

EMO teenuste kodeerimine

Alates 01.01.2020 on tervishoiuteenuste loetelus (edaspidi TTL) muudetud EMO rahastamise põhimõtteid.

Juhendi lisa 1 on kaasajastatud tulenevalt kavandatavatest muudatustest, mis jõustuvad TTL-s 1. jaanuarist 2021.a.

EMO tasustamisel rakendatakse valmisoleku tasu, mis katab eeskätt nende teenuste kulu, mille osutamiseks kasutakse erakorralise meditsiini osakondade ja valvetubade ressursse.

Erakorralise meditsiini osakonnaks loetakse haigla struktuuriüksus, mille personal, aparatuur, sisustus ja ruumid vastavad sotsiaalministri 19.08.2004 määruses nr 103 "Haigla liikide nõuded" kehtestatud nõuetele erakorralise meditsiini osutamiseks.

Valvetubadena käsitletakse teisi struktuuriüksusi, mis on kohaldatud erakorralise abi osutamiseks, kuid ei vasta eelnevalt nimetatud määruse nõuetele.

Erakorralise meditsiini osakonnas ja erakorralist abi osutavas struktuuriüksuses, valvetoas peab triaažikategooria olema määratud vastavalt tasu maksmise kohustuse ülevõtmise korra lisas sätestatud juhendile „Juhend triaazi teostamiseks Eesti erakorralise meditsiini osakondades“.

A. Teenuste koodide kasutamine:

1. Asutusepõhiste teenuste (koodid 2305K- 2322K, vt TTL § 47) kohta koostab haigekassa 1 kord kuus raviarve.
2. Erakorralise meditsiini teenuseid, mille alusel EMO-dele tasuti kuni 31.12.2019 a. (kehtinud TTL § 7 lõikes 34) kasutakse edaspidi kõikides erakorralist abi pakkuvates HVA haiglates vaid statistiliste koodidena, neile rakendub piirhind 0. Nimetatud teenustele vastavad statistilised koodid märgitakse kõikidele EMO või valvetubade nii ambulatoorsetele kui ka statsionaarsetele raviarvetele v.a juhtudel, mil triaazi ei määrata (sh tagasikutsed, patsiendile erakorraliselt vajamineva retsepti pikendamine).

Statistilised koodid:

- 9502 (Punase triaazikategooriaga patsiendi käsitus EMO-s);
- 9503 (Oranži triaazikategooriaga patsiendi käsitus EMO-s);
- 9504 (Kollase triaazikategooriaga patsiendi käsitus EMO-s);
- 9505 (Rohelise ja sinise triaazikategooriaga patsiendi käsitus EMO-s);
- 9510 (Punase triaazikategooriaga patsiendi käsitus valvetoas);
- 9511 (Oranži triaazikategooriaga patsiendi käsitus valvetoas);
- 9512 (Kollase triaazikategooriaga patsiendi käsitus valvetoas);
- 9513 (Rohelise ja sinise triaazikategooriaga patsiendi käsitus valvetoas);
- 9507 (Patsiendi sanitaarne korrastus erakorralise meditsiini osakonnas);
- 9508 (Keemiline, radioloogiline või bioloogiline dekontaminatsioon erakorralise meditsiini osakonnas);
- 9509 (Kõrge nakkusohuga ja kiirusohuga patsiendi käsitus erakorralise meditsiini osakonnas).

Juhtu, mil EMO-s või valvetoas käinud patsiendi seisund halveneb ja ta tuleb tagasi, käsitletakse uue juhuna - triaaž määratakse uuesti ning statistilised ning teiste teenuste koodid kantakse uuele raviarvele.

Statistilist õe triaaži kood 9506 raviarvele ei märgita.

3. Teised teenused kantakse raviarvele vastavalt kasutusele.

Tähelepanu tuleb pöörata arsti ja õe vastuvõttude kodeerimisele.

- Juhul, kui patsiendiga tegeleb ainult 1 arst (EMO või valvetoa arst), ei kodeerita raviarvele eriarsti vastuvõtu koodi 3002. Psühhiaatria valvetoa korral, kui psühhiaater on valvetoa arst, ei kodeerita raviarvele koodi 3032 (Psühhiaatri vastuvõtt aktiivravi perioodis), 3033 (Psühhiaatri vastuvõtt toetusravi perioodis), 3031 (Psühhiaatri ja õe vastuvõtt aktiivravi perioodis).
- Juhul, kui patsienti konsulteerib EMO pinnal lisaks ka teise või kolmanda eriala arst, kantakse raviarvele nii mitu eriarsti vastuvõtu koodi 3004, kui mitu konsultanti lisaks EMO arstile patsiendiga tegeles. Psühhiaatri konsultatsioon kodeeritakse raviarvele 3032 (Psühhiaatri vastuvõtt aktiivravi perioodis) või eriarsti vastuvõtu koodiga 3004.
- Juhul, kui patsiendiga tegeleb EMO- pinnal ainult õde, kodeeritakse raviarvele õe iseseisev vastuvõtt kood 3035. Psühhiaatria valvetoa korral 3015 (Vaimse tervise õe vastuvõtt). Kui günekoloogia-sünnitusabi valvetoas tegeleb patsiendiga ainult ämmaemand, kodeeritakse raviarvele ämmaemanda iseseisev vastuvõtt (koodid 3112).

Oluline on jälgida, et kõigi konsultantide töö saab dokumenteeritud ja EMO-s või valvetoas kasutatud ambulatoorsete vastuvõttude koodid (sh 3112, 3015, 3031, 3032, 3033) oleksid kantud hospitaliseeritud haigete korral ka statsionaarsetele raviarvetele.

Erisus: Euroopa ravikindlustusega isikud – nendel läheb lisaks teistele ambulatoorsetele vastuvõttudele arvele ka EMO/valvetoa arsti vastuvõtu kood 3002 või psühhiaatri vastuvõtu kood.

Teiste tervishoiu teenuste eest tasumine sõltub teenusele tunnuse „emo“ märkimisest (kirjeldatud punktis B), mille alusel toimub raviarvete süsteemis koefitsiendi 0 või 1 rakendamine (kirjeldatud punktis C).

B. Raviarvel teenusele tunnuse „emo“ märkimine.

Tervishoiuteenuse osutajal on oluline jälgida raviarvel teenusele tunnuse „emo“ märkimise õigust, kuna sellest sõltub tervishoiuteenuse rahastamine ehk punktis C kirjeldatud koefitsiendi rakendamine.

Tunnus „emo“:

1. märgitakse, kui tervishoiuteenus on osutatud või selle vajadus on määratud erakorralise meditsiini osakonnas või erakorralist abi osutavas struktuuriüksuses, valvetoas.
2. ei märgita, kui selle teenuse osutamine toimub patsiendi teise statsionaarsesse osakonda suunamise järgselt.

C. Koefitsiendi rakendamine tervishoiuteenuste eest tasumisel.

1. Tervishoiuteenustele, mis on loetletud käesoleva juhendi lisa 1, rakendatakse tasumisel tulenevalt TTL § 47 ja RRL lisa 2 tingimustest:
 - a) koefitsient 0 - ravikindlustatud isikutele ning ravikindlustusega hõlmamata isikutele vältimatu abi osutamisel
 - b) koefitsient 1 - vajamineva arstiabi osutamisel Euroopa ravikindlustuskaardi alusel.
2. Tervishoiuteenustele, mis ei ole lisa 1 loetletud, rakendatakse tasumisel koefitsient 1.
3. Vastavad koefitsiendid määrab raviarvete süsteem automaatselt ning raviasutus neid ise ei märgi.

Näide 1:

EMO-sse tuleb ravikindlustatud patsient, kellele triaaziõde määrab rohelise triaazikategooria. Seejärel teostatakse õe iseseisev vastuvõtt ja patsient suunatakse koju. Raviarvele märgitakse teenused 9505 ja 3035. Raviarvete süsteem arvestab teenusele 3035 tasumisel koefitsiendi 0.

Näide 2:

EMO-sse tuleb ravikindlustamata patsient, kellele triaaziõde määrab kollase triaazikategooria. EMO arst vaatab patsiendi läbi ning peab vajalikuks konsulteerida kardioloogi ning üldkirurgiga. Seejärel suunatakse patsient statsionaari. Raviarvele märgitakse teenused 9504 ja 3004x2. Raviarvete süsteem arvestab teenusele 3004 tasumisel koefitsiendi 0.

Näide 3:

EMO-sse tuleb Euroopa ravikindlustuskaardiga patsient, kellele triaaziõde määrab kollase triaazikategooria. Seejärel teostatakse EMO arsti vastuvõtt. Raviarvele märgitakse teenused 9504 ja 3002. Raviarvete süsteem arvestab teenusele 3002 tasumisel koefitsiendi 1.

Näide 4:

Patsiendile tehakse traumapunktis õlavarreluu repositsioon. Raviarvel märgitakse teenusele 7132 tunnus „emo“. Raviarvete süsteem arvestab teenusele 7132 tasumisel koefitsiendi 0.

Näide 5:

EMO patsiendile tehakse täisvarustusega operatsioonitoas õlavarreluu osteosüntees plaadiga ja anesteesia kestusega 50 minutit. Seejärel avatakse statsionaari lugu. Raviarvel märgitaks teenusetele 0N2127 ja 2202 tunnus „emo“. Raviarvete süsteem arvestab teenusetele 0N2127 ja 2202 tasumisel koefitsiendi 1.

Näide 6:

EMO patsiendile tehakse EMO operatsioonitoas mädakolde avamine ja dreenimine ilma anesteesiata. Raviarvel märgitaks teenusele 0Q2110 tunnus „emo“. Raviarvete süsteem arvestab teenusetele 0Q2110 tasumisel koefitsiendi 0.

Näide 7:

EMO patsiendile tehakse EMO operatsioonitoas näo-, lõualuu- ja kaelapiirkonna süvamädakolde avamine ja anesteesia kestusega 50 minutit. Raviarvel märgitaks teenusetele 1E2124 ja 2202 tunnus „emo“. Raviarvete süsteem arvestab teenusetele 1E2124 ja 2202 tasumisel koefitsiendi 1.

Näide 8:

Erakorralise meditsiini osakonnas viibival patsiendil määratakse hemogramm viieosalise leukogrammiga. Raviarvel märgitakse teenusele 66202 tunnus „emo“. Raviarvete süsteem arvestab teenusele 66202 tasumisel koefitsiendi 0.

Näide 9:

Erakorralise meditsiini osakonnas viibiv patsient otsustakse hospitaliseerida sisehaiguste osakonda (EMO arst avab statsionaari loo). EMO-t konsulteeriv arst tellib sisehaiguste osakonda hospitaliseeritud patsiendile hommikuks korduva hemogrammi.

Raviarvel ei märgita teenusele 66202 tunnust „emo“.

Raviarvete süsteem arvestab teenusele 66202 tasumisel koefitsiendi 1.

Näide 10:

Erakorralise meditsiini osakonnas käinud põletushaige kutsutakse tagasi nädalavahetusel sidumisele. Tagasikutsel triaaži ei määrata, tehakse sidumine.

Raviarvele märgitakse teenusele 3004 ja 7141 tunnus „emo“.

Raviarvete süsteem arvestab teenustele 3004 ja 7141 tasumisel koefitsiendi 0.

Näide 11:

Erakorralise meditsiini osakonda pöördub patsient, kes vajab erakorraliselt insuliini retsepti. Triaaži ei määrata.

Raviarvele märgitakse teenusele 3004 tunnus „emo“.

Raviarvete süsteem arvestab teenustele 3004 tasumisel koefitsiendi 0.

Erakorralise meditsiini osakonnas või erakorralist abi osutavas valvetoas rakendatakse tasumisel koefitsienti 0 (v.a Euroopa ravikindlustuskaardi korral) järgmiste tervishoiuteenuste korral:

- 1) ambulatoorsed vastuvõttud, psühhiaatrilised uuringud ja protseduurid, logopeedilised teenused, menelusradioloogia, päevaravi ja päevakirurgia ning voodipäevad (§-d 11, 14, 16, 17, 24, 40 ja 41);
- 2) koodiga 7005 tähistatud üldmeditsiiniline ja koodiga 6261 tähistatud neuroloogiline protseduur (§-d 27 ja 30);
- 3) kirurgilised, ortopeedilised, uroloogilised (v.a kood 7172), näo-lõualuukirurgilised, koodidega 7258, 7259 ja 7263 tähistatud oftalmoloogilised, otorinolarüngoloogilised ning koodidega 7352 ja 7361 tähistatud sünnitusabi ja günekoloogilised uuringud ja protseduurid (§-d 31–36) (v.a juhul kui neid teostatakse anestesias §45);
- 4) käesoleva määruse kuuendas peatükis nimetatud operatsioonid (v.a juhul kui neid teostatakse anestesias §45);
- 5) koodidega 66101, 66112, 66142, 66200, 66201, 66202, 66207, 66402, 66542, ja 66710 tähistatud laboriuuringud;
- 6) koodidega 6361 ja 6362 tähistatud funktsionaaldiagnostilised uuringud;
- 7) koodidega 7711, 7741, 7744, 7750, 7756 tähistatud intensiivravi protseduurid.