

Väljaandja: Vabariigi Valitsus
Akti liik: määrus
Teksti liik: terviktekst
Redaktsiooni jõustumise kp: 15.11.2009
Redaktsiooni kehtivuse lõpp: 31.12.2010
Avaldamismärge:

Eesti Haigekassa tervishoiuteenuste loetelu

Vastu võetud 19.02.2009 nr 42
[RT I 2009, 16, 99](#)
jõustumine 01.07.2009

Muudetud järgmiste aktidega

Vastuvõtmine	Avaldamine	Jõustumine
11.06.2009	RT I 2009, 32, 203	01.07.2009
29.10.2009	RT I 2009, 51, 352	15.11.2009

Määrus kehtestatakse «[Ravikindlustuse seaduse](#)» § 30 lõike 1 alusel.

1. peatükk ÜLDSÄTTED

§ 1. Reguleerimisala

(1) Käesoleva 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 meetoodika 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 kroonides
Pearaha ühe alla 2-aastase kindlustatud isiku kohta	3056	107,20
Pearaha ühe 2- kuni alla 70-aastase kindlustatud isiku kohta	3057	44,60
Pearaha 70-aastase ja vanema kindlustatud isiku kohta	3058	54,10

(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) Perearstile, 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.

[RT I 2009, 51, 352- jõust. 15.11.2009]

§ 3. Baasraha ja lisatasu

(1) Baasraha ja lisatasu on tasu, mida haigekassa maksab perearstile, kellele on «Tervishoiuteenuste korraldamise seaduse» § 35 lõike 1 alusel kinnitatud nimistu (edaspidi *kinnitatud nimistuga töötav perearst*), «Ravikindlustuse seaduse» § 32 alusel sätestatud tervishoiuteenuste osutamiseks vajalike kulude katmiseks.

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

Baasraha ja lisatasu	Kood	Piirhind kroonides
Baasraha kinnitatud nimistuga töötavale perearstile	3051	11 955
Lisatasu, kui kinnitatud nimistuga töötava perearsti tegevuskoht asub lähimast haiglast 20–40 km kaugusel	3054	1 400
Lisatasu, kui kinnitatud nimistuga töötava perearsti tegevuskoht asub lähimast haiglast kaugemal kui 40 km	3055	4 018

(3) Koodidega 3054 ja 3055 tähistatud lisatasu makstakse juhul, kui perearsti tegevuskoht asub lähimast «Tervishoiuteenuste korraldamise seaduse» § 55 lõike 1 alusel kehtestatud haiglate loetelu (edaspidi *haiglate loetelu*) nimetatud piirkondlikust, kesk- või üldhaiglast vastavalt 20–40 kilomeetri kaugusel või kaugemal kui 40 kilomeetrit.

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

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

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

Lisatasu	Kood	Piirhind kroonides
Lisatasu kinnitatud nimistuga töötavale perearstile haigusi ennetava ja krooniliste haigete jälgimise tulemusliku töö eest	3061	48 000
Lisatasu kinnitatud nimistuga töötavale perearstile erialase lisapädevuse eest	3062	12 000

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

§ 4. Lisatasu perearstile normaalse raseduse jälgimise eest

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

Tervishoiuteenuse nimetus	Kood	Piirhind kroonides
Raseduse tuvastamine ja jälgimise plaani koostamine	3063	1249
Raseduse kulu jälgimine kuni 20. rasedusnädalani	3064	507
Raseduse kulu jälgimine 20.–36. nädalani	3065	1273
Raseduse kulu jälgimine 36.–40. nädalani	3066	409

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

§ 5. Üleriigilise perearsti nõuandetelefoni teenus

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

Tervishoiuteenuse nimetus	Kood	Piirhind kroonides
Üleriigilise perearsti nõuandetelefoni ööpäevaringne teenus ühes kalendrikuus	3090	359 979

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

Tervishoiuteenuse nimetus	Kood	Piirhind kroonides
Üleriigilise perearsti nõuandetelefoni konsultatsioon	3091	29

(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) Koolitervishoiuteenus on koolis osutatav tervishoiuteenus, mille osutamise eest võtab haigekassa tasu maksmise kohustuse üle üheteistkümnel kuul aastas.

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

Tervishoiuteenuse nimetus	Kood	Piirhind kroonides
Tervishoiuteenuste osutamine koolis	3081	32

(3) Koolis iseseisva õendusabina osutatava tervishoiuteenuse eest tasumisel rakendatakse koodiga 3081 tähistatud koolitervishoiuteenuse piirhinda koefitsiendiga 0,9.

(3¹) Koolitervishoiuteenuse (kood 3081) eest tasumisel rakendatakse koefitsienti 0,94, kui teenuse osana ei ole tagatud kooliõe juhendamise- või tööõnustamisteenust.
[RT I 2009, 51, 352- jõust. 15.11.2009]

(4) Koodiga 3081 tähistatud koolitervishoiuteenuse piirhinda rakendatakse päevases õppevormis põhiharidust või üldkeskharidust omandavale õpilasele, samuti põhihariduse nõudeta või põhihariduse baasil kutseõpet ja kutsekeskharidust omandavale õpilasele koolis tervishoiuteenuse osutamise korral.

3. peatükk ERARSTIABI 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 kroonides
Eriarsti esmane vastuvõtt	3002	188
Eriarsti korduv vastuvõtt	3004	149
Kliinilise psühholoogi vastuvõtt eriarsti suunamisel	3007	349
Õe või ämmaemanda iseseisev vastuvõtt	3008	71
Psühhiaatriaõe vastuvõtt/koduvisiit	3013	182

Logopeedi konsultatiivne vastuvõtt eriarsti suunamisel	3014	520
Eriarsti koduvisiit	3020	234
Õe või ämmaemanda koduvisiit	3024	136
Psühhiaatrilise ravimeeskonna vastuvõtt (meeskonnas kaks isikut)	3025	479
Koduõendus-hooldusteenus	3026	278
Geriaatrilise seisundi hindamine	3027	952
Välisriigist kutsutud eriarsti konsultatsioon	3030	4003
Psühhiaatri vastuvõtt koos õega aktiivravi perioodis	3031	371
Psühhiaatri vastuvõtt aktiivravi perioodis	3032	297
Psühhiaatri vastuvõtt toetusravi perioodis	3033	191
Hinnangu andmine tervishoiuteenuse vastavusele «Ravikindlustuse seaduse» § 27 lõikes 3 sätestatud kriteeriumidele	3034	2097

[RT I 2009, 51, 352- jõust. 15.11.2009]

(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 tervishoiuteenuse osutajale, kus töötab kindlustatud isikule tervishoiuteenust osutanud eriarst.

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

[RT I 2009, 51, 352- jõust. 15.11.2009]

§ 8. Vähihaige kodune toetusravi

(1) Vähihaige koduse toetusravi piirhind on järgmine:

Tervishoiuteenuse nimetus	Kood	Piirhind kroonides
Vähihaige koduse toetusravi päev	7408	180

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

§ 9. Koduse peritoneaaldialüüsi ravipäeva piirhind

Tervishoiuteenuse nimetus	Kood	Piirhind kroonides
Kodune peritoneaaldialüüsi ravipäev	7033	945

§ 10. Koduse respiraatorravi piirhind

(1) Koduse respiraatorravi ravipäeva piirhind on järgmine:

Tervishoiuteenuse nimetus	Kood	Piirhind kroonides
Kodune respiraatorravi	7034	202

(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 kroonides
Tervishoiuteenused päevaravis	3075	419
Päevakirurgia	3076	548

(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 6 tunni päevas ning lahkub ravilt samal päeval.

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

(4) Päevakirurgias tehtavate operatsioonide korral rakendatakse 6. peatükis loetletud operatsioonide koode.

§ 12. Tervishoiuteenuse osutamiseks vajaliku veoteenuse piirhinnad

(1) Tervishoiuteenuse osutamiseks vajalike veoteenuste piirhinnad on järgmised:

Veoteenuse nimetus	Kood	Piirhind kroonides
Haige vedu tervishoiuteenuse osutaja sõidukiga (v.a kiirabi) – 1 km	3071	6
Vedu lennukiga – 1 tund	3072	10 700
Vedu helikopteriga – 1 tund	3073	16 000
Edasi-tagasi vedu parvlaevaga	3074	640
Surnu vedu sõidukiga (v.a parvlaeval) üle 100 km	3079	1 000

(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 perearsti saatekirja alusel surnu patoanatomilisele lahangule vedamise korral.

(7) Koodiga 3079 tähistatud veoteenuse eest tasutakse koefitsiendiga 0,4, kui lähim tervishoiuteenust osutav tervishoiuteenuse osutaja on kuni 25 km (kaasa arvatud) kaugusel, ning koefitsiendiga 0,7, kui lähim tervishoiuteenust osutav 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 taastusarsti koostatud raviplaanile.

(2) 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.

(3) Kui koodiga 7041 tähistatud füsioteraapia kompleksteenust ei rakendata tulenevalt käesoleva määruse § 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 haiguse ning väljendunud liigesejäikusega haigele) või 7030 (raviseanss külmvõimlemiskambris) tähistatud tervishoiuteenuste eest.

(4) 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, 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 kroonides	Ülevõetava tasu maksmise kohustuse piirmäär (%)	Kindlustatud isiku omaosaluse määr (%)
Sisehaigused	2001	8	894	100	0
Kardioloogia	2002	8	951	100	0
Kutsehaigused	2003	4	834	100	0
Endokrinoloogia	2005	6	913	100	0
Nakkushaigused (sh laste nakkushaigused)	2006	8	972	100	0
Nakkushaigused (sh laste nakkushaigused) käesoleva paragrahvi lõikes 7 toodud diagnooside korral	2007	8	1140	100	0
Hematoloogia	2008	7	1233	100	0
Nefroloogia	2009	7	927	100	0
Gastroenteroloogia	2010	6	918	100	0
Kirurgia (16-aastane ja vanem isik)	2011	6	985	100	0
Kirurgia (alla 16-aastane isik)	2012	4	981	100	0
Neurokirurgia	2013	6	981	100	0
Torakaalkirurgia	2014	8	981	100	0
Kardiokirurgia	2015	6	981	100	0
Traumatoloogia	2016	7	981	100	0
Septiline luuliigesekirurgia	2017	20	981	100	0
Põletus	2018	9	964	100	0
Ortopeedia	2019	6	981	100	0
Tuberkuloos (tahtest olenematu ravi korral)	2020	180	1460	100	0
Tuberkuloos	2021	60	933	100	0
Psühhiaatria	2022	20	927	100	0
Akute psühhiaatria (tahtest olenematu ravi korral)	2058	–	1558	100	0
Laste psühhiaatria	2060	20	1710	100	0

(alla 16-aastane isik)					
Günekoloogia	2025	4	927	100	0
Sünnitusabi	2026	4	1528	100	0
Raseduspatoloogia	2028	5	998	100	0
Neuroloogia	2029	7	947	100	0
Uroloogia	2030	5	922	100	0
Oftalmoloogia	2031	3	901	100	0
Otorinolarüngoloogia (sh laste otorinolarüngoloogia)	2032	3	917	100	0
Dermatoveneroloogia	2033	10	993	100	0
Neonatoloogia	2034	20	1600	100	0
Radioloogia	2035	8	970	100	0
Pediaatria	2036	6	1125	100	0
Pulmonoloogia (sh hingamiselundite allergia)	2038	8	947	100	0
Onkoloogia	2039	7	947	100	0
Veresoontekirurgia	2040	5	981	100	0
Näo-lõualuukirurgia	2042	4	981	100	0
Reumatoloogia	2043	6	945	100	0
I astme intensiivravi	2044	5	894	100	0
II astme intensiivravi	2045	10	4089	100	0
III astme intensiivravi	2046	25	7249	100	0
III A astme intensiivravi	2059	25	9121	100	0
Järelravi	2047	60	673	100	0
Põetus, hooldus (lapsevanema või lapse muu tegeliku põetaja või hooldaja viibimisel haige lapsega statsionaaris)	2048	–	293	100	0
Lasteneuroloogia	2050	7	1269	100	0
Hooldusravi kuni 31.12.2009	2053	60	673	100	0
Hooldusravi alates 01.01.2010	2053	60	673	85	15

[RT I 2009, 51, 352- jõust. 15.11.2009]

(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) kuni 14-aastase (kaasa arvatud) 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:

	Haigusrühm	Diagnoos (RHK 10)
1)	soolenakkused	A00 – A00.9 koolera A01.0 – A02.9 kõhutüüfus ja paratüüfused A03.0 – A03.9 shigelloos A08.0 – A08.5 soole viirus- ja muud täpsustatud nakkused, rotaviirusenteriit A09 nakkuslik kõhulahtisus
2)	teatavad bakterzoonoosid	A20.0 – A20.9 katk A22.0 – A22.9 põrnatõbi ehk Siberi katk
3)	muud bakterhaigused	A30.0 – A30.9 leepira, 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- ehk tähnilised palavikud ehk puukriketsioosid A78 Q-palavik
5)	kesknärvisüsteemi viirushaigused	A80.0 – A80.9 äge poliomüeliit A82.0 – A82.9 marutõbi A87.0 – A87.9 viirusmeningiidid A85 – A86 viirusentsefaliidid
6)	lüljalgse levitatavad viiruspalavikud ja hemorraagilised viiruspalavikud	A90 klassikaline dengue palavik ehk seitsmendapäeviline palavik A91 hemorraagiline dengue palavik A92.0 – A92.9 sääse levitatavad muud viiruspalavikud A93.0 – A93.8 lüljalgse levitatavad mujal klassifitseerimata muud viiruspalavikud A94 lüljalgse levitatav täpsustamata viiruspalavik A95.0 – A95.9 kollapalavik A96.0 – A96.9 hemorraagiline arenaviiruspalavik

		A98.0 – A98.9 mujal klassifitseerimata muud hemorraagilised viiruspalavikud A99 täpsustamata hemorraagilised viiruspalavikud
7)	naha- ja limaskestakahjustusega viirushaigused	B01.0 – B01.9 tuulerõuged B02 vöötohatis (<i>Herpes zoster</i>) B05.0 – B05.9 leetrid B06.0 – B06.9 punetised (kaasa arvatud kongenitaalne (P35.0)) B09 naha- ja limaskestakahjustusega täpsustamata viirusnakkus (<i>roseola infantum(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 inimese immuunpuudulikkuse 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 nakkuslik mononukleos J00 – J06 äge respiratoorne infektsioon J10.0 – J11.8 gripp
12)	muud haigused või haigusseisundid	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 kroonides
Taastusravi	8026	738

(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:

	Haigusseisund ja selle retsidiiv	Voodipäevade maksimumarv
1)	ägeda haiguse või operatsiooni järgne seljaajukahjustus kaasneva mõõduka või raske funktsioonihäirega, taastusrsti suunamisel	24

2)	ägeda haiguse või trauma või operatsiooni järgne peajukahjustus kaasneva mõõduka või raske funktsioonihäirega, taastusarsti suunamisel	18
3)	ägeda haiguse või trauma või operatsiooni järgne perifeerne halvatus kaasneva mõõduka või tugeva liikumishäirega, taastusarsti suunamisel	18
4)	vaagna hulgimurdude ja ebastabiilsete lülisamba murdudega kaasnev mõõdukas või tugev liikumishäire, taastusarsti suunamisel	18
5)	ägeda südamelihase infarkti ja aortokoronaarse šunteerimise operatsiooni järgne seisund kaasneva mõõduka või raske funktsioonihäirega, taastusarsti suunamisel	14

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

Haigusseisund	Voodipäevade maksimumarv
Traumajärgne seljaajukahjustus kaasneva mõõduka või raske funktsioonihäirega, taastusarsti suunamisel	24

(4) Koodiga 8026 tähistatud tervishoiuteenuse voodipäevade maksimaalne arv intensiivse arendus- ja taastusravi korral alla 19-aastasele funktsioonihäirega isikule on taastusarsti suunamisel 14 voodipäeva.

(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 taastusarsti koostatud raviplaanile.

(6) 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:

Haigusseisund või selle retsiidiiv	Voodipäevade maksimumarv	Ülevõetava tasu maksmise kohustuse piirmäär (% voodipäeva piirhinnast)	Kindlustatud isiku omaosaluse määr (% voodipäeva piirhinnast)
Funktsioone toetav statsionaarne taastusravi käesoleva paragrahvi lõikes 8 nimetatud haigusseisundite korral	10	80	20

(7) 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.

(8) 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 liikumiskiiratus;
- 3) proteesimise ja tugiliigesaparaadi operatsioonide või trauma järelseisundid mõõduka või tugeva funktsioonihäirega;
- 4) kroonilised obstruktiivsed kopsuhaigused väljendunud hingamispuudulikkusega;
- 5) närvi- ja lihahaigused 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.

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

(10) Kui tulenevalt käesoleva määruse § 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 perifeersete pareesidega haigele (kestus 30 min)), 7014 (ravivõimlemiseanss ühele liikumishäiretega haigele või liikumispuudega lapsele (kestus 30 min)), 7016 (ravivõimlemiseanss ühele haigele (kestus 30 min)), 7017 (individuaalne ravivõimlemiseanss basseinis), 7022 (mudaraviseanss reumatoidse polüartriidi, Behterevi haiguse ning väljendunud liigesejäikusega haigele) või 7030 (raviseanss külmvõimlemiskambris) tähistatud tervishoiuteenuste eest.

(11) Koos haige lapsega haiglas taastusravi viibiva lapsevanema või muu tegeliku põetaja või hooldaja eest tasutakse 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.

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

(13) 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 kroonides
Röntgeniülesvõte peapiirkonnast (üks ülesvõte)	7900	Koodi 7900 rakendatakse juhul, kui uuringu käigus tehakse peapiirkonnast üks ülesvõte.	123
Röntgeniülesvõte peapiirkonnast (kaks ülesvõtet)	7901	Koodi 7901 rakendatakse juhul, kui uuringu käigus tehakse peapiirkonnast kaks ülesvõtet.	178
Röntgeniülesvõte peapiirkonnast (kolm või enam ülesvõtet)	7902	Koodi 7902 rakendatakse juhul, kui uuringu käigus tehakse peapiirkonnast rohkem kui kaks ülesvõtet.	220
Röntgeniülesvõte lülisamba piirkonnast (üks ülesvõte)	7906	Koodi 7906 rakendatakse juhul, kui uuringu käigus tehakse lülisamba piirkonnast ainult üks ülesvõte.	139
Röntgeniülesvõte lülisamba piirkonnast (kaks ülesvõtet)	7907	Koodi 7907 rakendatakse juhul, kui uuringu käigus tehakse lülisamba piirkonnast vähemalt kaks ülesvõtet. Juhul kui uuringu käigus tehakse lülisamba piirkonnast rohkem kui kaks ülesvõtet, võtab haigekassa kolmandast ülesvõttest alates iga järgneva ülesvõtte eest tasu maksmise kohustuse üle koodi 7908 alusel.	206
Röntgeniülesvõte lülisamba piirkonnast (iga järgmine ülesvõte)	7908	Koodi 7908 rakendatakse iga järgneva ülesvõtte puhul lisaks koodile 7907 juhul, kui uuringu	118

		käigus tehakse lülisamba piirkonnast rohkem kui kaks ülesvõtet.	
Röntgeniülesvõtte rindkere piirkonnast (üks ülesvõtte)	7903	Koodi 7903 rakendatakse juhul, kui uuringu käigus tehakse rindkere piirkonnast üks ülesvõtte.	143
Röntgeniülesvõtte rindkere piirkonnast (kaks ülesvõtet)	7904	Koodi 7904 rakendatakse juhul, kui uuringu käigus tehakse rindkere piirkonnast kaks ülesvõtet.	213
Röntgeniülesvõtte rindkere piirkonnast (kolm või enam ülesvõtet)	7905	Koodi 7905 rakendatakse juhul, kui uuringu käigus tehakse rindkere piirkonnast rohkem kui kaks ülesvõtet.	257
Röntgeniülesvõtte kõhupiirkonnast (üks ülesvõtte)	7909	Koodi 7909 rakendatakse juhul, kui uuringu käigus tehakse kõhupiirkonnast üks ülesvõtte.	125
Röntgeniülesvõtte kõhupiirkonnast (kaks ülesvõtet)	7910	Koodi 7910 rakendatakse juhul, kui uuringu käigus tehakse kõhupiirkonnast kaks ülesvõtet.	186
Röntgeniülesvõtte kõhupiirkonnast (kolm või enam ülesvõtet)	7911	Koodi 7911 rakendatakse juhul, kui uuringu käigus tehakse kõhupiirkonnast rohkem kui kaks ülesvõtet.	220
Röntgeniülesvõtte vaagnapiirkonnast (üks ülesvõtte)	7912	Koodi 7912 rakendatakse juhul, kui uuringu käigus tehakse vaagnapiirkonnast üks ülesvõtte.	139
Röntgeniülesvõtte vaagnapiirkonnast (kaks ülesvõtet)	7913	Koodi 7913 rakendatakse juhul, kui uuringu käigus tehakse vaagnapiirkonnast kaks ülesvõtet.	200
Röntgeniülesvõtte vaagnapiirkonnast (kolm või enam ülesvõtet)	7914	Koodi 7914 rakendatakse juhul, kui uuringu käigus tehakse vaagnapiirkonnast rohkem kui kaks ülesvõtet.	257
Röntgeniülesvõtte ülajäsemetest ja/või liigestest (üks ülesvõtte)	7915	Koodi 7915 rakendatakse juhul, kui uuringu käigus tehakse ülajäsemetest ja/või ülajäseme liigestest üks ülesvõtte.	139
Röntgeniülesvõtte ülajäsemetest (kaks ülesvõtet)	7916	Koodi 7916 rakendatakse juhul, kui uuringu käigus tehakse ülajäsemetest kaks ülesvõtet. Juhul kui uuringu käigus tehakse ülajäsemetest rohkem kui kaks ülesvõtet, võtab haigekassa kolmandast ülesvõttest alates iga järgneva ülesvõtte eest tasu maksmise kohustuse üle koodi 7917 alusel.	176
Röntgeniülesvõtte ülajäsemetest (iga järgmine ülesvõtte)	7917	Koodi 7917 rakendatakse iga järgneva ülesvõtte puhul lisaks koodile 7916 juhul, kui uuringu käigus tehakse ülajäsemetest rohkem kui kaks ülesvõtet.	112
Röntgeniülesvõtte alajäsemetest (üks ülesvõtte)	7918	Koodi 7918 rakendatakse juhul, kui uuringu käigus tehakse alajäsemetest üks ülesvõtte.	156

Röntgeniülesvõte alajäsemetest (kaks ülesvõtet)	7919	Koodi 7919 rakendatakse juhul, kui uuringu käigus tehakse alajäsemetest kaks ülesvõtet. Juhul kui uuringu käigus tehakse alajäsemetest rohkem kui kaks ülesvõtet, võtab haigekassa kolmandast ülesvõttest alates iga järgneva ülesvõtte eest tasu maksmise kohustuse üle koodi 7920 alusel.	179
Röntgeniülesvõte alajäsemetest (iga järgmine ülesvõte)	7920	Koodi 7920 rakendatakse iga järgneva ülesvõtte puhul lisaks koodile 7919 juhul, kui uuringu käigus tehakse alajäsemetest rohkem kui kaks ülesvõtet.	128
Ortopantomograafia (üks ülesvõte)	7922	Koodi 7922 alusel võtab haigekassa tasu maksmise kohustuse üle ühe uuringu käigus ühe ülesvõtte eest tingimusel, et tulemust on ravidokumendis kirjeldanud radioloog.	104
Mittetransporditava haige röntgeniülesvõte väljaspool röntgenikabinetti (üks ülesvõte)	7923	Koodi 7923 rakendatakse juhul, kui uuringu käigus tehakse mittetransporditavast haigest üks ülesvõte. Juhul kui uuringu käigus tehakse mittetransporditavast haigest rohkem kui üks ülesvõte, võtab haigekassa iga järgneva ülesvõtte eest tasu maksmise kohustuse üle koodi 7924 alusel.	391
Mittetransporditava haige iga järgnev röntgeniülesvõte väljaspool röntgenikabinetti	7924	Koodi 7924 rakendatakse iga järgneva ülesvõtte puhul lisaks koodile 7923 juhul, kui uuringu käigus tehakse mittetransporditavast haigest rohkem kui üks ülesvõte.	138
Mittetransporditava haige röntgeniülesvõte väljaspool röntgenikabinetti täisdigitaalsel seadmel (üks ülesvõte)	7925	Koodi 7925 rakendatakse juhul, kui uuringu käigus tehakse mittetransporditavast haigest üks ülesvõte. Juhul kui uuringu käigus tehakse mittetransporditavast haigest rohkem kui üks ülesvõte, võtab haigekassa iga järgneva ülesvõtte eest tasu maksmise kohustuse üle koodi 7998 alusel.	520
Mittetransporditava haige iga järgnev röntgeniülesvõte väljaspool röntgenikabinetti täisdigitaalsel seadmel	7998	Koodi 7998 rakendatakse iga järgneva ülesvõtte puhul lisaks koodile 7925 juhul, kui uuringu käigus tehakse mittetransporditavast haigest rohkem kui üks ülesvõte.	161

Mammograafia, üks rinnanääre kahes sihis	6074	Üks rind kahes projektsioonis	206
Kuseteede kontrastuuring ehk urograafia	7928	Uuring (kood 7928) sisaldab kuni viit ülesvõtet (sh natiivuuringu). Juhul kui uuringu käigus tehakse üle viie ülesvõtte, võtab haigekassa kuuenda ja iga järgneva ülesvõtte eest tasu maksmise kohustuse üle koodi 7909 alusel.	938
Vastsündinu röntgeniülesvõte (üks ülesvõte)	7929	Koodi 7929 rakendatakse vastsündinule esimesel elukuul haiglate loetelus nimetatud piirkondlikus või keskhaiglas tehtud ülesvõtete puhul tingimusel, et tulemust on ravidokumendis kirjeldanud radioloog.	270
Jäseme ülesvõte telje mõõtmiseks või täispikkuses lülisamba röntgeniülesvõte	7930		319

[RT I 2009, 51, 352- jõust. 15.11.2009]

(2) Käesoleva paragrahvi lõikes 1 sätestatud tervishoiuteenuste piirhinnad sisaldavad järgmisi tegevusi: uuringu läbiviimine, digitaalne arhiveerimine ja tulemuse kirjeldamine ravidokumendis iga piirkonna kohta.

(2¹) Koodiga 6074 tähistatud tervishoiuteenuse piirhind sisaldab mammograafilise sõeluuringu puhul kahe radioloogi poolt tehtud uuringu tulemuste kirjeldamist ning kindlustatud isikule kirjaliku vastuse saatmise kulu.
[RT I 2009, 51, 352- jõust. 15.11.2009]

(3) 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 kroonides
Seljaajukanali kontrastuuring skoopial (müelograafia)	7931	Koodiga 7931 tähistatud tervishoiuteenuse piirhind sisaldab järgmisi tegevusi: subarahnoidaalruumi punktsioon, kontrastaine manustamine, ülesvõtete tegemine, uuringu tulemuse kirjeldamine ravidokumendis.	806
Röntgenoskoopia (üks piirkond)	7932	Koodiga 7932 tähistatud tervishoiuteenuse piirhind sisaldab uuringu tegemist ja uuringu tulemuste kirjeldamist ravidokumendis. Piirkonnaks loetakse kopsud, süda, kõhuõõne elundid, kuseteed, vaagnapiirkond, üks jäse, lülisamma, peapiirkond.	457
Söögitoru ja mao või peensoole kaksikkontrasteerimine röntgenoskoopial	7933	Koodiga 7933 tähistatud tervishoiuteenuse piirhind sisaldab järgmisi tegevusi: kontrastaine peroraalne manustamine, ülesvõtete tegemine, uuringu tulemuse kirjeldamine ravidokumendis.	800

Irrigoskoopia ehk kolograafia kaksikkontrasteerimisega	7936	Koodiga 7936 tähistatud tervishoiuteenuse piirhind sisaldab järgmisi tegevusi: kontrastaine rektaalne manustamine, ülesvõtete tegemine, uuringu tulemuse kirjeldamine ravidokumendis.	1660
Röntgenoskoopia kontrastainega, 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 peensoole kaksikkontrasteerimine ning kolograafia kaksikkontrasteerimisega).	589
Reie flebograafia	7935	Koodiga 7935 tähistatud tervishoiuteenuse piirhind sisaldab järgmisi tegevusi: perifeerse veeni punktsioon, kontrastaine süstimine, ülesvõtete tegemine ja tulemuse kirjeldamine ravidokumendis.	1421

[RT I 2009, 32, 203- jõust. 01.07.2009]

(2) Käesoleva paragrahvi lõikes 1 koodidega 7932 ja 7934 tähistatud tervishoiuteenuste eest võtab haigekassa tasu maksmise kohustuse üle lõike 1 tabeli veerus «Toimingu kirjeldus» nimetatud igast piirkonnast tehtud röntgenoskoopia eest (iga piirkonna puhul üks kord).

§ 18. Ultraheli piirhinnad

(1) Ultraheli piirhinnad on järgmised:

Tervishoiuteenuse nimetus	Kood	Toimingu kirjeldus ja tingimused	Piirhind kroonides
Lapse aju ultraheliuuring	7940		201
Ühe piirkonna arterite ultraheliuuring	7941	Piirkonnaks loetakse ühe alajäseme reis ja põlv, ühe alajäseme sääär, ühe alajäseme labajalg, üks ülajäse, ühe poole kaelaveresooned, pea, rindkere organid, üks kõhuõõne organ, üks retroperitoneaalruumi organ, ühe neeru arterid, vaagnapiirkonna organid, välissuguelundid.	166
Ühe piirkonna veenide ultraheliuuring	7942	Piirkonnaks loetakse ühe alajäseme reis ja põlv, ühe alajäseme sääär, ühe alajäseme labajalg, üks ülajäse, ühe poole kaelaveresooned, pea, rindkere organid, üks kõhuõõne organ, üks	166

		retroperitoneaalruumi organid, vaagnapiirkonna organid, välissuguelundid.	
Ühe piirkonna arterite ja veenide ultraheliuuring	7943	Piirkonnaks loetakse ühe alajäseme reis ja põlv, ühe alajäseme säärel, ühe alajäseme labajalg, üks ülajäse, ühe poole kaelaveresooned, pea, rindkere organid, üks kõhuõõne organ, üks retroperitoneaalruumi organ, ühe neeru arterid, vaagnapiirkonna organid, välissuguelundid.	246
Ühe piirkonna liigese/liigeste ultraheliuuring	7946	Piirkonnaks loetakse labakäsi randmega, küünarliiges, õlaliiges, mandibulaarliigesed, lülisamba kaelapiirkond, lülisamba rinnapiirkond, lülisamba lumbosakraalpiirkond, vaagen, puusaliiges, põlveliiges, hüppeliiges, kanna ja jalalaba piirkonna liigesed.	155
Raseduse ultraheliuuring	7947		204
Pehmete kudede ultraheliuuring (üks piirkond)	7948	Piirkonnaks loetakse pea, kael, rindkere, kõhu- ja vaagnapiirkond, ülajäse, alajäse, välissuguelundid.	157
Kilpnäärme ultraheliuuring	7950		144
Rinnanäärme ultraheliuuring (üks rind)	7952		183
Kõhupiirkonna ultraheliuuring	7956		180
Vaagnapiirkonna ultraheliuuring	7958		180
Kõhu- ja vaagnapiirkonna ultraheliuuring	7953		267
Vaginaalne ultraheliuuring	7954		234
Rektaalne ultraheliuuring	7960		200
Emaka ultraheliuuring kontrastainega	7961	Koodiga 7961 tähistatud tervishoiuteenus sisaldab järgmisi tegevusi: kontrastaine manustamine, uuring ja uuringu tulemuse kirjeldamine ravidokumendis.	438
Emaka ja munajuhade ultraheliuuring kontrastainega	7962	Koodiga 7962 tähistatud tervishoiuteenus sisaldab järgmisi tegevusi: kontrastaine manustamine, uuring ja uuringu tulemuse kirjeldamine ravidokumendis.	912
Residuaaluriini määramine ultraheliga	7963		93
Kusepõie refluksi ultraheliuuring	7964		241
Mittetransporditava haige ultraheliuuring väljaspool ultraheli kabinetti	7967		295
Loote ultraheliuuring dopleriga	7969		215

[RT I 2009, 32, 203- jõust. 01.07.2009]

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

- 1) haigekassa võtab tasu maksmise kohustuse üle juhul, kui uuringu viib läbi radioloog või vastava pädevusega teise eriala arst;
 - 2) piirhinnad sisaldavad ultraheli uuringu tegemist ja tulemuse kirjeldamist ravidokumendis iga piirkonna kohta;
 - 3) kui ühes piirkonnas uuritakse samal ajal nii artereid kui ka veene, rakendatakse koodiga 7943 tähistatud tervishoiuteenuse piirhinda (kood 7941 ja 7942 ei rakendata).
- [RT I 2009, 32, 203- jõust. 01.07.2009]

§ 19. Kompuutertomograafia piirhinnad

(1) Kompuutertomograafia põhiuuringute piirhinnad on järgmised:

Tervishoiuteenuse nimetus	Kood	Piirhind kroonides
Peaaju kompuutertomograafia natiivis	7990	633
Peaaju kompuutertomograafia kontrastainega	7991	758
Südame kompuutertomograafia	7972	819
Südame kompuutertomograafia kontrastainega	7973	1220
Kompuutertomograafia natiivis	7975	742
Kompuutertomograafia kontrastainega	7978	900
Kompuutertomograafia-angiograafia	7984	869
Perfusioonkompuutertomograafia	7974	1510
Kompuutertomograafia-kolonoskoopia	7995	580

(2) Käesoleva paragrahvi lõikes 1 sätestatud tervishoiuteenuste piirhindade rakendamisel lähtutakse järgnevast:

- 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 käesoleva paragrahvi 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 kroonides
Kompuutertomograafia natiivis (iga järgmine piirkond)	7976	Piirkonnaks loetakse koljupõhimik, ninakõrvalkoopad, silmakoopad, temporaalluu, temporomandibulaarliigesed, näokolju, hambad, kael, kopsud, süda, mediastiinum, rindkere, ülakõht, keskkõht, vaagen, lülisamba kaelaosa, lülisamba rinnaosa, lülisamba nimmeosa, ülajäse, alajäse	191
Kompuutertomograafia kontrastainega (iga järgmine piirkond)	7979	Piirkonnaks loetakse koljupõhimik, ninakõrvalkoopad, silmakoopad, temporaalluu, temporomandibulaarliigesed, näokolju, hambad, kael, kopsud, süda, mediastiinum, rindkere, ülakõht, keskkõht, vaagen,	191

		lülisamba kaelaosa, lülisamba rinnaosa, lülisamba nimmeosa, ülajäse, alajäse	
Kompuutertomograafia-angiograafia (iga järgnev piirkond)	7999	Piirkonnaks loetakse ajuarterid, ajuveenid, kaelaarterid, kaelaveenid, kopsuarterid, rinnaaort, kõhuaort, mesenteeriumi veresooned, koronaarterid, neeruarterid, alajäseme reie- ja põlvepiirkonna arterid, alajäseme sääreosa arterid, alajäseme kannaja ja jalalaba arterid, alajäsemete veenid, ülajäseme arterid, ülajäsemete veenid	224
Venograafia kontrastainega	7981		260
Parenhümatosse faasi lisauuring kontrastainega	7982		191
Hilisfaasi lisauuring kontrastainega	7987		334
Peaaju arterite 3D analüüs	7992		155

(4) Käesoleva paragrahvi lõikes 3 sätestatud tervishoiuteenuste piirhindade rakendamisel lähtutakse järgnevast:

- 1) tervishoiuteenuste piirhindasid rakendatakse ainult koos käesoleva paragrahvi 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 käesoleva paragrahvi 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 kroonides
Kompuutertomograafia kontrastaine 10 ml	7997	90

(6) Käesoleva paragrahvi 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.

[RT I 2009, 51, 352- jõust. 15.11.2009]

§ 20. Magnetresonantstomograafia piirhinnad

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

Tervishoiuteenuse nimetus	Kood	Piirhind kroonides
Ühe mähisega uuring (alla 4 tööd) nõrga väljaga MRT-l	79300	696
Ühe mähisega uuring (4–5 tööd) nõrga väljaga MRT-l	79301	1074
Ühe mähisega uuring (6–7 tööd) nõrga väljaga MRT-l	79302	1235
Ühe mähisega uuring (8 ja enam tööd) nõrga väljaga MRT-l	79303	1429

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

Tervishoiuteenuse nimetus	Kood	Piirhind kroonides
---------------------------	------	--------------------

Ühe mähisega uuring (kuni 3 tööd) keskmise väljaga MRT-l	79200	1048
Ühe mähisega uuring (4–5 tööd) keskmise väljaga MRT-l	79201	1937
Ühe mähisega uuring (6–7 tööd) keskmise väljaga MRT-l	79202	2264
Ühe mähisega uuring (8 ja enam tööd) keskmise väljaga MRT-l	79203	2866
Magnet-angiograafia ühest piirkonnast keskmise väljaga MRT-l	79224	826
Endokavitaalne uuring keskmise väljaga MRT-l	79227	4864
Aju funktsionaalne uuring keskmise väljaga MRT-l	79228	3539
Loote uuring keskmise väljaga MRT-l	79229	1832

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

Tervishoiuteenuse nimetus	Kood	Piirhind kroonides
Ühe mähisega uuring (kuni 3 tööd) tugeva väljaga MRT-l	79250	1382
Ühe mähisega uuring (4–5 tööd) tugeva väljaga MRT-l	79251	2270
Ühe mähisega uuring (6–7 tööd) tugeva väljaga MRT-l	79252	2709
Ühe mähisega uuring (8 ja enam tööd) tugeva väljaga MRT-l	79253	3472
Magnet-angiograafia ühest piirkonnast tugeva väljaga MRT-l	79274	1066
Endokavitaalne uuring tugeva väljaga MRT-l	79277	5826
Aju funktsionaalne uuring tugeva väljaga MRT-l	79278	3710

(4) Käesoleva paragrahvi lõigetes 1, 2 ja 3 sätestatud tervishoiuteenuste piirhindade rakendamisel lähtutakse järgnevast:

- 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 sekvensi 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 veresooneid, neeruarterid, alajäseme reie- ja põlvepiirkonna arterid, alajäseme sääreosa arterid, alajäseme kann- ja jalalaba arterid, alajäsemete veenid, ühe ülajäseme arterid, ühe ülajäsemete veenid, seljaaju veresooneid;
- 5) magnetresonantstomograafi välja tugevuse klassi määramisel lähtutakse tootja poolt antud seadme tehnilisest spetsifikatsioonist.

(5) MRT lisauuringute piirhinnad on järgmised:

Tervishoiuteenuse nimetus	Kood	Piirhind kroonides
Kontrastainega MRT uuring	79330	2464
Südame uuring keskmise väljaga MRT-l	79333	1832
Südame uuring tugeva väljaga MRT-l	79334	2473
Traktograafia magnetresonantstomograafil	79335	625

Aju perfusiooniuring magnetresonantstomograafil	79336	508
Spektroskoopia magnetresonantstomograafil	79337	625

(6) Käesoleva paragrahvi 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) Käesoleva paragrahvi lõikes 5 koodidega 79330–79337 tähistatud tervishoiuteenuste piirhindasid rakendatakse lisaks käesoleva paragrahvi lõigetes 1, 2 ja 3 nimetatud tervishoiuteenustele täiendavalt tehtud uuringute puhul.

(8) Käesoleva paragrahvi 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 käesoleva paragrahvi 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.
[RT I 2009, 51, 352- jõust. 15.11.2009]

§ 21. Angiograafia piirhinnad

(1) Angiograafia piirhinnad on järgmised:

Tervishoiuteenuse nimetus	Kood	Toimingu kirjeldus	Piirhind kroonides
Aortograafia või kavograafia või arteriograafia või neeruveeni flebograafia	7881	Aordi, arteri või veeni punktsioon, veresoonte selektiivne kateeterdamine, kontrastaine manustamine, ülesvõtete tegemine ja digitaalne arhiveerimine, uuringu kirjeldamine ravidokumendis	5649
Superselektiivne vistseraalne angiograafia	7882	Peente veresoonte kateeterdamine superselektiivse kateetriga, kontrastaine manustamine, ülesvõtete tegemine	3017
Aju angiograafia	7883	Perifeerse arteri punktsioon, kõigi nelja kaelaveresoone selektiivne kateeterdamine, kontrastaine manustamine, ülesvõtete tegemine ja digitaalne arhiveerimine, uuringu kirjeldamine ravidokumendis	9002
Perifeerne angiograafiline flebograafia	7884	Perifeerse veeni punktsioon, kontrastaine manustamine, ülesvõtete tegemine ja digitaalne arhiveerimine, uuringu kirjeldamine ravidokumendis	4261

[RT I 2009, 32, 203- jõust. 01.07.2009]

(2) Käesoleva paragrahvi 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 kroonides
Peennõelabiopsia või punktsioon ultraheli või röntgeni kontrolli all	7890		313
Iga järgnev peennõela biopsia	7898	Koodiga 7898 tähistatud tervishoiuteenust rakendatakse iga järgneva biopsia puhul lisaks koodile 7890 juhul, kui sama protseduuri käigus tehakse patsiendile rohkem kui üks peennõelabiopsia.	64
Jämenõelabiopsia või punktsioon ultraheli või röntgeni kontrolli all	7891		715
Iga järgnev jämenõelabiopsia	7897	Koodiga 7897 tähistatud tervishoiuteenust rakendatakse iga järgneva biopsia puhul lisaks koodile 7891 juhul, kui sama protseduuri käigus tehakse patsiendile rohkem kui üks jämenõelabiopsia.	474
Ühemomentse dreeni paigaldamine ultraheli või röntgeni kontrolli all	7892		2 186
Kahe- või kolmemomentse dreeni paigaldamine ultraheli või röntgeni kontrolli all	7893		2 593
Pleura punktsioon ultraheli või röntgeni kontrolli all	7894		455
Stereotaktiline mammobiopsia	7896		1 019
Mammograafi kontrolli all tehtav lokalisatsioon	7895		1 147
Endoproteesi paigaldamine sapiteedesse	7887	Koodiga 7887 tähistatud tervishoiuteenuse piirhind sisaldab punktsiooni, sapiteede kateeterdamist, stendi paigaldamist, kontrollülesvõtete tegemist, stentide maksumust.	16 824
Neeruarteri või muu vistseraalarteri balloondilatatsioon	7885	Koodiga 7885 tähistatud tervishoiuteenuse piirhind sisaldab veresoonte selektiivset kateeterdamist, kontrastaine manustamist, perkutaanset transluminaarset angioplastikat, kontrollülesvõtete tegemist, ballooni maksumust.	4 154
Perifeerse arteri balloondilatatsioon	7886	Koodiga 7886 tähistatud tervishoiuteenuse piirhind sisaldab veresoonte selektiivset kateeterdamist, kontrastaine manustamist, perkutaanset transluminaarset angioplastikat,	6 986

		kontrollülesvõtete tegemist, ballooni maksumust.	
Endoproteesi paigaldamine veresoontesse	7888	Koodiga 7888 tähistatud tervishoiuteenus sisaldab balloondilatatsiooni, kontrastaine manustamist, endoproteesi paigaldamist, kontrollülesvõtete tegemist, stentide maksumust.	26 160
Ajuarteri aneurüsmide endovaskulaarne okluseerimine	7889	Koodiga 7889 tähistatud tervishoiuteenus sisaldab veresoonte selektiivset kateeterdamist, kontrastaine manustamist, okluseeriva materjali paigaldamist, kontrollülesvõtete tegemist.	18 582
Võõrkeha endovaskulaarne eemaldamine südamest või suurtest veresoontest	7899		8 055
Antegraadne kolangiograafia	6084	Koodiga 6084 tähistatud tervishoiuteenus sisaldab kontrastaine manustamist sapiteede dreeni kaudu.	272
Perkutaanne transhepaatiline kolangiograafia	6085	Koodiga 6085 tähistatud tervishoiuteenus sisaldab skoopia või ultraheli kontrolli all sapiteede punktsiooni ning kontrastaine manustamist.	406

[RT I 2009, 51, 352- jõust. 15.11.2009]

(2) Käesoleva paragrahvi lõikes 1 sätestatud tervishoiuteenuste piirhindade rakendamisel lähtutakse järgnevalt:
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 kroonides
Luustiku dünaamiline kolmeefaasiline stsintigraafia	6140	2 894
Melanoomi stsintigraafia	6141	9 087
Põletikukolde stsintigraafia polükloonaalsete antikehadega	6142	7 793
Põletikukolde stsintigraafia leukotsüütidega	6143	9 014
Stsintigraafia monokloonaalsete antikehadega (venoosse tromboosi, kartsinoembrüonaalse antigeeni antikehade ja muu stsintigraafia)	6144	8 123
Rinnanäärme stsintigraafia	6145	6 202
Kilpnäärme funktsiooni proov radioaktiivse joodiga	6151	1 361
Kilpnäärme stsintigraafia või Meckeli divertikli stsintigraafia	6154	1 708
Tsirkuleeriva verehulga määramine ¹³¹ I-albumiiniga	6155	1 996
Müokardi stsintigraafia ²⁰¹ -talliumiga või kõrvalkilpnäärme	6156	5 039

stsintigraafia 201-talliumiga või kogu keha stsintigraafia 201-talliumiga		
Hepatobiliaarsüsteemi dünaamiline stsintigraafia	6159	2 617
Maksa staatiline stsintigraafia	6161	2 409
Kopsude staatiline stsintigraafia	6163	6 861
Staatiline või dünaamiline nukleaarlümfograafia	6164	2 565
Radiorenograafia	6165	973
Neerude dünaamiline stsintigraafia	6166	3 648
Neerude staatiline stsintigraafia	6167	2 288
Peaaju staatiline stsintigraafia	6168	2 463
Nukleaarangiograafia	6169	3 008
Skeleti staatiline stsintigraafia või kogu keha stsintigraafia joodiga	6170	2 738
Sialostsintigraafia	6172	2 080
Munasarjade staatiline stsintigraafia	6173	2 587
Tsirkuleeriva verehulga uuring 99-Tc-pürofosfaadiga	6174	2 247
Müokardi staatiline stsintigraafia 99-Tc-pürofosfaadiga	6175	3 249
Nuklearmeditsiinilise uuringu planeerimine: näidustuste analüüs, kiirgusriski arvutamine, meetodika valik	6176	961
Põletikukolde visualiseerimine HMPAO-ga	6177	9 135
Nukleaarventrikulograafia	6178	2 905
Müokardi staatiline stsintigraafia MIBI-ga või kõrvalkilpnäärmete stsintigraafia MIBI-ga või kogu keha stsintigraafia MIBI-ga	6179	6 202
Peaaju emissioontomograafia HMPAO-ga	6180	8 740
Peaaju serotoniini, dopamiini, bensodiasepiini retseptorite emissioontomograafia	6181	15 072
Neerupealiste stsintigraafia kolesterooliga	6182	11 295
Feokromotsütoomi või adrenergilise koe või medullaarse kilpnäärmevähi stsintigraafia	6183	26 563
Somatostatiini retseptorite stsintigraafia	6184	14 422

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

(3) Käesoleva paragrahvi 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 kroonides
Väliskiiiritusravi (üle 1 MV) üks protseduur	7402	Koodiga 7402 tähistatud tervishoiuteenuse piirhind sisaldab aparatuuri	903

		kontrolli, patsiendi paigaldamist ja jälgimist raviprotseduuri kestel, digitaalset arhiveerimist.	
Väliskiiritusravi (alla 1 MV) üks protseduur	7403	Koodiga 7403 tähistatud tervishoiuteenuse piirhind sisaldab aparatuuri kontrolli, patsiendi paigaldamist ja jälgimist raviprotseduuri kestel, digitaalset arhiveerimist.	345
Õnesisene kiiritusravi (iga viie protseduuri kohta on lubatud üks arsti vastuvõtt)	7404	Koodiga 7404 tähistatud tervishoiuteenuse piirhind sisaldab haige läbivaatust, anesteesiast, preparaadi paigaldamist, jälgimist.	1 724
Samaariumravi protseduur	7409	Koodiga 7409 tähistatud tervishoiuteenuse piirhind sisaldab haige läbivaatust, doosi arvestust, preparaadi manustamist, haige jälgimist, kontrollstsintigrammide tegemist.	19 619
Radiojoodravi protseduur kilpnäärmevähi korral	7410	Koodiga 7410 tähistatud tervishoiuteenuse piirhind sisaldab haige läbivaatust, doosi arvestust, preparaadi manustamist, haige jälgimist, kontrollstsintigrammide tegemist.	13 370
Düsproosiumravi protseduur või holmiumravi protseduur	7411	Koodiga 7411 tähistatud tervishoiuteenuse piirhind sisaldab haige läbivaatust, doosi arvestust, preparaadi manustamist, haige jälgimist, kontrollstsintigrammide tegemist.	11 906
Luumetastaaside ravi Sm-EDTMP-ga	7430	Koodiga 7430 tähistatud tervishoiuteenuse piirhind sisaldab haige läbivaatust, doosi arvestust, preparaadi manustamist, haige jälgimist, kontrollstsintigrammide tegemist.	19 788
Kilpnäärme supressioon jood-131-ga hüpertüreooosi korral	7431	Koodiga 7431 tähistatud tervishoiuteenuse piirhind sisaldab haige läbivaatust, doosi arvestust, preparaadi manustamist, haige jälgimist, kontrollstsintigrammide tegemist.	7 597
Sünovektoomia Dy-165-FHMA-ga või Ho-166-FHMA-ga	7432	Koodiga 7432 tähistatud tervishoiuteenuse piirhind sisaldab haige läbivaatust, doosi arvestust, preparaadi manustamist, haige jälgimist, kontrollstsintigrammide tegemist.	15 335
Erütremia ravi P-32 ortofosfaadiga	7433	Koodiga 7433 tähistatud tervishoiuteenuse piirhind sisaldab haige läbivaatust, doosi arvestust, preparaadi manustamist, haige jälgimist,	3 965

		kontrollstsintigrammide tegemist.	
Palliatiivse kiiritusravi planeerimine	7434	Koodiga 7434 tähistatud tervishoiuteenuse piirhind sisaldab patsiendi läbivaatust, raviplaani digitaalset koostamist, sihtmahu lokaliseerimist, doosiarvestust, simulatsiooni, raviplaani ja doosiarvestuse dokumenteerimist, digitaalset arhiveerimist.	5 841
Kuratiivse kiiritusravi planeerimine	7435	Koodiga 7435 tähistatud tervishoiuteenuse piirhind sisaldab patsiendi läbivaatust, raviplaani digitaalset koostamist, sihtmahu lokaliseerimist, ravi aksessuaaride valmistamist, doosiarvestust, simulatsiooni, verifikatsiooni, raviplaani ja doosiarvestuse dokumenteerimist, digitaalset arhiveerimist.	9 309

[RT I 2009, 32, 203- jõust. 01.07.2009]

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

(3) Koodidega 7402 ja 7403 tähistatud tervishoiuteenuste piirhinnad sisaldavad iga viie protseduuri kohta ühe eriarsti vastuvõtu maksumust.

§ 25. Neurofüsioloogiliste uuringute piirhinnad

(1) Neurofüsioloogiliste uuringute piirhinnad on järgmised:

Tervishoiuteenuse nimetus	Kood	Piirhind kroonides
Elektroentsefalograafia uuring digitaalkomputeriseeritud EEG-aparaadiga	6250	670
Elektroentsefalograafia uuring tindikirjutusega analoog-EEG-aparaadiga	6251	277
Elektrokortikograafia	6252	1052
Elektroentsefalograafia kvantitatiivne uuring digitaalkomputeriseeritud EEG-aparaadiga	6253	926
Esilekutsutud ajupotentsiaalide uurimine	6254	689
Esilekutsutud somatosensoorsete ajupotentsiaalide uurimine	6255	689
Operatsiooniaegne neuromüograafiline monitooring	6256	879
Elektroneuromüograafia	6258	607
Elektroentsefalograafia-videotelemeetria (VTM) ööpäevaringne uuring epilepsia diagnostikaks (1 ööpäev)	6257	8264

Elektroentsefalograafia- videotelemeetria (VTM) ambulatoorne uuring epilepsia diagnostikaks	6259	1715
--	------	------

[RT I 2009, 51, 352- jõust. 15.11.2009]

(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 kroonides
Spirograafia	6301	128
Bronhodilataatoritest	6302	273
Bronhide hüperreaktiivsustest	6303	542
Sulgumismahu uuring	6305	125
Kehapletüsmograafia	6306	408
Spiroergomeetria	6307	564
Difusioonikapatsiteedi määramine	6308	417
Elektrokardiograafia	6320	76
Kõrgtundlikkusega elektrokardiograafia	6322	155
Elektrokardiograafia koos kompuuteranalüüsiga	6323	98
Elektrokardiograafia koormustest (veloergomeetril, koormusrajal)	6324	394
Tilt-test	6325	806
Holter'i monitooring	6326	443
Söögitorukaudne ehokardiograafia	6331	980
Söögitorukaudne elektrofüsioloogiline uuring	6332	649
Hapniku tarbimise kompleksuuring	6333	546
Kardiotokograafiline <i>non-stress</i> -test	6335	198
Kardiotokograafiline kontraktsiooni stresstest	6336	499
Loote biofüüsilise profiili määramine	6337	332
Loote pidev monitooring – üks tund	6338	101
Ehhokardiograafia osalise mahuga	6339	284
Täismahus ehhokardiograafia	6340	985

(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.

§ 27. Endokrinoloogiliste uuringute piirhinnad

Tervishoiuteenuse nimetus	Kood	Piirhind kroonides
Türeoliberiintest	6351	662
Gonadoliberiintest	6352	831
Kortikoliberiintest	6353	2474
Kasvuhormooni liberiintest	6354	2266
Insuliinhüüpoglükeemiatest	6355	792
Glükagoontest	6356	940
Synacthen-test	6357	736

Kooriongonadotropiintest	6358	782
Arginiintest	6359	917
Keha rasva- ja veesisalduse uuring bioelektrilise takistuse meetodil	6360	74

§ 28. Üldmeditsiiniliste protseduuride piirhinnad

(1) Üldmeditsiiniliste protseduuride piirhinnad on järgmised:

Tervishoiuteenuse nimetus	Kood	Piirhind kroonides
Biopsia võtmine (välja arvatud operatsiooni ajal)	7004	36
Diagnostilisel või ravi eesmärgil organi/õõne punktsioon	7005	48
Massaažiseanss mõõdukate ja tugevate tsentraalsete või perifeersete pareesidega haigele (kestus 30 min)	7011	107
Raviujumisseanss ühele liikumishäiretega haigele või liikumispuudega lapsele (kestus 30 min)	7014	126
Ravivõimlemisseanss ühele haigele (kestus 30 min)	7016	69
Individuaalne ravivõimlemisseanss basseinis	7017	126
Mudaraviseanss reumatoidse polüartriidi, Behterevi haiguse ning väljendunud liigesejäikusega haigele	7022	89
Diatermokoagulatsioon, krüoteraapia (protseduur ühele haigele)	7025	176
Mao ja sapipõie diagnostiline sondeerimine	7027	12
Ph-meetria (k.a sondi sisseviimine)	7028	48
Raviseanss külmvõimlemiskambris	7030	91
Speleoteraapia kroonilise bronhiidi või bronhiaalastmaga haigele	7031	28
Inimgeneetiline ekspertiis (proband, genealoogia, geneetilise riski hindamine)	7040	603
Füsioteraapia (kestus 60 min)	7041	277
Tegevusteraapia (kestus 60 min)	7042	325
Jalaravikabineti vastuvõtt I astme kahjustusega diabeetikule	7043	148
Jalaravikabineti vastuvõtt II astme kahjustusega diabeetikule	7044	156
Jalaravikabineti vastuvõtt III astme kahjustusega diabeetikule	7045	226
Ambulatoorne pikaajaline hapnikravi kopsuhaigele (ööpäevahind)	7046	231
¹³ C-uurea hingamistest <i>Helicobacter pylori</i> määramiseks	7047	454
Luutiheduse uuring	6112	259

(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 ühe isiku kohta üks kord;
- 4) koodiga 7041 tähistatud tervishoiuteenuse piirhinda rakendatakse, kui teenust osutab füsioterapeut;
- 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.

§ 29. Kirurgiliste ja ortopeediliste protseduuride piirhinnad

Tervishoiuteenuse nimetus	Kood	Piirhind kroonides
Ambulatoornepisioperatsioon (pindmise mäda kolde avamine, panariitsiumi avamine, pindmiste naha- ja aluskoe tuumorite eemaldamine jmt)	7100	246
Nahahaava suturatsioon	7101	169
Skelettekstensioon	7102	265
Puusakips või kipskorsett	7103	360
Õlavarre kips	7104	297
Sääre kips	7105	291
Kipslahase asetamine	7106	291
Repositsioonid väikestel luudel ja liigestel	7107	260
Repositsioonid suurtel luudel ja liigestel	7108	353
Varda vahetus koldevälisel fiksaatoril	7109	727
Laparotsentees	7110	121
Põletushaige sidumine (ambulatoorne)	7111	90
Põletushaige sidumine (statsionaarne)	7112	302
Osteomüeliidihäige sidumine lahtise luukolde puhul (statsionaarne)	7113	192

§ 30. Uroloogiliste uuringute ja protseduuride piirhinnad

(1) Uroloogiliste uuringute ja protseduuride piirhinnad on järgmised:

Tervishoiuteenuse nimetus	Kood	Piirhind kroonides
Uretrotsüstoskoopia	7152	234
Uretrotsüstoskoopia koos biopsia võtmisega või uretrotsüstoskoopia koos stendi eemaldamisega	7153	246
Uretrotsüstoskoopia koos ureetriava elektrokoagulatsiooniga	7154	295
Uretrotsüstoskoopia koos kivi eemaldamisega (linge-straktsioon)	7155	2850
Ureetri kateeterdamine	7156	797
Tsüstoskoopia koos ureetri balloondilatatsiooniga ja stentimisega	7157	3236
Uretrotsüstoskoopia ureetri stentimisega	7158	1818
Kateeterdamine	7159	157
Püsikateetri paigaldamine	7160	179
Kromotsüstoskoopia	7161	193
Epitsüstostoomi vahetus	7162	275
Kusepõie loputus ja ravimi viimine põide (ambulatoorselt)	7163	159
Eesnäärme biopsia	7164	344
Punktsiooniga epitsüstostoomia	7165	621
Bužeerimine	7166	145

TUMT (transuretaarne mikrolaineteraapia)	7167	1207
ESWL (neerukivi purustus kehavälise lööklainega)	7168	3499
<i>Uroflow</i>	7170	143
Urodünaamika uuring	7171	2235
Nefrostoomi paigaldamine ultraheli- ja/või röntgenoskoopia kontrolli all	7172	3159

(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.

§ 31. Näo-lõualuukirurgiliste protseduuride piirhinnad

Tervishoiuteenuse nimetus	Kood	Piirhind kroonides
Alveooli ekskoleatsioon	7201	36
Keele või huule frenulotoomia ilma plastikata	7202	48

§ 32. Oftalmoloogiliste uuringute ja protseduuride piirhinnad

Tervishoiuteenuse nimetus	Kood	Piirhind kroonides
Astigmaatiliste, prisma- või teleskoopiliste prillide määramine	7251	24
Gonioskoopia, perimeetria	7252	109
Sarvkesta- ja valgekestaõmbluste eemaldamine	7253	112
Halasion jt lau- ning limaskestaoperatsioonid	7254	106
Pisarakanalite sondeerimine ja loputus	7255	107
Sarvkesta krüoteraapia	7256	125
Sarvkesta abrasiioon, sügavalt sarvkestast võõrkeha eemaldamine	7257	100
<i>Orbita</i> flegmoonide avamine	7258	152
Parabulbaarsed ja subkonjunktiivsed süstid	7259	44
Silmapõhja fotografeerimine	7260	277
Fluorestsentsne angiograafia	7261	542
Kompuuterperimeetria	7262	272
Silmapõhja uuring kolmepeegliläätse või Volke luubiga	7263	53
Silmade liikuvuse ja fusioonivõime uuring sünoptofoori abil	7264	103
Silmalihaste funktsioonivõime uuring Hessi ekraani abil	7265	99
Prismakorrektsioon Fresneli prismakleepsudega	7266	735
Silmade refraktsiooni uurimine autorefraktomeetri abil	7267	67
Silma ultraheliuuring	6004	185

§ 33. Otorinolarüngoloogiliste ja audioloogiliste uuringute ja protseduuride piirhinnad

(1) Otorinolarüngoloogiliste ja audioloogiliste uuringute piirhinnad on järgmised:

Tervishoiuteenuse nimetus	Kood	Piirhind kroonides
Kuulmise sõeluuring	6401	68
Toonaudiomeetria	6402	108
Ülelâvelised testid	6403	105
Kõne audiomeetria kõrvaklappidega	6404	149
Kõne audiomeetria vabas väljas	6405	97
Toonaudiomeetria vabas väljas	6406	114
Väikelaste kuulmislâve uuring	6407	263
Tûmpanomeetria	6408	94
Stapesreflekside uuring ja teised testid	6409	80
Kuuldeaparaadi sobitamine (aparaadi testimine)	6410	163
Kuuldeaparaadi sobitamine (patsiendi kõrvas)	6411	106
Rotatoorsed ja kaloorilised uuringud	6412	77
Rotatoorsed ja kaloorilised uuringud, elektronüstagmograafia	6413	292
Otoakustiliste emissioonide uuring	6414	201
Aju bioelektriliste potentsiaalide uuring	6415	703
Abstessi avamine ninaõõnes, neelus või väliskõrvas, paratsentees	7301	102
Tûsistunud võõrkehade eemaldamine ninaõõnest, neelust või kuulmekâigust	7302	135
Trahhea või sõõgitoru bužeerimine	7303	401
Elektrokauterisatsioon ninaõõnes	7304	118
Adenotoomia	7305	55
Paratsentees koos aspiratsiooniga	7306	270
Sõõgitoru bužeerimine kuni 3-aastasel lapsel	7307	97
Ninaverejooksu peatamine kaustika või eesmise tamponaadiga	7308	135
Otsmikukoopa sondeerimine, bužeerimine ja ravimi sisseviimine	7309	72
Kuulmetõrve kateeterdamine koos lâbipuhumisega	7310	68
Epifarüngoskoopia	7311	69
Otomikroskoopia	7312	88
Stroboskoopia kõris	7313	136
Mikrostroboskoopia kõris	7314	168
Rinomikroskoopia aspiratsiooni ja revisiooniga	7315	102
Rinomanomeetria	7316	82
Indirektne larüngomikroskoopia	7317	68
Kohleaarimplantaadi kõneprotsessori programmeerimine (ûhe programmeerimise hind, mis koosneb kahest seansist ûksteisele jârgnevatel pâevadel)	7318	5597

(2) Koodiga 7318 tähistatud tervishoiuteenuse osutamise eest võtab haigekassa kindlustatud isikult üle tasu maksmise kohustuse esimesel aastal pärast 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
----------------------------------	-------------	-----------------

		kroonides
Emakakaela koagulatsioon/krüo	7351	291
Emakasisese vahendi paigaldamine/ instrumentaalne väljutamine, emakakaela laiendamine	7352	162
Amnioinfusioon	7355	471
Loote välispööre pea peale	7356	174
Kordotsentees	7357	677
Üsasisene vereülekanne	7358	1579
Günekoloogiline läbivaatus koos preparaadi võtmisega	7359	42
Kolposkoopia	7563	221
Kolposkoopiline raviprotseduur (lisaks põhiprotseduurile)	7595	626

[RT I 2009, 51, 352- jõust. 15.11.2009]

(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

Tervishoiuteenuse nimetus	Kood	Piirhind kroonides
Strenaalpunktsioon	7412	332
Pleura, kopsuparenhüümi või keskseinandi tumori transtorakaalne aspiratsiooni biopsia	7413	373
Bronhiaalpuu diagnostiline sondeerimine	7414	301
Tsüstostaatilise ravikuuri planeerimine ja manustamine, kuni 1 tund	7415	233
Tsüstostaatilise ravikuuri planeerimine ja manustamine, 1– 24 tundi	7416	419
Tsüstostaatilise ravikuuri planeerimine ja püsiinfusioon, 24 tundi statsionaarse ravi korral	7417	286

§ 36. Allergoloogiliste uuringute piirhinnad

Tervishoiuteenuse nimetus	Kood	Piirhind kroonides
Torketest allergeeniga	7502	39
Nahasisene test allergeeniga	7503	145
Provokatsioonitest	7504	137
Leukotsütolüüsitest	7505	21
Aglomeratsioonitest	7506	21
Allergeenidest ravisegu valmistamine	7507	22
Nahaalune spetsiifiline immunoteraapia, üks protseduur	7508	112
Aplikatsioonitest allergeenidega	7509	88
Fraktsioneeritud väljahingatava õhu lämmastikoksiidi sisalduse (FENO) määramine	7510	175

§ 37. Gastroenteroloogiliste ja bronholoogiliste endoskoopiliste uuringute ja protseduuride piirhinnad

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

Tervishoiuteenuse nimetus	Kood	Piirhind kroonides
Ösofagogastroduodenoskoopia	7551	592
Rektoskoopia	7562	207
Sigmoidoskoopia	7556	525
Kolonoskoopia	7558	877
Retrograatne kolangio-pankreatograafia (ERCP)	7560	1 032
Balloonenteroskoopia	7567	7 586
Bronhoskoopia	7559	609
Kapselendoskoopia gastroenteroloogi, (üld)kirurgi, pediatrigi suunamisel	7566	12 689

(2) Käesoleva paragrahvi lõikes 1 sätestatud tervishoiuteenuste piirhindade rakendamisel lähtutakse järgnevast:

- 1) piirhinnad sisaldavad patsiendi ettevalmistamist, uuringu läbiviimist, tulemuse kirjeldamist tervishoiuteenuse osutamist tõendavas dokumendis ja digitaalset arhiveerimist;
- 2) koodiga 7566 tähistatud tervishoiuteenuse osutamise eest võtab haigekassa tasu maksmise kohustuse üle järgmistel juhtudel:
 - varjatud verejooksu kahtlus peensoolest, kui verejooksu põhjus ei ole gastroskoopial ja koloskoopial selgunud;
 - Crohni tõve kahtlus peensooles või teadaoleva Crohni tõve ileiidi ägenemise hindamiseks;
 - peensoolekasvaja või NSAID-enteropaatia kahtlus;
- 3) koodidega 7560 ja 7567 tähistatud tervishoiuteenused sisaldavad *recovery* maksumust.

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

Tervishoiuteenuse nimetus	Kood	Piirhind kroonides
Histoloogilise koematerjali võtmine endoskoopial (kuni 5 tükki)	7552	179
Tsütoloogilise koematerjali võtmine endoskoopial	7587	261
Endoskoopiline stentimine mittelaieneva stendiga	7564	1 494
Endoskoopiline kivekstraktsioon (sh sapikivi purustamine ilma litotriipteri kasutamiseta)	7565	1 120
Endoskoopiline polüpektoomia (kuni 5 polüüpi)	7569	1 009
Endoskoopiline mukosektoomia	7570	1 996
Sapikivi purustamine litotriipteri kasutamisega	7571	2 350
Endoskoopiline stentimine iselaieneva stendiga	7572	16 986
Söögitoru vaariksiste endoskoopiline ligeerimine	7573	2 026
Klipsi asetamine endoskoopial	7574	867
Endoskoopiline plastligatuuri (<i>endoloop</i>) asetamine	7575	1 231
Endoskoopiline injektsioonravi	7576	696
Endoskoopiline kontaktkoagulatsioon	7577	506
Argoonplasmakoagulatsiooni kasutamine endoskoopial	7578	760
Endoskoopiline balloondilatatsioon	7579	1 701
Söögitoru või hingamisteede endoskoopiline laiendamine bužii kasutamisega	7580	809
Võõrkeha endoskoopiline eemaldamine	7581	549
Kromoendoskoopia	7582	254

Endoskoopiline perkutaanse gastrostoomi rajamine	7583	2 219
Endoskoopiline sondi asetamine makku või soolde	7584	1 073
Transluminaalne endoskoopiline punktsioon sonograafia nõelaga	7585	2 822
Tsütoloogilise koematerjali võtmine sapiteedest endoskoopial	7588	1 219
Papillotoomi kasutamine ERCP-l	7589	915
Bronhoalveolaarne lavaaž (BAL) diagnostilisel või ravi eesmärgil	7594	626
Anaalvaariksise endoskoopiline ligeerimine	7590	501
Endoskoopiline krüobiopsia hingamisteedest	7591	1 519
Endoskoopiline hingamisteede krüoteraapia või rekanaliseerimine	7592	2 262
Trahheobronhiaalpuu endoskoopiline stentimine silikoonstendiga	7593	14 932

(4) Käesoleva paragrahvi lõikes 3 sätestatud tervishoiuteenuste piirhindade rakendamisel lähtutakse järgnevast:

- 1) endoskoopilisi lisauuringuid ja -protseduure rakendatakse ainult täiendavalt käesoleva paragrahvi 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, 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 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;
 - 11) 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).
- [RT I 2009, 51, 352- jõust. 15.11.2009]

§ 38. Psühhiaatriliste uuringute ja protseduuride piirhindad

(1) Psühhiaatriliste uuringute ja protseduuride piirhindad on järgmised:

Tervishoiuteenuse nimetus	Kood	Piirhind kroonides
Psühhoteraapia seanss ühele haigele	7601	369
Psühhoteraapia seanss ühele haigele grupis (grupis seitse või kaheksa haiget)	7602	74
Psühhoteraapia seanss perele	7603	491
Elektrokrampravi seanss	7609	64
Isiksuse uuring	7615	489
Kognitiivse funktsiooni uuring	7616	651

(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 kroonides
Logopeediline kompleksuuring (ühele patsiendile üks kord)	7611	392
Kõneraviseanss	7614	270

(2) Käesoleva paragrahvi 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 kroonides
Swan-Gansi kateetri paigaldamine ja monitooring	7651	5 195
Ühe südamepoole kateeterdamine	7652	9 562
Angiokardiograafia	7653	1 542
Koronarograafia	7654	8 202
Koronaarangioplastika (esimene stenoos)	7655	43 106
Koronaarangioplastika (iga järgnev stenoos)	7656	10 128
Valvuloplastika	7657	45 341
Endokardiaalne mäping	7658	24 258
Programmeeritud endokardiaalne elektrofüsioloogiline uuring	7659	11 669
Südameõõnte kateeterdamise ajal korduvalt tehtavad lisauuringud (oksühemomeetria, Pt-H elektrod, minutimahu uuring) – iga grupp	7660	1 676
Südamestimulaatori elektroodi vahetus	7662	5 309
Arütmiate raadiosageduslik kateeterablatsioon	7663	43 078
Südamestimulaatori järelkontroll ja programmeerimine	7672	194
Ühekambriiline südamestimulaator koos paigaldamise ja programmeerimisega	7666	33 535
Kahekambriiline südamestimulaator koos paigaldamise ja programmeerimisega	7667	59 716
Resünkroniseeriva ravi võimalusega implanteeritav kardioverter-defibrillaator (CRT ICD) koos paigaldamise ja programmeerimisega	7669	269 585
DDD-tüüpi implanteeritav kardioverter-defibrillator (DDD ICD) koos paigaldamise ja programmeerimisega	7670	206 985
VVI-tüüpi implanteeritav kardioverter-defibrillaator koos paigaldamise ja programmeerimisega	7671	160 035
Biventrikulaarne kardiostimulaator resünkroniseeriva ravi teostamiseks koos paigaldamise ja programmeerimisega	7668	83 350

[RT I 2009, 32, 203- jõust. 01.07.2009]

(2) Käesoleva paragrahvi 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.

§ 41. Laserravi protseduuride piirhinnad

Tervishoiuteenuse nimetus	Kood	Piirhind kroonides
Pehmete kudede laserkoagulatsioon mittekontaktmeetodil	7801	314
Pehmete kudede laserkoagulatsioon mittekontaktmeetodil, enam kui viie erineva lokalisatsiooniga	7802	422
Koesisene laserkoagulatsioon pehmetel kudedel	7803	483
Pehmete kudede laserkoagulatsioon kombineeritud meetodil	7804	724
Lasertrabekuloplastika	7805	339
Laseriridektoomia	7806	339
Võrkkesta laserpankoagulatsioon	7807	1133
Vaskaurulaserravi protseduur	7808	182

§ 42. Intensiivravi protseduuride piirhinnad

(1) Intensiivravi protseduuride piirhinnad on järgmised:

Tervishoiuteenuse nimetus	Kood	Piirhind kroonides
Intubatsioon fiiberbronhoskoobi abil	7700	936
Plasmaferees intensiivravi haigele	7701	3 654
Tsentraalveeni kanüleerimine	7702	712
Epiduraalkateetri asetamine	7703	509
Implanteeritava reservuaariga tsentraalveeni kateetri asetamine	7704	1 115
Perikardiõõne või pleuraõõne punktsioon	7705	368
Pleuraõõne püsidenaaži rajamine (reguleeritava rõhuga; ööpäev ja enam)	7706	927
Pidev hemodiafiltratsioon ööpäevas (kuni viis päeva)	7707	8 584
Hemosorptsiooni seanss	7708	3 800
Hemodialüüsi seanss	7709	3 232
Ajutise endokardiaalse kardiostimulaatori asetamine	7710	2 277
Perkutaanne ajutine kardiostimulatsioon	7711	616
Invasiivne arteriaalse rõhu monitooring	7712	521
Intrakraniaalse rõhu monitooring (üks protseduur ühe haige kohta)	7713	485
Plasmafereesi seanss	7714	707
Äge peritoneaaldialüüs täiskasvanul ööpäevas	7715	3 027
Äge peritoneaaldialüüs lapsel ööpäevas	7716	981

Parenteraalne toitmine väljaspool intensiivraviosakonda (aminohapete lahus või rasvemulsioon, 1000 ml)	7717	337
Terapeutiline verevahetus vastasündinul	7718	1 227
Trahhea intubatsioon kahevalendikulise intubatsioonitoruga	7719	1 895
Elustamine kliinilisest surmast (juhitav hingamine, südamemassaaž, ravimid, defibrillatsioon, protokoll)	7720	590
Hüperbaarilise oksügenisatsiooni seanss	7721	480
Autotransfusioon <i>Cell-Saver</i> 'i abil	7722	4 344
Karpaalkanali ja <i>ganglion stellatum</i> närviblokaad. Blokaad kolmiknärvi perifeersetel harudel. Epiduraalblokaad	7723	277
Kehavälise vereringe või südame stabiliseerimissüsteemi kasutamine	7726	12 403
Intraaortaalne kontrapulsatsioon	7727	19 444
Tsütoferees (trombo-, leuko- ja lümfotsütees)	7729	5 395
Terapeutiline plasmavahetus täiskasvanul	7730	5 478
Terapeutiline plasmavahetus lapsel	7731	5 478
Organdoonori ravi	7732	6 925

[RT I 2009, 32, 203- jõust. 01.07.2009]

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

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

[RT I 2009, 51, 352- jõust. 15.11.2009]

§ 43. Anesteesia piirhinnad

(1) Anesteesia piirhinnad on järgmised:

Anesteesia kestus (tundides)	Kood	Piirhind kroonides
Anesteesia kestus alla 0,5	2101	566
Anesteesia kestus 0,5 kuni alla 1	2102	1100
Anesteesia kestus 1 kuni alla 2	2103	1788
Anesteesia kestus 2 kuni alla 3	2104	2539
Anesteesia kestus 3 kuni alla 4	2105	3340
Anesteesia kestus 4 kuni alla 7	2106	4832
Anesteesia kestus alates 7	2107	6620
<i>Recovery</i> (ärkamisruum) – 1	2111	258

[RT I 2009, 32, 203- jõust. 01.07.2009]

(2) Koodidega 2101, 2102, 2103, 2104, 2105, 2106 ja 2107 tähistatud tervishoiuteenuse korral arvestatakse anesteesia kestust operatsiooni 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 kroonides	Ülevõetava tasu maksmise kohustuse piirmäär (%)	Kindlustatud isiku omaosaluse määr (%)
Silma sarvkesta võtmise ja siirdamise operatsioon	2286K	19 620	100	0
Silma lokaalne kiiritusravi beeta-aplikaatoriga (Ru-106)	2202K	22 230	100	0
Normaalne füsioloogiline sünnitus	2207K	11 537	100	0
Embrüo siirdamine	2208K	8 221	100	0
Kehaväline viljastamine (IVF)	2281K	8 483	70	30
Tehisabort naise enda soovil (koos anesteesiaga)	2210K	2 333	70	30
Medikamentoosne abort	2287K	1 063	50	50
Autoloogse luuüdi kogumine ja luuüdi töötlus ning külmutamine	2220K	37 912	100	0
Eelnevalt kogutud autoloogse luuüdi transplantatsioon	2221K	181 870	100	0
Allogeense luuüdi transplantatsioon	2222K	444 828	100	0
Perifeersest verest luuüdi tüvirakkude separeerimine	2223K	90 230	100	0
Perifeersest verest separeeritud luuüdi tüvirakkude transplantatsioon	2224K	167 904	100	0
Kohleaarimplantatsioon	2276K	291 587	100	0
Luukuulmisimplantatsioon	2288K	143 374	100	0
Aastaringne valmisolek mürgistuste raviks antidootide ja raviseerumitega	2277K	100 000	100	0
Ööpäevaringse valmisoleku tagamine kvartalis ühe arstliku eriala kohta	2280K	365 074	100	0
Pehmekoe defekti parandamine koeekspandri abil	2282K	39 469	100	0

Kadaver- neerudoonori ja doonorneerude ettevalmistus siirdamiseks	2283K	93 457	100	0
Kadaver- neerudoonori ettevalmistus	2284K	26 914	100	0

[RT I 2009, 51, 352- jõust. 15.11.2009]

(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 (RHK10 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 viljastamist ettevalmistava ravi ajal.

(5) Koodiga 2281K tähistatud tervishoiuteenuse piirhind sisaldab kõiki tegevusi kehavälisel viljastamisel kuni embrüo siirdamiseni, välja arvatud tegevused kehavälise viljastamist ettevalmistava ravi ajal.

(6) Koodiga 2280K tähistatud tervishoiuteenuse piirhinda rakendatakse haiglate loetelus nimetatud haiglas nendel arstlikel erialadel, millel vastavalt «Tervishoiuteenuste korraldamise seaduse» § 22 lõike 4 alusel kehtestatud sotsiaalministri määrusele eriarstid töötavad 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 terviseseisundite korral:

1) raske preeklampsia, eklampsia;

2) hüpotoonilised (atoonilised), hüübivushäiretega emakaverejooksud;

3) keisrilõige;

4) IV järgu lahkliharebendid;

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 kroonides	Muude samal ajal osutatud teenuste piirhindade summa vahemik	
Kraniotoomia, v.a trauma puhul, vanus >17	1	62 049	548	130 267
Kraniotoomia trauma puhul, vanus >17	2	39 926	548	96 973
Kraniotoomia, vanus 0–17	3	48 375	3 610	96 186
Lüülsamba ja seljaaju operatsioonid	4	26 234	4 326	49 851

Koljuvälised veresoonte operatsioonid	5	27 772	548	57 219
Karpaalkanali avamine	6	3 830	2 174	6 360
Perifeersete või kraniaalnärvide operatsioonid, kaasuvate haigustega (edaspidi <i>kht-ga</i>)	7	36 147	5 422	90 369
Perifeersete või kraniaalnärvide operatsioonid, kaasuvate haigusteta (edaspidi <i>kht-ta</i>)	8	7 615	548	19 031
Lülisamba ja seljaaju haigused ning vigastused	9	13 391	548	28 559
Närvisüsteemi kasvavad, <i>kht-ga</i>	10	10 373	548	22 837
Närvisüsteemi kasvavad, <i>kht-ta</i>	11	8 117	548	18 136
Närvisüsteemi degeneratiivsed haigused	12	8 594	548	23 781
Polüskleroos ja tserebellaarne ataksia	13	9 751	548	22 856
Spetsiifilised peajuveresoonte haigused, v.a TIA	14	11 922	548	32 525
Transitoorse isheemia atakk ja ajuväliste veresoonte sulgused	15	7 727	548	18 287
Peajuveresoonte mittespetsiifilised haigused, <i>kht-ga</i>	16	10 050	548	23 579
Peajuveresoonte mittespetsiifilised haigused, <i>kht-ta</i>	17	7 018	548	16 406
Kraniaal- ja perifeersete närvide haigused, <i>kht-ga</i>	18	9 713	548	22 792
Kraniaal- ja perifeersete närvide haigused, <i>kht-ta</i>	19	6 894	548	17 011
Närvisüsteemi infektsioon, v.a viirusmeningiit	20	12 816	548	57 068
Viirusmeningiit	21	9 296	1 031	18 347
Hüpertensiivne entsefalopaatia	22	7 538	1 628	15 657
Mittetraumaatilise stuupor ja kooma	23	8 591	1 289	21 045
Krambihood ja peavalu, vanus >17, <i>kht-ga</i>	24	9 124	548	27 966
Krambihood ja peavalu, vanus >17, <i>kht-ta</i>	25	6 201	548	18 742

Krambihood ja peavalu, vanus 0–17	26	5 841	548	15 124
Raske traumaatiline ajukahjustus	27	9 863	548	33 443
Traumaatiline ajukahjustus, vanus >17, kht-ga	28	11 878	1 781	32 691
Traumaatiline ajukahjustus, vanus >17, kht-ta	29	10 517	1 577	19 669
Traumaatiline ajukahjustus, vanus 0–17	30	3 663	548	10 791
Põrutus, vanus >17, kht-ga	31	5 227	548	12 843
Põrutus, vanus >17, kht-ta	32	4 945	548	11 671
Põrutus, vanus 0–17	33	1 952	548	5 684
Närvisüsteemi muud haigused, kht-ga	34	9 550	548	29 472
Närvisüsteemi muud haigused, kht-ta	35	5 793	548	17 575
Võrkkesta operatsioonid	36	9 988	548	21 948
Silmakoopa operatsioonid	37	10 122	548	24 490
Peamiselt vikerkesta operatsioonid	38	3 968	548	9 920
Läätse operatsioonid koos või ilma vitrektoomiata	39	8 712	7 410	9 042
Silmamuna välised operatsioonid, v.a silmakoopas, vanus >17	40	4 359	548	9 351
Silmavälised operatsioonid, v.a silmakoopas, vanus 0–17	41	5 877	3 710	7 529
Silmasisesed operatsioonid, v.a võrkkestal, vikerkestal ja läätsel	42	7 198	1 314	13 465
Hüpheem	43	2 761	548	6 902
Peamised ägedad silmainfektsioonid	44	4 392	1 096	10 980
Neuroloogilised silmahaigused	45	3 814	548	9 534
Muud silmahaigused, vanus >17, kht-ga	46	7 889	548	19 723
Muud silmahaigused, vanus >17, kht-ta	47	4 105	548	11 222
Muud silmahaigused, vanus 0–17	48	5 260	548	12 064
Pea ja kaela suured operatsioonid	49	61 429	548	152 199
Süljenäärme eemaldamine	50	11 933	7 191	15 865
Süljenäärmete operatsioonid, v.a süljenäärmete eemaldamine	51	7 563	1 135	18 910

Huule- ja suulaelõhede korrektsioon	52	11 328	6 777	16 729
Nina kõrvalurgete ja nibujätke operatsioonid, vanus >17	53	10 578	4 616	17 366
Nina kõrvalurgete ja nibujätke operatsioonid, vanus 0–17	54	11 964	5 293	19 025
Kõrva, nina, suu ja kurgu mitmesugused operatsioonid	055A	5 244	548	14 667
Kõrva, nina, suu ja kurgu muud väikesed operatsioonid	055B	6 947	1 043	17 368
Ninaplastika	56	8 795	1 961	18 092
Kurgu- ja ninaneelumandlite operatsioonid, v.a ainult kurgumandlite ja/või ninaneelumandlite eemaldamine, vanus >17	57	4 703	1 800	8 296
Kurgu- ja ninaneelumandlite operatsioonid, v.a ainult kurgumandlite ja/või ninaneelumandlite eemaldamine, vanus 0–17	58	5 034	3 495	6 896
Kurgu- ja/või ninaneelumandli eemaldamine, vanus >17	59	4 228	2 350	6 317
Kurgu- ja/või ninaneelumandli eemaldamine, vanus 0–17	60	4 278	2 749	6 147
Kuulmekile püsireeni asetamine, vanus >17	61	4 026	1 984	6 379
Kuulmekile püsireeni asetamine, vanus 0–17	62	5 853	1 358	11 707
Kõrva, nina, suu ja kurgu muud suured operatsioonid	63	9 534	548	29 606
Kõrva, nina, suu ja kurgu pahaloumulised kasvaja	64	8 987	548	22 559
Tasakaaluhäired	65	6 480	548	12 801
Ninaverejooks	66	2 966	548	10 051
Kõripealise põletik	67	4 944	548	12 493
Keskkõrva põletik, vanus >17, kht-ga	68	7 319	548	18 350
Keskkõrva põletik, vanus >17, kht-ta	69	4 969	548	11 800

Keskkõrva põletik, vanus 0–17, kht-ga	070A	5 349	548	12 478
Keskkõrva põletik, vanus 0–17, kht-ta	070B	4 365	548	10 389
Kõri ja hingetoru põletik	71	2 937	548	7 542
Nina traumad ja deformatsioonid	72	3 065	548	6 480
Kõrva, nina, suu ja kurgu teised haigused, vanus >17	73	5 727	548	14 164
Kõrva, nina, suu ja kurgu teised haigused, vanus 0–17	74	4 227	548	10 423
Suured rindkereoperatsioonid	75	56 074	1 609	124 784
Hingamiselundite muud operatsioonid, kht-ga	76	35 742	548	86 853
Hingamiselundite muud operatsioonid, kht-ta	77	10 392	548	39 909
Kopsuarteri embooliad	78	19 108	548	41 009
Hingamisteede infektsioonid ja põletikud, vanus >17, kht-ga	79	18 472	548	43 763
Hingamisteede infektsioonid ja põletikud, vanus >17, kht-ta	80	12 756	548	39 718
Hingamisteede infektsioonid ja põletikud, vanus 0–17	81	6 562	898	13 766
Hingamiselundite kasvaja	82	11 169	548	30 767
Suured rindkeretraumad, kht-ga	83	9 519	548	32 469
Suured rindkeretraumad, kht-ta	84	6 164	548	15 393
Vedelik pleuraõõnes, kht-ga	85	13 634	548	27 560
Vedelik pleuraõõnes, kht-ta	86	11 403	548	26 154
Kopsuturse ja hingamispuudulikkus	87	13 463	548	37 427
Krooniline obstruktiivne kopsuhaigus	88	10 993	548	24 899
Kopsupõletikud ja pleuriidid, vanus >17, kht-ga	89	14 460	548	34 683
Kopsupõletikud ja pleuriidid, vanus >17, kht-ta	90	9 090	1 041	18 895
Kopsupõletikud ja pleuriidid, vanus 0–17, kht-ga	091A	8 890	548	18 815
Kopsupõletikud ja pleuriidid, vanus 0–17, kht-ta	091B	7 099	1 702	13 352

Interstitsiaalsed kopsuhaigused, kht-ga	92	13 129	548	29 584
Interstitsiaalsed kopsuhaigused, kht-ta	93	9 128	548	19 335
Õhkrind, kht-ga	94	9 542	1 432	21 112
Õhkrind, kht-ta	95	5 933	548	12 695
Bronhiidid ja bronhiaalastma, vanus >17, kht-ga	96	9 995	548	21 518
Bronhiidid ja bronhiaalastma, vanus >17, kht-ta	97	7 696	548	15 478
Bronhiidid ja bronhiaalastma, vanus 0–17, kht-ga	098A	7 662	548	14 703
Bronhiidid ja bronhiaalastma, vanus 0–17, kht-ta	098B	5 590	548	11 472
Hingamiselunditega seotud haigustunnused ja sümptomid, kht-ga	99	4 828	548	13 378
Hingamiselunditega seotud haigustunnused ja sümptomid, kht-ta	100	3 913	548	9 784
Hingamiselundite muud haigused, kht-ga	101	8 801	548	37 210
Hingamiselundite muud haigused, kht-ta	102	5 659	688	16 055
Südameklappide operatsioonid koos südame kateeterdamisega	104	189 636	28 445	460 799
Südameklappide operatsioonid ilma südame kateeterdamiseta	105	141 079	62 338	217 425
Koronaararterite šuntimine koos südame kateeterdamisega	106	189 007	28 351	459 256
Koronaararterite šuntimine ilma südame kateeterdamiseta	107	114 895	67 553	174 753
Muud kardiorakaalsed operatsioonid	108	82 127	548	185 947
Suured kardiovaskulaarsed operatsioonid, kht-ga	110	70 151	548	162 056
Suured kardiovaskulaarsed operatsioonid, kht-ta	111	59 941	12 962	110 267
Perkutaansed kardiovaskulaarsed operatsioonid	112	115 605	38 077	199 869

Amputatsioonid vereringesüsteemi haiguste tõttu, v.a ülajäseme ja varba amputatsioonid	113	26 490	548	64 350
Ülajäseme ja varba amputatsioonid vereringesüsteemi haiguste tõttu	114	12 112	2 555	23 051
Püsistimulaatori implanteerimine ägeda müokardiinfarkti, südamepuudulikkuse või šoki korral	115	57 248	10 358	101 765
Muude püsistimulaatorite, elektroodide või kardioverteri implanteerimine	116	61 321	21 500	86 243
Südamestimulaatorite asendamine	118	53 701	18 187	88 185
Veeni ligeerimine ja eemaldamine	119	6 592	4 565	8 753
Vereringesüsteemi muud operatsioonid	120	18 692	548	46 362
Muud vereringesüsteemi haigused koos ägeda müokardiinfarktiga ja kardiovaskulaarsete tüsistustega, elus neljandal intensiivravi päeval	121	21 499	548	52 794
Muud vereringesüsteemi haigused koos ägeda müokardiinfarktiga ja kardiovaskulaarsete tüsistusteta, elus neljandal intensiivravi päeval	122	14 109	548	35 938
Muud vereringesüsteemi haigused koos ägeda müokardiinfarktiga, surm intensiivravi esimese kolme päeva jooksul	123	7 910	1 188	21 611
Vereringesüsteemi haigused (v.a äge müokardiinfarkt), kht-ga, südame kateeterdamisega	124	31 981	12 970	52 772
Vereringesüsteemi haigused (v.a äge müokardiinfarkt), kht-ta, südame kateeterdamisega	125	26 748	8 816	46 672
Äge ja alaäge endokardiit	126	26 029	548	80 743
Südamepuudulikkus ja šokk	127	10 536	548	24 840
Süvaveenide tromboflebiit	128	10 779	548	24 961

Selgitamata põhjusega südameseiskus	129	16 167	548	40 418
Perifeersed vaskulaarhaigused, kht-ga	130	11 092	548	28 142
Perifeersed vaskulaarhaigused, kht-ta	131	8 796	548	20 199
Ateroskleroos, kht-ga	132	9 330	548	23 763
Ateroskleroos, kht-ta	133	8 269	548	16 583
Hüpertensioon	134	8 108	548	16 768
Südame kaasasündinud haigused ja klapiiriked, vanus >17, kht-ga	135	11 229	548	32 262
Südame kaasasündinud haigused ja klapiiriked, vanus >17, kht-ta	136	8 671	548	18 738
Südame kaasasündinud haigused ja klapiiriked, vanus 0–17	137	6 155	548	22 831
Südame arütmiaid ja juhtehäired, kht-ga	138	8 459	548	20 196
Südame arütmiaid ja juhtehäired, kht-ta	139	4 741	548	12 800
Stenokardia	140	10 746	1 066	20 955
Minestus ja kollaps, kht-ga	141	6 973	1 047	20 048
Minestus ja kollaps, kht-ta	142	4 064	548	11 910
Rindkere valud	143	7 415	548	18 517
Vereringesüsteemi muud haigused, kht-ga	144	12 709	548	46 452
Vereringesüsteemi muud haigused, kht-ta	145	4 914	548	14 155
Pärasoole reseksioon, kht-ga	146	80 956	548	208 455
Pärasoole reseksioon, kht-ta	147	56 336	14 510	99 911
Peen- ja jämesoole suured operatsioonid, kht-ga	148	57 119	548	127 679
Peen- ja jämesoole suured operatsioonid, kht-ta	149	42 532	6 686	79 275
Kõhukelmeliidete vabastamine, kht-ga	150	39 242	5 663	73 457
Kõhukelmeliidete vabastamine, kht-ta	151	24 167	3 923	48 742
Peensoole ja jämesoole operatsioonid, kht-ga	152	36 969	5 545	92 425

Peensoole ja jämesoole operatsioonid, kht-ta	153	14 841	548	42 581
Mao, söögitoru ja kaksteistsõrmiku operatsioonid, vanus >17, kht-ga	154	60 443	548	166 674
Mao, söögitoru ja kaksteistsõrmiku operatsioonid, vanus >17, kht-ta	155	43 141	548	109 235
Mao, söögitoru ja kaksteistsõrmiku operatsioonid, vanus 0–17	156	89 771	13 466	224 431
Väikesed sooleoperatsioonid, kht-ga	157	14 721	2 209	33 982
Väikesed sooleoperatsioonid, kht-ta	158	6 899	548	15 186
Songa operatsioonid, välja arvatud kubemesong ja reiesong, vanus >17, kht-ga	159	15 588	548	38 344
Songa operatsioonid, välja arvatud kubemesong ja reiesong, vanus >17, kht-ta	160	10 394	1 071	22 380
Kubemesonga ja reiesonga operatsioonid, vanus >17, kht-ga	161	9 458	3 249	16 136
Kubemesonga ja reiesonga operatsioonid, vanus >17, kht-ta	162	8 085	5 024	11 164
Songa operatsioonid, vanus 0–17	163	7 516	6 091	8 547
Apendektoomia tüsistunud apenditsiidi korral, kht-ga	164	21 064	548	46 496
Apendektoomia tüsistunud apenditsiidi korral, kht-ta	165	13 395	548	31 458
Apendektoomia tüsistumeta apenditsiidi korral, kht-ga	166	12 398	1 096	24 642
Apendektoomia tüsistumeta apenditsiidi korral, kht-ta	167	8 549	6 902	10 462
Suuõõne operatsioonid, kht-ga	168	15 820	2 373	38 452
Suuõõne operatsioonid, kht-ta	169	7 786	1 168	16 526
Seedeelundite muud operatsioonid, kht-ga	170	28 108	548	84 873
Seedeelundite muud operatsioonid, kht-ta	171	19 697	548	57 514

Seedeelundite pahaloolumulised kasvajad, kht-ga	172	11 788	548	30 567
Seedeelundite pahaloolumulised kasvajad, kht-ta	173	9 189	548	22 696
Seedetrakti verejooks, kht-ga	174	13 415	548	35 476
Seedetrakti verejooks, kht-ta	175	9 260	548	23 170
Tüsistunud peptiline haavand	176	8 799	548	21 986
Tüsistumata peptiline haavand, kht-ga	177	9 772	548	20 815
Tüsistumata peptiline haavand, kht-ta	178	6 933	548	15 394
Põletikuline soolehaigus	179	9 456	548	25 426
Soolesulgus, kht-ga	180	7 391	548	19 397
Soolesulgus, kht-ta	181	4 526	548	12 605
Ösofagiit, gastroenteriit ja seedeelundite muud haigused, vanus >17, kht-ga	182	7 687	548	20 958
Ösofagiit, gastroenteriit ja seedeelundite muud haigused, vanus >17, kht-ta	183	5 215	548	13 351
Ösofagiit, gastroenteriit ja seedeelundite muud haigused, vanus 0–17, kht-ga	184A	4 216	548	10 546
Ösofagiit, gastroenteriit ja seedeelundite muud haigused, vanus 0–17, kht-ta	184B	3 655	548	9 407
Suu- ja hambahaigused, v.a ekstraktsioonid ja restauratsioonid, vanus >17	185	5 087	548	14 342
Suu- ja hambahaigused, v.a ekstraktsioonid ja restauratsioonid, vanus 0–17	186	3 364	548	8 224
Hamba ekstraktsioonid ja restauratsioonid	187	4 016	548	8 329
Seedeelundite muud haigused, vanus >17, kht-ga	188	9 620	548	26 476
Seedeelundite muud haigused, vanus >17, kht-ta	189	5 180	548	14 150
Seedeelundite muud haigused, vanus 0–17	190	3 364	548	9 007

Kõhunäärme, maksa ja šuntimisoperatsioonid, kht-ga	191	63 255	9 488	158 138
Kõhunäärme, maksa ja šuntimisoperatsioonid, kht-ta	192	56 753	8 513	119 009
Sapiteede operatsioonid, v.a koletsüstektoomia, koos või ilma ühissapijuha uuringuta, kht-ga	193	38 536	5 781	129 788
Sapiteede operatsioonid, v.a koletsüstektoomia, koos või ilma ühissapijuha uuringuta, kht-ta	194	23 566	548	67 877
Koletsüstektoomia koos ühissapijuha uuringuga, kht-ga	195	29 727	4 459	74 317
Koletsüstektoomia koos ühissapijuha uuringuga, kht-ta	196	28 558	4 284	69 408
Koletsüstektoomia, v.a laparoskoopiline, ilma ühissapijuha uuringuta, kht-ga	197	35 673	548	93 497
Koletsüstektoomia, v.a laparoskoopiline, ilma ühissapijuha uuringuta, kht-ta	198	19 868	1 090	42 607
Maksa ja sapiteede pahaloomuliste haiguste diagnoosimisprotseduurid	199	29 233	4 385	77 859
Maksa ja sapiteede mittepahaloomuliste haiguste diagnoosimisprotseduurid	200	30 739	548	87 913
Maksa, sapiteede või kõhunäärme muud operatsioonid	201	34 940	5 240	91 734
Maksatsirroos ja alkoholhepatiit	202	13 199	548	31 496
Maksa, sapiteede või kõhunäärme pahaloomulised kasvaja	203	9 571	548	24 474
Kõhunäärme haigused, v.a pahaloomulised kasvaja	204	8 592	548	25 534
Maksahaigused, v.a pahaloomulised kasvaja, maksatsirroos, alkoholhepatiit, kht-ga	205	11 455	548	37 217
Maksahaigused, v.a pahaloomulised kasvaja, maksatsirroos, alkoholhepatiit, kht-ta	206	6 542	548	17 261

Sapiteede haigused, kht-ga	207	8 084	548	19 887
Sapiteede haigused, kht-ta	208	5 598	548	14 875
Alajäseme ja selle suurte liigeste esmane protees, operatsioonid	209A	56 474	35 017	72 383
Alajäseme ja selle suurte liigeste teisene protees, operatsioonid või alajäseme taaskinnistusoperatsioonid	209B	79 442	14 857	159 229
Puusa ja reie operatsioonid, v.a suurtel liigestel, vanus >17, kht-ga	210	35 497	1 856	71 627
Puusa ja reie operatsioonid, v.a suurtel liigestel, vanus >17, kht-ta	211	24 599	548	54 721
Puusa ja reie operatsioonid, v.a suurtel liigestel, vanus 0–17	212	23 339	548	54 456
Amputatsioonid luulihaskonna- ja sidekoehaiguste korral	213	16 527	2 479	43 085
Selja ja kaela operatsioonid, kht-ga	214	41 859	548	167 415
Selja ja kaela operatsioonid, kht-ta	215	17 662	548	59 241
Luulihaskonna ja sidekoe biopsiad	216	6 947	548	18 106
Haavakorrastus ja nahaplastika luulihaskonna ja sidekoe vigastuste puhul, v.a labakäsi	217	26 567	548	109 975
Alajäseme ja õlavarre operatsioonid, v.a puusal, labajalal, reiel, vanus >17, kht-ga	218	28 883	548	64 590
Alajäseme ja õlavarre operatsioonid, v.a puusal, labajalal, reiel, vanus >17, kht-ta	219	20 364	548	46 934
Alajäseme ja õlavarre operatsioonid, v.a puusal, labajalal, reiel, vanus 0–17	220	14 134	1 049	28 361
Põlve operatsioonid, kht-ga	221	20 051	548	64 050
Põlve operatsioonid, kht-ta	222	7 587	2 449	13 736
Õla- ja küünarliigese suured operatsioonid või ülajäseme muud operatsioonid, kht-ga	223	15 095	548	35 256

Õla, küünra ja küünarvarre operatsioonid, v.a suurte liigeste operatsioonid, kht-ta	224	13 911	1 815	29 432
Labajala operatsioonid	225	9 341	1 930	17 722
Pehmete kudede operatsioonid, kht-ga	226	12 325	548	33 347
Pehmete kudede operatsioonid, kht-ta	227	7 914	548	17 931
Suured operatsioonid põidlal või liigestel või labakäe ja randme muud operatsioonid, kht-ga	228	9 983	980	21 202
Labakäe ja randme operatsioonid, v.a suurte liigeste operatsioonid, kht-ta	229	6 201	548	14 070
Sisemise fiksatsioonivahendi eemaldamine puusast ja reiest paikse ekstsiooni teel	230	9 545	548	19 908
Sisemise fiksatsioonivahendi eemaldamine paikse ekstsiooni teel, v.a puusast ja reiest	231	5 974	548	13 963
Artroskoopia	232	7 440	5 263	9 148
Luulihaskonna ja sidekoe muud operatsioonid, kht-ga	233	35 737	5 360	80 522
Luulihaskonna ja sidekoe muud operatsioonid, kht-ta	234	10 863	1 629	28 966
Reieluumurrud	235	10 851	1 627	29 070
Reieluukaela- ja vaagnaluurrud	236	8 173	548	23 748
Reieluukaela, vaagnaluude ja reiepiirkonna nihetused, venitused ja dislokatsioonid	237	6 883	548	13 381
Osteomüeliit	238	11 408	548	32 699
Patoloogilised luumurrud ja luulihaskonna ning sidekoe pahaloomulised kasvaja	239	8 725	548	23 859
Sidekoehaigused, kht-ga	240	9 757	548	27 607
Sidekoehaigused, kht-ta	241	6 624	548	19 524
Septiline artriit	242	12 404	1 861	27 101
Seljavalud	243	7 371	548	17 070
Luuhaigused ja spetsiifilised artropaatiad, kht-ga	244	7 716	548	16 659
Luuhaigused ja spetsiifilised artropaatiad, kht-ta	245	6 826	548	15 793

Mittespetsiifilised artropaatiad	246	4 673	548	12 675
Luulihaskonna- ja sidekoehaiguste tunnused ja sümptomid	247	5 995	548	15 399
Tendoniit, müosiit ja bursiit	248	3 784	548	10 160
Luulihaskonna- ja sidekoehaiguste järelravi	249	6 792	548	18 921
Küünarvarre-, labakäe- ja labajalamurrud, nihestused, venitused ja dislokatsioonid, vanus >17, kht-ga	250	6 035	906	15 090
Küünarvarre-, labakäe- ja labajalamurrud, nihestused, venitused ja dislokatsioonid, vanus >17, kht-ta	251	4 642	548	13 204
Küünarvarre-, labakäe- ja labajalamurrud, nihestused, venitused ja dislokatsioonid, vanus 0–17	252	3 123	548	6 871
Õlavarre-, jalaääre-, v.a labajalamurrud, nihestused, venitused ja dislokatsioonid, vanus >17, kht-ga	253	7 634	548	23 594
Õlavarre-, jalaääre-, v.a labajalamurrud, nihestused, venitused ja dislokatsioonid, vanus >17, kht-ta	254	5 404	548	13 796
Õlavarre-, jalaääre-, v.a labajalamurrud, nihestused, venitused ja dislokatsioonid, vanus 0–17	255	3 969	548	9 296
Luulihaskonna ja sidekoe muud haigused	256	3 251	548	12 371
Täielik mastektomia pahaloomalise kasvaja puhul, kht-ga	257	20 045	10 170	28 377
Täielik mastektomia pahaloomalise kasvaja puhul, kht-ta	258	15 307	9 927	18 891
Osaline mastektomia pahaloomalise kasvaja puhul, kht-ga	259	24 308	5 525	25 846
Osaline mastektomia pahaloomalise kasvaja puhul, kht-ta	260	14 648	7 146	20 829
Rinnanäärme operatsioonid	261	6 754	2 608	11 672

mittepahaloomuliste haiguste puhul, v.a biopsia ja paikne ekstsissioon				
Rinnanäärme biopsia ja paikne ekstsissioon mittepahaloomuliste haiguste puhul	262	3 891	548	10 378
Naha siirdamine ja/või kahjustatud koe eemaldamine nahahaavandi või tselluliidi puhul, kht-ga	263	19 557	658	51 786
Naha siirdamine ja/või kahjustatud koe eemaldamine nahahaavandi või tselluliidi puhul, kht-ta	264	16 860	548	42 880
Naha siirdamine ja/või kahjustatud koe eemaldamine, v.a nahahaavandi või tselluliidi puhul, kht-ga	265	65 374	9 807	149 669
Naha siirdamine ja/või kahjustatud koe eemaldamine, v.a nahahaavandi või tselluliidi puhul, kht-ta	266	15 259	548	51 724
Perianaalsed ja karvu sisaldavate tsüstide operatsioonid	267	6 004	2 297	9 712
Naha, nahaaluskoos ja rinnanäärme plastilised operatsioonid	268	11 115	548	36 860
Naha, nahaaluskoos ja rinnanäärme muud operatsioonid, kht-ga	269	14 513	548	46 865
Naha, nahaaluskoos ja rinnanäärme muud operatsioonid, kht-ta	270	3 502	548	11 785
Nahahaavandid	271	12 128	548	28 261
Naha suured kahjustused, kht-ga	272	10 717	2 346	19 994
Naha suured kahjustused, kht-ta	273	9 441	3 419	16 053
Rinnanäärme pahaloomulised kasvaja, kht-ga	274	10 775	548	26 396
Rinnanäärme pahaloomulised kasvaja, kht-ta	275	6 962	548	19 636
Rinnanäärme mittepahaloomulised haigused	276	4 395	548	8 998
Tselluliit, vanus >17, kht-ga	277	10 301	548	28 752
Tselluliit, vanus >17, kht-ta	278	7 132	548	15 602
Tselluliit, vanus 0–17	279	4 629	548	10 309

Naha, nahaaluskoje ja rinnanäärme trauma, vanus >17, kht-ga	280	6 552	548	16 996
Naha, nahaaluskoje ja rinnanäärme trauma, vanus >17, kht-ta	281	5 156	548	13 502
Naha, nahaaluskoje ja rinnanäärme trauma, vanus 0–17	282	2 697	548	7 889
Naha väikesed kahjustused, kht-ga	283	8 052	704	15 457
Naha väikesed kahjustused, kht-ta	284	4 702	548	12 885
Alajäseme amputatsioon endokriin-, toitumis- ja ainevahetushäirete korral	285	53 675	8 050	126 245
Neerupealiste ja hüpofüüsi operatsioonid	286	45 488	13 179	79 081
Naha siirdamine ja haava hooldus endokriin-, toitumis- ja ainevahetushäirete korral	287	80 025	12 004	194 441
Operatsioonid rasvumise korral	288	46 418	19 862	68 376
Kõrvalkilpnäärme operatsioonid	289	16 064	2 410	39 000
Kilpnäärme operatsioonid	290	15 932	7 330	24 163
Kilpnäärme ja keele operatsioonid	291	10 298	548	25 025
Muud operatsioonid endokriin-, toitumis- ja ainevahetushäirete korral, kht-ga	292	41 027	548	87 647
Muud operatsioonid endokriin-, toitumis- ja ainevahetushäirete korral, kht-ta	293	37 637	548	79 564
Suhkurtõbi, vanus >35	294	9 690	548	24 068
Suhkurtõbi, vanus 0–35	295	6 697	548	19 769
Toitumis- ja muud ainevahetushäired, vanus >17, kht-ga	296	11 550	548	29 060
Toitumis- ja muud ainevahetushäired, vanus >17, kht-ta	297	5 366	548	17 769
Toitumis- ja muud ainevahetushäired, vanus 0–17	298	7 789	548	21 587
Kaasasündinud ainevahetushäired	299	4 110	548	13 736
Endokriinhaigused, kht-ga	300	9 309	548	29 022
Endokriinhaigused, kht-ta	301	6 037	548	17 241

Neeru siirdamine	302	157 431	22 960	297 615
Neerude, kusejuha operatsioonid ja kusepõie suured operatsioonid kasvajate puhul	303	42 853	548	96 993
Neerude, kusejuha operatsioonid ja kusepõie suured operatsioonid mittekasvajaliste haiguste puhul, kht-ga	304	27 194	548	66 257
Neerude, kusejuha operatsioonid ja kusepõie suured operatsioonid mittekasvajaliste haiguste puhul, kht-ta	305	23 090	1 062	45 132
Prostatektoomia muude haiguste korral, kht-ga	306	16 822	2 523	42 053
Prostatektoomia muude haiguste korral, kht-ta	307	12 944	1 941	32 358
Kusepõie väikesed operatsioonid, kht-ga	308	18 092	548	43 247
Kusepõie väikesed operatsioonid, kht-ta	309	15 039	5 667	23 881
Transuretraalsed operatsioonid, kht-ga	310	17 251	3 421	29 313
Transuretraalsed operatsioonid, kht-ta	311	15 763	3 818	25 003
Kusiti operatsioonid, vanus >17, kht-ga	312	18 658	2 799	35 265
Kusiti operatsioonid, vanus >17, kht-ta	313	8 742	548	17 786
Kusiti operatsioonid, vanus 0–17	314	11 480	9 739	17 225
Neerude ja kuseteede muud operatsioonid	315	22 996	548	62 647
Neerupuudulikkus	316	11 604	548	35 251
Neerude dialüüsravi määramine	317	33 779	548	127 386
Neerude ja kuseteede kasvajakasv, kht-ga	318	10 658	548	27 513
Neerude ja kuseteede kasvajakasv, kht-ta	319	6 357	548	20 146
Neerude ja kuseteede infektsioonid, vanus >17, kht-ga	320	10 637	548	30 108
Neerude ja kuseteede infektsioonid, vanus >17, kht-ta	321	7 174	548	14 690
Neerude ja kuseteede infektsioonid, vanus 0–17	322	5 953	736	12 237
Kuseteede kivid kht-ga ja/või elektrišokklaine litotripsia	323	9 294	548	23 736
Kuseteede kivid, kht-ta	324	7 024	548	19 384
Neerude ja kuseteede haiguste tunnused	325	6 729	548	16 490

ja sümptomid, vanus >17, kht-ga				
Neerude ja kuseteede haiguste tunnused ja sümptomid, vanus >17, kht-ta	326	4 165	548	11 858
Neerude ja kuseteede haiguste tunnused ja sümptomid, vanus 0–17	327	4 327	649	7 776
Kusiti striktuur, vanus >17, kht-ga	328	6 382	548	18 294
Kusiti striktuur, vanus >17, kht-ta	329	3 095	548	7 736
Kusiti striktuur, vanus 0–17	330	7 717	1 158	18 747
Neerude ja kuseteede muud haigused, vanus >17, kht-ga	331	9 735	548	31 923
Neerude ja kuseteede muud haigused, vanus >17, kht-ta	332	7 437	548	22 148
Neerude ja kuseteede muud haigused, vanus 0–17	333	5 717	548	17 209
Mehe vaagnaeraldite suured operatsioonid, kht-ga	334	39 079	15 365	57 373
Mehe vaagnaeraldite suured operatsioonid, kht-ta	335	34 509	16 521	53 112
Transuretraalne prostatektoomia, kht-ga	336	16 338	1 622	32 917
Transuretraalne prostatektoomia, kht-ta	337	13 026	5 866	20 568
Operatsioonid munandite pahaloormuliste kasvaja korral	338	8 479	548	18 789
Operatsioonid munandite mittepahaloormuliste haiguste korral, vanus >17	339	6 011	910	12 111
Operatsioonid munandite mittepahaloormuliste haiguste korral, vanus 0–17	340	5 656	3 225	8 190
Peenise operatsioonid	341	8 550	548	20 032
Tsirkumtsioon, vanus >17	342	4 225	1 799	6 921
Tsirkumtsioon, vanus 0–17	343	4 284	2 239	7 046
Muud operatsioonid mehe reproduktiivsüsteemi pahaloormuliste kasvaja korral	344	16 128	2 419	33 384

Muud mehe reproduktiivsüsteemi operatsioonid, v.a pahaloomuliste kasvajate korral	345	9 759	548	21 566
Mehe reproduktiivsüsteemi pahaloomulised kasvajakad, kht-ga	346	10 626	548	30 429
Mehe reproduktiivsüsteemi pahaloomulised kasvajakad, kht-ta	347	5 837	548	22 601
Eesnäärme healoomuline hüpertroofia, kht-ga	348	7 600	548	20 582
Eesnäärme healoomuline hüpertroofia, kht-ta	349	6 430	548	15 458
Mehe reproduktiivsüsteemi põletikud	350	6 161	548	12 447
Mehe steriliseerimine	351	3 197	1 930	4 167
Muud mehe reproduktiivsüsteemi haigused	352	3 311	548	8 840
Vaagnaelundite evistseratsioon, radikaalne hüsterektoomia ja radikaalne vulvektoomia	353	27 919	13 517	42 819
Emaka ja emakamanuste operatsioonid mittemunasarja või emakamanuste pahaloomuliste kasvajate korral, kht-ga	354	34 260	19 435	37 659
Emaka ja emakamanuste operatsioonid mittemunasarja või emakamanuste pahaloomuliste kasvajate korral, kht-ta	355	26 259	6 547	37 123
Naise reproduktiivsüsteemi rekonstruktiivsed operatsioonid	356	10 469	548	25 682
Emaka ja emakamanuste operatsioonid munasarja või emakamanuste pahaloomuliste kasvajate korral	357	28 995	3 190	49 817
Emaka ja emakamanuste operatsioonid munasarja või emakamanuste mittepahaloomuliste haiguste korral, kht-ga	358	15 807	4 486	29 974

Emaka ja emakamanuste operatsioonid munasarja või emakamanuste mittepahaloomuliste haiguste korral, kht-ta	359	12 123	2 454	22 203
Tupe, emakakaela ja vulva operatsioonid	360	3 847	548	10 518
Günekoloogiline laparoskoopia või naise steriliseerimine laparotoomial	361	9 118	965	20 711
Naise laparoskoopiline või muu endoskoopiline steriliseerimine	362	7 949	6 406	9 667
Emaka abrasioon, emakakaela konisatsioon ja radioimplantaadi paigaldamine pahaloomuliste kasvajate korral	363	3 952	548	10 047
Emaka abrasioon, emakakaela konisatsioon mittepahaloomuliste haiguste korral	364	2 702	1 474	4 121
Naise reproduktiivsüsteemi muud operatsioonid	365	8 013	548	22 901
Naise reproduktiivsüsteemi pahaloomulised kasvajakad, kht-ga	366	11 483	548	32 519
Naise reproduktiivsüsteemi pahaloomulised kasvajakad, kht-ta	367	6 254	548	22 605
Naise reproduktiivsüsteemi infektsioonid	368	4 592	548	10 086
Menstruatsioonihäired ja muud naise reproduktiivsüsteemi haigused	369	2 874	548	8 638
Keisrilõige, kht-ga	370	16 779	6 891	29 592
Keisrilõige, kht-ta	371	15 609	11 111	21 109
Vaginaalne sünnitus, kht-ga	372	11 903	9 289	14 065
Vaginaalne sünnitus, kht-ta	373	11 443	10 299	12 278
Vaginaalne sünnitus koos steriliseerimisega ja/või emakaõõne abrasiooniga	374	11 827	6 541	15 729
Vaginaalne sünnitus koos operatsiooniga, v.a sterilisatsioon	375	11 672	1 751	29 182

ja/või emakaõõne abrasioon				
Sünnitus- ja abordijärgsed haigused, operatsioonita	376	5 422	548	13 018
Sünnitus- ja abordijärgsed haigused, operatsiooniga	377	4 490	548	11 033
Emakaväline rasedus	378	8 316	548	18 575
Ahvardav iseeneslik abort	379	3 984	548	10 213
Abort emakaõõne abrasioonita	380	1 896	617	2 973
Abort koos emakaõõne abrasiooni, vaakumspiratsiooni või hüsterotoomiaga	381	1 902	611	3 282
Ebatuhud	382	1 953	548	4 504
Muud rasedusaegsed haigused, tüsistustega	383	3 241	548	9 426
Muud rasedusaegsed haigused, tüsistusteta	384	1 893	548	6 131
Vastsündinu, kes suri 2 päeva jooksul või viidi üle teise osakonda 5 päeva jooksul	385A	4 210	548	10 525
Järeldravi vastsündinua haiguste või hiljem avaldunud neonataalsete haiguste tõttu	385B	9 995	548	41 821
1500 g sünnikaaluga vastsündinu	386N	296 596	44 489	741 492
1500–2499 g sünnikaaluga vastsündinu, paljude haigusseisunditega	388A	182 802	27 421	545 652
1500–2499 g sünnikaaluga vastsündinu, paljude haigusseisunditeta	388B	25 644	548	79 920
Vastsündinu, kellele on tehtud suur operatsioon	389A	166 638	24 996	416 592
Vastsündinu paljude haigusseisunditega	389B	29 867	548	129 371
Vastsündinu muude oluliste haigusseisunditega	390	11 462	548	34 027
Normaalne vastsündinu	391	6 412	548	19 401
Splenektoomia, vanus >17	392	38 960	4 240	65 309
Splenektoomia, vanus 0–17	393	26 131	3 919	63 496
Vere ja vereloomeelundite muud operatsioonid	394	10 979	548	25 593

Vererakkudega seotud haigused, vanus >17	395	11 596	548	29 600
Vere punalibledega seotud haigused, vanus 0–17	396	8 430	548	35 728
Hüübivushäired	397	13 738	548	76 120
Retikuloendoteliaalsüsteemi ja immuunmehhanismidega seotud haigused, kht-ga	398	14 434	548	46 692
Retikuloendoteliaalsüsteemi ja immuunmehhanismidega seotud haigused, kht-ta	399	5 785	548	14 539
Lümfoom ja leukeemia koos nende korral tehtavate suurte operatsioonidega	400	52 828	7 924	132 070
Lümfoom ja krooniline leukeemia koos nende korral tehtavate muude operatsioonidega, kht-ga	401	28 070	4 210	70 178
Lümfoom ja krooniline leukeemia koos nende korral tehtavate muude operatsioonidega, kht-ta	402	22 318	548	53 773
Lümfoom ja krooniline leukeemia, kht-ga	403	14 677	548	56 610
Lümfoom ja krooniline leukeemia, kht-ta	404	11 933	548	36 581
Äge leukeemia ilma suurte operatsioonideta, vanus 0–17	405	7 564	548	43 346
Müeloproliferatiivsed haigused või vähediferentseerunud kasvajakasvajad koos nende korral tehtavate suurte operatsioonidega, kht-ga	406	55 011	8 251	103 570
Müeloproliferatiivsed haigused või vähediferentseerunud kasvajakasvajad koos nende korral tehtavate suurte operatsioonidega, kht-ta	407	47 923	7 189	121 350
Müeloproliferatiivsed haigused või vähediferentseerunud kasvajakasvajad koos	408	15 396	2 309	59 665

nende korral tehtavate muude operatsioonidega				
Radioterapia	409	36 666	548	89 718
Pahaloomulise kasvaja anamnees ilma endoskoopilise uuringuta	411	6 857	1 029	16 376
Pahaloomulise kasvaja anamnees endoskoopilise uuringuga	412	6 415	962	14 777
Muud vähediferentseerunud kasvajate korral esinevad müeloproliferatiivsed haigused, kht-ga	413	15 868	2 381	44 773
Muud vähediferentseerunud kasvajate korral esinevad müeloproliferatiivsed haigused, kht-ta	414	9 268	548	27 836
Infektsioon- või parasitaarhaiguste puhused operatsioonid	415	30 017	548	106 677
Septitseemia, vanus >17	416	34 367	548	125 239
Septitseemia, vanus 0–17	417	27 711	548	76 351
Operatsiooni- ja traumajärgsed infektsioonid	418	8 582	548	20 006
Tundmatu päritoluga palavik, vanus >17, kht-ga	419	23 473	548	28 709
Tundmatu päritoluga palavik, vanus >17, kht-ta	420	10 129	548	28 548
Viirushaigus, vanus >17	421	7 723	548	22 054
Viirushaigus ja tundmatu päritoluga palavik, vanus 0–17	422	3 615	548	9 443
Muud infektsioon- ja parasitaarhaigused	423	9 458	548	32 742
Psüühilise haiguse põhidiagnoosi korral tehtud operatsioonid	424	11 801	548	29 503
Ägedad kohanemisreaktsioonid ja muud psühhosotsiaalsed düsfunktsioonid	425	5 930	548	16 787
Depressiivsed neuroosid	426	6 743	548	15 221
Neuroosid, v.a depressiivsed	427	5 408	548	12 135
Isiksuse ja impulsikontrolli häired	428	6 279	548	13 084
Orgaanilised psüühikahäired ja vaimne alaareng	429	9 578	548	21 210

Psühhoosid	430	4 443	548	11 108
Lapseea psüühikahäired	431	7 603	548	19 185
Muud psüühikahäired	432	5 098	548	12 114
Alkoholi ja psühhoaktiivsete ainete kuritarvitus või nendest sõltuvus. Lahkus vastupidiselt arstide soovitusel	433	3 274	548	4 198
Alkoholi ja psühhoaktiivsete ainete kuritarvitus või nendest sõltuvus, desintoksikatsioonravi või muu sümptomaatiline ravi, kht-ga	434	7 561	548	23 015
Alkoholi ja psühhoaktiivsete ainete kuritarvitus või nendest sõltuvus, desintoksikatsioonravi või muu sümptomaatiline ravi, kht-ta	435	2 803	548	11 337
Naha siirdamine vigastuste korral	439	19 672	548	49 180
Haavakorrastus vigastuste korral	440	34 889	548	87 223
Operatsioonid kämblavigastuste korral	441	10 114	548	33 010
Muud operatsioonid vigastuste korral, kht-ga	442	30 604	548	103 165
Muud operatsioonid vigastuste korral, kht-ta	443	18 528	548	67 381
Traumaatiline vigastus, vanus >17, kht-ga	444	9 502	548	21 847
Traumaatiline vigastus, vanus >17, kht-ta	445	6 597	548	17 037
Traumaatiline vigastus, vanus 0–17	446	4 923	548	11 479
Allergilised reaktsioonid, vanus >17	447	4 071	548	12 817
Allergilised reaktsioonid, vanus 0–17	448	2 401	548	4 282
Mürgistused ja ravimite toksiline toime, vanus >17, kht-ga	449	12 068	548	43 448
Mürgistused ja ravimite toksiline toime, vanus >17, kht-ta	450	4 284	548	17 440

Mürgistused ja ravimite toksiline toime, vanus 0–17	451	2 014	548	5 922
Ravitüsistused, kht-ga	452	12 312	548	44 461
Ravitüsistused, kht-ta	453	3 758	548	14 069
Muud vigastused, mürgistused ja ravimite toksiline toime, kht-ga	454	10 876	548	29 900
Muud vigastused, mürgistused ja ravimite toksiline toime, kht-ta	455	4 067	548	15 271
Põletushaiged, kes on üle viidud teise intensiivravi asutusse, ravi kestus 6 päeva	456	3 493	548	8 709
Ulatuslikud põletused, mis ei vaja operatsioone	457	19 480	2 922	54 328
Vähemulatuslikud põletused koos naha siirdamisega	458	21 623	3 243	43 546
Vähemulatuslikud põletused koos haavakorrastuse või muude operatsioonidega	459	23 859	3 579	51 781
Vähemulatuslikud põletused, mis ei vaja operatsioone	460	6 936	548	19 320
Operatsioon, diagnoosiks kokkupuude terviseteenistusega	461	3 310	548	14 934
Rehabilitatsioon	462	60 532	9 080	151 331
Haigustunnused ja sümptomid, kht-ga	463	9 143	548	13 904
Haigustunnused ja sümptomid, kht-ta	464	6 288	548	17 198
Järe ravi, anamneesis pahaloomuline kasvaja kaasneva haigusena	465	4 725	548	11 486
Järe ravi, anamneesis ei ole pahaloomulist kasvajat kaasneva haigusena	466	4 725	548	9 928
Muud tervist mõjutavad tegurid	467	3 490	548	13 647
Põhidiagnoosiga mitteseonduv ulatuslik operatsioon	468	36 832	564	108 574
Kahepoolsed või mitmikoperatsioonid alajäseme suurte liigestel	471	93 277	47 068	233 192
Ulatuslikud põletused, mis vajavad operatsioone	472	49 206	548	200 005
Äge leukeemia ilma suurte operatsioonideta, vanus >17	473	15 941	548	53 755

Põhihaigusega mitteseonduv väheulatuslik operatsioon	477	15 701	548	56 395
Muud veresoonte operatsioonid, kht-ga	478	36 949	548	78 377
Muud veresoonte operatsioonid, kht-ta	479	31 574	2 017	63 237
Intensiivravi vajav haige, teostatud trahheostoomia, nää-, suu- ja kaelapiirkonna haiguse puhul	482	74 195	17 183	286 379
Intensiivravi vajav haige, teostatud trahheostoomia, v.a nää-, suu- ja kaelapiirkonna haiguse puhul	483	259 541	38 932	583 830
Kraniotoomia raske hulgitrauma puhul	484	101 149	15 172	195 864
Jäsemete taaskinnistus, puusa ja reie operatsioonid raske hulgitrauma puhul	485	86 998	13 049	211 400
Muud operatsioonid raske hulgitrauma puhul	486	63 109	548	185 439
Muu raske hulgitrauma	487	16 530	548	70 996
HIV-infektsioon koos ulatusliku operatsiooniga	488	68 147	10 222	165 595
HIV-infektsioon koos temaga seotud peamiste haigusseisunditega	489	17 257	548	47 274
HIV-infektsioon koos temaga seotud muude haigusseisunditega või ilma nendeta	490	10 088	548	29 283
Ülajäseme ja selle suurte liigeste taaskinnistus- ja asendusoperatsioonid	491	65 599	38 003	67 720
Laparoskoopiline koletsüstektoomia ilma ühissapijuha uuringuta, kht-ga	493	13 393	548	27 900
Laparoskoopiline koletsüstektoomia ilma ühissapijuha uuringuta, kht-ta	494	11 494	7 123	15 525

[RT I 2009, 51, 352- jõust. 15.11.2009]

(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.

[RT I 2009, 51, 352- jõust. 15.11.2009]

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

(4) Tasumisel rakendatakse DRG piirhinda koefitsiendiga 0,7 ja muude samal ajal osutatud teenuste piirhindu koefitsiendiga 0,3. Ravi rahastamise lepingus võib kokku leppida rakendatavates koefitsientides vastavalt 0 ja 1.

(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. peatükk OPERATSIOONID

§ 46. Üldkirurgia operatsioonide piirhinnad

Tervishoiuteenuse nimetus	Kood	Piirhind kroonides
Laialdase (suure) healoomulise kasvaja eemaldamine	010101	1 441
Sõrme või varba amputatsioon	010102	1 269
Naha vabaplastika	010103	1 958
Süvaabstsessi, flegmoonid avamine	010104	1 209
Apendektoomia (krooniline)	020103	2 669
Hemorroidide, polüüpide ja fissuuride operatsioonid	020104	2 384
Paraproktiidi, fistlite operatsioon	020105	2 502
Rinnanäärme sektorreseksioon	020106	2 502
Pahaloomuliste nahakasvajate radikaalne kirurgiline ravi	020107	2 608
Anaalsfinktri plastika	020108	2 502
Kilpnäärmeõlme või -tsüsti eemaldamine	030102	3 593
Herniootomia pitsunud songa korral	030103	3 494
Diagnostiline ja proovilaparotoomia	030104	3 565
Gastrootomia, -stoomia, püloromüotoomia	030105	3 629
Apendektoomia (äge, MB)	030106	3 529
Kolostoomi rajamine või sulgemine	030107	3 626
Kõhukoopa abstsessi avamine	030108	3 565
Rinnanäärme eemaldamine	030109	3 555
Ingvinaalsete, aksillaarsete lümfisõlmede eemaldamine	030110	3 559
Sääre või reie amputatsioon	030111	3 757
Trahheostoomia	030112	3 394
Vaagnapõhjalihaste taastamine	030113	3 493
Sfinktrivälise fistli operatsioon	030114	3 492
Umbilikaal-, femoraalherniootomia	030115	3 445
Ingvinaalherniootomia	030116	3 457
Kilpnäärme hemitüreidektoomia	040101	4 886
Perforeerunud haavandi üleõmblus	040102	4 957
Peensooletoomia, -stoomia, suturatsioon, anastomoos	040103	4 998
Apendektoomia kesklõikest, kõhukoopa tualett	040104	4 962
Koletsüstektoomia	040105	5 059
Maksa operatsioonid (v.a reseksioon)	040107	5 059
Liidete vabastamine soolesulguse korral	040108	4 984
Operatsioon invaginatsiooni korral	040109	4 998

Polüübi eemaldamine jämesoolelõike kaudu (onkoloogia)	040110	4 981
Keskseinandi lõige (biopsia)	040111	4 860
Operatsioon avatud uurahhuse korral	040112	4 860
Proktoplastika <i>anuse</i> treesia korral	040113	4 972
Rinnanäärme sektorreseksioon lümfisõlmede eemaldamisega	040114	4 858
Radikaalne mastektomia Maddeni või Patey meetodil suure rinnalihase eemaldamiseta	040115	4 858
Käe eksartikulatsioon õlaliigesest luukasvaja korral	040116	4 983
Herniootomia armisonga puhul	040117	4 922
Söögitoru operatsioonid (kaelaosa)	050101	6 330
Haavandi ekstsisioon, püloroplastika, gastroenteroanastomoos	050102	6 342
Vagotoomia (dreeneriva operatsioonita)	050103	6 393
Peensoole reseksioon	050104	6 476
Rektopeksia (laparotoomia kaudu)	050105	6 325
Herniootomia soole reseksiooniga	050106	6 327
Koledohotoomia	050107	6 426
Laparoskoopiline koletsüstektomia	050108	6 235
Splenektomia (plaaniline)	050109	6 407
Jämesoole reseksiooni I, II etapp, Hartmanni operatsioon	050110	6 404
Operatsioon kõhu eesseina anomaaliate puhul vastündinutel	050111	6 259
Pehme koe tuumorite radikaalne eemaldamine (koos lihasgruppidega)	050112	6 266
Operatsioonid teistel endokriinsetel näärmetel	050113	6 404
Relaparotoomia tüsistuse tõttu	050114	6 363
Reie eksartikulatsioon luukasvajate korral	050115	6 254
Radikaalne mastektomia Halstedi meetodil suure rinnalihase eemaldamisega	050116	6 201
Rinnanäärme reduktsioonplastika	050117	6 203
Pankreatiidi drenaazoperatsioon (bursa, paranefrium'i drenaaz, nekrektoomia)	050118	6 366
Hiaatushernia operatsioon	060102	8 916
Mao reseksioon (B I, B II)	060103	8 933
Vagotoomia (koos dreniva operatsiooniga)	060104	8 763
Biliodigestiivne anastomoos	060105	8 859
Operatsioon õsorgani vigastuse korral	060107	8 783
Parem- ja vasempoolne hemikolektoomia	060108	9 017
Rektumi reseksioon, amputatsioon	060109	8 950
Pärasoole taastamine (plastika)	060110	8 944

Retroperitoneaaltuumori eemaldamine	060112	8 950
Operatsioon söögitoru, seedetrakti väärarengu puhul vastsündinutel	060113	8 950
Käe torakoskapulaarne ekstirpatsioon luukasvajate puhul	060115	8 909
Kilpnäärme subtotaalne reseksioon	060116	8 498
Söögitoru operatsioonid (rinnaosa)	070101	11 005
Mao ekstirpatsioon, kardia reseksioon	070102	11 005
Mao subtotaalne reseksioon lümfisõlmede laiendatud eemaldamisega	070103	11 005
Pankrease sabaosa reseksioon, pankreatojejunostoomia	070104	11 005
Totaalne kolektoomia	070106	11 078
Rektumi abdominoperineaalne ekstirpatsioon	070107	11 028
Operatsioon kõhukoopa organite mitmikvigastuse puhul (parenhümatoosse ja õõnesorgani vigastuse korral)	070108	10 850
Maksa vasema sagara reseksioon	070109	10 928
Mao rekonstruktiivne operatsioon (rereseksioon)	070110	11 005
Sapiteede rekonstruktiivne operatsioon	070111	11 004
Kilpnäärme radikaalne ekstirpatsioon	070112	10 362
Radikaalne operatsioon Hirschprungi tõve puhul	070113	11 005
Maksa segmentaalne reseksioon	070114	10 978
Operatsioon parenhümatoosse organi vigastuse puhul	070115	10 705
Maksa atüüpiline reseksioon	070116	11 028
Operatsioon torakoabdominaalse vigastuse puhul (torakolaparotoomia)	080101	13 255
Pankreatektoomia	080102	12 855
Abdominaalne gastrektoomia laiendatud lümfadenektoomiaga	080103	13 255
Maksa tüüpiline (anatomiline) reseksioon	080104	13 278
Maksa segmentektoomia ja subsegmentektoomia	080105	13 255
Pankrease distaalne subtotaalne reseksioon splenektoomia ja laiendatud lümfadenektoomiaga	080106	13 278
Pankreatoduodenaalne reseksioon	090101	17 078
Maksa parema sagara eemaldamine	090102	16 603
Torakoabdominaalne operatsioon söögitoru alumise osa pahaloomuliste kasvajate korral	090103	16 892
Torakoabdominaalne operatsioon söögitoru keskmise või ülemise kolmandiku pahaloomuliste kasvajate korral	090104	16 892
Koletsüstektoomia maksa parema sagara reseksiooni või hemihepatektoomia ja laiendatud lümfadenektoomiaga	090105	16 853
Sapiteede reseksioon laiendatud lümfadenektoomiaga	090106	16 830

Maksa lobektoomia	090107	16 853
Hemihepatektoomia	090108	16 853
Sapiteede resektsioon maksa hiiluse resektsiooni või hemihepatektoomia ja laiendatud lümfadenektoomiaga	100101	20 160
Laiendatud hemihepatektoomia	100102	20 206

[RT I 2009, 32, 203- jõust. 01.07.2009]

§ 47. Ortopeedia operatsioonide piirhinnad

Tervishoiuteenuse nimetus	Kood	Piirhind kroonides
Väikese implantaadi või võõrkeha eemaldamine	010203	1 984
Väikeste luude amputatsioon, eksartikulatsioon	010204	1 182
Esharotoomia	010206	1 649
Ravinõelte sisestamine luukanalisse	010207	1 770
Lihase-, kõõluseõmblus	020201	3 471
Väikeste luude, liigete verine repositsioon, osteosüntees	020202	4 139
Luudeformatsiooni korrigeerimine, proteesimiseks ettevalmistamine	020203	3 240
Dupuytreni kontraktuuri operatsioon	020204	3 440
<i>Hallux valgus</i> 'e operatsioon	020205	4 115
Tenosüoviidi operatiivne ravi	020206	3 145
Sünovektoomia, artroplastika väikestel luudel	020207	4 179
Väikeste luude osteotoomia	020208	4 346
Luu, liigese biopsia	020209	2 677
Suure implantaadi eemaldamine	020210	3 244
Labakäekõõluste õmblus	020211	3 535
Luu trepanatsioon, sekvestrektoomia	020212	2 710
Põletushaava tangentsiaalne või fastsiaalne ekstsioon kuni 1%	020213	2 609
Põletushaava sekundaarne ekstsioon 4–6%	020214	2 715
Võõrkeha eemaldamine pehmetest kudedest	020218	2 567
Tüsiline haavade ekstsioon, kirurgiline korrastus	030201	3 495
Suurte liigete, luude verine repositsioon, fiksatsioon	030202	4 742
Liigese kapsli ja sidemete õmblus	030203	4 077
Nahatransplantatsioon dermatoomiga alla 4%	030204	4 660
Artroskoopia	030205	3 416
Operatsioon meniski vigastuste korral	030206	3 557
Võõrkeha eemaldamine liigesest	030207	3 544
Kõõluse, lihase transplantatsioon	030208	4 482
Väikeste liigete endoproteesimine	030209	6 796
Suure implantaadi eemaldamine (tüsistunud, sh lüüsisamm)	030210	4 817
Põletushaava tangentsiaalne või fastsiaalne ekstsioon 1–3%	030211	3 791

Põletushaava sekundaarne ekstsisioon 7–9%	030212	3 503
Põletushaava tangentsiaalne või fastsiaalne ekstsisioon koos nahatransplantatsiooniga kuni 1%	030213	4 236
Sõrmelülide, kämbla- ja randmeluude osteosüntees	030217	5 339
Subtotaalne palmaraponeuroosi eemaldamine	030218	4 218
Sõrmelülide, kämbla- ja randmeluude osteoplastiline fiksatsioon	030219	5 269
Suure toruluu (õla-, käsivarre-, reie- ja sääreluud) osteosüntees	040201	6 411
Artroskoopiline operatsioon (menisk, reseksioon, vabakeha)	040202	4 708
Kõõluse plastika	040203	5 806
Nahaplastika «toitval jalal» (Itaalia plastika)	040204	5 354
Luuplastika	040205	5 148
Labakäe ja labajala deformatsioonide kirurgiline ravi	040206	5 666
Suurte liigeste sünovektoomia	040207	4 849
Suure toruluu osteotoomia	040208	6 900
Reieluukaela osteosüntees	040209	7 093
Põletushaava tangentsiaalne või fastsiaalne ekstsisioon 4–6%	040211	5 241
Rindkere ja kõhu põletusdeformatsioonide kirurgiline ravi	040212	6 309
Põletushaava sekundaarne ekstsisioon 10% ja enam	040213	5 174
Randme-, küünar-, hüppe-, põlve- või puusaliigese põletusdeformatsioonide kirurgiline ravi	040214	6 078
Õlaliigese pöörajahase kõõluskätise rebendi taastamine	040215	4 922
Suure toruluu tüsilike (lahtiste, killustunud) murdude osteosüntees	050201	7 127
Killustunud liigesesiseste murdude osteosüntees	050202	6 887
Kompressioon-distraktsioon-osteosüntees	050203	7 557
Suure liigese reseksioon, artrodees, artroplastika	050204	7 368
Kaasasündinud, retsidiveeruva ja vana nihestuse kirurgiline ravi	050205	7 368
Põlve- ja õlaliigese sidemete plastika	050206	6 563
Suure toruluu osteotoomia osteosünteesiga	050207	8 687
Tagumine spondülodees trauma korral	050208	8 096
Nahatransplantatsioon dermatoomiga 4–6%	050209	7 621
Põletushaava tangentsiaalne või fastsiaalne ekstsisioon koos nahatransplantatsiooniga 1–3%	050210	7 161
Labakäe põletusdeformatsioonide kirurgiline ravi	050211	6 541
Õlaliigese põletusdeformatsioonide kirurgiline ravi	050212	7 074

Artroskoopiline operatsioon (v.a menisk, resektsioon, vabakeha)	050213	6 140
Vaagnaluude osteosüntees	060201	9 155
Osteoplastiline osteosüntees	060202	8 965
Luude pikendamine	060203	8 930
Puusaligest korrigeeriv operatsioon	060204	9 813
Nahatransplantatsioon dermatoomiga 7–9%	060205	9 039
Põletushaava tangentsiaalne või fastsiaalne ekstsioon 7–9%	060206	8 502
Näo ja kaela põletusdeformatsioonide kirurgiline ravi	060207	8 743
Kordusoperatsioon proteesitud liigesel	060208	10 159
Vaagnaringi ebastabiilsete murdude välisfikatsioon	060210	8 790
Liigeste sidemete taastamine artroskoopilisel või miniartrotomia meetodil	060211	8 618
Suure liigese endoproteesimine	070201	11 357
Endoproteesi eemaldamine suurel liigesel	070202	11 510
Rindkeresein kirurgiline stabiliseerimine	070203	11 297
Põletushaava tangentsiaalne või fastsiaalne ekstsioon koos nahatransplantatsiooniga 4–6%	070204	10 598
Nahatransplantatsioon dermatoomiga 10–14%	070205	10 894
Põletushaava tangentsiaalne või fastsiaalne ekstsioon 10–14%	070206	10 525
Lülisamba I ja II astme deformatsioonide (skolioos, küfoos, spondülostees jt) operatsioon metallist implantaatidega	080201	13 073
Põletushaava tangentsiaalne või fastsiaalne ekstsioon koos nahatransplantatsiooniga 7–9%	080202	12 612
Nahatransplantatsioon dermatoomiga 15% ja enam	080203	12 837
Põletushaava tangentsiaalne või fastsiaalne ekstsioon 15% ja enam	080204	12 528
Tüsiliku puusanapamuru osteosüntees	080206	12 399
Lülisamba III ja IV astme deformatsioonide (skolioos, küfoos, spondülostees jt) operatsioon metallist implantaatidega	090201	15 930
Põletushaava tangentsiaalne või fastsiaalne ekstsioon koos nahatransplantatsiooniga 10–14%	090203	16 419
Põletushaava tangentsiaalne või fastsiaalne ekstsioon koos nahatransplantatsiooniga 15% ja enam	100201	19 922
Nahatransplantatsioon Meeki meetodil	100202	18 330
Suure liigese revisioonproteesimine	100203	20 236

§ 48. Uroloogia operatsioonide piirhinnad

(1) Uroloogia operatsioonide korral rakendatakse järgmisi piirhindu:

Tervishoiuteenuse nimetus	Kood	Piirhind kroonides
Dorsaalintsisioon	010301	1 297
Vasoreseksioon	010302	1 355
Peritoneaaldialüüsikateetri paigaldamine troakaari abil	010303	1 471
Orhidektoomia (ühe- või kahepoolne)	020301	2 600
Varikotseele, hüdrootseele operatsioon	020302	2 530
Skrootumi intsisioon, revisioon, suturatsioon	020304	2 651
Tsirkumtsiisio	020305	2 206
Pöielõige, revisioon, epitsüstostoomia	020306	2 680
Põiekaela transuretraalne intsisioon	020307	2 607
Peenise subtotaalne, totaalne amputatsioon	030301	5 386
Priapismi operatiivne ravi	030303	4 259
Induratio penis'e plastika	030304	4 577
Munandi eemaldamine koos juhaga kasvaja tõttu	030305	3 469
Optiline uretotoomia	030306	3 647
Kusepõie transuretraalne reseksioon	030307	3 882
Eesnäärme adenomektoomia	030308	4 371
Peritoneaaldialüüsikateetri paigaldamine laparotoomia abil	030309	7 641
Krüptorhismi operatsioon (ühe- või kahepoolne)	030310	3 453
Ureetropeksia (stressinkontinentsi operatsioonid)	040301	11 881
Ureetra striktuuri plastika	040302	4 991
Uretrektoomia	040303	4 872
Eesnäärme TUR-reseksioon	040304	4 743
Kusepõie reseksioon	040305	5 076
Ureeterotoomia	040306	5 261
Proovilumbotoomia	040307	4 776
Neeru, ureetri dreanažioperatsioon	040308	5 726
Püelotoomia, nefrotoomia	040309	5 572
Nefropeksia	040310	4 901
Nefrektoomia (lumbotoomia)	040311	4 958
Suturatsioon, nefrektoomia trauma korral	040312	4 844
Kadaver-doonorneerude eemaldamine	040313	7 526
Peenise proteesimine impotentsuse korral	040314	4 903
Peenise plastika, operatsioon suguelundite väärarengute korral	040315	4 911
Laparoskoopiline varikotseele operatsioon	040316	4 927
Parailiakaallümfisõlmede eemaldamine (laparotoomia)	040317	6 235
Põie-tupe, põie-soole fistlite likvideerimine	050301	8 279

Prostata adenomektoomia Millini järgi	050302	6 345
Tsüstektoomia	050303	7 537
Tsüstolitotripsia	050304	6 029
Ureeteroneotsüstostoomia	050305	6 405
Neerupealise reseksioon, eemaldamine	050307	6 457
Neeru, ureetri korduv operatsioon	050308	8 008
Ureeterokutaneostoomia	050309	6 376
Elusdoonori neeru eemaldamine siirdamiseks	050310	6 844
Parailiakaallümfisõlmede eemaldamine (laparoskoopiline)	050311	6 541
Laparoskoopiline nefrektoomia	050312	6 598
Laparoskoopiline neerutsüsti reseksioon	050313	4 834
Laparoskoopiline nefropeksia	050314	4 995
Laparoskoopiline kolpo-sakropeksia	050315	7 518
Laparoskoopiline neerupealise eemaldamine	050316	8 000
Laparoskoopiline krüptorhismi operatsioon	050317	3 828
Laparoskoopiline prostataktoomia	050318	13 517
Emaskulinisatsioon koos ilioingvinaalsete lümfisõlmede eemaldamisega	060301	8 888
Retroperitoneaaltumori eemaldamine	060302	10 464
Radikaalne prostataktoomia	060303	8 866
Kusepõie reseksioon koos ureetri ümberistutamisega	060304	8 728
Ureetero-ureeterostoomia	060305	8 695
Ureetero-enterostoomia (sigmostoomia)	060306	8 773
Nefroureeterektomia	060307	8 686
Neeru, ureetri plastiline operatsioon	060308	8 599
Tuumornefrektoomia, ekstrafastsiaalne nefrektoomia	060309	8 879
Ureeterorenoskoopia operatsioon	060310	8 230
Perkutaanse nefroskoopia operatsioon	060311	8 303
Uriiniderivatsioon tsüstektoomiata (Brickeri juha, ureeterosigmostoomia)	060312	8 668
Enterotsüstoplastika	070301	11 609
Tsüstektoomia + ureeterosigmostoomia	070302	11 397
Uriiniderivatsiooni tüsistuste korrigeerimine, kordusplastika	070303	10 890
Retroperitoneaalne lümfisõlmestiku eemaldamine munandivähi korral	070304	10 880
Neerutraumajärgne taastav operatsioon	070305	10 577
Autorentransplantatsioon	080301	12 903
Tsüstektoomia + Brickeri põis	080302	14 995
Neeru siirdamine	080303	12 718

Tsüstektoomia koos uriinireservuaari moodustamise või põie asendamise operatsiooniga	090301	18 505
--	--------	--------

[RT I 2009, 32, 203- jõust. 01.07.2009]

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

(3) Koodiga 040301 tähistatud tervishoiuteenus sisaldab proleenlingu maksumust.

§ 49. Torakaalkirurgia operatsioonide piirhinnad

Tervishoiuteenuse nimetus	Kood	Piirhind kroonides
Ühe roide resektsioon	020401	3 200
Mitme naaberroide resektsioon	030401	4 247
Diagnostiline torakoskoopia	030402	4 314
VATS mediastiinumi või kopsubiopsia võtmiseks	030403	3 106
Mediastinoskoopia	040401	5 518
Kaelaroidede või 1. roide resektsioon	040402	5 003
Rindkere seina osaline resektsioon	040403	5 830
Hemotooraksi kirurgiline ravi	040404	5 977
Diafragma operatsioon rinnaõõne kaudu	040405	5 153
Proovitorakotoomia	040406	5 287
Torakoskoopia liidete vabastamine mehaanilise pleurodeesi, kopsudekortikatsiooni või biopsiaga	040407	5 503
VATS operatsiooniks diafragmal	040408	5 243
Rindkere deformatsiooni operatiivne ravi	050401	7 986
Bronhotoomia võõrkehade või tuumori eemaldamiseks	050402	6 710
Ekstrapleuraalne torakoplastika	050403	7 653
Torakotoomia healoomulise kasvaja eemaldamiseks	050404	7 302
Atüüpiline kopsu resektsioon	050405	7 149
Pleura osaline resektsioon ja torakoplastika piirdunud empüeemi korral	050406	7 372
VATS mediastiinumi tuumori või tsüsti eemaldamiseks	050407	6 798
VATS operatsiooniks söögitorul	050408	6 798
Torakotoomia tüüpilise lobektoomia või pulmonektoomiaga	060401	8 552
Kopsumetastaaside eemaldamine (üle 5 metastaasi)	060402	8 665
Kopsu dekortikatsioon	060403	8 689
Ühepoolne pleurektoomia iseseisva toiminguna	060404	8 665
Kopsumetastaaside eemaldamine sternotoomiast (kahepoolne)	060405	8 692
Torakotoomia koos pleura osalise resektsiooniga, torakoplastika ja õõne või fistli lihasplastikaga	070401	10 597
Laiendatud lobektoomia, bilobektoomia või pulmonektoomia kopsu pahaloomulise kasvaja korral	080401	12 593
Kopsu segmentresektsioon	080402	12 556
Torakaaloperatsioon keskseinandi tuumori eemaldamiseks	080403	12 583

Videotorakoskoopiline kopsureseksioon	080404	12 518
Pleuropulmonektoomia	090401	16 031
Torakaaloperatsioon keskseinandi pahaloomulise kasvaja eemaldamiseks	090402	16 194
Retorakotoomia bronhikõndi transperikardiaalse reamputatsiooni ja torakoplastika või lihasplastikaga	090403	16 133
Kopsu operatsioon pahaloomulise kasvaja korral koos rindkereseina ja mitme roide reseksiooni ja plastikaga	090404	16 060
Torakoabdominaalne operatsioon pahaloomuliste kasvajate korral	100401	19 528
Torakaaloperatsioon trahheobronhiaalpuul (reseksioon ja anastomoos või plastika)	100402	19 264
Kopsu ülasingulaarse tipusegmendi operatsioon invasiivse pahaloomulise kasvaja eemaldamiseks koos ülemiste roiete, lülisamba või rinnaku jt anatoomiliste struktuuride reseksiooniga <i>en block</i>	100403	19 334
Trahhea reseksioon Kocheri kraelõikest	100404	19 245
Trahhea reseksioon sternotoomiast	100405	19 290
Torakoabdominaalne gastrektoomia laiendatud lümfadenektoomiaga	100406	19 510

[RT I 2009, 32, 203- jõust. 01.07.2009]

§ 50. Veresoontekirurgia operatsioonide piirhinnad

(1) Veresoontekirurgia operatsioonide korral rakendatakse järgmisi piirhindu:

Tervishoiuteenuse nimetus	Kood	Piirhind kroonides
Varba või sõrme amputatsioon	010601	1 379
Varikektoomia <i>vena saphena magna</i> põhitüve eemaldamiseta	020601	2 671
Käe amputatsioon	020602	2 796
Transmetatarsaalne amputatsioon	020603	2 762
Scriebneri šundi rajamine	020605	3 517
Arterite revisioon	030601	4 465
Lumbaalsümpatektoomia	030602	3 483
<i>Vena cavavõ</i> niudeveeni plikatsioon	030603	4 066
Sääre või reie amputatsioon	030604	4 134
Lintoni või Felderi operatsioon	030605	3 495
Embol- või trombektoomia	030607	4 518
Safenektoomia koos varikektoomiaga	030608	3 508
Arterio-venoosse fistli rajamine	030609	4 405
Ekstrakraniaalsete ajuarterite endarterektoomia	040601	5 158
Torakaalsümpatektoomia	040602	5 214
Reiearteri endarterektoomia või plastika	040603	5 655
<i>Femoro-femoraalneristi</i> šunteerimine	050601	7 399

<i>Axillo-femoraalne</i> šunteerimine	050603	9 403
Muu veresoone rekonstruktiivoperatsioon ilma laparotoomiata	050605	7 752
Ülajäseme arterite taastav operatsioon	050606	6 683
Ekstrakraniaalsete ajuarterite taastamine trauma korral	050607	7 929
<i>Veno-venoosne</i> šunteerimine	050610	7 752
SEPS (subfastsiaalne endoskoopiline ühendusveenide ligeerimine)	050611	3 015
<i>Ileo-femoraalne</i> šunteerimine	060601	9 042
<i>Femoro-tibiaalne</i> šunteerimine	060602	8 879
<i>Femoro-popliteaalne</i> šunteerimine	060603	8 854
Ekstrakraniaalsete ajuarterite šunteerimine	060604	9 048
Reoperatsioon replantatsiooni järgselt	060605	9 263
Jäsemearterite õmblus trauma korral	060606	8 728
Portosüsteemne šunteerimine	060607	10 302
Kordusoperatsioon reie-õndla- ja säärearteritel	060608	8 721
Perifeersetes arterites aneurüsmide likvideerimine	060609	8 836
Femoro-pedaalne või popliteo-pedaalne šunteerimine	070601	10 852
Aordi ja niudearteri kordusoperatsioon	070603	11 163
Kõhuaordi aneurüsmi reseksioon	070604	11 278
Traumajärgne jäseme revaskularisatsioon	070605	10 963
Aordi bifurkatsiooni šunteerimine	070606	11 401
Elefantiaasi kirurgiline kõrvaldamine	070607	13 725
Aortofemoraalne šunteerimine	070608	11 401
Neeru- või ülemise mesenteriaalarteri plastika	070609	12 752
Traumajärgne kõhuaordi ja tema harude taastamine	080601	14 117
Jäseme replantatsioon	080602	29 529
Ekstrakraniaalsete ajuarterite šunteerimine torakotoomia kaudu	080603	15 784
Kõhuaordi ruptupeerunud aneurüsmi reseksioon	090602	18 329
Torakaalaordi või torako-abdominaalse aordi aneurüsmi reseksioon	090603	20 535
Sõrme replantatsioon	100602	20 220
Mitme sõrme või labakäe replantatsioon	100603	22 335
Vaskulariseeritud naha-lihaslapi siirdamine	100604	25 698
Mikroanastomoosi revisioon verevarustuse taastamisega	100605	19 938
Kinnine kardiokirurgiline operatsioon	100606	29 934
Lahtine kardiokirurgiline operatsioon	100607	58 367
Arütmiate kirurgiline ablatsioonravi	100608	64 509

[RT I 2009, 32, 203- jõust. 01.07.2009]

(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 kroonides
Diagnostilised freesavad	020701	2 524
Ventrikli punktsioon ja dreanaž	020702	2 383
Kolju allo- ja autoplastika	030701	10 060
Neurolüüs ja perifeerseid närve dekomprimeerivad operatsioonid	030702	3 255
Kolju- ja impressioonmurrude korrastamine	040701	7 899
Eksploratiivne kraniotoomia	040702	8 677
Müelotseele ja meningomüelotseele operatsioon	040703	5 855
Ajuvatsakeste šunteerimine (dreanaž arvestatakse eraldi)	040704	12 533
Kolju resektsioon	040705	4 752
Perifeerse närvi primaarne või sekundaarne õmblus	040706	5 934
Ajukasvaja biopsia	050701	6 389
Stereotaktilised operatsioonid, sh <i>ganglion Gasserikemo-</i> või termodestruerimine	050702	6 652
Intrakraniaalse spontaanse või traumaatilise verevalumi või hügroomi eemaldamine	050703	10 335
Närvipõimikute operatsioonid	050704	8 462
Nimmepiirkonna diskogeensete haiguste operatsioon	060701	8 547
Kraniobasaalse liikvori fistlite operatsioon	060702	13 115
Kordotoomia, müelotoomia, radikulotoomia valukirurgias	060703	9 009
Selgroo ja seljaaju kaelaosa vigastuste ja haiguste operatsioon (operatsiooniaegsed lisavahendid arvestatakse eraldi)	070701	10 833
Lülisamba rinna- ja nimmeosa spondüloodes (operatsiooniaegsed lisavahendid arvestatakse eraldi)	080701	13 064
Ajusiseste kasvajaliste, põletikuliste jm protsesside operatsioon	090701	21 883
Seljaaju primaarsete kasvajate operatsioon	090702	16 447
Aju ja spinaalsete väärengute operatsioon	090703	16 628
Kraniaalnärvide dekompressiooni või õmbluse operatsioon	090704	21 051
Koljusiseste ajuväliste kasvajaliste protsesside operatsioon	100701	24 855

Aju vaskulaarsete malformatsioonide ja aneurüsmide operatsioon	100702	25 138
Peaaju süvastimulatsioon	100703	260 374

[RT I 2009, 32, 203- jõust. 01.07.2009]

(2) Koodiga 100703 tähistatud tervishoiuteenust rakendatakse järgmiste tervise seisundite korral:

1) idiopaatiline Parkinsoni tõbi (RHK 10 kood: G20), kui haiguse kestus on vähemalt 5 aastat ja haigusest tingitud mootorikahäired alluvad Levodopa toimele, kuid vaatamata adekvaatsele medikamentoosle ravile esinevad Levodopa-ravist tingitud väljendunud motoorsed fluktuatsioonid või oluline mootorikahäirete süvenemine Levodopa *off*-perioodis põhjustab sügava haiguspuude olemasolu (UPDRS mootorika hindamise skaala vähemalt >30/108 Levodopa *off*-perioodis ja 30/108 Levodopa *on*-perioodis) või rasked Levodopa *on*-perioodi düskineesiad 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 tervikaalne düstoonia (RHK 10 kood: G24.3).

(3) Koodidega 030701, 040701, 040702, 050703, 060702, 090701, 090704, 100701, 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 kroonides
Suuõõne lesiooni ekstsioon	010801	1 417
Sialolitoomia	010802	1 417
Keele või huule frenuloplastika	010803	1 283
Biopsia sügavatest kudedest	010804	1 479
Angioomide skleroseeriv ravi	010806	1 134
Ninaluumurru kinnine paigaldamine ja immobilisatsioon	010807	1 102
Näo-, lõualuu ja kaelapiirkonna mädakolde avamine	020801	2 037
Retineerunud või impakteerunud hamba eemaldamine osteotoomiaga	020803	1 978
Tsüstektoomia või tsüstostoomia	020804	2 130
Lõualuumurru kinnine paigaldamine ja immobilisatsioon	020805	2 583
Sarnaluumurru paigaldamine	020806	2 530
Hamba kirurgiline eemaldamine osteotoomiaga	020807	2 242
Operatsioonid kolmiknärviperifeersetel harudel	020808	3 144
Kolmiknärviharude blokaad koljupõhimikul	020809	2 065
Keele lesiooni ekstsioon	020810	2 147
Pea- või kaelapiirkonna haava revisioon	020811	1 978
Fiktsioonivahendite eemaldamine näoluudelt	020812	2 518
Lõualuu healoomulise kasvaja ekstsioon	030801	3 653
Ala- või ülalõualuu osaline ekstsioonreseksioon ilma plastikata	030802	3 653
Lõualuu segmentaalne osteotoomia (dekortikatsioon)	030803	3 653
Angioomide ekstsioon	030804	3 469
Hemiglossektoomia	030805	3 530
Sinusotoomia	030806	3 530

Implantaadi paigaldamine lõualuusse	030807	4 421
Näo-lõualuude- ja kaelapiirkonna süvamädakolde avamine	030808	3 599
Huule reseksioon plastikaga	030809	3 530
Suulae lesiooni ekstsioon	030810	3 530
Oronasaalse või oroantraalse fistuli plastiline korrektsioon	030811	3 530
Lõualuu osteotoomia	030812	3 548
Näo lesiooni ekstsioon koos plastikaga	030813	3 425
Keele osaline reseksioon kasvajate korral	030814	3 530
Osteoplastika luulise transplantaadiga	040801	6 725
Suulaeplastika järgse defekti sulgemine	040802	4 789
Makro- ja mikrostoomia plastiline korrektsioon	040803	4 874
Submandibulaarse näärme ekstsioon	040804	4 820
Lõualuumurru lahtine paigaldamine ja fiksatsioon	040805	4 946
Kondülektoomia	040806	4 881
Huuleplastika järgne korrektsioon	040807	4 817
Nina deformatsiooni plastiline korrektsioon	040808	4 948
Osaline parotidektoomia	040809	4 730
Dislotseerunud lõualuu lahtine paigaldamine	040810	5 020
Ülalõualuumurru (<i>Le Fort I–II</i>) lahtine paigaldamine ja immobilisatsioon	040811	5 020
Totaalne glossektoomia	040812	4 881
Totaalne parotidektoomia	050801	6 069
Türeglossaalsete ja branhiogeensete fistlite-tsüstide kirurgiline ravi	050802	6 057
Näo- ja kaelapiirkonna omandatud defektide plastiline korrektsioon	050803	6 267
Kavernoosse ja ratsemoosse angioomi ekstsioon	050804	6 197
Alalõualuu liigese põletiku kirurgiline ravi	050805	6 325
Alveolaarjätke lõhe kirurgiline ravi luuplastikaga	050806	6 463
Lõualuu defektide ravi alloplastika abil	050807	6 314
Huuleplastika	050808	6 086
Suulaeplastika	050809	6 097
Ülalõualuumurru (<i>Le Fort II–III</i>) osteosüntees	050810	7 703
Lõualuu defektide ravi autoplastika abil	060801	9 003
Alalõualuu liigese anküloosi kirurgiline ravi	060802	8 701
Rekonstruktiivne rino-heiloplastika	060804	8 600

Transmandibulaarse implantaadi paigaldamine alalõualuu atroofia korral	060805	8 756
Lõualuude reseksioon	060806	9 386
Mikrogeenia ja progeenia ning lahihambumuse kirurgiline ravi	070801	10 863
Mikrognaatia ja prognaatia kirurgiline ravi	070802	10 712
Näo-lõualuude piirkonna kaasasündinud ja omandatud defektide ravi müokutaanse vaskulariseeritud transplantaadiga	070803	11 420
Näonärvi anastomooside moodustamine mikrokirurgilisel teel	070804	11 638
Orbitaalhüpertelorismi ravi	080801	13 347

[RT I 2009, 32, 203- jõust. 01.07.2009]

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

§ 53. Oftalmoloogia operatsioonide piirhinnad

Tervishoiuteenuse nimetus	Kood	Piirhind kroonides
Pteruugiumi operatsioon	010901	1 126
Eeskambri paratsentees	010903	992
Tsilikaarkeha diatermia ja krüoteraapia	020901	1 578
Entroopiumi ja ekstroopiumi operatsioon	020902	2 109
Vigastatud laugude õmblus	020903	2 044
Silikoonimplantaadi või kadaver-sarvkesta eemaldamine	020904	2 036
Eeskambri paratsentees	020905	1 474
Tagumine skleerektomia	020906	1 854
Evistseratsioon	020908	1 832
Enukleatsioon implantaadiga	020909	2 004
Tsirkulaarne keratotoomia valutava bulloosse keratopaatia korral	020910	1 583
Pisarakoti eemaldamine	030901	2 609
Strabismi operatsioon ühel sirglihasel	030902	2 579
Enukleatsioon implantaadiga	030903	3 011
Jääkmembraani lõhestamine	030905	2 463
Eesmine vitrektoomia	030906	2 501
Ptoosi operatsioon	030907	2 628
Strabismi operatsioon kahel sirglihasel	030908	2 628
IOLi eemaldamine	040901	3 436
Strabismi operatsioon sirg- ja põikilihasel	040902	3 536
Laugude plastiline operatsioon	040903	3 536
Sarvkesta- ja valgekestaõmblus läbistava vigastuse puhul	040904	3 536
Konjunktiivplastika limaskestast siirdamisega	040905	4 212
Jääkmembraani ekstirpatsioon	040906	3 369
Tsüklodialüüs	040907	3 366
Silmasisese magnet-võõrkeha eemaldamine	040909	3 473
Dakrüotsüstorinostoomia	040910	3 499

Aplikaatori fikseerimine silmale	040911	3 465
<i>Orbitaseina</i> resektsioon	040912	3 968
Võõrkeha eemaldamine <i>orbita</i> 'st	040913	4 154
Amnioni membraani siirdamine sarvkestale	040915	3 587
IOLi implantatsioon ilma katarakti operatsioonita	050901	4 055
<i>Orbitaluuline</i> rekonstruktsioon	050903	4 968
Pisarakanalikeste taastamine	050905	4 423
Glaukoomi fistuliseeriv operatsioon	050908	4 448
Konjunktiivikoopa plastika proteesi paigaldamiseks	050910	4 675
Lau komplitseeritud plastiline operatsioon	050911	4 737
<i>Orbita</i> eksentseratsioon	050912	4 666
Kihiline keratoplastika	050913	4 558
Amagneetse silmasisese võõrkeha eemaldamine	060901	6 006
Lukseerunud lääts eemaldamine	060902	6 012
Võrkkesta irdumise operatsioon plombeerimisega	060903	6 093
Katarakti operatsioon IOLita	060905	5 448
Vikerkesta kasvaja eemaldamine	060906	6 208
Keratoproteesimine	070901	7 573
Katarakti ja glaukoomi operatsioon	070902	6 852
Võrkkesta irdumise operatsioon vitrektoomiaga	070903	7 607
Katarakti fakoemulsifikatsioon	070904	6 911
Silma eesmise osa rekonstruktsioon läbistava vigastuse puhul	070905	7 498
Glaukoomi operatsioon (valgekesta plastika)	070906	7 382
Tagumine vitrektoomia	070907	7 428
Läbistav keratoplastika	070908	7 463
Katarakti operatsioon IOLiga	070909	6 865
Vikerkesta ja ripskeha operatsioon	070910	7 448
Vitreetaalne kirurgia	080901	13 301

[RT I 2009, 32, 203- jõust. 01.07.2009]

§ 54. Otorinolarüngoloogia operatsioonide piirhinnad

(1) Otorinolarüngoloogia operatsioonide piirhinnad on järgmised:

Tervishoiuteenuse nimetus	Kood	Piirhind kroonides
Granulatsiooni eemaldamine kuulmekilelt biopsiaga	011001	1 360
Tonsillotoomia	011002	1 101
Ninakarbiku ultraheli- või laserkoagulatsioon	011003	1 156
Väliskuulmekäigu polüpotoomia	011004	1 360
Ninaõõne polüpotoomia	011005	1 422
Ninaluude repositsioon, fikseerimine	011006	1 133
Ninaneelu tamponeerimine	011007	1 094
Näopiirkonna nahakasvaja eemaldamine	011008	1 163

Haava revisioon kosmeetilise korrektsiooniga	011009	1 163
Süljekivi eemaldamine näärmehust	011010	1 156
Tümpanotoomia	011016	1 392
Tonsillektoomia	021001	2 054
Adenoidektoomia	021002	1 940
Trummiõõne polüpotoomia	021003	2 294
Trummiõõne drenimine	021004	2 487
Mastoidotoomia	021005	4 569
Abstsessi drenimine neelus ja kõrineelus	021006	2 020
Ninavaheseina ja ninaesiku kasvaja ekstirpatsioon	021007	2 318
Submukoosne konhotoomia	021008	1 920
Konhotoomia	021009	1 924
Otsmikukoopta trepanapunktsioon	021010	2 221
Endonasaalne antroostoomia	021011	2 417
Kõri indirektne biopsia	021012	1 955
Võõrkeha eemaldamine kõrist ja kõrineelust	021013	3 929
Huule resektsioon	021014	2 419
Kõrvalesta resektsioon	021015	2 419
Antroskoopia	021017	2 346
Kaela süvalümfisõlme eemaldamine	021018	2 436
Võõrkeha operatiivne eemaldamine väliskuulmekäigust	031001	3 316
Attikotoomia/attikoantrotoomia	031002	3 750
Arteri ligeerimine paranasaalses piirkonnas	031003	3 499
Kaela flegmoonidrenimine	031004	3 414
Uvulo-palato-farüingoplastika	031005	3 503
Keele kiilresektsioon	031006	4 466
Antroostoomia Caldwell-Luci järgi	031007	3 418
Ninatiiva plastika	031008	4 614
Septumi resektsioon Killiani järgi	031009	3 334
Etmoidektoomia	031010	3 438
Võõrkeha operatiivne eemaldamine ninast	031011	3 438
Trahheabronhoskoopia võõrkeha eemaldamisega	031014	3 425
Kõrvalesta ekstirpatsioon	031017	3 475
Kõrvalestaplastika	031018	4 603
Suupõhja abstsessi drenimine	031020	3 470
Müringoplastika	041001	4 903
Tümpanotoomia	041002	4 809
Attikomastoidektoomia/mastoidektoomia	041003	5 127
Väliskuulmekäigu eksostooside ekstirpatsioon	041004	4 703
Farüngo-ösofagotoomia	041005	4 803
Ninaneelu fibroomi eemaldamine	041006	4 828
Trahheostoomia kilpnäärme istmuse resektsiooniga	041007	4 829
Direktne larüngoskoopia kasvaja ekstirpatsiooniga	041008	6 577
Laserkoagulatsioon kasvaja eemaldamisel	041009	4 802
Endonasaalne antroostoomia	041010	4 854

Septoplastika	041011	4 795
Septumi perforatsioonide sulgemine	041012	4 831
Frontotoomia	041013	4 872
Preaurikulaarse fistli ekstirpatsioon kõhre resektsiooniga	041014	4 865
<i>A. carotis</i> 'e ligeerimine kaelal	041016	4 829
Larüngotoomia	041017	4 864
Mediastinoskoopia biopsiaga	041018	4 906
Attikoantromastoidektoomia	051001	6 246
Transpalatinaalne ninaneelu kirurgia	051003	6 328
Endolarüngaalne mikrokirurgia	051004	8 889
Antroostoomia Denkeri järgi	051005	6 156
Rekonstruktiivne frontotoomia	051006	6 392
Endonasaalne etmoidofrontotoomia	051007	6 226
Sfenoidotoomia	051008	6 226
Koani atresia kirurgiline ravi	051009	6 226
Endonasaalne laser-dakrüotsüstorinostoomia	051010	6 232
Funktsionaalne endoskoopiline antroostoomia	051011	6 226
Funktsionaalne endoskoopiline etmoidofrontotoomia	051012	6 174
Endotrahheaalne laser-resektsioon	051013	7 657
Rinoplastika	051014	8 478
Kaela selektiivne lümfadenektoomia, <i>Wanach</i> 'i II operatsioon	051015	13 543
Kaela fistli ekstirpatsioon keeleluu resektsiooniga	051016	6 322
Keskkõrva radikaaloperatsioon	061001	8 797
Näonärvi dekompressioon nibujätkes	061002	10 264
Endolarüngaalne hordektoomia	061003	9 955
Rinoseptoplastika	061004	12 936
Kõrvalesta rekonstruktiivne plastika	061005	9 259
Stapedotoonia, stapedoplastika	061006	9 415
Tümpanoplastika	071001	10 779
Oimuluu resektsioon	071002	10 788
Näonärvi plastika kaelapiirkonnas	071003	10 849
Rinoseptoortoplastika mobilisatsiooni ja repositsiooniga	071004	11 089
Näonärvi kirurgiline dekompressioon trummiõõnes	071005	11 191
Tümpanomastoidektoomia	071006	10 717
Kaela radikaalne lümfadenektoomia Crile järgi	071007	16 393
Kõri resektsioon või eemaldamine	071008	19 380
Näonärvi plastika nibujätke ja trummiõõne piirkonnas	081001	13 157
Keskkõrva reoperatsioon	081002	12 926
Närvi-lihase-nahalapi transplantatsioon näopiirkonnas	081003	17 258
Näonärvi dekompressioon ja plastika oimuluu labürintaarses piirkonnas	091001	16 779

Akustikusneurinoomi translabürintaarne reseksioon	091002	16 963
Labürintektoomia	091003	16 840
Petrosektoomia	091004	16 840
Kõrva atreesia rekonstruktsioon	091005	16 702
Näonärvi plastika lihasrekonstruktsiooniga	091006	16 840

[RT I 2009, 51, 352- jõust. 15.11.2009]

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

§ 55. Günekoloogia ja sünnitusabi operatsioonide piirhinnad

Tervishoiuteenuse nimetus	Kood	Piirhind kroonides
Hümenektoomia	011101	1 154
Healoomuliste kasvajate eemaldamine välistelt suguelunditelt, tupest, sh Bartholini näärmete operatsioonid	011102	1 310
Emakaõõne abrasioon	011103	1 073
Tugiõmblus emakakaelale raseduse ajal	011104	1 268
Operatsioonihaava sekundaarne korrastus	011105	1 264
Emakakaela konisatsioon	011106	1 264
Tupe, perineumi ja emakakaela rebendite taastav operatsioon	011107	1 264
Sünnitusabi tangide või vaakumekstraktsiooni kasutamine	011108	1 224
Emakaõõne manuaalne revisioon	011109	1 126
Vulvaja paravaginaalsete hematoomide operatsioonid	021101	2 234
Tupe plastiline operatsioon	021102	2 234
Vulvaresektsioon	021103	2 740
Hemivulvektoomia	021104	2 679
Abort meditsiinilistel näidustustel	021105	1 939
Plastiline operatsioon emakakaelal	021106	2 081
Emakakaela amputatsioon	021107	2 234
Lahkliha plastiline operatsioon	021108	2 059
Loodet purustav operatsioon	021109	2 096
Lahkliha IV järgu rebendi õmblemine	021110	2 059
Hüsteroskoopia	021111	2 160
Rektovaginaalsete, uretrovaginaalsete fistlite operatsioonid	031101	3 599
Endometriooosi operatsioon	031102	4 178
Tupeplastika koos emaka ventrofiksatsiooniga	031103	4 212
Munajuhade või munasarjade operatsioon	031104	3 582
Paraovariaalsete või intraligamentaarse healoomuliste kasvajate eemaldamine	031105	3 582
Lihne vulvektoomia	031106	3 856
Tupe reseksioon	031107	4 402
Munajuhade sulgemine laparotoomial	031108	3 523

Ovariaaltuumorite eemaldamine koos osalise <i>omentum majus</i> 'e eemaldamisega	041101	4 914
Emakavälise raseduse operatsioon	041102	4 798
Emaka ja parameetriumi muud operatsioonid	041103	4 848
Emaka supravaginaalne amputatsioon	041104	4 817
Laparoskoopiline väikese vaagna organite kontroll ja liidete vabastamine, steriliseerimine	041105	4 898
<i>Second look</i> günekoloogias	041106	4 844
Hüsteroskoopiline operatsioon	041107	4 923
Keisrilõige	051101	6 174
Hüsterektoomia	051102	6 208
Emaka ja emakamanuste mädaprotsesside operatiivne ravi	051103	6 221
Emaka anomaaliaste plastilised operatsioonid	051104	6 269
Maliigse ovariaaltuumori radikaalne operatsioon	051105	8 256
Munajuhade ja munasarjade laparoskoopilised operatsioonid	051106	6 238
Kolpopoees	061101	8 560
Radikaalne hüsterektoomia	061102	8 486
Vaginaalne hüsterektoomia	061103	8 500
Munajuhade mikrokirurgilised taastavad operatsioonid	061104	8 707
Emaka laparoskoopiline operatsioon	061105	8 508
Laparoskoopiline assisteeritud vaginaalne hüsterektoomia (LAVH)	061106	6 530
Operatsioon Wertheimi järgi	071101	11 023
Infiltreeritud parameetriumiga emaka ekstirpatsioon	071102	11 023
Emakakaela ekstirpatsioon	071103	10 824
Vulvektoomia + Duccinigi operatsioon	071104	11 026
<i>Vulvatäielik</i> reseksioon koos ureetra reseksiooniga	071105	10 824

[RT I 2009, 32, 203- jõust. 01.07.2009]

§ 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, lüüsammas. Anatoomiline piirkond hõlmab kõiki vastava piirkonna kudesid ja elundeid.

(3) Käesoleva paragrahvi 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 kroonides
Alumise õõnesveeni filter	2502L	19 975
Koronaarstent	2503L	31 212
Epikutaanne tsentraalne veenikateeter (G 24, G 27)	2508L	938
Südame püsistimulatsiooni elektrood	2509L	4 994
Vahend avatud arteriaalse juha endovaskulaarseks sulgemiseks	2510L	14 945
Lülisamba distraktor	2601L	9 406
Implantaatide komplekt keeruka lülisambadeformatsiooni ja kasvaja raviks	2604L	154 568
Transpedikulaarsete ja sakraalsete kruvidega ning vastava konstruktsiooniga komplekt komplitseeritud deformiteetide, murdude ja kasvajate raviks	2605L	65 329
Transpedikulaarsete kruvide ja vastava konstruktsiooniga komplekt lülisambamurdude, -kasvajate ja -deformatsioonide raviks, lülikeha asendusimplantaat	2606L	47 111
Lastel jäsemete pikendamisel kasutatav varraste komplekt	2607L	19 566
Lastel kasutatav elastsete osteosünteesivarraste komplekt	2608L	3 796
Osteosünteesil ning kõõluse ja sidekoe aparaadi kirurgias kasutatavad resorbeeruvad implantaadid	2609L	4 220
Plaatosteosünteesi väike komplekt	2610L	1 734
Plaatosteosünteesi keskmine komplekt	2611L	4 909
Plaatosteosünteesi suur komplekt	2612L	7 060
Erivajadustega osteosünteesi implantaadi komplekt	2615L	12 375
Torulumurru osteosünteesi ettepuurimata nael	2616L	8 324
Reieluu dünaamilise kruviga implantaadi (DHS/DCS) komplekt	2617L	7 064
Reieluukaela mediaalse murru implantaat	2618L	5 743
Intramedullaarne nael (alates 5 mm)	2619L	4 450
Intramedullaarne väike nael (kuni 5 mm)	2621L	1 207
Kirschneri varras	2628L	215
Liigese sideaparaadi või kõõluse asendusimplantaat	2629L	4 595
Põlveliigese- ja õlaliigesesideme kinnituskruvi	2630L	2 061
Titaan-minikruvi	2634L	309
Rinnakuvarb (Lorenzi süsteem)	2637L	35 439
Transpedikulaarsete kruvide ja vastava konstruktsiooniga süsteem lülisamba fikseerimiseks	2638L	30 888

Endoproteesi operatsiooni abilisvahend	2639L	2 803
Luumurru välisfiktsiooni süsteem	2640L	5 379
Tavaline luukruvi	2641L	180
Kanüleeritud luukruvi	2642L	1 437
Titaanplaatosteosünteesi minikomplekt	2643L	3 332
Standardne tsementeeritav puusaliigese endoprotees	2650L	19 975
Standardne tsemendivaba puusaliigese endoprotees	2651L	35 075
Puusaliigese hübridiprotees	2652L	30 914
Tsementeeritav puusa revisiooniprotees	2653L	28 536
Tsemendivaba puusa revisiooniprotees	2654L	45 181
Segmenti asendav puusaliigese ja põlveliigese protees luukoe suure kaoga seotud protsesside (kasvajad, luunekroos) korral	2656L	142 679
Standardne tsementeeritav põlveliigese endoprotees	2660L	34 361
Õlaliigese poolprotees	2665L	22 591
Sõrmeliigese silikoonprotees	2670L	4 162
Sõrmeliigese totaalprotees	2671L	11 191
Unikondülaarne põlveliigese protees	2672L	21 500
Erikonstruktsiooniga protees (põlv, õlg, ranne, küünarliiges, hüppeliiges)	2673L	43 718
Eripinnakonstruktsiooniga puusa- või põlveliigese protees	2674L	87 000
Vaagnaluu defekti asetav tugiimplantaat	2675L	23 100
Klips ajuveresoonte haiguste operatsioonil	2701L	2 810
Ajuvatsakeste šunteerimise komplekt (reguleeritava klapiga)	2702L	26 550
Ajuvatsakese välise drenaaži komplekt	2703L	5 236
Koljul paiknev reservuaarklapp šunteerival operatsioonil	2707L	5 732
Ühendav vahelüli šunteerival operatsioonil	2708L	944
Abdominaalne (atriaalne) kateeter vastsündinutele šunteerival operatsioonil	2709L	2 596
Aju kõvakelme asendaja	2714L	7 080
Ajuvatsakese sisene rõhu andur	2715L	9 794
Ajukoe sisene rõhu andur	2716L	11 210
Liikvori kontrollklapp šunteerival operatsioonil	2720L	5 414
Kaela eesmise spondülodeesi vahendid	2721L	5 669
Soolte vastu asetav proteesmaterjal (15×20 cm)	2752L	10 939
Soolte vastu asetav proteesmaterjal (kuni 15×15 cm)	2753L	6 479
Kolmeosaline songa proteesvõrk	2755L	2 482

Tsirkulaarstapler (operatsioonide 060102–100102 korral)	2758L	3 833
Lineaarstapler-lõikur laparoskoopilistel või torakoskoopilistel operatsioonidel	2763L	6 712
Lineaarstapler-lõikuri õmbluskassett laparoskoopilistel või torakoskoopilistel operatsioonidel	2764L	2 899
Mitteresorbeeruv proteesvõrk (kuni 15×15 cm)	2765L	763
Lineaarstapler või lineaarstapler-lõikur (operatsioonide 060102–100102, 060401–100406 ja 060301–090301 korral)	2766L	3 455
Lineaarstapleri või lineaarstapler-lõikuri täitekassett (operatsioonide 060102–100102, 060401–100406 ja 060301–090301 korral)	2767L	1 713
Soolte vastu asetatav proteesmaterjal (30×30 cm)	2768L	18 455
Mitteresorbeeruv proteesvõrk (30×30 cm)	2769L	3 782
Endoskoopiline songavõrgu kinnitusvahend	2770L	2 953
Ajutine šunt	2801L	1 623
Plastika lapp (9×2 cm)	2802L	3 179
Y-kujuline dakroonprotees (operatsioonide 050601–100607 korral)	2803L	7 490
Y-kujuline immutatud dakroonprotees (operatsioonide 050601–100607 korral)	2804L	9 987
Lineaarne dakroonprotees (operatsioonide 050601–100607 korral)	2805L	4 369
Embol/trombektoomia/sapiteede konkrementide eemaldamise ballonkateeter	2809L	874
Embol/trombektoomia spiraal ja korvkateeter	2810L	2 934
Hemodialüüsi arterio-venoosne PTFE-šunt	2811L	13 109
Okluseeriv spiraal	2812L	9 851
Kodade vaheseina defekti sulgur	2813L	87 391
Lineaarne immutatud dakroonprotees (operatsioonide 050601–100607 korral)	2814L	6 181
Lineaarne PTFE-protees (operatsioonide 050601–100607 korral)	2815L	19 733
Häälemoodustamise trahheo-ösofagiaalne endoprotees	2850L	3 496
Trahheostoomia kanüüli komplekt	2851L	562
Kõrva kuulmisluukese endoprotees	2853L	1 711
Alalõualuu rekonstruktsiooni plaat	2854L	11 111
Orbita hüdroksüapatiit implantaat	2870L	4 994
Sarvkesta protees	2871L	5 274
Iris-lääts	2872L	7 411
Perkutaanse nefrostoomi või gastrostoomi komplekt	2906L	1 623
Kusepõiesfinkteri protees	2909L	94 191

Ureetero-renoskoopiline (URSL) operatsiooni erivahendite komplekt (operatsiooni kood 060310)	2910L	13 589
Nefroskoopilise operatsiooni (PCN) erivahendite komplekt (operatsiooni kood 060311)	2911L	8 567
Kusepõiesfinkteri proteesi lisamuhv	2912L	19 234
Emakasisene rasestumisvastane vahend	2930L	385
Kõrgsagedusliku kopsude kunstliku ventilatsiooni korral kasutatav hingamiskontuur	2950L	2 500

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

(4) 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 ja haavandilise koliidi korral

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

Ravimi nimetus	Kood	Piirhind kroonides
Bioloogiline ravi reumatoidartriidi, anküloseeriva spondüliidi, psoriaatilise artropaatia, juveniilse idiopaatilise artriidi, Crohni tõve ja haavandilise koliidi korral, 4-nädalane ravikuur	331R	16 994

(2) Käesoleva paragrahvi lõikes 1 nimetatud ravimite piirhinnad ei sisaldu voodipäeva piirhinnas.

(3) Käesoleva paragrahvi lõikes 1 nimetatud ravimite piirhinnad sisaldavad ainult ravimi maksumust koos käibemaksuga.

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

(5) Koodiga 331R tähistatud ravimite korral rakendatakse koefitsienti 2 juhul, kui toimeainena kasutatakse infliksimabi. Infliksimabi kasutamise korral tasub haigekassa patsiendi kohta kuni 8 ravikuuri aastas. Koefitsienti 3 rakendatakse juhul, kui toimeainena kasutatakse rituksimabi. Rituksimabi kasutamise korral tasub haigekassa patsiendi kohta kuni 4 ravikuuri aastas. Teiste toimeainete kasutamise korral koefitsienti ei rakendata ning haigekassa tasub patsiendi kohta kuni 13 ravikuuri aastas.

(6) Ravi koodiga 331R tähistatud ravimitega osutatakse haiglate loetelus nimetatud piirkondlikes haiglates ja Ida-Tallinna Keskhaiglas järgmiste tervise seisundite 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), Crohni tõbi (RHK 10 kood K50) ja haavandiline koliit (RHK 10 kood K51) käesoleva paragrahvi lõigetes 7–23 sätestatud juhtudel.

(7) Koodiga 331R tähistatud ravimitega ravi alustamise ning katkestamise otsustavad erialaseltside (Eesti Reumatoloogia Selts, Eesti Lastearstide Selts, Eesti Gastroenteroloogide Selts) moodustatud ekspertkomisjonid. Ravi alustatakse patsientidel, kellel puuduvad vastunäidustused bioloogiliseks raviks.

(8) Reumatoidartriidiga patsiendil, kes eriala ekspertkomisjoni otsuse alusel vastab Ameerika Reumatoloogia Kolleegiumi (*American College of Rheumatology, ACR*) 1987. aasta klassifikatsiooni kriteeriumidele ja kellel on TNF-alfa inhibiitoritega 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 või CRP vähemalt 25 mg 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 vähemalt 15 mg kuni 25 mg nädalas ja suukaudne glükokortikosteroid soovitatavalt mitte üle 7,5 mg prednisolonekvivalendi päevas) on osutunud ebatõhusaks või talumatuks.

(9) Ravi TNF-alfa inhibiitoriga lõpetatakse reumatoidartriidi korral juhul, kui kolme kuu jooksul ei ole saavutatud, vaatamata lubatud piires manustamisskeemi või ravikombinatsiooni muutmisele, EULAR-i head ravitulemust (DAS 28 langus vähemalt 1,2 võrra) või ACR 50% ravitulemust (ACR 50) või liigesvistseraalse reumatoidartriidi head ravitulemust eksperthinnangu kohaselt.

(10) Reumatoidartriidiga patsiendil, kes eriala ekspertkomisjoni otsuse alusel on mõõduka või kõrge haiguse aktiivsusega ning kellel ei ole saavutatud anti-TNF raviga EULAR-i head ravitulemust (DAS 28 langust vähemalt 1,2 võrra) või kes ei talu teisi haigust modifitseerivaid antireumaatilisi ravimeid, sh ühte või enamat TNF-alfa inhibiitorit, on näidustatud ravi rituksimabiga kombinatsioonis metotreksaadiga järgmiste tingimuste koosinemise korral:

1) vähemalt kuus turses ja kuus valusat liigest, hommikune liigesejäikus vähemalt üks tund või reumatoidartriidi liigesvistseraalne vorm;
2) ESR vähemalt 30 mm/h või CRP vähemalt 25 mg või DAS 28 vähemalt 4,6 eeldusel, et viimasest parenteraalsest glükokortikosteroidi manustamisest on möödas vähemalt kaks kuud.

(11) Ravi rituksimabiga lõpetatakse, kui 16. nädalal pärast rituksimabi ravikuuri pole saavutatud DAS 28 langust algtasemest 1,2 ühikut või head ravitulemust eksperthinnangu alusel ja/või vastunäidustuste ilmnemisel raviks rituksimabiga (ülitundlikkus, äge raskekujuline infektsioon, raske südamepuudulikkus [NYHA IV aste] või raske, kontrollimatu südamehaigus, rasedus).

(12) Kordusravi rituksimabiga võib alustada järgmiste tingimuste koosinemise korral:

1) hea ravitulemus eelmise ravikuuriga (DAS 28 langus $\geq 1,2$ ühikut võrreldes algtasemega või eksperthinnangu alusel);
2) eelmisest ravikuurist on möödas vähemalt 24 nädalat;
3) oluline jääkaktiivsus (mõõdukas haiguse aktiivsus; DAS 28 $\geq 3,2$);
4) haiguse halvenemine/ägenemine pärast esialgset head ravitulemust (DAS 28 tõus $\geq 0,6$ või selle ekvivalent).

(13) 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 ≥ 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 ekstrapinaalne 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.

(14) Ravi TNF-alfa inhibiitoriga lõpetatakse anküloseeriva spondüliidi korral juhul, kui kolme kuu jooksul ei ole saavutatud, vaatamata lubatud piires manustamisskeemi või ravikombinatsiooni muutmisele, BASDAI vähenemist vähemalt 50% võrra, või ekstrapinaalse haaratusega haiguse soodsat ravitulemust üldise eksperthinnangu alusel, võttes arvesse kliinilist paranemist ja laboratoorse leiu dünaamikat.

(15) Psoriaatilise artropaatiaga patsiendil, kelle diagnoosi ja vastavuse järgmistele tingimustele on kinnitanud eriala ekspertkomisjon järgmiste tingimuste koosinemise korral:

1) BASDAI skoor ≥ 4 ja/või vähemalt kolm turses ja valusat liigest ja/või vähemalt neli tugeva valulikkusega enteesi ja/või tõsine ekstraartikulaarne ja ekstrapinaalne 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.

(16) Ravi TNF-alfa inhibiitoriga lõpetatakse psoriaatilise artropaatia korral juhul, kui eriala ekspertkomisjoni hinnangul ei ole kolme kuu jooksul saavutatud, vaatamata lubatud piires manustamisskeemi või ravikombinatsiooni 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 liigete arv, valusate liigete arv, patsiendi üldhinnang 100 mm visuaal-analoogskaalal, arsti üldhinnang 100 mm visuaal-analoogskaalal); entesopaatia korral tugeva valulikkusega enteeside arvu vähenemine 50%; ekstrapinaalse ja ekstraartikulaarse haaratuse korral hea ravitulemus eksperthinnangu alusel.

(17) Juveniilse idiopaatilise artriidiga (JIA) 4–17-aastaselt patsiendil järgmiste tingimuste koosinemise korral:

1) süsteemne, polüartikulaarne, laienev oligoartikulaarne, 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/m² ei ole kolme kuu jooksul olnud tõhus või talutav.

(18) Ravi TNF-alfa inhibiitoriga 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).

(19) 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 fistulitega vormi (enterokutaansed ja/või perianaalsed ja/või enterovaginaalsed ja/või enterovesikaalsed fistulid) raviks juhul, kui antibiootikumid ja/või immuunsupresseeriv ravi (asatiopriin või 6-merkaptopuriin või metotreksaat) on toimetu.

(20) Ravi TNF-alfa inhibiitoriga lõpetatakse Crohni tõve või haavandilise koliidi korral juhul, kui patsiendil püsib ägenemine pärast kolmandat infusiooni (infusioonid 2 ja 6 nädalat pärast esimest infusiooni).

(21) Säilitusravi TNF-alfa inhibiitoriga jätkatakse edaspidi iga 8 nädala järel neil Crohni tõvega ja haavandilise koliidiga patsientidel, kellel saavutatakse pärast kolmandat infusiooni kliiniline paranemine.

(22) Annuse suurendamist 10 mg/kg kohta kuni kolmel järjestikusel manustamiskorral võib rakendada nende säilitusravil olevatele Crohni tõvega patsientide puhul, kellel pärast kolmandat infusiooni saavutati kliiniline paranemine, kuid seejärel kliiniline efekt kadus.

(23) 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. [RT I 2009, 51, 352- jõust. 15.11.2009]

§ 58¹. Tervishoiuteenuste osutamisel kasutatavad kemoteraapiakuurid

(1) Tervishoiuteenuse osutamisel kasutatavate kemoteraapiakuuride piirhinnad on järgmised:

Ravimi nimetus	Kood	Piirhind kroonides
Ägeda müeloidse leukeemia kemoteraapiakuur	305R	12 865
Ägeda lümfoidse leukeemia kemoteraapiakuur	306R	16 761
Hodgkini lümfoomi kemoteraapiakuur	307R	7 266
Mitte-Hodgkini lümfoomi kemoteraapiakuur	308R	31 152
Kopsukasvajate kemoteraapiakuur	309R	16 425
Naha, luude ja pehmete kudede kasvajate kemoteraapiakuur	313R	4 555
Rinnakasvajate kemoteraapiakuur	314R	16 928
Pea- ja kaelapiirkonna kasvajate kemoteraapiakuur	315R	6 899
Ajukasvajate kemoteraapiakuur	316R	3 593
Müeloomi ja plasmotsütoomi kemoteraapiakuur	317R	26 782
Pindmiste kusepõiekasvajate intravesikaalne kemoteraapiakuur	318R	3 081
Kroonilise lümfoidse leukeemia kemoteraapiakuur	321R	8 817
Kolorektaalkasvajate kemoteraapiakuur	322R	11 499
Mao- ja söögitorukasvajate kemoteraapiakuur	323R	10 734
Biliopankreatilise süsteemi kartsinoomi kemoteraapiakuur	324R	7 370
Munasarjakasvajate kemoteraapiakuur	325R	8 980

Emakakaelakasvajate kemoterapiakuur	326R	4 283
Endomeetriumikasvajate kemoterapiakuur	327R	4 719
Eesnäärmeikasvajate kemoterapiakuur	350R	20 939
Kusepõie- ja kuseteede kasvajate kemoterapiakuur	351R	22 929
Neerukasvajate kemoterapiakuur	352R	36 081
Munandikasvajate kemoterapiakuur	353R	7 660

(2) Käesoleva paragrahvi lõikes 1 nimetatud ravimite piirhinnad ei sisaldu voodipäeva piirhinnas.

(3) Käesoleva paragrahvi lõikes 1 nimetatud ravimite piirhinnad sisaldavad ainult ravimi maksumust koos käibemaksuga.

(4) Tervishoiuteenust koodiga 318R tähistatud ravimiga osutatakse ühele patsiendile kuni kuus ravikuuri aastas. [RT I 2009, 51, 352- jõust. 15.11.2009]

§ 58². Tervishoiuteenuste osutamisel kasutatavad harvaesinevate haiguste ravimid

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

Ravimi nimetus	Kood	Piirhind kroonides
Ensüümasendusravi 1 TÜ või miglustaatravi 6 mg Gaucher' haiguse 1. tüübi korral	332R	81
Ensüümasendusravi Fabry tõve korral toimeainetega agalsidase beeta 1 mg või agalsidase alfa 0,2 mg	335R	1827

(2) Käesoleva paragrahvi lõikes 1 nimetatud ravimite piirhinnad ei sisaldu voodipäeva piirhinnas.

(3) Käesoleva paragrahvi 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. [RT I 2009, 51, 352- jõust. 15.11.2009]

§ 58³. Tervishoiuteenuste osutamisel kasutatavad §-des 58–58² nimetatamata ravimid

(1) Tervishoiuteenuse osutamisel kasutatavate ravimite piirhinnad on järgmised:

Ravimi nimetus	Kood	Piirhind kroonides
Ravi erütropoetiiniga doosis 200 TÜ või darbepoetiiniga doosis 1 mikrogramm või metoksüpolüetüleenglükool epoetiin beetaga doosis 0,8 mikrogrammi renaalse aneemiaga statsionaarsel ravil viibival patsiendil või imikutel sünnikaaluga 750–1500 g ja gestatsioonieaga alla 34 nädala	200R	32
Mono- või polükloonaalsete antikehadega siirdatud neeru äratõukereaktsiooni puhul ühe päeva ravim	201R	11 109
Tsütomegaloviirusinfektsiooni ravi, ühe päeva raviannus	202R	872
Tsütomegaloviirusinfektsiooni ennetav ravi, ühe päeva raviannus	203R	782
Koe-tüüpi plasminogeeni aktivaator (üks raviannus)	212R	13 331

Infektsioosse endokardiidi antibakteriaalse ravi ühe päeva ravim piirkondlikes haiglates	213R	1 222
Üks viaal glükoproteiini IIb/ IIIa retseptorite blokaatorit profülaktilisel kasutamisel piirkondlikus haiglas kõrge riskiga haigete ebastabiilse stenokardia ja ägeda müokardiinfarkti ning koronaarinterventsioonide korral (kuni kolm viaali haige kohta)	214R	3 444
Kopsuarteri trombemboolia või ägeda südamelihaseinfarkti trombolüütiline ravikuur streptokinaasiga	215R	2 325
<i>Sclerosis multiplex</i> 'i baasravi mitoksantrooniga, üks manustamiskord	234R	2 212
A-tüübi botulismitoksiin Botox 1 TÜ või Dysport 3 TÜ	235R	29
Ravi metüülprednisolooniga, üks manustamiskord	236R	728
Surfaktantravi idiopaatilise respiratoorse distressi sündroomi korral enneaegsetel vastsündinutel, 120 mg	282R	8 401
Anti-D globuliin 625 TÜ	290R	397
Botulismi immunoglobuliin ühe haige raviks	300R	10 665
Difteeria immunoglobuliin ühe haige raviks	301R	2 222
Ravi granulotsütide kolooniaid stimuleeriva faktoriga, üks manustamiskord	304R	755
Türeotropiini 1 manustamiskord diferentseerunud kilpnäärmevähiga patsiendil	329R	17 164
Sepsise ravipäev vankomütsiini või karbapeneemidega (kuni 10 ravipäeva)	330R	1 077
Ravi süstitava risperidooni depoovormiga annuses 25 mg	333R	1 760
Aplastilise aneemia ravi antitümotsüüt/ antilümfotsüütglobuliiniga (ATG) 100 mg	334R	2 615
Inhaleeritav NO püsiva pulmonaalse hüpertensiooniga patsientidel 1 tund (kuni 96 tundi)	336R	2 273
Intravenoosne bisfosfonaatravi, 1 manustamiskord	337R	2 515
Invasiivse seeninfektsiooni ravi või eeldatava invasiivse seeninfektsiooni empiirilise ravi kaspofungiini, liposomaalse amfoteritsiini või vorikonasooliga, 1 ravipäev	338R	10 131
Akromegaalia ja neuroendokriinkasvajate hormoonravi pikatoimelise somatostatiini analoogiga, 4-nädalane ravikuur	339R	17 991

Registridoonorilt pärinevate vereloome tüvirakkude siirdamisel kasutatavate ravimite komplekt 45 päevaks	340R	271 974
Riskirühma imikute respiraator-süntsüüaalse viiruse (RSV) infektsiooni profülaktika rekombinantse monoklonaalse humaanantikehaga annuses 1 mg	341R	208

- (2) Käesoleva paragrahvi lõikes 1 nimetatud ravimite piirhinnad ei sisaldu voodipäeva piirhinnas.
- (3) Käesoleva paragrahvi lõikes 1 nimetatud ravimite piirhinnad sisaldavad ainult ravimi maksumust koos käibemaksuga.
- (4) Koodiga 329R tähistatud teenust rakendatakse ühele patsiendile esimese operatsiooni järel kuni kaks korda aastas ning edasi üks kord aastas haiglate loetelus nimetatud piirkondlikes haiglates ja Ida-Tallinna Keskhaiglas.
- (5) Koodiga 330R tähistatud ravimit rakendatakse haiglate loetelus nimetatud piirkondlikes ja keskhaiglates koodidega 2222K, 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 šokk;
 - 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 fastsüit;
 - 12) J05.1 – äge kõrivalise põletik ehk epiglottiit;
 - 13) A41.8 – muu täpsustatud septitseemia (nosokomiaalne multiresistentne infektsioon);
 - 14) P36 – vastündinu baktersepsis;
 - 15) P77 – vastündinu nekrotiseeriv koliit;
 - 16) J36 – peritonsillaarabstsess.
- (6) Koodiga 333R tähistatud ravimit rakendatakse käesoleva paragrahvi lõigetes 7 kuni 10 sätestatud juhtudel.
- (7) Koodiga 333R tähistatud ravimiga ravi alustamise üle otsustab piirkondliku haigla ekspertkomisjon ning teenust osutatakse ühele patsiendile kuni 26 korda aastas.
- (8) Ravi süstitava risperidooni depoovormiga on näidustatud suukaudse antipsühhootilise raviga stabiilse remissiooni kriteeriumid *Marder et al 1991* kohaselt saavutanud skisofreeniat põdevatele haigetele, kes on lõpetanud toetusravi patsiendi enda või tema lähedaste andmetel ja seetõttu on nende häire kulg muutunud ja on ilmnenud algava häire ägenemise tunnused ravijuhises kirjeldatud tunnustel, või kasutavad ravimeid ebaregulaarselt määral, millega seonduv kõrgenenud haiguse ägenemise risk.
- (9) 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.
- (10) Risperidooni depoovormi kasutamisel on vajalik ravilepingus fikseerida patsiendi informeeritud nõusolek.
- (11) Tervishoiuteenust koodiga 336R tähistatud ravimiga rakendatakse piirkondliku haigla neonatoloogia osakonnas kuni 96 tundi patsiendi kohta.
- (12) Koodiga 337R tähistatud ravimit rakendatakse pahaloomulise kasvajaga patsientidel luustikuga seotud tüsistuste vältimiseks ja tuumorist indutseeritud hüperkaltseemia raviks haiglate loetelus nimetatud piirkondlikus haiglas.
- (13) 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.
- (14) Tervishoiuteenust koodiga 339R tähistatud ravimiga rakendatakse patsiendi kohta maksimaalselt 13 korda aastas tingimusel, et pikatoimelisele ravile eelneb ravi lühitoimeliste somatostatiini analoogidega.

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

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

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

(18) 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.
[RT I 2009, 51, 352- jõust. 15.11.2009]

8. peatükk

LABORIURINGUD, LAHANGUD JA KUDEDE TRANSPLANTAADID

§ 59. 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 *-ga 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.

§ 60. Kliinilise keemia uuringute piirhinnad

(1) Kliinilise keemia uuringute piirhinnad on järgmised:

Uuringu nimetus	Kood	Piirhind kroonides
Albumiin, valk*	66100	19
Glükoos	66101	19
Kreatiniin, urea, kusihape*	66102	18
Bilirubiin, konjugeeritud bilirubiin*	66103	19
Kolesterool, triglütseriidid*	66104	19
Kolesterooli fraktsioonid: HDL, LDL*	66105	29
Ensüümid: ALP, ASAT, ALAT, LDH, CK, GGT, CK-MBa, alfa-amülaas*	66106	20
Naatrium, kaalium, kaltsium*	66107	19
Kloriid, liitium, laktaat, ammoonium*	66108	63
Raud, magneesium, fosfaat*	66109	22
Lipaas, pankrease amülaas*	66110	49
Antistreptolüsiin-O, reumatoidfaktor*	66111	35
C-reaktiivne valk	66112	29
Happe-aluse tasakaal	66113	71
Hemoglobiini derivaadid ja variandid: karboksühemoglobiin, methemoglobiin, fetaalne hemoglobiin*	66114	297
Vastsündinu bilirubiin	66115	106
IgG uriinis või liikvoris*	66116	92
Albumiin uriinis (mikroalbumiin) või liikvoris*	66117	37
Glükohemoglobiin	66118	91

Immunofiksatsioon: liikvori oligoklonaalsed immunoglobuliinid, uriini või seerumi monoklonaalsed immunoglobuliinid*	66119	890
Seerumi valkude elektroforees	66120	123
Uriini või liikvori valkude elektroforees	66121	254
Isoensüümide elektroforees*	66122	408
Spetsiifilised valgud 1: IgA, IgM, IgG, transferrin*	66123	52
Spetsiifilised valgud 2: tseruloplasmiin, haptoglobiin, C3, C4, tsüstatiin C, prealbumiin, alfa1-antitrüpsiin, immunoglobuliinide kapa- ja lambda-ahelad*	66124	94
Immunoglobuliinide alaklassid*	66125	144
Süsivesikdefitsiitne transferrin	66126	379
Transferrini lahustuvad retseptorid	66127	119
Angiotensiini muundav ensüüm	66128	520
Koliini esteraas	66129	567
Hemoglobiin plasmas	66130	201
Osmolaalsus	66131	106
Krüoglobuliinid	66132	625
Glükoos-6-fosfaatdehüdrogenaas	66133	1142
D-ksüloos uriinis	66135	458
Porfüüriauringud: delta-aminolevuliinhape, koproporfürin*	66136	498
Fenüülalaniini kvantitatiivne määramine fluoromeetrilisel meetodil	66137	101
Ainevahetushaiguste sõeluuringud	66138	114
Ainevahetushaiguste eriuuringud: aminohapped, suhkrud, puriinid ja pürimidiinid, orgaanilised happed, pika ahelaga rasvhapped, kreatiin, guanidinoatsetaat*	66139	929
Gaaskromatograafiline uuring: alkoholid (etanooli kinnitav uuring, metanool, isopropanool) ja atsetoon, etüleenglükool*	66140	401
Narkootiliste ainete ja ravimite sõeluuringud: barbituraadid, bensodiasepiin, opiaadid, amfetamiinid, tritsükklilised antidepressandid, fentsükliidiin, kokaiin, metadoon, kannabinooidid*	66141	64
Etanool	66142	83
Ravimite kontsentratsiooni määramine 1: digoksiin, fenobarbitaal, fenütoin, gentamütsiin, karbamasepiin, teofülliin, valproaat, vankomütsiin*	66143	221
Ravimite kontsentratsiooni määramine 2: tsüklosporiin, paratsetamool, amikatsiin, salitsülaadid, metotreksaat*	66144	390
Metallide määramine: Cu, Zn, Pb, Hg, Cd, Mn*	66145	636
Loote kopsude küpsusastme hindamine (surfaktandi ja albumiini suhe lootevedelikus)	66146	1276

(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.

§ 61. Vere, kehavedelike ja eritiste rakkude uuringute piirhinnad

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

Uuringu nimetus	Kood	Piirhind kroonides
Erütrotsüütide settekiiruse uuring	66200	23
Hemogramm (vere automaatuuring leukogrammiga või kolmeosalise leukogrammiga)	66201	37
Hemogramm viieosalise leukogrammiga	66202	41
Retikulotsüütide uuring	66203	68
Vereäige mikroskoopiline uuring	66204	106
Luuüdi tsütoloogiline uuring	66205	655
Tsütokeemiline üksikuuring	66206	395
Uriinianalüüs testribaga	66207	24
Uriini sademe mikroskoopiline uuring	66208	40
Väljaheite sõeluuringud (peitveri, rasvhapped)*	66209	105
Kehavedelike (liikvori, pleura-, perikardi-, astsiidi-, sünoviaal- või amnionivedeliku) makroskoopiline või tsütoosi uuring*	66211	37
Kehavedelike (liikvori, pleura-, perikardi-, astsiidi-, sünoviaal- või amnionivedeliku) tsütogramm*	66212	139
Sperma ülduuring: veeldumine, väljanägemine, maht, konsistents, pH	66213	43
Sperma mikroskoopiline uuring: spermatooside arv, liikuvus, rakulised elemendid, aglutinatsioon	66214	109
Spermatooside morfoloogia süvauuring	66215	184
Spermatooside funktsiooni uuringud: akrosiintest	66216	203
Sperma kvaliteedi uuring automaatanalüsaatoritega	66217	261
Spermatoosidevastaste antikehade uuring: MAR-uuring, immunograanulite uuring	66218	123
Eesnäärme sekreedi lihtuuring	66219	74
Eesnäärme sekretoorse võime uuring sidrunhappe (ja/või tsiingi) määramise abil spermas	66220	118
Seemnepõiekestest sekretoorse võime uuring fruktoosi määramise abil spermas	66221	118
Munandimanuste sekretoorse võime uuring alfa-glükosidaasi määramise abil spermas	66222	160
Sperma mikrofloora uuring äigepreparaadis*	66223	43

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

§ 62. Hübimissüsteemi uuringute piirhinnad

Uuringu nimetus	Kood	Piirhind kroonides
Veritsusaja uuring	66300	80
Trombotsüütide agregatsiooni uuringud*	66301	343
Hübimissjada sõeluuringud: PT, APTT*	66302	51
Hübimissjada lisauuringud: fibrinogeen, TT*	66303	72
Hübimissjada eriuuringud: reptilaasi aeg	66304	207
Üksiku hübimissfaktori või faktori inhibiitori uuringud*	66305	367
Fibriini laguproduktide uuringud: fibriini D-dimeerid, fibriini monomeerid*	66306	184
Antikoagulantide põhiuuringud: AT III*	66307	134
Antikoagulantide eriuuringud: proteiin C, APCR, proteiin S, vaba proteiin S, luupusantikoagulandid*	66308	256
Hepariini aktiivsuse uuringud	66309	253
Fibrinolüütilise süsteemi uuringud*	66310	385

§ 63. Immunoematoloogiliste uuringute piirhinnad

Uuringu nimetus	Kood	Piirhind kroonides
AB0-veregrupi ja Rh(D) kinnitav määramine (AB0-grupp määratud nii otsese kui ka pöördreaktsiooniga)	66400	158
AB0-veregrupi ja Rh(D) määramine (AB0-grupp määratud otsese reaktsiooniga)	66401	114
AB0-veregrupi määramine patsiendi identifitseerimisel või erütrokomponentide kontrollil	66402	16
Erütrotsütaarsete antikehade sõeluuring kahe erütrotsüüdiga	66403	119
Erütrotsütaarsete antikehade sõeluuring kolme erütrotsüüdiga	66404	134
Erütrotsütaarsete antikehade tüpiseerimine ühel paneelil	66405	332
Erütrotsütaarsete antikehade tiitrimine	66406	304
Ühe antigeeni määramine teiste veregrupisüsteemide puhul	66407	137
Rh-fenotüübi määramine	66408	181
Sobivusproov (üks ristreaktsioon)	66409	110
Vastsündinu vere kompleksanalüüs	66410	156
Otsene Coombsi test	66411	107
Otsese Coombsi testi diferentseerimine (tüpiseerimine või tiitrimine)	66412	241

§ 64. Mikrobioloogiliste uuringute piirhinnad

Uuringu nimetus	Kood	Piirhind kroonides
Mikroskoopia		
Algmaterjali mikroskoopiline uuring natiivpreparaadis	66500	57
Algmaterjali mikroskoopiline uuring fikseeritud värvitud preparaadis	66501	85
Algmaterjali mikroskoopiline uuring eelneva kultiveerimisega või kontsentreerimisega	66502	121
Mikroskoopiline uuring mükobakterite määramiseks	66503	138
Külvid		
Bioloogilise materjali aeroobne külv põhisöötme(te)le	66510	122
Bioloogilise materjali aeroobne külv lisaöötme(te)le	66511	82
Bioloogilise materjali külv inkubeerimisega spetsiifilises keskkonnas (mikroaerofiilid, anaeroobid, kapnofiilid)	66512	217
Bioloogilise materjali külv spetsiifiliste (harva esinevate või raskesti kultiveeritavate) patogeenide määramiseks	66513	368
Bioloogilise materjali külv spetsiaalsesse/automatiseeritud külvisüsteemi	66514	213
Bioloogilise materjali külv mükobakterite määramiseks (klassikaline meetod)	66515	352
Bioloogilise materjali külv mükobakterite määramiseks (vedelsöötmesüsteem)	66516	451
Bioloogilise materjali uuring koekultuuril	66517	235
Haigustekitaja samastamine		
Mükobakterite samastamine	66520	616
Mikroorganismi samastamine üksikute biokeemiliste või immunoloogiliste reaktsioonide abil	66521	128
Mikroorganismi samastamine biokeemilise või immunoloogilise spetsiaalse/automatiseeritud süsteemi abil	66522	171
Täpsustav samastamine	66523	111
Ravimitundlikkuse määramine		
Ravimitundlikkuse määramine diskdifusiooni meetodil kuni kuue preparaadi suhtes	66530	82
Minimaalse inhibeeriva kontsentratsiooni määramine ühes preparaadis	66531	117
<i>M. tuberculosis</i> 'e ravimitundlikkuse määramine kuni nelja antibakteriaalse preparaadi suhtes	66532	1175
Teised mikrobioloogilised uuringud		

Mikroorganismi markeri määramine aglutinatsiooni-, hemaglutinatsiooni-, lateksaglutinatsioonireaktsioonil*	66540	88
Haigustekitaja markeri määramine immunofluorestsentsmeetodil	66541	139
Kiiranalüüs haigustekitaja markeri määramiseks immuunkromatogeensel meetodil	66542	275
Bioproovid. Botulismi jt toksiinide avastamine bioloogilises materjalis. Toksiinitüübi määramine neutralisatsioonireaktsioonil	66543	3872

§ 65. Geneetiliste ja molekulaarbioloogiliste uuringute piirhinnad

(1) Geneetiliste ja molekulaarbioloogiliste uuringute piirhinnad on järgmised:

Uuringu nimetus	Kood	Piirhind kroonides
Perifeerse vere kromosoomianalüüs	66601	3701
Amnionivedeliku, koorionikoe ja naha fibroplastide kultuuri kromosoomianalüüs*	66602	4922
Luuüdi kromosoomianalüüs	66603	4738
Metafaasi kromosoomi-FISH-analüüs	66604	2614
Interfaasi FISH-analüüs	66605	2328
Subtelomeerne metafaasi-kromosoomi-FISH-analüüs	66606	9807
DNA eraldamine (üle 1 ml verest)	66607	358
DNA analüüs PCR-meetodil*	66608	202
RNA analüüs RT-PCR- või hübridisatsioonimeetodil*	66609	176
Biomarkeri (patogeeni, geneetilise või somaatilise mutatsiooni) määramine <i>real-time</i> -PCR-meetodil	66610	923
Biomarkeri (patogeeni, geneetilise või somaatilise mutatsiooni) kvantitatiivne määramine <i>real-time</i> -PCR-meetodil	66611	1764
Haigustekitaja tüpiseerimine või grupi määramine PCR-meetodil	66612	399
Viirusmarkeri määramine NAT-meetodil	66613	2204
Viirusmarkeri kvantitatiivne määramine NAT-meetodil	66614	2682
Mikroobide genotüübi võrdlus restriksioon-PFGE-meetodil	66615	1148
Kompleksne mutatsioonianalüüs PCR-meetodil	66616	1269
Mutatsioonianalüüs APEX-meetodil	66617	1557
Mutatsioonianalüüs sekveneerimisega	66618	3829
HLA klass I alleelide madala resolutsiooniga määramine PCR-meetodil*	66619	1333
HLA klass II alleelide madala resolutsiooniga määramine PCR-meetodil*	66620	1209
HLA klass I, II alleelide kõrge resolutsiooniga subtüpiseerimine PCR-meetodil*	66621	2799

[RT I 2009, 51, 352- jõust. 15.11.2009]

(2) Koodidega 66613 ja 66614 tähistatud tervishoiuteenuseid ei rakendata juhul, kui uuringu tegemiseks kasutakse *real-time*-PCR-meetodit.
[RT I 2009, 51, 352- jõust. 15.11.2009]

§ 66. Immuunuurigute piirhinnad

(1) Immuunuurigute piirhinnad on järgmised:

Uuringu nimetus	Kood	Piirhind kroonides
Immuunkompleksid. Fagotsütoosi määramine lateksosakestega	66700	97
HLA seroloogiline määramine (üks klass)	66701	1636
Retsipiendi presensibilisatsioon doonori HLA antigeenide vastu	66702	1748
<i>Cross-match</i> uuring	66703	923
Lümfotsüütide reaktsioon segakultuuris	66704	2659
<i>Nitro-blue</i> analüüs granulotsüütide oksüdatiivse purske määramiseks	66705	498
Sõeluuringud, hormoonuuringud, haigustekitajate uuringud immuunmeetodil*	66706	85
Aneemia-, südame-, kasvaja markerite määramine, haigustekitajate uuringud, antikehade, vitamiinide ja ensüümide määramine immuunmeetodil*	66707	123
Tsütokiinide, allergeenipaneelide, spetsiifiliste markerite määramine ja haigustekitajate uuringud immuunmeetodil*	66708	188
Harvaesinevad ja kinnitavad uuringud, erakorralised analüüsid immuunmeetodil*	66709	463
Kiiranalüüs testribaga	66710	63
Immunofluorestsentsuuring*	66711	189
Immunofluorestsentsuuring valmislaadidel*	66712	229
Biopsiamaterjali immunofluorestsentsuuring*	66713	640
<i>Immunoblot</i> -uuring*	66714	301
Kompleksne <i>immunoblot</i> -uuring	66715	1422
Spetsiifiliste antikehade kompleksne samastamine	66716	601
CD34 positiivsete tüvirakkude määramine läbivoolutsütomeetril	66717	979
Analüüs läbivoolutsütomeetril*	66718	290

(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, norovirus, 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,

aldosteron, reniin, ANA, ENA, aGA, afTG, 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: katehholamiinid, gastriin, elastaas, enolaas, NMP-22, GBM, HBsAg kinnitav uuring (neutralisatsioonireaktsiooniga), natriureetilised peptiidid.

§ 67. Histoloogiliste ja tsütoloogiliste uuringute piirhinnad

(1) Histoloogiliste ja tsütoloogiliste uuringute piirhinnad on järgmised:

Uuringu nimetus	Kood	Piirhind kroonides
Hematoksüliin-eosiin värvinguga biopsiamaterjali uuring (1 blokk)	66800	159
Operatsioonipreparaadi väljalõige koos makropreparaadi ja histoloogilise preparaadi kirjeldava diagnoosiga (kuni 3 blokki)	66801	341
Histoloogilise preparaadi 1 lisavärving (Giemsa, van Gieson) (1 klaas)	66802	82
Histoloogiline kiiruuring operatsiooni ajal (1 koetükk)	66803	294
Immunohistokeemiline või -tsütokeemiline uuring ühel koelõigul või tsütoloogilisel preparaadil (1 klaas)	66804	464
Histo- või tsütokeemiline uuring histoloogilisel koelõigul või tsütoloogilisel preparaadil (1 klaas)	66805	219
<i>In situ</i> hübridiseerimine histoloogilisel või tsütoloogilisel materjalil CISH meetodil (1 klaas)	66806	1447
Papanicolaou meetodil tehtud ja skriinija poolt hinnatud günekotsütoloogiline uuring (1 lokalisatsioon)	66807	90
Skriinija poolt hinnatud üldtsütoloogiline uuring (kuni 3 klaasi)	66808	90
Papanicolaou meetodil tehtud, skriinija ja patoloogi poolt hinnatud günekotsütoloogiline uuring (1 lokalisatsioon)	66809	142
Patoloogi poolt hinnatud üldtsütoloogiline uuring (kuni 3 klaasi)	66810	145
Papanicolaou meetodil tehtud ja patoloogi poolt hinnatud patoloogiline günekotsütoloogiline uuring (1 lokalisatsioon)	66811	129
Tsütoloogiline kiiruuring operatsiooni ajal (1 klaas)	66812	89
Tsütobloki uuring (1 blokk)	66813	177

(2) Käesoleva paragrahvi lõikes 1 sätestatud tervishoiuteenuste piirhindade rakendamisel lähtutakse järgnevalt:

- 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 blokist 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 koetükkide 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 tervishoiuteenuste puhul võtab haigekassa tasu maksmise kohustuse üle vastavalt uuritud ja kirjeldatud lokalisatsioonide arvule. Lokalisatsioon on tupp, emakakaela tupe poolne osa (ehk *portio*), tservikaalkanal, endomeetrium;
- 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 kohtust üle koodidega 66807 ja 66811 tähistatud tervishoiuteenuste eest;
- 10) tervishoiuteenus koodiga 66804 sisaldab kontrollkiti maksumust.
[RT I 2009, 51, 352- jõust. 15.11.2009]

§ 68. [Kehtetu – RT I 2009, 51, 352- jõust. 15.11.2009]

§ 69. Patoanatomiliste lahanguite piirhinnad

(1) Patoanatomiliste lahanguite piirhinnad on järgmised:

Lahangu nimetus	Kood	Piirhind kroonides
Lahang ilma histoloogilise uuringuta	6916	696
Lahang histoloogilise uuringuga	66814	2589
Lahang koos histoloogilise uuringu ja erivärvimistega, sh kiiruuringud	66815	2879
Loote lahangu ja histoloogiline uuring	66816	2211

(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 tehtud koodidega 66142, 66500, 66501, 66510, 66706 tähistatud tervishoiuteenuste eest.
[RT I 2009, 51, 352- jõust. 15.11.2009]

§ 70. Tervishoiuteenuste osutamisel kasutatavate kudede transplantaatide piirhinnad

Kudede transplantaadi nimetus	Kood	Piirhind kroonides
Luu transplantaadid formaliinis:		
pikkusega kuni 10 cm	6950	191
pikkusega üle 10 cm	6951	299
silindrid pikkusega kuni 10 cm	6952	681
silindrid pikkusega üle 10 cm	6953	945
Demineraliseeritud luu transplantaadid:		
pikkusega kuni 10 cm	6954	228
pikkusega üle 10 cm	6955	322
silindrid pikkusega kuni 10 cm	6956	812
silindrid pikkusega üle 10 cm	6957	1065
Vaagna harja kortiko-spongioossed transplantaadid (plokk 3×3 cm)	6958	348
Roidekõhre transplantaat (tükk pikkusega ca5 cm)	6959	466
Sügavkülmutatud reieluupähik	6960	1170

9. peatükk

VERETOOTED JA PROTSEDUURID VERETOODETEGA

§ 71. Tervishoiuteenuste osutamisel kasutatavate veretoodete ja veretoodete protseduuride piirhinnad

Veretoote nimetus	Kood	Mõõtühik	Piirhind kroonides
Konservveri (1 doos 468–558 ml)	4001	Üks doos	1 104
Erütrotsüütide suspensioon vähese leukotsüütide sisaldusega (1 doos 230–350 ml)	4002	Üks doos	825
Erütrotsüütide suspensioon vähese leukotsüütide sisaldusega, lastedoos (1 doos kuni 150 ml)	4003	Üks doos	775
Pestud erütrotsüütide suspensioon (1 doos 250–350 ml)	4005	Üks doos	823
Pestud erütrotsüütide suspensioon, lastedoos (1 doos kuni 100 ml)	4006	Üks doos	1 382
Vereplasma	4011	Üks doos	514
Vereplasma, lastedoos (1 doos kuni 120 ml)	4013	Üks doos	593
Ühe doonori afereesi trombotsüütide kontsentraat, trombotsüütide sisaldus $150\text{--}300 \times 10^9$	4016	Üks doos	3 488
Krüopretsipitaat (70–150 TÜ/doosis)	4017	Üks doos	1 036
4 BC trombotsüütide kontsentraat, trombotsüütide sisaldus $180\text{--}340 \times 10^9$	4018	Üks doos	1 779
3 BC trombotsüütide kontsentraat, trombotsüütide sisaldus $150\text{--}250 \times 10^9$	4019	Üks doos	1 345
Vähendatud mahuga 4 BC trombotsüütide kontsentraat	4020	Üks doos	2 366
1 BC trombotsüütide kontsentraat $45\text{--}85 \times 10^9$	4021	Üks doos	907
Koosteveri	4022	Üks doos	2 058
<i>Sol. albumini</i> 5%	4047	100 ml	167
<i>Sol. albumini</i> 5%	4048	250 ml	410
<i>Sol. albumini</i> 20%	4049	100 ml	656
<i>Sol. albumini</i> 20%	4050	50 ml	329
Vähendatud mahuga afereesi trombotsüütide kontsentraat lastele, trombotsüütide sisaldus $150\text{--}300 \times 10^9$	4060	Üks doos	3 562
Afereesi trombotsüütide kontsentraat lastele, trombotsüütide sisaldus $45\text{--}85 \times 10^9$	4064	Üks doos	2 141

Erütrotsüütide suspensioon vähese leukotsüütide sisaldusega (1 doos 230–350 ml), filtreeritud	4065	Üks doos	1 265
Erütrotsüütide suspensioon vähese leukotsüütide sisaldusega, lastedoos (1 doos kuni 150 ml), filtreeritud	4066	Üks doos	1 040
Pestud erütrotsüütide suspensioon (1 doos 230–300 ml), filtreeritud	4068	Üks doos	1 503
Pestud erütrotsüütide suspensioon, lastedoos (1 doos kuni 100 ml), filtreeritud	4069	Üks doos	1 481
4 BC trombotsüütide kontsentraat, trombotsüütide sisaldus $180\text{--}340\times 10^9$, filtreeritud	4073	Üks doos	2 017
3 BC trombotsüütide kontsentraat, trombotsüütide sisaldus $180\text{--}340\times 10^9$, filtreeritud	4074	Üks doos	1 945
Vähendatud mahuga 4 BC trombotsüütide kontsentraat lastele, filtreeritud	4075	Üks doos	2 576
VIII hüübimisfaktor	4081	500 toimeühikut	2 580
VII hüübimisfaktor	4082	500 toimeühikut	3 229
IX hüübimisfaktor	4083	600 toimeühikut	5 074
100 toimeühikut Willebranti faktorit sisaldav annus	4084	Üks annus	805
VIII hüübimisfaktori antiinhibiitorkoagulantne rühm	4085	500 toimeühikut	7 047
Immunoglobuliin	4086	1 gramm	885
Veretoote kiiritamine	4087	Üks doos	260
Afereesi trombotsüütide kontsentraat, pestud	4088	Üks doos	3 925
Vähendatud mahuga afereesi trombotsüütide kontsentraat, pestud	4089	Üks doos	4 569
Afereesi trombotsüütide kontsentraat, lastedoos, pestud	4090	Üks doos	1 241
Rekombinantne aktiveeritud VII hüübimisfaktor	4091	1 milligramm	13 135
Afereesi erütrotsüüdid	4092	Üks doos	1 315

[RT I 2009, 51, 352- jõust. 15.11.2009]

10. peatükk

HAMBARAVI

§ 72. Hambaraviteenuste piirhinnad

(1) Hambaraviteenuste piirhinnad on järgmised:

Tervishoiuteenuse nimetus	Kood	Piirhind kroonides
Restauratiivne hambaravi		
Ravi planeerimine		
Haige uurimine, konsultatsioon, staatuse märkimine, raviplaani koostamine, hügieeni- või paradontaalindeksite määramine, hambakatu eemaldamine	5400	181
Anesteesia		
Pinnaanesteesia	5401	24
Injektsioonanesteesia	5402	69
Profülaktilised menetslused		
Profülaktiline visiit (konsultatsioon, hügieenivõtete õpetamine, hambapesu harjutamine, hambakivi eemaldamine)	5410	181
Kõigi hammaste fluoroteraapia	5411	91
Silandi paigaldamine ühele hambale	5412	63
Ühe hamba valikuline lihvimine hambumuse korrigeerimiseks	5413	63
Ravi täidistega		
Ühe parapulpaarse tihvti asetamine ja fikseerimine täidise toetamiseks	5420	115
Juurekrui asetamine ja fikseerimine	5421	207
<i>Täidised(sh preparatsioon)</i>		
Ravimi asetamine ja ajutine täidis	5422	126
<i>Hõbetäidis</i>		
Ühe pinna täidis	5423	169
Kahe pinna täidis	5424	233
Kolme pinna täidis	5425	319
Ulatuslik hambakrooni taastamine	5426	569
<i>Klaasionomeertsement</i>		
Ühe pinna täidis	5427	148
Kahe pinna täidis	5428	197
Kolme pinna täidis	5429	298
Kõndi ülesehitus	5430	541
<i>Keemiliselt kõvastuv komposiittäidis</i>		
Ühe pinna täidis	5431	176
Kahe pinna täidis	5432	233
Kolme pinna täidis	5433	309
Ulatuslik hambakrooni taastamine	5434	521
<i>Valguskõvastuvad täidised</i>		
Ühe pinna täidis	5435	274
Kahe pinna täidis	5436	362
Kolme pinna täidis	5437	455
Ulatuslik hambakrooni taastamine	5438	716
Ajutine metallkroon koos tsementeerimisega	5439	287
Endodontia		
Pulbi katmine ja ajutine täidis	5460	232
Amputatsioon	5461	227

Ühe kanaliga hamba juurekanali avamine ja laiendamine	5462	482
Kahe kanaliga hamba juurekanali avamine ja laiendamine	5463	613
Kolme või enama kanaliga hamba juurekanali avamine ja laiendamine	5464	748
Ravimivahetus juurekanalites	5465	280
Juurekanali täitmine ühe kanaliga hambal	5466	237
Juurekanalite täitmine kahe kanaliga hambal	5467	359
Juurekanalite täitmine kolme kanaliga hambal	5468	479
Juurekanalite täitmine nelja kanaliga hambal	5469	599
Kirurgia		
Medikamendi aplikatsioon kuni nelja igemetasku ulatuses või limaskestale	5320	90
Küretaaž ühe hamba ulatuses	5321	90
Parodontaalne operatsioon	5322	489
Vestibulumi või suupõhja plastika	5323	798
Väike kõva- ja pehmete kudede plastika	5324	2514
Dislotseerunud hamba paigaldamine ja fiksatsioon	5325	474
Huulekida ja keelekida ekstsioon ja korrigeerimine, hamba kirurgiline vabastamine	5327	539
Ühe juurega hamba eemaldamine	5328	202
Mitme juurega hamba eemaldamine	5329	312
Mädakolde avamine ja ravimenetlused	5330	311
Kirurgilise sekkumisega järelkontroll	5331	203
Kirurgiline haava revisjon ja korrastamine	5332	277
Hemostaas õmblusega	5333	112
Hambajuure või hambajuuretipu ekstsioon	5334	1090
Hamba või implantaadi eemaldamine osteotoomiaga	5335	748
Alveolaarluu resektsioon	5336	291
Suu limaskesta lesiooni ekstsioon ja plastiline korrigeerimine	5337	682
Alalõualuu liigesesse ravimi süstimine ja terapeutiline testimine	5338	102
Sügavalt murdunud hamba või purunenud hamba eemaldamine	5339	457
Biopsia pindmistest kudedest	5340	372
Röntgenograafia		
Intraoraalne hambaülesvõte	6059	104
Hammaste panoraamülesvõte	6060	79

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

§ 73. Hambaproteeside piirhinnad

(1) Hambaproteeside piirhinnad on järgmised:

Tervishoiuteenuse nimetus	Kood	Piirhind kroonides
Plaatproteesid		
Osalise proteesi baashind	5004	913
Proteesi baasis	5005	425
Lihne plastmasshammas	5006	34
Mitmekihiline plastmasshammas	5007	64
Ühe lihtsate plastmasshammastega täisproteesi komplekshind üla- või alalõuale	5008	2012
Ühe mitmekihiliste plastmasshammastega täisproteesi komplekshind üla- või alalõuale	5009	2170
Individaallusikas	5011	116
Ümarklamber mitteväärismetallist	5012	45
Dentoalveolaarne klamber	5015	35
Modelleeritud hammas äravõetavas proteesis	5016	50
Elastne pelott traadil	5017	57
Kantud proteeside regulatsioon	5018	163
Pehme vooder äravõetavale proteesile	5020	328
Tooruse isoleerimine	5021	255
Plaatproteeside parandamine		
Proteesi baasise üks murd	5022	70
Kaks murdu ühes baasises	5023	93
Ühe hamba lisamine	5024	116
Kahe hamba lisamine	5025	161
Kolme hamba lisamine	5026	208
Nelja hamba lisamine	5027	254
Ühe klambri lisamine	5028	116
Kahe klambri lisamine	5029	138
Proteesi ümberbaseerimine direktelt	5030	343
Proteesi ümberbaseerimine indirektselt	5031	485
Kroomkoobaltsulamist büügelproteesid kipsmudelil		
Baashind	5033	1368
Ülemine kaar	5034	453
Alumine kaar	5035	416
Tugi-hoideklamber	5036	114
T-kujuline klamber	5037	156
Jooksva klambri üks lüli	5038	34
Täiendav lebam	5039	18
Kulliküüsjatke	5040	29
Ühendusharu	5041	18
Sadul plastmassi kinnitamiseks	5042	16
Metallist valatud hammas	5043	132
Valatud hammas plastmassist fassetiga	5044	228
Baasis	5045	345
Aas plastmassi kinnitamiseks	5046	12
Baasise piiraja	5047	30
Büüglikaare elektrolüütiline poleerimine	5050	18

Kroomkoobaltsulamist büügelproteesid tulekindlal mudelil		
Baashind	5053	1186
Ülemine esimene kaar	5054	681
Ülemine tagumine kaar	5055	611
Alumine kaar	5056	567
Suulaeplaat	5057	827
Keeleplaat	5058	752
Tugi-hoideklamber	5059	146
T-kujuline klamber (Roach)	5060	1226
Ringklamber	5061	266
Jooksva klambri üks lüli	5062	78
Oklusioonilebam	5063	36
Kulliküüsjätke	5064	36
Ühendusharu	5065	33
Sadul plastmassi kinnitamiseks	5066	45
Metallist valatud hammas	5067	190
Metallist valatud hammas plastmassist fassetiga	5068	266
Büügli baasis	5069	488
Baasise piiraja	5070	45
Elektrolüütiline poleerimine	5072	23
Hambakroonid		
Metallokeraamiline kroon	5074	3249
Mitteväärismetallist stantsitud kroon	5075	489
Mitteväärismetallist stantsitud kroon plastmassist fassetiga	5077	495
Kahevärviline plastmasskroon	5079	507
Stantsitud kroon plastmassist faseti ja mälumispiinnaga	5081	513
Plastmassist tihvthammas	5082	621
Käpake jootmispinna suurendamiseks	5083	45
Kahe krooni jootmine	5084	34
Ühe krooni tsementeerimine	5085	309
Ühe krooni kinnitamine klaasionomeeriga	5086	244
Krooni eemaldamine	5088	240
Plastmassfaseti parandus	5089	171
Täisvalu (mitteäravõetavad) proteesid ja lisatööd		
Täisvalu proteeside baashind	5094	385
Valatud kroon või hammas	5095	567
Mitteväärismetallist valatud kroon või hammas plastmassist fassetiga	5096	754
Mitteväärismetallist valatud kroon või hammas plastmassist fassetiga ja mälumispiinnaga	5097	843
Valatud mitteväärismetallist poolkroon	5100	753
Valatud kontpanus	5101	462
Mitteväärismetallist Richmondi tihvthammas	5102	744
Ortopeedilised aparaadid		

Kaldpind	5120	913
Suulaeplaat obduraatoriga	5121	577
Oklusioonikape, üks osa	5122	88
Resektsiooniproteesi baasis	5123	870
Operatsiooniplaat	5124	426

(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.

§ 74. Ortodontia piirhinnad

(1) Ortodontia piirhinnad on järgmised:

Tervishoiuteenuse nimetus	Kood	Piirhind kroonides
Patsiendi uurimine ja raviplaani koostamine	5126	366
Hambumuse analüüs ja mõõdistamine	5127	388
Baasisplaat või kaitseplaat	5128	491
Horisontaal- või kaldpinnaga suulaeplaat	5129	592
Ühesuunaline vint koos paigaldusega	5130	166
Kahesuunaline vint koos paigaldusega	5131	253
Kolmesuunaline vint koos paigaldusega	5132	383
Retentsioonikaar	5133	196
Surveling	5134	135
Käesarnane, S-kujuline ja protaktsioonivedru	5135	131
Desorientatsioonikape kahe hamba ulatuses	5136	272
Ümarklamber	5137	132
Adamsi klamber	5138	174
Kroon hambumuse tõstmiseks	5139	496
Kontrollmudel	5140	132
Komplitseeritud ortodontiline aparaat	5141	895
Võru koos kinnitamisega	5142	270
Tuubik võrule	5143	169
Kahe elemendi jootmine	5144	117
Palatinaalne konks	5145	117
Nupp koos paigaldusega hambale	5146	283
Ühe hamba eel- või järeltöötlus elemendi fikseerimiseks või eemaldamise järgselt	5147	79
<i>Quad-Helix</i>	5148	456
Palatinaalkaar või lingvaalkaar	5149	503
Kohahoidja	5150	260
Ekstraoralse aparaadi komplekshind	5151	1819
Funktsionaalne aparaat hambumusanomaalia korrigeerimiseks	5152	2067
Suust eemaldatava aparaadi korrigeerimine	5153	112
Suust mitte-eemaldatava aparaadi mahavõtmine, aktiveerimine ja suhu kinnitamine	5154	280

Retentsiooniaparaadi kontroll	5155	123
Suust eemaldatava aparadi elementide aktiveerimine	5157	105
Üks breket koos kinnitamisega	5160	278
Üks lihtne kaart koos fikseerimisega	5161	291
Üks keerukas kaart koos fikseerimisega	5162	402
Breketsüsteemi kontroll, ligatuuride aktiveerimine äratulnud breketi taasfikseerimisega	5163	343
Reteineri kinnitamine eelnevalt töödeldud hammastele kuue hamba ulatuses	5164	994
Jäljendmudelid		
Jäljend individuaallusikale	5171	294
Alginaatjäljend	5172	127
Kahekihiline silikoonjäljend	5173	200
Diagnostilise mudeli komplekshind	5174	175

(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 kummilgi poolel;
- 6) huule-suulaelõhe jt näo-lõualuustüsteemi kaasasündinud vääraarengud.

11. peatükk RAKENDUSSÄTTED

§ 75. Vabariigi Valitsuse 10. jaanuari 2008. a määruse nr 12 «Eesti Haigekassa tervishoiuteenuste loetelu» muutmine

Vabariigi Valitsuse 10. jaanuari 2008. a määruse nr 12 «Eesti Haigekassa tervishoiuteenuste loetelu» § 65 lõige 2¹ sõnastatakse järgmiselt:

«(2¹) Paragrahvi 35 lõigetes 6¹ ja 6² sätestatud juhtudel rakendatakse koodiga 2280K tähistatud tervishoiuteenuse piirhinda koefitsiendiga 1,11.».

§ 76. Määruse rakendamine

- (1) Määrus jõustub 1. juulil 2009. a.
- (2) Määruse § 75 jõustub üldises korras ning seda rakendatakse alates 1. jaanuarist 2009. a.
- (3) Paragrahvi 44 lõigetes 7 ja 8 sätestatud juhul rakendatakse koodiga 2280K tähistatud tervishoiuteenuse piirhinda koefitsiendiga 1,11 kuni 31. detsembrini 2009. a.
- (4) [Käesolevast tekstist välja jäetud.]
- (5) Käesoleva määrusega kehtestatud piirhindadele rakendatakse tervishoiuteenuste eest tasumisel koefitsienti 0,94 alates 15. novembrist 2009. a kuni 31. detsembrini 2010. a.
[RT I 2009, 51, 352- jõust. 15.11.2009]
- (6) Kuni 31. detsembrini 2010. a võib koodiga 3007 tähistatud tervishoiuteenust osutada ka psühholoog.
[RT I 2009, 51, 352- jõust. 15.11.2009]