

## Perearsti kvaliteedisüsteemi indikaatorite kirjeldused 2022

Alati vaata lisaks ka käesoleva aasta rakendusjuhust [“Haigusi ennetava ja krooniliste haigete jälgimise tulemusliku töö ja erialase lisapädevuse ning kvaliteedijuhtimissüsteemi rakendamise eest makstavate lisatasude rakendusjuhis”](#) ja hõlmatusse määramise meetodika dokumenti.

Raviteenuste koodide selgitusi vaata Eesti Haigekassa tervishoiuteenuste loetelust ja/või üldarstiabi rahastamise lepingu lisast 3 „Pearahasiseste tegevuste koodid“.

### 1. Üldised põhimõtted laste ja krooniliste haigetega ning sõeluuringuga tegelemise mõõtvates indikaatorites

1.1 Hõlmatusse määramise meetodika laste, krooniliste haigete ja sõeluuringutega tegevusi mõõtvates indikaatorites

Hõlmatus kujuneb nende indikaatorite puhul aasta jooksul sõltudes:

- Kõikide nimistute keskmisest sihtrühma kuuluvate isikute arvust;
- kõikide nimistute keskmisest hõlmatusse indikaatorite lõikes;
- nimistu sihtrühma suurusest indikaatori lõikes;
- nimistu hõlmatusse indikaatori lõikes.

Lisaks nimetatud tingimustele kasutatakse iga nimistupuhul õiglase hõlmatusse leidmiseks faktorit, mis leitakse üldise keskmise põhjal. Faktori arvutamisel on kasutusel vabalt valitav parameeter (kokkuleppe kohaselt on selleks 2).

### 2. Kasutatavad andmeallikad

Indikaatorite arvutamiseks kasutatakse üldjuhul Eesti Haigekassa andmekogu andmeid. Arstide ja õdede pädevuse andmed kogutakse Terviseametist ning e-konsultatsioonide teostamise andmed Tervise ja Heaolu Infosüsteemide Keskusest. Andmed vähi sõeluuringute sihtrühma kuuluvate isikute kohta kogutakse vähi sõeluuringute registrist.

### 3. Üldised põhimõtted laste sihtrühmade moodustamiseks ja hindamisalused ning hindamisaeg ja teenuste arvestamine

Lapsed kuuluvad sihtrühmadesse vanuse alusel. Hindamisse kuuluvad lapsed vanuserühma täitumisel järgneval aastal.

Tervisekontrollid ehk läbivaatused lähevad laste sihtrühmades arvesse järgmiselt:

- Laps\_1 – vaatame 30 päeva enne sünnipäeva kuni sihtrühma lõpuni
- Laps\_2 – vaatame 90 päeva enne sünnipäeva kuni sihtrühma lõpuni
- Laps\_3 – vaatame 180 päeva enne sünnipäeva kuni sihtrühma lõpuni

Teised laste sihtrühmad (sihtrühmad Laps\_0, Laps\_6 ja laps\_11) lähevad teenused arvesse sihtrühmast sihtrühmani.

**Lastele osutavate teenuste jälgimisperiod on 1 kalendriaasta** ehk nt 01.01.2021-31.12.2021. St, et lastele osutatuid teenuseid hinnatakse 1. jaanuari seisuga eelmise aasta kohta. Sh tuleb meeles pidada, et laste sihtrühmades nõutavad teenused peavad olema osutatud enne järgmise sihtrühma suundumist ehk ENNE lapse sünnipäeva.

#### Teenuskoodide raviarvele kandmine:

Raviarvele tuleb kanda teenusekood iga kord kui peaks toimuma plaaniline läbivaatus või vaksineerimine. Seda ka juhtudel kus näiteks ühe korra juba on kantud raviarvele vaksineerimise vastunäidustuse või keeldumise kood. See on oluline sest, et ühel korral keeldumine ei tähenda, et igal korral keeldutakse.

Samuti ei pruugi ühel hetkel vastunäidustuse olemasolu tähendada seda, et see vastunäidustus on kogu aeg – nt hooajaline külmetus. Kui tegemist on nt vaktsiinidega, mida on vaja teha mitu korda (nt rotavaktsiin), siis ka need tuleb kanda raviarvele igakord eraldi siis kui on plaaniliselt aeg rotaviiruse vastu vaksineerida. Hindamisel vaata haigekassa, et vastavas vanuses määratud vaktsiin (riiklikule immuniseerimiskavale põhinedes) oleks tehtud ja õigel ajal osutatud õige tervishoiuteenuse seostame me teenuse osutamise kuupäevaga. Ehk ei piisa sellest kui kantakse kõik 3x teenusekood ühele ja samale raviarvele, sest sellisel juhul ei teki seost teenuse ja patsiendi vanuse vahel.

Hindamisest välistatakse esialgsete tulemuste apelleerimise käigus lapsed juhul, kui perearst teavitab kirjalikult, et laps elab välismaal või on Terviseameti poolt nimistusse määratud, aga ei ole kunagi külastanud tema vastuvõttu. Laps välistatakse sihtrühmast juhul kui haigekassa andmebaasis ei ole tema kohta hindamisele eelneval kalendriaastal raviarveid, mis kinnitaksid tema Eestis viibimist.

**Vastavustabel 1: Aastal 2023 hindamise minevad lapsed ja osutatavad teenused ehk käesoleva aasta laste sihtrühmad**

Teenused peavad olema raviarvele kantud ja edastatud haigekassasse hiljemalt 2023 veebruari 7-ndal kuupäeval.

Indikaator	Sihtrühm	Sihtrühma kuuluvad lapsed sünniaastaga	Vajalikud tegevused hõlmatuse saavutamiseks	Kodeerimine	Lapse vanus	teenuse osutamise periood	Näited
vaksineerimine	Lapsed_0 (0-0,99)	2021	Rotaviirusnakkuse vastane vaksineerimine	9029/9029v/9029 k -x3	2 kuud, 3 kuud,4,5 kuud	teenus on osutatud hindamisele eelneva aasta sees ENNE lapse sünnipäeva	Kui laps on sündinud 01.01.2021 peavad olema tegevused tehtud 31.12.2021. Kui laps on sündinud 31.12.2021 peavad tegevused temaga olema tehtud 30.12.2022. Sh tuleb meeles pidada, et tegevused peavad olema osutatud ENNE sihtrühma lõppu ehk enne järgmist sünnipäeva.
			Difteeria, teetanuse, läkaköha, poliomüeliidi, Haemofilus influenzae ja Bviirushepatiidi vastane vaksineerimine	9120/9120v/9120 k -x3	3 kuud, 4,5 kuud ja 6 kuud		
	Lapsed_1 (1-1,99)	2020	Leetrite, mumpsi ja punetise vastane vaksineerimine	9121/9121v/9121 k-x1	1 aasta		
	Lapsed_2 (2-2,99)	2019	Difteeria, teetanuse, läkaköha, poliomüeliidi, Haemofilus influenzae ja Bviirushepatiidi vastane vaksineerimine	9120/9120v/9120 k -x1	1,5-2 aastat	teenus on osutatud perioodil lapse 1 aastaseks saamisest kuni 3 aastaseks saamiseni	
Väikelaps 1	Lapsed_0 (0-0,99)	2021	profülaktiline läbivaatus	9080 - x2	1 kuu	(14-60 päeva lapse sünnist)	
					3 kuud	(75-150 päeva lapse sünnist)	
	Lapsed_1 (1-1,99)	2020	profülaktiline läbivaatus	9080 - x1	1 aasta	teenus on osutatud hindamisele eelneva aasta sees ENNE lapse sünnipäeva	

	Lapsed_2 (2-2,99)	2019	profülaktiline läbivaatus	9080- x1	2 aastat		
<b>Väikelaps 2</b>	Lapsed_3 (3-3,99)	2018	profülaktiline läbivaatus	9080 - x1	3 aastat		
<b>Kool 1</b>	Lapsed_6 (6-8,99)	2014	Kooliminevate laste läbivaatus	9080 - x1	6., 7. või 8 eluaasta jooksul	teenus on osutatud perioodil lapse 6 aastaseks saamisest kuni 9-aastaseks saamiseni s.o kord kolme aasta jooksul	
<b>Kool 2</b>	Lapsed_11 (11-12,99)	2010	profülaktiline läbivaatus	9080- x1	11. või 12. eluaasta jooksul	lapse üheteist aastasest saamiseks kuni 13-aastaseks saamiseni s.o kord kahe aasta jooksul)	

### 3.1 Laste sihtrühmade indikaatorite kirjeldus

<b>Indikaatori nimi</b>	<b>Vaktsineerimine</b>
<b>Indikaatori number</b>	<b>Vaktsineerimine 1.1</b>
Definitsioon	% perearsti nimistus olevatest vastava eagrupi lastest, kel on teostatud vaktsineerimine vastavalt riiklikule vaktsineerimiskavale
Sihtrühma moodustamine	Sihtrühma kuuluvad lapsed järgmistes rühmades: 0-0,99; 1-1,99; 2-2,99.
Tegevused sihtrühmaga	Indikaatorit tähistav kood märgitakse vaktsineerimise järgselt vastavalt riiklikule immuniseerimiskavale. Laps vanusrühmas 0-0,99 loetakse hõlmatuks, kui, kui talle on aasta jooksul (alates lapse sünnist) märgitud raviarvele koodid: 9029 või 9029v või 9029k ja 9120 või 9120k või 9120v. Laps vanusrühmas 1-1,99 loetakse hõlmatuks, kui raviarvele on märgitud koodid 9121 või 9121k või 9121v. Laps vanusrühmas 2-2,99 loetakse hõlmatuks, kui raviarvele on märgitud koodid 9120 või 9120k või 9120v
Hindamisel lisanduvad või välistatavad juhud	Laste vaktsineerimise hõlmatusse arvestatakse vaktsineerimisest keeldumised ja meditsiinilised vastunäidustused vaktsineerimisele juhul, kui vastavas vanuses ettenähtud läbivaatused ja üldine tervisekontroll on lapsele tehtud. Keeldumise kohta peab olema lapsevanema kirjalik avaldus.
Andmeallikas	EHK andmebaas perearstide raviarvetel kirjeldatud vaktsineerimiskoodide kasutus kokkulepitud sihtrühmades ja ajavahemikus.
Lisainformatsioon	Laste vaktsineerimise hõlmatusse arvestatakse vaktsineerimisest keeldumised ja meditsiinilised vastunäidustused vaktsineerimisele juhul, kui vastavas vanuses ettenähtud läbivaatused ja üldine tervisekontroll on lapsele tehtud. Keeldumise kohta peab olema lapsevanema kirjalik avaldus . Lapsevanema keeldumine lapse vaktsineerimisest vormistatakse lapsevanema kirjaliku avaldusega, raviarvele kantakse vastava vaktsinatsiooni 9-ga algav kood lisatähistusega "k" ning RHK-10 diagnoosikood Z28 koos vastava täiendusega (nt: Z28.2 "teostamata immuniseerimine patsiendi otsuse tõttu muudel ja täpsustamata põhjustel"). Meditsiinilise vastunäidustuse olemasolul vaktsineerimisele kantakse raviarvele vastava vaktsinatsiooni 9-ga algav kood lisatähistusega "v" ning RHK-10 diagnoosikood Z28.0 "teostamata immuniseerimine vastunäidustuste tõttu". Võimalikud Z-diagnoosid teostamata immuniseerimise puhul on järgnevad: [Z28.0]Teostamata immuniseerimine vastunäidustuste tõttu [Z28.1]Teostamata immuniseerimine patsiendi otsuse tõttu usulistel põhjustel või rühma survele [Z28.2]Teostamata immuniseerimine patsiendi otsuse tõttu muudel ja täpsustamata põhjustel [Z28.8]Teostamata immuniseerimine muil põhjustel [Z28.9]Teostamata immuniseerimine täpsustamata põhjustel Nakkushaiguste ennetamise ja tõrje seaduse alusel kehtestatud immuniseerimiskava: <a href="https://ta.vaktsineeri.ee/et/haigused-ja-vaktsiinid/vaktsineerimine-eestis/riiklik-immuniseerimiskava">https://ta.vaktsineeri.ee/et/haigused-ja-vaktsiinid/vaktsineerimine-eestis/riiklik-immuniseerimiskava</a>

	Rahvusvaheline haiguste klassifikatsioon (RHK10): <a href="https://rhk.sm.ee/">https://rhk.sm.ee/</a>
--	--

<b>Indikaatori nimi</b>	<b>Laste läbivaatus ja kuni 3-aastaste laste üldine tervisekontroll</b>
<b>Indikaatori number</b>	<b>Väikelaps 1</b>
Definitsioon	% perearsti nimistus olevatest vastava eagrupi lastest, kellel on teostatud tervisekontrollid (kuni 3a) lastel vastavalt ravijuhendile „Lapse tervise jälgimise juhend“.
Sihtrühma moodustamine	Sihtrühma kuuluvad lapsed järgmistes rühmades: 0-0,99; 1-1,99; 2-2,99.
Tegevused sihtrühmaga	Indikaatorit tähistav kood märgitakse kontrolli järgselt raviarvele vastavalt ravijuhendile „Laste tervise jälgimise juhend.“ Hõlmatuks loetakse laps vanusrühmas 0-0,99, kui talle on eelmise ja käesoleva aasta jooksul (alates lapse sünnist) märgitud raviarvele koodid: 9080 (2 korda kogu perioodis ning nende puhul loetakse tegevus täidetuks kui esimene teenus on osutatud 14-60 päeva lapse sünnist ning teine 75-150 päeva lapse sünnist arvates. Hõlmatuks loetakse lapsed vanuserühmas 1-1,99 ja 2-2,99, kui talle on aasta jooksul märgitud raviarvele kood 9080.
Lisainformatsioon	Ravijuhend: Lapse tervise jälgimise juhend, mis on kättesaadav: <a href="https://www.ravijuhend.ee/tervishoiuvarav/juhendid/191/lapse-tervise-jalgimise-juhend">https://www.ravijuhend.ee/tervishoiuvarav/juhendid/191/lapse-tervise-jalgimise-juhend</a>

<b>Indikaatori nimi</b>	<b>3. aastase lapse läbivaatus ja üldine tervisekontroll</b>
<b>Indikaatori number</b>	<b>Väikelaps 2</b>
Definitsioon	% perearsti nimistus olevatest vastava eagrupi lastest, kellel on teostatud läbivaatus ja üldine tervisekontroll lähtuvalt ravijuhendist „Lapse tervise jälgimise juhend“
Sihtrühma moodustamine	Sihtrühma kuuluvad lapsed järgmistes rühmades: 3-3,99.
Tegevused sihtrühmaga	Indikaatorit tähistav kood märgitakse kontrolli järgselt raviarvele vastavalt ravijuhendile „Laste tervise jälgimise juhend.“ Hõlmatuks loetakse laps vanuserühmas 3-3,99, kui talle on sihtrühma vahemikus märgitud raviarvele kood 9080.
Sihtrühmale lisanduvad või välistatavad juhud	Sihtrühmast välistatakse esialgsete tulemuste apelleerimise käigus lapsed juhul, kui laps elab rahvastiku registri andmete kohaselt välismaal/on Tervisemeti poolt nimistusse määratud ega külasta/ole kunagi külastanud tema vastuvõttu.
Lisainformatsioon	Ravijuhend: Lapse tervise jälgimise juhend, mis on kättesaadav <a href="https://www.ravijuhend.ee/tervishoiuvarav/juhendid/191/lapse-tervise-jalgimise-juhend">https://www.ravijuhend.ee/tervishoiuvarav/juhendid/191/lapse-tervise-jalgimise-juhend</a>

Muu oluline info	Alates 2022. a on indikaator „3. aastase lapse läbivaatus ja üldine tervisekontroll“ lisatud perearsti kvaliteedisüsteemi põhiarvestusse väärtusega 19p.
------------------	--

<b>Indikaatori nimi</b>	<b>Kooliminevate laste läbivaatus (6-, 7- või 8-aastaselt)</b>
<b>Indikaatori number</b>	<b>Kool 1</b>
Definitsioon	% perearsti nimistus olevatest hindamisaastal üheksa aastastest lastest, kellele on kuue, seitsme või kaheksa aastaselt tehtud koolimineva lapse läbivaatus ja tervisekontroll.
Sihtrühma moodustamine	Sihtrühma kuuluvad lapsed järgmistes rühmades: 6-8,99.
Tegevused sihtrühmaga	EHK andmebaas, perearstide raviarvetel koodi 9080 kasutus hindamisaastal ja/või eelneval kahel aastal. Hõlmatuks loetakse laps vanuserühmas 6-8,99, kui talle on sihtrühma vahemikus märgitud raviarvele kood 9080.
Sihtrühmale lisanduvad või välistatavad juhud	Sihtrühmast välistatakse esialgsete tulemuste apelleerimise käigus lapsed juhul, kui laps elab rahvastikuregistri andmetel välismaal või on Terviseameti poolt nimistusse määratud ega külasta/ole kunagi külastanud tema vastuvõttu.
Lisainformatsioon	<b>Ravijuhend:</b> Lapse tervise jälgimise juhend, mis on kättesaadav <a href="https://www.ravijuhend.ee/tervishoiuvarav/juhendid/191/lapse-tervise-jalgimise-juhend">https://www.ravijuhend.ee/tervishoiuvarav/juhendid/191/lapse-tervise-jalgimise-juhend</a>

<b>Indikaatori nimi</b>	<b>Kooliealiste laste läbivaatus (11 või-12aastaselt)</b>
<b>Indikaatori number</b>	<b>Kool 2</b>
Definitsioon	% perearsti nimistus olevatest hindamisaastal 13 aastastest lastest, kellele on 11- või 12-aastaselt tehtud kooliealise lapse läbivaatus ja tervisekontroll.
Sihtrühma moodustamine	Sihtrühma kuuluvad lapsed järgmistes rühmades: 11-12,99.
Tegevused sihtrühmaga	Hõlmatuks loetakse laps vanuserühmas 11 – 12,99, kui talle sihtrühma vahemikus märgitud raviarvele kood 9080.
Sihtrühmale lisanduvad või välistatavad juhud	Sihtrühmast välistatakse esialgsete tulemuste apelleerimise käigus lapsed juhul, kui laps elab rahvastikuregistri andmetel välismaal või on Terviseameti poolt nimistusse määratud ega külasta/ole kunagi külastanud tema vastuvõttu.
Lisainformatsioon	<b>Ravijuhend:</b> Lapse tervise jälgimise juhend, mis on kättesaadav <a href="https://www.ravijuhend.ee/tervishoiuvarav/juhendid/191/lapse-tervise-jalgimise-juhend">https://www.ravijuhend.ee/tervishoiuvarav/juhendid/191/lapse-tervise-jalgimise-juhend</a> Alates 2022. a on indikaator „Kooliealiste laste läbivaatus (11 või-12aastaselt)“ lisatud perearsti kvaliteedisüsteemi põhiarvestusse väärtusega 19p..

#### 4. Üldised põhimõtted krooniliste haigustega patsientide sihtrühmade moodustamiseks ja hindamisalused ning hindamisaeg

Iga indikaatori jälgimisperiod on 1 aasta (nt 01.01.2021-31.12.2021), välja arvatud juhtudel, kus indikaatori definitsioonis on määratletud teisiti. Hindamine toimub põhimõttel, et 2021. aasta tegevusi hinnatakse aastal 2022. Indikaatorite kriteeriumite andmeallikaks on Eesti Haigekassa andmebaas, milles on olemas raviarved koos koodide kasutusega kokkulepitud sihtrühmades ja ajavahemikes. Ravimi indikaatorite puhul on andmeallikaks retseptikeskuse andmekogu alusel sihtrühma kuuluvatele patsientidele väljakirjutatud soodusretseptid. Arvestatakse ka eriarstide poolt väljakirjutatud retsepte. Kroonilistele haigete sihtrühmadele osutatud tegevusi hinnatakse märtsikuus.

##### 4.1 Krooniliste haigete sihtrühmade kirjeldus

<b>Indikaatori nimi</b>	<b>Diabeet II haigete jälgimine</b>
<b>Indikaatori number</b>	<b>II Diabeet 2</b>
Definitsioon	% II tüüpi diabeedi haigetest, <ul style="list-style-type: none"> <li>i. kellel on määratud glükohemoglobiin (66118) vähemalt 1x aastas (kui glükohemoglobiin on üle (või võrdne) 7,0% tuleb raviarvele märkida kood 9050),</li> <li>ii. kellel on määratud kreatiniin vähemalt 1x aastas (66102),</li> <li>iii. kellel on määratud üldkolesterool (66104) vähemalt 1x aastas (kui patsiendil on üldkolesterooli väärtus üle 5,0 mmol/l, siis sõltumata haigusest või seisundist kantakse alati arvele kood 9040),</li> <li>iv. kellel on määratud kolesterooli fraktsioonid (66105) vähemalt 1x 3a jooksul,</li> <li>v. keda on nõustanud pereõde (eluväis, haiguse kontrolli all hoidmine) (9061) vähemalt 1x aastas või kellele on teostatud kroonilise haige nõustamine(9044) vähemalt 1x aastas</li> <li>vi. kellel on määratud albumiini ja kreatiniini suhe (66117 ja 66102 ) uriinis vähemalt 1x aastas)</li> </ul>
Sihtrühma moodustamine	Kõik II tüüpi diabeedi haiged (RKH-10 kood E11), kes on jooksval (hinnataval) aastal krooniliste haigete loeteludes.
Sihtrühmale lisanduvad või välistatavad juhud	Haigekassa poolt aktsepteeritud juhtudel välistatakse sihtrühmas isikud järgnevatel juhtudel: rahvastikuregistri andmetel isik on Eestist lahkunud (elab välismaal) . Sihtrühmast välistatakse isikud, kes polnud sihtrühma moodustamise eelnenud aastal väljaostnud diabeedi raviks ettenähtud ravimit.
Jälgimisperiod	1 aasta (nt terve 2022 a) või kolesterooli fraktsioonide puhul 3 aastat (hinnatav aasta ja kaks eelnevat, nt kui 2022 on hinnatav aasta, siis aastad 2020-2022)
Lisainformatsioon	Kui patsiendil on üldkolesterooli väärtus üle 5,0 mmol/l, siis sõltumata haigusest või seisundist kantakse alati arvele kood 9040. Ravijuhendid, mis on tunnustatud EHK poolt: Kroonilise neeruhaiguse ennetus ja käsitlemine: <a href="https://www.ravijuhend.ee/attachments/guides/10/366?action=download">https://www.ravijuhend.ee/attachments/guides/10/366?action=download</a>



<b>Indikaatori nimi</b>	<b>Diabeet II haigetel väljakirjutatud metformiin või selle kombinatsioonid</b>
<b>Indikaatori number</b>	<b>II Diabeet ravimid 1</b>
<b>Definitsioon</b>	12 kuu jooksul välja kirjutatud vähemalt 3 soodusretsepti metformiini või selle kombinatsioonidele II tüüpi diabeedi (diagnoosiga E11) haigele.
<b>Sihtrühm</b>	Kõik II tüüpi diabeedi haiged (RKH-10 koodid E11), kes on jooksval (hinnataval) aastal krooniliste haigete loeteludes.
<b>Sihtrühmale lisanduvad või välistatavad juhud</b>	Haigekassa poolt aktsepteeritud juhtudel välistatakse sihtrühmas isikud järgnevatel juhtudel: rahvastikuregistri andmetel isik on Eestist lahkunud (elab välismaal). Sihtrühmast välistatakse isikud, kes polnud sihtrühma moodustamise eelnenud aastal väljaostnud diabeedi raviks ettenähtud ravimit.
<b>Hindamine</b>	3 retsepti 12 kuu jooksul Väljastada hindamisest insuliinravi saavad isikud - retseptil E11- E11.9 + ATC rühm A10A.
<b>Lisainformatsioon</b>	Sotsiaalministri 18.02.2005. a määrus nr 30 Ravimite väljakirjutamise ja apteekidest väljastamise tingimused ja kord ning retsepti vorm §2 lõige 6. <a href="https://www.riigiteataja.ee/akt/130112018009">https://www.riigiteataja.ee/akt/130112018009</a>  Indikaator on alates 2022. aastast perearstide kvaliteedisüsteemis jälgimisindikaatorina.

<b>Indikaatori nimi</b>	<b>Madala riskiga hüpertooniatõve haige jälgimine</b>
<b>Indikaatori number</b>	<b>Hüpertoonia I</b>
<b>Definitsioon</b>	% madala riskiga hüpertooniatõve haigetest, i. kellel on määratud glükoos või glükolüseeritud hemoglobiin (HbA1c) (66101 või 66118) vähemalt 1x 3 aasta jooksul, ii. kellel on määratud üldkolesterool vereseerumis (66104) vähemalt 1 x 3 aasta jooksul, iii. kellele on teostatud pereõe nõustamine (9061) või kroonilise haige nõustamine 1x aasta jooksul (9044)
<b>Sihtrühm</b>	Kõik jooksval (hinnataval) aastal haigekassa poolt edastatud ja perearsti poolt kinnitatud krooniliste haigete loetelus diagnoosiga I10-I15 (RKH-10 koodid) ja raskusastmega 1 märgitud haiged.
<b>Sihtrühmale lisanduvad või välistatavad juhud</b>	Haigekassa poolt aktsepteeritud juhtudel välistatakse sihtrühmas isikud järgnevatel juhtudel: rahvastikuregistri andmetel isik on Eestist lahkunud (elab välismaal).  Sihtrühmast välistatakse isikud, kes polnud sihtrühma moodustamise eelnenud aastal väljaostnud hüpertoonia raviks ettenähtud ravimit.
<b>Jälgimisperiood</b>	3 aastat (hinnatav aasta ja kaks eelnevat, nt kui 2022 on hinnatav aasta, siis aastad 2020-2022), õe nõustava vastuvõtu/kroonilise haige nõustamise puhul hinnatakse tegevust 1 aasta vältel (nt terve 2022 a).

Lisainformatsioon	<p>Kui patsiendil on üldkolesterooli väärtus üle 5,0 mmol/l, siis sõltumata haigusest või seisundist kantakse alati arvele kood 9040.</p> <p>Eesti ravijuhend 2019, Täiskasvanute kõrgvererõhktõve käsitus esmatasandil Ravijuhend, mis on kättesaadav:</p> <p><a href="https://ravijuhend.ee/attachments/guides/134/1603?action=download">https://ravijuhend.ee/attachments/guides/134/1603?action=download</a></p>
-------------------	--

<b>Indikaatori nimi</b>	<b>Mõõduka lisariskiga hüpertooniatõve haige jälgimine</b>
<b>Indikaatori number</b>	<b>Hüpertoonia II</b>
Definitsioon	<p>% mõõduka lisariskiga hüpertooniatõvehaigetest,</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>i. kellel on määratud üldkolesterool (66104) vähemalt 1x aastas</li> <li>ii. kellel on määratud kolesterooli fraktsioonid (66105) vähemalt 1x aastas</li> <li>iii. kellel on määratud glükoos või glükolüseeritud hemoglobiin (HbA1c) (66101 või 66118) vereseerumis vähemalt 1x aastas</li> <li>iv. kellel on määratud kreatiniin vereseerumis vähemalt 1x aastas</li> <li>v. kellel on tehtud EKG (6361 või 6362) vähemalt 1 x 3 aasta jooksul</li> <li>vi. kellel on toimunud pereõe nõustav vastuvõtt (9061) vähemalt 1x aastas või kellele on teostatud kroonilise haige nõustamist (9044) vähemalt 1x aastas</li> <li>vii. kellel on määratud albumiini ja kreatiniini suhe uriinis vähemalt 1x aastas (66117/66102)</li> </ol>
Sihtrühm	Kõik jooksvad (hinnataval) aastal haigekassa poolt edastatud ja perearsti poolt kinnitatud krooniliste haigete loetelus diagnoosiga I10-I15 (RKH-10 koodid) ja raskusastmega 2 märgitud haiged.
Sihtrühmale lisanduvad või välistatavad juhud	<p>Haigekassa poolt aktsepteeritud juhtudel välistatakse sihtrühmas isikud järgnevatel juhtudel: rahvastikuregistri andmetel isik on Eestist lahkunud (elab välismaal) .</p> <p>Sihtrühmast välistatakse isikud, kes polnud sihtrühma moodustamise eelnenud aastal väljaastunud hüpertoonia raviks ettenähtud ravimit.</p>
Hindamine	<p>Kui isik saab jälgimisaastal 80.a, siis pole vaja talle teha järgmiseid analüüse:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-üldkolesterool (66104);</li> <li>-kolesterooli fraktsioonid (66105).</li> </ul>
Lisainformatsioon	<p>Kui patsiendil on üldkolesterooli väärtus üle 5,0 mmol/l, siis sõltumata haigusest või seisundist kantakse alati arvele kood 9040.</p> <p>Eesti ravijuhend 2019, Täiskasvanute kõrgvererõhktõve käsitus esmatasandi Ravijuhend on kättesaadav:</p> <p><a href="https://ravijuhend.ee/attachments/guides/134/1603?action=download">https://ravijuhend.ee/attachments/guides/134/1603?action=download</a></p>

<b>Indikaatori nimi</b>	<b>Kõrge ja ülikõrge lisariskiga hüpertooniatõve haigete jälgimine</b>
<b>Indikaatori number</b>	<b>Hüpertoonia III</b>
Definitsioon	% kõrge ja ülikõrge riskiga hüpertooniatõve haigetest, <ul style="list-style-type: none"> <li>i. kellel on määratud üldkolesterool (66104) vähemalt 1x aastas</li> <li>ii. kellel on määratud kolesterooli fraktsioonid (66105) vähemalt 1x aastas</li> <li>iii. kellel on määratud glükoos (66101) või glükosüleeritud hemoglobiin (HbA1c) (66118) vereseerumis vähemalt 1x aastas</li> <li>iv. kellel on määratud kreatiniin (66102) vereseerumis vähemalt 1x aastas</li> <li>v. keda on nõustanud pereõde (9061) vähemalt 1x aastas või kellele on teostatud kroonilise haige nõustamine (9044) vähemalt 1x aastas</li> <li>vi. kellel on määratud albumiini ja kreatiniini suhe uriinis (66117/66102)vähemalt 1x aastas</li> </ul>
Sihtrühm	Kõik jooksvad (hinnataval) aastal haigekassa poolt edastatud ning perearsti poolt kinnitatud krooniliste haigete loetelus diagnoosiga I10-I15 (RKH-10 koodid) ja raskusastmega 3 märgitud haiged .
Sihtrühmale lisanduvad või välistatavad juhud	Haigekassa poolt aktsepteeritud juhtudel välistatakse sihtrühmas isikud järgnevatel juhtudel: rahvastikuregistri andmetel isik on Eestist lahkunud (elab välismaal).  Sihtrühmast välistatakse isikud, kes polnud sihtrühma moodustamise eelnenud aastal väljaostnud hüpertoonia raviks ettenähtud ravimit.
Hindamine	Kui isik saab jälgimisaastal 80.a, siis pole vaja talle teha järgmiseid analüüse: -üldkolesterool (66104); -kolesterooli fraktsioonid (66105).
Lisainformatsioon	Kui patsiendil on üldkolesterooli väärtus üle 5,0 mmol/l, siis sõltumata haigusest või seisundist kantakse alati arvele kood 9040.  Täiskasvanute kõrgvererõhu käsitlus esmatasandil (avaldatud 2019): <a href="https://ravijuhend.ee/attachments/guides/134/1603?action=download">https://ravijuhend.ee/attachments/guides/134/1603?action=download</a> Kroonilise neeruhaiguse ennetus ja käsitlus (avaldatud: 04.01.2017): <a href="https://www.ravijuhend.ee/attachments/guides/10/366?action=download">https://www.ravijuhend.ee/attachments/guides/10/366?action=download</a>

<b>Indikaatori nimi</b>	<b>Mõõduka, kõrge ja ülikõrge lisariskiga riskiastmetega hüpertooniatõve haigetele välja kirjutatud ravimid</b>
<b>Indikaatori number</b>	<b>Hüpertoonia ravimid 2</b>
Definitsioon	12 kuu jooksul välja kirjutatud vähemalt 4 retsepti angiotensiini konverteeriva ensüümi inhibiitorite, kaltsiumkanalite blokaatorite, beeta-blokaatorite, või angiotensiin (II) antagonistide ravimirühmast või nende kombinatsioonidele hüpertooniatõve (RKH-10 koodid I10-I15) perearsti nimistus olevale haigele, mõõduka, kõrge ja ülikõrge riskiastmetega.
Sihtrühm	Kõik hüpertooniatõve mõõduka, kõrge ja ülikõrge riskiastmetega haiged (RKH10 koodid I10-I15), kes on jooksva (hinnataval) aastal krooniliste haigete loeteludes, kellele on ordineeritud medikamentoosne ravi.
Sihtrühmale lisanduvad või välistatavad juhud	Indikaatori hindamisel võetakse arvesse nimistu mõõduka, kõrge ja ülikõrge riskiastmetega hüpertooniatõve patsientidele (diagnoosidega I10- I15) ka eriarstide ja nimistuga seotud asendusrsti poolt välja kirjutatud retseptid. Sihtrühmast välistatakse isikud, kes polnud sihtrühma moodustamise eelnenud aastal väljaostnud hüpertoonia raviks ettenähtud ravimit.
Hindamine	4 retsepti 12 kuu jooksul
Lisainformatsioon	Sotsiaalministri 18.02.2005. a määrus nr 30 <u>Ravimite väljakirjutamise ja apteekidest väljastamise tingimused ja kord ning retsepti vorm</u> §2 lõige 6.  <a href="https://www.riigiteataja.ee/akt/130112018009?leiaKehtiv">https://www.riigiteataja.ee/akt/130112018009?leiaKehtiv</a>  Kõrgvererõhktõve käsitlus esmatasandil 2019: <a href="https://ravijuhend.ee/attachments/guides/134/1603?action=download">https://ravijuhend.ee/attachments/guides/134/1603?action=download</a> Indikaator on 2022. aastast perearstide kvaliteedisüsteemis jälgimisindikaatorina.

<b>Indikaatori nimetus</b>	<b>Antikoagulantravi ≥65 aastastel kodade virvendusarütmia (RHK-10 diagnoos I48) patsientidel</b>
<b>Indikaatori number</b>	<b>Virvendusarütmia ravimid 1</b>
Definitsioon	≥ 65 aastaste kodade virvendusarütmia (RHK-10 diagnoos I48) patsientide osakaal perearsti nimistus, kellele on 12 kuu jooksul välja kirjutatud vähemalt 4 retsepti varfariini või 6 retsepti rivaroksabaani, apiksabaani, dabigatraani või edoksabaani
Sihtrühm	Kõik patsiendid, kes on ≥ 65 aastane ja kellel on kahel eelneval aastal diagnoositud esmane või korduv kodade virvendusarütmia (RHK-10 diagnoos I48).
Välja arvatud	Haigekassa poolt aktsepteeritud juhtudel välistatakse sihtrühmas isikud järgnevatel juhtudel: rahvastikuregistri andmetel isik on Eestist lahkunud (elab välismaal).  Sihtrühmast välistatakse isikud, kes polnud sihtrühma moodustamise eelnenud aastal väljaostnud virvendusarütmia raviks ettenähtud ravimit.
Hindamine	Välja kirjutatud 4 retsepti 12 kuu jooksul, kui tegemist on varfariiniga.  Välja kirjutatud 6 retsepti 12 kuu jooksul, kui tegemist on rivaroksabaani, apiksabaani, dabigatraani või edoksabaaniga.-

Lisainformatsioon	<p><a href="https://www.riigiteataja.ee/akt/130112018009?leiaKehtiv">Ravimite väljakirjutamise ja apteekidest väljastamise tingimused ja kord ning retsepti vorm: https://www.riigiteataja.ee/akt/130112018009?leiaKehtiv</a></p> <p>Kindlustatud isikult tasu maksmise kohustuse Eesti Haigekassa poolt ülevõtmise kord ja tervishoiuteenuse osutajatele makstava tasu arvutamise meetodika: <a href="https://www.riigiteataja.ee/akt/129122021005">https://www.riigiteataja.ee/akt/129122021005</a></p> <p>Indikaator on lisatud alates 2022.aastast perearstide kvaliteedisüsteemi jälgimisindikaatorina.</p>
-------------------	--

<b>Indikaatori nimi</b>	<b>Müokardi infarkti läbiteinu jälgimine (määratud üldkolesterool, kolesterooli fraktsioonid ja glükoos vereseerumis)</b>
<b>Indikaatori number</b>	<b>Infarkt</b>
<b>Definitsioon</b>	<p>% müokardi infarkti läbiteinud haigetest,</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>i. kellel on määratud üldkolesterool (66104) vähemalt 1x aastas,</li> <li>ii. kellel on määratud kolesterooli fraktsioonid (66105)vähemalt 1x aastas,</li> <li>iii. kellel on määratud glükoos (66101)või glükolüseeritud hemoglobiin (HbA1c) vereseerumis (66118) vähemalt 1x aastas.</li> <li>iv. kellel on toimunud pereõe nõustamine (kood 9061) 1x aastas või kroonilise haige nõustamine (kood 9044) 1x aastas</li> </ul>
<b>Sihtrühm</b>	Kõik müokardi infarkti läbiteinud haiged (RKH-10 koodid I21-I21.9, I22-I22.9; I23-I23.8, I25.2), kes on perearstide loeteludes.
<b>Sihtrühmale lisanduvad või välistatavad juhud</b>	<p>Haigekassa poolt aktsepteeritud juhtudel välistatakse sihtrühmas isikud järgnevatel juhtudel: rahvastikuregistri andmetel isik on Eestist lahkunud (elab välismaal).</p> <p>Sihtrühmast välistatakse isikud, kes polnud sihtrühma moodustamisele eelnenud aastal väljaostnud müokardi infarkti raviks ettenähtud ravimeid.</p>
<b>Lisainformatsioon</b>	<p>Kui patsiendil on üldkolesterooli väärtus üle 5,0 mmol/l, siis sõltumata haigusest või seisundist kantakse alati arvele kood 9040.</p> <p>ESC Guidelines for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure: The Task Force for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure of the European Society of Cardiology (ESC) 2016.</p> <p>European Heart Journal (2016) 37, 2129–2200</p>

<b>Indikaatori nimi</b>	<b>Müokardi infarkti läbiteinul väljakirjutatud beetablokaatorid või nende kombinatsioonid</b>
<b>Indikaatori number</b>	<b>Infarkt ravimid 1</b>
<b>Definitsioon</b>	12 kuu jooksul välja kirjutatud vähemalt 4 soodusretsepti beetablokaatoritele (üks või kombinatsioonis) müokardi infarkti läbiteinud (RKH-10 koodid I21, I22, I23, I25.2) haigele, kes on nimistus.
<b>Sihtrühm</b>	Kõik müokardi infarkti läbiteinud haiged (RKH-10 koodid I21-I21.9, I22-I22.9; I23-I23.8, I25.2), kes on perearstide loeteludes.

<b>Sihtrühpile lisanduvad või välistatavad juhud</b>	<p>Haigekassa poolt aktsepteeritud juhtudel välistatakse sihtrühmas isikud järgnevatel juhtudel: rahvastikuregistri andmetel isik on Eestist lahkunud (elab välismaal).</p> <p>Sihtrühmast välistatakse isikud, kes polnud sihtrühma moodustamisele eelnenud aastal väljaostnud müokardi infarkti raviks ettenähtud ravimeid.</p>
<b>Hindamine</b>	4 retsepti 12 kuu jooksul
<b>Lisainformatsioon</b>	<p>Sotsiaalministri 18.02.2005. a määrus nr 30 Ravimite väljakirjutamise ja apteekidest väljastamise tingimused ja kord ning retsepti vorm §2 lõige 6.  <a href="https://www.riigiteataja.ee/akt/130112018009?leiaKehtiv">https://www.riigiteataja.ee/akt/130112018009?leiaKehtiv</a></p> <p>ESC Guidelines for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure: The Task Force for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure of the European Society of Cardiology (ESC) 2016.</p> <p>European Heart Journal (2016) 37, 2129–2200.</p>

<b>Indikaatori nimi</b>	<b>Müokardi infarkti läbiteinul väljakirjutatud statiinid või nende kombinatsioonid</b>
<b>Indikaatori number</b>	<b>Infarkt ravimid 2</b>
<b>Definitsioon</b>	12 kuu jooksul välja kirjutatud vähemalt 4 soodusretsepti statiinidele (üksi või kombinatsioonis)
<b>Sihtrühm</b>	Kõik müokardi infarkti läbiteinud haiged (RKH-10 koodid I21-I21.9, I22-I22.9; I23-I23.8, I25.2), kes on perearstide loeteludes.
<b>Sihtrühmale lisanduvad või välistatavad juhud</b>	<p>Haigekassa poolt aktsepteeritud juhtudel välistatakse sihtrühmas isikud järgnevatel juhtudel: rahvastikuregistri andmetel isik on Eestist lahkunud (elab välismaal).</p> <p>Sihtrühmast välistatakse isikud, kes polnud sihtrühma moodustamisele eelnenud aastal väljaostnud müokardi infarkti raviks ettenähtud ravimeid.</p>
<b>Andmeallikas</b>	Retseptikeskuse andmekogu alusel sihtrühma kuuluvatele patsientidele väljakirjutatud soodusretseptid. Arvestatakse ka eriarstide poolt väljakirjutatud retsepte.
<b>Hindamine</b>	4 retsepti 12 kuu jooksul

<b>Lisainformatsioon</b>	<p>Sotsiaalministri 18.02.2005. a määrus nr 30 Ravimite väljakirjutamise ja apteekidest väljastamise tingimused ja kord ning retsepti vorm §2 lõige 6.  <a href="https://www.riigiteataja.ee/akt/130122016006?leiaKehtiv">https://www.riigiteataja.ee/akt/130122016006?leiaKehtiv</a></p> <p>ESC Guidelines for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure: The Task Force for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure of the European Society of Cardiology (ESC) 2016.</p> <p>European Heart Journal (2016) 37, 2129–2200</p>
--------------------------	--

## 5. Erialase lisapädevuse hindamise kriteeriumid

Käesoleva dokumendi punktis 5 on kirjeldatud erialase lisapädevusega seotud hindamiskriteeriumeid.

<b>Indikaatori nimi</b>	<b>E-konsultatsioon tervise infosüsteemi vahendusel</b>
<b>Indikaatori number</b>	E-konsultatsiooni saatekirjad
<b>Eesmärk/potentsiaalne indikaatori väärtus</b>	Indikaator loetakse täidetuks jah/ei põhimõttel sõltuvalt sellest, kas aasta jooksul on koostatud/ei ole koostatud arvestusega vähemalt 10 e-konsultatsiooni tervishoiuteenuse osutaja iga nimistu kohta.
<b>Definitsioon</b>	12 kuu jooksul tervise infosüsteemi kaudu edastatud saatekirjade seas on/ei ole (kokkulepitud erialadel) e-konsultatsiooni saatekirju haigetele, kes on perearsti nimistus ja kelle seisund vastab e-konsultatsiooni teenuse suunamise/vastamise tingimustele.
<b>Sihtrühm</b>	Kõik perearsti nimistu patsiendid, kes vastavad E-konsultatsiooni rakendamise 29 eriala tingimustele (allergoloogia-immunoloogia, endokrinoloogia, gastroenteroloogia, hematoloogia, kardioloogia, neuroloogia, onkoloogia, ortopeedia, otorinolarüngoloogia, pediatría, pulmonoloogia, reumatoloogia, uroloogia, nefroloogia, psühhiaatria, sisearst, günekoloogia, veresoontekirurgia, valuravi, taastusravi ja dermatoveneroloogia, lastepsühhiaatria, androloogia, üldkirurgia, infektsionist, meditsiinigeneetika, neurokirurgia, suu-näo- ja lõualuukirurgia, lastekirurgia, laste oftalmoloogia ja plastika-ja rekonstruktiivkirurgia), mis on kokku lepitud koostöös Eesti Perearsti Seltsi ja vastavate erialaseltsidega ja ära toodud sotsiaalministri 19.01.2007 määruses nr 9 "Kindlustatud isikult tasu maksmise kohustuse Eesti Haigekassa poolt üle- võtmise kord ja tervishoiuteenuse osutajatele makstava tasu arvutamise meetodika" lisades 19-23, 27-29, 31-38, 40, 42, 43, 44, 45, 47, 50, 52-59.
<b>Sihtrühmale lisanduvad või välistatavad juhud</b>	Ei ole välistusi.
<b>Andmeallikas</b>	EHK andmebaas perearstide raviarvetel esineb/ei esine e-konsultatsiooni teenuse puhul kood 3039 hindamisaasta vältel.

<b>Lisainformatsioon</b>	<p>EHK poolt koostatud ja heakskiidetud "E-konsultatsiooni teenuse osutamise juhend"  <a href="http://www.haigekassa.ee/et/partnerile/raviasutusele/perearstile/e-konsultatsioon">http://www.haigekassa.ee/et/partnerile/raviasutusele/perearstile/e-konsultatsioon</a></p> <p><a href="https://www.haigekassa.ee/partnerile/raviasutusele/perearstile/e-konsultatsioon#tab-juhend">https://www.haigekassa.ee/partnerile/raviasutusele/perearstile/e-konsultatsioon#tab-juhend</a></p> <p>"Kindlustatud isikult tasu maksmise kohustuse Eesti Haigekassa poolt ülevõtmise kord ja tervishoiuteenuse osutajatele makstava tasu arvutamise meetodika"  Eesti Haigekassa tervishoiuteenuste loetelu:  <a href="https://www.riigiteataja.ee/akt/129122021071">https://www.riigiteataja.ee/akt/129122021071</a></p>
--------------------------	--

<b>Indikaatori nimi</b>	<b>Perearsti poolt e-konsultatsioonile suunamise saatekirjade osakaal kõikidest saatekirjadest</b>
<b>Indikaatori number</b>	E-konsultatsiooni suunamiste osakaal
<b>Eesmärk/potentsiaalne indikaatori väärtus</b>	Hinnatavale aastale eelneva aasta keskmine + töörühmas kokkulepitu.
<b>Definitsioon</b>	12 kuu jooksul tervise infosüsteemi vahendusel saadetud e-konsultatsioonide saatekirjade osakaal tervise infosüsteemi vahendusel saadetud kõikidest saatekirjadest, millel on olemas e-konsultatsiooni võimalus.
<b>Sihtrühm</b>	Kõik isikud, kellele on hinnataval aastal tehtud perearsti poolt e-konsultatsioonile suunamise saatekiri.
<b>Sihtrühmale lisanduvad või välistatavad juhud</b>	Sihtrühmast välistatakse need saatekirjad, millele ei ole e-konsultatsiooni võimalust.
<b>Andmeallikas</b>	Perearstide raviarvetel e-konsultatsiooni teenuse kood 3039 hindamisaasta vältel kogu saatekirjade osakaalust mis on esitatud läbi tervise infosüsteemi (TIS). Andmed kogutakse läbi tervise infosüsteemi (TIS).
<b>Lisainformatsioon</b>	<p>Viimaste aastate statistika:  2020: 8%</p> <p>Tulemusi arvestatakse tervishoiuteenuse osutaja suhtes.  EHK poolt koostatud ja heakskiidetud "E-konsultatsiooni teenuse osutamise juhend"  <a href="http://www.haigekassa.ee/et/partnerile/raviasutusele/perearstile/e-konsultatsioon">http://www.haigekassa.ee/et/partnerile/raviasutusele/perearstile/e-konsultatsioon</a></p> <p><a href="https://www.haigekassa.ee/partnerile/raviasutusele/perearstile/e-konsultatsioon#tab-juhend">https://www.haigekassa.ee/partnerile/raviasutusele/perearstile/e-konsultatsioon#tab-juhend</a></p> <p>"Kindlustatud isikult tasu maksmise kohustuse Eesti Haigekassa poolt ülevõtmise kord ja tervishoiuteenuse osutajatele makstava tasu arvutamise meetodika"  <a href="https://www.riigiteataja.ee/akt/129122021071">https://www.riigiteataja.ee/akt/129122021071</a></p> <p>"Eesti Haigekassa tervishoiuteenuste loetelu"  Alates 2021. a on indikaator „Perearsti koostatud e-konsultatsioonide osakaal saatekirjadest“ lisatud perearsti kvaliteedisüsteemi jälgimisindikaatorina</p>

<b>Indikaatori nimi</b>	<b>Erialane pädevus</b>
Indikaatori selgitus	Perearst ja pereõde on läbinud pädevushindamise



Eesmärk/ potentsiaalne indikaatori väärtus	Vastav erialaliit (Terviseamet/Eesti Õdede Liit) on perearsti/pereõe tunnistanud sertifitseerituks/pädevaks või kutsetunnistuse saamisest, mille leiab tervishoiutöötajate registrist viimase viie aasta jooksul.
Indikaatori täitmise lisakriteeriumid	Pädevaks loetakse ka õed, kes on kutsetunnistuse saanud ja registreeritud tervishoiutöötajate registris viimase viie aasta jooksul. Juhul, kui perearstiga töötavad koos mitu pereõde, kelle summaarne tööaeg kokku on ühe pereõe täiskoormus, siis loetakse indikaator täidetuks, kui kõigil neil pereõdedel on kogu arvestusaasta jooksul kehtiv sertifitseerimine.
Andmeallikas	Terviseameti register ja erialaseltside poolt antud ja EHK-le edastatud hinnang indikaatori täitmisele.
Lisainformatsioon	Eesti Perearstide Seltsi (EPS) pädevuse hindamise süsteem: <a href="http://www.perearstiselts.ee/perearstid/teavitus/90-Selts/1875perearstideresertifitseerimine">http://www.perearstiselts.ee/perearstid/teavitus/90-Selts/1875perearstideresertifitseerimine</a> Eesti Õdede Liidu (EÕL) pädevuse hindamise süsteem: <a href="https://www.ena.ee/index.php/paedeutused-hindamine">https://www.ena.ee/index.php/paedeutused-hindamine</a> Terviseamet. Tervishoiutöötaja registreerimine. <a href="http://www.terviseamet.ee/tervishoid/tervishoiutoeetaja-registreerimine.html">http://www.terviseamet.ee/tervishoid/tervishoiutoeetaja-registreerimine.html</a>

Indikaatori nimi	Günekoloogiline läbivaatus
Indikaatori selgitus/ tegevused	Indikaatori hulka loetakse järgnevaid tegevusi: günekoloogiline läbivaatus koos preparaadi võtmisega (7359); emakasisese vahendi paigaldamine/instrumentaalne väljutamine, emakakaela laiendamine (7352); günekotsütoloogiline uuring (66807 või 66809 või 66811); perearsti poolt raseduse tuvastamine ja jälgimine (9045); inimese papilloomviiruse test nukleiinhappe (DNA ja/või RNA järjestuse määramiseks)(66644); vedelikupõhine günekotsütoloogiline uuring HPV/NAT leiu täpsustamiseks (66821).
Eesmärk/ potentsiaalne indikaatori väärtus	Tegevuste koode kokku esineb raviarvetel vähemalt 10 korda hinnataval aastal
Indikaatori täitmise kriteeriumid	Perearst teeb günekoloogilisi protseduure (vähemalt 10 koodikasutust hinnataval aastal)
Andmeallikas	EHK andmebaas perearstide raviarvetel koodide kasutus kokkulepitud sihtrühmades ja ajavahemikes. Arvestus toimub perearsti poolt väljastatud raviarvetel kirjeldatud teenusekoodide alusel; tema asendusarsti poolt väljastatud raviarvetel kirjeldatud teenusekoodide alusel; tema abiarsti ja pereõe poolt väljastatud raviarvetel kirjeldatud teenusekoodide alusel, kui nad on seotud ainult ühe perearsti nimistuga; ning kui eelnimetatud tingimustel ei ole võimalik määrata koodikasutuse ühest seost perearstiga/nimistuga, siis arvestatakse vastavat tegevust perearsti poolt esmastele tulemustele antud tagasiside andmete põhjal.

Lisainformatsioon	<p>Erialaseltside koostatud ravijuhendid: Hormoonasendusravi ülemineku eas Helle Karro, Piret Veerus, Made Laanpere Lege Artis 2005;</p> <p>Kontratseptsiooni meetodite meditsiinilised näidustused ja vastunäidustused Eesti Naistearstide Selts 2000 <a href="http://www.ens.ee">www.ens.ee</a>;</p> <p>EHK poolt tunnustatud ravijuhend: Emakakaelavähi varajase avastamise projekti tegevusjuhend SA Eesti Vähifond 2020</p> <p><a href="https://www.haigekassa.ee/partnerile/raviasutusele/haiguste-ennetus/emakakaelavahi-soeluuringu-info-tervishoiutootajale">https://www.haigekassa.ee/partnerile/raviasutusele/haiguste-ennetus/emakakaelavahi-soeluuringu-info-tervishoiutootajale</a></p>
-------------------	---

Indikaatori nimi	Kirurgilised manipulatsioonid ja pisioperatsioonid
Indikaatori selgitus/tegevused	<p>Indikaatori hulka loetakse järgnevaid tegevusi:</p> <p>Pindmiste haavade ekstsisioon, kirurgiline korrastus (7115); Ambulatoorne pisioperatsioon (pindmise mädakolde avamine, panariitsiumi avamine jmt)(7116); Põletushaige ambulatoorne sidumine(7141); Kipslahase asetamine(7130); Biopsia võtmine (välja arvatud operatsiooni ajal) (7004); Diagnostilisel või ravi eesmärgil organi/õõne punktsioon(7005); Kateeteriseerimine (7159); Püsikateetri paigaldamine (7160); Epitsüstostoomi vahetus (7162); Kusepõie loputus ja ravimi viimine põide (ambulatoorselt) (7163), diatermokoagulatsioon (7025), krüoteraapia (protseduur ühele haigele)(7025); puurbiopsia (7006)</p>
Eesmärk	Tegevuste koode kokku esineb raviarvetel vähemalt 40 korda hinnataval aastal
Indikaatori täitmise kriteeriumid	Perearst teeb kirurgilisi ja uroloogilisi protseduure (vähemalt 40 koodikasutust hinnataval aastal)
Andmeallikas	Arvestus toimub perearsti poolt väljastatud raviarvetel kirjeldatud teenusekoodide alusel (sh tema asendusarsti, abiarsti ja pereõe poolt väljastatud raviarvetel kirjeldatud teenusekoodide alusel, kui nad on seotud ainult ühe perearsti nimistuga). Kui eelnimetatud tingimustel ei ole võimalik määrata koodikasutuse ühest seost perearstiga/nimistuga, siis arvestatakse vastavat tegevust perearsti poolt esmastele tulemustele antud tagasiside andmete põhjal.
Lisainformatsioon	Erialaseltside poolt koostatud ravijuhendid

## 6. Sõeluuringutega tegelemise kriteeriumid

Indikaatori nimi	<b>60-69 aastaste isikute jämesoolevähi ennetus</b>
Indikaatori number	<b>Jämesoolevähi ennetus</b>
Definitsioon	% perearsti nimistus olevatest vastava eagrupi isikutest, <ul style="list-style-type: none"> <li>i. Keda on nõustatud (kood 9038) ja antud kätte peitveretest komplekt (kood 9039),</li> <li>ii. Keda on nõustatud (kood 9038) ja märgitud arvele sõeluuringust keeldumine (9048),</li> <li>iii. Kelle raviarvel on märgitud sõeluuringu laborianalüüs (kood 66224).</li> </ul>
Sihtrühma moodustamine	Sihtrühma kuuluvad 60-69 aastased isikud, kes on saanud kutse osaleda jämesoolevähi sõeluuringus. Aastal 2022 moodustatakse sihtrühm 1954., 1956., 1958., 1960., ja 1962. aastal sündinud isikutest.
Sihtrühmale lisanduvad või välistatavad juhud	Haigekassa poolt aktsepteeritud juhtudel välistatakse sihtrühmas isikud järgnevatel juhtudel: rahvastikuregistri andmetel isik on Eestist lahkunud (elab välismaal); isikul esineb elu jooksul diagnoositud jämesoole pahaloomuline kasvaja (diagnoosid C18-C20 RHK10 järgi) ja kellele on 120 kuu jooksul tehtud sõelkoloskoopiline uuring (kood 7597 raviarvel).
Andmeallikas	EHK andmebaasis perearstide raviarvetel esineb jämesoolevähi sõeluuringu nõustamise puhul kood 9038 ja peitevere testi komplekti kätte andmise puhul kood 9039, või sõeluuringust keeldumise puhul koodid 9038 (nõustamine) ja 9048 (keeldumine), või kood 66224 (laborianalüüs) perearsti poolt hinnatav aasta jooksul.
Lisainformatsioon	Jämesoolevähi sõeluuringu juhend perearstidele ja pereõdedele (v3.0) <a href="https://www.haigekassa.ee/partnerile/raviastutusele/haiguste-ennetus/jamesoolevahi-soeluuringu-info-tervishoiutootajale">https://www.haigekassa.ee/partnerile/raviastutusele/haiguste-ennetus/jamesoolevahi-soeluuringu-info-tervishoiutootajale</a>  Jämesoolevähi sõeluuringu korraldusjuhend <a href="https://www.haigekassa.ee/sites/default/files/JSV/jamesoolevahi_soeluuringu_korraldusjuhend_1-0_A4_web.pdf">https://www.haigekassa.ee/sites/default/files/JSV/jamesoolevahi_soeluuringu_korraldusjuhend_1-0_A4_web.pdf</a>  Vähi sõeluuringute registri põhimäärus <a href="https://www.riigiteataja.ee/akt/104012022004?leiaKehtiv">https://www.riigiteataja.ee/akt/104012022004?leiaKehtiv</a>  Jämesoole sõeluuringuga tegelemise indikaatori tulemuse arvestus põhineb alates 2022. aastast õiglase tasu meetodikal.

## 7. Kvaliteedi hindamisega seotud kriteeriumid

Indikaatori nimi	Tervishoiuteenuse osutaja kvaliteedi hindamine
Indikaatori selgitus	MTÜ Eesti Perearstide Selts poolt läbi viidud üldarstiabi ravi rahastamise lepingut omavate tervishoiuteenuse osutajate kvaliteedi hindamise tulemused. Hindamise tulemusel antakse kõigile osalejatele punktisumma, mille alusel paigutub perearstikeskus kvaliteedi hindamise skaalal A, B või C-tasemel
Eesmärk/ potentsiaalne indikaatori väärtus	Üldarstiabi ravi rahastamise lepingut omav tervishoiuteenuse osutaja on saavutanud hindamisel A-taseme
Indikaatori täitmise kriteeriumid	Perearstikeskusel loetakse indikaator täidetuks, kui üldarstiabi ravi rahastamise lepingut omavate tervishoiuteenuse osutajate kvaliteedi hindamise tulemust on hinnatud A-tasemega.
Andmeallikas	EPS-i poolt antud ja EHK-le edastatud ravi rahastamise lepingut omavate tervishoiuteenuse osutajate loetelu. Haigekassa tasub perearstile lisatasu koodiga 3050 tähistatud teenuste eest üks kord kalendriaastas tasumisele eelneva(te) kalendriaasta(te) tegevustega saavutatud tulemuste alusel ühele üldarstiabi ravi rahastamise lepingut omavale tervishoiuteenuse osutajale kuni kuue nimistu kohta. Koodiga 3050 tähistatud lisatasu maksmise aluseks on MTÜ Eesti Perearstide Selts poolt läbi viidud üldarstiabi ravi rahastamise lepingut omavate tervishoiuteenuse osutajate kvaliteedi hindamise tulemused. Hindamise tulemusel antakse kõigile osalejatele punktisumma, mille alusel paigutub perearstikeskus kvaliteedi hindamise skaalal A, B või C-tasemel Koodiga 3050 tähistatud lisatasu saamise võimalust hinnatakse vaid juhul, kui haigekassaga üldarstiabi ravi rahastamise lepingut omava tervishoiuteenuse osutaja kõikidest nimistutest 2021. aastal vähemalt 70% on täitnud haigusi ennetava ja krooniliste haigete jälgimise tulemusliku töö kriteeriumid.
Lisainformatsioon	EPS-i perearstikeskuste akrediteerimise süsteem .

Indikaatori nimi	Teenuse osutaja kvaliteedijuhtimine
Indikaatori selgitus	MTÜ Eesti Perearstide Seltsi poolt läbi viidud üldarstiabi ravi rahastamise lepingut omavate tervishoiuteenuse osutajate kvaliteedi hindamise tulemused. Hindamise tulemusel antakse kõigile osalejatele punktisumma, mille alusel paigutub perearstikeskus kvaliteedi hindamise skaalal A, B või C-tasemel ja on täitnud tervishoiuteenuste loetelus koodiga 3061 või 3069 tähistatud haigusi ennetava ja krooniliste haigete jälgimise tulemusliku töö kriteeriumidest kokku vähemalt 80%
Eesmärk/ potentsiaalne indikaatori väärtus	Üldarstiabi ravi rahastamise lepingut omav tervishoiuteenuse osutaja on saavutanud hindamisel A- või B-taseme ja on täitnud tervishoiuteenuste loetelus koodiga 3061 või 3069 tähistatud haigusi ennetava ja krooniliste haigete jälgimise tulemusliku töö kriteeriumidest kokku vähemalt 80% .
Indikaatori täitmise kriteeriumid	Perearstikeskusel loetakse indikaator täidetuks, kui üldarstiabi ravi rahastamise lepingut omavate tervishoiuteenuse osutajate kvaliteedi hindamise tulemust on hinnatud A- või B-tasemega ja <del>ja</del> on täitnud tervishoiuteenuste loetelus koodiga 3061 või 3069 tähistatud haigusi ennetava ja krooniliste haigete jälgimise tulemusliku töö kriteeriumidest kokku vähemalt 80% .

Andmeallikas	EPS-i poolt läbi viidud üldarstiabi ravi rahastamise lepingut omavate tervishoiuteenuse osutajate kvaliteedi hindamine ja haigekassa poolt kinnitatud kvaliteedi hindamise tulemused. Koodiga 3093 tähistatud lisatasu makstakse üldarstiabi ravi rahastamise lepingut omavale tervishoiuteenuse osutajale iga ravikindlustuse seaduse § 32 alusel kehtestatud määruses sätestatud tingimused täitnud nimistu kohta. MTÜ Eesti Perearstide Selts annab kvaliteedi hindamise tulemusel üldarstiabi ravi rahastamise lepingut omavale tervishoiuteenuse osutajale A- või B-taseme hinnatava aasta 31. detsembri seisuga.
Lisainformatsioon	EPSi perearstikeskuste akrediteerimise süsteem

8. HIV-iga tegelemise indikaatoris.

Indikaatori nimi	HIV indikaatorseisundiga patsientide HIV testimise määr
Indikaatori number	HIV testimise määr
Eesmärk/potentsiaalne indikaatori väärtus	HIV-indikaatorhaigusega haigetest tehtud tervishoiuteenus „HIV1,2 antigeeni ja/või antikehade määramine“ (kood 66719) 25%-l haigetest.
Definitsioon	% HIV-indikaatorhaigusega haigetest, kellel on tehtud tervishoiuteenus „HIV1,2 antigeeni ja/või antikehade määramine“ (kood 66719) 1 kord aastas.
Sihtrühm	HIV-test tuleb teha perearsti nimistu järgmiste HIV indikaatorseisundiga patsientide korral RHK-10 alusel (aluseks võetud Kopenhaageni HIV programmi soovitusel) (1): <ul style="list-style-type: none"> <li>· Teatavad nakkushaigused: B02, B15-B19, B25, B27, B00.</li> <li>· Teatavad parasiithaigused: B58.</li> <li>· Seenhaigused: B37.</li> <li>· Seksuaalsel teel levivad infektsioonid: A51–A64.</li> <li>· Vere- ja vereloomeelundite haigused: D72.8, D69.6.</li> <li>· Sümptomid: R50 (tundmata päritoluga palavik), R63.4 (ebanormaalne kaalukaotus), R59 (lümfiõlmede suurenemus).</li> <li>· Kopsupõletik: J13, J15–J16, J18 ühe aasta jooksul rohkem kui üks kord aastas.</li> <li>· Naha ja nahaaluskoe haigused: L21, L40.</li> <li>· Närvisüsteemihaigused: G61.0.</li> <li>· Seedeelundite haigused: K13.3, K12.</li> </ul>
Sihtrühmale lisanduvad või välistatavad juhud	Väljastatakse HIV-testid lastel vanuses kuni 16 a ja juba HIV-positiivsetel isikutel (B20-24; Z21).
Andmeallikas	EHK andmebaasis perearstide raviarvetel esineb kood 66719 kokkulepitud indikaatorseisunditega patsientidel (vt sihtrühma kirjeldust) hindamisaasta vältel.
Lisainformatsioon	1. HiE. HIV Indicator Conditions: Guidance for Implementing HIV Testing in Adults in Health Care Settings. Copenhagen HIV Programme 2. „HIV-nakkuse testimise ja HIV-positiivsete isikute ravile suunamise tegevusjuhise“ (2020) <a href="https://www.sm.ee/sites/default/files/content-editors/eesmargid_ja_tegevused/Tervis/Rahvatervis/Haiguste_ennetamine/hiv_juhis_format_ekh-le_13_12_12.pdf">https://www.sm.ee/sites/default/files/content-editors/eesmargid_ja_tegevused/Tervis/Rahvatervis/Haiguste_ennetamine/hiv_juhis_format_ekh-le_13_12_12.pdf</a> 3. WHO „Consolidated Guidelines on HIV testing services“ (2015) <a href="http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/179870/1/9789241508926_eng.pdf?ua=1&amp;ua=1">http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/179870/1/9789241508926_eng.pdf?ua=1&amp;ua=1</a> 4. Riiklik HIV tegevuskava aastateks 2017–2025 <a href="https://www.sm.ee/sites/default/files/content-editors/Tervishoid/rahvatervis/hiv_riiklik_tegevuskava_2017_2025.pdf">https://www.sm.ee/sites/default/files/content-editors/Tervishoid/rahvatervis/hiv_riiklik_tegevuskava_2017_2025.pdf</a>