

Väljaandja: Vabariigi Valitsus  
Akti liik: määrus  
Teksti liik: terviktekst  
Redaktsiooni jõustumise kp: 01.07.2011  
Redaktsiooni kehtivuse lõpp: 31.12.2011  
Avaldamismärge: RT I, 21.06.2011, 24

# Eesti Haigekassa tervishoiuteenuste loetelu

Vastu võetud 23.12.2010 nr 183

[RT I, 29.12.2010, 80](#)

jõustumine 01.01.2011

Muudetud järgmiste aktidega

Vastuvõtmine	Avaldamine	Jõustumine
16.06.2011	<a href="#">RT I, 21.06.2011, 11</a>	01.07.2011

Määrus kehtestatakse „[Ravikindlustuse seaduse](#)” § 30 lõike 1 alusel.

## 1. peatükk Üldsätted

### § 1. Reguleerimisala

(1) Määrusega kehtestatakse tervishoiuteenuste loetelu ja tervishoiuteenuste rakendamise tingimused, mis on aluseks kindlustatud isikule osutatud tervishoiuteenuse eest tasu maksmise kohustuse ülevõtmisel Eesti Haigekassa (edaspidi *haigekassa*) poolt.

(2) Tervishoiuteenuste loetelus sätestatud piirhindu ja piirmäärasid rakendatakse „[Ravikindlustuse seaduse](#)” § 32 alusel kehtestatud kindlustatud isikult haigekassa poolt tasu maksmise kohustuse ülevõtmise korra ja tervishoiuteenuse osutajatele makstava tasu arvutamise meetodika alusel.

## 2. peatükk Üldarstiabi

### § 2. Kindlustatud isiku pearaha

(1) Pearaha on tasu, mida haigekassa maksab perearstile perearsti nimistusse kantud kindlustatud isikule vajalike tervishoiuteenuste osutamise kulude katmiseks.

(2) Pearaha piirhind ühe kalendrikuu kohta on sõltuvalt kindlustatud isiku vanusest järgmine:

Pearaha	Kood	Piirhind eurodes
Pearaha ühe alla 2-aastase kindlustatud isiku kohta	3056	6,85
Pearaha ühe 2- kuni alla 70-aastase kindlustatud isiku kohta	3057	2,85
Pearaha 70-aastase ja vanema kindlustatud isiku kohta	3058	3,46

(3) Perearstile, kelle nimistus on vähem kui 1200 kindlustatud isikut ja kelle teeninduspiirkonnas, milleks on riigi territooriumi haldusjaotusel rajanev üks kohalik omavalitsus, elab alaliselt vähem kui 1200 isikut, tasutakse pearaha 1200 isiku eest. Nimistus olevate kindlustatud isikute arvu ületava osa eest tasutakse pearaha koodiga 3057 tähistatud tervishoiuteenuse piirhinna järgi.

(4) Pearingstile, kes osutab lõikes 1 nimetatud tervishoiuteenust ajutiselt ilma õeta või kelle juures töötavate õdede summaarne tööaeg on seitsmepäevase ajavahemiku jooksul alla 40 tunni, tasutakse pearaha koefitsiendiga 0,8.

### § 3. Baasraha ja lisatasu

(1) Baasraha ja koodidega 3054 ja 3055 tähistatud lisatasu maksab haigekassa pearingstile, kellel on „Tervishoiuteenuste korraldamise seaduse” § 35 lõike 1 alusel kinnitatud nimistu (edaspidi *kinnitatud nimistuga töötav pearingst*), kindlustatud isikule vajalike tervishoiuteenuste osutamise kulude katmiseks.

(2) Baasraha ja lisatasu rakendamise tingimused ning piirhind ühes kalendrikuus on järgmised:

Baasraha ja lisatasu	Kood	Piirhind eurodes
Baasraha kinnitatud nimistuga töötavale pearingstile	3051	764,06
Lisatasu, kui kinnitatud nimistuga töötava pearingsti tegevuskoht asub lähimast haiglast 20–40 km kaugusel	3054	89,48
Lisatasu, kui kinnitatud nimistuga töötava pearingsti tegevuskoht asub lähimast haiglast kaugemal kui 40 km	3055	256,80

(3) Koodidega 3054 ja 3055 tähistatud lisatasu makstakse juhul, kui pearingsti tegevuskoht asub lähimast „Tervishoiuteenuste korraldamise seaduse” § 55 lõike 1 alusel kehtestatud haiglate loetelus (edaspidi *haiglate loetelu*) nimetatud haiglast vastavalt 20–40 kilomeetri kaugusel või kaugemal kui 40 kilomeetrit.

(4) Koodiga 3051 tähistatud baasraha makstakse koefitsiendiga 1,5, kui pearingstil on mitu tegevuskohta ja need asuvad haldusterritoriaalse korralduse tõttu mitmes linnas, alevis, alevikus või külas ning kui on täidetud järgmised tingimused:

- 1) pearingsti kõigis tegevuskohtades on täidetud „Tervishoiuteenuste korraldamise seaduse” § 10 alusel sotsiaalministri kehtestatud nõuded;
- 2) pearingsti nimistu ei ületa „Tervishoiuteenuste korraldamise seaduse” § 8 lõike 4 alusel sotsiaalministri kehtestatud piirsuurust;
- 3) pearingsti vastuvõtuaeg teises või teistes tegevuskohtades on vähemalt 3 tundi nädalas;
- 4) pearingsti teine või teised tegevuskohad paiknevad põhilisest tegevuskohast kaugemal kui 10 kilomeetrit.

(5) Lisatasu rakendamise tingimused ning piirhind kalendriaastas on järgmised:

Lisatasu	Kood	Piirhind eurodes
Lisatasu kinnitatud nimistuga töötavale pearingstile haigusi ennetava jakrooniliste haigete jälgimise tulemusliku töö eest	3061	3067,76
Lisatasu kinnitatud nimistuga töötavale pearingstile erialase lisapädevuseest	3062	766,94

(6) Koodidega 3061 ja 3062 tähistatud tervishoiuteenuse eest makstakse lisatasu koefitsiendiga kuni 1,0. Koefitsiendi suuruse määrab haigekassa „Ravikindlustuse seaduse” § 32 alusel kehtestatud sotsiaalministri määruses sätestatud korras.

### § 4. Normaalse raseduse jälgimine pearingsti poolt

(1) Pearingsti poolt normaalse raseduse jälgimise piirhinnad on järgmised:

Tervishoiuteenuse nimetus	Kood	Piirhind eurodes
Raseduse tuvastamine ja jälgimise plaani koostamine	3063	79,83
Raseduse kulu jälgimine kuni 20. rasedusnädalani	3064	32,46
Raseduse kulu jälgimine 20.–36. nädalani	3065	81,50
Raseduse kulu jälgimine 36.–40. nädalani	3066	26,18

(2) Koodidega 3063, 3064, 3065 ja 3066 tähistatud tervishoiuteenuse piirhindu rakendatakse normaalse raseduse jälgimisel pearingsti poolt.

## § 5. Üleriigilise perearsti nõuandetelefoni teenus

(1) Üleriigilise perearsti nõuandetelefoni teenuse piirhind ühes kalendrikuus on järgmine:

Tervishoiuteenuse nimetus	Kood	Piirhind eurodes
Üleriigilise perearsti nõuandetelefoni ööpäevaringne teenus üheskalendrikuus	3090	23 006,85

(2) Üleriigilise perearsti nõuandetelefoni teenuse ühes telefonikõnes antud konsultatsiooni piirhind on järgmine:

Tervishoiuteenuse nimetus	Kood	Piirhind eurodes
Üleriigilise perearsti nõuandetelefoni konsultatsioon	3091	1,85

(3) Koodidega 3090 ja 3091 tähistatud tervishoiuteenuste eest võtab haigekassa kindlustatud isikult tasu maksmise kohustuse üle ühelt tervishoiuteenuse osutajalt temaga sõlmitud ravi rahastamise lepingus kokkulepitud tingimustel ja korras.

## § 6. Koolitervishoiuteenus

(1) Koolitervishoiuteenuse eest võtab haigekassa tasu maksmise kohustuse üle üheteistkümmel kalendrikuul aastas.

(2) Koolitervishoiuteenuse piirhind ühe õpilase kohta ühes kalendrikuus on järgmine:

Tervishoiuteenuse nimetus	Kood	Piirhind eurodes
Koolitervishoiuteenus	3081	1,92
Erivajadustega õpilaste koolitervishoiuteenus	3082	5,75

(3) Koolitervishoiuteenuse (koodid 3081 ja 3082) eest tasumisel rakendatakse koefitsienti 0,94, kui teenuse osana ei ole tagatud kooliõe juhendamise- või töönõustamisteenus.

(4) Koodiga 3081 tähistatud tervishoiuteenuse piirhinda rakendatakse statsionaarses õppes põhiharidust või üldkeskharidust omandavale õpilasele, samuti põhihariduse nõudeta või põhihariduse baasil kutseõpet ja kutsekeskharidust omandavale õpilasele, välja arvatud lõikes 5 sätestatud õpilasele.

(5) Koodiga 3082 tähistatud tervishoiuteenuse piirhinda rakendatakse teenuse osutamisel riigi poolt asutatud hariduslike erivajadustega õpilaste koolis õppivatele haridusliku erivajadusega lastele, kellel esineb nägemis-, kuulmis- ja kõnepuue, liikumispuue (ja kellel lisaks liikumispuudele esineb täiendav hariduslik erivajadus), liitpuue, intellektipuue või tundeelu- ja käitumishäired.

# 3. peatükk Eriarstiabi ja hooldusravi

## 1. jagu Ambulatoorne tervishoiuteenus

### § 7. Ambulatoorse vastuvõtu ja koduvisiidi piirhinnad

(1) Ambulatoorse vastuvõtu ja koduvisiidi korral rakendatakse järgmisi piirhindu:

Tervishoiuteenuse nimetus	Kood	Piirhind eurodes
Eriarsti esmane vastuvõtt	3002	12,02
Eriarsti korduv vastuvõtt	3004	9,52
Kliinilise psühholoogi vastuvõtt eriarsti suunamisel	3007	22,31
Õe või ämmaemanda iseseisev vastuvõtt	3008	4,53

Psühhiaatriaõde vastuvõtt/koduvisiit	3013	11,63
Logopeedi konsultatiivne vastuvõtt eriarsti suunamisel	3014	33,23
Eriarsti koduvisiit	3020	14,96
Õe või ämmaemanda koduvisiit	3024	8,69
Psühhiaatrilise ravimeeskonna vastuvõtt (meeskonnas kaksisikut)	3025	30,61
Koduõendusteenus	3026	17,77
Geriaatrilise seisundi hindamine	3027	60,84
Välisriigist kutsutud eriarsti konsultatsioon	3030	255,84
Psühhiaatri vastuvõtt koos õega aktiivravi perioodis	3031	23,71
Psühhiaatri vastuvõtt aktiivravi perioodis	3032	18,98
Psühhiaatri vastuvõtt toetusravi perioodis	3033	12,21
Hinnangu andmine tervishoiuteenuse vastavusele#Ravikindlustuse seaduse# § 27 lõikes 3 sätestatudkriteeriumidele	3034	134,02

(2) Eriarsti korduva vastuvõtu piirhinda (kood 3004) rakendatakse juhul, kui esmase vastuvõtu korral rakendati eriarsti esmase vastuvõtu piirhinda (kood 3002) või kui esmane visiit oli koduvisiit (kood 3020).

(3) Haige pöördumisel eriarsti vastuvõtule retseptiravimi korduvaks väljakirjutamiseks rakendatakse koodiga 3004 tähistatud tervishoiuteenuse piirhinda.

(4) Koodiga 3030 tähistatud tervishoiuteenuse piirhinda rakendatakse ainult haigekassa eelneval kirjalikul nõusolekul.

(5) Koodiga 3025 tähistatud tervishoiuteenuse psühhiaatrilise ravimeeskonna koosseisu kuuluvad psühhiaater ja psühhiaatriaõde või kliiniline psühholoog.

(6) Geriaatrilise seisundi hindamise (kood 3027) komisjoni kuuluvad arst, õde ja sotsiaaltöötaja ning vajaduse korral konsultandid.

(7) Koodiga 3033 tähistatud tervishoiuteenuse piirhinda rakendatakse aktiivravi järgsel perioodil, kus patsient on stabiilses seisundis, sümptomitevaba või stabiilsete jääksümptomitega osalise remissiooni seisundis, kuid vajab pikaajalist jälgimist ning haigusepisoodide kordumist või haiguse ägenemist ennetavat ravi.

(8) Koodiga 3026 tähistatud tervishoiuteenuse osutamisel hoolekandetasutuses rakendatakse tasumisel koefitsienti 0,6.

(9) Koodiga 3034 tähistatud tervishoiuteenuse piirhinda rakendatakse ühe juhtumi hinnangu kohta. Haigekassa tasub koodiga 3034 tähistatud tervishoiuteenuse osutamise eest sellele tervishoiuteenuse osutajale, kus töötab kindlustatud isikule tervishoiuteenust osutanud eriarst.

(10) Koodiga 3034 tähistatud tervishoiuteenuse osutamisel meditsiinigeneetika erialal osaleb hinnangu andmisel arst-geneetik.

## § 8. Vähihaige kodune toetusravi

(1) Vähihaige koduse toetusravi piirhind on järgmine:

Tervishoiuteenuse nimetus	Kood	Piirhind eurodes
Vähihaige koduse toetusravi päev	7408	11,50

(2) Vähihaige koduse toetusravi päeva (kood 7408) piirhinnale lisandub arsti koduvisiidi (kood 3020) või õe koduvisiidi (kood 3024) piirhind.

## § 9. Koduse peritoneaaldialüüsi ravipäeva piirhind

Koduse peritoneaaldialüüsi ravipäeva piirhind on järgmine:

Tervishoiuteenuse nimetus	Kood	Piirhind eurodes
---------------------------	------	------------------

Kodune peritoneaaldialüüsi ravipäev	7033	60,40
-------------------------------------	------	-------

#### § 10. Koduse respiraatorravi piirhind

(1) Koduse respiraatorravi ravipäeva piirhind on järgmine:

Tervishoiuteenuse nimetus	Kood	Piirhind eurodes
Kodune respiraatorravi	7034	12,82

(2) Koduse respiraatorravi ravipäeva (kood 7034) piirhinnale lisandub arsti koduvisiidi (kood 3020) või õe koduvisiidi (kood 3024) piirhind.

#### § 11. Päevaravi ja päevakirurgia piirhinnad

(1) Päevaravi ja päevakirurgia korras osutatud tervishoiuteenuste piirhinnad on järgmised:

Tervishoiuteenuse nimetus	Kood	Ühe päeva piirhind eurodes
Tervishoiuteenused päevaravis	3075	26,78
Päevakirurgia	3076	35,02

(2) Haigekassa võtab kindlustatud isikult tasu maksmise kohustuse üle päevaravi (kood 3075) või päevakirurgia (kood 3076) piirhinna alusel juhul, kui kindlustatud isikule osutatakse tervishoiuteenuseid plaanilise ravi käigus, ta viibib ravil üle 4 tunni päevas ning lahkub ravilt samal päeval.

(3) Päevakirurgias kasutatava anesteesia eest rakendatakse §-s 43 nimetatud anesteesia piirhindu.

(4) Päevakirurgia teenust osutatakse täisvarustusega operatsioonitoas ja rakendatakse 6. peatükis loetletud operatsioonide koode.

#### § 12. Tervishoiuteenuse osutamiseks vajaliku veoteenuse piirhinnad

(1) Tervishoiuteenuse osutamiseks vajalike veoteenuste piirhinnad on järgmised:

Veoteenuse nimetus	Kood	Piirhind eurodes
Haige vedu tervishoiuteenuse osutaja sõidukiga (v.a kiirabi) – 1 km	3071	0,38
Vedu lennukiga – 1 tund	3072	683,85
Vedu helikopteriga – 1 tund	3073	1022,59
Edasi-tagasivedu parvlaevaga	3074	40,90
Surnu vedu sõidukiga (v.a parvlaeval) üle 100 km	3079	64,00

(2) Koodidega 3072 ja 3073 tähistatud veoteenuseid rakendatakse haigekassaga sõlmitud lepingu alusel vältimatu arstiabi osutamise eesmärgil haige transportimisel eriarstiabi andva tervishoiuteenuse osutaja juurde.

(3) Koodiga 3074 tähistatud veoteenust rakendatakse haigekassaga sõlmitud lepingu alusel statsionaarse eriarstiabi osutamise eesmärgil haige transportimisel teise eriarstiabi andva tervishoiuteenuse osutaja juurde.

(4) Koodiga 3074 tähistatud veoteenust rakendatakse arsti saatekirja alusel surnu patoanatomilisele lahangule vedamise korral.

(5) Koodiga 3074 tähistatud tervishoiuteenuse eest tasutakse Kuressaare Haigla Sihtasutusele koefitsiendiga 0,75.

(6) Koodiga 3079 tähistatud veoteenust rakendatakse arsti saatekirja alusel surnu patoanatomilisele lahangule vedamise korral.

(7) Koodiga 3079 tähistatud veoteenuse eest tasutakse koefitsiendiga 0,4, kui lähim patoanatomilist lahangut teostav tervishoiuteenuse osutaja on kuni 25 km (kaasa arvatud) kaugusel, ning koefitsiendiga 0,7, kui lähim patoanatomilist lahangut teostav tervishoiuteenuse osutaja on 26 kuni 100 km (kaasa arvatud) kaugusel.

### § 13. Ambulatoorne taastusravi

(1) Ambulatoorse taastusravi korral võtab haigekassa kindlustatud isikult lisaks eriarsti vastuvõtu (koodid 3002 ja 3004) maksumusele üle tasu maksmise kohustuse füsioteraapia (kood 7041), tegevusteraapia (kood 7042), isiksuse uuringu (kood 7615), kognitiivse funktsiooni uuringu (kood 7616), psühhoteraapia seansi eest ühele haigele (kood 7601) ja/või logopeediliste teenuste eest (koodid 7611 ja 7614) vastavalt taastusrsti koostatud raviplaanile.

(2) Koodidega 7615 ja 7616 tähistatud tervishoiuteenuse osutamise eest võtab haigekassa tasu maksmise kohustuse üle, kui teenust osutatakse psühhiaatri või neuroloogi suunamisel.

(3) Ambulatoorse taastusravi korral võtab haigekassa kindlustatud isikult üle tasu maksmise kohustuse ühe ravijuhu (v.a kaasasündinud ajukahjustusega alla 2-aastase lapse ravi) raames kuni 12 tervishoiuteenuse eest lõikes 1 toodud loetelust.

(4) Kui koodiga 7041 tähistatud füsioteraapia kompleksteenust ei rakendata tulenevalt § 28 lõike 2 punktis 4 sätestatust, võtab haigekassa kindlustatud isikult üle tasu maksmise kohustuse koodidega 7011 (massaažiseanss mõõdukate ja tugevate tsentraalsete või perifeersetes pareesidega haigele (kestus 30 min)), 7014 (ravijumisseanss ühele liikumishäiretega haigele või liikumispuudega lapsele (kestus 30 min)), 7016 (ravivõimlemisseanss ühele haigele (kestus 30 min)), 7017 (individuaalne ravivõimlemisseanss basseinis), 7022 (mudaraviseanss reumatoidse polüartriidi, Behterevi haigusega ning väljendunud liigesejäikusega haigele) või 7030 (raviseanss külmvõimlemiskambris) tähistatud tervishoiuteenuste eest.

(5) Ambulatoorse taastusravi korral võtab haigekassa kindlustatud isikult üle tasu maksmise kohustuse kuni kahe funktsionaaldiagnostilise ja/või radioloogilise uuringu eest (koodid 6307, 6323, 6324, 6325, 6333, 7906, 7907, 7908, 7915, 7916, 7917, 7918, 7919, 7920 ja 7930).

## 2. jagu Statsionaarne tervishoiuteenus

### § 14. Voodipäeva arvestus haiglas

(1) Haigla voodipäevade maksimaalne arv ja voodipäeva piirhinnad on järgmised:

Tervishoiuteenuse nimetus	Kood	Voodipäevade maksimumarv	Ühe haige voodipäeva piirhind eurodes	Ülevõetava tasu maksmise kohustuse piirmäär (%)	Kindlustatud isiku omaosaluse määr (%)
Sisehaigused	2001	8	57,14	100	0
Kardioloogia	2002	8	60,78	100	0
Kutsehaigused	2003	4	53,32	100	0
Endokrinoloogia	2005	6	58,35	100	0
Nakkushaigused (sh lastenakkushaigused)	2006	8	62,12	100	0
Nakkushaigused (sh lastenakkushaigused) lõikes 7 toodud diagnooside korral	2007	8	72,86	100	0
Hematoloogia	2008	7	78,80	100	0
Nefroloogia	2009	7	59,25	100	0
Gastroenteroloogia	2010	6	58,67	100	0
Kirurgia (16-aastane javanem isik)	2011	6	62,95	100	0
Kirurgia (alla 16-aastane isik)	2012	4	62,70	100	0
Neurokirurgia	2013	6	62,70	100	0
Torakaalkirurgia	2014	8	62,70	100	0
Kardiokirurgia	2015	6	62,70	100	0
Traumatoloogia	2016	7	62,70	100	0
Septiline luuliigesekirurgia	2017	20	62,70	100	0
Põletus	2018	9	61,61	100	0
Ortopeedia	2019	6	62,70	100	0

Tuberkuloos (tahtestolenematu ravi korral)	2020	180	93,31	100	0
Tuberkuloos	2021	60	59,62	100	0
Psühhiaatria	2022	20	59,27	100	0
Akutsühhiaatria (tahtestolenematu ravi korral)	2058	#	99,57	100	0
Laste psühhiaatria (alla 16-aastane isik)	2060	20	109,29	100	0
Günekoloogia	2025	4	59,25	100	0
Sünnitusabi	2026	4	97,66	100	0
Raseduspatoloogia	2028	5	63,78	100	0
Neuroloogia	2029	7	60,52	100	0
Uroloogia	2030	5	58,93	100	0
Oftalmoloogia	2031	3	57,58	100	0
Otorinolaringoloogia (sh kuulmis- ja kõrvhaigused)	2032	10	58,61	100	0
Dermatoveneroloogia	2033	10	63,46	100	0
Neonatoloogia	2034	20	102,26	100	0
Radioloogia	2035	8	62,02	100	0
Pediaatria	2036	6	71,90	100	0
Pulmonoloogia (sh hingamisteede allergia)	2038	8	60,52	100	0
Onkoloogia	2039	7	60,52	100	0
Veresoontekirurgia	2040	5	62,70	100	0
Näo-lõualuukirurgia	2042	4	62,70	100	0
Reumatoloogia	2043	6	60,40	100	0
I astme intensiivravi	2044	5	57,14	100	0
II astme intensiivravi	2045	10	261,36	100	0
III astme intensiivravi	2046	25	463,31	100	0
III A astme intensiivravi	2059	25	582,94	100	0
Järelravi	2047	60	43,01	100	0
Põetus, hooldus (lapsevanema või lapse muutegeliku põetaja või hooldajaviibimise haige lapsega statsionaaris)	2048	#	18,73	100	0
Lasteneuroloogia	2050	7	81,10	100	0
Hooldusravi	2053	60	43,01	85	15

(2) Kindlustatud isiku statsionaarsele ravile saabumise ja ravilt lahkumise päev arvestatakse ühe päevana.

(3) Alla ühe ööpäeva statsionaarsel ravil viibinud kindlustatud isiku eest võtab haigekassa tasu maksmise kohustuse üle järgmiselt:

- 1) isiku suunamisel statsionaarsele ravile teise tervishoiuteenuse osutaja juurde või isiku surma korral statsionaarsele ravile saabumise päeval – eriarstiabi voodipäeva piirhinnaga;
- 2) üle kuue tunni ravil viibinud isiku eest – ühe voodipäeva piirhinnaga.

(4) Lõikes 1 ettenähtud voodipäevade maksimaalset arvu ületavate päevade eest võtab haigekassa kindlustatud isikult tasu maksmise kohustuse üle järelravi koodiga 2047 tähistatud tervishoiuteenuste korral kuni 60 päeva eest.

(5) Koos haige lapsega haiglas viibiva lapsevanema või muu tegeliku põetaja või hooldaja eest tasub haigekassa täiendavalt põetuse ja hoolduse voodipäeva järgi koodiga 2048 tähistatud teenuse eest järgmiselt:

- 1) alla 2-aastase lapsega haiglas viibimise päevade eest;
- 2) lapse rinnaga toitmisel haiglas viibimise päevade eest;
- 3) alla 10-aastase lapsega haiglas viibimisel kuni 14 päeva eest;
- 4) alla 15-aastase sügava või raske liikumis- või liitpuudega lapsega haiglas viibimisel kuni 14 päeva eest.

(6) Koodiga 2034 tähistatud tervishoiuteenust rakendatakse haiglate loetelus nimetatud kesk- ja piirkondlikes haiglates.

(7) Koodiga 2007 tähistatud tervishoiuteenuse korral võtab haigekassa kindlustatud isikult tasu maksmise kohustuse üle rahvusvahelise haiguste ja tervisega seotud probleemide statistilise klassifikatsiooni kümnendas väljaandes (edaspidi *RHK 10*) toodud järgmiste diagnooside alusel:

	<b>Haigusrühm</b>	<b>Diagnoos (RHK 10)</b>
1)	soolenakkused	A00 # A00.9 koolera  A01.0 # A02.9 kõhutüüfus japaratüüfused  A03.0 # A03.9 shigelloos  A08.0 # A08.5 soole viirus- ja muudtäpsustatud nakkused, rotaviirusenteriit  A09 nakkuslik kõhulahtisus
2)	teatavad bakterzoonoosid	A20.0 # A20.9 katk  A22.0 # A22.9 põrnatõbi ehk Siberikatk
3)	muud bakterhaigused	A30.0 # A30.9 leepra, A36.0 #A36.9 difteeria  A37.0 # A37.8 läkakõha  A38 sarlakid  A39 meningokokkinfektsioon  A48.1 leegionärihaigus
4)	riketsioosid	A75.0 # A75.9 tähniline tüüfus ehk täi- ja kirburiketsioos  A77.0 # A77.9 eksanteem- ehktähnilised palavikud ehk puukriketsioosid  A78 Q-palavik
5)	kesknärvisüsteemi viirushaigused	A80.0 # A80.9 äge poliomieliit  A82.0 # A82.9 marutõbi  A87.0 # A87.9 viirusmeningiidid  A85 # A86 viirusentsefaliidid
6)	lüljalgse levitatavaviiruspalavikud ja hemorraagilisedviiruspalavikud	A90 klassikaline dengue palavik ehkseitsmendapäeviline palavik  A91 hemorraagiline dengue palavik  A92.0 # A92.9 sääse levitatavad muudviiruspalavikud  A93.0 # A93.8 lüljalgse levitatavdmujal klassifitseerimata muudviiruspalavikud  A94 lüljalgse levitatav täpsustamataviiruspalavik



		A95.0 # A95.9 kollapalavik A96.0 # A96.9 hemorraagilinearenaviiruspalavik A98.0 # A98.9 mujal klassifitseerimatamuud hemorraagilised viiruspalavikud A99 täpsustamata hemorraagilisedviiruspalavikud
7)	naha- ja limaskestakahjustusegaviirushaigused	B01.0 # B01.9 tuulerõuged B02 vöötohatis ( <i>Herpes zoster</i> ) B05.0 # B05.9 leetrid B06.0 # B06.9 punetised (kaasa arvatudkongenitaalne (P35.0)) B09 naha- ja limaskestakahjustusegatäpsustamata viirusnakkus ( <i>roseolainfantum(exanthema subitum)</i> )
8)	viirushepatiit	B15.0 # B15.9 äge A-viirushepatiit B16.0 # B16.3 äge B-viirushepatiit B17.1 äge C-viirushepatiit B17.2 äge E-viirushepatiit
9)	HIV-infektsioon	B20 # B24 inimeseimmuunpuudulikkuse viirustõbi ehk HIV-tõbi
10)	bakteriaalsed meningiidid	G00 # G04 meningiidid ja entsefaliidid
11)	muud viirushaigused	B26.9 nakkuslik parotiit ehk mumps B27.0 # B27.9 nakkuslikmononukleooos J00 # J06 äge respiratoorne infektsioon J10.0 # J11.8 gripp
12)	muud haigused võihaigusseisundid	B50 # B54 malaaria

(8) Koodiga 2053 tähistatud tervishoiuteenuse voodipäevade maksimaalset arvu võib pikendada 60 päeva võrra tervishoiuteenuse osutaja ja haigekassa vahel ravi rahastamise lepingus kokkulepitud tingimustel ja korras.

(9) Koodiga 2047 tähistatud tervishoiuteenuse voodipäevade maksimaalset arvu võib pikendada 60 päeva kaupa tervishoiuteenuse osutaja ja haigekassa vahel ravi rahastamise lepingus kokkulepitud tingimustel ja korras.

(10) Koodiga 340R tähistatud tervishoiuteenuse osutamisel on koodiga 2008 tähistatud tervishoiuteenuse voodipäevade maksimaalne arv 45 päeva.

#### § 15. Statsionaarne taastusravi

(1) Statsionaarse taastusravi voodipäeva piirhind on järgmine:

Tervishoiuteenuse nimetus	Kood	Piirhind eurodes
Taastusravi	8026	47,17

(2) Koodiga 8026 tähistatud tervishoiuteenuse voodipäevade maksimaalne arv intensiivse taastusravi eest järgmiste ägedate haigusseisundite ja nende retsidiivide korral (kuni 6 kuud ägeda haigestumise või selle retsidiivi algusest) on järgmine:

	<b>Haigusseisund ja selle retsidiiv</b>	<b>Voodipäevade maksimumarv</b>
1)	ägeda haiguse või operatsiooni järgne seljaajukahjustus kaasnevamõõduka või raske funktsioonihäirega, taastusrsti suunamisel	24
2)	ägeda haiguse või trauma või operatsiooni järgne peaaajukahjustuskaasneva mõõduka või raske funktsioonihäirega, taastusrsti suunamisel	18
3)	ägeda haiguse või trauma või operatsiooni järgne perifeerne halvatuskaasneva mõõduka või tugeva liikumishäirega, taastusrsti suunamisel	18
4)	vaagna hulgimurdude ja ebastabiilsete lülisamba murdudega kaasnev mõõdukas või tugev liikumishäire, taastusrsti suunamisel	18
5)	ägeda südamelihase infarkti ja/või aortokoronaarse #unteerimiseoperatsiooni järgne seisund kaasneva mõõduka või raske funktsioonihäirega, taastusrsti suunamisel	14

(3) Koodiga 8026 tähistatud tervishoiuteenuse voodipäevade maksimaalne arv kuuel järjestikusel kuul intensiivse taastusravi puhul ägeda haigusseisundi korral (kuni 18 kuud ägeda haigestumise algusest) on järgmine:

<b>Haigusseisund</b>	<b>Voodipäevade maksimumarv</b>
Traumajärgne seljaajukahjustus kaasneva mõõduka või raske funktsioonihäirega, taastusrsti suunamisel	24

(4) Koodiga 8026 tähistatud tervishoiuteenuse voodipäevade maksimaalne arv funktsioone toetava statsionaarse taastusravi korral alla 19-aastasele funktsioonihäirega isikule on 14 voodipäeva.  
[RT I, 21.06.2011, 11- jõust. 01.07.2011]

(5) Koodiga 8026 tähistatud tervishoiuteenuse osutamisel võtab haigekassa kindlustatud isikult lisaks haige voodipäevade piirhinnale üle tasu maksmise kohustuse füsioteraapia (kood 7041), tegevusteraapia (kood 7042), isiksuse uuringu (kood 7615), kognitiivse funktsiooni uuringu (kood 7616), psühhoteraapia seansi eest ühele haigele (kood 7601) ja/või logopeediliste protseduuride eest (koodid 7611 ja 7614) vastavalt taastusrsti koostatud raviplaanile.

(6) Koodidega 7615 ja 7616 tähistatud tervishoiuteenuse osutamise eest võtab haigekassa tasu maksmise kohustuse üle, kui teenust osutatakse psühhiaatri või neuroloogi suunamisel.

(7) Koodiga 8026 tähistatud tervishoiuteenuse voodipäevade maksimaalne arv, haigekassa poolt kindlustatud isikult ülevõetava tasu maksmise kohustuse piirmäär ja kindlustatud isiku omaosaluse määr funktsioone toetava statsionaarse taastusravi eest järgmiste krooniliste haigusseisundite korral on järgmised:

<b>Haigusseisund või salleretsidiiv</b>	<b>Voodipäevade maksimumarv</b>	<b>Ülevõetava tasu maksmise kohustusepiirmäär (% voodipäeva piirhinnast)</b>	<b>Kindlustatud isiku omaosaluse määr (% voodipäeva piirhinnast)</b>
Funktsioone toetav statsionaarne taastusravilõikes 9 nimetatud haigusseisundite korral	10	80	20

[RT I, 21.06.2011, 11- jõust. 01.07.2011]

(8) Statsionaarse taastusravi korral võtab haigekassa kindlustatud isikult lisaks voodipäeva piirhinnale (kood 8026) üle tasu maksmise kohustuse laboratoorsete analüüside (mis ei kuulu voodipäeva piirhinna sisse) ja/või radioloogilise uuringu (§-d 16–24) ja/või funktsionaaldiagnostilise uuringu eest.

(9) Funktsioone toetava statsionaarse taastusravi korral võtab haigekassa kindlustatud isikult üle tasu maksmise kohustuse järgmiste krooniliste haigusseisundite ja nende ägenemiste korral:

- 1) tugiliikumisaparaadi kroonilised põletikulised ja degeneratiivsed haigused mõõduka või tugeva funktsioonihäirega ning sellest tingitud liikumishäirega;
- 2) pehmete kudede kootumisest tingitud mõõdukas või tugev liikumispiiratus;
- 3) proteesimise ja tugiliigesaparaadi operatsioonide või trauma järelseisundid mõõduka või tugeva funktsioonihäirega;
- 4) kroonilised obstruktiivsed kopsuhaigused väljendunud hingamispuudulikkusega;
- 5) närvi- ja lihashaigused kas tsentraalsest või perifeersest halvatuses tingitud mõõduka või tugeva funktsioonihäirega või väljendunud lihasatroofiaga;
- 6) tüsistunud I tüüpi diabeet polüneuropaatiast tingitud mõõduka või tugeva funktsioonihäirega;
- 7) tugevate tasakaaluhäirete ja/või ataksiatega kulgevad haigusseisundid.

(10) Kindlustatud isiku statsionaarsele taastusravile saabumise ja taastusravilt lahkumise päev arvestatakse ühe päevana.

(11) Kui tulenevalt § 28 lõike 2 punktist 4 ei rakendata koodiga 7041 tähistatud füsioteraapia kompleksteenust statsionaarse taastusravi osutamisel, võtab haigekassa kindlustatud isikult üle tasu maksmise kohustuse koodidega 7011 (massaažiseanss mõõdukate ja tugevate tsentraalsete või perifeersetega haigetele (kestus 30 min)), 7014 (raviujumiseanss ühele liikumishäiretega haigetele või liikumispuudega lapsele (kestus 30 min)), 7016 (ravivõimlemiseanss ühele haigetele (kestus 30 min)), 7017 (individuaalne ravivõimlemiseanss basseinis), 7022 (mudaraviseanss reumatoidse polüartriidi, Behterevi haigusega ning väljendunud liigesejäikusega haigetele) või 7030 (raviseanss külmvõimlemiskambris) tähistatud tervishoiuteenuste eest.

(12) Koos haige lapsega haiglas taastusravil viibiva lapsevanema või muu tegeliku põetaja või hooldaja eest tatatakse täiendavalt põetuse ja hoolduse voodipäeva järgi koodiga 2048 tähistatud teenuse eest järgmiselt:

- 1) kuni 7-aastase (kaasa arvatud) lapsega haiglas viibimise päevade eest;
- 2) kuni 14-aastase (kaasa arvatud) sügava või raske liikumis- või liitpuudega lapsega haiglas viibimise päevade eest.

(13) Taastusravi voodipäeva koodi 8026 rakendatakse statsionaarse taastusravi teenuse osutamise puhul haiglate loetelus nimetatud piirkondlikes, kesk-, üld- ja taastusravihaiglates.

(14) Koodiga 8026 tähistatud tervishoiuteenuse voodipäevade maksimaalset arvu võib suurendada tervishoiuteenuse osutaja ja haigekassa vahel ravi rahastamise lepingus kokkulepitud tingimustel ja korras.

## 4. peatükk Uuringud ja protseduurid

### § 16. Röntgeniülesvõtete piirhinnad

(1) Röntgeniülesvõtete piirhinnad on järgmised:

Tervishoiuteenuse nimetus	Kood	Toimingu kirjeldus ja tingimused	Piirhind eurodes
Röntgeniülesvõtepeapiirkonnast (üks ülesvõte)	7900	Koodi 7900 rakendatakse juhul, kui uuringukäigus tehakse peapiirkonnast üks ülesvõte.	7,86
Röntgeniülesvõtepeapiirkonnast (kaks ülesvõtet)	7901	Koodi 7901 rakendatakse juhul, kui uuringukäigus tehakse peapiirkonnast kaks ülesvõtet.	11,36
Röntgeniülesvõtepeapiirkonnast (kolm võienam ülesvõtet)	7902	Koodi 7902 rakendatakse juhul, kui uuringukäigus tehakse peapiirkonnast rohkem kui kaksülesvõtet.	14,01
Röntgeniülesvõte lülisambapiirkonnast (üks ülesvõte)	7906	Koodi 7906 rakendatakse juhul, kui uuringukäigus tehakse lülisamba piirkonnast ainult üksülesvõte.	8,89

Röntgeniülesvõte lülisambapiirkonnast(kaks ülesvõtet)	7907	Koodi 7907 rakendatakse juhul, kui uuringukäigus tehakse lülisamba piirkonnast vähemaltkaks ülesvõtet. Juhul kui uuringu käigus tehakse lülisamba piirkonnast rohkem kui kaks ülesvõtet, võtab haigekassa kolmandast ülesvõttest alates igajärgneva ülesvõtte eest tasu maksmise kohustuse üle koodi 7908 alusel.	13,14
Röntgeniülesvõte lülisambapiirkonnast (iga järgmine ülesvõte)	7908	Koodi 7908 rakendatakse iga järgneva ülesvõttepuhul lisaks koodile 7907 juhul, kui uuringukäigus tehakse lülisamba piirkonnast rohkem kui kaks ülesvõtet.	7,52
Röntgeniülesvõte rindkerepiirkonnast(üks ülesvõte)	7903	Koodi 7903 rakendatakse juhul, kui uuringukäigus tehakse rindkere piirkonnast üks ülesvõte.	9,12
Röntgeniülesvõte rindkerepiirkonnast(kaks ülesvõtet)	7904	Koodi 7904 rakendatakse juhul, kui uuringukäigus tehakse rindkere piirkonnast kaks ülesvõtet.	13,63
Röntgeniülesvõte rindkerepiirkonnast (kolm või enam ülesvõtet)	7905	Koodi 7905 rakendatakse juhul, kui uuringukäigus tehakse rindkere piirkonnast rohkem kui kaks ülesvõtet.	16,39
Röntgeniülesvõtekõhupiirkonnast(üks ülesvõte)	7909	Koodi 7909 rakendatakse juhul, kui uuringukäigus tehakse kõhupiirkonnast üks ülesvõte.	7,97
Röntgeniülesvõtekõhupiirkonnast(kaks ülesvõtet)	7910	Koodi 7910 rakendatakse juhul, kui uuringukäigus tehakse kõhupiirkonnast kaks ülesvõtet.	11,85
Röntgeniülesvõtekõhupiirkonnast(kolm või enam ülesvõtet)	7911	Koodi 7911 rakendatakse juhul, kui uuringukäigus tehakse kõhupiirkonnast rohkem kui kaks ülesvõtet.	14,06
Röntgeniülesvõtevaagnapiirkonnast(üks ülesvõte)	7912	Koodi 7912 rakendatakse juhul, kui uuringukäigus tehakse vaagnapiirkonnast üks ülesvõte.	8,89
Röntgeniülesvõtevaagnapiirkonnast(kaks ülesvõtet)	7913	Koodi 7913 rakendatakse juhul, kui uuringukäigus tehakse vaagnapiirkonnast kaks ülesvõtet.	12,77
Röntgeniülesvõtevaagnapiirkonnast(kolm või enam ülesvõtet)	7914	Koodi 7914 rakendatakse juhul, kui uuringukäigus tehakse vaagnapiirkonnast rohkem kui kaks ülesvõtet.	16,44
Röntgeniülesvõteülajäsemetest ja/või liigestest(üks ülesvõte)	7915	Koodi 7915 rakendatakse juhul, kui uuringukäigus tehakse ülajäsemetest ja/või ülajäsemeliigestest üks ülesvõte.	8,89
Röntgeniülesvõteülajäsemetest	7916	Koodi 7916 rakendatakse juhul, kui uuringukäigus tehakse ülajäsemetest kaks ülesvõtet. Juhulkui	11,27

		uuringu käigus tehakse ülajäsemetest rohkem kui kaks ülesvõtet, võtab haigekassa kolmandastülesvõttest alates iga järgneva ülesvõtte eest tasumaksmise kohustuse üle koodi 7917 alusel.	
Röntgeniülesvõte ülajäsemetest (iga järgneva ülesvõte)	7917	Koodi 7917 rakendatakse iga järgneva ülesvõttepuhul lisaks koodile 7916 juhul, kui uuringukäigus tehakse ülajäsemetest rohkem kui kaks ülesvõtet.	7,14
Röntgeniülesvõte alajäsemetest (üks ülesvõte)	7918	Koodi 7918 rakendatakse juhul, kui uuringukäigus tehakse alajäsemetest üks ülesvõte.	9,98
Röntgeniülesvõte alajäsemetest (kaks ülesvõtet)	7919	Koodi 7919 rakendatakse juhul, kui uuringukäigus tehakse alajäsemetest kaks ülesvõtet. Juhul kui uuringu käigus tehakse alajäsemetest rohkem kui kaks ülesvõtet, võtab haigekassa kolmandastülesvõttest alates iga järgneva ülesvõtte eest tasumaksmise kohustuse üle koodi 7920 alusel.	11,47
Röntgeniülesvõte alajäsemetest (iga järgneva ülesvõte)	7920	Koodi 7920 rakendatakse iga järgneva ülesvõttepuhul lisaks koodile 7919 juhul, kui uuringukäigus tehakse alajäsemetest rohkem kui kaks ülesvõtet.	8,16
Ortopantomograafia (üks ülesvõte)	7922	Koodi 7922 alusel võtab haigekassa tasu maksimisekohustuse üle ühe uuringu käigus ühe ülesvõtte eest tingimusel, et tulemust on ravidokumentide kirjeldanud radioloog.	6,65
Mittetransporditava haige röntgeniülesvõte väljaspool röntgenikabinetti (üks ülesvõte)	7923	Koodi 7923 rakendatakse juhul, kui uuringukäigus tehakse mittetransporditavast haigest üks ülesvõte. Juhul kui uuringu käigus tehakse mittetransporditavast haigest rohkem kui üks ülesvõte, võtab haigekassa iga järgneva ülesvõtte eest tasu maksimise kohustuse üle koodi 7924 alusel.	24,61
Mittetransporditava haige iga järgneva röntgeniülesvõte väljaspool röntgenikabinetti	7924	Koodi 7924 rakendatakse iga järgneva ülesvõttepuhul lisaks koodile 7923 juhul, kui uuringukäigus tehakse	8,75

		mittetransporditavast haigestrohkem kui üks ülesvõte.	
Mittetransporditava haigeröntgeniülesvõte väljaspoolröntgenikabinettitaisdigitaalsel seadmel(üks ülesvõte)	7925	Koodi 7925 rakendatakse juhul, kui uuringukäigus tehakse mittetransporditavast haigest ülesvõte. Juhul kui uuringu käigus tehakse mittetransporditavast haigest rohkem kui üks ülesvõte, võtab haigekassa iga järgneva ülesvõtteest tasu maksmise kohustuse üle koodi 7998alusel.	33,25
Mittetransporditava haige igajärgnev röntgeniülesvõte väljaspool röntgenikabinettitaisdigitaalsel seadmel	7998	Koodi 7998 rakendatakse iga järgneva ülesvõttepuhul lisaks koodile 7925 juhul, kui uuringukäigus tehakse mittetransporditavast haigestrohkem kui üks ülesvõte.	10,24
Mammograafia, üksrinnanääre kahes sihis	6074	Üks rind kahes projektsioonis	13,17
Kuseteede kontrastuuring ehkurograafia	7928	Uuring (kood 7928) sisaldab kuni viit ülesvõtet(sh natiivuuring). Juhul kui uuringu käigustehakse üle viie ülesvõtte, võtab haigekassakuuenda ja iga järgneva ülesvõtte eest tasumaksmise kohustuse üle koodi 7909 alusel.	59,98
Vastsündinu röntgeniülesvõte(üks ülesvõte)	7929	Koodi 7929 rakendatakse vastsündinule esimeselelukuul haiglate loetelus nimetatud piirkondlikusvõi keskhaiglas tehtud ülesvõtete puhul tingimusel, et tulemust on ravidokumentidekirjeldanud radioloog.	17,20
Jäseme ülesvõte teljemõõtmiseks või täispikkuseslülisamba röntgeniülesvõte	7930		20,36

(2) Lõikes 1 sätestatud tervishoiuteenuste piirhinnad sisaldavad järgmisi tegevusi: uuringu läbiviimine, digitaalne arhiveerimine ja tulemuse kirjeldamine ravidokumentis iga piirkonna kohta.

(3) Koodiga 6074 tähistatud tervishoiuteenuse piirhind sisaldab mammograafilise sõeluuringu puhul kahe radioloogi tehtud uuringu tulemuste kirjeldamist ning kindlustatud isikule kirjaliku vastuse saatmise kulu.

(4) Koodidega 7925 ja 7998 tähistatud tervishoiuteenuste eest võtab haigekassa tasu maksmise kohustuse üle juhul, kui ülesvõte digitaliseeritakse ilma fosforplaatide lugemise lisasüsteemita.

## § 17. Röntgenoskoopia piirhinnad

(1) Röntgenoskoopia piirhinnad on järgmised:

Tervishoiuteenuse nimetus	Kood	Toimingu kirjeldus ja tingimused	Piirhind eurodes
Seljaajukanali kontrastuuringoskoopial (müelograafia)	7931	Koodiga 7931 tähistatud tervishoiuteenusepiirhind sisaldab järgmisi tegevusi:subarahnoidaalruumi	51,47

		punktsioon, kontrastainemanustamine, ülesvõtete tegemine ja uuringutulemuse kirjeldamine ravidokumendis.	
Röntgenoskoopia(üks piirkond)	7932	Koodiga 7932 tähistatud tervishoiuteenusepiirhind sisaldab uuringu tegemist ja uuringutulemuste kirjeldamist ravidokumendis. Piirkonnaks loetakse kopsud, süda, kõhuõõnelundid, kuseteed, vaagnapiirkond, üks jäse, lüüsammas, peapiirkond.	29,23
Söögitoru ja mao võipeensoolekaksikkontrasteerimine röntgenoskoopial	7933	Koodiga 7933 tähistatud tervishoiuteenusepiirhind sisaldab järgmisi tegevusi: kontrastaineperoraalne manustamine, ülesvõtete tegemine jauuringu tulemuse kirjeldamine ravidokumendis.	51,08
Irrigoskoopia ehk kolograafiakaksikkontrasteerimisega	7936	Koodiga 7936 tähistatud tervishoiuteenusepiirhind sisaldab järgmisi tegevusi: kontrastainerektaalne manustamine, ülesvõtete tegemine jauuringu tulemuse kirjeldamine ravidokumendis.	106,32
Röntgenoskoopiakontrastainega, sh fistulograafia(üks piirkond)	7934	Koodiga 7934 tähistatud tervishoiuteenus sisaldab kontrastainet, selle manustamist, uuringu tegemist ja uuringu tulemuste kirjeldamist ravidokumendis.  Piirkonnaks loetakse pisarateed, hingamisteed, kuseteed, sapiteed, suguelundid, seedetrakt(v.a söögitoru ja mao või peensoolekaksikkontrasteerimine ning kolograafiakaksikkontrasteerimisega).	37,67
Reie flebograafia	7935	Koodiga 7935 tähistatud tervishoiuteenusepiirhind sisaldab järgmisi tegevusi: perifeerseveeni punktsioon, kontrastaine süstimine, ülesvõtete tegemine ja tulemuse kirjeldamine ravidokumendis.	90,84

(2) Lõikes 1 koodidega 7932 ja 7934 tähistatud tervishoiuteenuste eest võtab haigekassa tasu maksmise kohustuse üle lõike 1 tabeli veerus „Toimingu kirjeldus ja tingimused” nimetatud igast piirkonnast tehtud röntgenoskoopia eest (iga piirkonna puhul üks kord).

## § 18. Ultraheli piirhinnad

(1) Ultraheli piirhinnad on järgmised:

Tervishoiuteenusenimetus	Kood	Toimingu kirjeldus ja tingimused	Piirhind eurodes
Lapse aju ultraheliuuring	7940		12,86
Ühe piirkonna arteriteultraheliuuring	7941	Piirkonnaks loetakse ühe alajäseme reis ja põlv, ühealajäseme sääär, ühe alajäseme labajalg, üks ülajäse, ühe poole kaelaveresooned, pea, rindkere organid, ükskõhuõone organ, üks retroperitoneaalruumi organ, üheneeru arterid, vaagnapiirkonna organid, välissuguelundid.	10,58
Ühe piirkonna veenideultraheliuuring	7942	Piirkonnaks loetakse ühe alajäseme reis ja põlv, ühealajäseme sääär, ühe alajäseme labajalg, üks ülajäse, ühe poole kaelaveresooned, pea, rindkere organid, ükskõhuõone organ, üks retroperitoneaalruumi organ, vaagnapiirkonna organid, välissuguelundid.	10,58
Ühe piirkonna arterite javeenide ultraheliuuring	7943	Piirkonnaks loetakse ühe alajäseme reis ja põlv, ühealajäseme sääär, ühe alajäseme labajalg, üks ülajäse, ühe poole kaelaveresooned, pea, rindkere organid, ükskõhuõone organ, üks retroperitoneaalruumi organ, üheneeru arterid, vaagnapiirkonna organid, välissuguelundid.	15,71
Ühe piirkonnaliigese/liigesteultraheliuuring	7946	Piirkonnaks loetakse labakäsi randmega, küünarliiges, õlaliiges, mandibulaarliigesed, lülisambakaelapiirkond, lülisamba rinnapiirkond, lülisambalumbosakraalpiirkond, vaagen, puusaliiges, põlveliiges, hüppeliiges, kanna ja jalalaba piirkonnaliigesed.	9,89
Raseduse ultraheliuuring	7947		13,06
Pehme kudede ultraheliuuring (üks piirkond)	7948	Pehmeks koeks loetakse nahk, nahaaluskude, rasvkude, lihased ja kõõlused. Piirkonnaks loetakse pea, kael, rindkere, kõhu- ja vaagnapiirkond, ülajäse, alajäse, välissuguelundid.	10,02
Kilpnäärme ultraheliuuring	7950		9,12
Rinnanäärme ultraheliuuring (üks rind)	7952		11,72
Kõhupiirkonna ultraheliuuring	7956		11,49
Vaagnapiirkonna ultraheliuuring	7958		11,49
Kõhu- ja vaagnapiirkonna ultraheliuuring	7953		17,06
Vaginaalne ultraheliuuring	7954		14,87
Rektaalne ultraheliuuring	7960		12,75



Emaka ultraheliuuringkontrastainega	7961	Koodiga 7961 tähistatud tervishoiuteenus sisaldabjärgmisi tegevusi: kontrastaine manustamine, uuringja uuringu tulemuse kirjeldamine ravidokumendis.	27,97
Emaka ja munajuhadeultraheliuuringkontrastainega	7962	Koodiga 7962 tähistatud tervishoiuteenus sisaldabjärgmisi tegevusi: kontrastaine manustamine, uuringja uuringu tulemuse kirjeldamine ravidokumendis.	58,28
Residuaaluriini määramineultraheliga	7963		5,93
Kusepõie refluksiultraheliuuring	7964		15,39
Mittetransporditava haigultraheliuuring väljaspoolultraheli kabinetti	7967		18,87
Loote ultraheliuuringdopleriga	7969		13,72

(2) Lõikes 1 sätestatud tervishoiuteenuste piirhindade rakendamisel lähtutakse järgnevalt:

- 1) haigekassa võtab tasu maksmise kohustuse üle juhul, kui uuringu viib läbi radioloog või vastava pädevusega teise eriala arst;
- 2) piirhinnad sisaldavad ultraheliuuringu tegemist ja tulemuse kirjeldamist ravidokumendis iga piirkonna kohta;
- 3) 4. peatükis nimetatud protseduuride tegemisel ultraheli kontrolli all ei rakendata täiendavalt ultraheli piirhindu;
- 4) kui ühes piirkonnas uuritakse samal ajal nii artereid kui ka veene, rakendatakse koodiga 7943 tähistatud tervishoiuteenuse piirhinda (koode 7941 ja 7942 ei rakendata).

## § 19. Kompuutertomograafia piirhinnad

(1) Kompuutertomograafia põhiuuringute piirhinnad on järgmised:

Tervishoiuteenuse nimetus	Kood	Piirhind eurodes
Peaaju kompuutertomograafia natiivis	7990	40,43
Peaaju kompuutertomograafia kontrastainega	7991	48,44
Südame kompuutertomograafia	7972	52,35
Südame kompuutertomograafia kontrastainega	7973	77,94
Kompuutertomograafia natiivis	7975	47,40
Kompuutertomograafia kontrastainega	7978	57,50
Kompuutertomograafia-angiograafia	7984	55,54
Perfusioonkompuutertomograafia	7974	96,52
Kompuutertomograafia-kolonoskoopia	7995	37,04

(2) Lõikes 1 sätestatud tervishoiuteenuste piirhindade rakendamisel lähtutakse järgnevalt:

- 1) piirhinnad sisaldavad uuringu läbiviimist, digitaalset töötlemist ja arhiveerimist ning tulemuse kirjeldamist tervishoiuteenuse osutamist tõendavas dokumendis iga piirkonna kohta;
- 2) põhiuuringu eest võtab haigekassa tasu maksmise kohustuse üle üks kord iga uuringu kohta;
- 3) põhiuuringule lisanduvate uuringute puhul rakendatakse lõikes 3 sätestatud piirkondade või faaside lisauuringute piirhindasid;
- 4) koodidega 7991, 7973, 7974, 7978 ja 7984 tähistatud tervishoiuteenuse piirhind ei sisalda kontrastaine kulu.

(3) Kompuutertomograafia lisauuringute piirhinnad on järgmised:

Tervishoiuteenuse nimetus	Kood	Toimingu kirjeldus ja tingimus	Piirhind eurodes
Kompuutertomograafianalüüs (iga järgmine piirkond)	7976	Piirkonnaks loetakse koljupõhimik, ninakõrvkoopad, silmakoopad, temporaalluu, temporomandibulaarliigesed, näokolju, hambad, kael, kopsud, süda, mediastiinum, rindkere, ülakõht, keskkõht, vaagen, lülisamba kaelaosa, lülisambarinnaosa, lülisamba nimmeosa, ülajäse, alajäse	12,19
Kompuutertomograafia kontrastainega (iga järgmine piirkond)	7979	Piirkonnaks loetakse koljupõhimik, ninakõrvkoopad, silmakoopad, temporaalluu, temporomandibulaarliigesed, näokolju, hambad, kael, kopsud, süda, mediastiinum, rindkere, ülakõht, keskkõht, vaagen, lülisamba kaelaosa, lülisambarinnaosa, lülisamba nimmeosa, ülajäse, alajäse	12,19
Kompuutertomograafia-angiograafia (iga järgnev piirkond)	7999	Piirkonnaks loetakse ajuarterid, ajuveenid, kaelaarterid, kaelaveenid, kopsuarterid, rinnaaort, kõhuaort, mesenteeriumi veresooneid, koronaarterid, neeuarterid, alajäseme reie- ja põlvepiirkonnaarterid, alajäseme sääreosa arterid, alajäseme kannajalalabaarterid, alajäsemete veenid, ülajäsemearterid, ülajäsemete veenid	14,28
Venograafia kontrastainega	7981		16,59
Parenhümatooosse faasilisauuring kontrastainega	7982		12,19
Hilisfaasilisauuring kontrastainega	7987		21,32
Peaaju arterite 3D analüüs	7992		9,92

(4) Lõikes 3 sätestatud tervishoiuteenuste piirhindade rakendamisel lähtutakse järgnevast:

- 1) tervishoiuteenuste piirhindu rakendatakse ainult koos lõikes 1 sätestatud kompuutertomograafia põhiuuringuga;
- 2) tervishoiuteenuste piirhinnad sisaldavad uuringu läbiviimist (välja arvatud koodiga 7992 tähistatud tervishoiuteenus) ning tulemuse kirjeldamist tervishoiuteenuse osutamist tõendavas dokumendis iga piirkonna ja faasi kohta;
- 3) koodidega 7976, 7979 ja 7999 tähistatud tervishoiuteenuste eest võtab haigekassa tasu maksmise kohustuse üle lõike 3 tabeli veerus „Toimingu kirjeldus ja tingimused” nimetatud igast piirkonnast (välja arvatud koronaarter) tehtud kompuutertomograafia lisauuringu eest (iga piirkonna puhul üks kord);
- 4) koronaarteri uuringu korral võtab haigekassa tasu maksmise kohustuse üle koodiga 7999 tähistatud tervishoiuteenuse alusel kuni kaks korda;
- 5) koodidega 7981, 7982, 7987 ja 7992 tähistatud tervishoiuteenuste eest võtab haigekassa tasu maksmise kohustuse üle mitte rohkem kui üks kord ühe uuringu kohta.

(5) Kompuutertomograafia kontrastaine piirhind on järgmine:

Tervishoiuteenuse nimetus	Kood	Piirhind eurodes
Kompuutertomograafia kontrastaine 10 ml	7997	5,77

(6) Lõikes 5 sätestatud tervishoiuteenuse piirhinna rakendamisel lähtutakse järgnevast:

- 1) koodiga 7997 tähistatud tervishoiuteenuse eest võtab haigekassa tasu maksmise kohustuse üle koos koodidega 7991, 7973, 7978, 7984 ja 7974 tähistatud tervishoiuteenustega;  
 2) kasutatud kontrastaine kogus ümardatakse lähima kümneni.

## § 20. Magnetresonantstomograafia piirhinnad

(1) Nõrga väljatugevusega (kuni 1 tesla) magnetresonantstomograafia (edaspidi *MRT*) põhiuuringute piirhinnad on järgmised:

Tervishoiuteenuse nimetus	Kood	Piirhind eurodes
Ühe mähisega uuring (alla 4 töö) nõrga väljaga MRT-l	79300	44,47
Ühe mähisega uuring (4#5 tööd) nõrga väljaga MRT-l	79301	68,64
Ühe mähisega uuring (6#7 tööd) nõrga väljaga MRT-l	79302	78,93
Ühe mähisega uuring (8 ja enam tööd) nõrga väljaga MRT-l	79303	91,33

(2) Keskmise väljatugevusega (1,1 kuni 2,9 teslat) *MRT* põhiuuringute piirhinnad on järgmised:

Tervishoiuteenuse nimetus	Kood	Piirhind eurodes
Ühe mähisega uuring (kuni 3 tööd) keskmise väljaga MRT-l	79200	66,98
Ühe mähisega uuring (4#5 tööd) keskmise väljaga MRT-l	79201	123,82
Ühe mähisega uuring (6#7 tööd) keskmise väljaga MRT-l	79202	144,71
Ühe mähisega uuring (8 ja enam tööd) keskmise väljaga MRT-l	79203	183,19
Magnet-angiograafia ühest piirkonnast keskmise väljaga MRT-l	79224	52,77
Endokavitaalne uuring keskmise väljaga MRT-l	79227	310,87
Aju funktsionaalne uuring keskmise väljaga MRT-l	79228	226,16
Loote uuring keskmise väljaga MRT-l	79229	117,07

(3) Tugeva väljatugevusega (3 ja enam teslat) *MRT* põhiuuringute piirhinnad on järgmised:

Tervishoiuteenuse nimetus	Kood	Piirhind eurodes
Ühe mähisega uuring (kuni 3 tööd) tugeva väljaga MRT-l	79250	88,30
Ühe mähisega uuring (4#5 tööd) tugeva väljaga MRT-l	79251	145,09
Ühe mähisega uuring (6#7 tööd) tugeva väljaga MRT-l	79252	173,16
Ühe mähisega uuring (8 ja enam tööd) tugeva väljaga MRT-l	79253	221,88
Magnet-angiograafia ühest piirkonnast tugeva väljaga MRT-l	79274	68,14
Endokavitaalne uuring tugeva väljaga MRT-l	79277	372,33
Aju funktsionaalne uuring tugeva väljaga MRT-l	79278	237,14

(4) Lõigetes 1, 2 ja 3 sätestatud tervishoiuteenuste piirhindade rakendamisel lähtutakse järgnevalt:

- 1) tervishoiuteenuste piirhinnad sisaldavad uuringu läbiviimist, digitaalset töötlust, digitaalset arhiveerimist ning tulemuse kirjeldamist (sh tuues välja uuringu läbiviimiseks kasutatud mähiste arvu) tervishoiuteenuse osutamist tõendavas dokumendis;

2) koodidega 79227 ja 79277 tähistatud tervishoiuteenuste piirhinnad sisaldavad ühekordselt kasutatava endokavitaalse mähise ja pinnamähise maksumust;

3) üks töö on üks sekvents ühes suunas. Ühe piirkonna sama sekventsiga samas suunas tehtud pildiseeriaid loetakse üheks tööks. Eritöötlusti tööks ei loeta;

4) koodidega 79224 ja 79274 tähistatud tervishoiuteenuste eest võtab haigekassa tasu maksmise kohustuse üle igast piirkonnast tehtud MRT põhiuuringu eest (iga piirkonna puhul üks kord). Piirkonnaks loetakse ajuarterid, ajuveenid, kaelaarterid, kaelaveenid, kopsuarterid, rinnaaort, kõhuaort, mesenteeriumi veresoone, neeruarterid, alajäseme reie- ja põlvepiirkonna arterid, alajäseme sääreosa arterid, alajäseme kann- ja jalalaba arterid, alajäsemete veenid, ühe ülajäseme arterid, ühe ülajäseme veenid, seljaaju veresoone;

5) magnetresonantstomograafi välja tugevuse klassi määramisel lähtutakse tootja poolt antud seadme tehnilisest spetsifikatsioonist.

(5) MRT lisauuringute piirhinnad on järgmised:

Tervishoiuteenuse nimetus	Kood	Piirhind eurodes
Kontrastainega MRT uuring	79330	157,51
Südame uuring keskmise väljaga MRT-l	79333	117,07
Südame uuring tugeva väljaga MRT-l	79334	158,05
Traktograafia magnetresonantstomograafil	79335	39,93
Aju perfusiooniuuring magnetresonantstomograafil	79336	32,49
Spektroskoopia magnetresonantstomograafil	79337	39,93

(6) Lõikes 5 koodidega 79330, 79333 ja 79334 tähistatud tervishoiuteenuste piirhinnad sisaldavad uuringu läbiviimist, digitaalset töötlust, digitaalset arhiveerimist ning tulemuse kirjeldamist tervishoiuteenuse osutamist tõendavas dokumendis.

(7) Lõikes 5 koodidega 79330–79337 tähistatud tervishoiuteenuste piirhindu rakendatakse lisaks käesoleva paragrahvi lõigetes 1, 2 ja 3 nimetatud tervishoiuteenustele täiendavalt tehtud uuringute puhul.

(8) Lõikes 5 koodiga 79330 tähistatud tervishoiuteenust rakendatakse iseseisvalt ilma käesoleva paragrahvi lõigetes 1, 2 ja 3 sätestatud tervishoiuteenusteta juhul, kui natiivuuringut ei tehta.

(9) Iga koodiga 79330–79336 tähistatud tervishoiuteenuse eest võtab haigekassa tasu maksmise kohustuse üle üks kord lõigetes 1, 2 ja 3 sätestatud põhiuuringu kohta.

(10) Koodiga 79337 tähistatud tervishoiuteenuse eest võtab haigekassa tasu maksmise kohustuse üle ühe uuringu kohta koefitsiendiga 1,5 juhul, kui tehakse mitme vokseli spektroskoopia.

## § 21. Angiograafia piirhinnad

(1) Angiograafia piirhinnad on järgmised:

Tervishoiuteenuse nimetus	Kood	Toimingu kirjeldus	Piirhind eurodes
Aortograafia või kavograafiavõli arteriograafia võineeruveeni flebograafia	7881	Aordi, arteri või veeni punktsioon, veresoonteselektiivne kateeterdamine, kontrastainemanustamine, ülesvõtete tegemine ja digitaalne arhiveerimine, uuringu kirjeldamine ravidokumendis	361,04
Superselektiivne vistseraalne angiograafia	7882	Peente veresoonte kateeterdamine superselektiivsekateetriga, kontrastaine manustamine, ülesvõtete tegemine	192,81
Aju angiograafia	7883	Perifeerse arteri punktsioon, kõigi neljakaelaveresoone selektiivne kateeterdamine, kontrastaine manustamine, ülesvõtete tegemine ja digitaalne	575,32

		arhiveerimine, uuringu kirjeldamiseravidokumendis	
Perifeerne angiograafilineflebograafia	7884	Perifeerse veeni punktsioon, kontrastainemanustamine, ülesvõtete tegemine ja digitaalnearhiveerimine, uuringu kirjeldamiseravidokumendis	272,36

(2) Lõikes 1 sätestatud tervishoiuteenust koodiga 7882 rakendatakse ainult täiendavalt koodi 7881 puhul.

(3) Koodiga 7881 tähistatud tervishoiuteenust ei rakendata koos koodidega 7883 ja 7884 tähistatud tervishoiuteenustega.

## § 22. Menetlusradioloogia piirhinnad

(1) Menetlusradioloogia piirhinnad on järgmised:

Tervishoiuteenuse nimetus	Kood	Toimingu kirjeldus	Piirhind eurodes
Peennõelabiopsia või punktsioon ultraheli või röntgeni kontrolli all	7890		20,03
Iga järgnev peennõelabiopsia	7898	Koodiga 7898 tähistatud tervishoiuteenust rakendatakse iga järgneva biopsia puhul lisakoodile 7890 juhul, kui sama protseduurikäigus tehakse patsiendile rohkem kui üks peennõelabiopsia.	4,06
Jämenõelabiopsia või punktsioon ultraheli või röntgeni kontrolli all	7891		45,71
Iga järgnev jämenõelabiopsia	7897	Koodiga 7897 tähistatud tervishoiuteenust rakendatakse iga järgneva biopsia puhul lisakoodile 7891 juhul, kui sama protseduurikäigus tehakse patsiendile rohkem kui üks jämenõelabiopsia.	30,29
Ühemomentse drenipaigaldamine ultraheli või röntgeni kontrolli all	7892		139,71
Kahe- või kolmemomentse dreni paigaldamine ultraheli või röntgeni kontrolli all	7893		165,72
Pleura punktsioon ultraheli või röntgeni kontrolli all	7894		29,10
Stereotaktilinemammobiopsia	7896		65,12
Mammograafi kontrolli all tehtav lokaliseerimine	7895		73,30
Endoproteesi paigaldaminesapiteedesse	7887	Koodiga 7887 tähistatud tervishoiuteenuse piirhindsisaldab punktsiooni, sapiteede kateeterdamist, stendi paigaldamist, kontrollülesvõtete	1075,24

		tegemist, stentide maksumust.	
Neeruarteri või muuvistseraalararteriballoondilatatsioon	7885	Koodiga 7885 tähistatud tervishoiuteenuse piirhindsaldab veresoonte selektiivset kateeterdamist, kontrastaine manustamist, perkutaansettransluminaarset angioplastikat, kontrollülesvõtetetegemist, ballooni maksumust.	265,46
Perifeerse arteriballoondilatatsioon	7886	Koodiga 7886 tähistatud tervishoiuteenuse piirhindsaldab veresoonte selektiivset kateeterdamist, kontrastaine manustamist, perkutaansettransluminaarset angioplastikat, kontrollülesvõtetetegemist, ballooni maksumust.	446,50
Endoproteesi paigaldamine veresoontesse	7888	Koodiga 7888 tähistatud tervishoiuteenus sisaldaballoondilatatsiooni, kontrastaine manustamist, endoproteesi paigaldamist, kontrollülesvõtetetegemist, stentide maksumust.	1671,93
Ajuarteri aneurüsmide endovaskulaarne okluseerimine	7889	Koodiga 7889 tähistatud tervishoiuteenus sisaldab veresoonte selektiivset kateeterdamist, kontrastainemanustamist, okluseeriva materjali paigaldamist, kontrollülesvõtetetegemist.	1187,59
Võõrkeha endovaskulaarne eemaldamine südamest võisuurtest veresoontest	7899		514,79
Antegraadne kolangiograafia	6084	Koodiga 6084 tähistatud tervishoiuteenus sisaldab kontrastaine manustamist sapiteede dreeni kaudu.	17,38
Perkutaanne transhepaatiline kolangiograafia	6085	Koodiga 6085 tähistatud tervishoiuteenus sisaldab skoopia või ultraheli kontrolli all sapiteedepunktsiooni ning kontrastaine manustamist.	25,95

(2) Lõikes 1 sätestatud tervishoiuteenuste piirhindade rakendamisel lähtutakse järgnevast:

1) koodidega 7885, 7886 ja 7888 tähistatud tervishoiuteenust rakendatakse ainult täiendavalt koodiga 7881 tähistatud tervishoiuteenuse puhul;

2) koodiga 7889 tähistatud tervishoiuteenust rakendatakse ainult täiendavalt koodiga 7883 tähistatud tervishoiuteenuse puhul.

### § 23. Isotoopdiagnostika piirhinnad

(1) Isotoopdiagnostika piirhinnad on järgmised:

Tervishoiuteenuse nimetus	Kood	Piirhind eurodes
Luustiku dünaamiline kolme faasiline stsintigraafia	6140	184,96
Melanoomi stsintigraafia	6141	580,77

Põletikukolde stsintigraafia polükloonaalsete antikehadega	6142	498,06
Põletikukolde stsintigraafia leukotsüütidega	6143	576,10
Stsintigraafia monokloonaalsete antikehadega (venoossetromboosi, kartsinoembrüonaalse antigeeni antikehade ja muustsintigraafia)	6144	519,15
Rinnanäärme stsintigraafia	6145	396,38
Kilpnäärme funktsiooni proov radioaktiivse joodiga	6151	86,98
Kilpnäärme stsintigraafia või Meckeli divertikli stsintigraafia	6154	109,16
Tsirkuleeriva verehulga määramine 131-I-albumiiniga	6155	127,57
Müokardi stsintigraafia 201-talliumiga või kõrvalkilpnäärmestsintigraafia 201-talliumiga või kogu keha stsintigraafia 201-talliumiga	6156	322,05
Hepatobiliaarsüsteemi dünaamiline stsintigraafia	6159	167,26
Maksa staatiline stsintigraafia	6161	153,96
Kopsude staatiline stsintigraafia	6163	438,50
Staatiline või dünaamiline nuklearlümfograafia	6164	163,93
Radiorenograafia	6165	62,19
Neerude dünaamiline stsintigraafia	6166	233,15
Neerude staatiline stsintigraafia	6167	146,23
Peaaju staatiline stsintigraafia	6168	157,41
Nukleaarangiograafia	6169	192,25
Skeleti staatiline stsintigraafia või kogu keha stsintigraafiajoodiga	6170	174,99
Sialostsintigraafia	6172	132,94
Munasarjade staatiline stsintigraafia	6173	165,34
Tsirkuleeriva verehulga uuring 99-Tc-pürofosfaadiga	6174	143,61
Müokardi staatiline stsintigraafia 99-Tc-pürofosfaadiga	6175	207,65
Nuklearmeditsiinilise uuringu planeerimine: näidustusteanalüüs, kiirgusriski arvutamine, meetodika valik	6176	61,42
Põletikukolde visualiseerimine HMPAO-ga	6177	583,83
Nukleaarventrikulograafia	6178	185,66
Müokardi staatiline stsintigraafia MIBI-ga või kõrvalkilpnäärmete stsintigraafia MIBI-ga või kogu kehastsintigraafia MIBI-ga	6179	396,38
Peaaju emissioontomograafia HMPAO-ga	6180	558,59
Peaaju serotoniini, dopamiini, bensodiasepiini retseptoriteemissioontomograafia	6181	963,28
Neerupealiste stsintigraafia kolesterooliga	6182	721,88

Feokromotsütoomi või adrenergilise koe või medullaarsekilpnäärmevähi stsintigraafia	6183	1697,69
Somatostatiini retseptorite stsintigraafia	6184	921,73

(2) Lõikes 1 sätestatud tervishoiuteenuste piirhind (v.a kood 6176) sisaldab haige läbivaatust, doosi arvestust, haige paigaldamist, haige jälgimist ning kujutise ja parameetrite väljatrükki.

(3) Lõikes 1 sätestatud koodiga 6176 tähistatud tervishoiuteenuse piirhind sisaldab haige läbivaatust ja doosi arvestust.

## § 24. Onkoradioloogia piirhinnad

(1) Onkoradioloogia teenuste piirhinnad on järgmised:

Tervishoiuteenuse nimetus	Kood	Toimingu kirjeldus	Piirhind eurodes
Väliskiiritusravi (ülel MV) üks protseduur	7402	Koodiga 7402 tähistatud tervishoiuteenuse piirhindsisaldab aparatuuri kontrolli, patsiendipaigaldamist ja jälgimist raviprotseduuri kestel, digitaalset arhiveerimist.	57,77
Õõnesisene kiiritusravi (igaviie protseduuri kohta on lubatud üks arsti vastuvõtt)	7404	Koodiga 7404 tähistatud tervishoiuteenuse piirhindsisaldab haige läbivaatust, anesteesiat, preparaadi paigaldamist, jälgimist.	110,18
Samaariumravi protseduur	7409	Koodiga 7409 tähistatud tervishoiuteenuse piirhindsisaldab haige läbivaatust, doosi arvestust, preparaadi manustamist, haige jälgimist, kontrollstsintigrammide tegemist.	1253,88
Radiojoodravi protseduur kilpnäärmevähi korral	7410	Koodiga 7410 tähistatud tervishoiuteenuse piirhindsisaldab haige läbivaatust, doosi arvestust, preparaadi manustamist, haige jälgimist, kontrollstsintigrammide tegemist.	854,50
Düsproosiumravi protseduur või holmiumravi protseduur	7411	Koodiga 7411 tähistatud tervishoiuteenuse piirhindsisaldab haige läbivaatust, doosi arvestust, preparaadi manustamist, haige jälgimist, kontrollstsintigrammide tegemist.	760,93
Luumetastaaside ravi Sm-EDTMP-ga	7430	Koodiga 7430 tähistatud tervishoiuteenuse piirhindsisaldab haige läbivaatust, doosi arvestust, preparaadi manustamist, haige jälgimist, kontrollstsintigrammide tegemist.	1264,68
Kilpnäärme supressioon jood-131-ga hüpertüreooosi korral	7431	Koodiga 7431 tähistatud tervishoiuteenuse piirhindsisaldab haige läbivaatust, doosi arvestust, preparaadi manustamist, haige	485,54



		jälgimist, kontrolltsintigrammide tegemist.	
Sünovektoomia Dy-165-FHMA-ga või Ho-166-FHMA-ga	7432	Koodiga 7432 tähistatud tervishoiuteenuse piirhindsisaldab haige läbivaatust, doosi arvestust, preparaadi manustamist, haige jälgimist, kontrolltsintigrammide tegemist.	980,09
Erütremia ravi P-32ortofosfaadiga	7433	Koodiga 7433 tähistatud tervishoiuteenuse piirhindsisaldab haige läbivaatust, doosi arvestust, preparaadi manustamist, haige jälgimist, kontrolltsintigrammide tegemist.	253,41
Palliativse kiiritusraviplaneerimine	7434	Koodiga 7434 tähistatud tervishoiuteenuse piirhindsisaldab patsiendi läbivaatust, raviplaani digitaalsetkoostamist, sihtmahu lokaliseerimist, doosiarvestust, simulatsiooni, raviplaani jadoosiarvestuse dokumenteerimist, digitaalsetarhiveerimist.	373,31
Kuratiivse kiiritusraviplaneerimine	7435	Koodiga 7435 tähistatud tervishoiuteenuse piirhindsisaldab patsiendi läbivaatust, raviplaani digitaalsetkoostamist, sihtmahu lokaliseerimist, raviakssessuaaride valmistamist, doosiarvestust, simulatsiooni, verifikatsiooni, raviplaani jadoosiarvestuse dokumenteerimist, digitaalsetarhiveerimist.	594,95
Eesnäärme vähibrahhüteraapiaradioaktiivsete, lühikesepoolestusajaga ja madalaaktiivsusega püsivate implantaatidega	7436	Koodiga 7436 tähistatud tervishoiuteenuse piirhindsisaldab patsiendi läbivaatust, premedikatsiooni, kasvaja mahu mõõtmist, kiiritusravi planeerimist, radioaktiivsete implantaatide paigaldamist (sh implantaatide maksumust) ning sellejärgset röntgenoloogilist järelkontrolli.	5783,00

(2) Koodiga 7404 tähistatud tervishoiuteenuste osutamise korral võtab haigekassa tasu maksmise kohustuse üle täiendavalt ka vastava piirkonna endoskoopilise protseduuri eest.

(3) Koodiga 7402 tähistatud tervishoiuteenuse piirhind sisaldab iga viie protseduuri kohta ühe eriarsti vastuvõtu maksumust.

(4) Koodiga 7436 tähistatud tervishoiuteenuse eest võtab haigekassa tasu maksmise kohustuse üle kasvaja madala ja keskmise progressiooniriskiga patsientidelt, kui see on osutatud haiglate loetelus nimetatud piirkondlikes haiglates.

## § 25. Neurofüsioloogiliste uuringute piirhinnad

(1) Neurofüsioloogiliste uuringute piirhinnad on järgmised:

Tervishoiuteenuse nimetus	Kood	Piirhind eurodes
Elektroentsefalograafia uuring digitaalkomputeriseeritud EEG-aparaadiga	6250	42,82
Elektrokortikograafia	6252	67,24
Elektroentsefalograafia kvantitatiivne uuring digitaalkomputeriseeritud EEG-aparaadiga	6253	59,18
Esilekutsutud ajupotentsiaalide uurimine	6254	44,04
Esilekutsutud somatosensorsete ajupotentsiaalide uurimine	6255	44,04
Operatsiooniaegne neuromüograafiline monitooring	6256	56,18
Elektroneuromüograafia	6258	38,79
Elektroentsefalograafia-videotelemeetria (VTM) ööpäevaringne uuring epilepsia diagnostikaks (1 ööpäev)	6257	528,21
Elektroentsefalograafia-videotelemeetria (VTM) ambulatoorne uuring epilepsia diagnostikaks	6259	109,61

(2) Koodiga 6257 tähistatud tervishoiuteenuse eest võtab haigekassa tasu maksmise kohustuse üle kindlustatud isiku kohta üks kord aastas kuni viie ööpäeva eest.

(3) Koodiga 6259 tähistatud tervishoiuteenuse eest võtab haigekassa tasu maksmise kohustuse üle kuni kahe uuringu eest aastas patsiendi kohta.

## § 26. Funktsionaaldiagnostiliste uuringute piirhinnad

(1) Funktsionaaldiagnostiliste uuringute piirhinnad on järgmised:

Tervishoiuteenuse nimetus	Kood	Piirhind eurodes
Spirograafia	6301	8,18
Bronhodilataatortest	6302	17,45
Bronhide hüperreaktiivsustest	6303	34,64
Sulgumismahu uuring	6305	7,99
Kehapletüsmograafia	6306	26,08
Spiroergomeetria	6307	36,05
Difusioonikapatsiteedi määramine	6308	26,65
Elektrokardiograafia	6320	4,86
Kõrgtundlikkusega elektrokardiograafia	6322	9,91
Elektrokardiograafia koos kompuuteranalüüsiga	6323	6,26
Elektrokardiograafia koormustest (veloergomeetril, koormusrajal)	6324	25,18
Tilt-test	6325	51,51
Holteri monitooring	6326	28,32
Söögitorukaudne ehk kardioograafia	6331	62,63
Söögitorukaudne elektrofüsioloogiline uuring	6332	41,48
Hapniku tarbimise kompleksuuring	6333	34,90
Kardiotokograafiline <i>non-stress</i> -test	6335	12,65
Kardiotokograafiline kontraktsiooni stresstest	6336	31,89

Lote biofüüsilise profiili määramine	6337	21,22
Lote pidev monitooring (üks tund)	6338	6,46
Ehhokardiograafia osalise mahuga	6339	18,15
Täismahus ehhokardiograafia	6340	62,95
Koguöö digitaliseeritud pulssoksümeetriline uuring	6341	27,48
Polüsomnograafia	6342	264,48

(2) Koodiga 6340 tähistatud tervishoiuteenuse piirhind sisaldab kõikide südameõõnte, klappide ja suurte veresoonte uurimist mitmetes vaadetes 1-dimensionaalsel (1D e M-mode), 2-dimensionaalsel (2D), spektraal-Doppler- (PW, CW) ja värvi-Doppler-meetodil ning neile hinnangu andmist nii struktuuralsest kui ka funktsionaalsest aspektist.

(3) Koodiga 6341 tähistatud tervishoiuteenuse eest võtab haigekassa tasu maksmise kohustuse üle alla 16-aastastelt patsientidelt, kui esineb vähemalt üks järgmistest näidustustest: kardiorespiratoorne puudulikkus, hüpertensioon, südame isheemiatõbi, rasvumine või püsiv eluviisi korrigeerimisele mittealluv päevane liigunus või insomniat.

(4) Koodiga 6342 tähistatud tervishoiuteenuse piirhind sisaldab kõiki uuringu läbiviimisega seotud tegevusi, k.a voodipäeva maksumust.

(5) Koodiga 6342 tähistatud tervishoiuteenuse eest võtab haigekassa tasu maksmise kohustuse üle alla 16-aastastelt patsientidelt, kellel on apnoe-hüpopnoe indeks (AHI) >5 ja kaasneb üks järgmistest näidustustest: kardiorespiratoorne puudulikkus, hüpertensioon, südame isheemiatõbi, rasvumine või püsiv eluviisi korrigeerimisele mittealluv päevane liigunus või insomniat.

(6) Koodiga 6342 tähistatud tervishoiuteenuse eest võtab haigekassa tasu maksmise kohustuse üle 16-aastastelt ja vanematelt patsientidelt, kelle Epworthi unisuse skaala skoor >10 ning kellel on vähemalt üks järgmistest seisunditest: kõrge või väga kõrge lisariskiga ravim-refraktaarne hüpertensioon, mis ei allu ravile vähemalt kahe hüpertensiooni ravimiga; öine hüpertensioon või *non-dipper* profiiliga vererõhk; kodade virvendusarütmia; kardiovaskulaarne haigus südamepuudulikkusega (alates NYHA II); infarkti- või insuldijärgne seisund.

## § 27. Endokrinoloogiliste uuringute piirhinnad

Endokrinoloogiliste uuringute piirhinnad on järgmised:

Tervishoiuteenuse nimetus	Kood	Piirhind eurodes
Türeoliberiintest	6351	42,31
Gonadoliberiintest	6352	53,11
Kortikoliberiintest	6353	158,09
Kasvuhormooni liberiintest	6354	144,81
Insuliinhüpoglükeemiast	6355	50,62
Glükagoontest	6356	60,08
<i>Synacthen</i> -test	6357	47,04
Kooriongonadotropiintest	6358	49,98
Arginiintest	6359	58,61
Keha rasva- ja veesisalduse uuring bioelektrilise takistusemeetodil	6360	4,73

## § 28. Üldmeditsiiniliste protseduuride piirhinnad

(1) Üldmeditsiiniliste protseduuride piirhinnad on järgmised:

Tervishoiuteenuse nimetus	Kood	Piirhind eurodes
Biopsia võtmine (välja arvatud operatsiooni ajal)	7004	2,30
Diagnostilisel või ravi eesmärgil organi/õõne punktsioon	7005	3,07
Massaažiseanss mõõdukate ja tugevate tsentraalsete või	7011	6,84

perifeersetepareesidega haigele (kestus 30 min)		
Raviujumisseanss ühele liikumishäiretega haigele või liikumispuudegalapsele (kestus 30 min)	7014	8,05
Ravivõimlemisseanss ühele haigele (kestus 30 min)	7016	4,41
Individuaalne ravivõimlemisseanss basseinis	7017	8,05
Mudaraviseanss reumatoidse polüartriidi, Behterevi haiguse ningväljendunud liigesejäikusega haigele	7022	5,69
Diatermokoagulatsioon, krüoteraapia (protseduur ühele haigele)	7025	11,25
Mao ja sapipõie diagnostiline sondeerimine	7027	0,77
Ph-meetria (k.a sondi sisseviimine)	7028	3,07
Raviseanss külmvõimlemiskambris	7030	5,82
Speleoteraapia kroonilise bronhiidi või bronhiaalastmaga haigele	7031	1,77
Inimgeneetiline ekspertiis	7040	126,76
Füsioteraapia (kestus 60 min)	7041	17,70
Tegevusteraapia (kestus 60 min)	7042	20,77
Jalaravikabineti vastuvõtt I astme kahjustusega diabeetikule	7043	9,46
Jalaravikabineti vastuvõtt II astme kahjustusega diabeetikule	7044	9,97
Jalaravikabineti vastuvõtt III astme kahjustusega diabeetikule	7045	14,42
Ambulatoorne pikaajaline hapnikravi kopsuhaigele (ööpäevahind)	7046	14,76
<sup>13</sup> C-uurea hingamistest <i>Helicobacter pylori</i> määramiseks	7047	29,17
Luutiheduse uuring aksiaalse DXA densitomeeriga	6112	14,38

(2) Käesolevas paragrahvis sätestatud tervishoiuteenuste piirhindade rakendamisel lähtutakse järgmistest tingimustest:

- 1) koodiga 7011 tähistatud tervishoiuteenuse piirhinda rakendatakse ühele haigele kuni 20 protseduuri poolaastas;
- 2) koodiga 7046 tähistatud tervishoiuteenuse eest võtab haigekassa tasu maksmise kohustuse üle juhul, kui ravi on määratud haiglate loetelus nimetatud piirkondlikus haiglas töötav pulmonoloog;
- 3) koodiga 7040 tähistatud tervishoiuteenuse piirhinda rakendatakse mitte rohkem kui üks kord aastas probandi kohta, kelle ravidokumendis on dokumenteeritud geneetilise riski hindamine inimgeneetilise ekspertiisi otsusena;
- 4) koodiga 7041 tähistatud tervishoiuteenuse piirhinda rakendatakse, kui teenust osutab füsioterapeut, kuid mitte rohkem kui 10 korda ühe ravijuhu raames (välja arvatud statsionaarse taastusravi puhul); [RT I, 21.06.2011, 11- jõust. 01.07.2011]
- 5) koodiga 7042 tähistatud tervishoiuteenuse piirhinda rakendatakse, kui teenust osutab tegevusterapeut;
- 6) koodidega 7041 ja 7042 tähistatud tervishoiuteenuse piirhinda rakendatakse ühele isikule üks kord päevas.

(3) Koodiga 6112 tähistatud tervishoiuteenus sisaldab uuringut kõigist piirkondadest.

## § 29. Kirurgiliste ja ortopeediliste protseduuride piirhinnad

(1) Kirurgiliste ja ortopeediliste protseduuride piirhinnad on järgmised:

Tervishoiuteenuse nimetus	Kood	Piirhind eurodes
Ambulatoorne pisioperatsioon (pindmise mäda kolde avamine, panariitsiumi avamine jmt)	7100	15,72
Nahahaava suturatsioon	7101	10,80

Skelettekstensioon	7102	16,94
Puusakips või kipskorsett	7103	23,01
Õlavarre kips	7104	18,98
Sääre kips	7105	18,60
Kipslahase asetamine	7106	18,60
Repositsioonid väikestel luudel ja liigestel	7107	16,62
Repositsioonid suurtel luudel ja liigestel	7108	22,56
Varda vahetus koldevälisel fiksaatoril	7109	46,46
Laparosentees	7110	7,73
Põletushaige sidumine (ambulatoorne)	7111	5,75
Põletushaige sidumine (statsionaarne)	7112	19,30
Osteomüeliidahaige sidumine lahtise luukolde puhul (statsionaarne) (statsionaarne)	7113	12,27
Pindmiste naha ja nahaaluskoje tuumorite eemaldamine	7114	15,72

(2) Koodiga 7100 tähistatud tervishoiuteenust ei rakendata pindmiste naha ja nahaaluskoje tuumorite eemaldamisel.

[RT I, 21.06.2011, 11- jõust. 01.07.2011]

### § 30. Uroloogiliste uuringute ja protseduuride piirhinnad

(1) Uroloogiliste uuringute ja protseduuride piirhinnad on järgmised:

Tervishoiuteenuse nimetus	Kood	Piirhind eurodes
Uretrotsüstoskoopia	7152	14,96
Uretrotsüstoskoopia koos biopsia võtmisega või uretrotsüstoskoopia koos stendi eemaldamisega	7153	15,70
Uretrotsüstoskoopia koos ureetriava elektrokoagulatsiooniga	7154	18,85
Uretrotsüstoskoopia koos kivi eemaldamisega (lungekstraktsioon)	7155	182,15
Ureetri kateeterdamine	7156	50,94
Tsüstoskoopia koos ureetri balloondilatatsiooni ja stentimisega	7157	206,82
Uretrotsüstoskoopia ureetri stentimisega	7158	116,19
Kateeterdamine	7159	10,03
Püskateetri paigaldamine	7160	11,44
Kromotsüstoskoopia	7161	12,33
Epitsüstostoomi vahetus	7162	17,59
Kusepõie loputus ja ravimi viimine põide (ambulatoorselt)	7163	10,16
Eesnäärme biopsia	7164	21,99
Punktsiooniga epitsüstostoomia	7165	39,69
Bužeerimine	7166	9,27
TUMT (transuretaarne mikrolaineteraapia)	7167	77,14
ESWL (neerukivi purustus kehavälise lööklainega)	7168	223,63
<i>Uroflow</i>	7170	9,14

Urodünaamika uuring	7171	142,84
Nefrostoomi paigaldamine ultraheli ja/või röntgenoskoopiakontrolli all	7172	201,90
Pindmise kusepõievähi fotodünaamiline visualiseerimineheksamino-levuleenhappega	7173	473,20

(2) Käesolevas paragrahvis sätestatud tervishoiuteenuste piirhindade rakendamisel lähtutakse järgmistest tingimustest:

- 1) koodiga 7155 tähistatud tervishoiuteenuse piirhind sisaldab korvlingu maksumust;
- 2) koodiga 7157 tähistatud tervishoiuteenuse piirhind sisaldab abivahendite maksumust;
- 3) koodiga 7172 tähistatud tervishoiuteenuse piirhind sisaldab perkutaanse nefrostoomi komplekti maksumust.

(3) Koodiga 7173 tähistatud tervishoiuteenuse eest võtab haigekassa tasu maksmise kohustuse üle juhul, kui teenust osutatakse täiendavalt koodiga 030307 tähistatud kusepõie transuretraalse reseksiooni tegemisel kõrge ja keskmise progressiooniriskiga pindmise kusepõievähi haigetele.

### § 31. Näo-lõualuukirurgiliste protseduuride piirhinnad

Näo-lõualuukirurgiliste protseduuride piirhinnad on järgmised:

Tervishoiuteenuse nimetus	Kood	Piirhind eurodes
Alveooli ekskoleatsioon	7201	2,30
Keele või huule frenulotoomia ilma plastikata	7202	3,07

### § 32. Oftalmoloogiliste uuringute ja protseduuride piirhinnad

Oftalmoloogiliste uuringute ja protseduuride piirhinnad on järgmised:

Tervishoiuteenuse nimetus	Kood	Piirhind eurodes
Astigmaatiliste, prisma- või teleskoopiliste prillide määramine	7251	1,53
Gonioskoopia, perimeetria	7252	6,97
Sarvkesta- ja valgekestaõmbluste eemaldamine	7253	7,16
Halasion jt lau- ning limaskestaoperatsioonid	7254	6,77
Pisarakanalite sondeerimine ja loputus	7255	6,84
Sarvkesta krüoterapia	7256	7,99
Sarvkesta abrasiioon, sügavalt sarvkestast võõrkeha eemaldamine	7257	6,37
Orbitaflegmoonid avamine	7258	9,71
Parabulbaarsed ja subkonjunktiivsed süstid	7259	2,81
Silmapõhja fotografeerimine	7260	17,70
Fluorestsentsne angiograafia	7261	34,66
Kompuuterperimeetria	7262	17,38
Silmapõhja uuring kolmepeegliäätse või Volke luubiga	7263	3,39
Silmade liikuvuse ja fusioonivõime uuring sünoptofoori abil	7264	6,58
Silmalihaste funktsioonivõime uuring Hessi ekraani abil	7265	6,33
Prismakorrektsioon Fresneli prismakleepsudega	7266	46,98
Silmade refraktsiooni uurimine autorefraktomeetri abil	7267	4,28
Silma ultraheliuuring	6004	11,73

### § 33. Otorinolarüngoloogiliste ja audioloogiliste uuringute ja protseduuride piirhinnad

(1) Otorinolarüngoloogiliste ja audioloogiliste uuringute piirhinnad on järgmised:

<b>Tervishoiuteenuse nimetus</b>	<b>Kood</b>	<b>Piirhind eurodes</b>
Kuulmise sõeluuring	6401	4,35
Toonaudiomeetria	6402	6,90
Ülelâvelised testid	6403	6,71
Kõne audiomeetria kõrvaklappidega	6404	9,52
Kõne audiomeetria vabas väljas	6405	6,20
Toonaudiomeetria vabas väljas	6406	7,29
Väikelaste kuulmislâve uuring	6407	16,81
Tûmpanomeetria	6408	6,01
Stapesreflekside uuring ja teised testid	6409	5,11
Kuuldeaparaadi sobitamine (aparaadi testimine)	6410	10,42
Kuuldeaparaadi sobitamine (patsiendi kõrvas)	6411	6,77
Rotatoorsed ja kaloorilised uuringud	6412	4,92
Rotatoorsed ja kaloorilised uuringud, elektronüstagmograafia	6413	18,66
Otoakustiliste emissioonide uuring	6414	12,85
Aju bioelektriliste potentsiaalide uuring	6415	44,94
Abstsessi avamine ninaõõnes, neelus või väliskõrvas, paratsentees	7301	6,52
Tûsistunud võõrkehade eemaldamine ninaõõnest, neelust või kuulmekâigust	7302	8,63
Trahhea või söõgitoru bužeerimine	7303	25,63
Elektrokauterisatsioon ninaõõnes	7304	7,54
Paratsentees koos aspiratsiooniga	7306	17,26
Ninaverejooksu peatamine kaustika või eesmise tamponaadiga	7308	8,63
Otsmikukoopaa sondeerimine, bužeerimine ja ravimi sisseviimine	7309	4,60
Kuulmetõrve kateeterdamine koos lâbipuhumisega	7310	4,35
Epifarûngoskoopia	7311	4,41
Otomikroskoopia	7312	5,62
Stroboskoopia kõris	7313	8,69
Mikrostroboskoopia kõris	7314	10,74
Rinomikroskoopia aspiratsiooni ja revisiooniga	7315	6,52
Rinomanomeetria	7316	5,24
Indirektne larûngomikroskoopia	7317	4,35
Kohleaarimplantaadi kõneprotsessori programmeerimine (ûhe programmeerimise hind, mis koosneb kahest seansistüksteisele jârgnevatel pâevadel)	7318	357,71

(2) Koodiga 7318 tâhistatud tervishoiuteenuse osutamise eest võtab haigekassa kindlustatud isikult üle tasu maksmise kohustuse esimesel aastal pârast kohleaarimplantaadi paigaldamist kuni 8 korda, teisel aastal kuni 6 korda ja kolmandal aastal kuni 3 korda. Alates neljandast aastast võtab haigekassa tasu maksmise kohustuse üle üks kord aastas, rakendades piirhinda koefitsiendiga 0,5.

### § 34. Sünnitusabi ja günekoloogiliste uuringute ning protseduuride piirhinnad

(1) Sünnitusabi ja günekoloogiliste uuringute ning protseduuride piirhinnad on järgmised:

Tervishoiuteenuse nimetus	Kood	Piirhind eurodes
Emakakaela koagulatsioon/krüo	7351	18,62
Emakasisese vahendi paigaldamine/instrumentaalne väljutamine, emakakaela laiendamine	7352	10,35
Amnioinfusioon	7355	30,10
Loote välispööre pea peale	7356	11,12
Kordotsentees	7357	43,27
Üsasisene vereülekanne	7358	100,92
Günekoloogiline läbivaatus koos preparaadi võtmisega	7359	2,68
Kolposkoopia	7563	14,12
Kolposkoopiline raviprotseduur (lisaks põhiprotseduurile)	7595	40,01

(2) Käesolevas paragrahvis sätestatud tervishoiuteenuste piirhindade rakendamisel lähtutakse järgmistest tingimustest:

1) koodiga 7352 tähistatud tervishoiuteenuse piirhind sisaldab arsti vastuvõtu maksumust;

2) koodiga 7359 tähistatud tervishoiuteenuste eest tasumist rakendatakse ainult perearsti nimistuga töötava arsti puhul.

### § 35. Onkoloogiliste uuringute ja protseduuride piirhinnad

Onkoloogiliste uuringute ja protseduuride piirhinnad on järgmised:

Tervishoiuteenuse nimetus	Kood	Piirhind eurodes
Strenaalpunktsioon	7412	21,22
Pleura, kopsuparenhüümi või keskseinandi tuumoritransorakaalne aspiratsiooni biopsia	7413	23,84
Bronhiaalpuu diagnostiline sondeerimine	7414	19,24
Tsütostaatilise ravikuuri planeerimine ja manustamine, kuni 1 tund	7415	14,89
Tsütostaatilise ravikuuri planeerimine ja manustamine, 1#24 tundi	7416	26,78
Tsütostaatilise ravikuuri planeerimine ja püsiinfusioon, 24 tundi statsionaarse ravi korral	7417	18,28

### § 36. Allergoloogiliste uuringute piirhinnad

Allergoloogiliste uuringute piirhinnad on järgmised:

Tervishoiuteenuse nimetus	Kood	Piirhind eurodes
Torketest allergeeniga	7502	2,49
Nahasisene test allergeeniga	7503	9,27
Provokatsioonitest	7504	8,76
Allergeenidest ravisegu valmistamine	7507	1,41
Nahaalune spetsiifiline immunoteraapia, üks protseduur	7508	7,16
Aplikatsioonitest allergeenidega	7509	5,62
Fraktsioneeritud väljahingatava õhu lämmastikoksiidi sisalduse(FENO) määramine	7510	11,15



### § 37. Gastroenteroloogiliste ja bronholoogiliste endoskoopiliste uuringute ja protseduuride piirhinnad

(1) Gastroenteroloogiliste ja bronholoogiliste endoskoopiliste põhiuuringute piirhinnad on järgmised:

Tervishoiuteenuse nimetus	Kood	Piirhind eurodes
Ösofagogastroduodenoskoopia	7551	37,84
Rektoskoopia	7562	13,22
Sigmoidoskoopia	7556	33,55
Kolonoskoopia	7558	56,05
Retrograatne kolangio-pankreatograafia (ERCP)	7560	65,96
Balloonenteroskoopia	7567	484,82
Bronhoskoopia	7559	38,92
Kapselendoskoopia gastroenteroloogi, (üld)kirurgi, pediaatrisuunamisel	7566	810,95
Seedetrakti ülaosa endoskoopia ultraheliendoskoobiga, v.a ultrahelisondiga	7568	223,82

(2) Lõikes 1 sätestatud tervishoiuteenuste piirhinnad sisaldavad patsiendi ettevalmistamist, uuringu läbiviimist, tulemuse kirjeldamist tervishoiuteenuse osutamist tõendavas dokumendis ja digitaalset arhiveerimist.

(3) Põhiuuringule lisaks rakendatakse ainult lõikes 7 nimetatud lisauuringuid ja protseduure.

(4) Koodiga 7566 tähistatud tervishoiuteenuse osutamise eest võtab haigekassa tasu maksmise kohustuse üle järgmistel juhtudel:

- 1) varjatud verejooksu kahtlus peensoolest, kui verejooksu põhjus ei ole gastroskoopial ja koloskoopial selgunud;
- 2) Crohni tõve kahtlus peensooles või teadaoleva Crohni tõve ileiidi ägenemise hindamiseks;
- 3) peensoolekasvaja või NSAID-enteropaatia kahtlus.

(5) Koodidega 7560 ja 7567 tähistatud tervishoiuteenused sisaldavad *recovery* maksumust.

(6) Koodiga 7568 tähistatud tervishoiuteenuse eest võtab haigekassa tasu maksmise kohustuse üle, kui teenust osutatakse haiglate loetelus nimetatud piirkondlikes ja keskhaiglates.

(7) Gastroenteroloogiliste ja bronholoogiliste endoskoopiliste lisauuringute ja protseduuride piirhinnad on järgmised:

Tervishoiuteenuse nimetus	Kood	Piirhind eurodes
Histoloogilise koematerjali võtmine endoskoopial (kuni 5 tükki)	7552	11,42
Tsütoloogilise koematerjali võtmine endoskoopial	7587	16,71
Endoskoopiline stentimine mittelaieneva stendiga	7564	95,51
Endoskoopiline kivekstraktsioon (sh sapikivi purustamine ilma litotriipteri kasutamiseta)	7565	71,58
Endoskoopiline polüpektoomia (kuni 5 polüüpi)	7569	64,48
Endoskoopiline mukosektoomia	7570	127,53
Sapikivi purustamine litotriipteri kasutamisega	7571	150,21
Endoskoopiline stentimine iselaieneva stendiga	7572	1085,59
Söögitoru vaariksüsite endoskoopiline ligeerimine	7573	129,51
Klipsi asetamine endoskoopial	7574	55,42
Endoskoopiline plastligatuuri ( <i>endoloop</i> ) asetamine	7575	78,67

Endoskoopiline injektsioonravi	7576	44,48
Verejooksu peatamine elektrokoagulatsioonitangi või -elektroodikasutamisega	7577	32,32
Argoonplasmakoagulatsiooni kasutamine endoskoopial	7578	48,59
Endoskoopiline balloondilatatsioon	7579	108,69
Söögitoru või hingamisteede endoskoopiline laiendamine bužikasutamisega	7580	51,73
Võõrkeha endoskoopiline eemaldamine	7581	35,06
Kromoendoskoopia	7582	16,24
Endoskoopiline perkutaanse gastrostoomi rajamine	7583	141,84
Endoskoopiline sondi asetamine makku või soolde	7584	68,55
Transluminaalne endoskoopiline punktsioon sonograafia nõelaga	7585	180,36
Tsütoloogilise koematerjali võtmine sapiteedest endoskoopial	7588	77,88
Papillotoomi kasutamine ERCP-l	7589	58,49
Bronhoalveolaarne lavaaž (BAL) diagnostilisel või ravieesmärgil	7594	40,01
Anaalvaariksiti endoskoopiline ligeerimine	7590	32,04
Endoskoopiline krüobiopsia hingamisteedest	7591	97,05
Endoskoopiline hingamisteede krüoteraapia võirekanaliseerimine	7592	144,59
Trahheobronhiaalpuu endoskoopiline stentimine silikoonstendiga	7593	954,34

(8) Lõikes 7 sätestatud tervishoiuteenuste piirhindade rakendamisel lähtutakse järgnevast:

- 1) endoskoopilisi lisauuringuid ja -protseduure rakendatakse ainult täiendavalt lõikes 1 nimetatud tervishoiuteenustele;
- 2) koodiga 7570 tähistatud tervishoiuteenuse piirhind sisaldab endoskoopilise injektsiooni maksumust;
- 3) koodiga 7583 tähistatud tervishoiuteenuse piirhind sisaldab gastrostoomi maksumust;
- 4) koodidega 7573 ja 7590 tähistatud tervishoiuteenused sisaldavad ligatuuride maksumust;
- 5) koodidega 7572, 7564 ja 7593 tähistatud tervishoiuteenuste piirhindad sisaldavad stentide maksumust;
- 6) koodidega 7579, 7565, 7570, 7572, 7580, 7585, 7581 ja 7583 tähistatud tervishoiuteenused sisaldavad *recovery* maksumust;
- 7) koodiga 7592 tähistatud tervishoiuteenus sisaldab bronhiaalpuu diagnostilise sondeerimise ja krüobiopsia võtmise maksumust;
- 8) rohkem kui 5 histoloogilise koetüki võtmise korral võtab haigekassa tasu maksmise kohustuse üle koodiga 7552 tähistatud tervishoiuteenuse alusel iga järgneva kuni viie koetüki kohta;
- 9) rohkem kui 5 polüübi eemaldamise korral võtab haigekassa tasu maksmise kohustuse üle koodiga 7569 tähistatud tervishoiuteenuse alusel iga järgneva kuni viie polüübi kohta;
- 10) koodiga 7569 tähistatud tervishoiuteenus sisaldab koodiga 7552 tähistatud tervishoiuteenuse maksumust juhul, kui histoloogiline koematerjal võetakse samast paikmest;
- 11) koodiga 7593 tähistatud tervishoiuteenuse eest võtab haigekassa tasu maksmise kohustuse üle mittemaliigse iseloomuga hingamisteede obstruktsiooni korral, kui reseksioon ja dilatsioon ei ole olnud tulemuslikud ning kirurgiline ravi ei ole võimalik;
- 12) koodiga 7591 tähistatud tervishoiuteenuse osutamise eest võtab haigekassa tasu maksmise kohustuse üle eksofüütse nekroosiga kaetud ja/või kõrge veritsemise riskiga tuumori esinemise korral (vastav näidustus peab olema tervishoiuteenuse osutamist tõendavas dokumendis kirjeldatud);
- 13) koodiga 7577 tähistatud tervishoiuteenust ei rakendata täiendavalt koodidega 7589, 7569 ja 7570 tähistatud tervishoiuteenustele;
- 14) koodiga 7594 tähistatud tervishoiuteenust ei rakendata protseduuri või operatsiooniga kaasneva hingamisteede loputuse korral;
- 15) koodiga 7585 tähistatud tervishoiuteenust ei rakendata koos koodiga 7587 tähistatud tervishoiuteenusega.

(9) Käesolevas paragrahvis nimetatud piirhindu rakendatakse nii jäiga kui ka fiiberendoskoobiga läbiviidavate uuringute ja protseduuride korral.

### § 38. Psühhiaatriliste uuringute ja protseduuride piirhinnad

(1) Psühhiaatriliste uuringute ja protseduuride piirhinnad on järgmised:

Tervishoiuteenuse nimetus	Kood	Piirhind eurodes
Psühhoteraapia seanss ühele haigele	7601	23,58
Psühhoteraapia seanss ühele haigele grupis (grupis seitse võikaheksa haiget)	7602	4,73
Psühhoteraapia seanss perele	7603	31,38
Elektrokrampravi seanss	7609	4,09
Isiksuse uuring	7615	31,25
Kognitiivse funktsiooni uuring	7616	41,61

(2) Koodidega 7615 ja 7616 tähistatud tervishoiuteenuse osutamise eest võtab haigekassa tasu maksmise kohustuse üle, kui teenust osutatakse psühhiaatri või neuroloogi suunamisel.

(3) Koodiga 7615 tähistatud tervishoiuteenuse osutamise eest võtab haigekassa tasu maksmise kohustuse üle ühele patsiendile üks kord aastas.

### § 39. Logopeediliste uuringute piirhinnad

(1) Logopeediliste uuringute piirhinnad on järgmised:

Tervishoiuteenuse nimetus	Kood	Piirhind eurodes
Logopeediline kompleksuuring (ühele patsiendile üks kord)	7611	25,05
Kõneraviseanss	7614	17,26

(2) Lõikes 1 nimetatud tervishoiuteenuse osutamise eest võtab haigekassa tasu maksmise kohustuse üle, kui teenust osutatakse eriarsti suunamisel.

### § 40. Invasiivse kardioloogia uuringute ja protseduuride piirhinnad

(1) Invasiivse kardioloogia uuringute ja protseduuride piirhinnad on järgmised:

Tervishoiuteenuse nimetus	Kood	Piirhind eurodes
Swan-Gansi kateetri paigaldamine ja monitooring	7651	332,04
Ühe südamepoole kateeterdamine	7652	611,12
Angiokardiograafia	7653	98,55
Koronarograafia	7654	524,20
Koronaarangioplastika (esimene stenoos)	7655	2 754,98
Koronaarangioplastika (iga järgnev stenoos)	7656	647,28
Valvuloplastika	7657	2 897,82
Endokardiaalne mäping	7658	1 550,37
Programmeeritud endokardiaalne elektrofüsioloogiline uuring	7659	745,79
Südameõõnte kateeterdamise ajal korduvalt tehtavadlisauuringud (oksühemomeetria, Pt-H elektrod, minutimahuuuring) # iga grupp	7660	107,12
Südamestimulaatori elektroodi vahetus	7662	339,31
Arütmiate raadiosageduslik kateeterablatsioon	7663	2 753,19
Südamestimulaatori järelkontroll ja programmeerimine	7672	12,40

Ühekambriline südamestimulaator koos paigaldamise ja programmeerimisega	7666	2 143,28
Kahekambriline südamestimulaator koos paigaldamise ja programmeerimisega	7667	3 816,55
Resünkroniseeriva ravi võimalusega implanteeritavkardioverter-defibrillaator (CRT ICD) koos paigaldamise ja programmeerimisega	7669	17 229,62
DDD-tüüpi implanteeritav kardioverter-defibrillaator(DDD ICD) koos paigaldamise ja programmeerimisega	7670	13 228,75
VVI-tüüpi implanteeritav kardioverter-defibrillaator koospaigaldamise ja programmeerimisega	7671	10 228,10
Biventrikulaarne kardiostimulaator resünkroniseeriva raviteostamiseks koos paigaldamise ja programmeerimisega	7668	5 327,04

(2) Lõikes 1 sätestatud tervishoiuteenuste piirhindade rakendamisel lähtutakse järgmistest tingimustest:

- 1) koodiga 7660 tähistatud tervishoiuteenust rakendatakse iga protseduuri kohta üks kord;
- 2) koodiga 7662 tähistatud tervishoiuteenus sisaldab elektroodi maksumust;
- 3) koodidega 7668–7671 tähistatud tervishoiuteenuseid rakendatakse haiglate loetelus nimetatud piirkondlikes haiglates;
- 4) koodiga 7672 tähistatud tervishoiuteenus sisaldab eriarsti ambulatoorse vastuvõtu maksumust.

#### § 41. Laserravi protseduuride piirhinnad

Laserravi protseduuride piirhinnad on järgmised:

Tervishoiuteenuse nimetus	Kood	Piirhind eurodes
Pehmete kudede laserkoagulatsioon mittekontaktmeetodil	7801	20,07
Pehmete kudede laserkoagulatsioon mittekontaktmeetodil, enamkui viie erineva lokalisatsiooniga	7802	26,97
Koesisene laserkoagulatsioon pehmetel kudedel	7803	30,87
Pehmete kudede laserkoagulatsioon kombineeritud meetodil	7804	46,27
Lasertrabekuloplastika	7805	21,67
Laseriridektoomia	7806	21,67
Võrkkesta laserpankoagulatsioon	7807	72,41
Vaskaurulaserravi protseduur	7808	11,66

#### § 42. Intensiivravi protseduuride piirhinnad

(1) Intensiivravi protseduuride piirhinnad on järgmised:

Tervishoiuteenuse nimetus	Kood	Piirhind eurodes
Intubatsioon fiiberbronhoskoobi abil	7700	59,82
Plasmaferees intensiivravi haigele	7701	233,53
Tsentraalveeni kanüleerimine	7702	45,51
Epiduraalkateetri asetamine	7703	32,53
Implanteeritava reservuaariga tsentraalveeni kateetri asetamine	7704	71,26
Perikardiõõne või pleuraõõne punktsioon	7705	23,52

Pleuraõõne püsirenaaži rajamine (reguleeritava rõhuga; ööpäevja enam)	7706	59,25
Pidev hemodiafiltratsioon ööpäevas (kuni viis päeva)	7707	548,62
Hemosorptsiooni seanss	7708	242,86
Hemodialüüsi seanss	7709	206,56
Ajutise endokardiaalse kardiosimulaatori asetamine	7710	145,54
Perkutaanne ajutine kardiosimulatsioon	7711	39,37
Invasiivne arteriaalse rõhu monitooring	7712	33,30
Intrakraniaalse rõhu monitooring (üks protseduur ühe haigekohta)	7713	31,00
Plasmafereesi seanss	7714	45,19
Äge peritoneaaldialüüs täiskasvanul ööpäevas	7715	193,46
Äge peritoneaaldialüüs lapsel ööpäevas	7716	62,70
Parenteraalne toitmine väljaspool intensiivraviosakonda (aminohapete lahus või rasvemulsioon, 1000 ml)	7717	21,54
Terapeutiline verevahetus vastsündinul	7718	78,41
Trahhea intubatsioon kahevalendikulise intubatsioonitoruga	7719	121,11
Elustamine kliinilisest surmast (juhitav hingamine, südamemassaaž, ravimid, defibrillatsioon, protokoll)	7720	37,71
Hüperbaarilise oksügenisatsiooni seanss	7721	30,66
Autotransfusioon <i>Cell-Saver</i> abil	7722	277,63
Karpaalkanali ja <i>ganglion stellatum</i> närviblokaad. Blokaadkolmiknärvi perifeersetel harudel. Epiduraalblokaad	7723	17,70
Kehavälise vereringe või südame stabiliseerimissüsteemikasutamine	7726	792,70
Intraaortaalne kontrapulsatsioon	7727	1242,66
Tsütoferees (trombo-, leuko- ja lümfotsütees)	7729	344,80
Terapeutiline plasmavahetus täiskasvanul	7730	350,11
Terapeutiline plasmavahetus lapsel	7731	350,11
Orgaanoonori ravi	7732	442,59
Patsiendi tsentraalse kehatemperatuuri kontroll intravaskulaarse jahutuskateetri abil	7733	873,15

(2) Koodidega 7700, 7701, 7706, 7707, 7710, 7711, 7712, 7713, 7715, 7716, 7718, 7719, 7722, 7726 ja 7727 tähistatud tervishoiuteenuste piirhindu rakendatakse ainult statsionaarselt osutatud tervishoiuteenuste eest tasu maksmise kohustuse ülevõtmisel.

(3) Koodiga 7709 tähistatud tervishoiuteenuse eest tasu maksmise kohustuse ülevõtmisel ei rakendata täiendavalt koodiga 3075 tähistatud tervishoiuteenust.

(4) Koodiga 7733 tähistatud tervishoiuteenuse eest võtab haigekassa tasu maksmise kohustuse üle juhul, kui teenust osutatakse haiglate loetelus nimetatud piirkondlikes ja keskhaiglates III ja IIIa astme intensiivravi viibivatele patsientidele elustamise järel.

#### § 43. Anesteesia piirhinnad

(1) Anesteesia piirhinnad on järgmised:

Anesteesia kestus (tundides)	Kood	Piirhind eurodes
Anesteesia kestus alla 0,5	2101	36,14
Anesteesia kestus 0,5 kuni alla 1	2102	70,25
Anesteesia kestus 1 kuni alla 2	2103	114,27
Anesteesia kestus 2 kuni alla 3	2104	162,27
Anesteesia kestus 3 kuni alla 4	2105	213,43
Anesteesia kestus 4 kuni alla 7	2106	308,77
Anesteesia kestus alates 7	2107	423,05
Recovery(ärkamisruum) (üks tund)	2111	16,47

(2) Koodidega 2101, 2102, 2103, 2104, 2105, 2106 ja 2107 tähistatud tervishoiuteenuse korral arvestatakse anesteesia kestust operatsiooni, uuringu või protseduuri läbiviimisel arvates anesteesia algusajast kuni lõpuajani.

(3) Koodidega 2101, 2102, 2103, 2104, 2105, 2106 ja 2107 tähistatud tervishoiuteenuste eest ei võta haigekassa tasu maksmise kohustust üle lokaalanesteesia korral.

(4) Koodiga 2111 tähistatud tervishoiuteenuse eest võtab haigekassa tasu maksmise kohustuse üle ainult juhul, kui operatsioonibloki juures on *recovery* ehk ärkamisruum. Ärkamisruumis viibimise aega arvestatakse täistundides ja tasu maksmise kohustus võetakse üle kuni 3 tunni eest.

## 5. peatükk Kompleksteenused

#### § 44. Teenusepõhiste kompleksteenuste piirhinnad

(1) Teenusepõhiste kompleksteenuste piirhinnad, haigekassa poolt kindlustatud isikult ülevõetava tasu maksmise kohustuse piirmäär ja kindlustatud isiku omaosaluse määr on järgmised:

Tervishoiuteenuse nimetus	Kood	Piirhind eurodes	Ülevõetava tasu maksmise kohustuse piirmäär (%)	Kindlustatud isiku omaosaluse määr (%)
Silma sarvkesta võtmine ja siirdamiseoperatsioon	2286K	1 253,86	100	0
Silma lokaalne kiiritusravi beeta-aplikaatoriga(Ru-106)	2202K	1 420,76	100	0
Normaalne füsioloogiline sünnitus	2207K	737,35	100	0
Embrüo siirdamine	2208K	525,42	100	0
Kehaväline viljastamine (IVF)	2281K	542,16	70	30
Tehisabort naise enda soovil(koos anesteesiaga)	2210K	149,11	70	30
Medikamentoosne abort	2287K	67,94	50	50
Autoloogse luuüdi kogumine ja luuüdi töötlusning külmutamine	2220K	2 423,02	100	0
Eelnevalt kogutud autoloogse luuüditransplantatsioon	2221K	11 623,61	100	0

Allogeense luuüdi transplantatsioon	2222K	28 429,69	100	0
Perifeersest verest luuüdi tüvirakkudesepareerimine	2223K	5 766,75	100	0
Perifeersest verest separeeritud luuüditüvirakkude transplantatsioon	2224K	10 731,02	100	0
Kohleaarimplantatsioon	2276K	18 635,81	100	0
Luukuulmisimplantatsioon	2288K	9 163,27	100	0
Aastaringne valmisolek mürgistuste raviksantidootide ja raviseerumitega	2277K	6 391,16	100	0
Ööpäevaringse valmisoleku tagamine kvartalisühe arstliku eriala kohta	2280K	23 332,45	100	0
Pehmekoe defekti parandamine koeekspandriabil	2282K	2 522,53	100	0
Kadaver- neerudoonori ja doonorneerude ettevalmistus siirdamiseks	2283K	5 972,99	100	0
Kadaver- neerudoonori ettevalmistus	2284K	1 720,12	100	0

(2) Kompleksteenuste piirhindade rakendamisel arvestatakse järgmisi asjaolusid:

1) koodidega 2276K ja 2288K tähistatud tervishoiuteenuste piirhinnad sisaldavad operatsiooni ning implantaadi maksumust;

2) koodiga 2288K tähistatud tervishoiuteenust rakendatakse tervishoiuteenuse osutamisel väliskõrva või väliskuulmekäigu kaasasündinud puudumise (RHK 10 koodid Q16.0 ja Q16.1) korral;

3) koodi 2277K rakendatakse üks kord aastas haiglate loetelus nimetatud piirkondlike haiglate puhul.

(3) Koodidega 2208K ja 2281K tähistatud tervishoiuteenuse osutamisel võtab haigekassa kindlustatud isikult tasu maksmise kohustuse üle embrüo siirdamise ja kehavälise viljastamise eest kuni 40-aastasele patsiendile kuni kolme kehavälise viljastamise tsükli korral.

(4) Koodiga 2208K tähistatud tervishoiuteenuse piirhind sisaldab kõiki tegevusi embrüo siirdamisel kuni raseduse tuvastamiseni, välja arvatud tegevused kehavälise viljastamise ettevalmistava ravi ajal.

(5) Koodiga 2281K tähistatud tervishoiuteenuse piirhind sisaldab kõiki tegevusi kehavälisel viljastamisel kuni embrüo siirdamiseni, välja arvatud tegevusi kehavälise viljastamise ettevalmistava ravi ajal. Koodiga 2281K tähistatud tervishoiuteenuse piirhind sisaldab ka allesjäävate embrüote külmutamist koos nende säilitamisega kuni 2 kuud.

(6) Koodiga 2280K tähistatud tervishoiuteenuse piirhinda rakendatakse haiglate loetelus nimetatud haiglas nendel arstlikel erialadel, millele vastavalt „Tervishoiuteenuste korraldamise seaduse” § 22 lõike 4 alusel kehtestatud sotsiaalministri määrusele töötavad eriarstid haiglas ööpäevaringselt.

(7) Koodiga 2280K tähistatud tervishoiuteenuse piirhinda rakendatakse haiglate loetelus nimetatud üldhaiglas ööpäevaringse valmisoleku tagamiseks kolmel arstlikul erialal.

(8) Koodiga 2280K tähistatud tervishoiuteenuse piirhinda rakendatakse haiglate loetelus nimetatud üldhaiglas ööpäevaringse valmisoleku tagamiseks lisaks lõikes 7 nimetatud erialadele psühhiaatria erialal, kui üldhaiglas on tegevusluba psüühilise häirega patsientide tuberkuloosiravi ja tahtevastase tuberkuloosiravi tervishoiuteenuse osutamiseks ning psühhiaatria erialal osutatavad tervishoiuteenused vastavad „Tervishoiuteenuste korraldamise seaduse” § 22 lõike 4 alusel sotsiaalministri määrusega kehtestatud piirkondlikule haiglatele esitatavatele nõuetele.

(9) Koodiga 2207K tähistatud tervishoiuteenuse osutamise korral võtab haigekassa täiendavalt tasu maksmise kohustuse üle ülekantud veretoodete (9. peatükk) eest.

(10) Normaalse füsioloogilise sünnituse kompleksteenuse piirhinda (kood 2207K) ei rakendata järgmiste tervise seisundite korral:

- 1) raske preeklampsia, eklampsia;
- 2) hüpotoonilised (atoonilised), hüübivushäiretega emakaverejooksud;
- 3) keisrilõige;
- 4) IV järgu lahkliharendid;
- 5) raske organpuudulikkusega sünnitaja sünnitusjärgse II või III astme intensiivravi korral; 6) septiliste ja nakkuslike tüsistuste esinemisel sünnituse ajal või sünnituse järel.

#### § 45. Diagnoosipõhiste kompleksteenuste (DRG) piirhinnad

(1) Diagnoosipõhiste kompleksteenuste (edaspidi DRG) korral rakendatakse järgmisi piirhindu ja nende rakendamise tingimusi:

Tervishoiuteenuse nimetus	Kood	Piirhind eurodes	Muude samal ajal osutatud teenuste piirhindade summa vahemik	
Kesknärvisüsteemi kasvaja intrakraniaalne operatsioon	1A	3 335,42	1611,47	5 351,19
Muu intrakraniaalne veresoone operatsioon	1B	7 580,56	1137,12	15 497,49
Intrakraniaalse aneurüsmi, veresooneanomaalia või hemangioomi operatsioon	1C	4 755,73	951,13	12 663,71
Intrakraniaalne tserebrospinaalse #undioperatsioon	1D	3 465,86	693,19	8 651,08
Muu kraniotoomia, v.a trauma korral	1E	2 178,49	35,02	5 764,64
Kraniotoomia trauma korral	2A	2 635,33	395,29	6 905,27
Kroonilise subduraalse hematoomioperatsioon	2B	1 806,14	395,04	3 253,36
Kraniotoomia, lühike ravi	3O	3 091,73	1855,04	4 637,62
Lüüsisamba ja seljaaju operatsioonid, lühike ravi	4O	1 676,66	1005,97	2 514,99
Lüüsisamba ja seljaaju operatsioonid	4	2 194,85	35,02	5 443,48
Koljuvälised veresoonte operatsioonid, lühike ravi	5O	1 258,93	375,35	2 340,00
Koljuvälised veresoonte operatsioonid	5	1 258,93	375,35	2 340,00
Karpaalkanali avamine, lühike ravi	6O	259,48	153,39	394,72
Karpaalkanali avamine	6	328,89	185,86	500,11
Perifeersete või kraniaalnärvide või muunärvisüsteemi operatsioon kaasuvate haigustega (edaspidi <i>kht-ga</i> )	7	1 974,49	35,02	4 074,75
Perifeersete või kraniaalnärvide operatsioon kaasuvate haigusteta (edaspidi <i>kht-ta</i> ), lühike ravi	8O	310,35	158,12	532,38



Perifeersete või kraniaalnärvideoperatsioon, (kht-ta)	8	558,72	35,02	1 163,19
Lüüsisamba ja seljaaju haigused ningvigastused	9	873,61	68,64	1 721,08
Närvisüsteemi kasvavad, kht-ga	10	794,49	35,02	1 919,14
Närvisüsteemi kasvavad, kht-ta	11	574,25	35,02	1 375,89
Närvisüsteemi degeneratiivsed haigused	12	588,37	35,02	1 577,91
Polüskleroos ja tserebellaarne ataksia	13	650,43	35,02	1 706,89
Spetsiifilised peajuveresoonte haigused, v.a transitoorse isheemia atakk, kht-ga	14A	879,30	35,02	2 411,32
Spetsiifilised peajuveresoonte haigused, v.a transitoorse isheemia atakk, kht-ta	14B	674,59	35,02	1 609,49
Transitoorse isheemia atakk ja ajuväliserveresoonte sulgused	15	491,48	35,02	1 093,14
Peajuveresoonte mittespetsiifilised haigused, kht-ga	16	511,04	42,05	1 098,45
Peajuveresoonte mittespetsiifilised haigused, kht-ta	17	434,73	88,84	835,58
Kraniaal- ja perifeersete närvide haigused, kht-ga	18	595,53	35,02	1 412,06
Kraniaal- ja perifeersete närvide haigused, kht-ta	19	426,74	35,02	1 136,29
Närvisüsteemi infektsioon, v.a viirusmeningiit	20	1 384,20	35,02	5 698,43
Viirusmeningiit	21	695,10	35,02	2 115,92
Hüpertensiivne entsefalopaatia	22	862,36	35,02	1 901,63
Mittetraumaatiline stuupor ja kooma	23	897,32	35,02	2 428,96
Krambihood ja peavalu, vanus >17, kht-ga	24	679,96	35,02	2 047,98
Krambihood ja peavalu, vanus >17, kht-ta	25	470,77	35,02	1 127,53
Krambihood ja peavalu, vanus 0#17	26	375,99	35,02	1 078,76
Raske traumaatiline ajukahjustus	27	523,63	35,02	1 748,56
Traumaatiline ajukahjustus, vanus >17, kht-ga	28	463,23	35,02	2 762,13

Traumaatiline ajukahjustus, vanus >17, kht-ta	29	409,61	71,45	747,83
Traumaatiline ajukahjustus, vanus 0#17	30	108,84	35,02	298,98
Põrutus, vanus >17, kht-ga	31	310,48	35,02	730,32
Põrutus, vanus >17, kht-ta	32	302,11	35,02	706,80
Põrutus, vanus 0#17	33	122,20	35,02	331,64
Närvisüsteemi muud haigused, kht-ga	34	639,31	35,02	1 851,46
Närvisüsteemi muud haigused, kht-ta	35	570,79	35,02	1 552,61
Muud võrkkesta operatsioonid	36A	890,80	288,63	1 339,72
Ulatuslik protseduur võrkkestal	36B	920,90	599,94	1 214,83
Kiiritusravi protseduur silmal	36C	1 420,76	1278,68	1 562,83
Suur operatsioon silmal	36D	840,25	248,68	1 494,19
Võrkkesta operatsioonid, lühike ravi	36O	614,13	336,37	949,41
Silmakooa operatsioonid, lühike ravi	37O	386,22	141,12	631,96
Silmakooa operatsioonid	37	573,03	35,02	1 426,89
Vikerkesta operatsioonid, lühike ravi	38O	158,63	37,32	279,93
Vikerkesta operatsioonid	38	582,11	401,88	737,09
Läätse operatsioonid, lühike ravi	39O	524,08	403,92	644,23
Läätse operatsioonid	39	512,00	324,29	751,66
Silmavälised operatsioonid, v.a silmakooas, vanus >17	40N	449,04	127,63	803,24
Silmavälised operatsioonid, v.a silmakooas, lühike ravi	41O	312,72	111,72	519,79
Silmavälised operatsioonid, v.a silmakooas, vanus 0#17	41	312,72	111,72	519,79
Silmasisesed operatsioonid, v.a võrkkestal, vikerkestal ja läätsel, lühike ravi	42O	520,24	128,21	908,18
Silmasisesed operatsioonid, v.a võrkkestal, vikerkestal ja läätsel	42	423,54	145,97	734,73
Hüpheem	43	249,26	35,02	666,09
Peamised ägedad silmainfektsioonid	44	343,27	205,60	480,87
Neuroloogilised silmahaigused	45	610,23	35,02	1 397,17
Muud silmahaigused, vanus >17, kht-ga	46	890,67	35,02	2 556,40
Muud silmahaigused, vanus >17, kht-ta	47	174,73	35,02	521,90

Muud silmahaigused, vanus 0#17	48	340,46	35,02	891,70
Muud pea ja kaela suured operatsioonid	49A	3 512,52	526,89	9 018,96
Süljenäärme eemaldamine	50N	728,66	372,29	1 214,64
Süljenäärmete operatsioonid, v.a süljenäärmete eemaldamine	51N	625,12	410,89	871,50
Süljenäärmete operatsioonid, v.a süljenäärmete eemaldamine, lühike ravi	51O	435,69	35,02	969,28
Huule- ja suulaelõhede korrektsioon	52	915,41	526,50	1 204,48
Nina kõrvalurgete operatsioonid	53A	646,66	351,71	955,61
Nibujätke, temporaalluu ja sisekõrvaoperatsioonid	53B	980,02	773,84	1 235,48
Nina kõrvalurgete operatsioonid, lühike ravi	54O	578,02	269,39	859,61
Nibujätke, temporaalluu ja sisekõrvaoperatsioonid, lühike ravi	54P	980,02	773,84	1 235,48
Kõrva, nina, suu ja kurgu mitmesugused suured operatsioonid, lühike ravi	55O	269,45	35,02	579,10
Kõrva, nina, suu ja kurgu muud väikesed operatsioonid, lühike ravi	55P	269,45	35,02	579,10
Kõrva, nina, suu ja kurgu mitmesugused operatsioonid	55	495,70	57,52	997,66
Ninaplastika, lühike ravi	56O	398,87	197,04	634,20
Ninaplastika	56	651,83	78,55	1 223,14
Kurgu- ja ninaneelumandlite operatsioonid, v.a kurgumandlite ja/või ninaneelumandlite eemaldamine, vanus >17	57	478,38	240,88	715,94
Kurgu- ja ninaneelumandlite operatsioonid, v.a kurgumandlite ja/või ninaneelumandlite eemaldamine, vanus 0#17	58	294,31	276,93	311,38
Kurgu- ja/või ninaneelumandlite eemaldamine, vanus >17	59	294,19	171,73	418,05
Kurgu- ja ninaneelumandlite operatsioonid, lühike ravi	60O	256,48	178,25	342,50
Kurgu- ja/või ninaneelumandlite eemaldamine, vanus 0#17	60	306,58	192,05	436,96

Kõrva, nina, suu ja kurgu muud suuredoperatsioonid, lühike ravi	63O	312,78	35,02	697,60
Kõrva, nina, suu ja kurgu muud suuredoperatsioonid	63	692,48	35,02	2 270,84
Kõrva, nina, suu ja kurgu pahaloomulisedkasvajad	64	622,24	35,02	1 811,70
Tasakaaluhäired	65	458,18	35,02	961,74
Ninaverejooks	66	219,79	35,02	520,56
Kõripealise põletik	67	221,58	35,02	550,66
Keskkõrva põletik või ülemistehingamisteede infektsioon, vanus >17,kht-ga	68	605,37	35,02	1 416,67
Keskkõrva põletik või ülemistehingamisteede infektsioon, vanus >17,kht-ta	69	306,90	35,02	632,28
Keskkõrva põletik või ülemistehingamisteede infektsioon, vanus 0#17, kht-ga	70A	343,72	35,02	762,72
Keskkõrva põletik või ülemistehingamisteede infektsioon, vanus 0#17, kht-ta	70B	265,23	35,02	609,01
Kõri ja hingetoru põletik	71	189,63	35,02	474,93
Nina traumad ja deformatsioonid	72	244,53	35,02	470,90
Kõrva, nina, suu ja kurgu muud haigused, vanus >17	73	401,81	35,02	1 192,14
Kõrva, nina, suu ja kurgu muud haigused, vanus 0#17	74	273,61	35,02	577,70
Suured rindkereoperatsioonid, lühike ravi	75O	3 972,24	189,88	8 150,01
Suured rindkereoperatsioonid	75	3 972,24	189,88	8 150,01
Hingamiselundite muud operatsioonid, kht-ga	76	1 760,77	35,02	4 484,87
Hingamiselundite muud operatsioonid, lühike ravi	77O	1 003,48	602,11	1 505,25
Hingamiselundite muud operatsioonid, kht-ta	77	1 601,75	35,02	3 781,27
Kopsuarteri emboolia	78	1 102,92	35,02	2 558,89
Hingamisteede infektsioonid ja põletikud, vanus >17, kht-ga	79	1 233,37	35,02	4 582,34
Hingamisteede infektsioonid ja põletikud, vanus >17, kht-ta	80	821,58	35,02	1 715,39

Hingamisteede infektsioonid ja põletikud, vanus 0#17	81	444,70	43,52	895,91
Hingamiselundite kasvajakad	82	751,92	35,02	2 020,57
Suured rindkeretraumad, kht-ga	83	498,51	35,02	1 357,80
Suured rindkeretraumad, kht-ta	84	397,98	35,02	902,50
Vedelik pleuraõõnes, kht-ga	85	861,85	35,02	1 915,43
Vedelik pleuraõõnes, kht-ta	86	764,13	35,02	3 210,22
Kopsuturse ja hingamispuudulikkus	87	775,82	35,02	2 573,47
Krooniline obstruktiivne kopsuhaigus	88	589,46	41,22	1 231,19
Kopsupõletikud ja pleuriidid, vanus >17, kht-ga	89	907,48	35,02	2 624,47
Kopsupõletikud ja pleuriidid, vanus >17, kht-ta	90	627,87	35,02	1 305,97
Kopsupõletikud ja pleuriidid, vanus 0#17, kht-ga	91A	401,49	35,02	928,12
Kopsupõletikud ja pleuriidid, vanus 0#17, kht-ta	91B	384,75	91,97	696,32
Interstitsiaalsed kopsuhaigused, kht-ga	92	810,72	35,02	2 245,60
Interstitsiaalsed kopsuhaigused, kht-ta	93	539,41	101,04	1 047,64
Õhkrind, kht-ga	94	787,46	35,02	2 023,76
Õhkrind, kht-ta	95	408,27	35,02	905,44
Bronhiidid ja bronhiaalastma, vanus >17, kht-ga	96	647,74	35,02	1 502,31
Bronhiidid ja bronhiaalastma, vanus >17, kht-ta	97	439,33	35,02	982,71
Bronhiidid ja bronhiaalastma, vanus 0#17, kht-ga	98A	456,27	35,02	1 044,38
Bronhiidid ja bronhiaalastma, vanus 0#17, kht-ta	98B	317,83	35,02	659,95
Hingamiselunditega seotud haigustunnused ja sümptomid, kht-ga	99	1 616,45	35,02	4 346,76
Hingamiselunditega seotud haigustunnused ja sümptomid, kht-ta	100	424,57	35,02	1 151,88

Hingamiselundite muud haigused, kht-ga	101	573,93	35,02	1 640,80
Hingamiselundite muud haigused, kht-ta	102	358,61	35,02	715,62
Südame ühe klapi operatsioon	104A	7 443,21	6267,56	8 618,93
Südameklappide operatsioonid või südameühe klapi operatsioon, kht-ga	104B	10 126,10	2551,16	18 702,08
Südameklappide operatsioonid koos südame kateeterdamisega, lühike ravi	104O	7 443,21	6267,56	8 618,93
Koronaararterite #untimine ilma südamekateeterdamiseta	107A	6 725,29	5171,28	8 560,33
Koronaararterite #untimine koos südamekateeterdamisega	107B	8 070,38	6205,57	10 272,39
Koronaararterite #untimine koos keerukate operatsioonidega või kht-ga	107C	8 127,07	3778,78	12 992,15
Koronaararterite #untimine ilma südamekateeterdamiseta, lühike ravi	107O	8 070,38	6205,57	10 272,39
Muud kardiotorakaalsed operatsioonid, lühike ravi	108O	8 620,02	2479,26	14 572,11
Muud kardiotorakaalsed operatsioonid	108	8 620,02	2479,26	14 572,11
Torakaalaneurüsmi operatsioon	109N	12 286,31	1842,96	26 256,63
Suured kardiovaskulaarsed operatsioonid, kht-ga	110	5 087,75	763,17	16 113,72
Suured kardiovaskulaarsed operatsioonid, lühike ravi	111O	3 435,70	515,38	7 377,77
Suured kardiovaskulaarsed operatsioonid, kht-ta	111	3 435,70	515,38	7 377,77
Koronaardilatatsioon kontrastkardiograafiaga	112A	5 152,68	738,88	9 567,13
Perkutaanne ablatsioon südamearütmia puhul	112B	3 882,38	2172,68	5 752,50
Perkutaansed kardiovaskulaarsed operatsioonid ägeda müokardi infarktita, kht-ta	112C	6 504,29	2942,62	10 729,10
Perkutaansed kardiovaskulaarsed operatsioonid ägeda müokardi infarktita, kht-ga	112D	7 218,05	2949,08	12 080,58
Perkutaansed kardiovaskulaarsed operatsioonid ägeda müokardi infarktita, kht-ta	112E	7 636,87	3999,91	11 805,89
Perkutaansed kardiovaskulaarsed operatsioonid	112F	7 842,60	3957,03	12 155,55

ägeda müokardi infarktiga, kht-ga				
Perkutaansed kardiovaskulaarsed operatsioonid, lühike ravi	112O	3 530,67	3373,07	3 688,21
Amputatsioonid vereringesüsteemi haigustetõttu, v.a ülajäseme ja varbaamputatsioonid, lühike ravi	113O	1 805,06	35,02	5 169,56
Amputatsioonid vereringesüsteemi haigustetõttu, v.a ülajäseme ja varbaamputatsioonid	113	1 805,06	35,02	5 169,56
Ülajäseme ja varba amputatsioonid vereringesüsteemi haiguste tõttu, lühike ravi	114O	990,57	35,02	2 378,54
Ülajäseme ja varba amputatsioonid vereringesüsteemi haiguste tõttu	114	990,57	35,02	2 378,54
Südame püsistimulaatori või defibrillaatori eemaldamine	115A	9 448,12	1417,24	23 894,26
Südame stimulaatori revisioon või südamedefibrillaatori vahetamine	115B	3 931,59	988,71	7 464,18
Südame defibrillaatori asendamine või implanteerimine	115C	15 073,75	9277,41	20 872,33
Püsistimulaatori implanteerimine ägeda müokardi infarkti, südamepuudulikkuse või #oki korral, lühike ravi	115O	3 454,11	2095,34	4 908,67
Veeni ligeerimine ja eemaldamine, lühike ravi	119O	336,62	190,07	496,08
Veeni ligeerimine ja eemaldamine	119	446,87	258,14	662,83
Vereringesüsteemi muud operatsioonid, lühike ravi	120O	199,98	35,02	399,64
Vereringesüsteemi muud operatsioonid	120	1 397,94	35,02	5 631,00
Muud vereringesüsteemi haigused ägeda müokardi infarktiga ja kardiovaskulaarsete tüsistustega, elus neljandal ravipäeval	121	1 338,12	35,02	3 489,26
Muud vereringesüsteemi haigused ägeda müokardi infarktiga ja	122	1 179,62	35,02	2 652,21

kardiovaskulaarsete ühisistusteta, elus neljandal ravipäeval				
Muud vereringesüsteemi haigused ägedamüokardi infarktiga, surm esimese kolmeravipäeva jooksul	123	502,79	35,02	1 350,13
Diagnostiline perkutaanne südameprotseduur keerukate vereringe seisunditega	124	1 790,42	254,56	3 761,46
Diagnostiline perkutaanne südameprotseduur, lühike ravi	1250	1 712,38	946,72	2 478,11
Diagnostiline perkutaanne südameprotseduur ilma keerukate vereringeseisunditeta	125	1 712,38	946,72	2 478,11
Äge ja alaäge endokardiit	126	1 729,32	35,02	7 104,10
Südamepuudulikkus ja #okk	127	639,18	35,02	1 586,22
Süvaveenide tromboflebiit	128	700,09	35,02	1 712,13
Selgitamata põhjusega südameseiskus	129	1 377,42	35,02	4 429,59
Perifeersed vaskulaarhaigused, kht-ga	130	599,36	35,02	1 523,33
Perifeersed vaskulaarhaigused, kht-ta	131	514,36	46,40	1 089,31
Ateroskleroos, kht-ga	132	675,74	35,02	1 765,43
Ateroskleroos, kht-ta	133	569,52	60,46	1 145,62
Hüpertensioon	134	505,73	35,02	1 076,98
Südame kaasasündinud haigused jaklapirikked, vanus >17, kht-ga	135	759,01	35,02	2 030,92
Südame kaasasündinud haigused jaklapirikked, vanus >17, kht-ta	136	652,03	35,02	1 467,28
Südame kaasasündinud haigused jaklapirikked, vanus 0#17	137	281,21	35,02	763,36
Südame arütmiaid ja juhtehäired, kht-ga	138	519,73	35,02	1 293,12
Südame arütmiaid ja juhtehäired, kht-ta	139	336,81	35,02	854,63
Stenokardia	140	692,99	87,05	1 374,68
Minestus ja kollaps, kht-ga	141	529,83	35,02	1 323,93



Minestus ja kollaps, kht-ta	142	357,91	35,02	945,70
Rindkere valud	143	536,92	35,02	1 163,64
Vereringesüsteemi muud haigused, kht-ga	144	773,78	35,02	2 382,63
Vereringesüsteemi muud haigused, kht-ta	145	423,29	35,02	1 324,57
Pärasoole reseksioon, kht-ga	146	5 429,23	814,36	13 553,81
Pärasoole reseksioon, lühike ravi	147O	938,73	844,85	1 032,62
Pärasoole reseksioon, kht-ta	147	3 083,80	733,90	5 836,54
Peen- ja jämesoole suured operatsioonid, kht-ga	148	3 923,73	588,56	9 980,00
Peen- ja jämesoole suured operatsioonid, lühike ravi	149O	2 537,42	294,44	5 105,45
Peen- ja jämesoole suured operatsioonid, kht-ta	149	2 537,42	294,44	5 105,45
Kõhukelmeliidete vabastamine, kht-ga	150	2 641,92	396,32	8 452,38
Kõhukelmeliidete vabastamine, lühike ravi	151O	1 616,58	440,22	2 793,83
Kõhukelmeliidete vabastamine, kht-ta	151	1 616,58	440,22	2 793,83
Peen- ja jämesoole väikesed operatsioonid, kht-ga	152	3 816,55	572,46	11 249,86
Peen- ja jämesoole väikesed operatsioonid, lühike ravi	153O	1 458,21	35,02	3 123,43
Peen- ja jämesoole väikesed operatsioonid, kht-ta	153	1 458,21	35,02	3 123,43
Mao, söögitoru ja kaksteistsõrmiku suured operatsioonid, vanus >17, kht-ga	154A	5 482,09	1220,71	10 482,02
Mao, söögitoru ja kaksteistsõrmiku muud operatsioonid, vanus >17, kht-ga	154B	3 300,59	495,06	15 015,08
Mao, söögitoru ja kaksteistsõrmiku suured operatsioonid, vanus >17, kht-ta	155A	4 548,98	1798,35	7 571,74
Mao, söögitoru ja kaksteistsõrmiku muud operatsioonid, vanus >17, kht-ta	155B	1 223,46	74,71	2 628,69
Mao, söögitoru ja kaksteistsõrmiku operatsioonid, lühike ravi	156O	1 223,46	74,71	2 628,69

Mao, söögitoru ja kaksteistsõrmikuoperatsioonid, vanus 0#17	156	1 456,61	35,02	5 407,76
Väikesed sooleoperatsioonid, kht-ga	157	824,40	35,02	2 364,22
Väikesed sooleoperatsioonid, lühike ravi	158O	274,76	174,99	378,80
Väikesed sooleoperatsioonid, kht-ta	158	429,42	72,67	870,16
Songa operatsioonid, välja arvatud kubemesong ja reiesong, vanus >17, kht-ga	159	963,85	35,02	2 741,17
Songa operatsioonid, välja arvatud kubemesong ja reiesong, lühike ravi	160O	341,48	187,20	525,80
Songa operatsioonid, välja arvatud kubemesong ja reiesong, vanus >17, kht-ta	160	673,12	43,59	1 429,00
Kubemesonga ja reiesonga operatsioonid, vanus >17, kht-ga	161	648,77	35,02	1 610,25
Kubemesonga ja reiesonga operatsioonid, lühike ravi	162O	398,11	286,71	509,31
Kubemesonga ja reiesonga operatsioonid, kahepoolne, lühike ravi	162P	437,92	35,02	560,25
Kubemesonga ja reiesonga operatsioonid, vanus >17, kht-ta	162	518,83	305,75	757,80
Songa operatsioonid, vanus 0#17	163	416,90	285,88	581,21
Apendektoomia, tüsistunud	166N	907,80	77,91	1 936,84
Apendektoomia, lühike ravi	167O	398,94	387,94	407,95
Apendektoomia, tüsistumata, kht-ta	167	547,47	299,04	853,03
Suuõõne operatsioonid, kht-ga	168	273,41	164,06	410,12
Suuõõne operatsioonid, lühike ravi	169O	260,31	121,82	425,33
Suuõõne operatsioonid, kht-ta	169	547,21	35,02	1 375,57
Seedeelundite muud operatsioonid, kht-ga	170	2 822,72	423,41	7 916,80
Seedeelundite muud operatsioonid, lühike ravi	171O	1 196,87	35,02	2 782,78
Seedeelundite muud operatsioonid, kht-ta	171	1 196,87	35,02	2 782,78
Seedeelundite pahaloomulised kasvaja, kht-ga	172	818,20	35,02	2 045,94

Seedeelundite pahaloolumulised kasvaja, kht-ta	173	632,34	35,02	1 573,82
Türistunud peptiline haavand võiseedetrakti verejooks	174N	854,63	35,02	2 306,06
Türistumata peptiline haavand võiseedetrakti verejooks	175N	528,74	35,02	1 206,72
Põletikuline soolehaigus	179	618,92	35,02	1 521,80
Soolesulgus, kht-ga	180	416,32	35,02	1 521,35
Soolesulgus, kht-ta	181	329,14	35,02	830,98
Ösofagiit, gastroenteriit ja seedeelunditemuud haigused, vanus >17, kht-ga	182	523,76	35,02	1 266,41
Ösofagiit, gastroenteriit ja seedeelunditemuud haigused, vanus >17, kht-ta	183	311,44	35,02	812,25
Ösofagiit, gastroenteriit ja seedeelunditemuud haigused, vanus 0#17, kht-ga	184A	265,62	35,02	662,83
Ösofagiit, gastroenteriit ja seedeelunditemuud haigused, vanus 0#17, kht-ta	184B	222,99	35,02	496,98
Suu- ja hambahaigused, v.a ekstraktsioonid ja restauratsioonid, vanus >17	185	339,56	35,02	966,98
Suu- ja hambahaigused, v.a ekstraktsioonid ja restauratsioonid, vanus 0#17	186	215,77	35,02	481,70
Hamba ekstraktsioonid ja restauratsioonid, lühike ravi	187O	179,46	48,13	347,55
Hamba ekstraktsioonid ja restauratsioonid	187	584,41	108,27	1 019,39
Seedeelundite muud haigused, vanus >17, kht-ga	188	583,71	35,02	1 993,85
Seedeelundite muud haigused, vanus >17, kht-ta	189	317,00	35,02	935,16
Seedeelundite muud haigused, vanus 0#17	190	270,73	35,02	706,67
Kõhunäärme, maksa ja #undi operatsioonid, kht-ga	191B	5 443,04	816,47	11 522,76

Kõhunäärme või maksa operatsioon, lühike ravi	1920	2 855,57	428,34	7 452,61
Kõhunäärme või maksa operatsioon, kht-ta	192	2 855,57	428,34	7 452,61
Sapiteede operatsioonid, v.a ainultkoletsüstektoomia, kht-ga	193	2 159,83	35,02	8 555,28
Sapiteede operatsioonid, v.a ainultkoletsüstektoomia, kht-ta	194	1 233,81	35,02	3 653,70
Koletsüstektoomia ühissapijuha uuringuga, kht-ga	195	2 872,45	690,18	5 056,88
Koletsüstektoomia ühissapijuha uuringuga, kht-ta	196	2 399,05	1461,85	3 338,23
Koletsüstektoomia, v.a laparoskoopiline, ühissapijuhauuringuta, kht-ga	197	1 939,34	35,02	5 501,13
Koletsüstektoomia, v.a laparoskoopiline, ühissapijuhauuringuta, kht-ta	198	1 231,26	364,30	2 192,87
Maksa ja sapiteede pahaloomulistekasvajate diagnoosimisprotseduurid	199	2 229,49	35,02	7 059,87
Maksa ja sapiteede haiguste diagnostilised protseduurid, lühike ravi	2000	1 056,72	35,02	6 861,30
Maksa ja sapiteede mittepahaloomulistekasvajate diagnostilised protseduurid	200	1 056,72	35,02	6 861,30
Maksa, sapiteede või kõhunäärme muudoperatsioonid, lühike ravi	2010	3 617,21	542,61	12 833,52
Maksa, sapiteede või kõhunäärme muudoperatsioonid	201	3 617,21	542,61	12 833,52
Maksatsirroos ja alkoholhepatiit	202	807,52	35,02	2 480,60
Maksa, sapiteede või kõhunäärme pahaloomulised kasvaja	203	625,31	35,02	1 691,10
Kõhunäärme haigused, v.a pahaloomulised kasvaja	204	525,23	35,02	1 800,39
Maksahaigused, v.a pahaloomulised kasvaja, maksatsirroos, alkoholhepatiit, kht-ga	205	637,07	35,02	1 922,97
Maksahaigused, v.a pahaloomulised kasvaja, maksatsirroos, alkoholhepatiit, kht-ta	206	414,85	35,02	1 128,55
Sapiteede haigused, kht-ga	207	565,68	35,02	1 351,73
Sapiteede haigused, kht-ta	208	369,86	35,02	884,09

Alajäseme ja selle suurte liigeste esmaneproteesimine	209A	3 782,93	2188,14	4 997,38
Alajäseme ja selle suurte liigeste teiseneproteesimine	209B	5 038,67	1417,69	8 745,80
Alajäseme ja selle suurte liigeste esmaneproteesimine, lühike ravi	209O	3 782,93	2188,14	4 997,38
Puusa ja reie operatsioonid, v.a suurtelliigestel, vanus >17, kht-ga	210	2 240,61	65,77	4 769,66
Puusa ja reie operatsioonid, v.a suurtelliigestel, vanus >17, kht-ta	211	1 667,26	48,51	3 413,46
Puusa ja reie operatsioonid, v.a suurtelliigestel, lühike ravi	212O	267,28	35,02	590,54
Puusa ja reie operatsioonid, v.a suurtelliigestel, vanus 0#17	212	1 126,63	35,02	2 391,51
Amputatsioonid luulihaskonna- ja sidekoehaiguste korral, lühike ravi	213O	1 213,17	35,02	3 925,13
Amputatsioonid luulihaskonna- ja sidekoehaiguste korral	213	1 213,17	35,02	3 925,13
Kombineeritud eesmine/ taguminespondülodees	214A	7 765,27	1164,79	17 072,53
Spondülodees, kht-ga	214B	11 092,57	1663,88	26 597,09
Selja ja kaela operatsioonid, v.a spondülodees, kht-ga	214C	1 171,50	532,13	2 060,77
Eesmine ja tagumine spondülodees, kht-ta	215B	7 765,27	1164,79	17 072,53
Selja ja kaela operatsioonid, v.a spondülodees, kht-ta	215C	1 061,32	658,67	1 604,12
Selja ja kaela operatsioonid, lühike ravi	215O	781,26	35,02	1 937,80
Luulihaskonna ja sidekoe diagnostilised protseduurid, lühike ravi	216O	345,19	227,72	449,62
Luulihaskonna ja sidekoe diagnostilised protseduurid	216	1 318,24	35,02	3 130,84
Haavakorrastus ja nahaplastikalulihaskonna ja sidekoe haiguste puhul, v.a labakäsi, lühike ravi	217O	1 433,09	1146,45	4 137,32
Haavakorrastus ja nahaplastikalulihaskonna	217	1 433,09	1146,45	4 137,32

ja sidekoe haiguste puhul, v.a labakäsi				
Alajäseme ja õlavarre operatsioonid, v.a puusal, labajalal, reiel, vanus >17, kht-ga	218	1 682,03	88,65	3 592,73
Alajäseme ja õlavarre operatsioonid, v.a puusal, labajalal, reiel, vanus >17, kht-ta	219	1 356,40	369,98	2 397,84
Alajäseme ja õlavarre operatsioonid, v.a puusal, labajalal, reiel, lühike ravi	220O	389,92	50,11	801,45
Alajäseme ja õlavarre operatsioonid, v.a puusal, labajalal, reiel, vanus 0#17	220	911,25	142,52	1 831,64
Põlve operatsioonid, kht-ga	221	1 707,27	35,02	4 505,32
Põlve operatsioonid, lühike ravi	222O	477,55	348,96	610,87
Põlve operatsioonid, kht-ta	222	663,66	35,02	1 428,62
Õla- ja küünarliigese suured operatsioonid või ülajäseme muud operatsioonid, lühike ravi	223O	813,91	284,02	1 343,42
Õla- ja küünarliigese suured operatsioonid või ülajäseme muud operatsioonid, kht-ga	223	1 121,01	341,67	1 941,70
Õla, küünra ja küünarvarre operatsioonid, v.a suurte liigeste operatsioonid, lühike ravi	224O	770,71	83,40	1 537,27
Õla, küünra ja küünarvarre operatsioonid, v.a suurte liigeste operatsioonid, kht-ta	224	1 035,30	333,30	1 753,99
Labajala operatsioonid, lühike ravi	225O	457,80	200,24	744,38
Labajala operatsioonid	225	778,51	216,09	1 383,94
Pehmete kudede operatsioonid, kht-ga	226	720,28	176,20	1 342,21
Pehmete kudede operatsioonid, lühike ravi	227O	286,07	70,75	546,44
Pehmete kudede operatsioonid, kht-ta	227	580,96	220,75	995,17
Suured operatsioonid põidlal, liigestel või labakäe ja randme muud operatsioonid, lühike ravi	228O	564,53	219,41	910,87
Suured operatsioonid põidlal või liigestel või labakäe ja randme muud operatsioonid, kht-ga	228	751,41	35,02	2 258,06

Labakäe ja randme operatsioonid, v.a suurte liigeste operatsioonid, lühike ravi	229O	325,63	45,19	658,42
Labakäe ja randme operatsioonid, v.a suurte liigeste operatsioonid, kht-ta	229	632,21	116,89	1 186,33
Sisemise fikatsioonivahendi eemaldaminepuusast ja reiest paikse ekstsiooni teel, lühike ravi	230O	349,85	196,98	502,67
Sisemise fikatsioonivahendi eemaldaminepuusast ja reiest paikse ekstsiooni teel	230	567,09	178,57	1 018,43
Sisemise fikatsioonivahendi eemaldaminepaikse ekstsiooni teel, v.a puusast järeist, lühike ravi	231O	306,65	136,45	489,31
Sisemise fikatsioonivahendi eemaldaminepaikse ekstsiooni teel, v.a puusast järeist	231	489,50	67,30	980,66
Artroskoopia, lühike ravi	232O	474,86	294,06	701,75
Artroskoopia	232	562,87	348,77	777,74
Luulihaskonna ja sidekoe muudoperatsioonid, kht-ga	233	1 636,84	35,02	5 962,32
Luulihaskonna ja sidekoe muudoperatsioonid, lühike ravi	234O	661,61	101,56	1 222,37
Luulihaskonna ja sidekoe muudoperatsioonid, kht-ta	234	902,24	35,02	1 918,44
Reieluumurrud	235	474,22	35,02	1 137,44
Reieluukaela- ja vaagnaluurrud	236	492,82	35,02	1 405,23
Reieluukaela, vaagnaluude ja reiepiirkonnanihestused, venitused ja dislokatsioonid	237	271,88	35,02	661,93
Osteomüeliit	238	996,96	35,02	2 721,61
Patoloogilised luumurrud ja luulihaskonnaning sidekoe pahaloomulised kasvaja	239	598,98	35,02	1 830,49
Sidekoehaigused või vaskuliidid, kht-ga	240N	540,56	35,02	1 517,71

Sidekoehaigused või vaskuliidid, kht-ta	241N	422,78	35,02	1 320,93
Septiline artriit või bursiit	242A	738,82	35,02	2 571,93
Spetsiifiline põletikuline artropaatia, kht-ga	242B	627,80	35,02	1 522,31
Spetsiifiline põletikuline artropaatia, kht-ta	242C	374,59	35,02	1 014,28
Muud artriidid	242D	369,09	35,02	824,84
Artroosid, kht-ga	242E	411,46	35,02	1 043,29
Artroosid, kht-ta	242F	349,40	35,02	856,29
Seljavalud	243	453,45	35,02	1 030,77
Luuhaigused ja spetsiifilised artropaatiad, kht-ga	244	514,81	35,02	3 310,94
Luuhaigused ja spetsiifilised artropaatiad, kht-ta	245	491,67	45,70	962,38
Luulihaskonna- ja sidekoehaiguste tunnused ja sümptomid	247	455,18	35,02	1 058,95
Tendoniit, müosiit ja bursiit	248	304,60	35,02	853,73
Luulihaskonna- ja sidekoehaiguste järelravi	249	532,13	35,02	1 518,48
Küünarvarre-, labakäe- ja labajalamurrud, nihestused, venitused ja dislokatsioonid, vanus >17, kht-ga	250	374,97	81,93	669,79
Küünarvarre-, labakäe- ja labajalamurrud, nihestused, venitused ja dislokatsioonid, vanus >17, kht-ta	251	306,78	35,02	649,73
Küünarvarre-, labakäe- ja labajalamurrud, nihestused, venitused ja dislokatsioonid, vanus 0#17	252	206,12	94,14	336,56
Õlavarre-, jalaääre-, v.a labajalamurrud, nihestused, venitused ja dislokatsioonid, vanus >17, kht-ga	253	404,50	35,02	962,25
Õlavarre-, jalaääre-, v.a labajalamurrud, nihestused, venitused ja dislokatsioonid, vanus >17, kht-ta	254	403,73	35,02	987,37
Õlavarre-, jalaääre-, v.a labajalamurrud, nihestused, venitused ja dislokatsioonid, vanus 0#17	255	212,19	35,02	503,69
Luulihaskonna ja sidekoe muud haigused	256	353,81	35,02	1 050,84



Täielik mastektoomia pahaloomulisekasvaja puhul, kht-ga	257	1 289,86	456,58	2 288,23
Täielik mastektoomia pahaloomulisekasvaja puhul, lühike ravi	258O	1 013,70	636,30	1 566,54
Täielik mastektoomia pahaloomulisekasvaja puhul, kht-ta	258	1 013,70	636,30	1 566,54
Osaline mastektoomia pahaloomulisekasvaja puhul, kht-ga	259	1 271,07	264,79	2 311,24
Osaline mastektoomia pahaloomulisekasvaja puhul, lühike ravi	260O	456,65	35,02	1 306,42
Osaline mastektoomia pahaloomulisekasvaja puhul, kht-ta	260	1 122,74	336,62	2 155,29
Rinnanäärme operatsioonidmittepahaloomuliste kasvajate puhul, v.a biopsia ja paikne ekstsisioon, lühike ravi	261O	396,83	250,60	553,92
Rinnanäärme operatsioonidmittepahaloomuliste kasvajate puhul, v.a biopsia ja paikne ekstsisioon	261	474,48	104,05	942,38
Rinnanäärme biopsia ja paikne ekstsisioonmittepahaloomuliste kasvajate puhul, lühike ravi	262O	490,52	35,02	1 009,42
Rinnanäärme biopsia ja paikne ekstsisioonmittepahaloomuliste kasvajate puhul	262	490,52	35,02	1 009,42
Naha siirdamine ja/või kahjustatud koeemaldamine nahahaavandi või tselluliidipuhul, kht- ga	263	1 694,30	35,02	4 190,94
Naha siirdamine ja/või kahjustatud koeemaldamine nahahaavandi või tselluliidipuhul, kht- ta	264	1 212,98	328,63	2 329,71
Naha siirdamine ja/või kahjustatud koeemaldamine, v.a nahahaavandi võitselluliidi puhul, kht-ga	265	2 374,38	35,02	6 021,12
Naha siirdamine ja/või kahjustatud koeemaldamine, v.a nahahaavandi	266O	127,25	49,02	247,59

võitselluliidi puhul, lühike ravi				
Naha siirdamine ja/või kahjustatud koeemaldamine, v.a nahahaavandi võitselluliidi puhul, kht-ta	266	1 231,96	192,31	2 371,83
Perianaalsed ja karvu sisaldavate tsüstideoperatsioonid, lühike ravi	267O	311,06	225,86	412,87
Perianaalsed ja karvu sisaldavate tsüstideoperatsioonid	267	392,23	177,16	656,18
Naha ja nahaaluskoe plastilisedoperatsioonid, lühike ravi	268O	241,20	35,02	494,10
Naha ja nahaaluskoe plastilisedoperatsioonid	268	764,45	35,02	2 334,25
Naha ja nahaaluskoe muud operatsioonid, kht-ga	269	912,47	35,02	3 481,33
Naha ja nahaaluskoe muud operatsioonid, lühike ravi	270O	147,76	71,20	242,99
Naha ja nahaaluskoe muud operatsioonid, kht-ta	270	404,94	35,02	1 033,13
Nahahaavandid	271	731,60	35,02	2 084,54
Naha suured kahjustused, kht-ga	272	639,82	210,84	1 079,08
Naha suured kahjustused, kht-ta	273	579,81	196,34	959,19
Rinnanäärme pahaloolumulised kasvajak, kht-ga	274	668,84	35,02	1 943,43
Rinnanäärme pahaloolumulised kasvajak, kht-ta	275	518,20	35,02	2 097,26
Rinnanäärme mittepahaloolumulised kasvajak	276	214,10	35,02	437,54
Tselluliit, vanus >17, kht-ga	277	639,69	35,02	1 714,43
Tselluliit, vanus >17, kht-ta	278	444,06	35,02	982,07
Tselluliit, vanus 0#17	279	273,54	35,02	648,00
Naha ja nahaaluskoe trauma, vanus >17, kht-ga	280	333,68	35,02	767,51
Naha ja nahaaluskoe trauma, vanus >17, kht-ta	281	314,83	35,02	760,29
Naha ja nahaaluskoe trauma, vanus 0#17	282	127,76	35,02	345,44
Naha väikesed kahjustused, kht-ga	283	473,78	35,02	962,32
Naha väikesed kahjustused, kht-ta	284	375,16	35,02	803,63
Alajäseme amputatsioon endokriin-, toitumis- ja ainevahetushäirete korral, lühike ravi	285O	1 492,27	35,02	4 157,01

Alajäseme amputatsioon endokriin-, toitumis- ja ainevahetushäirete korral	285	1 492,27	35,02	4 157,01
Neerupealiste ja hüpofüüsi operatsioonid, lühike ravi	286O	2 792,36	418,88	5 855,84
Neerupealiste ja hüpofüüsi operatsioonid	286	2 792,36	418,88	5 855,84
Gastrointestinaalsed operatsioonid rasvumise korral	288A	3 256,23	1437,69	4 755,92
Muud operatsioonid rasvumise korral	288B	2 134,33	35,02	4 935,07
Gastrointestinaalsed operatsioonid rasvumise korral, lühike ravi	288O	3 256,23	1437,69	4 755,92
Muud operatsioonid rasvumise korral, lühike ravi	288P	2 134,33	35,02	4 935,07
Kõrvalkilpnäärme operatsioonid, lühike ravi	289O	910,68	374,20	1 549,09
Kõrvalkilpnäärme operatsioonid	289	910,68	374,20	1 549,09
Kilpnäärme operatsioonid, lühike ravi	290O	987,63	425,72	1 641,19
Kilpnäärme operatsioonid	290	987,63	425,72	1 641,19
Türeoglossaalse trakti operatsioonid, lühike ravi	291O	2 062,05	35,02	5 994,08
Türeoglossaalse trakti operatsioonid	291	2 062,05	35,02	5 994,08
Muud operatsioonid endokriin-, toitumis- ja ainevahetushäirete korral, kht-ga	292	3 315,35	497,30	7 909,83
Muud operatsioonid endokriin-, toitumis- ja ainevahetushäirete korral, lühike ravi	293O	2 062,05	35,02	5 994,08
Muud operatsioonid endokriin-, toitumis- ja ainevahetushäirete korral, kht-ta	293	2 062,05	35,02	5 994,08
Suhkurtõbi, vanus >35	294	598,21	35,02	1 706,25
Suhkurtõbi, vanus 0#35	295	406,80	35,02	1 061,06
Toitumis- ja muud ainevahetushäired, vanus >17, kht-ga	296	743,61	35,02	3 010,75
Toitumis- ja muud ainevahetushäired, vanus >17, kht-ta	297	508,80	35,02	1 409,25
Toitumis- ja muud ainevahetushäired, vanus 0#17	298	392,99	35,02	1 076,98

Kaasasündinud ainevahetushäired	299	428,02	35,02	1 074,16
Endokriinhaigused, kht-ga	300	553,86	35,02	1 651,67
Endokriinhaigused, kht-ta	301	425,72	35,02	1 149,83
Neeru siirdamine	302	11 752,52	3470,91	20 087,05
Neerude, kusejuha operatsioonid jakusepõie suured operatsioonid kasvajatepuhul	303	2 668,44	400,28	5 862,17
Neerude, kusejuha operatsioonid jakusepõie suured operatsioonidmittekasvajaliste haiguste puhul, kht-ga	304	1 745,68	35,02	6 433,73
Neerude, kusejuha operatsioonid jakusepõie suured operatsioonidmittekasvajaliste haiguste puhul, lühike ravi	305O	2 738,81	1643,30	4 108,24
Neerude, kusejuha operatsioonid jakusepõie suured operatsioonidmittekasvajaliste haiguste puhul, kht-ta	305	1 490,61	221,71	2 950,99
Kusepõie väikesed operatsioonid, kht-ga	308	1 361,77	35,02	3 010,75
Kusepõie väikesed operatsioonid, lühike ravi	309O	894,12	757,10	1 003,41
Kusepõie väikesed operatsioonid, kht-ta	309	958,10	495,19	1 520,59
Transuretraalsed operatsioonid, kht-ga	310	1 251,90	50,11	2 585,29
Transuretraalsed operatsioonid, lühike ravi	311O	1 246,21	278,21	2 303,12
Transuretraalsed operatsioonid, kht-ta	311	1 211,96	279,87	2 313,47
Kusiti operatsioonid, vanus >17, kht-ga	312	803,75	107,69	1 613,45
Kusiti operatsioonid, vanus >17, kht-ta	313	551,37	54,71	1 147,79
Kusiti operatsioonid, lühike ravi	314O	232,32	35,02	470,90
Kusiti operatsioonid, vanus 0#17	314	733,71	440,22	1 100,56
Neerude ja kuseteede muud operatsioonid, lühike ravi	315O	156,78	35,02	456,65
Neerude ja kuseteede muud operatsioonid	315	2 832,69	688,71	8 165,74
Neerupuudulikkus	316	669,35	35,02	1 813,17
Neerude dialüüsravi, lühike ravi	317O	206,56	165,28	247,85
Neerude dialüüsravi	317	1 805,95	35,02	5 912,79
Neerude ja kuseteede kasvajakad, kht-ga	318	668,90	35,02	1 872,29
Neerude ja kuseteede kasvajakad, kht-ta	319	432,04	35,02	1 175,27

Neerude ja kuseteede infektsioonid, vanus >17, kht-ga	320	705,33	35,02	1 862,26
Neerude ja kuseteede infektsioonid, vanus >17, kht-ta	321	493,53	35,02	1 055,44
Neerude ja kuseteede infektsioonid, vanus 0#17	322	369,92	49,53	726,29
Litotripsia, lühike ravi	323O	367,43	293,16	406,41
Kuseteede kivid, kht-ga	323	798,45	35,02	2 403,53
Kuseteede kivid, kht-ta	324	507,27	35,02	1 818,22
Neerude ja kuseteede haiguste tunnused ja sümptomid, vanus >17, kht-ga	325	359,31	112,16	665,19
Neerude ja kuseteede haiguste tunnused ja sümptomid, vanus >17, kht-ta	326	286,26	35,02	765,53
Neerude ja kuseteede haiguste tunnused ja sümptomid, vanus 0#17	327	243,76	35,02	1 418,71
Kusiti striktuur	329N	336,49	35,02	2 243,36
Neerude ja kuseteede muud haigused, vanus >17, kht-ga	331	695,81	35,02	2 042,74
Neerude ja kuseteede muud haigused, vanus >17, kht-ta	332	553,54	35,02	1 611,47
Neerude ja kuseteede muud haigused, vanus 0#17	333	361,80	35,02	957,46
Mehe vaagna elundite suured operatsioonid, kht-ga	334	2 839,53	425,91	6 373,97
Mehe vaagna elundite suured operatsioonid, lühike ravi	335O	2 198,05	1300,73	3 297,01
Mehe vaagna elundite suured operatsioonid, kht-ta	335	2 198,05	1300,73	3 297,01
Transuretraalne prostatektoomia, kht-ga	336	1 056,33	35,02	2 403,91
Transuretraalne prostatektoomia, lühike ravi	337O	947,62	570,60	1 383,88
Transuretraalne prostatektoomia, kht-ta	337	947,62	570,60	1 383,88
Operatsioonid munandite pahaloomulistekasvajate korral	338	482,79	106,60	949,85
Operatsioonid munandite mittepahaloomulistekasvajate korral, vanus >17	339	475,95	35,02	1 065,66

Operatsioonid munanditel, lühike ravi	3400	326,27	213,27	436,71
Operatsioonid munanditemittepahaloomuliste kasvajate korral, vanus 0#17	340	392,48	225,99	586,71
Peenise operatsioonid, lühike ravi	3410	174,54	46,59	325,63
Peenise operatsioonid	341	874,76	35,02	2 234,03
Tsirkumtsisioon, vanus >17	342	338,22	169,88	526,18
Tsirkumtsisioon, lühike ravi	3430	271,37	196,72	339,31
Tsirkumtsisioon, vanus 0#17	343	368,51	120,98	645,12
Muud operatsioonid mehereproduktiivsüsteemi pahaloomuliste kasvajate korral	344	2 140,40	35,02	5 381,42
Muud mehe reproduktiivsüsteemi operatsioonid, lühike ravi	3450	209,25	196,21	222,35
Muud operatsioonid mehereproduktiivsüsteemi kasvajate, v.a pahaloomuliste kasvajate korral	345	500,56	35,02	1 024,25
Mehe reproduktiivsüsteemi pahaloomulised kasvajad, kht-ga	346	635,41	35,02	1 781,92
Mehe reproduktiivsüsteemi pahaloomulised kasvajad, kht-ta	347	399,38	35,02	1 426,25
Eesnäärme healoomuline hüpertroofia, kht-ga	348	389,73	35,02	994,47
Eesnäärme healoomuline hüpertroofia, kht-ta	349	372,29	35,02	809,25
Mehe reproduktiivsüsteemi põletikud	350	343,84	35,02	800,17
Mehe steriliseerimine, lühike ravi	3510	290,73	219,03	347,04
Mehe steriliseerimine	351	290,73	219,03	347,04
Muud mehe reproduktiivsüsteemi haigused	352	190,39	35,02	530,47
Vaagnaelundite evisteratsioon, radikaalne hüsterektoomia ja radikaalne vulvektoomia, lühike ravi	3530	1 722,87	742,46	3 054,59
Vaagnaelundite evisteratsioon, radikaalne hüsterektoomia ja radikaalne vulvektoomia	353	1 722,87	742,46	3 054,59
Emaka ja emakamanuste operatsioonid, v.a munasarja	354	3 708,03	556,22	7 865,48

või emakamanustepahaloomuliste kasvajate korral, kht-ga				
Emaka ja emakamanuste operatsioonid, v.a munasarja või emakamanustepahaloomuliste kasvajate korral, lühike ravi	355O	490,14	397,72	582,94
Emaka ja emakamanuste operatsioonid, v.a munasarja või emakamanustepahaloomuliste kasvajate korral, kht-ga	355	1 324,12	1046,43	1 805,82
Naise reproduktiivsüsteemirekonstruktiivsed operatsioonid, lühike ravi	356O	341,99	78,04	606,91
Naise reproduktiivsüsteemirekonstruktiivsed operatsioonid	356	889,71	35,02	2 554,23
Emaka ja emakamanuste operatsioonid munasarja või emakamanustepahaloomuliste kasvajate korral, lühike ravi	357O	2 091,13	35,02	6 025,72
Emaka ja emakamanuste operatsioonid munasarja või emakamanustepahaloomuliste kasvajate korral	357	2 091,13	35,02	6 025,72
Emaka ja emakamanuste operatsioonid munasarja või emakamanustepahaloomuliste kasvajate korral, kht-ga	358	1 067,39	318,15	1 973,98
Emaka ja emakamanuste operatsioonid munasarja või emakamanustepahaloomuliste kasvajate korral, lühike ravi	359O	463,49	128,72	739,46
Emaka ja emakamanuste operatsioonid munasarja või emakamanustepahaloomuliste kasvajate korral, kht-ga	359	853,86	355,73	1 461,98
Tupe, emakakaela ja vulva operatsioonid, lühike ravi	360O	203,18	79,31	353,37
Tupe, emakakaela ja vulva operatsioonid	360	353,69	35,02	923,01

Günekoloogiline laparoskoopia või naisesteriliseerimine laparotoomial, lühike ravi	361O	455,63	410,63	500,62
Günekoloogiline laparoskoopia või naisesteriliseerimine laparotoomial	361	566,45	324,93	919,69
Laparoskoopiline või muu endoskoopiline steriliseerimine, lühike ravi	362O	456,84	390,95	528,87
Laparoskoopiline või muu endoskoopiline steriliseerimine	362	505,48	418,88	612,40
Emaka abrasioon, emakakaela konisatsioon ja radioimplantaadi paigaldamine pahaloomuliste kasvajate korral	363	611,00	35,02	1 429,64
Emaka abrasioon, emakakaela konisatsioon mitte pahaloomuliste kasvajate korral, lühike ravi	364O	174,48	117,92	242,23
Emaka abrasioon, emakakaela konisatsioon mitte pahaloomuliste kasvajate korral	364	228,10	35,02	483,56
Naise reproduktiivsüsteemi muudoperatsioonid, lühike ravi	365O	471,22	369,66	554,50
Naise reproduktiivsüsteemi muudoperatsioonid	365	602,75	35,02	1 840,40
Naise reproduktiivsüsteemi pahaloomulised kasvajad, kht-ga	366	730,13	35,02	2 126,02
Naise reproduktiivsüsteemi pahaloomulised kasvajad, kht-ta	367	489,75	35,02	1 228,13
Naise reproduktiivsüsteemi infektsioonid	368	331,06	35,02	872,97
Menstruatsioonihäired ja muud naisereproduktiivsüsteemi haigused	369	269,64	35,02	739,65
Keisrilõige, kht-ga	370	1 031,15	600,83	1 575,10
Keisrilõige, lühike ravi	371O	969,03	736,33	1 249,34
Keisrilõige, kht-ta	371	969,03	736,33	1 249,34
Vaginaalne sünnitus, kht-ga	372	747,83	628,51	897,70
Vaginaalne sünnitus, lühike ravi	373O	782,09	737,35	860,31
Vaginaalne sünnitus, kht-ta	373	738,05	695,49	789,31
Vaginaalne sünnitus koos steriliseerimisega/	374	775,76	352,09	1 192,85



või emakaõõne abrasiooniga				
Vaginaalne sünnitus koos muu sünnitusegaseotud operatsiooniga, lühike ravi	375O	1 592,61	35,02	3 442,15
Vaginaalne sünnitus koos operatsiooniga, v.a sterilisatsioon ja/või emakaõõneabrasioon	375	1 592,61	35,02	3 442,15
Sünnitus- ja abordijärgsed haigused, operatsioonita	376	234,17	35,02	669,03
Sünnitus- ja abordijärgsed haigused, operatsioonita, lühike ravi	377O	286,96	172,18	430,44
Sünnitus- ja abordijärgsed haigused, operatsiooniga	377	394,53	35,02	1 012,74
Operatsioon emakavälise raseduse korral	378N	707,63	452,17	1 070,52
Operatsioon emakavälise raseduse korral, lühike ravi	378O	561,98	522,41	605,37
Ähvardav iseeneslik abort	379	239,73	35,02	553,35
Abort emakaõõne abrasioonita	380	170,00	35,02	470,65
Abort, lühike ravi	381O	114,47	55,73	179,02
Abort koos emakaõõne abrasiooni, vaakumspiratsiooni või hüsterotoomiaga	381	253,47	35,02	557,25
Ebatuhud	382	155,75	35,02	366,73
Muud rasedusaegsed haigused, tüsistustega	383	200,55	35,02	524,78
Muud rasedusaegsed haigused, tüsistusteta	384	187,52	35,02	506,82
Vastsündinu, kes suri 2 päeva jooksul või viidi üle teise osakonda 5 päevajooksul	385A	305,95	35,02	1 831,45
Järeldravi vastsündinua haiguste või hiljemavalduud neonataalsete haiguste tõttu	385B	320,20	35,02	1 299,39
< 1500 g sünnikaaluga vastsündinu	386N	31 050,13	5175,05	62 100,26
1500#2499 g sünnikaaluga vastsündinu, paljude haigusseisunditega	388A	8 182,93	1363,81	23 701,25

1500#2499 g sünnikaaluga vastsündinu	388B	1 431,62	35,02	4 251,47
1500#2499 g sünnikaaluga vastsündinu, hingamisraviga, operatsiooniga, elus	388C	4 297,93	2272,00	11 552,73
Vastsündinu, teostatud operatsioon	389A	16 329,49	676,70	45 557,57
Vastsündinu mitmete haigusseisunditega	389B	2 134,07	35,02	9 759,76
Vastsündinu paljude haigusseisunditega, hingamisraviga, elus vähemalt ühe ööpäeva	389C	15 324,80	5602,37	31 135,90
Vastsündinu, muude haigusseisunditega	390	537,11	35,02	1 698,58
Normaalne vastsündinu	391	246,32	35,02	550,22
Splenektoomia, vanus >17	392	1 843,34	35,02	5 342,50
Splenektoomia, lühike ravi	393O	1 843,34	35,02	5 342,50
Splenektoomia, vanus 0#17	393	1 843,34	35,02	5 342,50
Vere ja vereloomeelundite muudoperatsioonid, lühike ravi	394O	413,06	35,02	914,19
Vere ja vereloomeelundite muudoperatsioonid	394	960,91	35,02	2 316,54
Vere punalibledega seotud haigused, vanus >17	395	735,88	35,02	1 666,11
Vere punalibledega seotud haigused, vanus 0#17	396	380,08	35,02	1 267,11
Hüübivushäired	397	853,28	35,02	3 327,50
Retikuloendoteliaalsüsteemi jaimmuunmehhanismidega seotud haigused, kht- ga	398	791,99	35,02	2 567,78
Retikuloendoteliaalsüsteemi jaimmuunmehhanismidega seotud haigused, kht- ta	399	364,10	35,02	1 018,62
Lümfoom ja leukeemia koos nende korraltehtavate suurte operatsioonidega	400	2 896,67	434,47	7 282,48
Lümfoom ja krooniline leukeemia koos nende korral tehtavate muudeoperatsioonidega, kht-ga	401	2 750,82	412,61	9 529,42
Lümfoom ja krooniline leukeemia koos nende korral tehtavate muudeoperatsioonidega, lühike ravi	402O	652,92	35,02	1 348,92
Lümfoom ja krooniline leukeemia	402	1 282,20	35,02	4 203,34



esinevad müeloproliferatiivsed haigused, kht-ga				
Muud vähediferentseerunud kasvajakorral esinevad müeloproliferatiivsed haigused, kht-ta	414	751,92	35,02	2 055,46
Infektsioon- või parasitaarhaiguste puhusedoperatsioonid, lühike ravi	415O	2 876,79	76,25	20 424,05
Infektsioon- või parasitaarhaiguste puhusedoperatsioonid	415	2 900,76	435,11	20 862,74
Septitseemia, vanus >17	416	1 971,42	35,02	6 635,12
Septitseemia, vanus 0#17	417	1 167,92	35,02	4 676,61
Operatsiooni- ja traumajärgsed infektsioonid	418	570,22	35,02	1 740,57
Tundmatu päritoluga palavik, vanus >17, kht-ga	419	895,72	35,02	2 601,14
Tundmatu päritoluga palavik, vanus >17, kht-ta	420	455,63	35,02	885,69
Viirushaigus, vanus >17	421	503,82	35,02	1 518,86
Viirushaigus ja tundmatu päritoluga palavik, vanus 0#17	422	283,32	35,02	694,78
Muud infektsioon- ja parasitaarhaigused	423	548,49	35,02	1 637,42
Psüühilise haiguse põhidiagnoosi korraltehtud operatsioon	424N	673,69	35,02	1 572,35
Psüühilise haiguse põhidiagnoosi korraltehtud operatsioon, lühike ravi	424O	673,69	35,02	1 572,35
Bipolaarsed häired, vanus <60	426A	283,96	170,39	425,97
Bipolaarsed häired, vanus >59	426B	283,96	170,39	425,97
Muud meeleluhäired, vanus <60	426C	417,85	35,02	1 163,26
Muud meeleluhäired, vanus >59	426D	632,92	252,26	1 013,13
Ärevushäired	427A	492,38	35,02	1 136,41
Püsivad isiksusemuutused	427B	479,40	35,02	1 129,77
Äge stressreaktsioon	427C	324,35	35,02	904,29
Muud neuroosid	427D	407,25	35,02	948,19
Isiksuse häired	428N	401,30	240,76	601,98
Orgaanilised psüühikahäired, kht-ga	429A	719,26	35,02	2 205,21

Orgaanilised psüühikahäired, kht-ta	429B	456,27	35,02	1 120,31
Skisofreenia, vanus <30	430A	283,96	170,39	425,97
Skisofreenia, vanus 30#59	430B	283,96	170,39	425,97
Skisofreenia, vanus >59	430C	283,96	170,39	425,97
Krooniline mitteskisofreeniline psüühhoos	430D	269,45	219,22	317,45
Vaimne alaareng	431A	658,61	35,02	1 595,87
Neuropsühhiaatrilised häired	431B	541,91	35,02	1 273,12
Muud lapseea psüühikahäired	431C	388,26	35,02	897,70
Söömishäired	432A	481,83	35,02	1 468,05
Muud spetsiifilised psüühikahäired	432B	403,22	256,80	559,87
Muud mittespetsiifilised psüühikahäired	432C	202,98	35,02	524,59
Psühhiaatriline rehabilitatsioon	432M	1 454,12	35,02	3 405,72
Naha siirdamine vigastuste korral, lühike ravi	439O	1 410,40	82,77	5 042,25
Naha siirdamine vigastuste korral	439	1 454,18	35,02	5 290,80
Operatsioonid kämblavigastuste korral, lühike ravi	441O	352,86	39,24	666,47
Operatsioonid kämblavigastuste korral	441	1 158,46	35,02	3 561,54
Operatsioonid ravitüüside korral, lühike ravi	442O	1 184,16	710,51	1 776,23
Muud operatsioonid vigastuste korral, kht-ga	442	1 913,00	35,02	6 403,50
Muud operatsioonid vigastuste korral, lühike ravi	443O	282,23	35,02	707,82
Muud operatsioonid vigastuste korral, kht-ta	443	921,86	35,02	2 332,58
Traumaatiline vigastus, vanus >17, kht-ga	444	510,78	35,02	2 204,70
Traumaatiline vigastus, vanus >17, kht-ta	445	479,47	35,02	1 312,30
Traumaatiline vigastus, vanus 0#17	446	332,21	35,02	800,30
Allergilised reaktsioonid, vanus >17	447	294,06	35,02	624,10

Allergilised reaktsioonid, vanus 0#17	448	154,54	35,02	418,30
Mürgistused ja ravimite toksiline toime, vanus >17, kht-ga	449	720,80	35,02	2 728,96
Mürgistused ja ravimite toksiline toime, vanus >17, kht-ta	450	296,74	35,02	1 010,95
Mürgistused ja ravimite toksiline toime, vanus 0#17	451	128,08	35,02	398,68
Ravitüsistused kirurgilise sekkumise korral, kht-ga	452A	885,18	35,02	3 013,82
Ravitüsistused mittekirurgilise sekkumisekorral, kht-ga	452B	544,02	35,02	2 071,06
Ravitüsistused kirurgilise sekkumise korral, kht-ta	453A	624,42	35,02	2 385,31
Ravitüsistused mittekirurgilise sekkumisekorral, kht-ta	453B	190,84	35,02	551,37
Muud vigastused, mürgistused ja ravimite toksiline toime, kht-ga	454	805,16	35,02	3 331,71
Muud vigastused, mürgistused ja ravimite toksiline toime, kht-ta	455	407,56	35,02	1 631,22
Põletushaiged, kes on üle viidud teiseaktiivravi haiglasse, ravi kestus alla 6 päeva	456	223,24	133,96	334,90
Ulatuslikud põletused, mis ei vaja operatsioone	457	619,05	35,02	1 903,99
Vähemulatuslikud põletused koos nahasiirdamisega, lühike ravi	458O	1 399,67	35,02	3 308,39
Vähemulatuslikud põletused koos nahasiirdamisega	458	1 399,67	35,02	3 308,39
Vähemulatuslikud põletused koos haavakorrastuse või muude operatsioonidega, lühike ravi	459O	1 524,87	914,90	2 287,33
Vähemulatuslikud põletused koos haavakorrastuse või muude operatsioonidega	459	1 712,90	347,74	3 078,11
Vähemulatuslikud põletused, mis ei vaja operatsioone	460	463,49	35,02	1 102,22
Operatsioon, diagnoosiks	461O	160,35	35,02	408,84

kokkupuudeterviseteenistusega, lühike ravi				
Operatsioon, diagnoosiks kokkupuudeterviseteenistusega	461	362,70	35,02	1 635,82
Haigustunnused ja sümptomid, kht-ga	463	343,78	35,02	865,75
Haigustunnused ja sümptomid, kht-ta	464	347,42	35,02	1 068,92
Järelravi, anamnees pahaloolumulisekasvajaga	465	301,98	181,19	453,01
Järelravi, anamnees pahaloolumulisekasvajata	466	301,98	181,19	453,01
Muud tervist mõjutavad tegurid	467	217,56	35,02	816,47
Põhidiagnoosiga mitteseonduv ulatuslikoperatsioon, lühike ravi	468O	571,95	35,02	1 589,04
Harv diagnoosi ja ulatusliku operatsioonikombinatsioon	468	2 189,42	35,02	6 003,48
Kahepoolised või mitmikoperatsioonid alajäseme suurtel liigestel	471N	3 883,59	3101,57	4 669,51
Ulatuslikud põletused, mis vajavad operatsioone, lühike ravi	472O	3 821,41	573,22	17 797,73
Ulatuslikud põletused, mis vajavad operatsioone	472	3 821,41	573,22	17 797,73
Äge leukeemia ilma suurteoperatsioonideta, vanus >17	473	1 549,35	35,02	4 717,57
Põhihaigusega mitteseonduv väheulatuslikoperatsioon, lühike ravi	477O	262,93	35,02	3 985,66
Harv diagnoosi ja muu operatsioonikombinatsioon	477	1 056,65	35,02	4 573,84
Muud veresoonte operatsioonid, kht-ga	478	2 175,94	35,02	5 386,54
Muud veresoonte operatsioonid, lühike ravi	479O	414,66	227,01	602,43
Muud veresoonte operatsioonid, kht-ta	479	2 117,39	227,72	4 514,85
Trahheostoomia näo-, suu- jakeaelapiirkonna haiguse puhul, lühike ravi	482O	4 118,15	617,71	14 291,41
Trahheostoomia näo-, suu- jakeaelapiirkonna haiguse puhul	482	4 118,15	617,71	14 291,41
Trahheostoomia, v.a näo-, suu- jakeaelapiirkonna haiguse puhul	483	15 391,52	2308,74	41 310,70

Kraniotoomia raske hulgitrauma puhul	484	3 271,32	1242,19	5 299,81
Jäsemete taaskinnistus, puusa ja reieoperatsioonid raske hulgitrauma puhul	485	5 560,19	3336,12	8 340,28
Muud operatsioonid raske hulgitraumapuhul, lühike ravi	486O	4 003,87	600,58	15 840,63
Muud operatsioonid raske hulgitraumapuhul	486	4 003,87	600,58	15 840,63
Muu raske hulgitrauma	487	798,77	35,02	2 741,17
HIV-infektsioon koos sellega seotudpeamiste haigusseisunditega	489	1 138,39	35,02	2 830,71
HIV-infektsioon	490	869,77	35,02	2 014,56
Ülajäseme suure liigese proteesimine või ülajäseme transplantaatsioon, lühike ravi	491O	645,51	387,30	968,26
Ülajäseme suure liigese proteesimine või ülajäseme transplantaatsioon	491	3 259,81	1205,57	5 236,54
Laparoskoopiline koletsüstektoomia ilma ühissapijuha uuringuta, kht-ga	493	936,11	35,02	2 337,25
Koletsüstektoomia, lühike ravi	494O	529,83	148,21	914,26
Laparoskoopiline koletsüstektoomia ilma ühissapijuha uuringuta, kht-ta	494	713,57	401,68	1 072,88
Rinna rekonstruktiivne operatsioon, kht-ga	501A	2 928,37	2466,99	3 390,77
Rinna rekonstruktiivne operatsioon, kht-ta	501B	2 166,73	35,02	4 753,11
Rinna rekonstruktiivne operatsioon, lühike ravi	501O	2 166,73	35,02	4 753,11
Mastektoomia ja rinna rekonstruktiivne operatsioon pahaloomulise kasvaja korral	502	3 270,74	1154,56	5 402,32
Muu operatsioon rinnanäärme haigusekorral, lühike ravi	509O	716,71	60,14	1 472,40
Muu operatsioon rinnanäärme haigusekorral	509	716,71	60,14	1 472,40
Obstruktiivne uneapnoe	520	268,17	35,02	568,17
Tavaline korrektsioon obstruktiivse	521O	337,90	169,94	515,70



apnoekorral, lühike ravi				
Tavaline korrektsioon obstruktiivse apnoekorral	521	337,90	169,94	515,70

(2) DRG piirhindu rakendatakse statsionaarses eriarstiabis. DRG piirhindu rakendatakse ambulatoorses eriarstiabis ja päevaravis juhul, kui sama haigusjuhu raames on osutatud vähemalt ühte tervishoiuteenustest, mille koodid on 3076 ja 2210K.

(3) Käesoleva paragrahvi lõikes 1 nimetatud DRG eest võtab haigekassa tasu maksmise kohustuse üle koos muude samal ajal osutatud teenustega lõigetes 4, 5 ja 6 sätestatud tingimustel.

(4) Tasumisel rakendatakse DRG piirhinda koefitsiendiga 0,7 ja muude samal ajal osutatud teenuste piirhindu koefitsiendiga 0,3.

(5) DRG piirhinda rakendatakse, kui muude samal ajal osutatud teenuste piirhindade summa jääb käesoleva paragrahvi lõikes 1 toodud muude samal ajal osutatud teenuste piirhindade summa vahemikku või on nendega võrdne.

(6) Juhud, mil DRG piirhinda ei rakendata, kehtestatakse „Ravikindlustuse seaduse” § 32 alusel kehtestatud sotsiaalministri määrmises ning ravi rahastamise lepingus.

## 6. peatükk Operatsioonid

### § 46. Üldkirurgia operatsioonide piirhinnad

Üldkirurgia operatsioonide piirhinnad on järgmised:

Tervishoiuteenuse nimetus	Kood	Piirhind eurodes
Laialdase (suure) healoomulise kasvaja eemaldamine	010101	92,10
Sõrme või varba amputatsioon	010102	81,10
Naha vabaplastika	010103	125,14
Süvaabstsessi, flegmoonid avamine	010104	77,27
Apendektoomia (krooniline)	020103	170,60
Hemorroidide, polüüpide ja fissuuride operatsioonid	020104	152,37
Paraproktiidi, fistlite operatsioon	020105	159,86
Rinnanäärme sektorreseksioon	020106	159,86
Pahaloomuliste nahakasvajate radikaalne kirurgiline ravi	020107	166,66
Anaalsfinktri plastika	020108	159,86
Kilpnäärmeõlme või -tsüsti eemaldamine	030102	229,63
Herniotoomia pitsunud songa korral	030103	223,31
Diagnostiline ja proovilaparotoomia	030104	227,85
Gastrotoomia, -stoomia, püloromüotoomia	030105	231,94
Apendektoomia (äge, MB)	030106	225,54
Kolostoomi rajamine või sulgemine	030107	231,74
Kõhukoopa abstsessi avamine	030108	227,85
Rinnanäärme eemaldamine	030109	227,21
Ingvinaalsete, aksillaarsete lümfisõlmede eemaldamine	030110	227,46
Sääre või reie amputatsioon	030111	240,12
Trahheostoomia	030112	216,92

Vaagnapõhjalihaste taastamine	030113	223,24
Sfinktrivälise fistli operatsioon	030114	223,18
Umbilikaal-, femoraalherniotoomia	030115	220,18
Ingvinaalherniotoomia	030116	220,94
Kilpnäärme hemitüreidektoomia	040101	312,27
Perforeerunud haavandi üleõmblus	040102	316,81
Peensooletoomia, -stoomia, suturatsioon, anastomoos	040103	319,43
Apendektoomia keskloikest, kõhukoopa tualett	040104	317,13
Koletsüstektoomia	040105	323,33
Maksa operatsioonid (v.a reseksioon)	040107	323,33
Liidete vabastamine soolesulguse korral	040108	318,54
Operatsioon invaginatsiooni korral	040109	319,43
Polüübi eemaldamine jämesoolelõike kaudu (onkoloogia)	040110	318,34
Keskseinandi lõige (biopsia)	040111	310,61
Operatsioon avatud uurahhuse korral	040112	310,61
Proktoplastika <i>anus#e</i> atreesia korral	040113	317,77
Rinnanäärme sektorreseksioon lümfisõlmede eemaldamisega	040114	310,48
Radikaalne mastektoomia Maddeni või Patey meetodil suurerinnalihase eemaldamiseta	040115	310,48
Käe eksartikulatsioon õlaliigesest luukasvaja korral	040116	318,47
Herniotoomia armisonga puhul	040117	314,57
Söögitoru operatsioonid (kaelaosa)	050101	404,56
Haavandi ekstsissioon, püloroplastika, gastroenteroanastomoos	050102	405,33
Vagotoomia (dreneeriva operatsioonita)	050103	408,59
Peensoole reseksioon	050104	413,89
Rektopeksia (laparotoomia kaudu)	050105	404,24
Herniotoomia soole reseksiooniga	050106	404,37
Koledohhotoomia	050107	410,70
Laparoskoopiline koletsüstektoomia	050108	398,49
Splenektoomia (plaaniline)	050109	409,48
Jämesoole reseksiooni I, II etapp, Hartmanni operatsioon	050110	409,29
Operatsioon kõhu eesseina anomaaliate puhul vastündinutel	050111	400,02
Pehme koe tuumorite radikaalne eemaldamine(koos lihasgruppidega)	050112	400,47
Operatsioonid teistel endokriinsetel näärmetel	050113	409,29
Relaparotoomia tüsistuse tõttu	050114	406,67
Reie eksartikulatsioon luukasvajate korral	050115	399,70
Radikaalne mastektoomia Halsted'i meetodil suure rinnalihaseeemaldamisega	050116	396,32
Rinnanäärme reduktsioonplastika	050117	396,44
Pankreatiidi dreanažoperatsioon (bursa, <i>paranefrum#i</i> dreanaž, nekrektoomia)	050118	406,86

Hiaatushernia operatsioon	060102	569,84
Mao reseksioon (B I, B II)	060103	570,92
Vagotoomia (koos dreniva operatsiooniga)	060104	560,06
Biliodigestiivne anastomoos	060105	566,19
Operatsioon õsorgani vigastuse korral	060107	561,34
Parem- ja vasempoolne hemikolektoomia	060108	576,29
Rektumi reseksioon, amputatsioon	060109	572,01
Pärasoole taastamine (plastika)	060110	571,63
Retroperitoneaalne eemaldamine	060112	572,01
Operatsioon söögitoru, seedetrakti väärengu puhul vastundinutel	060113	572,01
Käe torakoskoopiline ekstirpatsioon luukasvajate puhul	060115	569,39
Kilpnäärme subtotaalne reseksioon	060116	543,12
Söögitoru operatsioonid (rinnaosa)	070101	703,35
Mao ekstirpatsioon, kardial reseksioon	070102	703,35
Mao subtotaalne reseksioon lümfisõlmede laiendatude eemaldamisega	070103	703,35
Pankrease sabaosa reseksioon, pankreatojejunostoomia	070104	703,35
Totaalne kolektoomia	070106	708,01
Rektumi abdominoperineaalne ekstirpatsioon	070107	704,82
Operatsioon kõhukoopa organite mitmikvigastuse puhul (parenhümatosse ja õõnesorgani vigastuse korral)	070108	693,44
Maksa vasema sagara reseksioon	070109	698,43
Mao rekonstruktiivne operatsioon (rereseksioon)	070110	703,35
Sapiteede rekonstruktiivne operatsioon	070111	703,28
Kilpnäärme radikaalne ekstirpatsioon	070112	662,25
Radikaalne operatsioon Hirschsprungi tõve puhul	070113	703,35
Maksa segmentaalne reseksioon	070114	701,62
Operatsioon parenhümatosse organi vigastuse puhul	070115	684,17
Maksa atüüpiline reseksioon	070116	704,82
Operatsioon torakoabdominaalse vigastuse puhul (torakolaparotomia)	080101	847,15
Pankreatektoomia	080102	821,58
Abdominaalne gastrektoomia laiendatud lümfadenektoomiaga	080103	847,15
Maksa tüüpiline (anatomiline) reseksioon	080104	848,62
Maksa segmentektoomia ja subsegmentektoomia	080105	847,15
Pankrease distaalne subtotaalne reseksioon splenektoomia jalaiendatud lümfadenektoomiaga	080106	848,62

Pankreatoduodenaalne reseksioon	090101	1091,48
Maksa parema sagara eemaldamine	090102	1061,13
Torakoabdominaalne operatsioon söögitoru alumise osapahaloomuliste kasvajate korral	090103	1079,60
Torakoabdominaalne operatsioon söögitoru keskmise võiülemise kolmandiku pahaloomuliste kasvajate korral	090104	1079,60
Koletsüstektoomia maksa parema sagara reseksiooni võihemihepatektoomia ja laiendatud lümfadenektoomiaga	090105	1077,10
Sapiteede reseksioon laiendatud lümfadenektoomiaga	090106	1075,63
Maksa lobektoomia	090107	1077,10
Hemihepatektoomia	090108	1077,10
Sapiteede reseksioon maksa hiiluse reseksiooni võihemihepatektoomia ja laiendatud lümfadenektoomiaga	100101	1288,46
Laiendatud hemihepatektoomia	100102	1291,40

#### § 47. Ortopeedia operatsioonide piirhinnad

Ortopeedia operatsioonide piirhinnad on järgmised:

Tervishoiuteenuse nimetus	Kood	Piirhind eurodes
Väikese implantaadi või võõrkeha eemaldamine	010203	126,80
Väikeste luude amputatsioon, eksartikulatsioon	010204	75,54
Esharotoomia	010206	105,39
Ravinõelte sisestamine luukanalisse	010207	113,12
Lihase-, kõõluseõmblus	020201	221,84
Väikeste luude, liigeste verine repositsioon, osteosüntees	020202	264,53
Luudeformatsiooni korrigeerimine, proteesimiseksettevalmistamine	020203	207,07
Dupuytren#i kontraktuuri operatsioon	020204	219,86
Hallux valgus#e operatsioon	020205	263,00
Tenosüoviidi operatiivne ravi	020206	201,00
Sünovektoomia, artroplastika väikestel luudel	020207	267,09
Väikeste luude osteotoomia	020208	277,76
Luu, liigese biopsia	020209	171,09
Suure implantaadi eemaldamine	020210	207,33
Labakäekõõluste õmblus	020211	225,93
Luu trepanatsioon, sekvestrektoomia	020212	173,20
Põletushaava tangentsiaalne või fastsiaalne ekstsioonkuni 1%	020213	166,75
Põletushaava sekundaarne ekstsioon 4#6%	020214	173,52
Võõrkeha eemaldamine pehmetest kudedest	020218	164,06
Tüsilike haavade ekstsioon, kirurgiline korrastus	030201	223,37
Suurte liigeste, luude verine repositsioon, fiksatsioon	030202	303,07
Liigese kapsli ja sidemete õmblus	030203	260,52
Nahatransplantatsioon dermatoomiga alla 4%	030204	297,83

Artroskoopia	030205	218,32
Operatsioon meniski vigastuste korral	030206	227,33
Võõrkeha eemaldamine liigesest	030207	226,50
Kõõluse, lihase transplantatsioon	030208	286,45
Väikeste liigeste endoproteesimine	030209	434,34
Suure implantaadi eemaldamine (türistunud,sh lülisammas)	030210	307,86
Põletushaava tangentsiaalne või fastsiaalneekstsioon 1#3%	030211	242,29
Põletushaava sekundaarne ekstsioon 7#9%	030212	223,88
Põletushaava tangentsiaalne või fastsiaalne ekstsioon koosnahatransplantatsiooniga kuni 1%	030213	270,73
Sõrmelülide, kämbla- ja randmeluude osteosüntees	030217	341,22
Subtotaalne palmaraponeuroosi eemaldamine	030218	269,58
Sõrmelülide, kämbla- ja randmeluude osteoplastilinefiksatsioon	030219	336,75
Suure toruluu (õla-, käsivarre-, reie- ja sääreluud) osteosüntees	040201	409,74
Artroskoopiline operatsioon (menisk, reseksioon, vabakeha)	040202	300,90
Kõõluse plastika	040203	371,04
Nahaplastika #toitval jalal# (Itaalia plastika)	040204	342,18
Luuplastika	040205	329,02
Labakäe ja labajala deformatsioonide kirurgiline ravi	040206	362,12
Suurte liigeste sünovektoomia	040207	309,91
Suure toruluu osteotoomia	040208	440,99
Reieluukaela osteosüntees	040209	453,33
Põletushaava tangentsiaalne või fastsiaalne ekstsioon4#6%	040211	334,96
Rindkere ja kõhu põletusdeformatsioonide kirurgiline ravi	040212	403,22
Põletushaava sekundaarne ekstsioon 10% ja enam	040213	330,68
Randme-, küünar-, hüppe-, põlve- või puusaliigesepõletusdeformatsioonide kirurgiline ravi	040214	388,45
Õlaliigese pöörajahase kõõluskätise rebendi taastamine	040215	314,57
Suure toruluu tüsilike (lahtiste, killustunud) murdudeosteosüntees	050201	455,50
Killustunud liigesesiseste murdude osteosüntees	050202	440,16
Kompressioon-distraktsioon-osteosüntees	050203	482,98
Suure liigese reseksioon, artrodees, artroplastika	050204	470,90
Kaasasündinud, retsidiveeruva ja vana nihestuse kirurgilineravi	050205	470,90

Põlve- ja õlaliigese sidemete plastika	050206	419,45
Suure toruluu osteotoomia osteosünteesiga	050207	555,20
Tagumine spondülodees trauma korral	050208	517,43
Nahatransplantatsioon dermatoomiga 4#6%	050209	487,07
Põletushaava tangentsiaalne või fastsiaalne ekstsissioon koosnahatransplantatsiooniga 1#3%	050210	457,60
Labakäe põletusdeformatsioonide kirurgiline ravi	050211	418,05
Õlaliigese põletusdeformatsioonide kirurgiline ravi	050212	452,11
Artroskoopiline operatsioon (v.a menisk, reseksioon,vabakeha)	050213	392,42
Vaagnaluude osteosüntees	060201	585,11
Osteoplastiline osteosüntees	060202	572,97
Luude pikendamine	060203	570,73
Puusaliigest korrigeeriv operatsioon	060204	627,17
Nahatransplantatsioon dermatoomiga 7#9%	060205	577,70
Põletushaava tangentsiaalne või fastsiaalne ekstsissioon 7#9%	060206	543,38
Näo ja kaela põletusdeformatsioonide kirurgiline ravi	060207	558,78
Kordusoperatsioon proteesitud liigesel	060208	649,28
Vaagnaringi ebastabiilsete murdude välisfiksatsioon	060210	561,78
Liigeste sidemete taastamine artroskoopilisel võiminiartrotoomia meetodil	060211	550,79
Suure liigese endoproteesimine	070201	725,84
Endoproteesi eemaldamine suurel liigesel	070202	735,62
Rindkereseina kirurgiline stabiliseerimine	070203	722,01
Põletushaava tangentsiaalne või fastsiaalne ekstsissioon koosnahatransplantatsiooniga 4#6%	070204	677,34
Nahatransplantatsioon dermatoomiga 10#14%	070205	696,25
Põletushaava tangentsiaalne või fastsiaalne ekstsissioon 10#14%	070206	672,67
Lülisamba I ja II astme deformatsioonide (skolioos, küfoos, spondülolistees jt) operatsioon metallist implantaatidega	080201	835,52
Põletushaava tangentsiaalne või fastsiaalne ekstsissioon koosnahatransplantatsiooniga 7#9%	080202	806,05
Nahatransplantatsioon dermatoomiga 15% ja enam	080203	820,43
Põletushaava tangentsiaalne või fastsiaalne ekstsissioon 15% ja enam	080204	800,69
Tüsiliku puusanapamurru osteosüntees	080206	792,44
Lülisamba III ja IV astme deformatsioonide (skolioos,	090201	1018,11

küfoos, spondülostees jt) operatsioon metallist implantaatidega		
Põletushaava tangentsiaalne või fastsiaalne ekstsioon koosnahatransplantatsiooniga 10#14%	090203	1049,37
Põletushaava tangentsiaalne või fastsiaalne ekstsioon koosnahatransplantatsiooniga 15% ja enam	100201	1273,25
Nahatransplantatsioon Meeki meetodil	100202	1171,50
Suure liigese revisioonproteesimine	100203	1293,32

#### § 48. Uroloogia operatsioonide piirhinnad

(1) Uroloogia operatsioonide korral rakendatakse järgmisi piirhindu:

Tervishoiuteenuse nimetus	Kood	Piirhind eurodes
Dorsaalintsioon	010301	82,89
Vasoreseksioon	010302	86,60
Peritoneaaldialüüsikateetri paigaldamine troakaari abil	010303	94,01
Orhidektoomia (ühe- või kahepoolne)	020301	166,17
Varikotseele, hüdrootseele operatsioon	020302	161,70
Skrootumi intsioon, revisioon, suturaatsioon	020304	169,43
Tsirkumtsiisio	020305	140,99
Pöielõige, revisioon, epitsüstostoomia	020306	171,28
Pöiekaela transuretraalne intsioon	020307	166,62
Peenise subtotaalne, totaalne amputatsioon	030301	344,23
Priapismi operatiivne ravi	030303	272,20
<i>Induratio penis#e</i> plastika	030304	292,52
Munandi eemaldamine koos juhaga kasvaja tõttu	030305	221,71
Optiline uretrotomia	030306	233,09
Kusepõie transuretraalne reseksioon	030307	248,11
Eesnäärme adenomektoomia	030308	279,36
Peritoneaaldialüüsikateetri paigaldamine laparotoomia abil	030309	488,35
Krüptorhismi operatsioon (ühe- või kahepoolne)	030310	220,69
Ureetropeksia (stressinkontinentsi operatsioonid)	040301	759,33
Uretra striktuuri plastika	040302	318,98
Uretrektoomia	040303	311,38
Eesnäärme TUR-reseksioon	040304	303,13
Kusepõie reseksioon	040305	324,42
Ureeterotomia	040306	336,24
Proovilumbotomia	040307	305,24
Neeru, ureetri drenaažiooperatsioon	040308	365,96
Püelotomia, nefrotomia	040309	356,12

Nefropeksia	040310	313,23
Nefrektoomia (lumbotoomia)	040311	316,87
Suturatsioon, nefrektoomia trauma korral	040312	309,59
Kadaver-doonorneerude eemaldamine	040313	480,96
Peenise proteesimine impotentsuse korral	040314	313,36
Peenise plastika, operatsioon suguelundite väärarengute korral	040315	313,87
Laparoskoopiline varikotseele operatsioon	040316	314,89
Parailiakaallümfisõlmede eemaldamine (laparotoomia)	040317	398,45
Põie-tupe, põie-soole fistlite likvideerimine	050301	529,07
Prostata adenomektoomia Millini järgi	050302	405,52
Tsüstektoomia	050303	481,70
Tsüstolitotripsia	050304	385,32
Ureeteroneotsüstostoomia	050305	409,35
Neerupealise reseksioon, eemaldamine	050307	412,68
Neeru, ureetri korduv operatsioon	050308	511,80
Ureeterokutaneostoomia	050309	407,50
Elusdoonori neeru eemaldamine siirdamiseks	050310	437,41
Parailiakaallümfisõlmede eemaldamine (laparoskoopiline)	050311	418,05
Laparoskoopiline nefrektoomia	050312	421,69
Laparoskoopiline neerutsüsti reseksioon	050313	308,95
Laparoskoopiline nefropeksia	050314	319,24
Laparoskoopiline kolpo-sakropeksia	050315	480,49
Laparoskoopiline neerupealise eemaldamine	050316	511,29
Laparoskoopiline krüptorhismi operatsioon	050317	244,65
Laparoskoopiline prostatektoomia	050318	863,89
Emaskulinisatsioon koos ilioingvinaalsete lümfisõlmede eemaldamisega	060301	568,05
Retroperitoneaaltumori eemaldamine	060302	668,77
Radikaalne prostatektoomia	060303	566,64
Kusepõie reseksioon koos ureetri ümberistutamisega	060304	557,82
Ureetero-ureeterostoomia	060305	555,71
Ureetero-enterostoomia (sigmostoomia)	060306	560,70
Nefroureeterektomia	060307	555,14
Neeru, ureetri plastiline operatsioon	060308	549,58
Tuumornefroktoomia, ekstrafastsiaalne nefrektoomia	060309	567,47
Ureeterorenoskoopia operatsioon	060310	525,99
Perkutaanse nefroskoopia operatsioon	060311	530,66
Uriiniderivatsioon tsüstektoomiata (Brickeri juha, ureeterosigmostoomia)	060312	553,99
Enterotsüstoplastika	070301	741,95



Tsüstektoomia + ureeterosigmostoomia	070302	728,40
Uriiniderivatsiooni tüsistuste korrektsioon, kordusplastika	070303	696,00
Retroperitoneaalne lümfisõlmestiku eemaldamine munandivähikorra	070304	695,36
Neerutraumajärgne taastav operatsioon	070305	675,99
Autorenotransplantatsioon	080301	824,65
Tsüstektoomia + Brickeri põis	080302	958,36
Neeru siirdamine	080303	812,83
Tsüstektoomia koos uriinireservuaari moodustamise või põieasendamise operatsiooniga	090301	1182,58

(2) Koodiga 030309 tähistatud tervishoiuteenus sisaldab peritoneaaldialüüsi kateetri maksumust.

(3) Koodiga 040301 tähistatud tervishoiuteenus sisaldab proleenlingu maksumust.

#### § 49. Torakaalkirurgia operatsioonide piirhinnad

Torakaalkirurgia operatsioonide piirhinnad on järgmised:

<b>Tervishoiuteenuse nimetus</b>	<b>Kood</b>	<b>Piirhind eurodes</b>
Ühe roide resektsioon	020401	204,52
Mitme naaberroide resektsioon	030401	271,43
Diagnostiline torakoskoopia	030402	275,71
VATS mediastiinumi või kopsubiopsia võtmiseks	030403	198,51
Mediastinoskoopia	040401	352,66
Kaelaroidede või 1. roide resektsioon	040402	319,75
Rindkere seina osaline resektsioon	040403	372,60
Hemotooraksi kirurgiline ravi	040404	382,00
Diafragma operatsioon rinnaõõne kaudu	040405	329,34
Proovitorakotoomia	040406	337,90
Torakoskoopia liidete vabastamine mehaanilise pleurodeesi, kopsudekortikatsiooni või biopsiaga	040407	351,71
VATS operatsiooniks diafragmal	040408	335,09
Rindkere deformatsiooni operatiivne ravi	050401	510,40
Bronhotoomia võõrkehade või tuumori eemaldamiseks	050402	428,85
Ekstrapleuraalne torakoplastika	050403	489,12
Torakotoomia healoomulise kasvaja eemaldamiseks	050404	466,68
Atüüpiline kopsu resektsioon	050405	456,90
Pleura osaline resektsioon ja torakoplastika piirdunudempüeemi korral	050406	471,13
VATS mediastiinumi tuumori või tsüsti eemaldamiseks	050407	434,47
VATS operatsiooniks söögitorul	050408	434,47
Torakotoomia tüüpilise lobektoomia või pulmonektoomiaga	060401	546,57
Kopsu metastaaside eemaldamine (üle 5 metastaasi)	060402	553,79

Kopsu dekortikatsioon	060403	555,33
Ühepoolne pleurektoomia iseseisva toiminguna	060404	553,79
Kopsumetastaaside eemaldamine sternotoomiast (kahepoolne)	060405	555,52
Torakotoomia koos pleura osalise reseksiooniga, torakoplastika ja õõne või fistli lihasplastikaga	070401	677,27
Laiendatud lobektoomia, bilobektoomia või pulmonektoomiakopsu pahaloomulise kasvaja korral	080401	804,84
Kopsu segmentreseksioon	080402	802,47
Torakaaloperatsioon keskseinandi tuumori eemaldamiseks	080403	804,20
Videotorakoskoopiline kopsureseksioon	080404	800,05
Pleuropulmonektoomia	090401	1024,57
Torakaaloperatsioon keskseinandi pahaloomulise kasvaja eemaldamiseks	090402	1034,99
Retorakotoomia bronhikõndi transperikardiaalsereamputatsiooni ja torakoplastika või lihasplastikaga	090403	1031,09
Kopsu operatsioon pahaloomulise kasvaja korral koosrindkereseina ja mitme roide reseksiooni ja plastikaga	090404	1026,42
Torakoabdominaalne operatsioon pahaloomuliste kasvajakorral	100401	1248,07
Torakaaloperatsioon trahheobronhiaalpuul (reseksioon jaanastomoos või plastika)	100402	1231,19
Kopsu ülasingara tipusegmendi operatsioon invasiivse pahaloomulise kasvaja eemaldamiseks koos ülemiste roiete, lülisamba või rinnaku jt anatoomiliste struktuuridereseksiooniga <i>en block</i>	100403	1235,67
Trahhea reseksioon Kocheri kraelõikest	100404	1229,98
Trahhea reseksioon sternotoomiast	100405	1232,86
Torakoabdominaalne gastrektoomia laiendatudlümfadenektoomiaga	100406	1246,92

## § 50. Veresoontekirurgia operatsioonide piirhinnad

(1) Veresoontekirurgia operatsioonide korral rakendatakse järgmisi piirhindu:

Tervishoiuteenuse nimetus	Kood	Piirhind eurodes
Varba või sõrme amputatsioon	010601	88,13
Varikektoomia <i>vena saphena magna</i> põhitüve eemaldamiseta	020601	170,71
Käe amputatsioon	020602	178,70
Transmetatarsaalne amputatsioon	020603	176,52
Scriebneri #undi rajamine	020605	224,78
Arterite revisioon	030601	285,37
Lumbaalsümpatektoomia	030602	222,60
<i>Vena cavavõ</i> niudeveeni plikatsioon	030603	259,86
Sääre või reie amputatsioon	030604	264,21
Lintoni või Felderi operatsioon	030605	223,37
Embol- või trombektoomia	030607	288,75

Safenektoomia koos varikektoomiaga	030608	224,20
Arterio-venoosse fistli rajamine	030609	281,53
Ekstrakraniaalsete ajuarterite endarterektoomia	040601	329,66
Torakaalsümpatektoomia	040602	333,24
Reiearteri endarterektoomia või plastika	040603	361,42
<i>Femoro-femoraalneristi#unteerimine</i>	050601	472,88
<i>Axillo-femoraalne#unteerimine</i>	050603	600,96
Muu veresoone rekonstruktiivoperatsioon ilma laparotoomiata	050605	495,44
Ülajäseme arterite taastav operatsioon	050606	427,12
Ekstrakraniaalsete ajuarterite taastamine trauma korral	050607	506,76
<i>Veno-venoosne#unteerimine</i>	050610	495,44
SEPS (subfastsiaalne endoskoopiline ühendusveenideligeerimine)	050611	192,69
<i>Ileo-femoraalne#unteerimine</i>	060601	577,89
<i>Femoro-tibiaalne#unteerimine</i>	060602	567,47
<i>Femoro-popliteaalne#unteerimine</i>	060603	565,87
Ekstrakraniaalsete ajuarterite #unteerimine	060604	578,27
Reoperatsioon replantatsiooni järgselt	060605	592,01
Jäsemearterite õmblus trauma korral	060606	557,82
Portosüsteemne #unteerimine	060607	658,42
Kordusoperatsioon reie-õndla- ja säärearteritel	060608	557,37
Perifeersete arterite aneurüsmide likvideerimine	060609	564,72
Femoro-pedaalne või popliteo-pedaalne #unteerimine	070601	693,57
Aordi ja niudearteri kordusoperatsioon	070603	713,45
Kõhuaordi aneurüsmi reseksioon	070604	720,80
Traumajärgne jäseme revaskularisatsioon	070605	700,66
Aordi bifurkatsiooni #unteerimine	070606	728,66
Elefantiaasi kirurgiline kõrvaldamine	070607	877,08
Aortofemoraalne #unteerimine	070608	728,66
Neeru- või ülemise mesenteriaalarteri plastika	070609	815,00
Traumajärgne kõhuaordi ja tema harude taastamine	080601	902,24
Jäseme replantatsioon	080602	1887,11
Ekstrakraniaalsete ajuarterite #unteerimine torakotoomia kaudu	080603	1008,78
Kõhuaordi ruptupeerunud aneurüsmi reseksioon	090602	1171,44
Torakaalaordi või torako-abdominaalse aordi aneurüsmireseksioon	090603	1312,35

Sõrme replantatsioon	100602	1292,29
Mitme sõrme või labakäe replantatsioon	100603	1427,47
Vaskulariseeritud naha-lihaslapi siirdamine	100604	1642,27
Mikroanastomoosi revisioon verevarustuse taastamisega	100605	1274,27
Kinnine kardiokirurgiline operatsioon	100606	1913,13
Lahtine kardiokirurgiline operatsioon	100607	3730,33
Arütmiate kirurgiline ablatsioonravi	100608	4122,90

(2) Koodiga 100608 tähistatud tervishoiuteenuse eest tasumise kohustuse võtab haigekassa üle juhtudel, kui tervishoiuteenust osutatakse vähemalt kolme arsti otsusel, kellest vähemalt üks on kardioloog.

(3) Koodiga 100608 tähistatud tervishoiuteenuse osutamisel lisaprotseduurina kardiokirurgilise operatsiooni käigus rakendatakse tasumisel koefitsienti 0,75 ja lõikes 2 toodud piirangut ei kohaldata.

## § 51. Neurokirurgia operatsioonid

(1) Neurokirurgia operatsioonide korral rakendatakse järgmisi piirhindu:

Tervishoiuteenuse nimetus	Kood	Piirhind eurodes
Diagnostilised freesavad	020701	161,31
Ventrikli punktsioon ja drenaaž	020702	152,33
Kolju allo- ja autoplastika	030701	642,95
Neurolüüs ja perifeerseid närve dekomprimeerivad operatsioonid	030702	208,03
Kolju- ja impressioonmurrude korrastamine	040701	504,84
Eksploraatiivne kraniotoomia	040702	554,56
Müelotseele ja meningomüelotseele operatsioon	040703	374,22
Ajuvatsakeste #unteerimine (dreanaaž arvestatakse eraldi)	040704	801,00
Kolju resektsioon	040705	303,71
Perifeerse närvi primaarne või sekundaarne õmblus	040706	379,24
Ajukasvaja biopsia	050701	408,33
Stereotaktilised operatsioonid, sh <i>ganglion Gasser#i</i> kemo- võitremodestrueerimine	050702	425,14
Intrakraniaalse spontaanse või traumaatilise verevalumi või hüdrooomi eemaldamine	050703	660,53
Närvipõimikute operatsioonid	050704	540,85
Nimmepiirkonna diskogeensete haiguste operatsioon	060701	546,25
Kraniobasaalse liikvori fistlite operatsioon	060702	838,20
Kordotoomia, müelotoomia, radikulotoomia valukirurgias	060703	575,78
Selgroo ja seljaaju kaelaosa vigastuste ja haiguste operatsioon (operatsiooniaegsed lisavahendid arvestatakse eraldi)	070701	692,35
Lülisamba rinna- ja nimmiosa spondülodees (operatsiooniaegsed lisavahendid arvestatakse eraldi)	080701	834,94
Ajusiseste kasvajaliste, põletikuliste jm protsesside operatsioon	090701	1398,58
Seljaaju primaarsete kasvajate operatsioon	090702	1051,15

Aju ja spinaalsete väärengute operatsioon	090703	1062,72
Kraniaalnärvide dekompressiooni või õmbluse operatsioon	090704	1345,40
Koljusiseste ajuväliste kasvajaliste protsesside operatsioon	100701	1588,52
Aju vaskulaarsete malformatsioonide ja aneurüsmide operatsioon	100702	1606,61
Peaaju süvastimulatsioon	100703	16 640,89

(2) Koodiga 100703 tähistatud tervishoiuteenust rakendatakse järgmiste terviseseisundite korral:

1) idiopaatiline Parkinsoni tõbi (RHK 10 kood: G20), kui haiguse kestus on vähemalt 5 aastat ja haigusest tingitud motoorikahäired alluvad Levodopa toimele, kuid vaatamata adekvaatsele medikamentoosle ravile esinevad Levodopa-ravist tingitud väljendunud motoorsed fluktuatsioonid või oluline motoorikahäirete süvenemine Levodopa *off*-perioodis põhjustab sügava haiguspuude olemasolu (UPDRS motoorika hindamise skaala vähemalt >30/108 Levodopa *off*-perioodis ja 30/108 Levodopa *on*-perioodis) või rasked Levodopa *on*-perioodi düskineesid ja esineb raske medikamentoosle ravile allumatu treemor;

2) raskekujuline medikamentoosle ravile allumatu essentsiaalne treemor (RHK 10 kood: G25.0), mis põhjustab sügava haiguspuude;

3) raskekujuline medikamentoosle ravile allumatu primaarne generaliseeritud düstoonia (DYT1 positiivne) (RHK 10 koodid: G24.1; G24.2) ja idiopaatiline tservikaalne düstoonia (RHK 10 kood: G24.3).

(3) Koodidega 030701, 040701, 040702, 050703, 060702, 090701, 090704, 100701 ja 100702 tähistatud tervishoiuteenuste piirhinnad sisaldavad kolju alloplastika vahendite (titaanvõrgu) maksumust.

## § 52. Näo- ja lõualuukirurgia operatsioonide piirhinnad

(1) Näo- ja lõualuukirurgia operatsioonide piirhinnad on järgmised:

Tervishoiuteenuse nimetus	Kood	Piirhind eurodes
Suuõõne lesiooni ekstsioon	010801	90,56
Sialolitoomia	010802	90,56
Keele või huule frenuloplastika	010803	82,00
Biopsia sügavatest kudedest	010804	94,53
Angioomide skleroseeriv ravi	010806	72,48
Ninaluumurru kinnine paigaldamine ja immobilisatsioon	010807	70,43
Näo-, lõualuu- ja kaelapiirkonna mädakolde avamine	020801	130,17
Retineerunud või impakteerunud hamba eemaldamineosteotoomiaga	020803	126,42
Tsüstektomia või tsüstostomia	020804	136,13
Lõualuumurru kinnine paigaldamine ja immobilisatsioon	020805	165,08
Sarnaluumurru paigaldamine	020806	161,70
Hamba kirurgiline eemaldamine osteotoomiaga	020807	143,29
Operatsioonid kolmiknärviperifeersetel harudel	020808	200,94
Kolmiknärviharude blokaad koljupõhimikul	020809	131,98
Keele lesiooni ekstsioon	020810	137,22
Pea- või kaelapiirkonna haava revisioon	020811	126,42
Fiksioonivahendite eemaldamine näoluudelt	020812	160,60
Lõualuu healoomulise kasvaja ekstsioon	030801	233,47

Ala- või ülalõualuu osaline ekstsioonireseksioon ilmaplastikata	030802	233,47
Lõualuu segmentaalne osteotoomia (dekortikatsioon)	030803	233,47
Angioomide ekstsioon	030804	221,71
Hemiglossektoomia	030805	225,61
Sinusotoomia	030806	225,61
Implantaadi paigaldamine lõualuusesse	030807	282,55
Näo-, lõualuu- ja kaelapiirkonna süvamädakolde avamine	030808	230,02
Huule reseksioon plastikaga	030809	225,61
Suulae lesiooni ekstsioon	030810	225,61
Oronasaalse või oroantraalse fistli plastiline korrektsioon	030811	225,61
Lõualuu osteotoomia	030812	226,76
Näo lesiooni ekstsioon koos plastikaga	030813	218,90
Keele osaline reseksioon kasvajate korral	030814	225,61
Osteoplastika luulise transplantaadiga	040801	429,81
Suulaeplastika järgse defekti sulgemine	040802	306,07
Makro- ja mikrostoomia plastiline korrektsioon	040803	311,51
Submandibulaarse näärme ekstsioon	040804	308,05
Lõualuumurru lahtine paigaldamine ja fiksatsioon	040805	316,11
Kondülektomia	040806	311,95
Huuleplastika järgne korrektsioon	040807	307,86
Nina deformatsiooni plastiline korrektsioon	040808	316,23
Osaline parotidektoomia	040809	302,30
Dislotseerunud lõualuu lahtine paigaldamine	040810	320,84
Ülalõualuumurru ( <i>Le Fort I/II</i> ) lahtine paigaldamine jaimmobilisatsioon	040811	320,84
Totaalne glossektoomia	040812	311,95
Totaalne parotidektoomia	050801	387,88
Türeglossaalsete ja branhiogeensete fistlite-tsüstide kirurgilineravi	050802	387,11
Näo- ja kaelapiirkonna omandatud defektide plastilinekorrektsioon	050803	400,53
Kavernoosse ja ratsemoosse angioomi ekstsioon	050804	396,06
Alalõualuu liigese põletiku kirurgiline ravi	050805	404,24
Alveolaarjätke lõhe kirurgiline ravi luuplastikaga	050806	413,06
Lõualuu defektide ravi alloplastika abil	050807	403,54
Huuleplastika	050808	388,97
Suulaeplastika	050809	389,67
Ülalõualuumurru ( <i>Le Fort II/III</i> ) osteosüntees	050810	492,31
Lõualuu defektide ravi autoplastika abil	060801	575,40

Alalõualuu liigese anküloosi kirurgiline ravi	060802	556,10
Rekonstruktiivne rino-heiloplastika	060804	549,64
Transmandibulaarse implantaadi paigaldamine alalõualuuatroofia korral	060805	559,61
Lõualuude reseksioon	060806	599,87
Mikrogeenia ja progeenia ning lahihambumuse kirurgiline ravi	070801	694,27
Mikroгнаatia ja prognaatia kirurgiline ravi	070802	684,62
Näo- ja lõualuu piirkonna kaasasündinud ja omandatuddefektide ravi müokutaanse vaskulariseeritud transplantaadiga	070803	729,87
Näonärvi anastomooside moodustamine mikrokirurgilisel teel	070804	743,80
Orbitaalhüpertelorismi ravi	080801	853,03

(2) Lõikes 1 nimetatud operatsioonide piirhindadele rakendatakse koefitsienti 0,8, kui tervishoiuteenust osutatakse ambulatoorses vastuvõtus.

### § 53. Oftalmoloogia operatsioonide piirhinnad

Oftalmoloogia operatsioonide piirhinnad on järgmised:

Tervishoiuteenuse nimetus	Kood	Piirhind eurodes
Pteruugiumi operatsioon	010901	71,96
Eeskambri paratsentees	010903	63,40
Tsilikaarkeha diatermia ja krüoteraapia	020901	100,85
Entroopiumi ja ekstroopiumi operatsioon	020902	134,79
Vigastatud laugude õmblus	020903	130,64
Silikoonimplantaadi või <i>kadaver</i> -sarvkesta eemaldamine	020904	130,12
Eeskambri paratsentees	020905	94,21
Tagumine skleerektoomia	020906	118,49
Evistseratsioon	020908	117,09
Enukleatsioon implantaadita	020909	128,08
Tsirkulaarne keratotoomia valutava bulloosse keratopaatiakorral	020910	101,17
Pisarakoti eemaldamine	030901	166,75
Strabismi operatsioon ühel sirglihasel	030902	164,83
Enukleatsioon implantaadiga	030903	192,44
Jääkmembraani lõhestamine	030905	157,41
Eesmine vitrektoomia	030906	159,84
Ptoosi operatsioon	030907	167,96
Strabismi operatsioon kahel sirglihasel	030908	167,96
IOLi eemaldamine	040901	219,60
Strabismi operatsioon sirg- ja põikilihasel	040902	225,99
Laugude plastiline operatsioon	040903	225,99
Sarvkesta- ja valgekestaõmblus läbistava vigastuse puhul	040904	225,99

Konjunktiivi plastika limaskesta siirdamisega	040905	269,20
Jääkmembraani ekstirpatsioon	040906	215,32
Tsüklodialüüs	040907	215,13
Silmasisese magnet-võõrkeha eemaldamine	040909	221,97
Dakrüütsüstorinostoomia	040910	223,63
Aplikaatori fikseerimine silmale	040911	221,45
<i>Orbitaseina</i> reseksioon	040912	253,56
Võõrkeha eemaldamine <i>orbita#st</i>	040913	265,49
Amnioni membraani siirdamine sarvkestale	040915	229,25
IOLi implantatsioon ilma katarakti operatsioonita	050901	259,16
<i>Orbita</i> luuline rekonstruktsioon	050903	317,51
Pisarakanalikeste taastamine	050905	282,68
Glaukoomi fistuliseeriv operatsioon	050908	284,28
Konjunktiivikooa plastika proteesi paigaldamiseks	050910	298,79
Lau komplitseeritud plastiline operatsioon	050911	302,75
<i>Orbita</i> eksentseratsioon	050912	298,21
Kihiline keratoplastika	050913	291,31
Amagneetse silmasisese võõrkeha eemaldamine	060901	383,85
Lukseerunud läätse eemaldamine	060902	384,24
Võrkkesta irdumise operatsioon plombeerimisega	060903	389,41
Katarakti operatsioon IOLita	060905	348,19
Vikerkesta kasvaja eemaldamine	060906	396,76
Keratoproteesimine	070901	484,00
Katarakti ja glaukoomi operatsioon	070902	437,92
Võrkkesta irdumise operatsioon vitrektoomiaga	070903	486,18
Katarakti fakoemulsifikatsioon	070904	441,69
Silma eesmise osa rekonstruktsioon läbistava vigastuse puhul	070905	479,21
Glaukoomi operatsioon (valgekesta plastika)	070906	471,80
Tagumine vitrektoomia	070907	474,74
Läbistav keratoplastika	070908	476,97
Katarakti operatsioon IOLiga	070909	438,75
Vikerkesta ja ripskeha operatsioon	070910	476,01
Vitreoretinaalne kirurgia	080901	850,07

#### § 54. Otorinolarüngoloogia operatsioonide piirhinnad

(1) Otorinolarüngoloogia operatsioonide piirhinnad on järgmised:

Tervishoiuteenuse nimetus	Kood	Piirhind eurodes
Granulatsiooni eemaldamine kuulmekilelt biopsiaga	011001	86,92
Tonsillotoomia	011002	70,37
Ninakarbiku ultraheli- või laserkoagulatsioon	011003	73,88
Väliskuulmekäigu polüpotoomia	011004	86,92
Ninaõõne polüpotoomia	011005	90,88
Ninaluude repositsioon, fikseerimine	011006	72,41
Ninaneelu tamponeerimine	011007	69,92



Näopiirkonna nahakasvaja eemaldamine	011008	74,33
Haava revisioon kosmeetilise korrigeerimisega	011009	74,33
Süljekivi eemaldamine näärmehust	011010	73,88
Tümpanotoomia	011016	88,97
Tonsillektoomia	021001	131,27
Adenoidektoomia	021002	123,99
Trummiõõne polüotoomia	021003	146,60
Trummiõõne drenimine	021004	158,93
Mastoidotoomia	021005	292,01
Abstsessi drenimine neelus ja kõrineelus	021006	129,10
Ninavaheseina ja ninaesiku kasvaja ekstirpatsioon	021007	148,12
Submukoosne konhotoomia	021008	122,71
Konhotoomia	021009	122,97
Otsmikukoopta trepanpunktsioon	021010	141,94
Endonasaalne antrostoomia	021011	154,47
Kõri indirektna biopsia	021012	124,95
Võõrkeha eemaldamine kõrist ja kõrineelust	021013	251,11
Huule resektsioon	021014	154,60
Kõrvalesta resektsioon	021015	154,60
Antroskoopia	021017	149,93
Kaela süvalümfisõlme eemaldamine	021018	155,69
Võõrkeha operatiivne eemaldamine väliskulmekäigust	031001	211,93
Attikotoomia/attikoantrotomia	031002	239,67
Arteri ligeerimine paranasaaalses piirkonnas	031003	223,63
Kaela flegmoonide drenimine	031004	218,19
Uvulo-palato-farüngoplastika	031005	223,88
Keele kiilresektsioon	031006	285,43
Antrostoomia Caldwell-Luci järgi	031007	218,45
Ninatiiva plastika	031008	294,89
Septumi resektsioon Killiani järgi	031009	213,08
Etmoidektoomia	031010	219,73
Võõrkeha operatiivne eemaldamine ninast	031011	219,73
Trahheabronhoskoopia võõrkeha eemaldamisega	031014	218,90
Kõrvalesta ekstirpatsioon	031017	222,09
Kõrvalestaplastika	031018	294,19
Suupõhja abstsessi drenimine	031020	221,77
Müringoplastika	041001	313,36
Tümpanotoomia	041002	307,35
Attikomastoidektoomia/mastoidektoomia	041003	327,68
Väliskulmekäigu eksostooside ekstirpatsioon	041004	300,58
Farüngo-ösofagotoomia	041005	306,97
Ninaneelu fibroomi eemaldamine	041006	308,57

Trahheostoomia kilpnäärme istmuse reseksiooniga	041007	308,63
Direktne larüngoskoopia kasvaja ekstirpatsiooniga	041008	420,35
Laserkoagulatsioon kasvaja eemaldamisel	041009	306,90
Endonasaalne antrotoomia	041010	310,23
Septoplastika	041011	306,46
Septumi perforatsioonide sulgemine	041012	308,76
Frontotoomia	041013	311,38
Preaurikulaarse fistli ekstirpatsioon kõhre reseksiooniga	041014	310,93
A. carotis#e ligeerimine kaelal	041016	308,63
Larüngotoomia	041017	310,87
Mediastinoskoopia biopsiaga	041018	313,55
Attikoantromastoidektoomia	051001	399,19
Transpalatinaalne ninaneelu kirurgia	051003	404,43
Endolarüngeaalne mikrokirurgia	051004	568,13
Antrootoomia Denkeri järgi	051005	393,44
Rekonstruktiivne frontotoomia	051006	408,52
Endonasaalne etmoidofrontotoomia	051007	397,91
Sfenoidotoomia	051008	397,91
Koaani atreesia kirurgiline ravi	051009	397,91
Endonasaalne laser-dakrüotsüstorinotoomia	051010	398,30
Funktsionaalne endoskoopiline antrotoomia	051011	397,91
Funktsionaalne endoskoopiline etmoidofrontotoomia	051012	394,59
Endotrahheaalne laser-reseksioon	051013	489,36
Rinoplastika	051014	541,80
Kaela selektiivne lümfadenektoomia, Wanach#i II operatsioon	051015	865,52
Kaela fistli ekstirpatsioon keeleluu reseksiooniga	051016	404,05
Keskkõrva radikaaloperatsioon	061001	562,23
Näonärvi dekompressioon nibujätkes	061002	655,99
Endolarüngeaalne hordektoomia	061003	636,23
Rinoseptoplastika	061004	826,74
Kõrvalesta rekonstruktiivne plastika	061005	591,76
Stapedotoomia, stapedoplastika	061006	601,73
Tümpanoplastika	071001	688,90
Oimuluu reseksioon	071002	689,48
Näonärvi plastika kaelapiirkonnas	071003	693,38
Rinoseptoortoplastika mobilisatsiooni ja repositsiooniga	071004	708,69
Näonärvi kirurgiline dekompressioon trummiõõnes	071005	715,22
Tümpanomastoidektoomia	071006	684,94
Kaela radikaalne lümfadenektoomia Crile järgi	071007	1047,66
Kõri reseksioon või eemaldamine	071008	1238,58
Näonärvi plastika nibujätke ja trummiõõne piirkonnas	081001	840,89
Keskkõrva reoperatsioon	081002	826,12
Närvi-lihase-nahalapi transplantatsioon näopiirkonnas	081003	1102,98

Näonärvi dekompressioon ja plastika oimuluu labürintaarsespiirkonnas	091001	1072,37
Akustikusneurinoomi translabürintaarne reseksioon	091002	1084,13
Labürintektoomia	091003	1076,27
Petrosektoomia	091004	1076,27
Kõrva atresia rekonstruktsioon	091005	1067,45
Näonärvi plastika lihasrekonstruktsiooniga	091006	1076,27

(2) Koodiga 021004 tähistatud tervishoiuteenuse piirhind sisaldab dreeni maksumust.

### § 55. Günekoloogia ja sünnitusabi operatsioonide piirhinnad

Günekoloogia ja sünnitusabi operatsioonide piirhinnad on järgmised:

<b>Tervishoiuteenuse nimetus</b>	<b>Kood</b>	<b>Piirhind eurodes</b>
Hümenektoomia	011101	73,75
Healoomuliste kasvujate eemaldamine välistelt suguelunditelt, tupest, sh Bartholini näärmete operatsioonid	011102	83,72
Emakaõõne abrasioon	011103	68,58
Tugiõmblus emakakaelale raseduse ajal	011104	81,04
Operatsioonihaava sekundaarne korrastus	011105	80,78
Emakakaela konisatsioon	011106	80,78
Tupe, perineumi ja emakakaela rebendite taastav operatsioon	011107	80,78
Sünnitusabi tangide või vaakumekstraktsiooni kasutamine	011108	78,23
Emakaõõne manuaalne revisioon	011109	71,96
Vulvaja paravaginaalsete hematoomide operatsioonid	021101	142,78
Tupe plastiline operatsioon	021102	142,78
Vulvarekseksioon	021103	175,12
Hemivulvektoomia	021104	171,22
Abort meditsiinilistel näidustustel	021105	123,92
Plastiline operatsioon emakakaelal	021106	133,00
Emakakaela amputatsioon	021107	142,78
Lahkliha plastiline operatsioon	021108	131,59
Loodet purustav operatsioon	021109	133,96
Lahkliha IV järgu rebendi õmblemine	021110	131,59
Hüsteroskoopia	021111	138,05
Rektovaginaalsete, uretrovaginaalsete fistlite operatsioonid	031101	230,02
Endometriooosi operatsioon	031102	267,02
Tupeplastika koos emaka ventrofikatsiooniga	031103	269,20
Munajuhade või munasarjade operatsioon	031104	228,93
Paraovariaalsete või intraligamentaarsete	031105	228,93

healoomulistekasvajate eemaldamine		
Lihtne vulvektoomia	031106	246,44
Tupe reseksioon	031107	281,30
Munajuhade sulgemine laparotoomial	031108	225,16
Ovariaaltuumorite eemaldamine koos osalise <i>omentum majus</i> eemaldamisega	041101	314,06
Emakavälise raseduse operatsioon	041102	306,65
Emaka ja parameetriumi muud operatsioonid	041103	309,84
Emaka supravaginaalne amputatsioon	041104	307,86
Laparoskoopiline väikese vaagna organite kontroll ja liidetevabastamine, steriliseerimine	041105	313,04
<i>Second look</i> günekoloogias	041106	309,59
Hüsteroskoopiline operatsioon	041107	314,64
Keisrilõige	051101	394,59
Hüsterektoomia	051102	396,76
Emaka ja emakamanuste mädaprotsesside operatiivne ravi	051103	397,59
Emaka anomaaliaste plastilised operatsioonid	051104	400,66
Maliigse ovariaaltuumori radikaalne operatsioon	051105	527,62
Munajuhade ja munasarjade laparoskoopilised operatsioonid	051106	398,68
Kolpopoees	061101	547,08
Radikaalne hüsterektoomia	061102	542,35
Vaginaalne hüsterektoomia	061103	543,25
Munajuhade mikrokirurgilised taastavad operatsioonid	061104	556,48
Emaka laparoskoopiline operatsioon	061105	543,76
Laparoskoopiline assisteeritud vaginaalne hüsterektoomia(LAVH)	061106	417,34
Operatsioon Wertheimi järgi	071101	704,50
Infiltreeritud parameetriumiga emaka ekstirpatsioon	071102	704,50
Emakakaela ekstirpatsioon	071103	691,78
Vulvektoomia + Ducinigi operatsioon	071104	704,69
<i>Vulva</i> täielik reseksioon koos ureetra reseksiooniga	071105	691,78

#### § 56. Simultaanoperatsiooni eest tasu maksmise kohustuse ülevõtmine

(1) Käesolevas peatükis nimetatud tervishoiuteenuse eest haigekassa poolt tasu maksmise kohustuse ülevõtmisel loetakse simultaanoperatsiooniks juhtu, kui patsiendile osutatakse samas anatoomilises piirkonnas mitu käesolevas peatükis nimetatud tervishoiuteenust ühel ajal või ühe anesteesia vältel. Ühe täiendava tervishoiuteenuse osutamise korral tasutakse täiendavalt 25% põhioperatsiooni piirhinnast, kahe ja enama täiendava tervishoiuteenuse osutamise korral täiendavalt 45% põhioperatsiooni piirhinnast.

(2) Anatoomiline piirkond käesoleva paragrahvi mõttes on ülajäse, alajäse, vaagen, rindkere, kõht, pea (v.a ajukolju), ajukolju, kael, lüüsimmas. Anatoomiline piirkond hõlmab kõiki vastava piirkonna kudesid ja elundeid.

(3) Lõikes 1 toodud piirangut ei rakendata koodiga 100608 tähistatud tervishoiuteenuse osutamisel lisaprotseduurina kardiokirurgilise operatsiooni käigus.

## 7. peatükk

## Meditsiiniseadmed ja ravimid

### § 57. Tervishoiuteenuste osutamisel kasutatavad meditsiiniseadmed

(1) Tervishoiuteenuste osutamisel kasutatavate meditsiiniseadmete piirhinnad on järgmised:

Meditsiiniseadme nimetus	Kood	Piirhind eurodes
Alumise õõnesveeni filter	2502L	1276,64
Koronaarstent	2503L	1994,81
Epikutaanne tsentraalne veenikateeter (G 24, G 27)	2508L	59,95
Südame püsistimulatsiooni elektrood	2509L	319,17
Vahend avatud arteriaalse juha endovaskulaarseks sulgemiseks	2510L	955,16
Lülisamba distraktor	2601L	601,15
Implantaatide komplekt keeruka lülisambadeformatsiooni jakasvaja raviks	2604L	9878,70
Transpedikulaarsete ja sakraalsete kruvidega ning vastavakonstruksiooniga komplekt komplitseeritud deformiteetide, murdude ja kasvajate raviks	2605L	4175,29
Transpedikulaarsete kruvide ja vastava konstruksioonigakomplekt lülisambamurdude, -kasvajate ja -deformatsioonideraviks, lüliskeha asendusimplantaat	2606L	3010,96
Lastel jäsemete pikendamisel kasutatav varraste komplekt	2607L	1250,50
Lastel kasutatav elastsete osteosünteesivarraste komplekt	2608L	242,61
Osteosünteesil ning kõõluse ja sidekoe aparadi kirurgiaskasutatavad resorbeeruvad implantaadid	2609L	269,71
Plaatosteosünteesi väike komplekt	2610L	110,82
Plaatosteosünteesi keskmine komplekt	2611L	313,74
Plaatosteosünteesi suur komplekt	2612L	451,20
Erivajadustega osteosünteesi implantaadi komplekt	2615L	790,91
Toruluumurru osteosünteesi ettepuurimata nael	2616L	532,01
Reieluu dünaamilise kruviga implantaadi (DHS/DCS) komplekt	2617L	451,47
Reieluukaela mediaalse murru implantaat	2618L	367,04
Intramedullaarne nael (alates 5 mm)	2619L	284,41
Intramedullaarne väike nael (kuni 5 mm)	2621L	77,16
Kirschneri varras	2628L	13,74
Liigese sideaparaadi või kõõluse asendusimplantaat	2629L	293,67
Põlveliigese- ja õlaliigesesideme kinnituskruvi	2630L	131,74
Titaan-minikruvi	2634L	19,75

Rinnakuvarb (Lorenzi süsteem)	2637L	2264,96
Transpedikulaarsete kruvide ja vastava konstruktsioonigasüsteem lülisamba fikseerimiseks	2638L	1973,35
Endoproteesi operatsiooni abilisevahend	2639L	179,12
Luumurru välisfiksaatsiooni süsteem	2640L	343,75
Tavaline luukruvi	2641L	11,50
Kanüleeritud luukruvi	2642L	91,86
Titaanplaatosteosünteesi minikomplekt	2643L	212,93
Standardne tsementeeritav puusaliigese endoprotees	2650L	1276,64
Standardne tsemendivaba puusaliigese endoprotees	2651L	2241,70
Puusaliigese hübriidprotees	2652L	1975,76
Tsementeeritav puusa revisioonprotees	2653L	1823,78
Tsemendivaba puusa revisioonprotees	2654L	2887,59
Segmenti asendav puusaliigese ja põlveliigese protees luukoos suure kaoga seotud protsesside (kasvajad, luunekroos) korral	2656L	9118,85
Standardne tsementeeritav põlveliigese endoprotees	2660L	2196,07
Õlaliigese poolprotees	2665L	1443,83
Sõrmeliigese silikoonprotees	2670L	266,00
Sõrmeliigese totaalprotees	2671L	715,24
Unikondülaarne põlveliigese protees	2672L	1374,10
Erikonstruktsiooniga protees (põlv, õlg, ranne, küünarliiges, hüppeliiges)	2673L	2794,08
Eripinnakonstruktsiooniga puusa- või põlveliigese protees	2674L	5560,31
Vaagnaluu defekti asetatav tugiimplantaat	2675L	1476,36
Negatiivse rõhuga kinnine süsteem (vaakumteraapia-VACsüsteem)	2676L	210,33
Infitseeritud luukolde või luu defekti täitmiseks vajalikbioimplantaat (50 tk = 1 vial)	2677L	149,23
Klips ajuveresoonte haiguste operatsioonil	2701L	179,59
Ajuvatsakeste #unteerimise komplekt(reguleeritava klapiga)	2702L	1696,85
Ajuvatsakese välise dreenaži komplekt	2703L	334,64
Koljul paiknev reservuaarklapp #unteerival operatsioonil	2707L	366,34
Ühendav vahelüli #unteerival operatsioonil	2708L	60,33
Abdominaalne (atriaalne) kateeter vastsündinutele #unteerivaloperatsioonil	2709L	165,91
Aju kõvakelme asendaja	2714L	452,49
Ajuvatsakese sisene rõhu andur	2715L	625,95
Ajukoe sisene rõhu andur	2716L	716,45
Liikvori kontrollklapp #unteerival operatsioonil	2720L	346,02
Kaela eesmise spondülodeesi vahendid	2721L	362,33

Närviplastikas kasutatav resorbeeruv tehisiimplantaat pikkusega20#30 mm	2722L	739,33
Soolte vastu asetatav proteesmaterjal (15×20 cm)	2752L	699,13
Soolte vastu asetatav proteesmaterjal (kuni 15×15 cm)	2753L	414,08
Kolmeosaline songa proteesvõrk	2755L	158,63
Tsirkulaarstapler (operatsioonide 060102#100102 korral)	2758L	244,97
Lineaarstapler-lõikur laparoskoopilistel või torakoskoopilistel operatsioonidel	2763L	428,97
Lineaarstapler-lõikuri õmbluskassett laparoskoopilistel või torakoskoopilistel operatsioonidel	2764L	185,28
Mitteresorbeeruv proteesvõrk (kuni 15×15 cm)	2765L	48,76
Lineaarstapler või lineaarstapler-lõikur (operatsioonide060102#100102, 060401#100406 ja060301#090301 korral)	2766L	220,79
Lineaarstapleri või lineaarstapler-lõikuri täitekassett(operatsioonide 060102#100102, 060401#100406 ja060301#090301 korral)	2767L	109,50
Soolte vastu asetatav proteesmaterjal (30×30 cm)	2768L	1179,49
Mitteresorbeeruv proteesvõrk (30×30 cm)	2769L	241,71
Endoskoopiline songavõrgu kinnitusvahend	2770L	188,73
Ajutine #unt	2801L	103,73
Plastika lapp (9×2 cm)	2802L	203,18
Y-kujuline dakroonprotees (operatsioonide 050601#100607korral)	2803L	478,70
Y-kujuline immutatud dakroonprotees (operatsioonide050601#100607 korral)	2804L	638,29
Lineaarne dakroonprotees (operatsioonide 050601#100607korral)	2805L	279,23
Embol/trombektoomia/ sapiteede konkrementide eemaldamiseballoonkateeter	2809L	55,86
Embol/trombektoomia spiraal ja korvkateeter	2810L	187,52
Hemodialüüsi arterio-venoosne PTFE-#unt	2811L	837,82
Okluseeriv spiraal	2812L	629,59
Kodade vaheseina defekti sulgur	2813L	5585,30
Lineaarne immutatud dakroonprotees (operatsioonide050601#100607 korral)	2814L	395,04

Lineaarne PTFE-protees (operatsioonide 050601#100607korral)	2815L	1261,21
Häälemoodustamise trahheo-ösofagiaalne endoprotees	2850L	223,44
Trahheostoomia kanüüli komplekt	2851L	35,92
Kõrva kuulmisluukese endoprotees	2853L	109,35
Alalõualuu rekonstruktsiooni plaat	2854L	710,12
Orbitahüdroksüapatiit implantaat	2870L	319,17
Sarvkesta protees	2871L	337,07
Iiris-lääts	2872L	473,65
Perkutaanse nefrostoomi või gastrostoomi komplekt	2906L	103,73
Kusepõiesfinkteri protees	2909L	6019,90
Ureetero-renoskoopilise (URSL) operatsiooni erivahenditekomplekt (operatsiooni kood 060310)	2910L	868,44
Nefroskoopilise operatsiooni (PCN) erivahendite komplekt(operatsiooni kood 060311)	2911L	547,51
Kusepõiesfinkteri proteesi lisamuhv	2912L	1229,28
Emakasisene rasestumisvastane vahend	2930L	24,61
Kõrgsagedusliku kopsude kunstliku ventilatsiooni korralkasutatav hingamiskontuur	2950L	159,78

(2) Koodiga 2930L tähistatud tervishoiuteenuse piirhinda rakendatakse juhul, kui rasestumisvastane emakasisene vahend paigaldatakse naisele ühe aasta jooksul pärast sünnitust või naisele, kellel on meditsiiniline vastunäidustus sünnitamiseks.

(3) Koodiga 2676L tähistatud tervishoiuteenuse piirhinda rakendatakse haiglate loetelus nimetatud piirkondlikes ja keskhaiglates järgmistel juhtudel:

- 1) traumaatilised või infektsioonist tingitud tüsilikud pehmetkoe defektid;
- 2) sügavad (IV astme) põletused.

(4) Koodiga 2677L tähistatud tervishoiuteenuse piirhinda rakendatakse haiglate loetelus nimetatud piirkondlikes haiglates koodiga 040208 tähistatud tervishoiuteenuse osutamisel.

(5) Koodiga 2722L tähistatud tervishoiuteenuse eest võtab haigekassa tasu maksmise kohustuse üle, kui teenust osutab neurokirurg.

(6) Lõikes 1 nimetatud meditsiiniseadmete piirhinnad ei sisaldu voodipäeva piirhinnas.

(7) Lõikes 1 nimetatud meditsiiniseadmete piirhinnad sisaldavad ainult meditsiiniseadme maksumust koos käibemaksuga.

**§ 58. Tervishoiuteenuste osutamisel kasutatav bioloogiline ravi reumatoidartriidi, anküloseeriva spondüliidi, psoriaatilise artropaatia, juveniilse idiopaatilise artriidi, Crohni tõve, haavandilise koliidi, psoriaasi ning astma korral**

(1) Tervishoiuteenuse osutamisel kasutatava bioloogilise ravi piirhind on järgmine:

Ravimi nimetus	Kood	Piirhind eurodes
Bioloogiline ravi TNF alfa inhibiitoriga, IL-inhibiitoriga võimonoklonaalse antikehaga reumatoidartriidi, anküloseeriva spondüliidi, psoriaatilise artropaatia ja juveniilse idiopaatilise artriidi korral, 4-nädalane ravikuur	342R	1103,88
Bioloogiline ravi TNF alfa inhibiitoriga Crohni tõve ja haavandilise koliidikorral, 4-nädalane ravikuur	343R	1300,23



Bioloogiline ravi TNF alfa inhibiitoriga või IL-inhibiitoriga psoriaasikorral, 4-nädalane ravikuur	344R	1231,26
Bioloogiline ravi omalizumabiga astma korral, 1 mg	345R	2,75

(2) Lõikes 1 nimetatud ravimite piirhinnad ei sisaldu voodipäeva piirhinnas.

(3) Lõikes 1 nimetatud ravimite piirhinnad sisaldavad ainult ravimi maksumust koos käibemaksuga.

(4) Lõikes 1 nimetatud ravimite eest võtab haigekassa tasu maksmise kohustuse üle käesolevas paragrahvis sätestatud tingimustel.

(5) Koodiga 342R tähistatud ravimite korral võtab haigekassa tasu maksmise kohustuse üle kuni kaks korda 4-nädalase ravikuuri eest, kui toimeainena kasutatakse infliksimabi. Infliksimabi kasutamise korral tasub haigekassa patsiendi kohta kuni kaheksa 4-nädalast ravikuuri aastas. Haigekassa võtab tasu maksmise kohustuse üle kuni kolm korda 4-nädalase ravikuuri eest, kui toimeainena kasutatakse rituksimabi. Rituksimabi kasutamise korral tasub haigekassa patsiendi kohta kuni neli 4-nädalast ravikuuri aastas. Teiste toimeainete kasutamise korral võtab haigekassa tasu maksmise kohustuse üle üks kord 4-nädalase ravikuuri eest ning tasub patsiendi kohta kuni kolmteist 4-nädalast ravikuuri aastas.

(6) Koodidega 343R ja 344R tähistatud ravimite korral võtab haigekassa tasu maksmise kohustuse üle kuni kaks korda 4-nädalase ravikuuri eest, kui toimeainena kasutatakse infliksimabi. Infliksimabi kasutamise korral tasub haigekassa patsiendi kohta kuni kaheksa 4-nädalast ravikuuri aastas. Teiste toimeainete kasutamise korral võtab haigekassa tasu maksmise kohustuse üle üks kord 4-nädalase ravikuuri eest ning tasub patsiendi kohta kuni kolmteist 4-nädalast ravikuuri aastas.

(7) Ravi koodidega 342R, 343R ja 344R tähistatud ravimitega osutatakse haiglate loetelus nimetatud piirkondlikes haiglates ja Ida-Tallinna Keskhaiglas.

(8) Ravi koodiga 342R tähistatud ravimitega osutatakse järgmiste terviseseisundite korral: reumatoidartriit (RHK 10 koodid M05, M06), anküloseeriv spondüliit (RHK 10 kood M45), psoriaatiline artropaatia (RHK 10 kood M07.0–3), juveniilne idiopaatiline artriit (RHK 10 kood M08) lõigetes 9–21 sätestatud juhtudel.

(9) Koodiga 342R tähistatud ravimitega ravi alustamise ning katkestamise otsustavad erialaseltside (Eesti Reumatoloogia Selts, Eesti Lastearstide Selts) moodustatud ekspertkomisjonid. Ravi alustatakse patsientidel, kellel puuduvad vastunäidustused bioloogiliseks raviks.

(10) Ravi koodiga 342R tähistatud ravimiga alustatakse reumatoidartriidiga patsiendil, kes eriala ekspertkomisjoni otsuse alusel vastab Ameerika Reumatoloogia Kolleegiumi (*American College of Rheumatology, ACR*) 1987. aasta klassifikatsiooni või ACR/EULAR 2010 klassifikatsiooni kriteeriumidele ja kellel on bioloogilise ravimiga eeldatavalt võimalik parandada haiguse prognoosi (I–III funktsionaalne liigesepuudulikkuse aste) järgmiste tingimuste koosinemise korral:

- 1) vähemalt kuus turses ja kuus valusat liigest, hommikune liigesejäikus vähemalt 1 tund või reumatoidartriidi liigesvistseraalne vorm;
- 2) ESR vähemalt 30 mm/h Westergreni järgi ja/või CRP vähemalt 25 mg/l ja/või DAS 28 vähemalt 4,6 eeldusel, et viimasest parenteraalsest glükokortikosteroidi manustamisest on möödas vähemalt kaks kuud;
- 3) vähemalt 6 kuud kestnud kombineeritud ravi ühtekokku vähemalt nelja erineva haigust modifitseeriva ravimiga (sh metotreksaat annuses kuni 25 mg nädalas ja suukaudne glükokortikosteroid soovitatavalt mitte üle 7,5 mg prednisolonekvivalendi päevas) on osutunud ebatõhusaks või talumatuks.

(11) Ravi bioloogilise ravimi toimeainega lõpetatakse reumatoidartriidi korral juhul, kui kolme kuni kuue kuu jooksul ei ole saavutatud EULAR-i kriteeriumide järgi head ravitulemust (DAS 28 langus vähemalt 1,2 võrra) või ACR 50% ravitulemust (ACR 50) või liigesvistseraalse reumatoidartriidi head ravitulemust eksperthinnangu kohaselt.

(12) Reumatoidartriidiga patsiendil, kes eriala ekspertkomisjoni otsuse alusel on mööduka või kõrge haiguse aktiivsusega ning kellel ei ole saavutatud esialgse bioloogilise ravimi toimeainega lõikes 11 toodud ravitulemust, on näidustatud bioloogiline ravi teise toimeainega, võttes arvesse lõikes 13 toodud piirangut.

(13) Reumatoidartriidiga patsiendil lõpetatakse ravi bioloogilise ravimiga ebatõhususe tõttu, kui nelja erineva toimeaine kasutamisel ei ole saavutatud lõikes 11 toodud ravitulemust.

(14) Ravi koodiga 342R tähistatud ravimiga alustatakse anküloseeriva spondüliidiga patsiendil, kes vastab modifitseeritud New Yorgi diagnostika-kriteeriumidele ning kelle haiguse on diagnoosinud eriala ekspertkomisjon, vajaduse korral kinnitatud MRT alusel, järgmiste tingimuste koosinemise korral:

1) BASDAI skoor  $\geq 4$  ja hommikune alaseljavalu ja -jäikus vähemalt üks tund ja/või vähemalt kolm turses ja valusat liigest ja/või väljendunud tendoentesopaatia vähemalt nelja enteesi piirkonnas ja/või tõsine ekstraspinaalne ja ekstraartikulaarne haaratus;

2) ravi vähemalt kolm kuud vähemalt kahe maksimaalses annuses mittesteroidse valu- ja põletikuvastase ravimiga (perifeerse artriidi korral vähemalt nelja kuu jooksul sulfasalasiini 2,0 g/die või teis(t)e haigust modifitseeriva(te) ravimi(te)ga adekvaatses annuses ja perifeerse artriidi ja/või enteesiide korral kahekordse lokaalse glükokortikosteroididega süsteraviga) on osutunud ebatõhusaks või talumatuks.

(15) Ravi bioloogilise ravimi toimeainega lõpetatakse anküloseeriva spondüliidi korral juhul, kui kolme kuu jooksul ei ole saavutatud, vaatamata lubatud piires manustamisskeemi muutmisele, BASDAI vähenemist vähemalt 50% võrra või ekstraspinaalse haaratusena haiguse soodsat ravitulemust üldise eksperthinnangu alusel, võttes arvesse kliinilist paranemist ja laboratoorse leiu dünaamikat.

(16) Ravi bioloogilise ravimiga anküloseeriva spondüliidiga patsiendil lõpetatakse ebatõhususe tõttu, kui kahe erineva toimeaine kasutamisel ei ole saavutatud lõikes 15 toodud ravitulemust.

(17) Ravi koodiga 342R tähistatud ravimiga alustatakse psoriaatilise artropaatiaga patsiendil, kelle diagnoosi ja vastavuse järgmistele tingimustele on kinnitanud eriala ekspertkomisjon järgmiste tingimuste koosinemise korral:

1) BASDAI skoor  $\geq 4$  ja/või vähemalt kolm turses ja valusat liigest ja/või vähemalt neli tugeva valulikkusega enteesi ja/või tõsine ekstraartikulaarne ja ekstraspinaalne haaratus;

2) ravi vähemalt 3 kuud vähemalt kahe mittesteroidse valu- ja põletikuvastase ravimiga maksimaalses raviannuses või (perifeerse artriidi või entesopaatia korral) vähemalt kahe steroidi injektsiooniga ja vähemalt kahe psoriartriidi ravis kasutatava haigust modifitseeriva ravimiga maksimaalses annuses mono- või kombineeritud teraapiana (sh metotreksaat kuni 25 mg nädalas) on osutunud ebatõhusaks või talumatuks.

(18) Ravi bioloogilise ravimi toimeainega lõpetatakse psoriaatilise artropaatia korral juhul, kui eriala ekspertkomisjoni hinnangul ei ole kolme kuu jooksul saavutatud, vaatamata lubatud piires manustamisskeemi muutmisele, järgmisi eesmärke: spondüliidi korral BASDAI skoori vähenemine 50%; perifeerse artriidi korral PSARC-i 30%-line paranemine vähemalt kahes tunnuses (sh üks liigeseindeks) neljast (turses liigeste arv, valusate liigeste arv, patsiendi üldhinnang 100 mm visuaal-analoogskaalal, arsti üldhinnang 100 mm visuaal-analoogskaalal); entesopaatia korral tugeva valulikkusega enteeside arvu vähenemine 50%; ekstraspinaalse ja ekstraartikulaarse haaratusena korral hea ravitulemus eksperthinnangu alusel.

(19) Ravi bioloogilise ravimiga psoriaatilise artropaatiaga patsiendil lõpetatakse ebatõhususe tõttu, kui kahe erineva toimeaine kasutamisel ei ole saavutatud lõikes 18 toodud ravieesmärke.

(20) Ravi koodiga 342R tähistatud ravimiga alustatakse juveniilse idiopaatilise artriidiga (JIA) 4–17-aastaselt patsiendil järgmiste tingimuste koosinemise korral:

1) süsteemne, polüartrikulaarne, laienev oligoartrikulaarne, psoriaatiline või entesopaatiline haigusvorm;

2) viimase kuue kuu jooksul vähemalt viiel liigesel turse ning vähemalt kolmel liigesel liikuvuse piiratus või valulikkus;

3) ravi suukaudse metotreksaadiga doosis 15 mg/m<sup>2</sup> ei ole kolme kuu jooksul olnud tõhus või talutav.

(21) Ravi bioloogilise ravimi toimeainega lõpetatakse JIA korral juhul, kui kuue kuu jooksul ei ole toimunud 30%-list paranemist vähemalt kolmes kuuest tunnusest (turses liigeste arv; valusate või piiratud liikuvusega liigeste arv; arsti üldhinnang 100 mm visuaal-analoogskaalal; haige või lapsevanema hinnang 100 mm visuaal-analoogskaalal; laste elukvaliteedi küsimustik; erütrotsüütide settimisea).

(22) Koodiga 343R tähistatud ravimitega ravi alustamise ning katkestamise otsustab Eesti Gastroenteroloogide Seltsi moodustatud ekspertkomisjon. Ravi alustatakse patsientidel, kellel puuduvad vastunäidustused bioloogiliseks raviks.

(23) Ravi koodiga 343R tähistatud ravimitega osutatakse järgmiste terviseseisundite korral: Crohni tõbi (RHK 10 kood K50) ja haavandiline koliit (RHK 10 kood K51) lõigetes 24–28 sätestatud juhtudel.

(24) Ravi koodiga 343R tähistatud ravimiga alustatakse Crohni tõvega või haavandilise koliidiga patsiendil järgmiste tingimuste esinemise korral:

1) Crohni tõve või haavandilise koliidi mõõdukal ja raskel ägenemisel juhul, kui immuunsupresseeriv ravi (asatiopriin või 6-merkaptopuriin või metotreksaat) ja/või kortikosteroidravi on toimetu, või juhul, kui selleks on vastunäidustused või kui patsient ei talu kortikosteroid- ja/või immuunsupresseerivat ravi. Patsiendid, kellel alustatakse ravi TNF-alfa inhibiitoriga, peaks jätkama immuunsupresseeriva raviga ja võimaluse korral lõpetama kortikosteroidravi;

2) Crohni tõve fistlitega vormi (enterokutaansed ja/või perianaalsed ja/või enterovaginaalsed ja/või enterovesikaalsed fistlid) raviks juhul, kui antibiootikumid ja/või immuunsupresseeriv ravi (asatiopriin või 6-merkaptopuriin või metotreksaat) on toimetu.

(25) Ravi TNF-alfa inhibiitori toimeainega lõpetatakse Crohni tõve või haavandilise koliidi korral juhul, kui patsiendil püsib ägenemine 12 nädalat pärast ravi alustamist.

(26) Ravi TNF-alfa inhibiitoriga lõpetatakse Crohni tõve või haavandilise koliidi korral ebaefektiivsuse tõttu juhul, kui patsiendil püsib ägenemine pärast kahe toimeaine järjestikust kasutamist.

(27) Koodiga 343R tähistatud ravimi annuse suurendamist kuni kolmel järjestikusel manustamiskorral võib rakendada nende säilitusravil olevate Crohni tõvega patsientide puhul, kellel 12 nädalat pärast ravi alustamist saavutati kliiniline paranemine, kuid seejärel kliiniline efekt kadus.

(28) Kordusravi TNF-alfa inhibiitoriga võib Crohni tõvega patsientidel alustada sümptomite taastekkel juhul, kui eelneva raviga TNF-alfa inhibiitoriga saavutati kliiniline paranemine või Crohni tõve remissioon.

(29) Koodiga 344R tähistatud ravimitega ravi alustamise ning katkestamise otsustab patsiendi raviarsti poolt moodustatud kolmest dermatoveneroloogist koosnev ekspertkomisjon. Ravi alustatakse patsientidel, kellel puuduvad vastunäidustused bioloogiliseks raviks.

(30) Ravi koodiga 344R tähistatud ravimitega osutatakse raske psoriaasiga patsientidele, kellel PASI skoor või BSA skoor  $\geq 10$  ja DLQI  $\geq 10$  ning haigus on väldanud vähemalt 6 kuud ja olnud resistentne senistele ravimeetoditele, lõigetes 31–33 sätestatud juhtudel.

(31) Ravi koodiga 344R tähistatud ravimitega alustatakse, kui lisaks lõikes 30 toodud kriteeriumidele esineb vähemalt üks järgnevast:

- 1) alternatiivne standardne süsteemne ravi (atsitretiin, tsüklosporiin, metotreksaat, kitsakimbu UVB ja Psoralen + UVA fotokemoteraapia) on vastunäidustatud;
- 2) esineb talumatus standardsete süsteemsete ravimite ja ravimeetodite suhtes;
- 3) vähemalt 6 kuud kestnud standardse süsteemse raviga puudub raviefekt;
- 4) esineb psoriaasivorm, mis vajab korduvaid hospitaliseerimisi;
- 5) esineb ebastabiilne, eluohtlik psoriaasi vorm (erütrodermne või pustulaarne psoriaas).

(32) Ravi bioloogilise ravimi toimeainega lõpetatakse juhul, kui patsiendil ei tuvastata 14 ravinädalaks PASI skoori paranemist 75% võrra ravieelsega võrreldes või PASI skoori või BSA skoori paranemist 50% võrra ja DLQI vähenemist 5 punkti võrra ravieelsega võrreldes.

(33) Ravi bioloogilise ravimiga lõpetatakse psoriaasiga patsiendil ebaefektiivsuse tõttu, kui kolme erineva toimeaine kasutamisel ei ole saavutatud lõikes 32 nimetatud ravitulemust.

(34) Ravi koodiga 345R tähistatud ravimiga osutatakse haiglate loetelus nimetatud piirkondlikes haiglates raske püsiva allergilise astmaga patsientidele lõigetes 35 ja 36 sätestatud juhtudel.

(35) Ravi koodiga 345R tähistatud ravimiga alustatakse Eesti Kopsuarstide Seltsi poolt moodustatud ekspertkomisjoni otsusel järgmiste tingimuste koosinemise korral:

- 1) patsiendil on IgE vahendatud astma ning üldIgE tase on üle 76 RÜ/ml; pediaatrilistel patsientidel (6–12-aastased) IgE tasemega alla 200 RÜ/ml on püsiv *in vitro* reaktiivsus (RAST) aastaringsele allergeenile;
- 2) astma on puudulikult kontrollitud vaatamata pikaajalise igapäevasele suures annuses inhaleeritava glükokortikosteroidi (GKS) ja pikatoimelise  $\beta_2$ -agonisti kasutamisele;
- 3) astma kontroll on jäänud puudulikuks punktis 2 toodud ravile antileukotrieenide lisamisega. Lisaraviga saavutatud efekt või selle puudumine on dokumenteeritud patsiendi haigusloos;
- 4) astma kontroll on jäänud puudulikuks punktis 2 toodud ravile pikatoimeliste teofülliniipreparaatide lisamisega. Lisaraviga saavutatud raviefekt, selle puudumine või ravimi talumatus on dokumenteeritud patsiendi haigusloos;
- 5) patsient, kes vajab regulaarset süsteemset GKS-ravi või korduvaid pikaajalisi GKS-ravi- kuure, mis võivad põhjustada püsivaid tõsiseid kõrvaltoimeid, samuti patsient, kellele süsteemne GKS-ravi on kaasuvate haiguste tõttu absoluutselt vastunäidustatud (nt raskekujuline osteoporoos, diabeet, paranematud peptilised haavandid), või patsient, kellel on olnud 3 ja enam raskekujulist astma ägenemist, millest vähemalt ühe puhul oli vajalik haige hospitaliseerimine ja ülejäänud kahe puhul oli vajalik ravi muutmine;
- 6) kopsufunktsiooni näitaja FEV1 < 80% normist;
- 7) patsiendi poolt on haigust vallandav tegur (allergeen) võimalikult välditud või selle mõju vähendatud;
- 8) patsient ei suitseta;
- 9) patsient on ettekirjutatud astma raviskeemi järginud.

(36) Ravi omalizumabiga (kood 345R) lõpetatakse, kui 16. nädala möödumisel ravi alustamisest ei ole ekspertkomisjoni hinnangul astma ravi tulemused märkimisväärselt paranenud, võttes arvesse spiromeetrilise uuringu tulemusi, päevaste ja öiste sümptomite sagedust ja raskust, hooravimi kasutust, ägenemiste arvu, erakorralise arstiabi vajadust ning muutust elukvaliteedis võrreldes ravieelse perioodiga.

## § 59. Tervishoiuteenuste osutamisel kasutatavad kemoterapiakuurid

(1) Tervishoiuteenuse osutamisel kasutatavate kemoterapiakuuride piirhinnad on järgmised:

Ravimi nimetus	Kood	Piirhind eurodes
Ägeda müeloidse leukeemia kemoterapiakuur	305R	822,22

Ägeda lümfoitse leukeemia kemoterapiakuur	306R	1071,22
Hodgkini lümfoomi kemoterapiakuur	307R	464,38
Mitte-Hodgkini lümfoomi kemoterapiakuur	308R	1949,07
Kopsukasvajate kemoterapiakuur	309R	778,98
Naha, luude ja pehmete kudede kasvajate kemoterapiakuur	313R	291,12
Rinnakasvajate kemoterapiakuur	314R	985,14
Pea- ja kaelapiirkonna kasvajate kemoterapiakuur	315R	440,93
Ajukasvajate kemoterapiakuur	316R	229,63
Müeloomi ja plasmotsüstoomi kemoterapiakuur	317R	1675,08
Pindmiste kusepõiekasvajate intravesikaalne kemoterapiakuur	318R	196,91
Kroonilise lümfoitse leukeemia kemoterapiakuur	321R	2154,09
Kolorektaalkasvajate kemoterapiakuur	322R	831,40
Mao- ja söögitorukasvajate kemoterapiakuur	323R	805,52
Biliopankreatilise süsteemi kartsinoomi kemoterapiakuur	324R	189,40
Munasarjakasvajate kemoterapiakuur	325R	368,06
Emakakaelakasvajate kemoterapiakuur	326R	263,46
Endomeetriumi kasvajate kemoterapiakuur	327R	241,45
Eesnäärme kasvajate kemoterapiakuur	350R	639,41
Kusepõie- ja kuseteede kasvajate kemoterapiakuur	351R	386,53
Neerukasvajate kemoterapiakuur	352R	2306,05
Munandikasvajate kemoterapiakuur	353R	423,37

(2) Lõikes 1 nimetatud ravimite piirhinnad ei sisaldu voodipäeva piirhinnas.

(3) Lõikes 1 nimetatud ravimite piirhinnad sisaldavad ainult ravimi maksumust koos käibemaksuga.

(4) Tervishoiuteenust koodiga 318R tähistatud ravimiga osutatakse ühele patsiendile kuni kuus ravikuuri aastas.

#### § 60. Tervishoiuteenuste osutamisel kasutatavad harvaesinevate haiguste ravimid

(1) Tervishoiuteenuse osutamisel kasutatavate harvaesinevate haiguste ravimite piirhinnad on järgmised:

Ravimi nimetus	Kood	Piirhind eurodes
Ensüümasendusravi 1 TÜ või miglustaatri 6 mg Gaucher# haiguse 1. tüübi korral	332R	5,18
Ensüümasendusravi Fabry tõve korral toimeainetega agalsidase beeta 1 mg või agalsidase alfa 0,2 mg	335R	116,78

(2) Lõikes 1 nimetatud ravimite piirhinnad ei sisaldu voodipäeva piirhinnas.

(3) Lõikes 1 nimetatud ravimite piirhinnad sisaldavad ainult ravimi maksumust koos käibemaksuga.

(4) Tervishoiuteenust koodidega 332R ja 335R tähistatud ravimitega rakendatakse haiglate loetelus nimetatud piirkondlikes haiglates ja keskhaiglates juhul, kui diagnoos on kinnitatud piirkondlikus haiglas.

§ 61. Tervishoiuteenuste osutamisel kasutatavad §-des 58–60 nimetatud ravimid

(1) Tervishoiuteenuse osutamisel kasutatavate ravimite piirhinnad on järgmised:

Ravimi nimetus	Kood	Piirhind eurodes
Ravi erütropoetiiniga doosis 200 TŪ või darbepoetiiniga doosis 1 mikrogramm või metokspolüetüleenglükolepoetiin beetaga doosis 0,8 mikrogrammi renaalseaneemiaga statsionaarsel ravil viibival patsiendil või imikutelsünnikaaluga 750#1500 g ja gestatsioonieaga alla 34 nädala	200R	2,05
Ravi mono- või polükloonaalsete antikehadega siirdatud neeruäratõukereaktsiooni puhul, ühe päeva raviannus	201R	709,99
Tsütomegaloviirusinfektsiooni ravi, ühe päeva raviannus	202R	55,73
Tsütomegaloviirusinfektsiooni ennetav ravi, ühe päevaraviannus	203R	49,98
Koe-tüüpi plasminogeeni aktivaator, üks raviannus	212R	852,01
Infektsioosse endokardiidi antibakteriaalne ravi, ühe päevaraviannus	213R	78,10
Üks annus glükoproteiini IIb/IIIa retseptorite blokaatoritprofülaktiliseks kasutamiseks kõrge riskiga haigetel koronaarinterventsioonide teostamise korral	214R	217,80
Kopsuarteri trombemboolia või ägeda südamelihaseinfarkt trombolüütiline ravi streptokinaasiga, üks ravikuur	215R	148,62
<i>Sclerosis multiplex</i> #i baasravi mitoksantrooniga, üksmanustamiskord	234R	141,44
A-tüübi botulismitoksiin Botox 1 TŪ või Dysport 3 TŪ	235R	1,85
Ravi metüülprednisolooniga, üks manustamiskord	236R	46,54
Surfaktantravi idiopaatilise respiratoorse distressi sündroomikorral enneaegsetel vastsündinutel, üks manustamiskord	282R	536,92
Anti-D globuliin, 625 TŪ	290R	25,37
Botulismi immunoglobuliin ühe haige raviks	300R	681,62
Difteeria immunoglobuliin ühe haige raviks	301R	142,01
Ravi granulotsüütide kolooniaid stimuleeriva faktoriga, ühepäeva raviannus	304R	48,25
Täiskasvanute idiopaatilise trombotsütopeenilise purpura raviromiplostimiga, 1 µg	319R	2,62
Ravi türeotropiiniga diferentseerunud	329R	1096,98

kilpnäärmevähigapatsiendil, üks manustamiskord		
Sepsise ravi vankomütsiini, karbapeneemi, linesoliidi, tsefepiimivõi piperatsilliiniga, ühe päeva raviannus	330R	83,62
Ravi süstitava risperidooni depoovormiga, 25 mg	333R	112,48
Aplastilise aneemia raviantitümotsüüt/antilümfootsüütglobuliiniga (ATG), 100 mg	334R	167,13
Ravi inhaleeritava NO-ga püsiva pulmonaalse hüpertensioonigapatsientidel, 1 tund	336R	145,27
Intravenoosne bisfosfonaatravi, 1 manustamiskord	337R	160,75
Invasiivse seeninfektsiooni ravi või eeldatava invasiivse seeninfektsiooni empiirilise ravi kaspofungiini, liposomaalse amfoteritsiini või vorikonasooliga, ühe päeva raviannus	338R	647,51
Akromegaalia ja neuroendokriinkasvajate hormoonravipikatoimelise somatostatiini analoogiga, 4-nädalane ravikuur	339R	1149,84
Registridoonorilt pärinevate vereloome tüvirakkude siirdamisel kasutatavate ravimite komplekt 45 päevaks	340R	17 382,32
Riskirühma imikute respiraator-süntsütaalse viiruse (RSV)infektsiooni profülaktika rekombinantse monoklonaalse humanantikehaga, 1 mg	341R	13,29

(2) Lõikes 1 nimetatud ravimiteenuste piirhinnad ei sisaldu voodipäeva piirhinnas.

(3) Lõikes 1 nimetatud ravimiteenuste piirhinnad sisaldavad ainult ravimi maksumust koos käibemaksuga.

(4) Koodiga 213R tähistatud ravimiteenust kasutatakse tervishoiuteenuse osutamisel piirkondlikes haiglates.

(5) Koodiga 214R tähistatud ravimiteenust on lubatud kasutada kuni 3 korda patsiendi kohta haiglate loetelus nimetatud piirkondlikes haiglates ning koronaarinterventsioone teostavates keskhaiglates.

(6) Koodiga 304R tähistatud ravimiteenust on lubatud kasutada 10 korda ühe raviannuse kohta, kui patsiendile on näidustatud ravi pikatoimelise pegfilgrastiimiga.

(7) Tervishoiuteenust koodiga 319R tähistatud ravimiga osutatakse idiopaatilise trombotsütopeenilise purpuraga patsientidele, kellel teised ravivõimalused, sh splenektoomia, ei ole tõhusad.

(8) Koodiga 329R tähistatud ravimiteenust kasutatakse ühele patsiendile esimese operatsiooni järel kuni kaks korda aastas ning edasi üks kord aastas haiglate loetelus nimetatud piirkondlikes haiglates ja Ida-Tallinna Keskhaiglas.

(9) Koodiga 330R tähistatud ravimiteenust kasutatakse haiglate loetelus nimetatud piirkondlikes ja keskhaiglates kuni 10 ravipäeva jooksul koodidega 222K, 2221K, 2224K, 2045, 2046, 2059 ja 2008 tähistatud tervishoiuteenuse osutamisel raskekujulise sepsise korral, millega kaasneb organpuudulikkust põhjustav infektsioon ning ravi vajadus lähtub ühest järgnevatest RHK 10-s toodud diagnoosidest:

- 1) A41.1 – täpsustatud stafülokokkseptitseemia (metitsilliin resistentne);
- 2) A41.9 – septiline #okk;
- 3) A49.9 – täpsustamata bakternakkus (segainfektsioonide kahtlus, G+ ja G– bakterid ja anaeroobid);
- 4) K85 – nekrootiline pankreatiit;
- 5) K65.0 – sekundaarne laialdane peritoniit;
- 6) G04 – teadvushäiretega meningoentsefaliit;
- 7) J12–J18, J80 – raskekujuline haiglapneumoonia;

- 8) J69.0 – raskekujuline aspiratsioonipneumoonia;
- 9) J85.3 – mediastiniit;
- 10) N39.0 – kuseteede nakkus täpsustamata paikmes;
- 11) L03 – nekrotiseeruv fästsii;
- 12) J05.1 – äge kõriepalise põletik ehk epiglottiit;
- 13) A41.8 – muu täpsustatud septitseemia (nosokomiaalne multiresistentne infektsioon);
- 14) P36 – vastündinu baktersepsis;
- 15) P77 – vastündinu nekrotiseeriv koliit;
- 16) J36 – peritosillaarabstsess.

(10) Koodiga 333R tähistatud ravimiteenust rakendatakse lõigetes 9–12 sätestatud juhtudel.

(11) Koodiga 333R tähistatud ravimiga ravi alustamise üle otsustab piirkondliku haigla ekspertkomisjon ning teenust osutatakse ühele patsiendile kuni 26 korda aastas.

(12) Ravi süstitava risperidooni depoovormiga (kood 333R) on näidustatud skisofreeniat põdevatel haigetel, kellel suukaudse antipsühhootilise raviga on saavutatud stabiilne remissioon vastavalt *Marder et al 1991* kriteeriumidele, kuid kes on lõpetanud toetusravi patsiendi enda või tema lähedaste andmetel või kasutatavad ravimeid ebaregulaarselt ning seetõttu on häire kulg muutunud, on ilmnenu algava häire ägenemise tunnused ravijuhises kirjeldatud tunnustel, või esineb kõrge risk haiguse ägenemiseks.

(13) Risperidooni depoovormi kasutamise näidustuse korral on vajalik patsienti ravida enne depoole üleminekut adekvaatse annuse ja adekvaatse pikkusega perioodi vältel suukaudse risperidooniga, et teha kindlaks patsiendi risperidooni taluvus ning sümptomaatika ravile alluvus, välja arvatud juhul, kui patsient on varem tarvitanud risperidooni suukaudselt.

(14) Risperidooni depoovormi kasutamisel on vajalik ravilepingus fikseerida patsiendi informeeritud nõusolek.

(15) Tervishoiuteenust koodiga 336R tähistatud ravimiga rakendatakse piirkondliku haigla neonatoloogia osakonnas kuni 96 tundi patsiendi kohta.

(16) Koodiga 337R tähistatud ravimit rakendatakse pahaloomulise kasvajaga patsientidel luustikuga seotud tüsistuste vältimiseks ja tuumorist indutseeritud hüperkaltsëemia raviks haiglate loetelus nimetatud piirkondlikus haiglas.

(17) Koodiga 338R tähistatud ravimit rakendatakse esimese valiku ravina aspergilloosi (RHK 10 diagnoosi kood B44) korral ning teise valiku ravina kandidaasi (RHK 10 diagnoosi kood B37) korral juhul, kui on olemas vastav ravijuhis. Ravimit rakendatakse haiglate loetelus nimetatud piirkondliku haigla või keskhaigla hematoloogia, onkoloogia, nakkushaiguste, pulmonoloogia, nefroloogia, üldkirurgia ja intensiivravi osakonnas.

(18) Tervishoiuteenust koodiga 339R tähistatud ravimiga rakendatakse patsiendi kohta maksimaalselt 13 korda aastas tingimusel, et pikatoimelisele ravile eelneb ravi lühitoimeliste somatostatiini analoogidega.

(19) Tervishoiuteenust koodiga 340R tähistatud ravimiga rakendatakse haiglate loetelus nimetatud piirkondlikus haiglas.

(20) Koos koodiga 340R tähistatud ravimiga ei tohi ühe ravijuhu raames rakendada koodiga 2222K tähistatud tervishoiuteenust.

(21) Ühe ravijuhu raames koodiga 340R tähistatud ravimi rakendamisel võib koodiga 2008 tähistatud tervishoiuteenust rakendada maksimaalselt 45 päeva ulatuses.

(22) Koodiga 341R tähistatud ravimi eest tasumise kohustuse võtab haigekassa üle juhtudel, kui ravimi vajaduse on ühiselt otsustanud haiglate loetelus nimetatud piirkondlikus haiglas töötavad neonatoloog, pulmonoloog ja kardioloog.

## **8. peatükk**

### **Laboriuuringud, lahangud ja kudede transplantaadid**

#### **§ 62. Laboriuuringud**

(1) Käesolevas peatükis loetletud piirhindu rakendatakse haigekassa poolt kindlustatud isikult tervishoiuteenuse osutamise eest tasu maksmise kohustuse ülevõtmisel ambulatoorses ja statsionaarses arstiabis.

(2) Käesolevas peatükis tärniga (\*) tähistatud uuringute loetelu korral kehtib piirhind loetelus toodud iga analüüdi määramise kohta eraldi ja nende uuringute eest võtab haigekassa tasu maksmise kohustuse üle vastavalt tellitud ja tehtud uuringute arvule.

### § 63. Kliinilise keemia uuringute piirhinnad

(1) Kliinilise keemia uuringute piirhinnad on järgmised:

Uuringu nimetus	Kood	Piirhind eurodes
Albumiin, valk*	66100	1,19
Glükoos	66101	1,19
Kreatiniin, urea, kusihape*	66102	1,16
Bilirubiin, konjugeeritud bilirubiin*	66103	1,19
Kolesterool, triglütseriidid*	66104	1,20
Kolesterooli fraktsioonid: HDL, LDL*	66105	1,84
Ensüümid: ALP, ASAT, ALAT, LDH, CK, GGT, CK-MBa, alfa-amülaas*	66106	1,25
Naatrium, kaalium, kaltsium*	66107	1,25
Kloriid, liitium, laktaat, ammonium*	66108	4,05
Raud, magneesium, fosfaat*	66109	1,39
Lipaa, pankrease amülaas*	66110	3,17
Antistreptolüsiin-O, reumatoidfaktor*	66111	2,25
C-reaktiivne valk	66112	1,84
Happe-aluse tasakaal	66113	4,55
Hemoglobiini derivaadid ja variandid: karboksühemoglobiin, methemoglobiin, fetaalne hemoglobiin*	66114	18,97
Vastsündinu bilirubiin	66115	6,76
IgG uriinis või liikvoris*	66116	5,88
Albumiin uriinis (mikroalbumiin) või liikvoris*	66117	2,38
Glükohemoglobiin	66118	5,80
Immunofiksatsioon: liikvori oligoklonaalsed immunoglobuliinid, uriini või seerumi monoklonaalsed immunoglobuliinid*	66119	56,91
Seerumi valkude elektroforees	66120	7,86
Uriini või liikvori valkude elektroforees	66121	16,25
Isoensüümide elektroforees*	66122	26,10
Spetsiifilised valgud 1: IgA, IgM, IgG, transferrin*	66123	3,31
Spetsiifilised valgud 2: tseruloplasmiin, haptoglobiin, C3, C4, tsüstatiin C, prealbumiin, alfa 1-antitrüpsiin, immunoglobuliinidekapa- ja lambda-ahelad*	66124	6,01
Immunoglobuliinide alaklassid*	66125	9,24
Süivesikdefitsiitne transferrin	66126	24,27
Transferrini lahustuvad retseptorid	66127	7,58
Angiotensiini muundav ensüüm	66128	33,23
Koliini esteraas	66129	36,23
Hemoglobiin plasmas	66130	12,88
Osmolaalsus	66131	6,76
Krüoglobuliinid	66132	39,92



Glükoos-6-fosfaatdehüdrogenaas	66133	73,02
D-ksüloos uriinis	66135	29,27
Porfüüriauringud: delta-aminolevuliinhape, koproporfüriin*	66136	31,80
Fenüülalaniini kvantitatiivne määramine fluoromeetrilisel meetodil	66137	6,45
Ainevahetushaiguste sõeluuringud	66138	7,28
Ainevahetushaiguste eriuuringud: aminohapped, suhkrud, puriinid ja pürimidiinid, orgaanilised happed, pika ahelagarasvhapped, kreatiin, guanidinoatsetaat*	66139	59,38
Gaaskromatograafiline uuring: alkoholid (etanooli kinnitavuurung, metanool, isopropanool) ja atsetoon, etüleenglükool*	66140	25,62
Narkootiliste ainete ja ravimite sõeluuringud: barbituraadid, bensodiasepiin, opiaadid, amfetamiinid, tritsüklilised antidepressandid, fentsükliidiin, kokaiin, metadoon, kannabinooidid*	66141	4,11
Etanool	66142	5,29
Ravimite kontsentratsiooni määramine 1: digoksiin, fenobarbitaal, fenütöiin, gentamütsiin, karbamasepiin, teofülliin, valproaat, vankomütsiin*	66143	14,11
Ravimite kontsentratsiooni määramine 2: tsüklosporiin, paratsetamool, amikatsiin, salitsülaadid, metotreksaat*	66144	24,96
Metallide määramine: Cu, Zn, Pb, Hg, Cd, Mn*	66145	40,64
Loote kopsude küpsusastme hindamine (surfaktandi ja albumiinisuhe lootevedelikus)	66146	81,55

- (2) Käesolevas paragrahvis sätestatud uuringute piirhindade rakendamisel lähtutakse järgmistest tingimustest:
- 1) koodiga 66101 tähistatud uuringu piirhind sisaldub eriarsti vastuvõtu päevaravi ja päevakirurgia tingimustes osutatava tervishoiuteenuse ning voodipäeva piirhinnas ega kuulu eraldi tasustamisele (juhul kui seda on tehtud üks kord päevas);
  - 2) koodidega 66100, 66102, 66103, 66104, 66106, 66107, 66112 ja 66117 tähistatud uuringute piirhinnad sisalduvad voodipäeva piirhinnas ega kuulu eraldi tasustamisele.

#### § 64. Vere, kehavedelike ja eritiste rakkude uuringute piirhinnad

(1) Vere, kehavedelike ja eritiste rakkude uuringute piirhinnad on järgmised:

Uuringu nimetus	Kood	Piirhind eurodes
Erütrotsüütide settekiiruse uuring	66200	1,47
Hemogramm (vere automaatuuring leukogrammiga või kolmeosalise leukogrammiga)	66201	2,35
Hemogramm viieosalise leukogrammiga	66202	2,62
Retikulotsüütide uuring	66203	4,34
Vereäige mikroskoopiline uuring	66204	6,88
Luuüdi tsütoloogiline uuring	66205	41,85

Tsütokeemiline üksikuuring	66206	25,23
Uriinianalüüs testribaga	66207	1,52
Uriini sademe mikroskoopiline uuring	66208	2,66
Väljaheite sõeluuringud (peitveri, rasvhapped)*	66209	6,69
Kehavedelike (liikvori, pleura-, perikardi-, astsiidi-, sünoviaal-või amnionivedeliku) makroskoopiline või tsütoosi uuring*	66211	2,36
Kehavedelike (liikvori, pleura-, perikardi-, astsiidi-, sünoviaal-või amnionivedeliku) tsütogramm*	66212	8,97
Sperma ülduuring: veeldumine, väljanägemine, maht, konsistents, pH	66213	2,77
Sperma mikroskoopiline uuring: spermatooside arv, liikuvus, rakulised elemendid, aglutinatsioon	66214	6,96
Spermatooside morfoloogia süvauuring	66215	11,73
Spermatooside funktsiooni uuringud: akrosiintest	66216	12,97
Sperma kvaliteedi uuring automaatanalüsaatoritega	66217	16,71
Spermatoosidevastaste antikehade uuring: MAR-uuring, immunograanulite uuring	66218	7,83
Eesnäärme sekreedi lihtuuring	66219	4,72
Eesnäärme sekretoorse võime uuring sidrunhappe (ja/või tsingi)määramise abil spermas	66220	7,51
Seemnepõiekestest sekretoorse võime uuring fruktoosi määramise abil spermas	66221	7,51
Munandimanuste sekretoorse võime uuring alfa-glükosidaasimääramise abil spermas	66222	10,20
Sperma mikrofloora uuring äigepreparaadis*	66223	2,75

(2) Käesolevas paragrahvis sätestatud uuringute piirhindade rakendamisel lähtutakse sellest, et koodidega 66200, 66201, 66202 ja 66207 tähistatud uuringute piirhind sisaldavad eriarsti vastuvõtu, päevaravi ja päevakirurgia tingimustes osutatava tervishoiuteenuse ning voodipäeva piirhinnas ega kuulu eraldi tasustamisele.

#### § 65. Hüübimissüsteemi uuringute piirhinnad

Hüübimissüsteemi uuringute piirhinnad on järgmised:

Uuringu nimetus	Kood	Piirhind eurodes
Veritsusaja uuring	66300	5,13
Trombotsüütide agregatsiooni uuringud*	66301	21,91
Hüübimisjada sõeluuringud: PT, APTT*	66302	3,25
Hüübimisjada lisauuringud: fibrinogeen, TT*	66303	4,63
Hüübimisjada eriuuringud: reptilaasi aeg	66304	13,25
Üksiku hüübimisfaktori või faktori inhibiitori uuringud*	66305	23,45
Fibriini laguproduktide uuringud: fibriini D-dimeerid, fibriinimonomeerid*	66306	11,77

Antikoagulantide põhiuuringud: AT III*	66307	8,60
Antikoagulantide eriuuringud: proteiin C, APCR, proteiin S, vaba proteiin S, luupusantikoagulandid*	66308	16,34
Hepariini aktiivsuse uuringud	66309	16,20
Fibrinolüütilise süsteemi uuringud*	66310	24,65

#### § 66. Immunoematoloogiliste uuringute piirhinnad

Immunoematoloogiliste uuringute piirhinnad on järgmised:

Uuringu nimetus	Kood	Piirhind eurodes
AB0-veregrupi ja Rh(D) kinnitav määramine (AB0-gruppmääratud nii otsese kui ka pöördreaktsiooniga)	66400	10,09
AB0-veregrupi ja Rh(D) määramine (AB0-grupp määratudotsese reaktsiooniga)	66401	7,30
AB0-veregrupi määramine patsiendi identifitseerimisel võierütrokomponentide kontrollil	66402	1,02
Erütrotsütaarsete antikehade sõeluuring kahe erütrotsüüdiga	66403	7,61
Erütrotsütaarsete antikehade sõeluuring kolme erütrotsüüdiga	66404	8,55
Erütrotsütaarsete antikehade tüpiseerimine ühel paneelil	66405	21,23
Erütrotsütaarsete antikehade tiitrimine	66406	19,45
Ühe antigeeni määramine teiste veregrupisüsteemide puhul	66407	8,76
Rh-fenotüübi määramine	66408	11,60
Sobivusproov (üks ristreaktsioon)	66409	7,05
Vastsündinu vere kompleksanalüüs	66410	9,96
Otsene Coombsi test	66411	6,81
Otsese Coombsi testi diferentseerimine (tüpiseerimine võititiitrimine)	66412	15,42

#### § 67. Mikrobioloogiliste uuringute piirhinnad

Mikrobioloogiliste uuringute piirhinnad on järgmised:

Uuringu nimetus	Kood	Piirhind eurodes
<b>Mikroskoopia</b>		
Algmaterjali mikroskoopiline uuring natiivpreparaadis	66500	3,65
Algmaterjali mikroskoopiline uuring fikseeritud värvitudpreparaadis	66501	5,41
Algmaterjali mikroskoopiline uuring eelneva kultiveerimisegavõi kontsentreerimisega	66502	7,75
Mikroskoopiline uuring mükobakterite määramiseks	66503	8,83
<b>Külvid</b>		
Bioloogilise materjali aeroobne külv põhisöötme(te)le	66510	7,82
Bioloogilise materjali aeroobne külv lisaöötme(te)le	66511	5,22

Bioloogilise materjali külv inkubeerimisega spetsiifiliseskeskkonnas (mikroaeroofiilid, anaeroobid, kapnofiilid)	66512	13,88
Bioloogilise materjali külv spetsiifiliste (harvaesinevate võiraskesti kultiveeritavate) patogeenide määramiseks	66513	23,52
Bioloogilise materjali külv spetsiaalsesse/ automatiseeritudkülvisüsteemi	66514	13,64
Bioloogilise materjali külv mükobakterite määramiseks(klassikaline meetod)	66515	22,50
Bioloogilise materjali külv mükobakterite määramiseks(vedelsöötmesüsteem)	66516	28,81
Bioloogilise materjali uuring koekultuuril	66517	15,00
<b>Haigustekitaja samastamine</b>		
Mükobakterite samastamine	66520	39,35
Mikroorganismi samastamine üksikute biokeemiliste või immunoloogiliste reaktsioonide abil	66521	8,16
Mikroorganismi samastamine biokeemilise või immunoloogilisespetsiaalse/ automatiseeritud süsteemi abil	66522	10,91
Täpsustav samastamine	66523	7,08
<b>Ravimitundlikkuse määramine</b>		
Ravimitundlikkuse määramine diskdifusiooni meetodil kunikuue preparaadi suhtes	66530	5,23
Minimaalse inhibeeriva kontsentratsiooni määramine ühespreparaadis	66531	7,51
<i>M. tuberculosis</i> #e ravimitundlikkuse määramine kuni neljaantibakteriaalse preparaadi suhtes	66532	75,12
<b>Teised mikrobioloogilised uuringud</b>		
Mikroorganismi markeri määramine aglutinatsiooni-, hemaglutinatsiooni-, lateksaglutinatsioonireaktsioonil*	66540	5,60
Haigustekitaja markeri määramine immunofluorestsentsmeetodil	66541	8,88
Kiiranalüüs haigustekitaja markeri määramiseks immuunkromatogeensel meetodil	66542	17,61
Bioproovid. Botulismi jt toksiinide avastamine bioloogilisesmaterjalis. Toksiinitüübi määramine neutralisatsioonireaktsioonil	66543	247,47

#### § 68. Geneetiliste ja molekulaarbioloogiliste uuringute piirhinnad

(1) Geneetiliste ja molekulaarbioloogiliste uuringute piirhinnad on järgmised:

Uuringu nimetus	Kood	Piirhind eurodes
Kromosoomianalüüs amnionist	66622	161,42
Kromosoomianalüüs koorionist	66623	171,12
Kromosoomianalüüs nahast	66624	176,42

Interfaasi FISH analüüs amnionist	66625	263,04
Interfaasi FISH analüüs koorionist	66626	274,56
Metafaasi FISH analüüs amnionist	66627	161,56
Metafaasi FISH analüüs koorionist	66628	173,09
Kromosoomianalüüs verest	66629	159,35
Metafaasi FISH analüüs verest	66630	154,44
Metafaasi FISH analüüs verest koos koekultuurikasvatamisega	66631	177,13
Kromosoomianalüüs luuüdist	66632	210,53
Luuüdi FISH analüüs	66633	167,57
Her2 FISH analüüs rinnakoest või mao koest	66635	418,06
Submikroskoopiline kromosoomianalüüs	66636	448,67
DNA eraldamine (üle 1 ml verest)	66607	22,89
DNA analüüs PCR-meetodil*	66608	12,93
RNA analüüs RT-PCR- või hübriidsatsioonimeetodil*	66609	11,24
Biomarkeri (patogeeni, geneetilise või somaatilise mutatsiooni) määramine <i>real-time</i> -PCR-meetodil	66610	59,03
Biomarkeri (patogeeni, geneetilise või somaatilise mutatsiooni) kvantitatiivne määramine <i>real-time</i> -PCR-meetodil	66611	112,82
Haigustekitaja tüpiseerimine või grupi määramine PCR-meetodil	66612	25,50
Viirusmarkeri määramine NAT-meetodil	66613	140,95
Viirusmarkeri kvantitatiivne määramine NAT-meetodil	66614	171,52
Mikroobide genotüübi võrdlus restriksioon-PFGE-meetodil	66615	73,37
Kompleksne mutatsioonianalüüs PCR-meetodil	66616	81,11
Mutatsioonianalüüs APEX-meetodil	66617	99,54
Mutatsioonianalüüs sekveneerimisega	66618	244,81
HLA klass I alleelide madala resolutsiooniga määramine PCR-meetodil*	66619	85,22
HLA klass II alleelide madala resolutsiooniga määramine PCR-meetodil*	66620	77,28
HLA klass I, II alleelide kõrge resolutsiooniga subtüüpiseerimine PCR-meetodil*	66621	179,00

(2) Koodidega 66613 ja 66614 tähistatud tervishoiuteenuseid ei rakendata juhul, kui uuringu tegemiseks kasutakse *real-time*-PCR-meetodit.

(3) Koodiga 66629 tähistatud tervishoiuteenust ei rakendata täiendavalt koodiga 66636 tähistatud tervishoiuteenusele.

(4) Koodiga 66636 tähistatud tervishoiuteenuse osutamise eest võtab haigekassa tasu maksmise kohustuse üle järgmistel juhtudel:

- 1) ebaselge etioloogiaga vaimse arengu mahajäämus või peetus;
- 2) autism või autismilaadsed käitumishäired;
- 3) kaasasündinud hulgiväärarengud.

(5) Koodiga 66636 tähistatud tervishoiuteenuse osutamise eest ei võta haigekassa tasu maksmise kohustust üle järgmiste kliiniliselt äratuntavate kromosoomi anomaaliate korral: Downi (21 trisoomia), Edwardsi (18 trisoomia) või Patau (13 trisoomia), Turneri või Klinefelteri sündroom.

## § 69. Immuunuringute piirhinnad

(1) Immuunuringute piirhinnad on järgmised:

Uuringu nimetus	Kood	Piirhind eurodes
Immuunkompleksid. Fagotsütoosi määramine lateksosakestega	66700	6,20
HLA seroloogiline määramine (üks klass)	66701	104,62
Retsipiendi presensibilisatsioon doonori HLA antigeenide vastu	66702	111,77
Cross-matchuuring	66703	59,03
Lümfotsüütide reaktsioon segakultuuris	66704	169,98
Nitro-blueanalüüs granulotsüütide oksüdatiivse purskemääramiseks	66705	31,88
Sõeluuringud, hormoonuuringud, haigustekitajate uuringudimmuunmeetodil*	66706	5,46
Aneemia-, südame-, kasvaja markerite määramine, haigustekitajate uuringud, antikehade, vitamiinide ja ensüümide määramine immuunmeetodil*	66707	7,85
Tsütokiinide, allergeenipaneelide, spetsiifiliste markerite määramine ja haigustekitajate uuringud immuunmeetodil*	66708	12,03
Harvaesinevad ja kinnitavad uuringud, erakorralised analüüsidimmuunmeetodil*	66709	29,62
Kiiranalüüs testribaga	66710	4,06
Immunofluorestsentsuuring*	66711	12,11
Immunofluorestsentsuuring valmislaadidel*	66712	14,62
Biopsiamaterjali immunofluorestsentsuuring*	66713	40,92
Immunoblot-uuring*	66714	19,26
Kompleksne immunoblot-uuring	66715	90,94
Spetsiifiliste antikehade kompleksne samastamine	66716	38,46
CD34 positiivsete tüvirakkude määramine läbivoolutsütomeetril	66717	62,55
Analüüs läbivoolutsütomeetril*	66718	18,53

(2) Koodiga 66706 tähistatud uuring sisaldab järgmiste analüütide määramist:

AFP, hCG, HBsAg, HIV, HCV, AKTH, kortisool, androstendioon, FSH, LH, progesteron, prolaktiin, E2, uE3, DHEAS, testosteroon, f-beeta-hCG, PAPP-A, STH, C-peptiid, insuliin, TSH, T3, FT3, T4, FT4, PTH, üld-IgE, *Chlamydia*, *Mycoplasma*, *Bordetella*, EBV, astrovirus, noroviirus, respiratoorsed viirused, enteroviiruste grupid.

(3) Koodiga 66707 tähistatud uuring sisaldab järgmiste analüütide määramist:

ferritiin, foolhape (ka erütrotsüütides), vitamiin B12, EPO, CEA, CA-125, CA15-3, CA19-9, CA72-4, beta2-mikroglobuliin, PSA, fPSA, PAP, türeoglobuliin, kaltsitoniin, TPOAb, TGAb, TRAb, insuliinivastased antikehad, 21-hüdroksülaasi antikehad, inhibiimid, aktiviinid, insuliinisarnased kasvufaktorid, kandjavalgud, SHBG, TBG, troponiinid, müoglobiin, CK-MBm, vitamiin D, aldosteroon, reniin, ANA, ENA, aGA, atTG, PDH, Jo-1, glükoproteiinid, immuunkompleksid, ECP, CMV, *Toxoplasma*, *Rubella*, *Helicobacter*, *Borrelia*, leetriveriirus, HSV, HZV, puukentsefaliidiviirus.

(4) Koodiga 66708 tähistatud uuring sisaldab järgmiste analüütide määramist:

interleukiinid, TNF-alfa, allergeenide segu, AlaTOP, homotsüsteiin, desoksüpüridinoliin, kasvufaktorid, osteokaltsiin, C-telopeptiidid, PINP, trüptaas, aPT, haigustekitajate markerid (HHV-6, viirushepatiidi markerid [v.a HBsAg], *Treponema*, *Legionella*, marutõveviirus, mumpsiviirus, *Toxocara*, hantaviirus).

(5) Koodiga 66709 tähistatud uuring sisaldab järgmiste analüütide määramist: katehoolamiinid, gastriin, elastaas, enolaas, NMP-22, GBM, HBsAg kinnitav uuring (neutralisatsioonireaktsiooniga), natriureetilised peptiidid.

## § 70. Histoloogiliste ja tsütoloogiliste uuringute piirhinnad

(1) Histoloogiliste ja tsütoloogiliste uuringute piirhinnad on järgmised:

Uuringu nimetus	Kood	Piirhind eurodes
Hematoksüliin-eosiin värvinguga biopsiamaterjali uuring(1 blokk)	66800	8,80
Hematoksüliin-eosiin värvinguga pahaloomulisusediferentseeringuga biopsiamaterjali uuring (1 blokk)	66823	10,43
Operatsioonipreparaadi väljalõige koos makropreparaadi jahistoloogilise preparaadi kirjeldava diagnoosiga (kuni3 blokki)	66801	19,79
Histoloogilise preparaadi 1 lisavärving (Giemsa,van Gieson) (1 klaas)	66802	5,38
Histoloogiline kiiruuring operatsiooni ajal (1 koetükk)	66803	15,05
Immunohistokeemiline või -tsütokeemiline uuring ühel koelõigulvõi tsütoloogilisel preparaadil (1 klaas)	66804	28,93
Histo- või tsütokeemiline uuring histoloogilisel koelõigul võitsütoloogilisel preparaadil (1 klaas)	66805	11,18
<i>In situ</i> hübridiseerimine histoloogilisel või tsütoloogiliselmaterjalil CISH meetodil (1 klaas)	66806	92,57
Papanicolaou meetodil tehtud ja skriinija poolt hinnatudgünekotsütoloogiline uuring	66807	7,12
Skriinija poolt hinnatud üldtsütoloogiline uuring (kuni3 klaasi)	66808	3,67
Papanicolaou meetodil tehtud, skriinija ja patoloogi poolthinnatud günekotsütoloogiline uuring	66809	8,74
Patoloogi poolt hinnatud üldtsütoloogiline uuring (kuni3 klaasi)	66810	8,70
Papanicolaou meetodil tehtud ja patoloogi poolt hinnatudpatoloogiline günekotsütoloogiline uuring	66811	8,07
Tsütoloogiline kiiruuring operatsiooni ajal (1 klaas)	66812	5,66
Tsütobloki uuring (1 blokk)	66813	8,97

(2) Lõikes 1 sätestatud tervishoiuteenuste piirhindade rakendamisel lähtutakse järgnevast:

- 1) koodidega 66800 ja 66813 tähistatud tervishoiuteenuse eest võtab haigekassa tasu maksmise kohustuse üle vastavalt uuritud ja kirjeldatud blokkide arvule;
- 2) koodiga 66801 tähistatud tervishoiuteenuse eest võtab haigekassa tasu maksmise kohustuse üle vastavalt tehtud blokkide arvule. Tervishoiuteenuse osutamist tõendavas dokumendis peab olema kirjeldatud iga uuritud operatsioonipreparaadi väljalõige;
- 3) operatsioonipreparaadi väljalõikest rohkem kui 3 blokkist tehtud uuringu korral võtab haigekassa tasu maksmise kohustuse üle koodiga 66801 tähistatud tervishoiuteenuse alusel iga järgneva kuni kolme bloki kohta;
- 4) koodidega 66802, 66804, 66805, 66806, 66808, 66810 ja 66812 tähistatud tervishoiuteenuste eest võtab haigekassa tasu maksmise kohustuse üle vastavalt uuritud ja kirjeldatud klaaside arvule;
- 5) koodiga 66803 tähistatud tervishoiuteenuse eest võtab haigekassa tasu maksmise kohustuse üle vastavalt uuritud ja kirjeldatud koetikide arvule;
- 6) koodiga 66805 tähistatud tervishoiuteenust ei rakendata juhul, kui tehakse ainult biopsiamaterjali uuringut hematoksüliin-eosiin värvinguga või histoloogilise preparaadi lisavärvingut Giemsa või van Giesoni meetodil;
- 7) koodidega 66807, 66809 ja 66811 tähistatud tervishoiuteenused sisaldavad kõiki uuringu käigus uuritud lokalisatsioonide kulusid;
- 8) rohkem kui kolmest klaasist tehtud üldtsütoloogilise uuringu korral võtab haigekassa tasu maksmise kohustuse üle koodiga 66808 või 66810 tähistatud tervishoiuteenuse alusel iga järgneva kuni kolme klaasi kohta;
- 9) Papanicolaou meetodil tehtud günekotsütoloogilise uuringu puhul, mida on hinnanud nii skriinija kui ka patoloog, ei võta haigekassa tasu maksmise kohustust üle koodidega 66807 ja 66811 tähistatud tervishoiuteenuste eest;
- 10) tervishoiuteenus koodiga 66804 sisaldab kontrollkiti maksumust.

## § 71. Patoanatomiliste lahangute piirhinnad

(1) Patoanatomiliste lahangute piirhinnad on järgmised:

Lahangu nimetus	Kood	Piirhind eurodes
Lahang histoloogilise uuringuta	6916	44,48
Lahang histoloogilise uuringuga	66814	144,14
Lahang koos histoloogilise uuringu ja erivärvimisega, sh kiiruuringud	66815	159,52
Loote või surnult sündinu lahangu ja histoloogiline uuring	66816	133,57

(2) Koodidega 66814 ja 66816 tähistatud tervishoiuteenused sisaldavad hematoksüliin-eosiin värvinguga biopsiamaterjali uuringu maksumust.

(3) Koodiga 66815 tähistatud tervishoiuteenus sisaldab lahangumaterjalist tehtud histoloogiliste ja tsütoloogiliste uuringute maksumust.

(4) Koodiga 66815 tähistatud tervishoiuteenuse osutamisel võtab haigekassa tasu maksmise kohustuse üle täiendavalt koodidega 66142, 66500, 66501, 66510 ja 66706 tähistatud tervishoiuteenuste osutamise eest.

## § 72. Tervishoiuteenuste osutamisel kasutatavate kudede transplantaatide piirhinnad

Tervishoiuteenuste osutamisel kasutatavate kudede transplantaatide piirhinnad on järgmised:

Kudede transplantaadi nimetus	Kood	Piirhind eurodes
<b>Luu transplantaadid formaliinis:</b>		
pikkusega kuni 10 cm	6950	12,21
pikkusega üle 10 cm	6951	19,11
Silindrid pikkusega kuni 10 cm	6952	43,52
Silindrid pikkusega üle 10 cm	6953	60,40
<b>Demineraliseeritud luu transplantaadid:</b>		
pikkusega kuni 10 cm	6954	14,57
pikkusega üle 10 cm	6955	20,58
Silindrid pikkusega kuni 10 cm	6956	51,90
Silindrid pikkusega üle 10 cm	6957	68,07
Vaagna harja kortiko-spongioossed transplantaadid (plokk 3×3 cm)	6958	22,24
Roidekõhre transplantaat (tükk pikkusega ca 5 cm)	6959	29,78
Sügavkülmutatud reieluupähik	6960	74,78
Sügavkülmutatud spongioosa tükid	6961	71,77



## 9. peatükk Veretooted ja protseduurid veretoodetega

### § 73. Tervishoiuteenuste osutamisel kasutatavate veretoodete ja veretoodete protseduuride piirhinnad

Tervishoiuteenuste osutamisel kasutatavate veretoodete ja veretoodete protseduuride piirhinnad on järgmised:

Veretoote nimetus	Kood	Mõõtühik	Piirhind eurodes
Konservveri (1 doos 468#558 ml)	4001	Üks doos	70,61
Erütrotsüütide suspensioon vähese leukotsüütidesisaldusega (1 doos 230#350 ml)	4002	Üks doos	52,76
Erütrotsüütide suspensioon vähese leukotsüütidesisaldusega, lastedoos (1 doos kuni 150 ml)	4003	Üks doos	49,52
Pestud erütrotsüütide suspensioon (1 doos 250#350 ml)	4005	Üks doos	52,57
Pestud erütrotsüütide suspensioon, lastedoos (1 doos kuni 100 ml)	4006	Üks doos	88,34
Vereplasma	4011	Üks doos	32,83
Vereplasma, lastedoos (1 doos kuni 120 ml)	4013	Üks doos	37,89
Ühe doonori afereesi trombotsüütide kontsentratsioon, trombotsüütide sisaldus 150#300×10 <sup>9</sup>	4016	Üks doos	222,89
Krüopretsipitaat (70#150 TÚ/doosis)	4017	Üks doos	66,20
4 BC trombotsüütide kontsentratsioon, trombotsüütidesisaldus 180#340×10 <sup>9</sup>	4018	Üks doos	113,72
3 BC trombotsüütide kontsentratsioon, trombotsüütidesisaldus 150#250×10 <sup>9</sup>	4019	Üks doos	86,00
Vähendatud mahuga 4 BC trombotsüütide kontsentratsioon	4020	Üks doos	151,24
1 BC trombotsüütide kontsentratsioon 45#85×10 <sup>9</sup>	4021	Üks doos	58,00
Koosteveri	4022	Üks doos	131,52
Sol. albumini 5%	4047	100 ml	10,69
Sol. albumini 5%	4048	250 ml	26,24
Sol. albumini 20%	4049	100 ml	41,98
Sol. albumini 20%	4050	50 ml	21,06
Vähendatud mahuga afereesi trombotsüütide kontsentratsioon lastele, trombotsüütide sisaldus 150#300×10 <sup>9</sup>	4060	Üks doos	227,60
Afereesi trombotsüütide kontsentratsioon	4064	Üks doos	136,83

lastele,trombotsüütide sisaldus 45#85×10 <sup>9</sup>			
Erütrotsüütide suspensioon vähese leukotsüütidesisaldusega (1 doos 230#350 ml), filtreeritud	4065	Üks doos	80,86
Erütrotsüütide suspensioon vähese leukotsüütidesisaldusega, lastedoos (1 doos kuni 150 ml), filtreeritud	4066	Üks doos	66,47
Pestud erütrotsüütide suspensioon (1 doos 230#300 ml), filtreeritud	4068	Üks doos	96,05
Pestud erütrotsüütide suspensioon, lastedoos(1 doos kuni 100 ml), filtreeritud	4069	Üks doos	94,68
4 BC trombotsüütide kontsentratsioon, trombotsüütidesisaldus 180#340×10 <sup>9</sup> , filtreeritud	4073	Üks doos	128,91
3 BC trombotsüütide kontsentratsioon, trombotsüütidesisaldus 180#340×10 <sup>9</sup> , filtreeritud	4074	Üks doos	124,33
Vähendatud mahuga 4 BC trombotsüütide kontsentratsioon lastele, filtreeritud	4075	Üks doos	164,60
VIII hüübimisfaktor	4081	500toimeühikut	164,89
VII hüübimisfaktor	4082	500toimeühikut	206,37
IX hüübimisfaktor	4083	600toimeühikut	324,29
100 toimeühikut Willebranti faktorit sisaldav annus	4084	Üks annus	51,45
VIII hüübimisfaktori antiinhibiitorikoagulantnerühm	4085	500toimeühikut	450,39
Immunoglobuliin	4086	1 gramm	56,56
Veretoote kiiritamine	4087	Üks doos	16,62
Afereesi trombotsüütide kontsentratsioon, pestud	4088	Üks doos	250,85
Vähendatud mahuga afereesi trombotsüütide kontsentratsioon, pestud	4089	Üks doos	292,01
Afereesi trombotsüütide kontsentratsioon, lastedoos, pestud	4090	Üks doos	79,31
Rekombinantne aktiveeritud VII hüübimisfaktor	4091	1 milligramm	839,48
Afereesi erütrotsüüdid	4092	Üks doos	84,04

## 10. peatükk Hambaravi

### § 74. Hambaraviteenuste piirhinnad

(1) Hambaraviteenuste piirhinnad on järgmised:

Tervishoiuteenuse nimetus	Kood	Piirhind eurodes
---------------------------	------	------------------

<b>Restauratiivne hambaravi</b>		
<b>Ravi planeerimine</b>		
Haige uurimine, konsultatsioon, staatuse märkimine, raviplaanikoostamine, hügieeni- või paradontaalindeksite määramine, hambakatu eemaldamine	5400	11,57
<b>Anesteesia</b>		
Pinnaanesteesia	5401	1,53
Injektsioonanesteesia	5402	4,41
<b>Profülaktilised menetlused</b>		
Profülaktiline visiit (konsultatsioon, hügieenivõtete õpetamine, hambapesu harjutamine, hambakivi eemaldamine)	5410	11,57
Kõigi hammaste fluoroteraapia	5411	5,84
Silandi paigaldamine ühele hambale	5412	4,03
Ühe hamba valikuline lihvimine hambumuse korrigeerimiseks	5413	4,03
<b>Ravi täidistega</b>		
Ühe parapulpaarse tihvti asetamine ja fikseerimine täidisetoestamiseks	5420	7,35
Juurekrui asetamine ja fikseerimine	5421	13,23
<i>Täidised(sh preparatsioon)</i>		
Ravimi asetamine ja ajutine täidis	5422	8,05
<i>Hõbetäidis</i>		
Ühe pinna täidis	5423	10,80
Kahe pinna täidis	5424	14,89
Kolme pinna täidis	5425	20,39
Ulatuslik hambakrooni taastamine	5426	36,37
<i>Klaasionomeertsement</i>		
Ühe pinna täidis	5427	9,46
Kahe pinna täidis	5428	12,59
Kolme pinna täidis	5429	19,05
Kõndi ülesehitus	5430	34,58
<i>Keemiliselt kõvastuv komposiittäidis</i>		
Ühe pinna täidis	5431	11,25
Kahe pinna täidis	5432	14,89
Kolme pinna täidis	5433	19,75
Ulatuslik hambakrooni taastamine	5434	33,30
<i>Valguskõvastuvad täidised</i>		
Ühe pinna täidis	5435	17,51
Kahe pinna täidis	5436	23,14
Kolme pinna täidis	5437	29,08
Ulatuslik hambakrooni taastamine	5438	45,76
Ajutine metallkroon koos tsementeerimisega	5439	18,34
<b>Endodontia</b>		
Pulbi katmine ja ajutine täidis	5460	14,83
Amputatsioon	5461	14,51
Ühe kanaliga hamba juurekanali avamine ja laiendamine	5462	30,79
Kahe kanaliga hamba juurekanali avamine ja laiendamine	5463	39,18

Kolme või enama kanaliga hamba juurekanali avamine jalaiendamine	5464	47,80
Ravimivahetus juurekanalites	5465	17,90
Juurekanali täitmine ühe kanaliga hambal	5466	15,15
Juurekanalite täitmine kahe kanaliga hambal	5467	22,94
Juurekanalite täitmine kolme kanaliga hambal	5468	30,61
Juurekanalite täitmine nelja kanaliga hambal	5469	38,28
<b>Kirurgia</b>		
Medikamendi aplikatsioon kuni nelja igemetasku ulatuses võilimaskestale	5320	5,75
Küretaaž ühe hamba ulatuses	5321	5,75
Parodontaalne operatsioon	5322	31,25
Vestibulumi või suupõhja plastika	5323	51,00
Väike kõva- ja pehmete kudede plastika	5324	160,67
Dislotseerunud hamba paigaldamine ja fiksatsioon	5325	30,29
Huulekida ja keelekida ekstsioon ja korrektsioon, hambakirurgiline vabastamine	5327	34,45
Ühe juurega hamba eemaldamine	5328	12,91
Mitme juurega hamba eemaldamine	5329	19,94
Mädakolde avamine ja ravimenetlused	5330	19,88
Kirurgilise sekkumisega järelkontroll	5331	12,97
Kirurgiline haava revisjon ja korrastamine	5332	17,70
Hemostaas õmblusega	5333	7,16
Hambajuure või hambajuuretipu ekstsioon	5334	69,66
Hamba või implantaadi eemaldamine osteotoomiaga	5335	47,81
Alveolaarлуу reseksioon	5336	18,60
Suu limaskestast lesiooni ekstsioon ja plastiline korrektsioon	5337	43,59
Alalõualuu liigesesse ravimi süstimine ja terapeutiline testimine	5338	6,52
Sügavalt murdunud hamba või purunenud hamba eemaldamine	5339	29,21
Biopsia pindmistest kudedest	5340	23,78
<b>Röntgenograafia</b>		
Intraoraalne hambaülesvõte	6059	6,65
Hammaste panoraamülesvõte	6060	5,05

(2) Koodiga 5400 tähistatud tervishoiuteenuse piirhinda rakendatakse ühe haige puhul üks kord ravi alguses, kuid kuni kaks korda aastas.

## § 75. Hambaproteeside piirhinnad

(1) Hambaproteeside piirhinnad on järgmised:

Tervishoiuteenuse nimetus	Kood	Piirhind eurodes
<b>Plaatproteesid</b>		
Osalise proteesi baashind	5004	58,35
Proteesi baasis	5005	27,16
Lihne plastmasshammas	5006	2,17

Mitmekihiline plastmasshammas	5007	4,12
Ühe lihtsate plastmasshammastega täisproteesi komplekshindüla- või alalõuale	5008	128,59
Ühe mitmekihiliste plastmasshammastega täisproteesikomplekshind üla- või alalõuale	5009	138,69
Individaallusikas	5011	7,41
Ümarklamber mitteväärismetallist	5012	2,88
Dentoalveolaarne klamber	5015	2,24
Modelleeritud hammas äravõetavas proteesis	5016	3,20
Elastne pelott traadil	5017	3,64
Kantud proteeside regulatsioon	5018	10,42
Pehme vooder äravõetavale proteesile	5020	20,96
Tooruse isoleerimine	5021	16,30
<b>Plaatproteeside parandamine</b>		
Proteesi baasise üks murd	5022	4,47
Kaks murdu ühes baasises	5023	5,94
Ühe hamba lisamine	5024	7,41
Kahe hamba lisamine	5025	10,29
Kolme hamba lisamine	5026	13,29
Nelja hamba lisamine	5027	16,23
Ühe klambri lisamine	5028	7,41
Kahe klambri lisamine	5029	8,82
Proteesi ümberbaseerimine direktselt	5030	21,92
Proteesi ümberbaseerimine indirektselt	5031	31,00
<b>Kroomkoobaltsulamist bügelproteesid kipsmudelil</b>		
Baashind	5033	87,43
Ülemine kaar	5034	28,95
Alumine kaar	5035	26,59
Tugi-hoideklamber	5036	7,29
T-kujuline klamber	5037	9,96
Jooksva klambri üks lüli	5038	2,15
Täiendav lebam	5039	1,13
Kulliküüsjätke	5040	1,85
Ühendusharu	5041	1,15
Sadul plastmassi kinnitamiseks	5042	1,02
Metallist valatud hammas	5043	8,44
Valatud hammas plastmassist fassetiga	5044	14,57
Baasis	5045	22,06
Aas plastmassi kinnitamiseks	5046	0,77
Baasise piiraja	5047	1,92
Büglikaare elektrolüütiline poleerimine	5050	1,15
<b>Kroomkoobaltsulamist bügelproteesid tulekindlal mudelil</b>		
Baashind	5053	75,80

Ülemine esimene kaar	5054	43,52
Ülemine tagumine kaar	5055	39,05
Alumine kaar	5056	36,24
Suulaeplaat	5057	52,85
Keeleplaat	5058	48,06
Tugi-hoideklamber	5059	9,33
T-kujuline klamber (Roach)	5060	78,36
Ringklamber	5061	17,00
Jooksva klambri üks lüli	5062	4,99
Oklusioonilebam	5063	2,30
Kulliküüsjätk	5064	2,30
Ühendusharu	5065	2,11
Sadul plastmassi kinnitamiseks	5066	2,88
Metallist valatud hammas	5067	12,14
Metallist valatud hammas plastmassist fassetiga	5068	17,00
Büügli baasis	5069	31,19
Baasise piiraja	5070	2,88
Elektrolüütiline poleerimine	5072	1,47
<b>Hambakroonid</b>		
Metallokeraamiline kroon	5074	207,65
Mitteväärismetallist stantsitud kroon	5075	31,25
Mitteväärismetallist stantsitud kroon plastmassist fassetiga	5077	31,64
Kahevärviline plastmasskroon	5079	32,40
Stantsitud kroon plastmassist fasseti ja mälumispinnaga	5081	32,79
Plastmassist tihvthammas	5082	39,69
Käpake jootmispinna suurendamiseks	5083	2,88
Kahe krooni jootmine	5084	2,15
Ühe krooni tsementeerimine	5085	19,75
Ühe krooni kinnitamine klaasionomeeriga	5086	15,59
Krooni eemaldamine	5088	15,34
Plastmassfasseti parandus	5089	10,93
<b>Täisvalu (mitteäravõetavad) proteesid ja lisatööd</b>		
Täisvalu proteeside baashind	5094	24,61
Valatud kroon või hammas	5095	36,24
Mitteväärismetallist valatud kroon või hammas plastmassistfassetiga	5096	48,19
Mitteväärismetallist valatud kroon või hammas plastmassistfassetiga ja mälumispinnaga	5097	53,88
Valatud mitteväärismetallist poolkroon	5100	48,13
Valatud kõntpanus	5101	29,53
Mitteväärismetallist Richmondi tihvthammas	5102	47,54
<b>Ortopeedilised aparaadid</b>		
Kaldpind	5120	58,35
Suulaeplaat obduraatoriga	5121	36,88
Oklusioonikape, üks osa	5122	5,61
Resektsiooniproteesi baasis	5123	55,62
Operatsiooniplaat	5124	27,23

(2) Koodiga 5074 tähistatud hambaproteesimise teenuse osutamisel võtab haigekassa kindlustatult tasu maksmise kohustuse üle hambakudede moodustumisel kaasasündinud raske häirega alla 19-aastaste isikute ravi korral.

## § 76. Ortodontia piirhinnad

(1) Ortodontia piirhinnad on järgmised:

<b>Tervishoiuteenuse nimetus</b>	<b>Kood</b>	<b>Piirhind eurodes</b>
Patsiendi uurimine ja raviplaani koostamine	5126	23,39
Hambumuse analüüs ja mõõdistamine	5127	24,80
Baasisplaat või kaitseplaat	5128	31,38
Horisontaal- või kaldpinnaga suulaeplaat	5129	37,84
Ühesuunaline vint koos paigaldusega	5130	10,61
Kahesuunaline vint koos paigaldusega	5131	16,17
Kolmesuunaline vint koos paigaldusega	5132	24,48
Retentsioonikaar	5133	12,53
Surveling	5134	8,63
Käesarnane, S-kujuline ja protaktsioonivedru	5135	8,37
Desorientatsioonikape kahe hamba ulatuses	5136	17,40
Ümarklamber	5137	8,44
Adamsi klamber	5138	11,12
Kroon hambumuse tõstmiseks	5139	31,70
Kontrollmudel	5140	8,44
Komplitseeritud ortodontiline aparaat	5141	57,20
Võru koos kinnitamisega	5142	17,26
Tuubik võrule	5143	10,80
Kahe elemendi jootmine	5144	7,48
Palatinaalne konks	5145	7,48
Nupp koos paigaldusega hambale	5146	18,09
Ühe hamba eel- või järeltöötlus elemendi fikseerimiseks võieemaldamise järgselt	5147	5,05
<i>Quad-Helix</i>	5148	29,14
Palatinaalkaar või lingvaalkaar	5149	32,15
Kohahoidja	5150	16,62
Ekstraoraalse aparaadi komplekshind	5151	116,26
Funktsionaalne aparaat hambumusanomaalia korrigeerimiseks	5152	132,11
Suust eemaldatava aparaadi korrigeerimine	5153	7,16
Suust mitte-eemaldatava aparaadi mahavõtmine, aktiveerimine jасuhu kinnitamine	5154	17,90
Retentsiooniaparaadi kontroll	5155	7,86
Suust eemaldatava aparaadi elementide aktiveerimine	5157	6,71

Üks breket koos kinnitamisega	5160	17,77
Üks lihtne kaart koos fikseerimisega	5161	18,60
Üks keerukas kaart koos fikseerimisega	5162	25,69
Breketsüsteemi kontroll, ligatuuride aktiveerimine äratulnudbreketi taasfikseerimisega	5163	21,92
Reteineri kinnitamine eelnevalt töödeldud hammastele kuuehamba ulatuses	5164	63,53
<b>Jäljendmudelid</b>		
Jäljend individuaallusikale	5171	18,79
Alginaatjäljend	5172	8,12
Kahekihiline silikoonjäljend	5173	12,78
Diagnostilise mudeli komplekshind	5174	11,18

(2) Käesolevas paragrahvis sätestatud piirhindu rakendatakse alla 19-aastaste isikute ortodontilisel ravil järgmiste diagnooside korral:

- 1) prognaatne hambumus sagitaalse lahiga 9 mm ja enam;
- 2) progeenne hambumus;
- 3) lahihambumus, kui kontaktis on ainult molaarid;
- 4) peetunud jäävintsisiivid või kaniinid;
- 5) kui puudub intsisiiv, kaniin või rohkem kui üks hammas lõualuu kummalgi poolel;
- 6) huule-suulaelõhe jt näo-lõualuusüsteemi kaasasündinud vääringud.

## **11. peatükk**

### **Rakendussätted**

#### **§ 77. Määruse rakendamine**

- (1) Määrus jõustub 1. jaanuaril 2011. a.
- (2) Määrusega kehtestatud piirhindadele rakendatakse tervishoiuteenuste eest tasumisel koefitsienti 0,95 alates 1. jaanuarist 2011. a kuni 31. detsembrini 2011. a, v.a lõikes 3 sätestatud juhul.
- (3) Paragrahvi 2 lõikes 2, § 3 lõigetes 2 ja 5 ning § 4 lõikes 1 kehtestatud piirhindadele rakendatakse tervishoiuteenuste eest tasumisel koefitsienti 0,97 alates 1. jaanuarist 2011. a kuni 31. detsembrini 2011. a.
- (4) Kuni 31. detsembrini 2011. a võib koodiga 3007 tähistatud tervishoiuteenust osutada ka psühholoog.
- (5) [Käesolevast tekstist välja jäetud.]