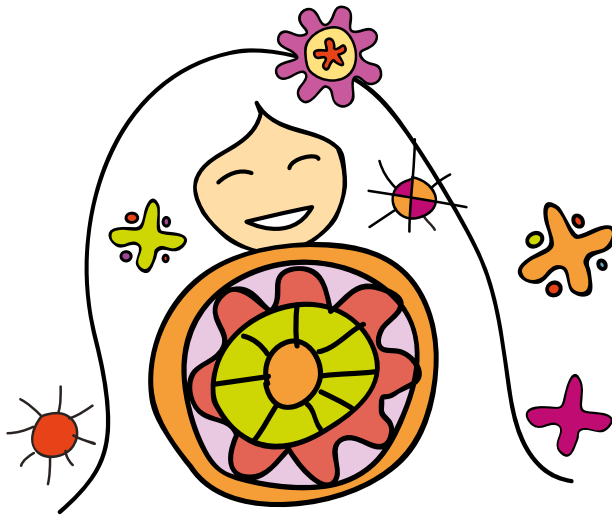




Eesti
Haigekassa

VIRON SAIRAUSVAKUUTUSKASSA
TIETOKÄSIKIRJA
2016





Sisältö

Johdanto.....	4
Sairausvakuutus.....	5
Sairausvakuutuksen saamisen mahdollisuudet	8
Sairaanhoido Virossa.....	15
Omalääkäri ja omahoitaja.....	16
Yleislääkärin neuvontalinja 1220.....	19
Verkkoneuvonta	20
Kroonisesta sairaudesta kärsivät ihmiset	20
Lapsen terveyden ja kehityksen tukeminen	21
Kouluterveydenhuolto.....	25
Erikoislääkäri	26
Sairaanhoidajapalvelut.....	28
Rahalliset etuudet.....	31
Seulontatutkimukset	38
Korvattavat lääkkeet.....	40
Lääkinnälliset laitteet.....	44
Lääkäriapu ja sairaanhoido ulkomailla	45

Johdanto

Viron sairausvakuutuskassa on kansalliseen sairausvakuutusjärjestelmään kuuluva laitos. Toimintamme tavoitteena on korvata vakuutettujen terveydenhoitokustannukset, rahoittaa lääkkeiden ja lääketieteellisten apuvälineiden hankintaa ja maksaa erilaisia etuuksia.

Meillä on yli 1,2 miljoonaa asiakasta, joille terveystalvelujen, korvattavien lääkkeiden ja lääkinnällisten laitteiden saatavuuden varmistamiseksi teemme yhteistyötä noin 3000 yhteistyökumppanin kanssa kautta Viron. Suhtaudumme tehtäviimme vastuuntuntoisesti, ja haluamme varmistaa, että ihmisille tarjotaan oikea-aikaisia ja asianmukaisia terveystalveluita. Tärkeä osa tätä on kunkin henkilön tietoisuus terveydenhuollon mahdollisuuksista ja korvausperiaatteista.

Käsissäsi on Viron sairausvakuutuskassan tietokäsikirja. Olemme koonneet tähän sairausvakuutusta ja terveystalvelujärjestelmää sekä terveystalvelualan uudistuksia koskevaa tärkeää tietoa.

Esittelemme yksityiskohtaisesti Viron terveydenhuoltojärjestelmää, mukaan lukien omalääkäri- ja omahoitajatalvelut, erikoislääkäreiden rooli sekä lääkkeiden ja lääkinnällisten laitteiden korvausperiaatteet. Annamme myös kattavan katsauksen siihen, millaisia rahallisia etuuksia sairausvakuutuskassa tarjoaa. Lisäksi annetaan vinkkejä siitä, mitä tehdä, jos on tarvetta sairaanhoitoon toisessa Euroopan maassa. Kerromme myös syöpäseulonasta.

Terveydenhuolto on ala, joka koskee meitä kaikkia. Toivomme, että saat tästä käsikirjasta hyödyllistä tietoa. Jos sinulla on kysymyksiä, voit saada niihin vastauksia puhelimitse, soittamalla sairausvakuutuskassan palvelunumeroon 16363 (Viron ulkopuolelta soittaessa +372 669 6630).

Mukavaa lukemista!

Viron sairausvakuutuskassa

Sairausvakuutus

Virossa on solidaarinen sairausvakuutusjärjestelmä. Sairausvakuutuksessa solidaarisuus tarkoittaa, ettei kenenkään sairausvakuutusmaksu eli panos järjestelmän eikä myös tarvittavan avun saatavuus riipu iästä, tuloista tai terveystilasta. Kaikilla Virossa sairausvakuutetuilla on oikeus saada samanlaista laadukasta terveydenhuoltoa, riippumatta siitä, maksavatko he sairausvakuutusmaksua tai ei.

Sairausvakuutusmaksua maksaa valtaosa työikäisestä väestöstä, ja työskentelevän ihmisen bruttopalkasta maksettavalla sosiaalimaksulla kompensoidaan myös niiden väestöryhmien terveydenhuoltokustannukset, jotka itse eivät maksa sairausvakuutusmaksua. Tähän ryhmään kuuluvat lapset, eläkeläiset, pikkulasten äidit, työttömät ja raskaana olevat naiset. Keskenään ovat solidaarisia nuoret ja vanhat, rikkaammat ja köyhemmät sekä sairaat ja terveet ihmiset. Tämän päivän työikäiset käyttävät terveystalveta suhteellisen vähän, mutta niiden bruttopalkasta maksetut sairausvakuutusmaksut kattavat myös veronmaksajien lasten ja iäkkäiden perheenjäsenten terveydenhoitomenot. Nykyiset työikäiset käyttävät myös enemmän terveydenhuoltopalveta tulevaisuudessa, kun he itse eivät enää panosta järjestelmään. Olemassa olevia varoja käytetään juoksevasti kaikkien apua tarvitsevien hoitamiseen, kenelläkään ei ole henkilökohtaista tiliä.

Sairausvakuutus on luonteeltaan samanlainen kuin kaikki muut vakuutustyytit. Koti- tai liikennevakuutuksen ottaja maksaa vakuutusmaksuja, jotta onnettomuuden sattuessa olisi olemassa tarvittava kate suurille menoille. Sairausvakuutus toimii samalla tavalla, mutta sillä erotuksella, että henkilön panos järjestelmään ei ole riippuvainen hänen terveystilastaan, vaan siitä, maksaako hän sosiaalimaksua ja kuinka suuri on hänen palkkansa. Työssäkäyvien henkilöiden sosiaalimaksuista maksetaan sairausvakuutusmaksut ja tarvittaessa vakuutus kattaa terveydenhuollon kustannukset.

Sairausvakuutus on tarpeen meille kaikille, koska kukaan ei ole suojattu sairauksilta, mutta terveystalvet ja lääkkeet ovat kalliita.



SAIRAU SVAKUUTUSKASSA KORVAA SOPIMUSKUMPPANIENSA TOIMITTAMAT PALVELUT

Sairausvakuutuskassan korvaamien terveydenhuoltopalvelujen luettelon hyväksyy Viron hallitus asetuksellaan. Luetteloa päivitetään vuosittain. Sairausvakuutus kattaa valtaosan terveydenhuoltopalvelujen kustannuksista, mutta potilaalla on joissakin tapauksissa maksettava myös omavastuuosuus. Siihen kuuluvat esimerkiksi käyntimaksu ja vuodepäivämaksu. Sairausvakuutus ei myöskään kata kaikkia terveydenhuollon palveluja, vaan ne, jotka on kirjattu terveydenhuoltopalvelujen luetteloon ja jotka ovat lääketieteellisesti perusteltuja.

On myös muistettava, että sairausvakuutuskassa korvaa vain ne terveystalot, joiden toimittamisesta on terveystaloksen kanssa solmittu sopimus. Sopimuksen solmimisen jälkeen terveystaloksella on oikeus palvella potilaita sairausvakuutuskassan kustannuksella, ja vastaavan tiedon on oltava kaikkien potilaiden

nähtävissä. Toisaalta sairausvakuutuskassan kanssa tehty sopimus sitouttaa terveyslaitokset noudattamaan tiettyjä vaatimuksia kuten hoitojonon pituus, kansainväliset laatuvaatimukset ym.

TUEMME TERVEYDEN EDISTÄMISTÄ JA SAIRAUSSVAKUUTUSJÄRJESTELMÄN KEHITTÄMISTÄ

Terveydenhuoltopalvelujen, lääkkeiden ja lääkinnällisten laitteiden kustannusten korvaamisen lisäksi sairausvakuutuskassa vastaa myös terveydenhuollon hinnoittelusta ja terveydenhuoltopalvelujen luettelon laadinnasta. Muita toiminta-aloja ovat sairauksien ennaltaehkäisy ja terveyden edistäminen, järjestämme myös tiedotuskampanjoita ja rahoitamme erilaisia terveysprojekteja.

Sairauksien ennaltaehkäisyn tavoitteena on havaita sairaudet mahdollisimman varhaisessa vaiheessa ja panostaa sairastumisen välttämiseen.

Tautien ennaltaehkäisyn osalta sairausvakuutuskassa rahoittaa kouluterveyspalvelua, tutkimuksia naisten rintasyövän ja kohdunkaulan syövän varhaiseksi havaitsemiseksi, sikiödiagnostiikkaa perinnöllisten tautien varalta ja vastasyntyneiden kuulotutkimuksia, samoin nuorten seksuaaliterveysneuvontaa ja nuorten urheilijoiden terveystarkastuksia. Sairausvakuutuskassan rahoittamia terveyden edistämiprojekteja ovat koulutus- ja terveysalan ammattilaisten kouluttaminen lasten terveyden alalla, lasten hammasterveyteen liittyvät toimet, vammojen ennaltaehkäisy sekä erilaiset valistuskampanjat ja projektit.

Lisäksi sairausvakuutuskassan tehtäviin kuuluu terveydenhuoltopalvelujen hoitostandardien ja hoito-ohjeiden laadinta, terveyslaitosten motivointi kehittämään hoidon laatua, hoidon laadun ja tarpeellisuuden selvittäminen, sairausvakuutusta ja sairausvakuutuskassaa koskevien kansainvälisten sopimuksen täyttämistä koskevat järjestelyt, osallistuminen terveydenhuollon suunnitteluun ja sairausvakuutusta koskevan lainsäädännön ja kansainvälisten sopimusten valmisteluun sekä neuvonta sairausvakuutukseen liittyvissä asioissa.

Sairausvakuutuksen saamisen mahdollisuudet

Vakuutettujen sairauskulut maksaa sairausvakuutuskassa. Sairausvakuutus kattaa myös korvattavat lääkkeet ja myöntää muita rahallisia etuuksia – eli terveydenhuolto voi ilman sitä olla ihmiselle kohtuuttoman kallista luksusta. Sairausvakuutukseen ovat oikeutettuja pysyvästi Virossa asuvat henkilöt sekä kaikki, jotka ovat täällä määräaikaisen oleskeluluvan tai oleskeluoikeuden perusteella, jos heistä maksetaan sosiaalimaksua. Lisäksi valtio takaa oikeuden sairausvakuutukseen alle 19-vuotiaille lapsille, oppilaille ja opiskelijoille, asevelvollisuuttaan suorittaville henkilöille, raskaana oleville naisille, työttömille, vanhempainvapaalla oleville, elätettävänä oleville puolisoille, eläkeläisille, vammaisten hoitajille ja niille, jotka ovat tehneet sairausvakuutuskassan kanssa vapaaehtoisen vakuutus sopimuksen.

1. tammikuuta 2016 astuivat voimaan sairausvakuutuslain uudet säännökset, joilla muutettiin yhtiöiden johto- ja valvontaelinten jäsenten sekä velvoiteoikeuslakiin (VÖS) perustuvassa työ- tai palvelussuhteessa olevien henkilöiden vakuutusturvaehtoja.

Hallituksen jäsenten ja velvoiteoikeuslakiin perustuvassa työ- tai palvelussuhteessa olevien henkilöiden sairausvakuutus perustuu veroilmoituksiin. **Jos olette tekemässä VÖS-sopimusta, tulisi kiinnittää huomiota siihen, että jatkuva sairausvakuutus on voimassa vain, jos sopimuksen solmija maksaa teille palkkioita joka kuukausi ja lähettää veroilmoituksensa ajoissa!** Lisäksi on tärkeää tietää, että vakuutusturva syntyy, jos sosiaalimaksua on ilmoitettu yhdessä kuukaudessa yhden tai useamman maksajan toimesta ainakin sosiaalimaksun vähimmäismäärää vastaavana summana.

Tarkempaa tietoa sairausvakuutuslain muutoksista löytyy sivulta www.haigekassa.ee

TYÖSKENTELEVÄT AIKUISET

Virossa kuuluvat sairausvakuutuksen piiriin kaikki sosiaalimaksua maksavat työssäkäyvät henkilöt. Sairausvakuutukseen ovat oikeutettuja työsopimuksen perusteella työskentelevät, velvoiteoikeuslakiin perustuvassa työ- tai palvelussuhteessa olevat, yhtiöiden hallinto-, johto- ja valvontaelinten jäsenet sekä itsenäiset ammatinharjoittajat ja heidän toimintaansa osallistuvat puoliset.

Sairausvakuutus koskee työssäkäyviä henkilöitä, joista maksetaan tai jotka maksavat itse sosiaalimaksua. Näitä ovat:

- työsopimuksen perusteella työskentelevät;
- velvoiteoikeuslakiin perustuvassa työ- tai palvelussuhteessa olevat;
- yhtiöiden hallinto-, johto- ja valvontaelinten jäsenet;
- itsenäiset ammatinharjoittajat ja heidän toimintaansa osallistuvat puoliset.

Yli 1 kuukauden pituisessa työsuhteessa olevat työntekijät ovat lain mukaan oikeutettuja sairausvakuutukseen. Työntekijän sairausvakuutuksen voimassaolosta huolehtii työnantaja. Vuonna 2014 Viron vero- ja tulliviraston alaisuuteen perustettiin työskentelyrekisteri, johon työnantajan on rekisteröitävä kaikkien hänen alaisuudessaan työskentelevien henkilöiden tiedot (työsuhteen alku, purkaminen ja päättäminen). Työntekijöiden sairausvakuutuksen aloittamista tai päättämistä koskevat tiedot välittää sairausvakuutuskassalle vero- ja tullivirasto.

Voi kuitenkin tapahtua, että työnantaja unohtaa lähettää uuden työntekijän tiedot rekisteriin. Se, että työnantaja on laiminlyönyt velvollisuutensa, ilmenee yleensä odottamatta, esimerkiksi lääkärin vastaanotolle hakeutuessa. Näin ollen on työpaikkaa vaihtaessa syytä jonkin ajan kuluttua **tarkistaa vakuutuksen voimassaolo.** Tämän voi tehdä julkisessa portaalissa www.eesti.ee tai soittamalla sairausvakuutuskassan palvelunumeroon 16363 (Viron ulkopuolelta soitettaessa +372 669 6630).

Sairausvakuutus on työsopimuksen päättymisen jälkeen voimassa kahden kuukauden ajan.

LAPSET

Kõigil rahvastikuregistri järgi põhielukohaga Eestis elavatel kuni 19-aastastel lastel on ravikindlustus. Kindlustus kehtib kuni 19-aastaseks saamise päevani.

OPPILAAT JA OPISELIJAT

Virossa saavat opintojen aikana valtion rahoittaman sairausvakuutuksen:

- esi- ja peruskoulujen oppilaat;
- keskiasteen yleissivistävien koulujen oppilaat;
- toisen asteen ammatillisten koulujen oppilaat;
- Virossa pysyvästi asuvat yliopistojen ja korkeakoulujen opiskelijat, paitsi ao. opiskelutukea saavat tohtoriopiskelijat.

Sairausvakuutuksen ehdot ja päättäminen

Oppilaiden ja opiskelijoiden tiedot esittää sairausvakuutusmaksulle opetus- ja tiedeministeriö, joka on vastuussa myös tietojen oikeellisuudesta ja oikea-aikaisesta esittämisestä.



- **Peruskoulun oppilaan** vakuutusturva päättyy kolmen kuukauden kuluttua koulusta valmistumisen jälkeen.
- **Keskiasteen yleissivistävän koulun oppilaan** vakuutusturva päättyy kolmen kuukauden kuluttua koulusta valmistumisen jälkeen. Kuitenkin, jos opiskelija on kolmen vuoden kuluessa opintojensa alusta erotettu koulusta ilman valmistumista, vakuutusturva päättyy yhden kuukauden kuluttua sen jälkeen.
- **Yliopisto-, korkeakoulu- ja ammattikouluopiskelijoiden** vakuutusturva päättyy kolmen kuukauden kuluttua oppilaitoksesta valmistumisen jälkeen. Jos opiskelija ei ole valmistunut koulusta vuoden kuluttua nimellisajan päättymisestä tai on erotettu oppilaitoksesta, vakuutusturva päättyy yhden kuukauden kuluttua sen jälkeen.

Akateemisen loman aikana sairausvakuutus pysähtyy, paitsi jos loma on myönnetty lääketieteellisistä syistä.

Ulkomailla opiskelevien oppilaiden ja opiskelijoiden täytyy Viron sairausvakuutuksen jatkumiseksi esittää sairausvakuutuskassalle ulkomailla opiskelemista todistava asiakirja, jonka perusteella hänelle myönnetään sairausvakuutus enintään **12 kuukaudeksi**. Näin ollen opiskelutodistus täytyy toimittaa sairausvakuutuskassaan lukuvuosittain.

TYÖTTÖMÄT

Sairausvakuutuksen piiriin kuuluvat myös kaikki työttömyysrekisteriin kirjatut työttömät.

- työttömyysvakuutuskorvauksen (*töötuskindlustushüvitis*) saajat päivästä, jolloin ao. oikeus syntyy;
- työttömyysavustuksen (*töötutoetus*) saajat päivästä, jolloin ao. oikeus syntyy;
- työttömät, jotka eivät saa työttömyysavustusta, 30 päivän kuluttua työttömäksi ilmoittautumisen jälkeen;
- työttömät, jotka osallistuvat työharjoitteluun tai ainakin 80

tuntia kestävään työvoimakoulutukseen eivätkä saa työttömyysavustusta, osallistumisen ensimmäisestä päivästä lähtien;

- työvoimaan kuulumattomat henkilöt, jotka ovat osallistuneet ydin-katastrofiavun seurausten korjaamiseen, hakemuksen jättöpäivästä.

Itse työttömän ei tarvitse toimittaa sairausvakuutuskassaan mitään asiakirjoja;

Sairausvakuutuksen alkamiseen, keskeyttämiseen ja päättämiseen tarvittavat tiedot välittää työttömyyskassa.

Työttömyyden päättymisen jälkeen sairausvakuutus on voimassa vielä kuukauden. Poikkeuksena ovat työttömyysvakuutuskorvauksen saajat, joiden sairausvakuutus päättyy kahden kuukauden kuluttua.

Tietoa työttömäksi ilmoittautumisesta, työttömyyskorvauksista ja -avustuksista, hakemuksista ja tarvittavista lomakkeista saa työttömyyskassan verkkosivuilta www.tootukassa.ee tai toimistoista.

ASEVELVOLLISUUTTA SUORITTAVAT

Sairausvakuutuksen saamiseen tarvittavat tiedot toimittaa sairausvakuutuskassalle **puolustusvoimien virasto** (*kaitseressursside amet*). Sairausvakuutus on voimassa **yhden kuukauden** varusmiespalveluksen suorittamisen jälkeen.

RASKAANA OLEVAT

Jos raskaana olevalla ei ole sairausvakuutusta, hänen on toimitettava sairausvakuutuskassan asiakaspalvelutoimistoon lääkärin tai kätilön antama raskaustodistus. Sairausvakuutus päättyy **kolmen kuukauden kuluttua** lääkärin laskemasta synnytyspäivästä.

PIKKULASTEN VANHEMMAT

Sairausvakuutuksen piiriin kuuluvat **alle 3-vuotiasta lasta kasvattava vanhempainvapaalla oleva**, olipa se äiti, isä tai huoltaja. Vakuutettuja ovat myös:

- yksi Virossa asuva ei-työssäkäyvä vanhempi, joka kasvattaa vähintään kolmea alle 19-vuotiasta Virossa asuvaa lasta, joista ainakin yksi on alle 8-vuotias;
- yksi Virossa asuva vanhempi tai huoltaja, jonka kanssa on tehty sijaishuoltosopimus ja joka kasvattaa vähintään seitsemää alle 19-vuotiasta Virossa asuvaa lasta.

Sairausvakuutuksen saamiseen tarvittavat tiedot toimittaa sairausvakuutuskassalle **sosiaalivakuutuslaitos** (*Sotsiaalkindlustusamet*).

LÄTETTÄVÄT PUOLISOT

Elätettävä puoliso, joka siirtyy vanhuuseläkkeelle alle 5 vuoden kuluttua

Valtion rahoittamaan sairausvakuutukseen on oikeutettu avioliitossa oleva vakuutetun henkilön elättämä puoliso, jolla on vanhuuseläkkeelle menoon aikaa **alle viisi vuotta**. Vakuutuksen saamiseksi täytyy toimittaa **hakemus sairausvakuutuskassalle**. Vakuutus päättyy, kun elätettävä puoliso saavuttaa eläkeiän, avioliitto päättyy eroon tai elättäjän vakuutus päättyy.

Kun elätettävä puoliso saavuttaa eläkeiän, sairausvakuutus jatkuu yleensä normaalisti eläkeläisen vakuutuksena.

Elätettävä puoliso, joka kasvattaa lapsia

Valtion rahoittamaan sairausvakuutukseen on oikeutettu avioliitossa oleva vakuutetun henkilön elättämä puoliso, joka kasvattaa:

- ainakin yhtä alle 8-vuotiasta lasta;
- 8-vuotiasta lasta 1. luokan loppuun asti;
- vähintään kolmea alle 16-vuotiasta lasta.

Elättäjän on siinä tapauksessa oltava vakuutettu työsopimuksen perusteella työskentelevänä työntekijänä tai velvoiteoikeuslakiin perustuvassa työ- tai palvelussuhteessa olevana henkilönä, yhtiön hallinto-, johto- ja valvontaelinten jäsenenä tai itsenäisenä ammatinharjoittajana.

Sairausvakuutuksen saamiseksi täytyy toimittaa tarvittavat asiakirjat **sosiaalivakuutuslaitokseen**, joka välittää tiedot eteenpäin sairausvakuutuskassalle. Lisätietoa saa sosiaalivakuutuslaitoksen verkkosivuilta www.sotsiaalkindlustusamet.ee tai palvelunumerosta 16106.

Jos sairausvakuutusoikeuden edellytykset eivät enää päde, sosiaalivakuutuslaitos välittää ao. tiedot sairausvakuutuskassalle vakuutuksen päättämistä varten.

ELÄKELÄISET

Kaikki Viron kansaneläkettä saavat henkilöt on vakuutettu. Sairausvakuutuksen saamiseen tarvittavat tiedot toimittaa sairausvakuutuskassalle **sosiaalivakuutuslaitos**.

OMAISHOITAJAT

Sairausvakuutuksen piiriin kuuluvat myös henkilöt, joille kunnallishallinto maksaa omaishoitajan tukea ja siltä valtiolle sosiaalimaksua. Kunnallishallinnolta saadut sairausvakuutuksen saamiseen tarvittavat tiedot toimittaa sairausvakuutuskassalle **sosiaaliministeriö**.

VAPAAEHTOINEN SAIRAUSSVAKUUTUS

Jos henkilö ei kuulu yhteenkään edellä mainituista ryhmistä, sairausvakuutuskassan kanssa on mahdollista solmia vapaaehtoinen sairausvakuutussopimus. Sopimuksen perusteella on sitten maksettava sairausvakuutusmaksuja.

Sopimuksen tekemiseen ovat oikeutettuja:

- henkilöt, jotka kahden edellisen vuoden ajan ovat vähintään 12 kuukautta olleet vakuutettuja vakituksessa työsuhteessa tai velvoiteoikeuslakiin perustuvassa työ- tai palvelussuhteessa olevina, yhtiöiden johto- ja valvontaelinten jäseninä, itsenäisinä ammatinharjoittajina, oppilaina, tai opiskelijoina;
- henkilöt, jotka ovat itse maksaneet tai joista on maksettu sosiaalimaksu

työsopimuksen, velvoiteoikeuslakiin perustuvan sopimuksen tai yhtiön johto- ja valvontaelimen jäsenen sopimuksen perusteella, itsenäisenä ammatinharjoittajana tai hänen puolisona, sopimuksen tekemistä edeltävän vuoden kuluessa vähintään 12:n valtion talousarvion mukaista kuukausimäärää vastaavana summana;

- ulkomaista eläkettä saavat henkilöt, joilta ei edellytetä edeltävän sairausvakuutuksen olemassaoloa Virossa.

Nämä ihmiset voivat tehdä sopimuksen joko itselleen tai elättämälleen perheenjäsenelle. Vapaaehtoinen vakuutus sopimus solmitaan yleensä yhdeksi vuodeksi.

Tietoa oman sairausvakuutuksen voimassaolosta voi tarkastella portaalista www.eesti.ee, lähettämällä digitaalisesti allekirjoitetun tietopyynnön sairausvakuutuskassan verkko-osoitteeseen info@haigekassa.ee tai kysyä sairausvakuutuskassan palvelunumerosta 16363 (Viron ulkopuolelta soittaessa +372 669 6630).

Sairaanhoito Virossa

Virossa sairaanhoito on jaettu kolmelle tasolle: **yleislääkäripalvelut** eli **omalääkärijärjestelmä**, **erikoislääkäripalvelut** ja **sairaanhoitajapalvelut**.

Lääkärinavun saamiseksi täytyy yleensä ensin hakeutua omalääkärin vastaanotolle, joka takaa nopean neuvonnan, tekee tai teettää tarvittavat tutkimukset ja tarkastukset sekä tarvittaessa lähettää

Tarkempaa tietoa yleis- ja erikoislääkäripalvelua sekä hammashoitopalvelua tarjoavista sopimuskumppaneista (yhteystiedot, sijainti, palvelut) löytyy sairausvakuutuskassan kotisivulta: www.haigekassa.ee

potilaan seuraavalle tasolle eli erikoislääkärille. **Kiireellisen sairaanhoidon tarpeessa oleva henkilö voi hakeutua päivystyspoliklinikalle tai kutsua ambulanssin.**

Omalääkäri ja omahoitaja

Terveysongelman sattuessa tulee ensin kääntyä omalääkärin tai omahoitajan puoleen. Tilanteissa, jotka edellyttävät kiireellisiä lääketieteellisiä toimenpiteitä, täytyy tietenkin kutsua ambulanssi tai hakeutua päivystyspoliklinikalle, mutta kaikissa muissa tapauksissa omalääkäri apulaisineen on ensimmäinen terveysneuvoja.

Omalääkäri on ammattitaitoinen ja pätevä lääkäri, joka pystyy diagnosoimaan ja hoitamaan useimmat sairaudet. Erikoislääkärin palveluja tarvitsevat potilaat lähetetään vastaavan asiantuntijan vastaanotolle.



Omalääkäri yhteistyössä omahoitajan kanssa diagnosoi ja hoitaa useimpia sairauksia, seuraa lapsen kehittymistä ja kroonisten sairauksien kulkua, suorittaa pieniä kirurgisia toimenpiteitä, lähettää potilaan tutkimuksiin ja ottaa näytteitä, rokottaa, sitoo ja hoitaa haavoja sekä tekee tarvittaessa kotikäyntejä, antaa neuvoa hoitoasioissa, vammojen ja myrkytysten tapauksessa ja ehkäisevien toimintojen osalta kaikille potilaspiiriinsä kuuluville henkilöille.

Omahoitajalla on omat vastaanottonsa, joissa hän opettaa, neuvoa ja opastaa ihmisiä terveyden edistämistä ja ylläpitämistä sekä sairauksien ehkäisyä koskevissa asioissa.

Omahoitaja antaa apua myös sairauden sattuessa ja ylläpitää potilastietoja, lisäksi hän seuraa kroonisten sairauksien kulkua. Tarvittaessa omahoitaja neuvottelee lääkärin kanssa tai ohjaa potilaan lääkärin vastaanotolle. Jokaisella on oikeus valita itselleen omalääkäri. Ellei ihminen itse tee sitä, omalääkärin nimeää terveysviranomainen ja tiedottaa siitä sairausvakuutuskassalle.

Omalääkärin potilasluetteloon kirjautumiseksi tai omalääkärin vaihtamiseksi täytyy esittää hakemus valitulle lääkärille. Hakemuslomakkeen saa omalääkäriltä tai sairausvakuutuskassan verkkosivuilta. Myös vastasyntyneet on samalla tavalla rekisteröitävä

Omalääkärisi nimeä voit tarkistaa verkkopankin kautta (e-palvelut), portaalista www.eesti.ee tai kysyä sairausvakuutuskassan palvelunumerosta 16363 (Viron ulkopuolelta soittaessa +372 669 6630).

Akuutista sairaudesta kärsivän henkilön on päästävä omahoitajan tai -lääkärin vastaanotolle samana päivänä. Kroonisen sairauden ja ei-akuuttisten ongelmien tapauksessa omalääkärin vastaanotolle pääsee viiden työpäivän kuluessa.

omalääkäriin luetteloon. Jos lääkäri ei ole 7 päivän kuluessa lähettänyt kielteistä vastausta hakemukseen, niin hakemuksen jättäjä kuuluu ao. potilasluetteloon viimeistään seuraavan kuukauden ensimmäisestä päivästä lähtien. Virossa on noin 800 omalääkärinä, joidenka tiedot löytyvät terveysviraston verkkosivuilla www.terviseamet.ee.

Omalääkäriillä on oikeus kieltäytyä hyväksymästä ihmisiä luettelonsa, jos luettelolle asetettu määräraja on ylitetty. Virossa omalääkäriin potilaspiirin maksimikoko on 2000 henkilöä (tai 2400, jos lääkäriin vastaanotolla toimii myös apulaislääkäri).

Yleislääkäripalvelujen kehittäminen sekä omalääkäriin ja omahoitajan roolin kasvattaminen Viron terveydenhuoltojärjestelmässä on sairausvakuutuskassan tärkeä strateginen tavoite.

Omalääkäriin tarjoamien palvelujen pakettiin lisätään jatkuvasti uusia vaihtoehtoja. Viime vuodesta lähtien sairausvakuutuskassa rahoittaa erikseen omalääkäriin iltaisin ja viikonloppuisin tapahtuvia vastaanottoja, jos lääkäriillä on valmius näihin. Vuoden 2015 loppuun mennessä lähes 300 omalääkärinä tarjosi asiakkailleen mahdollisuuden tulla lääkäriin vastaanotolle työpäivän jälkeen. Viime vuodesta lähtien omalääkäriillä

on mahdollisuus ohjata potilaansa suoraan logopedin tai kliinisen psykologin vastaanotolle. Vuodesta 2016 lisääntyy mahdollisuus ohjata potilaita suoraan fysioterapeutin vastaanotolle. Aiemmin tätä varten tuli ensin käydä kuntoutuslääkäriin.

Omalääkäriin vastaanotto on vakuutetulle maksuton. Kotikäynnistä lääkäri voi laskuttaa enintään 5 euroa, riippumatta siitä kuinka monta potilasta hän käsittelee yhden käynnin aikana.

Kotikäynti on maksuton raskaana oleville naisille ja alle kaksivuotiaille lapsille.



YLEISLÄÄKÄRIN NEUVONTALINJA 1220

Yleislääkärin neuvontalinja 1220 on koko Viron kattava neuvontaverkosto, josta saa ammatillista terveysneuvontaa 24 tuntia vuorokaudessa, viroksi ja venäjäksi.

Puhelimitse voi saada neuvoa lievempien terveysongelmien tapauksessa, ensiapuohjeita ja tarvittaessa tietoa terveysjärjestelyistä.

Numeroon 1220 kannattaa soittaa, jos:

- omalääkäri ei ole tavoitettavissa
- terveysongelma ei ole niin vakava, että tarvitsee käydä lääkärissä
- olet kaukana kotoa (esim. toisessa maakunnassa)
- olet ulkomaissa (ulkomaisesta numerosta soittaessa valitse +372 6 304 107)
- tarvitset neuvoa jonkun toisen (lapsen, läheisen) auttamiseksi

Hätänumeroon 112 täytyy soittaa, jos terveysongelma tai onnettomuus vaatii ambulanssin kutsumista. Jos numeroon 1220 soittaessa puhelun aikana selviää, että soittajan terveydentila vaatii välitöntä hoitoa, puhelu siirretään hätänumeroon 112 ja paikalle lähetetään ambulanssi.

VERKKONEUVONTA

Nopean ja laadukkaan lääkäriavun ja -neuvonnan kannalta on hyvin tärkeä **omalääkäriin yhteistyö erikoislääkäreiden kanssa**. Jotta yhteistyö toimisi tehokkaammin, vuonna 2013 otettiin käyttöön sähköinen tietojärjestelmä, jonka kautta omalääkärit voivat neuvotella erikoislääkäreiden kanssa potilaiden diagnosoinnista ja hoidosta. Sähköinen neuvontapalvelu säästää potilaiden aikaa, sillä potilaan ei ole enää aina tarvetta mennä itse erikoislääkäriin – **omalääkäri neuvottelee asiasta sähköisesti erikoislääkäriin kanssa ja koko hoito tapahtuu omalääkäriin johdolla**. Jos erikoislääkäri sitten päättää, että potilas tarvitsee kuitenkin erikoislääkäriin toimenpiteitä tai lisätutkimuksia, potilas kutsutaan erikoislääkäriin vastaanotolle. Verkkoneuvonta parantaa myös tietojen välittämisen nopeutta ja laatua omalääkäriin ja erikoislääkärien välillä sekä antaa sen perusteella mahdollisuuden päättää, kuinka nopeasti potilas tarvitsee erikoislääkäriin apua.

Vuonna 2016 sairausvakuutuslainsäädännön rahoittaa verkkoneuvontapalveluja urologian, endokrinologian, keuhkosairauksien, reumatologian, korva-, nenä- ja kurkkutautien, lastentautien, neurologian, hematologian, immunologian, allergologian, gastroenterologian, kardiologian, onkologian ja ortopedian erikoisaloilla.

Palvelujärjestelmään liittyminen on lääkärille vapaaehtoinen.

KROONISESTA SAIRAUDESTA KÄRSIVÄ IHMINEN

län myötä lisääntyy myös todennäköisyys sairastua johonkin krooniseen sairauteen, joka edellyttää säännöllistä ammattimaista seurantaa. Kroonisiin tauteihin (kuten sydän- ja verisuonitaudit, diabetes, hengityselinsairaudet, nivelsairaudet, munuaissairaudet) sairastuu yhä enemmän ihmisiä sekä koko maailmassa että Virossa **Omalääkäri ja omahoitaja ovat aina ensimmäisiä, joiden puoleen terveysongelmien kohdatessa tulisi kääntyä. Heidän tehtäviinsä kuuluu myös sairauksien varhainen havaitseminen, hoito ja komplikaatioiden ehkäisy**. Tarvittaessa

omalääkäri ohjaa potilaan erikoislääkärin vastaanotolle tai käyttää sähköistä neuvontapalvelua. Kroonisten sairauksien seurannassa ja hoidossa on tärkeä rooli yleislääkärijärjestelmällä eli omalääkäreillä. Näin ollen kroonisten sairauksien seuranta on myös yksi omalääkärin toiminnan laatukriteereistä, joiden noudattamista sairausvakuutuskassa valvoo. Tavoitteena on kroonisten sairauksien varhainen havaitseminen ja tehokas hoito, vähentääkseen komplikaatioita ja kuolleisuutta. Jotta omalääkäripalvelu olisi korkealaatuista, on asiantuntijoiden yhteistyössä laadittu useita ohjeita tautien diagnosointiin ja hoitoon (ohjeet löytyvät verkkosivulta www.ravijuhend.ee).

Omahoitaja odottaa ihmisiä, joilla on krooninen sairaus, vastaanotolle ainakin kerran vuodessa, jolloin hän mittaa tärkeitä terveysarvoja, keskustelee potilaan kanssa hänen voinnista ja arjessa jaksamisesta sekä taudin etenemiseen vaikuttavista tekijöistä. Joidenkin kroonisten sairauksien tapauksessa on mahdollista parantaa elämänlaatua ja lykätä taudin aiheuttamien komplikaatioiden syntyä myös pienillä arjen muutoksilla (kuten terveellinen ruokavalio, liikunta, päivittäinen aikataulu jne.). Jos henkilöllä on uusia terveysongelmia, analyysitulokset eivät ole aivan kunnossa tai täytyy tehdä muutoksia kroonisen sairauden hoidossa, omahoitaja ohjaa potilaan omalääkärin vastaanotolle. Jos kroonisesta sairaudesta kärsivä henkilö ei ole käynyt säännöllisesti lääkärillä, omalääkäri tai -hoitaja ottaa häneen itse yhteyttä. Siinä tapauksessa tulisi aina hakeutua vastaanotolle, jotta kroonista sairautta voidaan onnistuneesti hallita.

LAPSEN TERVEYDEN JA KEHITYKSEN TUKEMINEN

Varmistaakseen lasten terveyden jatkuvaseuranta, lastenlääkärit, yleislääkärit, sairaanhoitajat ja lääketieteen asiantuntijat ovat sosiaaliministerin asetuksessa sopineet säännöllisistä terveystarkastuksista lapsille. Seurataan lapsen kasvua ja kehitystä, kuuloa, näköä ja puhetta.

Annetaan tietoa myös tartuntataudeista ja rokotuksista. Lisäksi autetaan kehittämään lapsen terveellistä ruokavaliota ja liikuntatottumuksia sekä annetaan yleistä terveysneuvontaa.

Lasten terveystarkastus- ja rokotussuunnitelma

Lapsen ikä	Käynti	Rokotukset ja seulontatutkimukset
Ensitarkastus	Lastenlääkäri synnytyssairaalassa	Tuberkuloosirokote, hepatiitti B -rokote, 1. ruiske Aineenvaihduntasairauksien ja kuulon seulonta
1 viikko	Omahoitaja	
2 viikkoa	Omalääkäri	
1 kuukausi	Omalääkäri	Hepatiitti B -rokote, 2. ruiske
2 kuukautta	Omahoitaja	Rotavirusrokote, 1. annos
3 kuukautta	Omalääkäri	Difteria-tetanus-hinkuyskä-polio-hemofilusrokote, 1. ruiske Rotavirusrokote, 2. annos
4,5 kuukautta	Omahoitaja	Difteria-tetanus-hinkuyskä-polio-hemofilusrokote, 2. ruiske Rotavirusrokote, 3. annos
6 kuukautta	Omalääkäri	Difteria-tetanus-hinkuyskä-polio-hemofilusrokote, 3. ruiske Hepatiitti B -rokote, 3. ruiske
7 kuukautta	Omahoitaja	
9 kuukautta	Omalääkäri	Verikoe anemian tutkimiseksi
12 kuukautta	Omalääkäri	Tuhkarokko-, sikotauti- ja vihurirokkorokote, 1. ruiske
18 kuukautta	Omalääkäri	
2 vuotta	Omahoitaja	Difteeria, teetanuse, läkaköha, lastehalvatuse, hemofiilusnakkuse vaktsiin, 4. süst
3 vuotta	Omalääkäri, silmälääkäri, hammaslääkäri	

4 vuotta	Omahoitaja	
5 vuotta	Omalääkäri	
6–7 vuotta, kouluunmeno- tarkastus	Omalääkäri, hammaslääkäri	Difteria-tetanus-hinkuyskä-poliorokote, 5. ruiske
8–9 vuotta	Omalääkäri	
9–10 vuotta	Omahoitaja, hammaslääkäri	
11–12 vuotta	Omalääkäri, hammaslääkäri	Hepatiitti B-rokote (1, 2, 3 – 1 kk välein)
13–14 vuotta	Omahoitaja, hammaslääkäri	Tuhkarokko-, sikotauti- ja vihurirokkorokote, 2. ruiske
15–16 vuotta	Omalääkäri, hammaslääkäri	Difteria-tetanus-hinkuyskärokote, 6. ruiske
17–18 vuotta	Omahoitaja	Difteria-tetanus-hinkuyskärokote, 7. ruiske

Terveen vauvan kehitystä seurataan ensimmäisen elinvuoden aikana kuukausittain. Kolme kertaa täytyy käydä omahoitajan vastaanotolla, jossa lapsi punnitaan ja mitataan. Lisäksi omahoitajan tehtävänä on opettaa vanhemmille lapsen ruokintaa, hygieniaa, hoitoa, onnettomuuksien ehkäisyä yms. Terve lapsi ei tarvitse lastenlääkärin käyntejä. Tarvittaessa omalääkäri ohjaa lapsen erikoislääkärin kuten neurologin tai ortopedin vastaanotolle.

6–7 -vuotiaan lapsen kanssa pitäisi mennä omalääkärille terveystarkastukseen ennen kouluunmenoa. Lääkäri arvioi lapsen kehitystä ja kouluvalmiutta. Muun muassa tutkitaan näköä ja kuuloa sekä puheen kehitystä. Ongelmien ilmetessä lääkäri voi ohjata lapsen lisätutkimuksiin, puheterapeutille tai silmälääkärille. **Terveystarkastukseen kannattaa mennä hyvissä ajoin ennen koulun alkua, jo keväällä.** Näin jää aikaa ongelmien ratkaisemiseksi. Esimerkiksi voi tarvittaessa hankkia silmälasit, tai jos lapsi tarvitsee lisääpua tai joitakin erityistoimenpiteitä, on mahdollista hoitaa asiat

ajoissa. Menestyksellisesti on käynnistynyt diabetesta sairastavien lasten koulunkäyntiä tukeva projekti, jolloin tauti havaitaan ennen koulun alkua ja koulun henkilökunnalle annetaan tarvittavaa asiantuntijatukea.

HAMMASTERVEYS

Hampaista tulee huolehtia jo lapsuudesta alkaen. Ennen ensimmäisten maitohampaiden puhkeamista vauvan suuta täytyy puhdistaa säännöllisesti. **Ensimmäinen hammaslääkärillä käynti voisi tapahtua ensimmäisen hampaan puhkeamisen jälkeen tai noin vuoden iässä.** Ensimmäiset neuvot koskien suunterveyttä saa kättilöltä tai lapsen ensimmäisen elinvuoden aikana omahoitajalta.

Myös kouluterveydenhoitajat tekevät yhteistyötä hammaslääkärien kanssa, ohjaamalla lapsia ennaltaehkäiseviin tarkastuksiin 7-, 9- ja 12-vuotiaana. Jos lapsi tarvitsee hammashoitoa, se täytyy järjestää yhteistyössä perheen kanssa.

Tutkimukset ovat osoittaneet, että kun nuorukaisiässä hampaat ovat vahvat ja terveet, hoitoa ei tarvita useiden vuosikymmenien ajan. Niinpä lasten hygienia- ja ennaltaehkäisevän hoidon avulla voidaan välttää tilanteita, jolloin aikuisiässä on pakko kuluttaa suuria summia hammashoitoon.



Hammaslääkärille mennessä täytyy tarkistaa, onko ao. lääkäriellä sopimus sairausvakuutuskassan kanssa, koska vain siinä tapauksessa palvelu on vanhemmille ilmainen.

Muista!

Helpoin keino ehkäistä hampaiden reikiintymistä on hammasystävällinen ruokavalio – janoon juo vettä ja pidä pidempiä taukoja aterioiden välillä eli vältä napostelua.

Sairausvakuutuskassa rahoittaa alle 19-vuotiaiden lasten ja nuorten hammashoitopalvelut. Ilmaista hammashoitoa saa sairausvakuutuskassan sopimuskumppaneilta, katso lisää sivulta www.haigekassa.ee.

KOULUTERVEYDENHUOLTO

Kouluun on toimitettava oppilaan terveyskortin virallisesti vahvistettu ote, johon on merkitty saadut rokotukset, krooniset sairaudet, säännöllisesti käytettävät lääkkeet, lääke- tai ruoka-aineallergiat. Tämä tieto on olennaisen tärkeää lapsen terveyden seurannan kannalta, mutta myös oppilaan työmäärän optimoinnin ja yleisen hyvinvoinnin kannalta.

Koulu kysyy vanhempien suostumusta kouluterveydenhuollon palveluihin, mukaan lukien lääkärintarkastukset 1., 3., 7. ja 9. luokalla.

Suostumuksen käsite johtuu velvoiteoikeuslaista (*võlaõigusseadus*). Tämän perusteella potilasta voidaan tarkastaa ja hoitaa vain hänen suostumuksellaan. Suullinen suostumus on yhtä pätevä kuin kirjallinen suostumus. Vanhempien suostumus on tärkeää tilanteissa, kun oppilas esimerkiksi pyytää välitunnilla apua kouluterveydenhoitajalta.

Ennen jokaista rokotusta kouluterveydenhoitajan on pyydettävä vanhemmalta kirjallinen suostumus, vaikka se onkin kouluun tullessa jo kerran annettu. Vanhemman suostumus auttaa huomioimaan mahdolliset vasta-aiheet. Jos perhe ei halua lasta rokotettavan, se on vahvistettava kirjallisesti.

Millaista terveysapua saa koulusta?

Koulussa ei tapahdu mitään sairaanhoitotyötä. Sairaalan lapsen hoidosta huolehtii omalääkäri tai erikoislääkäri. Jos lapsi sairastuu koulussa tai saa vamman, kouluterveydenhoitaja antaa hänelle ensiapua ja ilmoittaa asiasta vanhemmille. Kouluterveydenhoitaja ei määrää tutkimuksia eikä hoitoa, eikä anna myös poissaolotodistusta. Jos lapsi sairastuu, tulee kääntyä omalääkäriin puoleen.

Kouluterveydenhoitaja voi auttaa, kun opiskelija tarvitsee terveydentilansa vuoksi erikoiskohtelua, esimerkiksi sairauden jälkeen. Kouluterveydenhoitajan on tiedettävä lapsen allergioista tai kroonisista sairauksista, jotta hän pystyisi nopeasti tarjoamaan asianmukaista apua.

Pienissä kouluissa kouluterveydenhoitaja ei ole aina paikalla, mutta tiedon hänen vastaanottoajoista ja puhelinnumerosta on oltava saatavilla.

Sairausvakuutuskassa on tukenut lasten terveyden seurantaan helpottavien materiaalin julkaisemista.

Tähän mennessä on ilmestynyt „Lapsen terveyspäiväkirja“ ja „Oppilaan terveyspäiväkirja“.

Lapsen syntyessä tai kouluun mennessä perhe saa nämä julkaisut sairaalasta, omalääkäriltä tai koulusta. Materiaalit ovat saatavilla myös osoitteesta www.haigekassa.ee

Erikoislääkäri

Jos omalääkäri katsoo, että potilas tarvitsee erikoisasantuntijan apua, hän antaa potilaalle lähetteen erikoislääkärille. Ilman lähetettä voi kääntyä silmä-, iho- ja sukupuolitautilääkäriin, gynekologin ja psykiatrin puoleen. Vakuutetulla on oikeus valita sopiva asiantuntija ja vastaanottoaika missä tahansa terveyslaitoksessa, jolla on sopimus sairausvakuutuskassan kanssa. Sairausvakuutuskassan sopimus-kumppanien luettelo löytyy sairausvakuutuskassan kotisivuilta

www.haigekassa.ee ▶ *inimesele* ▶ *arsti- ja õendusabi* ▶ *Haigekassa lepingupartnerid.*

Erikoissairaanhoito puolestaan on kolmitasoinen – avohoito, päivahoito ja vuodeosastohoito.

Erikoislääkärin vastaanotosta potilaalta voidaan periä enintään 5 € suurune käyntimaksu, paitsi raskaana olevat naised, alle 2-vuotiaat lapsed ja tapauksissa, joissa henkilö ohjataan saman terveyslaitoksen teiselle lääkirille tai kiireellisessä hoidossa, jota seuraa sairaalahoito. Sairaalassa olosta voidaan periä hoitopäivämaksu 2,50 € per päiä, mutta enintään 25 euroa yhtä sairaalassaoloa kohti.

Avohoito tarkoittaa lääkirin vastaanottoja, joiden aikana potilasta tutkitaan ja neuvotaa sekä suoritetaan paikan päällä tarpeellised toimenpiteed (verikoe, sydänkäär, jne.) ja tarvittaessa määrätään jatkoahoito. Potilasta ei laiteta sairaalaan.

Päivähoitopotilas on laitoksessa pidempään kuin tavanomaine vastaanotto, mutta ei yöü sairaalassa.

Vuodeosastohoito tapahtuu sairaalassa, johon potilaan on jätäv pidemmäksi aakaa.

Sairausvakuutuskassa hallituneuvosto on asettanut aakarajat sen suhteen, kuinka nopeasti potilaan on päästäv lääkiriin, eli hoitonojen pituuden maksimumäärät. Asetetud aakarajat lähtevät

Avohoidon käynnille on jonotusaika enintään 6 viikkoa, suunnetuun sairaalahoitoon ja päiäkirurgiseen toimenpiteeseen 8 kuukautta.

Jonotus saattaa olla pidempi, mikäli ihminen haluaa päästä valitsemalleen lääkirille tai terveyslaitoksen, laitoksella on vähän lääkreitä tai muita resursseja (laitteed, tilat), potilas odottaa toistuvaa vastaanottoa jne.

periaatteesta, että **ihmisen olisi saatava tarvittavat terveyspalvelut kohtuullisen ajan kuluessa, jolloin hänen terveydentilansa ei heikkene merkittävästi.**

Potilaat, jotka tarvitsevat erikoislääkärihoitoa, laitetaan jonoon ongelman vakavuuden perusteella.

Sairaanhoitajapalvelut

Sairaanhoitajapalveluiden tavoitteena on potilaan vakiintuneen terveydentilan ja toimintakyvyn ylläpito sekä mahdollinen parantaminen, vakaassa tilassa olevien potilaiden lyhyt- tai pitkäaikaisen hoidon tukeminen ja oireiden lievittäminen sekä potilaan valmistelu hoitokotiin tai kotiin siirtämistä varten. Sairaanhoitajapalveluita tarjotaan potilaalle joko kotona, sairaalassa tai hoitokodissa.

Sairaanhoitajapalvelun tarpeesta päättää lääkäri ja siihen tarvitaan lähete.



SAIRAANHOITAJAPALVELUT SAIRAALASSA

Riippumaton laitoshovivapalvelu eli sairaanhoitajapalvelu sairaalassa on tarkoitettu potilaalle, joka on vakaassa tilassa eikä tarvitse jatkuvaa lääkärihoitoa, mutta tarvitsee sairaanhoitajan apua ja lääkärin määräämiä hoitotoimenpiteitä laajuudessa, joka ylittää kotisairaanhoidon mahdollisuudet.

Laitoshovivapalvelu voi olla tarpeen trauman tai vakavan sairauden jälkeen, kroonisen sairauden voimistuessa tai vakavan sairauden aiheuttamien vaivojen lievittämiseen. Potilaan hoivasairaalaan lähettämisestä päättää omalääkäri tai erikoislääkärin yhteistyössä sairaanhoitajan kanssa.

Laitoshovivapalvelua tarjotaan hoivasairaalassa tai hoivaosastolla, jossa tehtävistä toimenpiteistä päättävät lääkäri ja sairaanhoitaja.

Hoivalaitoksessa oleskelun aika ja siellä tehtävät hoitotoimenpiteet riippuvat potilaan terveydentilasta ja tarpeista.

KOTISAIRAANHOITO

Kotisairaanhoidon tarkoitus on tarjota potilaille, joiden terveydentila ei vaadi sairaalahoitoa, mutta jotka kuitenkin tarvitsevat asiantuntevaa lääkintäapua. Kotisairaanhoidon voi tarvita myös liikuntarajoitteinen henkilö, joka ei pysty terveydentilansa vuoksi itse menemään lääkärille – näin ollen sairaanhoitaja on tärkeä yhteystyöntekijä lääkärin ja potilaan välillä.

Kotisairaanhoidon tarpeesta päättää omalääkäri tai erikoislääkäri.

Hoivalaitoksessa potilas maksaa 15 % sairausvakuutuskassan määräämästä hoitopäivämaksusta, 85 % korvaa sairausvakuutetuille sairausvakuutuskassa. Sairaala voi periä erikseen hoitopäivämaksua ensimmäiseltä 10 sairaalapäivältä (2.50 euroa/päivä). Avohoidon palvelut ja kotisairaanhoidon palvelut ovat potilaille maksuttomia.

Palvelun saamiseksi tarvitaan lähete, johon lääkäri kirjaa potilaan terveysongelmat ja tarvittavat hoitotoimenpiteet sekä sairaanhoitaja kotisairaanhoidon tarpeet.

Kotisairaanhoido on sairausvakuutetuille potilaille maksuton, siitä maksaa sairausvakuutuskassa.

Kotisairaanhoidon toimenpiteisiin kuuluvat muun muassa:

- hoitoalan neuvonta – apuvälineiden käytön ohjaus, perheenjäsenten ohjeistus ja neuvominen sekä ravitsemuksellinen neuvonta;
- hoitotoimenpiteiden suorittaminen – makuuhaavojen ehkäisy ja hoito, verenpaineen mittaaminen, asentohoito; virtsarakon katetrointi, kestokatetrin hoito; stooman huolto ja stomiakanyylin vaihto; haavojen ja haavaumien hoito; trakeostomian hoito; perifeerisen laskimokanyylin asennus ja huolto; nenämahalaukkuputken asentaminen; letkuruokinnan ohjaus; inhalaatiot; verensokerin mittaaminen;
- lääkärin määräämien toimenpiteiden tekeminen – haava-ompeleiden poisto; happihoito; lääkkeiden antaminen lihakseen, laskimoon, ihon alle, suun kautta, peräsuolen kautta, ravintoliuosten antaminen; kivun hoito; peritoneaalidialyysi ja tarvittaessa tiettyjen laboratorionäytteiden ottaminen;
- syöpäpotilaan oireenmukainen hoito ja olon helpottaminen.

Lisätietoja koskien sairaanhoitopalveluita voi kysyä omalta lääkäriltä tai sairausvakuutuskassan palvelunumerosta 16363 (Viron ulkopuolelta soittaessa +372 669 6630).



Rahalliset etuudet

Terveyspalveluiden, lääkkeiden ja lääkinnällisten laitteiden hinnan korvaamisen lisäksi **sairausvakuutuskassa maksaa myös useita rahallisia etuuksia**. Näitä ovat erilaiset työkyvyttömyysetuudet, lääkekorvaukset sekä hammashoitopalveluista ja koeputki-hedelmöityksestä johtuvien kustannusten korvaaminen.

TILAPÄISESTÄ TYÖKYVYTTÖMYYDESTÄ MAKSETTAVAT KORVAUKSET

Tilapäisen työkyvyttömyyden korvausta maksetaan sairaustodistuksen perusteella työssäkäyvälle vakuutetulle, joka jää sairauden takia vaille sosiaalimaksun alaista tuloa. Korvausta maksetaan vakuutetuille työssäkäyville henkilöille.

Työkyvyttömyyskorvauksien laskenta perustuu vero- ja tulliviraston tietoihin korvauksen saajasta lasketusta tai maksetusta sosiaalimaksusta edellisenä kalenterivuonna.

Työnantaja laskee sairauskorvauksen työntekijän viimeisten kuuden kuukauden keskipalkan perusteella.

Työkyvyttömyysetuuksien maksamista koskevia tietoja voi tarkastella portaalin www.eesti.ee kautta. Siellä ovat nähtävissä myös lääkärin antamat tiedot, pankkitilin numero, johon työkyvyttömyyskorvaukset maksetaan, ja korvausten laskentaan liittyvät tiedot. Lisätietoa saa sairausvakuutuskassan palvelunumerosta 16363 (Viron ulkopuolelta soittaessa +372 669 6630) tai sähköpostitse osoitteesta info@haigekassa.ee.

Korvauksen maksaminen riippuu sairaustodistuksen tyypistä ja työkyvyttömyyden syystä:

Työkyvyttömyyden syy	Todistuksen tyyppi	Korvausperusteet	Korvausta maksetaan
Sairastuminen	Sairautodistus	Työnantaja maksaa korvausta sairausvapaan 4. päivästä 8. päivään saakka. Sairausvakuutus-kassa maksaa 9. päivästä lähtien, korvausprosentti 70.	Enintään 182 päivää (tuberkuloosin tapauksessa 240 päivää)
Koti- ja vapaa-ajan tapaturma	Sairautodistus	Työnantaja maksaa korvausta sairausvapaan 4. päivästä 8. päivään saakka. Sairausvakuutus-kassa maksaa 9. päivästä lähtien, korvausprosentti 70.	Enintään 182 päivää
Liikennetapaturma Liikennetapaturman aiheuttama komplikaatio / sairastuminen	Sairautodistus	Työnantaja maksaa korvausta sairausvapaan 4. päivästä 8. päivään saakka. Sairausvakuutus-kassa maksaa 9. päivästä lähtien, korvausprosentti 70.	Enintään 182 päivää
Karanteeni	Sairautodistus	Työnantaja maksaa korvausta sairausvapaan 4. päivästä 7. päivään saakka, korvausprosentti 70.	Enintään 7 päivää
Ammattitauti	Sairautodistus	Sairausvakuutus-kassa maksaa korvausta sairausvapaan 2. päivästä lähtien, korvausprosentti 100.	Enintään 182 päivää
Työtapaturma Työtapaturma liikenteessä Työtapaturman aiheuttama komplikaatio / sairastuminen	Sairautodistus	Sairausvakuutus-kassa maksaa korvausta sairausvapaan 2. päivästä lähtien, korvausprosentti 100.	Enintään 182 päivää
Vamma, joka on saatu valtion tai yhteiskunnan etuja suojeltaessa tai rikosta estettäessä	Sairautodistus	Sairausvakuutus-kassa maksaa korvausta sairausvapaan 2. päivästä lähtien, korvausprosentti 100.	Enintään 182 päivää

Siirtäminen kevyempään työhön	Sairaus-todistus	Sairausvakuutuskassa korvaa kevyempään työhön siirtämisestä johtuvan palkkaeron 100 %. Mikäli henkilö vapautetaan työstä kevyemmän työn puuttumisen takia, hänelle maksetaan 70 % korvausta 2. päivästä lähtien. Korvausta maksetaan vain raskaana oleville äitiyslomalle jäämiseen saakka.	Äitiys-lomalle jäämiseen saakka
Sairaus tai vamma raskauden aikana	Sairaus-todistus	Sairausvakuutuskassa maksaa korvausta sairausvapaan 2. päivästä lähtien, korvausprosentti 70.	Enintään 182 päivää
Alle 12-v sairaan lapsen hoitaminen	Hoito-todistus	Sairausvakuutuskassa maksaa korvausta hoitovapaan 1. päivästä lähtien, korvausprosentti 80. Huomio! 01.07.2015 lähtien vakuu-tetulla on oikeus saada hoitokor-vausta alle 12-v lapsen hoitamisen tapauksessa max 60 kalenteripäi-vää, jos sairauden on aiheuttanut pahanlaatuinen kasvain ja lapsen hoito aloitetaan sairaalassa.	Enintään 14 päivää
Sairaana perheenjäsenen hoitaminen kotona	Hoito-todistus	Sairausvakuutuskassa maksaa korvausta hoitovapaan 1. päivästä lähtien, korvausprosentti 80.	Enintään 7 päivää
Alle 3-v lapsen tai alle 16-v vammaisen lapsen hoita-minen lapsen äidin sairauden tai synnytyksen aikana	Hoito-todistus	Sairausvakuutuskassa maksaa korvausta hoitovapaan 1. päivästä lähtien, korvausprosentti 80.	Enintään 10 päivää
Äitiysloma	Todistus synnytyksestä	Sairausvakuutuskassa maksaa kor-vausta 1. päivästä lähtien, korvaus-prosentti 100.	140 päivää
Alle 10-v lapsen adoptiovapaa	Adoptio-todistus	Sairausvakuutuskassa maksaa kor-vausta 1. päivästä lähtien, korvaus-prosentti 100.	70 päivää
Elinten tai veren kantasolujen luovutus	Sairaus-todistus	Sairausvakuutuskassa maksaa 1. päivästä lähtien, korvausprosentti 100.	Enintään 182 päivää

Miten haetaan tilapäisen työkyvyttömyyden korvausta?

1. Sairausloman päättyessä lääkäri laatii sähköisen sairaustodistuksen ja lähettää sen sairausvakuutuskassan tietokantaan;

2. Lääkärin lähettämiä tietoja voi katsoa portaalista

www.eesti.ee (*E-teenused* ► *Kodanikule* ► *Tervis ja tervisekaitse* ► *Isiku töövõimetushüvitised*).

3. Varmistaaksesi, mille pankkitilille sairausvakuutuskassa suorittaa maksun, tarkista tiedot portaalissa

www.eesti.ee (*E-teenused* ► *Kodanikule* ► *Tervis ja tervisekaitse* ► *Minu arvelduskonto ja andmed haigekassas*)

tai soita palvelunumeroon 16363 (Viron ulkopuolelta soittaessa +372 669 6630);

4. Ilmoita työnantajalle sairausloman päättymisestä sovitulla tavalla, joko suullisesti tai kirjallisesti;

5. Työnantaja toimittaa sairausloman tiedot eteenpäin portaalin www.eesti.ee kautta;

6. Työkyvyttömyyskorvaus suoritetaan tilillesi parin päivän kuluessa sen jälkeen;

7. Korvauksen maksamiseen liittyviä tietoja voi katsoa portaalista

www.eesti.ee (*E-teenused* ► *Kodanikule* ► *Tervis ja tervisekaitse* ► *Isiku töövõimetushüvitised*).

HAMMASHOITOKORVAUS

Ketkä saavat?

Vähintään 63-vuotiaat sairausvakuutuksen piiriin kuuluvat henkilöt, vanhuus- ja työkyvyttömyyseläkeläiset, raskaana olevat naiset, alle 1-vuotiaiden lasten äidit ja henkilöt, joiden hammashoidon tarve on korostunut.

Paljonko maksetaan?

Vähintään 63-vuotiaat sekä vanhuus- ja työkyvyttömyyseläkeläiset: enintään 19,18 euroa vuodessa; raskaana olevat naiset, alle 1-vuotiaiden lasten äidit ja henkilöt*, joiden hammashoidon tarve on korostunut: enintään 28,77 euroa vuodessa.

Sairausvakuutuskassalle täytyy jättää hakemus ja hammashoitopalveluja koskeva maksutosite. Palvelu voi olla saatu Virossa tai ulkomailla. Raskaana olevien naisten ja henkilöiden, joiden hammashoidon tarve on korostunut, täytyy esittää myös vastaava lääkärintodistus.

Milloin saa rahat?

Viimeistään 6 kuukauden kuluttua sen jälkeen, kun vaaditut asiakirjat ovat saapuneet sairausvakuutuskassaan.

Huomio! *Korvausta voivat hakea sairausvakuutuksen piiriin kuuluvat henkilöt, joiden hammashoidon tarve on korostunut tiettyjen terveystalvelujen seurauksena (esim. pää- ja kaula-alueen kasvainten kirurginen ja sädehoito, kasvovammojen kirurginen hoito, hoidon aiheuttama vamma, kudosten ja elinten siirto tms.). Tarkka luettelo löytyy sivulta www.haigekassa.ee

Alle 19-vuotiaiden lasten ja nuorten hammashoidon rahoittaa sairausvakuutus-kassa. Ilmaisen hoidon saamiseksi täytyy kääntyä sairausvakuutuskassan sopimuskumppanin puoleen.

HAMMASPROTEESIEN KORVAUS

Ketkä saavat?

Vähintään 63-vuotiaat sairausvakuutuksen piiriin kuuluvat henkilöt, vanhuus- ja työkyvyttömyyseläkeläiset.

Paljonko maksetaan?

Kolmen vuoden kuluessa enintään 255,65 euroa.

Kuinka hakea?

Siihen on kaksi vaihtoehtoa:

- proteesien valmistajalle täytyy esittää hakemus, jossa pyydetään kulujen maksamista korvauksen laajuudessa suoraan valmistajalle.
- Hakemus maksutositteineen esitetään sairausvakuutusyksikölle.

Milloin saa rahat?

Sairausvakuutusyksiköltä haettaessa 90 päivän kuluessa hakemuksen ja laskun saapumisen jälkeen sairausvakuutusyksikönsä.

LÄÄKKEIDEN LISÄKORVAUS

Ketkä saavat?

Vakuutetut, jotka maksavat korvattavista lääkkeistä ainakin 300 euroa kalenterivuodessa.

Paljonko maksetaan?

Riippuu lääkkeisiin kulutetusta summasta.



1.1.2015 jälkeen ostettujen lääkkeiden korvaamiseen sovelletaan seuraavia laskentaperiaatteita:

- jos summa jää alle 300 euron, lisäkorvausta ei makseta
- 300–500 euron summasta korvataan 300 euroa ylittävästä osuudesta 50 %
- jos summa ylittää 500 euroa, korvataan ylittävästä osuudesta 90 %

Kuinka hakea?

Sairauskassalle täytyy jättää hakemus joko aluetoimistoon tai portaalin www.eesti.ee kautta tai digitaalisesti allekirjoitettuna osoitteeseen info@haigekassa.ee

Milloin saa rahat?

Korvausta maksetaan tammi-kuussa, huhtikuussa, heinäkuussa ja lokakuussa. Hakemuksen saatua sairausvakuutuskassa tarkistaa, onko henkilöllä oikeus saada korvausta myös kahdelta edelliseltä vuodelta. Jos näin on, vakuutettu saa korvausta myös näiltä vuosilta. Yksityiskohtaista tietoa oman korvauksen laskennasta voi katsella portaalista www.eesti.ee osiosta "Ravimihüvitised".

Korvauksiin liittyvää tietoa voi tarkistaa sairausvakuutuskassan kotisivulta www.haigekassa.ee, portaalista www.eesti.ee sairausvakuutuskassan palvelunumerosta 16363 (Viron ulkopuolelta soitettaessa +372 669 6630).

Seulontatutkimukset

Sairauksien ehkäisy ja varhainen havaitseminen auttaa lisäämään ihmisten elämänlaatua ja hyvinvointia, koska alkuvaiheessa havaittu sairaus on yleensä hoidettavissa sekä ihminen säilyttää toiminta- ja työkykynsä.

Monet sairausvakuutuskassan rahoittamat ehkäisutoimet on integroitu terveystarkastuksiin ja niitä tarjotaan ihmisille koko elinkaaren ajan – esimerkiksi raskaana olevien naisten ja vastasyntyneiden terveystutkimukset sekä omalääkärin suorittamat lasten ja kroonisten potilaiden terveystarkastukset.

Seulonta tarkoittaa terveystutkimuksia, jotka on kohdistettu väestön tiettyihin ikäryhmiin tai riskiryhmiin, joita tietty tauti eniten vaarantaa. Seulonta on tarkoitettu lähinnä terveiden ihmisten tutkimiseen, joilla ei ole ao. tautiin liittyviä valituksia tai oireita.

RINTASYÖVÄN SEULONTA

Virossa kutsutaan rintasyöpäseulontaan 50–62 -vuotiaita naisia 2 vuoden välein. **Vuonna 2016 rintasyöpäseulontaan kutsutaan vuosina 1956, 1958, 1960, 1962, 1964 ja 1966 syntyneet naiset.**

Rintasyöpä on mahdollista havaita ennen kuin syöpä on antanut oireita ja levinnyt muualle elimistöön. Rintasyövän varhainen havaitseminen on mahdollista rintojen röntgentutkimuksen eli mammografian avulla. Mammografia on terveydelle vaaraton tutkimusmenetelmä.

Varhain havaittu rintasyöpä on paremmin hoidettavissa, mahdollistaa rintoja säästävien leikkaustekniikoiden käytön ja on edellytys täydelliselle paranemiselle.

Mammografiabussien reitit ja aikataulut löytyvät verkkosivulta www.haigekassa.ee.

KOHDUNKAULAN SYÖVÄN SEULONTA

Virossa kutsutaan kohdunkaulan syövän seulontaan 30–55 -vuotiaita naisia 5 vuoden välein. **Vuonna 2016 kohdunkaulan syövän**

seulontaan kutsutaan vuosina 1961, 1966, 1971, 1976, 1981 ja 1986 syntyneet naiset.

Kohdunkaulan syöpä aiheutuu yleensä ihmisen papilloomaviruksesta (HPV), joka leviää pääasiassa sukupuoliyhteydessä. Jos nainen on infektoitunut tiettyntyyppisellä HPV-viruksella, se saattaa aiheuttaa muutoksia kohdunkaulan soluissa, joista kehittyvät syövän esiasteet ja kohdunkaulan syöpä. Tämä prosessi on yleensä pitkä, kestäen jopa 10–25 vuotta. Solumuutoksia voidaan havaita sytologisella tutkimuksella (kohdunkaulan irtosolututkimus, ns. papa-tutkimus), joka on maailmanlaajuisesti tunnustettu kohdunkaulan solumuutosten varhaisen havaitsemisen menetelmä. **Säännöllinen seulonta auttaa havaitsemaan mahdolliset solumuutokset ja syövän esiasteet varhain, jolloin ne ovat hoidettavissa.**

MITEN OSALLISTUA SEULONTAAN?

Virossa sairausvakuutetut saavat kutsun osallistua syöpäseulontaan heidän väestörekisterin mukaiseen osoitteeseen. Sähköinen kutsu ilmestyy myös Viron E-terveyden potilasportaaliin. Kaikki kutsut eivät kuitenkaan syystä tai toisesta ehdi perille. Yleisin syy siihen on virheelliset tiedot väestörekisterissä.

Jos syntymävuotesi on tämän vuoden kutsulistalla, etkä ole osallistunut ao. tutkimukseen viimeisen 12 kuukauden kuluessa, kutsua ei välttämättä tarvitse odottaa. Täytyy vain soittaa sopivaan terveydenhoitolaitokseen. Ajanvarauksen yhteydessä tarkistetaan syntymävuosi ja sairausvakuutuksen voimassaolo. Tutkimukseen tullessa täytyy ottaa mukaan henkilöllisyystodistus.

Rintasyövän ja kohdunkaulan syövän seulontatutkimuksia tekevien laitosten lista löytyy verkkosivulta www.haigekassa.ee

PAKSUSUOLEN SYÖVÄN SEULONTATUTKIMUS

Paksusuolen syövän seulontatutkimus on vuonna 2016 käynnistyvä seulonta, jossa naisten lisäksi tutkitaan myös miehiä. Paksusuolen

syövän seulonta on tehokas tapa havaita tauti alkuvaiheessa. Jos hoito aloitetaan heti, paraneminen on todennäköistä. Paksusuolen syöpä on hitaasti ja asteittain kehittyvä, mutta suhteellisen yleinen sairaus (Virossa noin 750 uutta tapausta vuosittain). Virossa ruvetaan seulomaan 60–69 -vuotiaita ihmisiä. Vuoden 2016 toisella puoliskolla paksusuolen syövän seulontaan kutsutaan vuonna 1956 syntyneet miehet ja naiset.

Seulontaan osallistumiseen täytyy mennä omalääkärin vastaanotolle.

Korvattavat lääkkeet

Kun lääkkeet ovat nykyään hyvin kalliita, sairausvakuutuskassa auttaa maksamaan niiden kustannukset.

Lääkkeiden hinnan täydellinen tai osittainen korvaaminen on yksi keino varmistaa ihmisille kohtuuhintaisten lääkkeiden saatavuus ja auttaa näin välttämään tilannetta, jossa potilas ei aloita lääkehoitoa lääkkeiden liian korkean hinnan vuoksi.

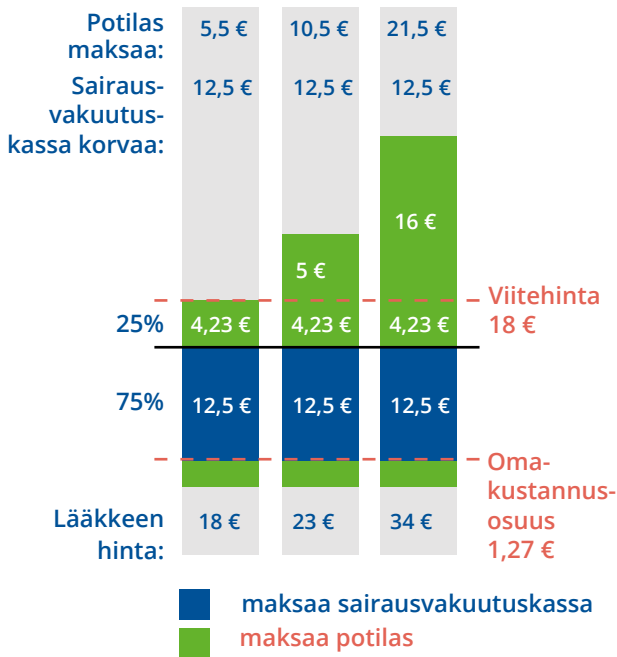
Sairausvakuutuskassa korvaa tietyn osa lääkkeistä, joiden arvo on perusteellisesti arvioitu ja jotka on siten päätetty ottaa korvattavien lääkkeiden luetteloon. Näistä lääkkeistä potilas maksaa 50, 75, 90, tai 100 % alennushinnan. Korkeampi alennus koskee vakavien ja kroonisten sairauksien hoitoon tarvittavia keskeisiä lääkkeitä, ja suurempia etuja sovelletaan myös tiettyihin väestöryhmiin (vanhuus- ja työkyvyttömyyseläkeläiset).

Jokaisesta korvattavasta lääkkeestä ostajan on maksettava oma-kustannusosuus, joka reseptin alennusprosentista riippuen on

Korvattavien lääkkeiden luettelo muutetaan säännöllisesti kerran neljännesvuodessa (1 tammikuuta, 1. huhtikuuta, 1. heinäkuuta ja 1. lokakuuta).

Luettelon päivityksistä tiedotetaan Sosiaaliministeriön kotisivulla: <http://www.sm.ee/et/ravimid>

LÄÄKKEEN HINNAN LASKENTA 75 % ALENNUKSELLA



*4–16 v lapsille, työkyvyttömyys- tai vanhuuseläkkeen saajille sekä yli 63 v vakuutetuille annetaan luettelon mukaisista 75 % alennuksella myytävistä lääkkeistä 90 % alennusta.

Potilas maksaa omakustannusosuuden 1,27 €, 25 % viitehinnan tai hintasopimuksen mukaisen hinnan ja omakustannusosuuden summasta ja viitehinnan tai sovitun hinnan ylittävän summan.

Sairausvakuutus-kassa korvaa 75 % viitehinnan tai hintasopimuksen mukaisen hinnan ja omakustannusosuuden summasta.

Viitehinta
18 €

Oma-kustannus-
osuus
1,27 €

noin 1–3 euroa. Loppuosaan kustannuksista sovelletaan sairausvakuutus-kassan alennusprosenttia ja potilas maksaa korvauksen ylittävän määrän. Jos lääkkeelle on määrätty viitehinta ja ostettavan lääkkeen hinta ylittää viitehinnan, potilas maksaa apteekissa omakustannusosuuden ja korvauksen ylittävän määrän lisäksi myös viitehinnan ylittävän osan. Sitä voidaan kutsua vältettäväksi omakustannusosuudeksi ja lääkkeen ostajan tietoinen valinta antaa joskus merkittäviä taloudellisia säästöjä.

MIKÄ ON VIITEHINTA?

Viitehinta määrätään korvattavien lääkkeiden luetteloon kirjattujen samaan vaikuttavaan aineeseen ja antotapaan pohjautuvien lääkkeiden ryhmälle. Viitehinnoittelussa ryhmitellään ensin kaikki

samaan vaikuttavaan aineeseen ja antotapaan pohjautuvien lääkkeiden pakkaukset, lasketaan päiväannoksen keskihinta ja toiseksi halvimman

hinnan perusteella lasketaan viitehinnat kaikille ryhmän pakkauksille. Sairausvakuutuskassan maksama korvaus perustuu ao. lääkkeen viitehintaan, ja jos potilaalle on määrätty tai potilas haluaa ostaa lääkkeen, jonka hinta on korkeampi kuin viitehinta, hintaeron maksaa potilas.

Lisätietoa lääkekorvauksista löytyy sivulta

www.haigekassa.ee/et/ravimi-hind.

MIKÄ ON VAIKUTTAVAAN AINEESEEN PERUSTUVA RESEPTI?

Kaikki lääkärit ovat velvollisia kirjoittamaan vaikuttavaan aineeseen perustuvia reseptejä. Lääkäri kirjoittaa siihen lääkkeen vaikuttavan aineen nimen, ei lääkkeen

Kaikkien omien reseptien tietoja voi tarkistaa portaalissa www.eesti.ee osiossa Retseptid.



kauppanimen. Tämä antaa ihmiselle mahdollisuuden valita itselleen apteekissa tiettyyn vaikuttavaan aineeseen pohjautuvan sopivan hintaisen lääkkeen.

Lääkäri voi kirjoittaa reseptiin konkreettisen lääkkeen kauppanimen vain, jos siihen on lääketieteellinen tarve. Tällöin potilaalla ei ole apteekissa valintamahdollisuutta, vaan hänen täytyy ostaa lääke, joka on kirjattu reseptiin.

MIKÄ ON ALKUPERÄISLÄÄKE JA MIKÄ ON GENEERINEN LÄÄKE?

Lääkkeen matka kehitysvaiheesta apteekin tiskille on kallis ja pitkä prosessi. Siksi lääkkeen keksijällä ja markkinoille tuojalla on oikeus patenttiaikaan eli lääkkeen myynnin yksinoikeuteen, jotta hän voisi hyötyä keksimästään ns. alkuperäislääkkeestä ja ylläpitää motivaatiota jatkaa uusien lääkkeiden kehittämistä. Patenttajan päättymisen jälkeen myös muut yritykset voivat ruveta tuottamaan lääkettä, joka sisältää täsmälleen samaa vaikuttavaa ainetta kuin alkuperäinen lääke, ja on tarkoitettu täsmälleen samojen sairauksien hoitoon. Näitä kutsutaan geneerisiksi lääkkeiksi eli rinnakkaislääkkeiksi tai rinnakkaisvalmisteiksi.

Sairauksia hoitaa ja oireita lievittää vaikuttava aine, ei tavaramerkki!
Lääke koostuu aktiivisista ainesosista ja apuaineista. Vaikuttava aine on ainesosa, joka vaikuttaa oireisiin. Apuaineet pitävät lääkkeen sopivassa muodossa, antavat väriä ja makua tms.

Geneerinen lääke on yhtä tehokas kuin alkuperäislääke, koska se sisältää täsmälleen saman määrän samoja aktiivisia aineosia kuin alkuperäinen lääke.

Apteekista ostettujen lääkkeiden lisäksi sairausvakuutuskassa maksaa myös sairaalassa käytetyistä lääkkeistä.

Lääkinnälliset laitteet

Sairausvakuutuskassa korvaa vakuutetuille kotihoidossa itsenäisesti käytettävät laitteet, joiden tarkoitus on hoitaa sairauksia ja vammoja tai estää sairauden etenemistä.

Korvattavia lääkinnällisiä laitteita ovat esimerkiksi verensokerin mittaussiuskat, lansetit, insuliinineulat, avanteiden hoitotarvikkeet, ortoosit, katetrit, haavasiteet ja -laastarit, unihäiriöiden hoidossa käytettävät laitteet ja naamiot.

Sairausvakuutus korvaa lääkinnällisten laitteiden hinnasta joko 90 % tai 50 %. Omarahoitusosuus on siis joko 10 % tai 50 % laitteen hinnasta.

Lääkinnällisen laitteen tarpeen määrittää lääkäri ja laatii sen hankintaa varten digitaalisen laitekortin. Laitteen ostamiseksi potilaan tulee mennä apteekkiin tms. sairausvakuutuskassan sopimuskumppanin liikkeeseen ja esittää henkilöllisyystodistus. Jos laite halutaan ostaa jollekulle toiselle, niin tarvitaan sen henkilön henkilötunnus, jolle laite on tarkoitettu.

Lääkinnällisten laitteiden luetteloa päivitetään vuosittain, perustuen sekä tuottajien että ammattijärjestöjen ehdotuksiin ja tuottajien kanssa solmittuihin hintasopimuksiin. Voimassaoleva lääkinnällisten laitteiden luettelo löytyy sairausvakuutuskassan verkkosivulta.

1 päivästä tammikuuta 2016 lähtien sairausvakuutuskassan lääkinnällisten laitteiden luettelossa on monia uudistuksia. Edelliseen luetteloon verrattuna uuteen on **lisätty 174 uutta laitetta**. Lisäksi sairausvakuutuskassa korvaa lääkintätarvikkeita kolmelle uudelle diagnoosille, joille aiemmin ei annettu korvauksia; laajenevat myös laitteiden korvausehdot.

Uudesta vuodesta paranee lääketieteellisten laitteiden saatavuus ja valikoima potilaille, jotka kärsivät erilaisista stoomista, kaulavammoista, kalansuomutaudista, harvinaisesta sairaudesta *Epidermolysis Bullosa* sekä lymfaturvotuksista.

Uusia lääketieteellisiä laitteita on lisätty myös seuraaviin ryhmiin:

- verensokerin mittausliuskat;
- lansetit;
- kolo-, ileo- ja urostooman hoitotarvikkeet (renkaat ja pussit);
- vammojen ja leikkausten jälkihoitoon tarkoitettut ortoosit;
- haavasiteet ja laastarit;
- unihäiriöiden hoidosta käytettävät laitteet ja naamarit

Lääkäriapu ja sairaanhoito ulkomailla

SAIRAANHOITO TILAPÄISESTI TOISESSA EU-MAASSA OLESKELLESSA

Toiseen Euroopan unionin jäsenmaahan matkustaessa kannattaa hyvissä ajoin miettiä, mitä tarvitsee tietää ja ottaa mukaan, jotta kustannukset odottamattomien terveysongelmien tapauksessa olisivat mahdollisemman pieniä.

Tärkein apuväline, jonka on oltava mukana, on eurooppalainen sairaanhoitokortti. Tämän perusteella Virossa sairausvakuutetut henkilöt saavat tilapäisesti toisessa jäsenvaltiossa oleskellessaan tarpeellista sairaanhoitoa samoin ehdoin kuin siinä maassa asuvat vakuutetut. Tarpeellisen lääkäriavun saamisen syyntyä ollen syntynyt toisessa maassa oleskelun aikana sekä terveydenhoitopalvelun tarpeen täytyä olla lääketieteellisesti perusteltua. Lääkäriavun välttämättömyydestä päättää lääkäri.

Eurooppalainen sairaanhoitokortti oikeuttaa tarpeelliseen sairaanhoitoon Euroopan unionissa ja Euroopan talousalueella sekä Sveitsissä oleskelun aikana. Välttämätön sairaanhoito ei ole ilmaista – potilaan on maksettava omavastuuosuus (käyntimaksu, sairaalamaksut jne.), sijaintimaan tariffien mukaan.

Omavastuuosuutta potilaalle ei korvata. Eurooppalainen sairaanhoitokortti ei kata myöskään kuljetuskustannuksia. Siksi

- Eurooppalainen sairaanhoitokortti on helppo tilata Internetin kautta portaalista www.eesti.ee. Kortin voi tilata kotiosoitteeseen, ja se on ilmainen.
- Eurooppalaista sairaanhoitokorttia ei saa käyttää, jos sairausvakuutus on päättynyt. Jos sairausvakuutus ei ole voimassa, mutta korttia kuitenkin käytetään, sairausvakuutuskassalla on oikeus vaatia velvoiteoikeuslain nojalla ao. kulujen korvaamista.
- Eurooppalainen sairaanhoitokortti on voimassa kolme vuotta, ja sitä saa käyttää vain kuvallisen henkilöllisyydistodistuksen kanssa.
- Jos matkustat Euroopan unionin ulkopuolelle, on suositeltavaa ottaa matkavakuutus.
- Ulkomailta soittaessa sairausvakuutuskassan palvelunumero on +372 669 6630

suosittelemme ulkomaille matkustaessa aina terveysriskit kattavan matkavakuutuksen ottamista. Tällöin sairaalan tulisi laskuttaa potilaalta vain omavastuuosuus, jonka puolestaan korvaa vakuutusyhtiö.

Samalla olisi varmistettava, että lääkärinavun tarpeessa käännetään kansallisen hoitolaitoksen, ei yksityisen lääkärin puoleen, koska eurooppalainen sairaanhoitokortti pätee ainoastaan valtion terveydenhuoltojärjestelmän laitoksissa.

ETUKÄTEEN SUUNNITELTU SAIRAANHOITO ULKOMAILLA

Kun tarpeellisen sairaanhoidon syynä on toisessa maassa ilmennyt odottamaton terveysongelma, niin **etukäteen suunniteltu sairaanhoito tarkoittaa, että henkilö menee toiseen maahan nimenomaan saadaksesi siellä hoitoa.** Tällaisesta hoidosta johtuvien kustannusten korvaamiseksi sairausvakuutuskassan toimesta on kaksi mahdollisuutta. Ensimmäinen vaihtoehto on hakea sairausvakuutuskassasta lupa ulkomaisessa hoitolaitoksessa

syntyneiden kulujen korvaamiseksi (lupakriteerit löytyvät sivulta www.haigekassa.ee). Tämä vaihtoehto on tarkoitettu niille vakuutetuille, joille on määrätty lääketieteellisesti perusteltu terveydenhuoltopalvelu, jota Virossa ei tarjota. Sairausvakuutuskassa tekee päätöksen lääketieteellisen työryhmän päätöksen pohjalta. Ao. työryhmä koostuu vähintään kahdesta asiantuntijasta, joista yksi on potilaan hoitava lääkäri.

Sairausvakuutuskassa antaa myönteisen päätöksen tapauksessa asiakirjan, joka vahvistaa hoitokustannusten korvaamisen, ja maksaa ulkomailla aiheutuneista hoitokuluista.

Toinen vaihtoehto saada etukäteen suunniteltua sairaanhoitoa ulkomailla on **Euroopan unionin direktiivi potilaiden vapaasta liikkuvuudesta**. Tämä tarkoittaa sitä, että erikoislääkärilähetteen saanut potilas voi valita minkä tahansa valtiolliseen terveydenhuoltojärjestelmään kuuluvan lääkärin tai hoitolaitoksen Euroopan unionissa, ja saatuaan hoitoa, hakea sairausvakuutuskassalta kulujen korvaamista. Tärkeä ero Virossa ja ulkomailla toimivalle erikoislääkärille hakeutumisen välillä on se, että **ulkomailla täytyy ensin itse maksaa kaikki hoitokustannukset ja sitten hakea kotimaassa korvausta sairausvakuutuskassalta**. On huomattava, että sairausvakuutuskassa maksaa vain niistä terveystalvakuutuksista, joita potilailla olisi oikeus saada sairausvakuutuskassan kustannuksella myös Virossa. Korvausta ei myönnetä terveydenhoitopalveluista, joita Virossa ei tarjota tai ei korvata (esim. aikuisten hammashoito) tai jotka eivät ole lääketieteellisesti perusteltuja. Jos ulkomailla saadun palvelun hinta on korkeampi kuin Viron sairausvakuutuskassan hinnaston mukainen hinta, potilas maksaa hintaeron itse. **Samoin potilaan on maksettava omavastuuosuus, käyntimaksut ja matkakulut.**

Korvauksen saamiseksi täytyy esittää hakemus, jonka lomake on saatavilla sairausvakuutuskassan verkkosivulta tai palvelupisteistä, sekä lääketieteellisten palvelujen alkuperäislaskut, maksutositteet, erikoislääkärilähete, ja hoitokertomuksen yhteenvedo.

TYÖSKENTELY TOISESSA EU: N JÄSENVALTIOSSA

Lähetetty työntekijä

Työnantaja rekisteröi työntekijän lähettämisen etukäteen Sosiaalivakuutuslaitoksessa (*Sotsiaalkindlustusamet*). Sosiaalivakuutuslaitos laatii jokaisesta työntekijästä A1-todistuksen, jolla vahvistetaan, minkä maan sosiaaliturvalainsäädäntöä todistuksen haltijaan sovelletaan. Tämä ei ole kuitenkaan perusta terveystalvelujen saamiseen.

Työntekijän, jonka tehtävä on lyhytaikainen (alle kuusi kuukautta), on tilattava itselleen eurooppalainen sairaanhoitokortti, joka oikeuttaa hänet saamaan tarvittavaa lääkäriapua toisessa maassa.

Jos työkomennus kestää kauemmin kuin 6 (kuusi) kuukautta, työntekijä tai hänen työnantaja hakee sairausvakuutuskassasta lomakkeen E106. Tämä lomake antaa työntekijälle oikeuden rekisteröityä komennusmaan sairausvakuutusjärjestelmään, jonka jälkeen työntekijällä on oikeus saada komennusmaassa lääkäriapua samoin ehdoin kuin paikalliset vakuutetut.

Jos ulkomaille lähtevät asumaan myös perheenjäsenet, lomakkeelle on kirjattava myös heidän tietonsa, jonka jälkeen myös he saavat sairausvakuutuksen komennusmaassa. Sairauskulut korvaa komennusmaalle Viron sairausvakuutuskassa.

Lomake löytyy sairausvakuutuskassan kotisivulta www.haigekassa.ee ► *Blanketid* ► *Euroopa Liidu blanketid* ► *avaldus vormi E106 saamiseks*.

Huomio! Työntekijälle ja työnantajalle on erilaiset lomakkeet!

OPIKELU EUROOPAN UNIONIN JÄSENVALTIOISSA

Jotta ulkomailla opiskellessa säilyisi Viron sairausvakuutus, täytyy sairausvakuutuskassalle esittää ulkomailla opiskelua todistava asiakirja sekä hakemus sairausvakuutuksen saamiseksi. Opiskelutodistuksen antaa opiskelijan oppilaitos, siihen on kirjattava

oppilaitoksen yhteystiedot (nimi, osoite); opiskelijan tiedot (etu- ja sukunimi, henkilötunnus); opintojen kesto; oppilaitoksen edustajan etu- ja sukunimi, yhteystiedot ja allekirjoitus.

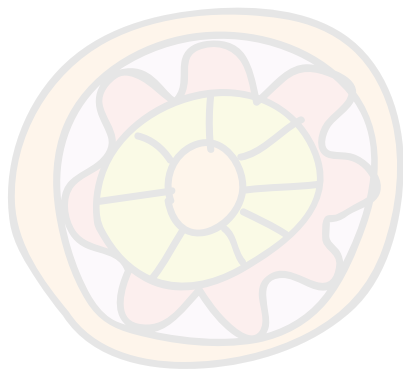
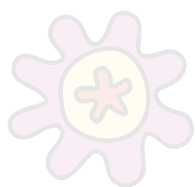
Opiskelutodistuksen voi lähettää sairausvakuutuskassalle joko postitse tai sähköpostitse. Sen voi myös tuoda sairausvakuutuskassan asiakaspalvelu-toimistoon.

Ulkomailla saadun lääketieteellisen hoidon kulujen korvaamiseen sairausvakuutuskassan toimesta on olemassa kolme vaihtoehtoa:

- Eurooppalaisen sairaanhoitokorotin perusteella
- Sairausvakuutuskassan ennakkoluvan perusteella (etukäteen suunniteltu sairaanhoito ulkomailla)
- Euroopan unionin potilaiden vapaasta liikkuvuudesta annetun direktiivin perusteella







SAIRAUSVAKUUTUSKASSAN PALVELUNUMERO 16363

Arkisin 8.30–16.30, ulkomailta soittaessa +372 669 6630

[s-posti info@haigekassa.ee](mailto:info@haigekassa.ee)

www.haigekassa.ee

Yleislääkärin neuvontalinja 1220

Terveysneuvonta sekä viroksi että venäjäksi ympäri vuorokauden

VIRON SAIRAUSVAKUUTUSKASSAN ASIAKASPALVELUTOIMISTOT

Harjun osasto

Harjun maakunta ja Tallinna
Lastekodu 48, 10144
Tallinna
Ma, ti, to, pe 8.30–16.30
Ke 8.30–18.00

Pärnun osasto

Pärnun, Läänen, Saaren, Hiiun
ja Raplan maakunta
Rüütli 40a, 80010 Pärnu
HUOMIO! Postiosoite Lai 14,
80010 Pärnu
Ma, ti, to, pe 8.30–16.30
Ke 8.30–18.00

Virun osasto

Ida- ja Lääne-Virun sekä
Järvan maakunta
Nooruse 5, 41597 Jõhvi
Ma, ti, to, pe 8.30–16.30
Ke 8.30–18.00

Tartton osasto

Tartton, Viljandin, Jõgevan,
Võrun, Põlvan ja Valgan
maakunta
Põllu 1a, 50303 Tartto
Ma, ti, ke, pe 8.30–16.30
To 8.30–18.00



Eesti
Haigekassa