

## RAVIARVETE ANDMETE ELEKTROONILISE EDASTAMISE JUHEND

### 1. Üldist

Raviarvete pakett peab vastama formaadile, mis on toodud lepingu lisa 10. Ühes edastatavas pakettis võib olla kuni 2500 raviarvet.

Paketile lisatakse laadimisel täiendavalt kuluperiood (peab olema vahemikus väiksem võrdne \*.hdr failis välja "KUUPÄEV" kuupäevaga ja mitte varasem kui jooksev või eelmine kuu) ja saadetise tüüp. Neid parameetreid paketi formaadis ei ole.

### 2. Raviarvete üleslaadimine

Vali link "Raviarvete üleslaadimine".

Vali kuvatud haigekassa osakond.

Sisesta koondarve number.

Sisesta kuluperiood.

Vali saadetise tüüp:

- 1) kindlustatud (lisa3, lisa4, lisa5, lisa6)
- 2) mittekindlustatud (mittekindlustatute vältimatu abi)
- 3) välismaalased (teises EL liikmesriigis kindlustatule vajamineva abi)
- 4) 0 summaga raviarved (lisa3)
- 5) ülelepinguline töö (lisa3 ületöö)
- 6) perearstiabi (üldarstiabileping)

Vali saadetise failid, kirjutades faili nime koos asukohaga sisestus ruutudesse "Fail x:" või kasutades sirvimisnuppu. Failid võib sisestada suvalises järjekorras, sisestusruutudesse "Fail 1:" kuni "Fail 6:". Failid võivad olla pakitud kujul (kolm faili) või pakkimata (kuni kuus faili).

Kontrolli e-posti aadressi ruudus "E-post", sellele aadressile saadetakse saadetise laadimise tulemus.

Kui saadetis laetakse ainult testimiseks (st vigadeta tulemuse korral saadetist väljamaksmiseks ei edastata), märgi ruut "Testimine".

Vajuta nuppu "saada", siis esitatakse laetud failid kinnitamiseks, kui kuvatud on soovitud failid, vajuta "kinnita" kui mitte, saab saatmise katkestada nupuga "katkesta" ja sisestada paki failid uuesti.

Kui "kinnita" nuppu ei vajutata ja suletakse veebisirvija aken, tuleb staatuseks "Tühistatud" ja saadetist kontrollimiseks ei edastata.

### 3. Kontrolli tulemused

Peale saadetise kinnitamist avaneb "allalaadimisleht" ja saab jälgida kontrollimise käiku. Kontrollimisel on viis faasi:

- 1) "Ootel",

---

Haigekassa  
(allkirjastatud digitaalselt)

---

Tervishoiuteenuse osutaja  
(allkirjastatud digitaalselt)

- 2) Kontrollimisel TORUs”,
- 3) “Viga”,
- 4) “Katkestatud” ja
- 5) “Ok” või testimise korral “Testitud”.

Need olekud kuvatakse iga saadetise kohta veerus “Staatus” ja need tähendavad vastavalt:

- 1) saadetis on üleslaetud ja võetud kontrollimiseks järjekorda,
- 2) saadetist kontrollitakse,
- 3) saadetise kontrollimisel esines vigu,
- 4) programmi töös esines tõrkeid ja protsess katkestati,
- 5) saadetis on vastuvõetud või kontrollimisel (testimisel) vigu ei leitud.

#### 4. Vigade kuvamine

Kui staatus on “Viga”, tekitab reale nupp “vaata vigu”. Vajutades nupule avaneb leht “Saadetise vead”, kus on esitatud vead (kuni kümme viga), vead on nummerdatud, iga vea kohta on esitatud faili nimi, kus viga avastati, faili tunnus, kirje number andmebaasis, veakood ja vea kirjeldus. Vea kirjelduses on viidatud probleemsele väljale vastavas failis ja arve numbrile, ja on kirjeldatud viga. Sellega on viga üheselt lokaliseeritav.

Kui viga on üle kümne viidatakse sellele märkusega: “Kõikide vigade vaatamiseks vajuta nupule “vigade faili vaatamine/allalaadimine”” ja avaneb võimalus kõigi vigade vaatamiseks.

#### 5. XML

Kui kontrollimisel viga ei esinenud või esinenud vead võimaldavad, genereeritakse saadetise põhjal xml- formaadis kokkuvõte. Sel juhul ilmub rea lõppu nupp “XML”, millele vajutades saab faili salvestada või avada vaatamiseks. Failis on muuhulgas iga grupeerimisele mineva arve kohta esitatud DRG-grupeerimise tulemused.

#### 6. DRG-grupeerimine

Raviarvete saadetisele DRG piirhinna ja muude parameetrite saamiseks tuleb saadetis üleslaadida (vt Raviarvete üleslaadimine, p2). Kui saadetis on saanud staatuse “Testitud” või “Ok”, ilmub reale nupp “XML” (vt XML, p5). Failis on igale arvele lisatud DRG-parameetrid, näiteks:

```
<DRG>
  <KOOD>202</KOOD>
  <PUNKTE>0,875</PUNKTE>
  <MDCKOOD>7</MDCKOOD>
  <RTCKOOD>0</RTCKOOD>
</DRG>
```

Kui arve ei grupeerunud, siis <DRG> sektsioon puudub. Kui arve grupeerus, on nendele parameetritele omistatud vastavad väärtused. Veel antakse väärtused parameetritele:

```
<DRGOSAKAAL>0.7</DRGOSAKAAL>
<DRGPIIRHIND>7270</DRGPIIRHIND>
<ARVESUMMA>7375</ARVESUMMA>
```

NB! Testimisel arvete saadetist väljamaksmiseks ei edastata.

DRG-grupeerimisele kuuluvad järgmised eriarstiabi RTA-d:

- a) RTA pakid tüübiga “kindlustatud” või “mittekindlustatud” või “välismaalased” või “ülelepinguline töö“, mille ravitüübiks on ‘2’ ja ‘15’; välja arvatud raviarved, millel on TTL kood 2280K (ööpäevaringse valmisoleku tagamine)

b) RTA pakid tüübiga “kindlustatud” või “mittekindlustatud” või “välismaalased” või “ülelepinguline töö“, mille ravitüübiks on ‘1’, ‘16’ ja ‘19’, kui arve ridadel on tervishoiuteenuste loetelu kood **‘3076’ või ‘2210K’**<sup>1</sup>

Grupeerimisele kuuluvad, kuid arveid käsitletakse DRG eranditena, kui:

1) RTA ridadel on järgmised TTLi koodid:

- a. 335R (ensüümasendusravi Fabry tõve korral toimeainetega agalsidase beeta 1 mg või agalsidase alfa 0,2 mg)
- b. 332R (ensüümasendusravi 1 TÜ või miglustaatravi 6 mg Gaucher' haiguse 1. tüübi korral)
- c. 333R (ravi süstitava atüüpilise antipsühhootikumi depooovormiga, 1 manustamiskord)
- d. 346R (bioloogiline ravi sclerosis multiplex'i korral, 4-nädalane ravikuur)
- e. 2818L (Kõhuaordi endovaskulaarne stentprotees)
- f. 2819L (Toarakaalaordi endovaskulaarne stentprotees)
- g. 2520L (Südame poolkuuklapi endovaskulaarne protees (TAVI))
- h. 2511L (Südame vatsakest/vatsakesi toetav seade (VAD))
- i. 2730L (Intratekaalse baklofeenravipumba komplekt)
- j. Kehavälise viljastamise (IVF)) ja embrüo siirdamisega seotud TTLi koodid 2208K ja 2281K
- k. Lennutranspordiga seotud TTLi koodid: 3072, 3073, 3085, 3086
- l. Kuulmisimplantatsioonidega seotud TTLi koodid: 2288K, 2276K
- m. Kusepõiesfinkteri proteesi paigaldamisega seotud TTLi kood: 2909L
- n. Brahhüteraapiaga seotud TTLi kood: 7436
- o. Hematoloogia ravikuuridega seotud TTLi koodid: 4081, 4084, 4085, 4091, 4094 ja 4095
- p. Organsiirdamistega seotud TTLi koodid:

**Neerud**

50310 Elusdoonori neeru eemaldamine siirdamiseks

80304 Surnud doonori neerude käitlus siirdamiseks, sh neeru eemaldamine

80303 Neeru siirdamine

359R Neerusiirdamise järgne ravimikomplekt 1.-2. päeval, ühe päeva raviannus

360R Neerusiirdamise järgne ravimikomplekt 3.-30. päeval, ühe päeva raviannus

**Maks**

0Y2101 Surnud doonori maksa käitlus siirdamiseks, sh maksa eemaldamine

0J2124 Maksa siirdamine

357R Maksasiirdamise järgne ravimikomplekt 1.-7. päeval, ühe päeva raviannus

358R Maksasiirdamise järgne ravimikomplekt 8.-35. päeval, ühe päeva raviannus

**Kopsud**

100407 Surnud doonori kopsude käitlus siirdamiseks, sh kopsu eemaldamine

100408 Kopsu siirdamine

<sup>1</sup> 3076 – päevakirurgia voodipäev; 2210K – tehisabort naise enda soovil

354R Kopsusiirdamise järgne ravimikomplekt 1.-10. päeval, ühe päeva raviannus  
355R Kopsusiirdamise järgne ravimikomplekt 11.-42. päeval, ühe päeva raviannus  
356R Kopsusiirdamise järgne ravimikomplekt 43.-90. päeval, ühe päeva raviannus

### **Süda**

1F2108 Surnud doonori südame käitlus siirdamiseks, sh südame eemaldamine

### **Luuüdi**

8101 Külmutatud vereloome tüvirakkude ja terapeutiliste rakkude sulatamine ja ülekandmine  
8102 Allogeensete vereloome tüvirakkude ja terapeutiliste rakkude ülekandmine ja patsiendi jälgimine  
8103 Vereloome tüvirakkude ja terapeutiliste rakkude käitlemine ja säilitamine  
8104 Luuüdi kogumine  
8105 Vereloome tüvirakkude/terapeutiliste rakkude aferees  
8106 Luuüdi separeerimine rakuseparaatoril  
340R Registridoonorilt pärinevate vereloome tüvirakkude siirdamisel kasutatavate ravimite komplekt 45 päevaks  
372R Tüvirakkude mobiliseerimisskeem IVE  
373R Tüvirakkude mobiliseerimisskeem R-IVE  
374R Tüvirakkude mobiliseerimisskeem IED  
375R Tüvirakkude mobiliseerimisskeem Cyclo  
376R Tüvirakkude mobiliseerimisskeem pleriksafooriga  
377R Tüvirakkude siirdamiseelne konditsioneerimisskeem BuCy  
378R Tüvirakkude siirdamiseelne konditsioneerimisskeem TreoFlu  
379R Tüvirakkude siirdamiseelne konditsioneerimisskeem FB4  
380R Tüvirakkude siirdamiseelne konditsioneerimisskeem Cy+ATG  
381R Tüvirakkude siirdamiseelne konditsioneerimisskeem FB2  
382R Tüvirakkude siirdamiseelne konditsioneerimisskeem BEAM  
383R Tüvirakkude siirdamiseelne konditsioneerimisskeem FluMel  
384R Tüvirakkude siirdamiseelne konditsioneerimisskeem HD-Mel  
385R Tüvirakkude siirdamisjärgne ravikuur sugulasdoonori ja registridoonori korral, üks ravipäev  
348R Epstein-Barr'i viiruse ravi rituksimabiga, 375 mg  
66619 HLA klass I alleelide madala resolutsiooniga määramine PCR-meetodil  
66620 HLA klass II alleelide madala resolutsiooniga määramine PCR-meetodil  
66621 HLA klass I, II alleelide kõrge resolutsiooniga subtüpiseerimine PCR-meetodil

- 2) RTA vastab sotsiaalministri 19. jaanuari 2007. a määruse nr 9 määruse „Kindlustatud isikult tasu maksmise kohustuse Eesti Haigekassa poolt ülevõtmise kord ja tervishoiuteenuse osutajatele makstava tasu arvutamise metoodika“ § 22 punktides 1-6 kirjeldatud tingimustele:
- a) on järgarve;
  - b) põhieriala on psühhiaatria (raviarve põhieriala kood A50, V50, A51, V51), taastusravi (raviarve põhieriala kood A98, V98), esmane järe ravi

(raviarve põhiala kood A98, V10), kutsehaigused (raviarve põhiala kood V19), tuberkuloos (raviarve põhiala kood V44);

c) põhidiagnoosiks on 'Z76.3', 'Z51.1' ja 'Z51.2';

d) raviarve lõpetamisel suunatakse statsionaarsel või päevaravil viibinud kindlustatud isik vahetult edasi statsionaarsele ravile (v.a iseseisvale statsionaarsele õendusabile või statsionaarsele taastusravile) kas kohalikust haiglast piirkondlikku, kesk- või üldhaiglasse; üldhaiglast ja arengukavas nimetamata tervishoiuteenuse osutaja juurest piirkondlikku või keskhaiglasse või keskhaiglast piirkondlikku haiglasse;

e) raviarve alustamiseks on kindlustatud isik statsionaarselt või päevaravilt vahetult edasi suunatud statsionaarsele ravile (v.a iseseisvale statsionaarsele õendusabile või statsionaarsele taastusravile) kas kohalikku haiglasse piirkondlikust, kesk- või üldhaiglast; üldhaiglasse või arengukavas nimetamata tervishoiuteenuse osutaja juurde piirkondlikust või keskhaiglast või keskhaiglasse piirkondlikust haiglast;

f) teenusepõhine arve summa ei jää vastava DRG alumise ja ülemise piiri vahele (vt TTL);

g) raviarve alustamise ja lõpetamise kuupäev on sama ja raviarvele on märgitud transluminaalse endoskoopia protseduuri kood või koodid (edaspidi NCSP) vastavalt sotsiaalministri 10. jaanuari 2002. a määrusele nr 13 «Tervishoiuteenuste loetelu kehtestamine»

h) raviarve alustamise ja lõpetamise kuupäev on sama ja raviarvele on märgitud operatsioonituba mittevajava kirurgilise protseduuri NCSP kood;

i) raviarve alustamise ja lõpetamise kuupäev on sama ja raviarvel puudub NCSP kood.

3) RTA grupeerub DRGsse, mille kood on numbriga 7, 8 või 9-ga algav DRG kood.

RTA kogumaksumus arvutatakse valemiga: RTA kogumaksumus = "DRG osakaal" \* „DRG piirhind“ \* „koefitsient2” + SUM ((1-“DRG osakaal”) \* “RTA teenusepõhine summa”).

DRG erandite ja DRGsse mittegrupeerunud RTAde eest tasutakse teenusepõhiselt.

## 7. DRG Koondarve

Kui arve on kontrollitud ja on võimalik arvutada koondarve, siis on laetud saadetise rea lõpus nupp "DRG Koondarve". Staatus "Testitud" või "Viga" korral on esitatud arvete koond, staatuse "Ok" korral on esitatud korrektne koondarve. Koondarve arvutamisel on arvestatud ka DRG piirhinda – sellest ka nimetus "DRG Koondarve".