

Üldarstiabi rahastamise lepingu lisatingimused

1. Tasu maksmise kohustuse ülevõtmise korra §-is 6 nimetatud täiendavalt tasutavad teenused tasutakse järgnevalt:
 - 1.1. § 6 lõikes 1 loetletud täiendavalt tasustatavad teenused uuringufondi arvelt, arvestades samas paragrahvis kehtestatud rahalise piiranguga;
 - 1.2. § 6 lõikes 5 loetletud täiendavalt tasustatavad teenused tegevusfondi arvelt;
 - 1.3. § 6 lõigetes 3, 4 ja 4¹ loetletud teenused, sh perearsti saatekirja alusel surnu patoanatomilisele lahangule vedu ja tehtud patoanatomiliste lahanguite ja nende tegemiseks vajalikud uuringud ning TIS-i vahendusel tervishoiuteenuste loetelus sätestatud eriarstide tehtud e-konsultatsioonid ning väljaheite uuringud, mis on teostatud jämesoolevähi sõeluuringu raames.
 - 1.4. § 6 lõikes 7 loetletud täiendavalt tasustatavad teenused teraapiafondi arvelt, arvestades samas paragrahvis kehtestatud rahalise piiranguga;
 - 1.5. punktides 1.1 ning 1.4 nimetatud piirangu ületamisel¹ tasutakse teenuste eest vastavalt tasu maksmise kohustuse ülevõtmise korra § 2 loetletud tingimustel.
2. Lisatasu saamiseks Haigekassale Tervishoiuteenuse osutaja taotluse esitamise ja lisatasu maksmise kord.
 - 2.1. Koodiga 3059 (lisatasu perearsti nimistut teenindava täistööajaga teise pereõe eest) tähistatud lisatasu saamiseks esitab Tervishoiuteenuse osutaja taotluse Haigekassa kodulehelt kättesaadavalt vormil Haigekassale tasu saamise kuule eelneva kuu 10. kuupäevaks. Koodiga 3059 tähistatud lisatasu makstakse, kui Tervishoiuteenuse osutaja on täitnud tervishoiuteenuste loetelus kehtestatud teenuse kohaldamise tingimused. Koodiga 3059 lisatasu, arvestades taotluses nimetatud teise pereõe töötamise koormust, kajastub lisa 1 punkti 6.6. kohaselt koostataval igakuisel koondarvel.
 - 2.2. Koodiga 3094 (lisatasu tervisekeskuses perearsti nimistut teenindava täistööajaga teise pereõe eest) tähistatud lisatasu saamiseks esitab Tervishoiuteenuse osutaja taotluse Haigekassa kodulehelt kättesaadavalt vormil Haigekassale tasu saamise kuule eelneva kuu 10. kuupäevaks. Koodiga 3094 tähistatud lisatasu makstakse, kui Tervishoiuteenuse osutaja on täitnud tervishoiuteenuste loetelus kehtestatud teenuse kohaldamise tingimused. Koodiga 3094 lisatasu, arvestades taotluses nimetatud teise pereõe töötamise koormust, kajastub lisa 1 punkti 6.6. kohaselt koostataval igakuisel koondarvel.
 - 2.3. Koodiga 3067 (lisatasu töajavälise ületunnitöö eest kinnitatud nimistuga töötavale perearstile) tähistatud lisatasu saamiseks esitab Tervishoiuteenuse osutaja teenuse osutamiseks Haigekassale taotluse Haigekassa kodulehelt kättesaadaval vormil hiljemalt teenuse osutamisele eelneva kuu 10. kuupäevaks. Koodiga 3067 lisatasu makstakse juhul, kui Tervishoiuteenuse osutajal on tervishoiuteenuste loetelus kehtestatud teenuse kohaldamise tingimused täidetud.
 - 2.4. Koodiga 3068 (lisatasu töajavälise ületunnitöö eest pereõe) tähistatud lisatasu saamiseks esitab Tervishoiuteenuse osutaja teenuse osutamiseks Haigekassale taotluse

¹ Juhul, kui Tervishoiuteenuse osutaja koosseisus on mitu kinnitatud nimistuga perearsti, lähtub Haigekassa uuringufondi ja teraapiafondi rahalise mahu piiri puhul kõikide nimistute kohta leitud fondi mahust kokku.

Haigekassa kodulehelt kättesaadaval vormil hiljemalt teenuse osutamisele eelneva kuu 10. kuupäevaks. Koodiga 3068 lisatasu makstakse juhul, kui Tervishoiuteenuse osutajal on tervishoiuteenuste loetelus kehtestatud teenuse tingimused täidetud.

- 2.5. Koodiga 3052 (lisatasu ühes kuus üldarstiabi ravi rahastamise lepingut omava tervishoiuteenuse osutajale, v.a Tallinnas või Tartus, kes perearstiteenuse järjepidevuse tagamiseks võtab nimistu üleandmise eesmärgil tööle peremeditsiini residendi või nimistuta perearsti) tähistatud lisatasu saamiseks esitab Tervishoiuteenuse osutaja Haigekassa kodulehelt kättesaadaval vormil taotluse. Lisatasu saamise eelduseks on nimistust loobuva perearsti esitatud avaldus Terviseametisse nimistust loobumise kohta. Taotluses nimetatud perioodil, kuid mitte rohkem kui 12 kuud, kajastub koodiga 3052 lisatasu lisa 1 punkti 6.6. kohaselt koostataval igakuisel koondarvel.

3. Jämesoolevähi sõeluuringu eest tasumine

- 3.1. Jämesoolevähi sõeluuringu (edaspidi JVS) alusel võtab haigekassa 60 kuni 69 aastastele patsientidele sõeluuringu peitveretest (kood 66224) tegemise eest tasu maksmise kohustuse üle kui patsient kuulub jämesoolevähi sõeluuringu sihtrühma.
- 3.2. Igaks kalendriaastaks kinnitatakse Haigekassa juhatuse otsusega kindlaksmääratud sünnikohordid. Otsusest teavitab Haigekassa Tervishoiuteenuse osutajat kirjalikult.
- 3.3. Haigekassa teavitab Tervishoiuteenuse osutaja kaudu tegutsevate perearstide nimistutesse kuuluvatest sõeluuringu sihtrühmi kuuluvatest isikutest ja isikutele kutsete edastamise ajakavast.
- 3.4. Perearstil on nõustav ja skriiningus osalemist toetav roll oma nimistu patsientide suhtes, kes kuuluvad JVS sihtrühma.
- 3.5. Jämesoolevähi ennetuse sõeluuringu ravijuht on raviarve, kus on diagnoosiks märgitud RHK kood Z12.1. Raviarvele märgitakse tervishoiuteenuse tüüp on 1. Raviarvele kantakse punktis 3.6. nimetatud pearahasisene kood või koodid ja täiendava tegevusena „Väljaheite jämesoolevähi sõeluuring (peitveri)”, kood (66224).
- 3.6. Jämesoolevähi sõeluuringu raviarvel esitatakse pearahasisesed koodid:
 - kood 9038 - jämesoolevähi sõeluuringu nõustamine;
 - kood 9039 - peitevere testi komplekt;
 - kood 9047 - soolepuhastuspreparaat;
 - kood 9048 - jämesoolevähi sõeluuringust keeldumine.
- 3.7. Lisatasu jämesoolevähi ennetustegevuse eest makstakse Tervishoiuteenuse osutajale vastavalt tervishoiuteenuste loetelus sätestatud (kood 3083), lähtudes tasu maksmise kohustuse ülevõtmise korras toodust.
- 3.8. Sihtrühma kuuluvate hinnataval aastal peitvere testi saanud isikute hulka loetakse isikud, kellele osutatud teenuse kohta on esitatud punktis 3.5. nimetatud raviarve, kus on märgitud koodid 9039 või 9048 ja 9038 koos või 66224 tuginedes Haigekassa kodulehel olevale juhendile.

4. Kriteeriumid, millest lähtuda puuduva suuhügieeni võimekusega vaimse ja füüsilise puudega isikutegrupi määramisel elupuhuse hambaravi (kood 9072) saamiseks.

- 4.1. Isiksuse psüühilised iseärasused sõltumatult haiguse otsesest nosoloogiast, mille tõttu patsient ei ole suuteline suuõõne hügieeni tagama ka adekvaatse juhendamise korral:
 - 4.1.1. intellektipuue (sügav vaimne alaareng);
 - 4.1.2. autistliku spektrumi häire;
 - 4.1.3. dementsus;
 - 4.1.4. muud psüühilised kõrvalekalded (näiteks krooniline raske psühhoos).

- 4.2. Füüsilised, haigustest tingitud seisundid, mil isik ei ole suuteline suuõõne hügieeni protseduure läbi viima:
 - 4.2.1. halvatusseisundid, mis haaravad mõlemat ülajäset ja on tingitud kesknärvisüsteemi või neuromuskulaarse ühiku haigusest;
 - 4.2.2. liigutushäired (näiteks parkinsonistlik sündroom, generaliseerunud düstoonia, raskekujuline tantstõbi);
 - 4.2.3. kaasasündinud või omandatud füüsilised iseärasused (näiteks jäseme või selle olulise osa puudumine arenematuse või amputatsiooni tõttu).
5. Ravikindlustusega hõlmamata isikutele vältimatu abi raames ja EL kindlustatutele osutatud teenuste eest raviarve esitamise põhimõtted:
 - 5.1. Haigekassa võtab isikute vältimatu abi eest üle tasu maksmise kohustuse ulatuses, mis vastab tervishoiuteenuste korraldamise seaduse §-s 5 määratletud vältimatu abi mõistele.
 - 5.2. Esmase vastuvõtu korral rakendatakse tervishoiuteenuste loetelus koodiga 3002 ja korduva vastuvõtu korral koodiga 3004 tähistatud teenuse piirhinda ja neile kohalduvaid tingimusi.
 - 5.3. Punktis 5.2. nimetatud teenustele lisaks osutatud teenuste, uuringute ja protseduuride eest tasub Haigekassa tervishoiuteenuste loetelus sätestatud tingimustel ja korras.
6. Haigekassa tasub ravikindlustusega hõlmamata isikute patoanatomilise lahangu kulud ning lahangule viimise transpordikulu surma põhjuse tuvastamise seaduse § 14 lõikes 2 toodud juhtudel.
7. *Haigekassa tasub SARS-CoV-2 põhjustatud COVID-19 nakkuskahtlase ravikindlustusega hõlmamata isiku diagnostilised uuringud, haiguse ravi ja nendega seotud tervishoiuteenused vastavalt tervise- ja tööministri 17.12.2018 vastu võetud määrus nr 60 „Ravikindlustusega hõlmamata isikule osutatavate rahvatervise kaitsega seotud tervishoiuteenuste loetelu“ toodule.*
 - 7.1. *Esmase vastuvõtu korral rakendatakse tervishoiuteenuste loetelus koodiga 3002 ja korduva vastuvõtu korral koodiga 3004 tähistatud teenuse piirhinda ja neile kohalduvaid tingimusi.*
 - 7.2. *Punktis 7.1. nimetatud teenustele lisaks osutatud teenuste, uuringute ja protseduuride eest tasub Haigekassa tervishoiuteenuste loetelus sätestatud tingimustel ja korras.*