ja südamest ja kaelast:

Õige on kodeerida: 1x7990+1x7972+7975x1 ehk peaju kompuutertomograafia natiivis hulk 1 + südame kompuutertomograafia hulk 1 + kompuutertomograafia natiivis hulk 1

Näide 18

Tehakse KT natiivuuring südamest ja uuritakse ka mediastiinumi

Õige on kodeerida: 1x7972 + 1x 7975 ehk südame kompuutertomograafia hulk 1 + kompuutertomograafia natiivis hulk 1.

1.3. Kui uuritakse pea piirkondi (v.a peaju) so koljupõhimikku või ninakõrvalkoopaid või silmakoopaid või temporaalluid või temporomandibulaarliigeseid või näokoljut või hambaid, kodeeritakse põhiuuringuks 7975 so KT natiivis. Iga lisanduva piirkonna natiivuuring (sõltumata piirkonnast) kodeeritakse sel juhul 1x 7976.

Näide 19:

Tehakse KT natiivuuring temporaalluust ja koljupõhimikust

Õige on kodeerida: 1x7975+ 1x 7976 ehk kompuutertomograafia natiivis hulk 1+ kompuutertomograafia natiivis (iga järgmine piirkond) hulk 1

Näide 20:

Tehakse KT natiivuuring ninakõrvalkoobastest ja kaelast

Õige on kodeerida: 1x7975 ja 1x 7976 ehk kompuutertomograafia natiivis hulk 1+ kompuutertomograafia natiivis (iga järgmine piirkond) hulk 1

2. KT KONTRASTAINEGA (ILMA NATIIVUURINGUTA)

Kontrastainega KT uuringu koodid on:

Põhiuuringud:

- 7991 Peaju kompuutertomograafia kontrastainega
- 7978 Kompuutertomograafia kontrastainega
- 7973 Südame kompuutertomograafia kontrastainega

Lisauuringud:

- 7979 Kompuutertomograafia kontrastainega (iga järgmine piirkond)
- 7982 Parenhümatosse faasi lisauuring kontrastainega
- 7987 Hilisfaasi lisauuring kontrastainega

2.1. Kontrastainega KT uuringut ühest piirkonnast (v.a peaaaju või süda) kodeeritakse koodiga 7978 s.o kompuutertomograafia kontrastainega. Nagu KT natiivuuringute puhul kodeeritakse ka kontrastainega KT puhul südame ja peaaaju uuringud vastava põhiuuringu koodiga arvele ainult üks kord.

Näide 21:

Tehakse kontrastainega KT uuring peaajust ja südamest.

Õige on kodeerida: 1x7991 +1x 7973

2.2. Täiendavalt uuritud piirkonnad kodeeritakse lisaks põhiuuringu koodile - iga lisapiirkonna kohta 1x7979.

Näide 22:

Tehakse kontrastainega KT uuring peaajust ja kaelast

Õige on kodeerida: 1x7991 +1x 7978

Näide 23:

Tehakse kontrastainega KT uuring ülakõhust, keskkõhust ja vaagnast

Õige on kodeerida: 1x7978 ja 2x 7979

2.3. Kui uuritakse pea piirkondi (va peaaaju) so koljupõhimikku või ninakõrvalkoopaid või silmakoopaid või temporaalluid või temporomandibulaarliigeseid või näokoljut või hambaid, kodeeritakse põhiuuringuks 7978 so KT kontrastainega, iga lisanduva piirkonna kontrastainega uuring (sõltumata asukohast) kodeeritakse sel juhul 1x 7979.

Näide 24:

Tehakse kontrastainega KT uuring ninakõrvalkoobastest ja silmakoobastest

Õige on kodeerida: 1x7978 ja 1x 7979

2.4. Kui kontrastaine KT uuring tehakse ainult ühes faasis (sh arteriaalses, parenhümantooses või hilisfaasis), siis faasi lisauuringut ei kodeerita.

Näide 25:

Tehakse kontrastainega KT uuring parenhümantooses faasis keskkõhust

Õige on kodeerida: 1x7978

Vale on kodeerida: 1x7978 ja 1x 7982

2.5. Juhul, kui piirkondi uuritakse kontrastainega erinevates faasides, kodeeritakse erinevad uuringufaasid koodidega 7982 so parenhümatoosse faasi lisauuring kontrastainega ja/või 7987 hilisfaasi lisauuring kontrastainega. Mõlemat koodi kantakse raviarvele 1 kord iga vastavas faasis uuritud piirkonna kohta.

Näide 26:

Tehakse kontrastainega KT uuring ülakõhust, keskkõhust ja vaagnast arteriaalses faasis. Lisaks tehakse uuring keskkõhust ja vaagnast parenhümantooses faasis ja hilisfaasis.

Õige on kodeerida: 1x7978, 2x 7979, 2x7982 ja 2x7987

2.6. Kontrastaine koodi 7997 (so Kompuutertomograafia kontrastaine 10 ml) kodeeritakse vastavalt kontrastaine kasutamise kogusele. Kodeerimisel ümardatakse kogus lähima kümneni.

Näide 27:

Tehakse kontrastainega KT uuring ajast ja koljupõhimikust, uuring tehakse arteriaalses faasis, kasutatakse 45 ml kontrastainet

Õige on kodeerida: 1x7991, 1x7979 ja 5 x 7997

Näide 28:

Tehakse 3D röntgenaparaadiga hammaste 3D ülesvõte, vastuse kirjeldab hambaarst mitte radioloog

Õige on kodeerida: 1x6060 ehk Hammaste panoraamülesvõte hulk 1

Vale on kodeerida: 1x7922 ehk Ortopantomograafia (üks ülesvõte) hulk 1

Vale on kodeerida: 1x5975 ehk Kompuutertomograafia natiivis hulk 1

Selgitus: 3D röntgenaparaat on hambaarstide erialaspetsiifiline röntgenseade, mis on oluliselt erineva hinnaga tavalisest KT-st, uuringuruum on oluliselt väiksem, ja radioloog ei kirjelda uuringu vastust. Seega ei ole antud uuring käsitletav radioloogilise KT uuringuna.

3. KT NATIIVUURING KOOS KONTRASTAINEGA UURINGUGA

3.1. Kui ühte või mitut piirkonda uuritakse nii natiivis kui ka kontrastainega, kodeeritakse esialgu natiivuuring ülalkirjeldatud põhimõtete alusel ja seejärel kontrastainega uuring samuti ülalkirjeldatud põhimõtete alusel.

Näide 29:

Tehakse peaajust natiiv ja kontrastainega KT uuring ühes faasis, kasutatakse 45 ml kontrastainet

Õige on kodeerida: 1x7990, 1x7991 ja 5x7997

Näide 30:

Tehakse peaajust ja koljupõhimikust natiiv- ja kontrastainega uuring ühes faasis, kasutatakse 54 ml kontrastainet

Õige on kodeerida: 1x7990, 1x7976, 1x7991, 1x7979 ja 5x7997

Näide 31:

Tehakse keskkõhu- ja vaagnapiirkonnast natiiv-ja kontrastainega KT uuring, kontrastainega uuring tehakse arteriaalses ja parenhümantoosses faasis, kasutatakse 100 ml kontrastainet

Õige on kodeerida: 1x7975, 1x7978, 1x7976, 1x7979, 2x7982 ja 10 x7997

Näide 32:

Tehakse südamest ja rindkerest natiiv ja kontrastainega uuring, kasutatakse 150 ml kontrastainet

Õige on kodeerida: 1x7972, 1x7973, 1x7975, 1x7978 ja 15 x7997

4. KT-ANGIOGRAAFIAT SISALDAVAD KT UURINGUD

KT-angiograafia uuringu koodid on:

Põhiuuring:

- 7984 Kompuutertomograafia-angiograafia,

Lisauuringud:

- 7999 Kompuutertomograafia-angiograafia (iga järgnev piirkond),
- 7981 Venograafia kontrastainega.

KT – angiograafia on angiograafia režiimis tehtav KT uuring, mille eesmärk on uurida veresooni.

4.1 Kui patsiendile tehakse ainult KT angiograafia uuring (st muid KT uuringuid ei tehta), kasutatakse uuringu esimese piirkonna kodeerimiseks koodi 7984 so kompuutertomograafia-angiograafia. Juhul kui uuritakse rohkem piirkondi kasutatakse iga järgmise piirkonna kodeerimiseks koodi 7999 so kompuutertomograafia-angiograafia (iga järgnev piirkond).

Näide 33:

Tehakse KT-angiograafia mõlema alajäseme sääreosa arteritest, kasutatakse 120 ml kontrastainet.

Õige on kodeerida: 1x7984, 1x7999, 12x7997

5. KT- ANGIOGRAAFIA KOOS KT UURINGUGA

5.1 Kui patsiendile tehakse nii KT uuring kui ka KT angiograafia, tuleb KT uuringut kodeerida vastavalt KT uuringu kodeerimisloogikale ja KT-angiograafia uuringut kodeerida vastavalt KT- angiograafia uuringu kodeerimisloogikale. Kontrastainet kodeeritakse vastavalt tegelikule kulule.

Näide 34:

Tehakse südame KT natiivis ja kontrastainega ning rinnaaordi ja kõhuaordi KT-angiograafia. Kasutatakse 180 ml kontrastainet.

Õige on kodeerida: 1x7972, 1x7973, 1x7984, 1x7999 ja 18 x 7997

Näide 35:

Tehakse kontrastainega KT rindkerest ja KT-angiograafia kopsuarteritest, kasutatakse 120 ml kontrastainet.

Õige on kodeerida: 1x7978, 1x7984 ja 12 x 7997

Näide 36:

Tehakse peaajust kontrastainega uuring ning KT –angiograafia ajuarteritest, kasutatakse 50 ml kontrastainet

Õige on kodeerida: 1x7984, 1x7991 ja 5x 7997

5.2. Juhul kui tehakse ka ajuarterite 3D analüüs, võib näidete 19 ja 20 puhul lisaks kodeerida 7992 so aju arterite 3D analüüs

Venograafia all on mõeldud lisauuringut, mis tehakse selleks, et täpsemalt diagnoosida trombembooliat patsientidel, kellel on kopsuarteri emboli kahtlus. Venograafia tehakse täiendavalt kopsuarterite uuringule rutiinse lisauuringuna alajäsemete süvaveenide uuring. Sel juhul kasutatakse alajäsemete veenide uuringul kontrastainet, mis tsirkuleerib vereringes eelnevast kopsuarterite uuringust. Kui tehakse iseseisev veenide uuring, siis kodeeritakse see vastavalt uuritud piirkondade arvule KT angiograafia koodidega.

Perfusioon KT kodeeritakse sõltumata uuritavast piirkonnast iseseisva põhiuuringuna, mis sisaldab kontrastaine manustamist ja millele on lubatud täiendavalt juurde kodeerida kontrastaine ja juhul kui tehakse perfusiooni uuring rohkem kui ühest piirkonnast, siis ka kontrastainega täiendava piirkonna koodid vastavalt uuritud piirkondade arvule .

Juhul kui kolonograafiale lisandub mõne muu piirkonna uuring, kodeeritakse see vastavalt ülalkirjeldatud põhi- ja lisauuringute loogikale.

KT kolonoskoopia/kolonograafia sisaldab KT natiivuuringut (kõhuli ja selili), kus kasutatakse soole kontrasteerimiseks õhku. Juhul, kui lisandub intravenoosse kontrastaine kasutamine (nt selili asendis), võib põhiuuringule juurde kodeerida 1x7978 so KT kontrastainega ja vastavalt kasutatud kogusele kontrastainet so kood 7997.

E. Magnetresonantstomograafia loetelu

Magnetresonantstomograafia (MRT) uuringute kodeerimisel lähtutakse eeskätt seadme väljatugevusest. Väljatugevuse klassi leidmisel võetakse aluseks tootja poolt antud seadme tehniline spetsifikatsioon. Tööde arvu määramisel lähtutakse sisuliselt tööjaamas salvestatud pildiseeriade arvust, mis on aluseks radioloogi poolt kirjeldatava visuaalse kujutise loomisele. Ühe mähisega samas suunas ja sama sekventsiga tehtud pildiseeriad loetakse üheks tööks.

MRT tavauuringu puhul on uuringu piirkond määratletud patsiendiga kokkupuutuva mähisega, mida selles uuringus kasutatakse, so uuringupiirkond on patsiendile asetatud mähise alla jääv uuritav piirkond. Kui uuringu käigus nihutatakse sama (patsiendiga kokkupuutuvat) mähist, et uuritavat piirkonda laiendada nt kõhu- ja vaagnapiirkonna uuringute puhul, ei loeta seda mähise vahetuseks. Kui sama (patsiendiga kokkupuutuvat) mähist kasutatakse teise jäsme uurimiseks (ehk mähis tõstetakse üle ühelt jäsemelt teisele), arvestatakse see mähise vahetuseks. Kui ühele patsiendile pannakse korraga peale rohkem, kui üks mähis, kodeeritakse eraldi iga mähisega tehtud tööde arv. Kombineeritud nt ülekeha mähise puhul loetakse eraldiseisvaks iga uuringu käigus kasutatud mähis, millest kombineeritav patsiendiga kokkupuutuva mähis koosneb.

MRT seadmes paiknev mähis ei mõjuta kuidagi uuringu läbiviimise ajakulu ning selle kulu on arvestatud seadme hinda ja kajastub iga MRT uuringu piirhinnas läbi MRT seadme maksumuse. MRT seadmes paikneva mähise kasutamise kodeerimine eraldiseisva uuringuna ei ole seetõttu põhjendatud.

Anatoomilised uuringupiirkonnad on määratletud ainult MRT angiograafia korral. MRT angiograafia piirkonnad on ajuarterid, ajuveenid, kaelaarterid, kaelaveenid, kopsuarterid, rinnaaort, kõhuaort, mesenteeriumi veresoone, neeuarterid, alajäseme reie- ja põlvepiirkonna arterid, alajäseme sääreosa arterid, alajäsemete veenid, ühe ülajäseme arterid, ühe ülajäseme veenid, seljaaju veresoone.

MRT angiograafia korral sõltub kodeerimine uuritud piirkondade arvust, st ei arvestata kasutatud mähiste arvu ega nende ulatust.

Näiteks kui uuritakse aju veene ja artereid ühe mähisega sama sekventsiga samas suunas, on õige kodeerida kaks korda magnet-angiograafiat ühest piirkonnast.

Pildiseeriaate töötused sisalduvad ka MRT-uuringute puhul põhiuuringute piirhinnas ning ainult MRT lisauuringute all olevaid eritöötusi on lubatud täiendavalt raviarvele kodeerida.

Lisauuringu koode võib kasutada kõigi väljatugevusega MRT-de puhul ja juhul, kui lisauuringu nimetuses on täpsustatud seadme väljatugevus.

Endokavitaalse mähisega uuringut kodeeritakse ainult juhul, kui endokavitaalset mähist tegelikult kasutati.

Lisauuringuid kodeeritakse üldjuhul koos põhiuuringuga väljaarvatud kontrastainega MRT uuringut, mida võib kodeerida ka iseseisva uuringuna juhul, kui natiivuuringu ei tehtud. Kontrastainega uuringut kodeeritakse üks kord uuringu kohta olenemata tehtud tööde arvust. Kontrastainega uuringut võib kodeerida ka lisaks MRT angiograafiale, kui uuringul kasutatakse kontrastainet.

Lisauuringuna on toodud aju perfusiooni uuring. Südame MRT piirhind sisaldab perfusiooni uuringu kulusid, seetõttu kodeeritakse see kasutatud seadme väljatugevusele vastava südame MRT koodiga (kas 79333 või 79334). Teiste piirkondade perfusiooniuuringud kodeeritakse kontrastainega MRT uuringuna.

Näide 37:

Keskmise väljatugevusega seadmel tehakse kõhupiirkonnast 6 pildiseeriast ehk tööst koosnev MRT uuring natiivis. Lisaks tehakse ka kontrastainega MRT uuring kõhupiirkonnast.

Õige on kodeerida: 1x79202 ja 1x 79330

Näide 38:

Keskmise väljatugevusega seadmel tehakse aju piirkonnast kontrastainega MRT uuring.

Õige on kodeerida: 1x 79330

Funktsionaalsetest uuringutest on MRT uues loetelus eraldi väljatoodud aju funktsionaalne uuring. Ülejäänud funktsionaalsed uuringud kodeeritakse tavauuringuna sõltuvalt tehtud tööde arvust.

MRT spektroskoopiat on võimalik läbi viia nii ühevokselise uuringuna kui ka mitmevokselise uuringuna (nn chemical shift imaging). Juhul, kui kasutatakse mitmevokselist uuringut, kodeeritakse lisauuringut koodiga 79337 1,5 korda

Näide 39:

Keskmise väljatugevusega seadmel tehakse ajast 4 pildiseeriast ehk tööst koosnev MRT uuring natiivis ja ühevokseline spektroskoopia

Õige on kodeerida: 1x79201 ja 1x79337

Näide 40:

Keskmise väljatugevusega seadmel tehakse ajast 4 pildiseeriast ehk tööst koosnev MRT uuring natiivis ja kaks ühevokselist spektroskoopiat

Õige on kodeerida: 1x79201 ja 2x79337

Näide 41:

Keskmise väljatugevusega seadmel tehakse ajast 4 pildiseeriast ehk tööst koosnev MRT uuring natiivis ja mitmevokseline spektroskoopia

Õige on kodeerida: 1x79201 ja 1,5x79337

F. Angiograafia loetelu

Angiograafilise uuringu kodeerimine sõltub peamiselt uuritava veresoone lokaliseerimisest.

1. Superselektiivne angiograafia

1.1 Superselektiivse kateetri kasutamine kodeeritakse täiendavalt kõhuõõne veresoonte angiograafiale

Näide 42:

Uuritakse kõhuõõne organite peeneid veresooni, milleks kasutatakse superselektiivset kateetrit

Õige on kodeerida:

1x 7881 + 1x 7882 ehk aortograafia või kavograafia või arteriograafia või neeruveeni flebograafia hulk 1 + superselektiivne vistseraalne angiograafia hulk 1.

2. Selgitused:

2.1. Aju angiograafiale (kood 7883) ja perifeersele angiograafilisele flebograafiale (kood 7884) lisaks superselektiivset vistseraalset angiograafiat (kood 7881) ei kodeerita.

2.2. Angiograafia piirhindades sisalduvad tegevused on toodud §21 lõikes 1 iga teenuse järel eraldi.

G. Menetlusradioloogia

1. **Radioloogilise seadme kasutamine** sisaldub menetlusradioloogilise protseduuri hinnas ja seetõttu radioloogilise uuringu koodi täiendavalt ei kodeerita. Erandiks on:

- neeruarteri või muu vistseraalarteri balloondilatatsioon (kood 7885), perifeerse arteri balloondilatatsioon (kood 7886) ja endoproteesi paigaldamine veresoontesse (kood 7888), millele lisaks võib kodeerida aortograafia või kavograafia või arteriograafia või neeruveeni flebograafia (kood 7881) ning
- ajuarteri aneurüsmide endovaskulaarne okluseerimine (kood 7889), millele lisaks võib kodeerida aju angiograafia (kood 7883)

2. Selgitused:

2.1. Menetlusradioloogia piirhindades sisalduvad tegevused on täpsustatud §22 lõikes 1 teenuste järel eraldi.