Väljaandja:	Sotsiaalminister
Akti liik:	määrus
Teksti liik:	algtekst
Jõustumise kp:	01.07.2009
Avaldamismärge:	RTL 2009, 25, 328

Sotsiaalministri 19. jaanuari 2007. a määruse nr 9 “Kindlustatud isikult tasu maksmise kohustuse Eesti Haigekassa poolt ülevõtmise kord ja tervishoiuteenuse osutajatele makstava tasu arvutamise metoodika” muutmine

Vastu võetud 06.03.2009 nr 19

Määrus kehtestatakse «Ravikindlustuse seaduse» § 32 alusel.

§ 1. Sotsiaalministri 19. jaanuari 2007. a määruses nr 9 «Kindlustatud isikult tasu maksmise kohustuse Eesti Haigekassa poolt ülevõtmise kord ja tervishoiuteenuse osutajatele makstava tasu arvutamise metoodika» (RTL 2007, 8, 135; 2008, 61, 874) tehakse järgmised muudatused ja täiendused:

1)paragrahvi 4 lõige 1 muudetakse ja sõnastatakse järgmiselt:

« (1) Haigekassa tasub perearstile, kellele on «Tervishoiuteenuste korraldamise seaduse» § 35 lõike 1 alusel kinnitatud nimistu (edaspidi *kinnitatud nimistuga töötav perearst*) kindlustatud isikule osutatud teenuse eest tervishoiuteenuste loetelus kehtestatud pearaha, baasraha ja lisatasu (v.a lisatasu koodidega 3061 ja 3062 tähistatud teenuste eest) piirhinna alusel ettemaksena igakuuliselt.»;

2)paragrahvi 4 täiendatakse lõikega 1^1järgmises sõnastuses:

« (1^1) Haigekassa tasub kinnitatud nimistuga töötavale perearstile lisatasu koodidega 3061 ja 3062 tähistatud teenuste eest üks kord kalendriaastas tasumisele eelneva kalendriaasta(te) tegevustega saavutatud tulemuste alusel. Tulemuste arvutamise tingimused ja kord on sätestatud käesoleva määruse §-s 8.»;

3)paragrahvi 4 lõige 2 muudetakse ja sõnastatakse järgmiselt:

« (2) Haigekassa tasub perearstile täiendavalt Eesti Haigekassa tervishoiuteenuste loetelu §-s 4 sätestatud teenuste eest ning käesoleva paragrahvi lõigetes 1 ja 1^1nimetatud summadele perearsti poolt osutatud, käesoleva määruse § 6 lõikes 1 kehtestatud teenuste eest esitatud raviarvete alusel, arvestades samas lõikes kehtestatud rahalise piiranguga.»;

4)paragrahvi 4 täiendatakse lõikega 2^1järgmises sõnastuses:

« (2^1) Haigekassa tasub perearstile raviarvete esitamisel täiendavalt käesoleva paragrahvi lõigetes 1 või 1^1kehtestatud summale normaalse raseduse jälgimise eest, mille kohta vormistab rasedust jälgiv perearst ühe raviarve iga rasedusperioodi lõppedes, lähtudes Eesti Naistearstide Seltsi poolt heakskiidetud raseduse jälgimise juhendist järgmiselt:

Teenuse nimetus	**Teenuse kood**
Raseduse tuvastamine ja kulu jälgimise plaani koostamine	3063
Raseduse kulu jälgimine kuni 20. rasedusnädalani	3064
Raseduse kulu jälgimine 20.–36. nädalani	3065
Raseduse kulu jälgimine 36.–40. nädalani	3066»;

5)paragrahvi 4 lõike 3 viimane lause muudetakse ja sõnastatakse järgmiselt:

«Teenuste eest tasumisel ei kohaldata käesoleva paragrahvi lõikeid 1, 1[1]ja 2 ning käesoleva määruse § 6 lõikes 1 nimetatud rahalist piirangut.»;

6)paragrahvi 5 lõike 1 punktis 6 ja lõikes 4 asendatakse sõna «raviprotseduuride» sõnaga «protseduuride»;

7)paragrahvi 6 lõige 1 muudetakse ja sõnastatakse järgmiselt:

« (1) Haigekassa tasub täiendavalt perearsti pearaha arvel tasutavatele teenustele kuni 27% perearsti nimistule pearahadeks arvestatud summast aastas järgmiste uuringute, protseduuride ja laboriuuringute eest:

Uuringud, protseduurid ja laboriuuringud	**Tervishoiuteenuse kood**
Biopsia võtmine (välja arvatud operatsiooni ajal)	7004
Diagnostilisel või ravi eesmärgil organi/õõne punktsioon	7005
Massaažiseanss mõõdukate ja tugevate tsentraalsete või perifeersete pareesidega haigele (kestus 30 min)	7011
Raviujumisseanss ühele liikumishäiretega haigele või liikumispuudega lapsele (kestus 30 min)	7014
Ravivõimlemisseanss ühele haigele (kestus 30 min)	7016
Individuaalne ravivõimlemisseanss basseinis	7017
Mudaraviseanss reumatoidse polüartriidi, Behterevi haiguse ning väljendunud liigesejäikusega haigele	7022
Diatermokoagulatsioon, krüoteraapia (protseduur ühele haigele)	7025
Ambulatoorne pisioperatsioon (pindmise mädakolde avamine, panariitsiumi avamine, pindmiste naha- ja aluskoe tuumorite eemaldamine jmt)	7100
Nahahaava suturatsioon	7101
Kipslahase asetamine	7106
Põletushaige sidumine (ambulatoorne)	7111
Kateeterdamine	7159
Püsikateetri paigaldamine	7160
Epitsüstostoomi vahetus	7162
Kusepõie loputus ja ravimi viimine põide (ambulatoorselt)	7163
Silmapõhja fotografeerimine	7260
Silmapõhja uuring kolmepeegliläätse või Volke luubiga	7263
Emakasisese vahendi paigaldamine/instrumentaalne väljutamine, emakakaela laiendamine	7352
Günekoloogiline läbivaatus koos preparaadi võtmisega	7359
Ösofagogastroduodenoskoopia	7551–7553
Sigmoidoskoopia	7556
Kolonoskoopia	7557–7558
Bronhoskoopia	7559
Rektoskoopia	7562
Kolposkoopia	7563
Röntgeniülesvõte pea piirkonnast	7900–7902
Röntgeniülesvõte rindkere piirkonnast	7903–7905
Röntgeniülesvõte kaelast või lülisamba piirkonnast	7906–7908
Röntgeniülesvõte kõhupiirkonnast	7909–7911
Röntgeniülesvõte vaagnapiirkonnast	7912–7914
Röntgeniülesvõte üla- ja/või alajäsemetest ja/või liigestest	7915–7920
Mammograafia	6074
Kuseteede kontrastuuring ehk urograafia	7928
Jäseme ülesvõte telje mõõtmiseks. Täispikkuses lülisamba röntgeniülesvõte	7930
Röntgenoskoopia (üks piirkond)	7932
Söögitoru ja mao või peensoole kaksikkontrasteerimine röntgenoskoopial	7933

Söögitoru, mao ja duodeenumi lihtkontrasteerimine skoopial	7934
Irrigoskoopia ehk kolograafia kaksikkontrasteerimisega	7936
Luu densitomeetria	6112
Radiorenograafia	6165
Elektroentsefalograafia uuring digitaal-komputeriseeritud EEG-aparaadiga	6250
Elektroentsefalograafia	6251
Elektrokardiograafia koormustest	6324
Holteri monitooring	6326
Ehhokardiograafia	6339–6340
Spirograafia	6301
Bronhodilataatortest	6302
Toonaudiomeetria	6402
Tümpanomeetria	6408
Mitteradioloogi poolt läbiviidav ultraheliuuring ühest piirkonnast	7968
Ühe piirkonna veresoonte ultraheliuuring	7941–7943
Ühe piirkonna liigese/liigeste ultraheliuuring	7946
Pehmete kudede ultraheliuuring (1 piirkond)	7948
Kilpnäärme ultraheliuuring	7950
Rinnanäärme ultraheliuuring (üks rind)	7952
Kõhupiirkonna ultraheliuuring	7956
Vaagnapiirkonna ultraheliuuring	7958
Kõhu- ja vaagna piirkonna ultraheliuuring	7953
Vaginaalne või rektaalne ultraheliuuring	7954,7949, 7960
Residuaaluuriini määramine ultraheliga	7963
Kusepõie refluksi ultraheliuuring	7964
Raseduse jälgimise käigus tehtav ultraheliuuring	7970,7945,7947
Albumiin, valk	66100
Kreatiniin, uurea, kusihape	66102
Bilirubiin, konjugeeritud bilirubiin	66103
Kolesterool, triglütseriidid	66104
Kolesterooli fraktsioonid: HDL, LDL	66105
Ensüümid: ALP, ASAT, ALAT, LDH, CK, GGT, CK-MBa, alfa-amülaas	66106
Naatrium, kaalium, kaltsium	66107
Kloriid, liitium, laktaat, ammoonium	66108
Raud, magneesium, fosfaat	66109
Lipaas, pankrease amülaas	66110
Antistreptolüsiin-O, reumatoidfaktor	66111
C-reaktiivne valk	66112
Happe-aluse tasakaal	66113
Hemoglobiini derivaadid ja variandid: karboksühemoglobiin, methemoglobiin, fetaalne hemoglobiin	66114
Vastsündinu bilirubiin	66115
IgG uriinis või liikvoris	66116
Albumiin uriinis (mikroalbumiin) või liikvoris	66117
Glükohemoglobiin	66118
Immunofiksatsioon: liikvori oligoklonaalsed immunoglobuliinid, uriini või seerumi monoklonaalsed immunoglobuliinid	66119

Seerumi valkude elektroforees	66120
Uriini või liikvori valkude elektroforees	66121
Isoensüümide elektroforees	66122
Spetsiifilised valgud 1: IgA, IgM, IgG, transferriin	66123
Spetsiifilised valgud 2: tseruloplasmiin, haptoglobiin, C3, C4, tsüstatiin C, prealbumiin, alfa1-antitrüpsiin, immunoglobuliinide kapa- ja lambda-ahelad	66124
Immunoglobuliinide alaklassid	66125
Süsivesikdefitsiitne transferriin	66126
Transferriini lahustuvad retseptorid	66127
Angiotensiini muundav ensüüm	66128
Koliini esteraas	66129
Hemoglobiin plasmas	66130
Osmolaalsus	66131
Krüoglobuliinid	66132
Glükoos-6-fosfaatdehüdrogenaas	66133
D-ksüloos uriinis	66135
Porfüüriauuringud: delta-aminolevuliinhape, koproporfüriin	66136
Fenüülalaniini kvantitatiivne määramine fluoromeetrilisel meetodil	66137
Ainevahetushaiguste sõeluuringud	66138
Ainevahetushaiguste eriuuringud: aminohapped, suhkrud, puriinid ja pürimidiinid, orgaanilised happed, pika ahelaga rasvhapped, kreatiin, guanidinoatsetaat	66139
Gaaskromatograafiline uuring: alkoholid (etanooli kinnitav uuring, metanool, isopropanool) ja atsetoon, etüleenglükool	66140
Narkootiliste ainete ja ravimite sõeluuringud: barbituraadid, bensodiasepiin, opiaadid, amfetamiinid, tritsüklilised antidepressandid, fentsüklidiin, kokaiin, metadoon, kannabinoidid	66141
Etanool	66142
Ravimite kontsentratsiooni määramine 1: digoksiin, fenobarbitaal, fenütoiin, gentamütsiin, karbamasepiin, teofülliin, valproaat, vankomütsiin	66143
Ravimite kontsentratsiooni määramine 2: tsüklosporiin, paratsetamool, amikatsiin, salitsülaadid, metotreksaat	66144
Metallide määramine: Cu, Zn, Pb, Hg, Cd, Mn	66145
Retikulotsüütide uuring	66203
Vereäige mikroskoopiline uuring	66204
Luuüdi tsütoloogiline uuring	66205
Tsütokeemiline üksikuuring	66206
Uriini sademe mikroskoopiline uuring	66208
Väljaheite sõeluuringud (peitveri, rasvhapped)	66209
Kehavedelike (liikvori, pleura-, perikardi-, astsiidi-, sünoviaal- või amnionivedeliku) makroskoopiline või tsütoosi uuring	66211
Kehavedelike (liikvori, pleura-, perikardi-, astsiidi-, sünoviaal- või amnionivedeliku) tsütogramm	66212
Sperma ülduuring: veeldumine, väljanägemine, maht, konsistents, pH	66213
Sperma mikroskoopiline uuring: spermatosoidide arv, liikuvus, rakulised elemendid, aglutinatsioon	66214
Veritsusaja uuring	66300
Trombotsüütide agregatsiooni uuringud	66301
Hüübimisjada sõeluuringud: PT, APTT	66302
Fibriini laguproduktide uuringud: fibriini D-dimeerid, fibriini monomeerid	66306

ABO-veregrupi ja Rh(D) kinnitav määramine (ABO-grupp määratud nii otsese kui ka pöördreaktsiooniga)	66400
ABO-veregrupi ja Rh(D) määramine (ABO-grupp määratud otsese reaktsiooniga)	66401
ABO-veregrupi määramine patsiendi identifitseerimisel või erütrokomponentide kontrollil	66402
Algmaterjali mikroskoopiline uuring natiivpreparaadis	66500
Algmaterjali mikroskoopiline uuring fikseeritud värvitud preparaadis	66501
Algmaterjali mikroskoopiline uuring eelneva kultiveerimisega või kontsentreerimisega	66502
Mikroskoopiline uuring mükobakterite määramiseks	66503
Bioloogilise materjali aeroobne külv põhisöötme(te)le	66510
Bioloogilise materjali aeroobne külv lisasöötme(te)le	66511
Bioloogilise materjali külv inkubeerimisega spetsiifilises keskkonnas (mikroaerofiilid, anaeroobid, kapnofiilid)	66512
Bioloogilise materjali külv spetsiifiliste (harva esinevate või raskesti kultiveeritavate) patogeenide määramiseks	66513
Bioloogilise materjali külv spetsiaalsesse/ automatiseeritud külvisüsteemi	66514
Bioloogilise materjali külv mükobakterite määramiseks (klassikaline meetod)	66515
Bioloogilise materjali külv mükobakterite määramiseks (vedelsöötmesüsteem)	66516
Bioloogilise materjali uuring koekultuuril	66517
Mükobakterite samastamine	66520
Mikroorganismi samastamine üksikute biokeemiliste või immunoloogiliste reaktsioonide abil	66521
Mikroorganismi samastamine biokeemilise või immunoloogilise spetsiaalse/automatiseeritud süsteemi abil	66522
Täpsustav samastamine	66523
Ravimtundlikkuse määramine diskdifusiooni meetodil kuni kuue preparaadi suhtes	66530
Minimaalse inhibeeriva kontsentratsiooni määramine ühes preparaadis	66531
Mikroorganismi markeri määramine aglutinatsiooni-, hemaglutinatsiooni-, lateksaglutinatsioonireaktsioonil	66540
Haigustekitaja markeri määramine immunofluorestsentsmeetodil	66541
Kiiranalüüs haigustekitaja markeri määramiseks immuunkromatogeensel meetodil	66542
DNA analüüs PCR-meetodil	66608
Haigustekitaja tüpiseerimine või grupi määramine PCR-meetodil	66612
Sõeluuringud, hormoonuuringud, haigustekitajate uuringud immuunmeetodil	66706
Aneemia-, südame-, kasvajamarkerite määramine, haigustekitajate uuringud, antikehade, vitamiinide ja ensüümide määramine immuunmeetodil	66707
Tsütokiinide, allergeenipaneelide, spetsiifiliste markerite määramine ja haigustekitajate uuringud immuunmeetodil	66708
Harvaesinevad ja kinnitavad uuringud, erakorralised analüüsid immuunmeetodil	66709
Kiiranalüüs testribaga	66710

Immunofluorestsentsuuring	66711
Immunofluorestsentsuuring valmisslaididel	66712
Biopsiamaterjali immunofluorestsentsuuring	66713
Immunoblot-uuring	66714
Kompleksne immunoblot-uuring	66715
Spetsiifiliste antikehade kompleksne samastamine	66716
Histoloogilised uuringud	6901–6903
Tsütoloogilised uuringud	6911–6913»;

8)paragrahvi 6 lõige 2 tunnistatakse kehtetuks;

9)paragrahvi 8 tekst muudetakse ja sõnastatakse järgmiselt:

« (1) Haigekassa tasub kinnitatud nimistuga töötavale perearstile tervishoiuteenuste loetelus koodidega 3061 ja 3062 tähistatud teenuste eest käesolevas paragrahvis sätestatud kriteeriumide alusel, hinnates kinnitatud nimistuga töötava perearsti tegevust hindamise kalendriaastale eelneva kalendriaasta või käesolevas paragrahvis sätestatud juhtudel hindamise kalendriaastale eelneva kolme või nelja kalendriaasta jooksul.

(2) Käesolevas paragrahvis sätestatud kriteeriumide täitmise hindamiseks esitab kinnitatud nimistuga töötav perearst haigekassale igal kalendriaastal hiljemalt 31. märtsiks lepingus kokkulepitud andmed.

(3) Käesolevas paragrahvis sätestatud kriteeriumide rakendamise kord lepitakse kokku haigekassa ja perearsti vahel sõlmitavas lepingus.

(4) Haigusi ennetava tulemusliku töö hindamise kriteeriumid on järgmised:

0–18-aastased isikud		**KOOD**	**HÕLMATUS**	**PUNKTE**
0–2-aastaste laste vaktsineerimine		9020	90%	10
		9021	90%	10
		9022	90%	10
		9023	90%	10
		9024	90%	10
		9025	90%	10
		9026	90%	10
		9027	90%	10
		9028	90%	10
Laste läbivaatus ja väikelaste üldine tervisekontroll	1. elukuul	9031	90%	10
	3. elukuul	9032	90%	10
	12. elukuul	9033	90%	10
	2 aasta vanuselt	9034	90%	10
Kooliminevate laste läbivaatus (6-, 7- ja 8-aastastel)		9030	90%	10

Südame-veresoonkonnahaiguste ennetus	**KOOD**	**HÕLMATUS**	**PUNKTE**
40–60-aastastel sihtgruppi kuuluvatel isikutel määratud üldkolesterool*	66104	90%	20
40–60-aastastel riskigruppi kuuluvatel isikutel määratud glükoos*	66101	50%	10
40–60-aastastel riskigruppi kuuluvatel isikutel määratud kolesterooli fraktsioonid*	66105	50%	10
Pereõe nõustamine 40-60 aastastel riskigruppi kuuluvatel isikutel*	9015	50%	20
Kokku:			200

* Märkus: Siht- ja riskigruppi kuuluvate isikute määratlus on defineeritud haigekassa ja perearsti vahel sõlmitavas ravi rahastamise lepingus.

(5) 0–2-aastaste laste vaktsineerimise hõlmatusse arvestatakse ka vaktsineerimisest keeldumised ja meditsiinilised vastunäidustused vaktsineerimisele juhul, kui vastavas vanuses ettenähtud läbivaatused ja üldine tervisekontroll on lapsele tehtud.

(6) Kinnitatud nimistuga töötaval perearstil, kelle teeninduspiirkonnaks on üks kohalik omavalitsusüksus ja kelle nimistu koosneb selle piirkonna elanikest ning nimetatud piirkonnas ei ela 0–2-aasta vanuseid või 6-, 7- ja 8-aasta vanuseid lapsi, loetakse 0–18-aastaste isikute haigusi ennetava tulemusliku töö kriteeriumid vastavas osas täidetuks 100%.

(7) Südame-veresoonkonnahaiguste esmane ennetus on kinnitatud nimistuga töötava perearsti nimistus olevatele eelnevalt südame-veresoonkonna haiguse diagnoosita 40–60-aastastele kindlustatud isikutele suunatud tegevus.

(8) Krooniliste haigete jälgimise tulemusliku töö hindamise kriteeriumid on järgmised:

Diabeet II	**KOOD**	**HÕLMATUS**	**PUNKTE**
Diabeet II (sotsiaalministri 10. jaanuari 2002. a määrusega nr 13 «Tervishoiuteenuste loetelu kehtestamine» kehtestatud rahvusvahelise haiguste klassifikaatori (edaspidi *RHK-10*) jaotises E11 nimetatud diagnoosidega) krooniliste haigete loetelu esitatud		Jah	10
Diabeet II haiged, kellel määratud glükohemoglobiin	66118	Keskmine hõlmatus* + 10%	15
Diabeet II haigetel määratud kreatiniin vereseerumis	66102	Keskmine hõlmatus* + 10%	15
Diabeet II haigetel määratud üldkolesterool	66104	Keskmine hõlmatus* + 10%	15
Diabeet II haigetel määratud kolesterooli fraktsioonid üks kord kolme aasta jooksul	66105	80%	15
Diabeet II haigetel määratud albumiin uriinis (mikroalbuminuuria) või mikroalbuminuuria-positiivsetel haigetel tehtud uriini analüüs testribaga	66117 või 66207	Keskmine hõlmatus* + 10%	15
Pereõe nõustamine	9015	50%	15

Hüpertooniatõbi		**KOOD**	**HÕLMATUS**	**PUNKTE**
Hüpertooniatõvehaigete (RHK-10 jaotistes: I10–I15 nimetatud diagnoosidega ja haiguse raskusastmetega) loetelu esitatud			Jah	10
I (madal risk)	Glükoos üks kord kolme aasta jooksul	66101	80%	15
	Üldkolesterool üks kord kolme aasta jooksul	66104	80%	15
	EKG üks kord kolme aasta jooksul	6320 või 6322 või 6323	80%	15
	Pereõe nõustamine	9015	50%	15
II (keskmine lisarisk)	Üldkolesterool	66104	Keskmine hõlmatus* + 10%	15
	Kolesterooli fraktsioonid	66105	Keskmine hõlmatus* + 10%	15

	Glükoos	66101	Keskmine hõlmatus* + 10%	15
	Kreatiniin	66102	Keskmine hõlmatus* + 10%	15
	Määratud albumiin uriinis (mikroalbuminuuria) või mikroalbuminuuria-positiivsetel haigetel tehtud uriini analüüs testribaga	66117 või 66207	Keskmine hõlmatus* + 10%	15
	EKG üks kord kolme aasta jooksul	6320 või 6322 või 6323	80%	15
III (kõrge või ülikõrge lisarisk)	Üldkolesterool	66104	Keskmine hõlmatus* + 10%	15
	Kolesterooli fraktsioonid	66105	Keskmine hõlmatus* + 10%	15
	Glükoos	66101	Keskmine protsent* + 10%	15
	Määratud albumiin uriinis (mikroalbuminuuria) või mikroalbuminuuria-positiivsetel haigetel tehtud uriini analüüs testribaga	66117 või 66207	Keskmine hõlmatus* + 10%	15
	Kreatiniin	66102	Keskmine hõlmatus* + 10%	15

* Märkus: Keskmine hõlmatus on hindamise kalendriaastale eelneval kalendriaastal koodidega 6061 ja 6062 teenuseid taotlenud arstide vastava tegevusega saavutatud tulemuste keskmine protsent. Keskmised protsendid avaldatakse haigekassa veebilehel hiljemalt 1. Juuliks.

Müokardi infarkt	**KOOD**	**HÕLMATUS**	**PUNKTE**
Müokardi infarkti (RHK-10 jaotistes: I21, I22, I23 nimetatud diagnoosidega ja I25.2 diagnoosiga) isikute loetelu esitatud		Jah	10
Määratud üldkolesterool	66104	30%	15
Määratud glükoos	66101	30%	15

Hüpotüeroos	**KOOD**	**HÕLMATUS**	**PUNKTE**
Hüpotüeroosi (RHK-10 jaotises: E01, E02, E03 nimetatud diagnoosidega ja E89.0 diagnoosiga) haigete loetelu esitatud		Jah	10
Määratud TSH	66706	30%	15
Kokku:			400

(9) Kinnitatud nimistuga töötaval perearstil, kelle nimistus ei ole käesoleva paragrahvi lõikes 8 nimetatud diagnoosidega kroonilisi haigeid ning ka eriarstid ei ole haigekassale esitanud nimetatud haiguste diagnoosidega raviarveid perearsti nimistus olevate isikute kohta, loetakse krooniliste haigete jälgimise tulemusliku töö kriteeriumid vastava haiguse osas täidetuks 100%.

(10) Kroonilisi haigeid jälgitakse vastavalt ravijuhenditele. Krooniliste haigete jälgimise tulemuslikkust tervishoiuteenuste loetelus koodiga 3061 tähistatud teenuse eest tasumiseks hinnatakse käesoleva paragrahvi lõikes 8 sätestatud tingimustel.

(11) Erialase lisapädevuse hindamise kriteeriumid on järgmised:

Erialane täienduskoolitus	**KOOD**	**HÕLMATUS**	**KOEFITSIENT**

Perearsti ja -õe erialaste täienduskoolituste loetelu esitatud		Perearst 60 h/a Pereõde 60 h/a	0,2

Raseduse jälgimine	**KOOD**	**HÕLMATUS**	**KOEFITSIENT**
Raseduse tuvastamine ja jälgimise plaani koostamine	3063	Koode esineb raviarvetel kokku vähemalt 8 korda	0,3
Raseduse kulu jälgimine kuni 20. rasedusnädalani	3064		
Raseduse kulu jälgimine 20.–36. rasedusnädalani	3065		
Raseduse kulu jälgimine 36.–40. rasedusnädalani	3066		

Günekoloogiline läbivaatus	**KOOD**	**HÕLMATUS**	**KOEFITSIENT**
Günekoloogiline läbivaatus koos preparaadi võtmisega	7359	Koode esineb raviarvetel kokku vähemalt 10 korda	0,2
Emakasisese vahendi paigaldamine/ instrumentaalne väljutamine, emakakaela laiendamine	7352		
Güneko-tsütoloogiline rutiinuuring, lihtne tsütoloogiline uuring maliigsuse diferentseeringuga	6911		
Keerukas diferentsiaaldiagnostiline või pahaloomulise diferentseeringuga güneko-tsütoloogiline uuring	6912		

Kirurgilised manipulatsioonid ja pisioperatsioonid	**KOOD**	**HÕLMATUS**	**KOEFITSIENT**
Nahahaava suturatsioon	7101	Koode esineb raviarvetel kokku vähemalt 40 korda	0,3
Ambulatoorne pisioperatsioon (pindmise mädakolde avamine, panariitsiumi avamine, pindmiste naha- ja aluskoe tuumorite eemaldamine jmt)	7100		
Põletushaige sidumine (ambulatoorne)	7111		
Kipslahase asetamine	7106		
Biopsia võtmine (välja arvatud operatsiooni ajal)	7004		
Diagnostilisel või ravi eesmärgil organi/õõne punktsioon	7005		
Kateeterdamine	7159		
Püsikateetri paigaldamine	7160		
Epitsüstostoomi vahetus	7162		

Kusepõie loputus ja ravimi viimine põide (ambulatoorselt)	7163		

(12) Kinnitatud nimistuga töötavale perearstile tasutakse tervishoiuteenuste loetelus koodiga 3061 tähistatud teenuse piirhinnast koefitsiendiga 0,8, kui haigusi ennetava tulemusliku töö kriteeriumidest on täidetud vähemalt 80% (160 punkti) ja krooniliste haigete jälgimise tulemusliku töö kriteeriumidest on täidetud vähemalt 80% (320 punkti).

(13) Kinnitatud nimistuga töötavale perearstile tasutakse tervishoiuteenuste loetelus koodiga 3061 tähistatud teenuse piirhinnast koefitsiendiga 1,0, kui perearsti haigusi ennetava tulemusliku töö kriteeriumidest on täidetud vähemalt 90% (180 punkti) ja krooniliste haigete jälgimise tulemusliku töö kriteeriumidest on täidetud vähemalt 90% (360 punkti).

(14) Kui kinnitatud nimistuga töötaval perearstil on täidetud käesoleva paragrahvi lõigetes 12 või 13 sätestatud tingimused, hinnatakse tema erialast lisapädevust ja määratakse koodiga 3062 tähistatud teenuse koefitsiendid vastavalt käesoleva paragrahvi lõikele 11. Erialase lisapädevuse hindamisel liidetakse täidetud kriteeriumide koefitsiendid.

(15) Haigekassa hindab perearsti poolt esitatud raviarvete alusel kinnitatud nimistuga töötava perearsti tegevust käesolevas paragrahvis sätestatud korras ning kinnitab hindamise tulemused hiljemalt kalendriaasta 1. juuliks.

(16) Kinnitatud nimistuga töötaval perearstil on õigus algatada käesoleva paragrahvi lõike 15 alusel tehtud haigekassa otsuse suhtes vaidemenetlus kolmekümne kalendripäeva jooksul «Haldusmenetluse seaduses» sätestatud korras.

(17) Käesoleva paragrahvi lõikes 2 nimetatud andmed esitanud perearstide nimed ja nendele määratud koodidega 3061 ja 3062 tähistatud teenuste piirhinna koefitsiendid avalikustatakse haigekassa veebilehel 1. juuliks.»;

10)paragrahvi 14 lõikes 1 ja § 16 lõikes 2 asendatakse number «13» numbriga «14»;

11)paragrahvi 16 lõike 1 preambul muudetakse ja sõnastatakse järgmiselt:

« (1) Intensiivravi teenuste eest tasub haigekassa tervishoiuteenuse osutajale «Tervishoiuteenuste korraldamise seaduse» § 4^2lõike 2 alusel kehtestatud sotsiaalministri 18. septembri 2008. a määruse nr 56 «Tervishoiuteenuse osutamise dokumenteerimise ning nende dokumentide säilitamise tingimused ja kord» lisades 19 ja 20 sätestatud ja haigusloos TISS-lehele kantud toimingute ning nende 24 tunni jooksul kogutud hindepunktide alusel punktide arvu järgi järgmiselt:»;

12)paragrahv 19 tunnistatakse kehtetuks;

13)paragrahvi 22 punktis 6, § 38 lõigetes 2 ja 7, § 60 punktis 3 ning § 65 lõigetes 1 ja 2 asendatakse number «36» numbriga «45»;

14)paragrahvi 24 lõike 1 punkti 2 täiendatakse pärast sõna «korral» sõnadega «või ühel manustamiskorral enne radioimmuunteraapia rakendamist;»;

15)paragrahvi 24 lõiget 1 täiendatakse punktidega 3 ja 4 järgmises sõnastuses:

« 3) radioimmuunteraapia follikulaarse lümfoomi retsidiivi korral pärast rituksimaabi sisaldavat keemiaravi või kui on resistentsus sellele ravile;
4) CHOP või CHOP analoogi kombinatsioonravi esimese rea raviskeemina kõikide mitte-Hodgkini tüüpi lümfoomide, v.a CD20 – positiivse difuusse B-suurerakulise lümfoomi, raviks.»;

16)paragrahvi 24 lõikes 3 asendatakse sõnad «305R–318R ja 321R» sõnadega «305R–318R, 321R–327R ning 350R–353R» ning lõiget täiendatakse pärast sõna «täitmine» sõnadega «ning koodi 308R korral lisaks ka radioaktiivsete ainete käsitsemisjuhendite tingimuste täitmine.»;

17)paragrahvi 24 lõige 5 muudetakse ja sõnastatakse järgmiselt:

« (5) Kolorektaal kasvajate kemoteraapiakuuri (kood 322R) teenus sisaldab järgmisi ravikuure:
1) 5 FU/FA: kolorektaalvähi adjuvantne või palliatiivne ravi, kui patsient ei talu agressiivsemat keemiaravi;
2) 5 FU/FA kombinatsioon irinotekaaniga: kolorektaalvähi palliatiivne ravi 1. või 2. reana sõltuvalt varasemast ravist, kui patsient talub agressiivsemat keemiaravi ning on vastunäidustused bevacizumabile;
3) 5 FU/FA kombinatsioon oksaliplatiiniga: kolorektaalvähi adjuvantne ja palliatiivne 1. või 2. rea ravi sõltuvalt varasemast ravist, kui patsient talub agressiivsemat keemiaravi ning on vastunäidustused bevacizumabile;
4) 5 FU/FA kombinatsioon bevacizumabiga: kolorektaalvähi palliatiivne keemiaravi, kui patsient ei talu või on vastunäidustused irinotekaanile ja oksaliplatiinile;
5) 5 FU/FA kombinatsioon irinotekaani ja bevacizumabiga: kolorektaalvähi palliatiivne 1. või 2. rea ravi sõltuvalt varasemast ravist, kui patsient talub agressiivsemat keemiaravi;

6) 5 FU/FA kombinatsioon oksaliplatiini ja bevacizumabiga: kolorektaalvähi palliatiivne 1. või 2. rea ravi sõltuvalt varasemast ravi, kui patsient talub agressiivsemat keemiaravi;
7) Irinotekaani monoteraapia: kolorektaalvähi 2. või 3. rea palliatiivne ravi oksaliplatiini sisaldava raviskeemi järgselt.»;

18)paragrahvi 24 täiendatakse lõigetega 5^1ja 5^2järgmises sõnastuses:

« (5^1) Mao- ja söögitorukasvajate kemoteraapiakuuri (kood 323R) teenus sisaldab järgmisi ravikuure:
1) 5 FU kombinatsioon doksorubitsiini ja mitomütsiiniga: maovähi palliatiivne ravi, kui patsient ei talu agressiivsemat keemiaravi tsisplatiiniga või on haigus tsisplatiini sisaldava skeemi foonil progresseerunud;
2) 5 FU kombinatsioon tsisplatiini ja epirubitsiiniga: maovähi palliatiivne või neoadjuvantne ravi heas üldseisundis haigetele, kes taluvad agressiivset keemiaravi;
3) 5 FU kombinatsioon tsisplatiiniga: mao- ning söögitoruvähi palliatiivne ning neoadjuvantne ravi, kui haige talub agressiivset keemiaravi;
4) dotsetakseeli sisaldavad raviskeemid: mao- ning söögitoruvähi palliatiivne ning neoadjuvantne ravi heas üldseisundis haigetele, kes taluvad agressiivset keemiaravi.

(5^2) Biliopankreaatilise süsteemi kartsinoomi kemoteraapiakuuri (kood 324R) teenus sisaldab järgmisi ravikuure:
1) Gemtsitabiini monoteraapia: pankrease kartsinoomi 1. rea ravi, kui patsient talub gemtsitabiini;
2) 5 FU kombinatsioon tsisplatiiniga: pankrease kartsinoomi ravi kui patsiendil on gemtsitabiin vastunäidustatud;
3) 5 FU kombinatsioon doksorubitsiini ja mitomütsiiniga: sapiteede kartsinoomi ravi.»;

19)paragrahvi 24 lõige 6 muudetakse ja sõnastatakse järgmiselt:

« (6) Munasarja kasvajate kemoteraapiakuuri (kood 325R) teenus sisaldab järgmisi ravikuure:
1) paklitakseeli monoteraapia: metastaatilise munasarjakartsinoomi II rea ravi peale ravi ebaõnnestumist plaatinapreparaatidega;
2) dotsetakseeli monoteraapia: metastaatilise munasarjakartsinoomi II rea ravi peale ravi ebaõnnestumist plaatinapreparaatidega kui paklitakseel on vastunäidustatud;
3) karboplatiini monoteraapia: munasarjakartsinoomi retsidiivi korral enam kui 1 aasta möödumisel taksaani ja plaatinapreparaadi kombinatsioonravist või 1. rea ravi kui taksaan on vastunäidustatud;
4) topotekaani monoteraapia: munasarjakartsinoomi retsidiivi korral vähem kui 1 aasta möödumisel taksaani ja plaatinapreparaadi kombinatsioonravist;
5) gemtsitabiini kombinatsioon karboplatiiniga: munasarjakartsinoomi retsidiivi korral vähem kui 1 aasta möödumisel taksaani ja plaatinapreparaadi kombinatsioonravist;
6) tsisplatiini monoteraapia: metastaatilise munasarjakartsinoomi ravi kui esineb vastunäidustus karboplatiinile ja taksaanidele;
7) paklitakseeli kombinatsioon plaatinapreparaatidega: kaugelearenenud munasarjakartsinoomi 1. rea ravi;
8) dotsetakseeli kombinatsioon plaatinapreparaatidega: kaugelearenenud munasarjakartsinoomi 1. rea ravi kui paklitakseel on vastunäidustatud.»;

20)paragrahvi 24 täiendatakse lõigetega 6^1ja 6^2järgmises sõnastuses:

« (6^1) Emakakaela kasvajate kemoteraapiakuuri (kood 326R) teenus sisaldab järgmisi ravikuure:
1) tsisplatiini monoteraapia: levinud emakakaelakartsinoomi ravi kombinatsioonis kiiritusraviga;
2) paklitakseeli kombinatsioon plaatinapreparaatidega: levinud emakakaelakartsinoomi ravi;
3) tsisplatiini kombinatsioon ifosfamiidiga: levinud emakakaelakartsinoomi ravi.

(6^2) Endomeetriumi kasvajate kemoteraapiakuuri (kood 327R) teenus sisaldab järgmisi ravikuure:
1) tsisplatiini kombinatsioon doksorubitsiiniga: metastaatiliste endomeetriumikartsinoomi ravi;
2) paklitakseeli kombinatsioon plaatinapreparaatidega: metastaatilise endomeetriumikartsinoomi ravi kui antratsükliin on vastunäidustatud;
3) tsisplatiini kombinatsioon ifosfamiidiga: levinud endomeetriumisarkoomi ravi.»;

21)paragrahvi 24 lõige 7 muudetakse ja sõnastatakse järgmiselt:

« (7) Kroonilise lümfoidse leukeemia kemoteraapiakuuri (kood 321R) teenus sisaldab järgmisi ravikuure:
1) fludarabiinravi esimese rea keemiaravina alla 65-aastastel heas üldseisundis füüsiliselt aktiivsetel patsientidel ning teise rea keemiaravina haiguse progresseerumise korral fludarabiini mittesisaldanud esimese rea ravi järgselt või kui haigus on resistentne esimese rea ravile;
2) CHOP raviskeemi kasutamine patsientidel, kellel ravi fludarabiiniga või alemtuzumabiga ei ole näidustatud või on toimeta;
3) Alemutuzumabravi esimese rea keemiaravina patsientidel, kellel on luuüdi FISH uuringul leitud 17p deletsioon ning teise või kolmanda ravivalikuna heas üldseisundis patsientidel, kelle haigus peale

fludarabiinravi on retsidiveerunud või kes ei saavuta fludarabiiniga ravivastust. Alemtuzumabravi ei alustata patsientidel, kellel esinevad suurenenud lümfisõlmed (>5 cm).»;

22)paragrahvi 24 täiendatakse lõigetega 11–14 järgmises sõnastuses:

« (11) Eesnäärme kasvajate kemoteraapiakuuri (kood 350R) teenus sisaldab dotsetakseeli ja prednisolooni kombinatsioonravi hormoonrefraktaarse eesnäärme vähi korral.

(12) Kusepõie ja kuseteede kasvajate kemoteraapiakuuri (kood 351R) teenus sisaldab järgmisi ravikuure:
1) gemtsitabiini ja tsisplatiini kombinatsioonravi: kusepõievähi neoadjuvantne, adjuvantne või palliatiivne ravi kui patsiendile ei ole näidustatud ravi M-VAC skeemi järgi;
2) kombinatsioonravi M-VAC skeemi järgi: kusepõievähi neoadjuvantne, adjuvantne või palliatiivne ravi kui patsiendil on võimalik läbi viia toksilisemat keemiaravi.

(13) Neerukasvajate kemoteraapiakuuri (kood 352R) teenus sisaldab järgmisi ravikuure:
1) bevacizumabravi: kaugelearenenud heledarakulise neeruvähi esimese rea ravi madala ja keskmise riskiga patsientidel kombinatsioonis interferoon alfaga;
2) temsirolimuse monoravi: kaugelearenenud heledarakulise neeruvähi esimese rea ravi kõrge riskiga patsientidel.

(14) Munandi kasvajate kemoteraapiakuuri (kood 353R) teenus sisaldab järgmisi ravikuure:
1) kombinatsioonravi PEB skeemi järgi: munandi kasvajate esimese rea ravi;
2) kombinatsioonravi VEiP skeemi järgi: munandi kasvajate teise rea ravi või retsidiivi ravi;
3) kombinatsioonravi TIP skeemi järgi: munandivähi teise rea ravi kui patsiendi üldseisund võimaldab intensiivsemat ravi;
4) kombinatsioonravi GEMOX skeemi järgi: tsisplatiin refraktaarse munandikasvaja ravi;
5) kombinatsioonravi AUC7 skeemi järgi: munandivähi alavormi, seminoomi, adjuvantravi.»;

23)paragrahvi 28 lõike 2 punktis 7 asendatakse sõnad «(ruum, inventar)» sõnadega «(ruum, inventar, infotehnoloogia)»;

24)paragrahvi 33 lõiget 1 täiendatakse punktidega 9, 10 ja 11 järgmises sõnastuses:

« 9) digitaalse pildi arhiveerimine;
10) ohutuse- ja kvaliteedi kontroll radioloogias;
11) labori kulu vastuvõtus ja voodipäevas.»;

25)paragrahvi 36 lõiget 2 täiendatakse pärast sõna «kohaselt» sõnadega «koos sotsiaalministri 20. detsembri 2007. a määruse nr 92 «Tervishoiustatistika ja tervishoiualase majandustegevuse aruannete koostamise nõuded, andmete koosseis ning esitamise kord» lisa 14 elektroonse koopiaga.»;

26)paragrahvi 40 lõike 1 punkt 3 muudetakse ja sõnastatakse järgmiselt:

« 3) korduvkasutusega meditsiiniseadmed ja ühekordse kasutusega meditsiiniseadmed ning ravimid;»;

27)paragrahvi 40 lõike 3 punkt 3 muudetakse ja sõnastatakse järgmiselt:

« 3) korduvkasutusega meditsiiniseadmed ja ühekordse kasutusega meditsiiniseadmed ning ravimid;»;

28)paragrahvi 50 lõige 5 muudetakse ja sõnastatakse järgmiselt:

« (5) Koolitervishoiuteenuse piirhind ühe õpilase kohta arvutatakse jagades tööjõukulu ja korduvkasutusega ja ühekordse kasutusega meditsiiniseadmete, üle üheaastase kasutusajaga meditsiiniseadmete ja muude ressursside kulude summa kalendriaastas 11 kuuga ning seejärel arvuga 600.»;

29)paragrahvi 51 lõige 1 muudetakse ja sõnastatakse järgmiselt:

« (1) Tervishoiuteenuse osutaja vormistab kindlustatud isikule osutatud teenuse eest raviarve «Tervishoiuteenuste korraldamise seaduse» § 4^2lõike 2 alusel sotsiaalministri 18. septembri 2008. a määrusega nr 56 «Tervishoiuteenuse osutamise dokumenteerimise ning nende dokumentide säilitamise tingimused ja kord» kehtestatud tingimustel ja korras.»;

30)paragrahvi 57 lõike 1 punkt 5 muudetakse ja sõnastatakse järgmiselt:

« 5) haiguse kliinilise raskusastme, staadiumi või muu erialaseltsi(de)ga kokkulepitud tunnus järgmiselt:

1	Tähendus kindla RHK-10 diagnoosi korral raviarvel vastavalt erialaseltsiga kokkulepitule
2	Tähendus kindla RHK-10 diagnoosi korral raviarvel vastavalt erialaseltsiga kokkulepitule

3	Tähendus kindla RHK-10 diagnoosi korral raviarvel vastavalt erialaseltsiga kokkulepitule
4	Tähendus kindla RHK-10 diagnoosi korral raviarvel vastavalt erialaseltsiga kokkulepitule

31)paragrahvi 66 punkt 4 muudetakse ja sõnastatakse järgmiselt:

« 4) raviarve vormistanud tervishoiutöötaja registreerimistõendi number, logopeedi või psühholoogi kood.»;

32)paragrahvi 67 lõige 2 muudetakse ja sõnastatakse järgmiselt:

« (2) 2009. a I poolaastal hindab haigekassa perearsti tegevusi lisatasu tasumiseks haigusi ennetava ja krooniliste haigete jälgimise tulemusliku töö (kood 3061) ning erialase lisapädevuse eest (kood 3062) 31.12.2008. a kehtinud §-s 8 sätestatud tingimuste alusel ning kinnitab hindamise tulemused hiljemalt 1. juuliks 2009. a.»;

33)määruse lisad 2–11 ja 15 ning 16 asendatakse käesoleva määruse lisadega 1–12.

§ 2. Rakendussätted

(1) Määrus jõustub 1. juulil 2009. a.

(2) Määruse § 1 punkti 9, v.a tabeliosa «Raseduse jälgimine», ja punkte 29, 30 ja 32 rakendatakse 1. jaanuarist 2009. a.

Minister Hanno PEVKUR

Finantsjuht
kantsleri ülesannetes Marelle ERLENHEIM

Määruse lisad on avaldatud elektroonilises Riigi Teatajas. Alus: «Riigi Teataja seaduse» § 4 lõige 2 ja riigisekretäri 9.03.2009. a resolutsioon nr 17-1/09-01512.

Lisa 1

Lisa 2

Lisa 3

Lisa 4

Lisa 5

Lisa 6

Lisa 7

Lisa 8

Lisa 9

Lisa 10

Lisa 11

Lisa 12