

TERVISE HEAKS

HAIGEKASSA INFOTEATMIK 2012



Pereõe vastuvõtt ja perearsti nõuandetelefon • Töövõimetushüvitis • Hambaravihüvitis
Meditsiiniseadmed • Vähiskriinigungud • Ravimid • Arstiahist Euroopa Liidus



Eesti
Haigekassa

Sisukord

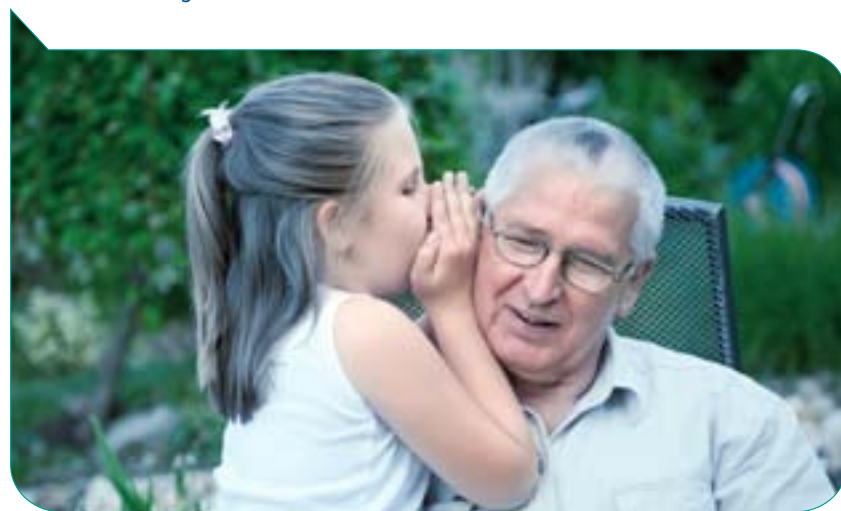
Sissejuhatus	3
Kuidas aitab patsienti pereõde?	5
Perearsti nõuandetelefon 1220	7
Kuidas makstakse hambaravihüvitisi?	9
Kuidas makstakse töövõimetushüvitisi?	11
Haigekassa hüvitatavad meditsiiniseadmed	13
Miks peaks iga kutsutud naine osalema sõeluuringus?	15
Ravimid senisest soodsamalt	17
Arstiabist Euroopa Liidus	19

Hea lugeja!

Teie käes on haigekassa igal aastal välja antav infoteatmik „Tervise heaks“. Oleme kogumikku koondanud valiku inimestele enim huvi pakkuvatest ravikindlustuse ja Eesti tervishoiusüsteemiga seotud teemadest. Tänavu kajastatakse näiteks pereõe vastuvõtuga seonduvat; tutvustatakse perearsti nõuandetelefoni; räägitakse lähemalt haigekassa pakutavatest hüvitistest. Samuti saab teatmikust näpunäiteid, kuidas on võimalik osta soodsamalt ravimeid; mida teha, kui vajatakse arstiabi teises Euroopa riigis viibides jms.

Loodame, et kogumik annab vastuse nii mõnelegi huvipakkuvale küsimusele.

Head lugemist soovides
Eesti Haigekassa





Kuidas aitab patsienti pereõde?

Pereõde on sageli esimene spetsialist, kellega patsient tervishoiusüsteemi sisenedes kokku puutub. Pereõde ülesandeks on koos patsiendiga (kas üksikisiku, pere- või kogukonnaga) suurendada tema füüsilist, vaimset ja sotsiaalset võimekust. Lisaks on pereõel veel mitmeid rolle.



Lilli Gross, MSc

Linnamõisa Perearstikeskus, pereõde
EÕL-i Pereõdede Seltsingu juhatuse liige

Pereõde on patsiendi isiklik nõustaja ja haiguste ennetaja

Seda rolli kannab pereõde patsiendi elukaare igas etapis. Nõustamine on pereõde töö kõige olulisem osa. Lapse siia ilma sündides külastab imikut ja tema peret esimesena just pereõde. Esimene taoline külaskäik on väga tähtis ja sellest peaksid kindlust saada mõlemad pooled. Õde saab esmase ülevaate uue ilmakaniku ja tema ema seisundist ja elutingimustest, perel on aga võimalus küsida ning saada praktilist nõu, kuidas oma vastse pereliikmaga veel paremini toime tulla. Hea ja turvaline kontakt kohe alguses on pant lapse edasisele tervislikule ja tervele elule.

Õeldakse, et arst otsib haigust, õde aga tervist. Nii on tegelemine haiguste ennetamisega pereõde töö olulisemaid tahke. Ennetustööga tuleb alustada juba varakult lapseas ja see kestab tegelikult läbi terve elu. Pereõde aitab teha inimesel talle tervislikke valikuid, jagades sellekohaseid põhjendatud nõuandeid. Hea tervis kogu elu on sotsiaalse, majandusliku ning isikliku arengu oluline tingimus ja tagab elukvaliteedi.

Pereõde võtab patsiente iseseisvalt vastu 15 tundi nädalas. Lisaks toimub praksises perearsti vastuvõtt vähemalt 4 tundi päevas ehk 20 tundi nädalas ning vähemalt ühel päeval peab toimuma öhtune vastuvõtt (kuni 18.00).

Iga perearsti tegevuskoht peab olema avatud kõigil tööpäevadel vähemalt 8 tundi ja kogu selle aja jooksul peab olema patsiendil võimalik ka vastuvõtule registreeruda.

Ka ägeda haigusega perearstikeskusesse pöörduja puutub esimesena kokku just pereõdega, kes nõustab patsienti esmase koduse ravi osas ning suunab vajadusel perearsti vastuvõtule. Nõu ja lahendusi kiiret sekkumist vajavatele olukordadele pakutakse nii lapsele kui ka täiskasvanule. Patsiendi tervis ja heaolu on alati prioriteet, seega on pereõde ülesandeks kuulata ja mõista patsiendi muret. See aga nõuab mõlemapoolset kannatlikkust ja selget eneseväljendust. Ka õel on kergem mõista, kui lahendamist vajavad probleemid esitatakse rahulikult ja loogiliselt.

Et inimene saaks enesega võimalikult kõrge eani ise hakkama, on väga oluline hoida kontrolli all ka kroonilised haigused.

**PEREÕDE VASTUVÕTT JA
PEREARSTI NÕUANDETELEFON**

Enamasti satuvad inimesed perearstikeskusesse siis, kui mure juba väljakannatamatult. Samas saab varakult jälgima asudes tõsiseid haiguseid kontrolli all hoida. Tuleb ette aga ka selliseid olukordi, kus ei ennetata mitte enam haigust, vaid sellest tuleneda võivaid tüsistusi, seegi on patsiendi elukvaliteedi seisukohalt väga tähtis. Pereõde ootab kroonilise haigusega, olgu selleks siis kõrgvererõhktõbi või diabeet, inimesi oma vastuvõtule vähemalt korra aastas, et üheskoos patsiendi olulised tervisenäitajad (vererõhk, kaal, vööümbermõõt, vere kolesterooli- ja suhkrusisaldus jne) ning eluviis üle kontrollida ja läbi arutada. Piisab mõne nõuande rakendamisest praktikasse, et haiguse süvenemisest tulenevaid hilisemaid tüsistusi edasi lükata või hoopis ära hoida.

Kui patsient tuleb perearsti või -õe vastuvõtule, on visiit talle alati tasuta. Patsiendilt ei tohi küsida visiititasu ega ka sussi-, büroo- ja tarvete, praktilise üüri-vm tasu. Ka pole praktilisel õigust küsida visiidi eest nn vabatahtlikku tasu (annetust). Visiiditasu tohib võtta inimeselt, kel puudub ravikindlustus.

Kui perearst või pereõde tuleb koduviisi tegeva, on tal õigus küsida selle eest kuni 3,2 €, sõltumata sellest, kas ta ühe visiidi jooksul kontrollib ühte või rohkem haigeid. Koduviisi on tasuta rasedatele ja alla kaheaastastele lastele.

Pereõde kui tervisemeeskonna liige

Näib, et pereõde on pelgalt patsiendi ja perearsti vaheliseks ühenduslülaks. Tegelikult on pereõde ja arst üks meeskond, kes töötavad ühise eesmärgi – patsiendi tervise – nimel. Selles meeskonnas on igaühel oma osa, mille eest vastutada. Nii ei taha pereõde olla arst ega vastupidi, vaid igaüks teeb seda, mis talle kohustuseks on pandud. Kõige olulisem liige selles meeskonnas on aga patsient ise. Väga oluline on, et inimene ise osaleks aktiivselt oma tervist puudutavate küsimuste lahendamisel. Olgu see siis ägeda haiguse või kroonilise terviseprobleemiga toimetulek. Vahel on lihtsalt vaja nõuannet haiguse ennetamise või tervise hoidmise kohta. Peagi on pereõded saamas ka õigust väljastada retseptiravimeid, hetkel seda õigust neil pole ning nende pädevuses on soovitada mõningaid käsimüügiravimeid. Lisaks teevad

pereõded patsiendi parema tervise nimel koostööd ka teiste spetsialistidega: kooliõdede, sotsiaaltöötajate ja koduõdedega.

Kokkuvõtvalt võib öelda, et kindlasti on pereõde esimene, kellelt võib alati julgesti oma tervisemure kohta nõu küsida. Julge kontaktivõtmine oma pereõdega on patsiendile pool võitu, sest just pereõde on see, kelle kaudu saab paljud asjad ära korraldada.

Pereõelt ja -arstilt saab nõu ja abi ka sidevahendite teel. Perearst peab oma telefoninumbri(d) ja/või elektronposti aadressi ning teabe lahtioleku- ja vastuvõtuaegade kohta välja panema nähtavale kohale oma tegevuskohas ning samuti oma veebilehele.

Perearsti nõuandetelefon 1220

Kui perearstid on oma tööpäeva lõpetanud, kuid mõne terviseprobleemi osas oleks vaja asjatundlikku nõu, aitab hädast välja perearsti nõuandetelefon 1220. See ongi loodud selleks, et lihtsustada nõu ja abi saamist ajal, mil patsiendi perearst ei ole kättesaadav või kui terviseprobleem ei ole perearsti visiidile minemiseks piisavalt tõsine. Telefonilt 1220 saab infot lihtsamate terviseprobleemide korral, juhiseid esmaseks abiks ning vajadusel ka infot teravishoiu korraldust puudutavates küsimustes. Meditsiinilist nõu saab seega ööpäev läbi nii eesti kui vene keeles, seda ka riiklikel pühadel ja nädalavahetustel.

Helistamine võib olla abiks ka siis, kui viibitakse Eestis mõnes teises maakonnas, välismaal või vajatakse konsultatsiooni oma lapse või lähedase tervise asjus.

Enne perearsti nõuandetelefonile helistamist on hea meelde tuletada, milliseid ravimeid pidevalt võetakse, hea oleks ka oma vererõhk või palavik ära mõõta. Siis saab nõustaja abivajaja tervislikust seisundist selgema pildi ning oskab paremini soovitusi anda.

Sagedasemad mured, mille tõttu nõuandetelefonile helistatakse, on näiteks vanematel inimestel vererõhuprobleemid (kellel on rõhk liiga kõrge, kellel madal) ning noortel lapsevanematel mure väikelapse ootamatu tervisemuutuse pärast. Perearsti nõuandetelefon aitab hinnata oma tervise seisukorra kriitilisust ja annab tegutsemisjuhised esmaseks abiks, lihtsamate olukordade puhul ka koduseks raviks.

Perearsti nõuandetelefon ei asenda perearsti visiiti. Tõsisemate terviseprobleemide korral informeeritakse helistajat siiski vajadusest registreerida oma perearsti vastuvõtule, pöörduda haigla valvetuppa või suunatakse kriitiline kõne kohe edasi kiirabisse.

Perearsti nõuandetelefoni hinnad

Lauatelefon: riigisiseste kõnede puhul on numbrile 1220 helistajale esimesed 5 minutit tasuta, edasi kehtib kohaliku kõne hind.

Mobiiltelefon: kehtib kõneteenusnumbrile helistamise hind (ligikaudu 0,22 € minut).

Millal valida 1220, millal 112?

Allikas: Häirekeskus

Kui tekib kahtlus, kas valida 112, minna haigla valvetuppa või valida 1220, võiks valida viimase ning koos nõustajaga otsustada, mida oleks konkreetse terviseprobleemi korral kõige otstarbekam ette võtta.

Kui helistatakse numbrile 1220 ja kõne käigus selgub, et patsiendi tervislik seisund vajab vältimatut arstiabi, suunatakse kõne kohe edasi häirekeskuse numbrile 112 kiirabi väljasaatmiseks.

Helistage hädaabinumbrile 112, kui kellegi elu, tervis, vara või keskkond on ohus või on alust arvata, et midagi sellist on juhtumas.

Hädaabinumbril 112 helistades öelda rahulikult:

- **MIS JUHTUS?** Kirjeldage ohtu või õnnetust, mis sundis teid helistama. Vastake päästekorraldaja küsimustele lühidalt ja täpselt. Täpne ja kiire infovahetus võib päästa elu.
- **KUS JUHTUS?** Öelge aadress või võimalikult täpne teejuhatus!
- **KAS KEEGI ON VIGA SAANUD?** Öelge, mitu inimest on viga saanud, ja kirjeldage nende seisundit.

Ärge katkestage kõnet enne, kui olete selleks päästekorraldajalt loa saanud. Hoidke telefoniliini vaba lisainfo küsimiseks.



HAIGEKASSA MAKSTAVAD HÜVITISED

Kuidas makstakse hambaravihüvitisi?

Hambaravihüvitist saavad taotleda vähemalt 63-aastased ravikindlustatud inimesed, vanadus- ja töövõimetuspensionärid, rasedad, alla 1-aastase lapse emad ja suurenenud hambaraviteenuse vajadusega inimesed.

Hüvitist võib taotleda sõltumata kulutuse toimumise kohast. Teenus võib olla osutatud kas Eestis või välisriigis. Blankett hambaravihüvitise taotlemiseks on saadaval haigekassa klienditeenindusbüroodes, haigekassa kodulehel ja postkontorites üle Eesti. Avalduse koos lisadokumentidega saab tuua haigekassa klienditeenindus-

büroosse, saata posti teel või skaneerituna e-postiga.

Hüvitist kantakse isiku pangakontole hiljemalt kuue kuu jooksul alates korrektse avalduse laekumisest haigekassasse. Kui hüvitist soovitakse kolmanda isiku (nt abikaasa, lapse) kontole, tuleb see avaldusel märkida.

Hüvitist saab taotleda teenuse osutamisest alates kuni kolme aasta jooksul. Isik võib taotleda kalendriaasta jooksul ühte talle soodsaimat hüvitist. Kasutamata hüvitise järgmisel aastasse edasi ei kandu.

Kes saab hambaravihüvitist	Mis on vaja haigekassale esitada	Hüvitise summa
Vähemalt 63-aastane kindlustatu	1. avaldus 2. hambaarsti arve hambaravi eest	19,18 eurot
Vanadus- ja töövõimetuspensionär	1. avaldus 2. hambaarsti arve hambaravi eest	19,18 eurot
Rase	1. avaldus 2. hambaarsti arve hambaravi eest 3. rasedust tõendav arstitõend	28,77 eurot
Alla 1-aastase lapse ema	1. avaldus 2. hambaarsti arve hambaravi eest	28,77 eurot
Suurenenud hambaraviteenuse vajadusega inimene	1. avaldus 2. hambaarsti arve hambaravi eest 3. arstitõend, mis tõendab tervishoiuteenuse tagajärjel suurenenud hambaravi vajadust	28,77 eurot

Proteesihüvitist summas 255,65 eurot saavad taotleda vähemalt 63-aastased kindlustatud isikud ning vanadus- ja töövõimetuspensionärid. Hüvitise summa on kasutamiseks kolme aasta jooksul alates teenuse osutamisest. Hüvitise taotlemiseks on kaks võimalust:

1) esitada proteesitegijale taotlus, milles inimene kinnitab, et soovib saada hambaraviteenust proteesihüvitise summa võrra odavamalt ning taotleb, et hüvitist kantakse hiljem üle hambaraviteenuse osutajale. Sel juhul peab isik proteesitegijale teenuse eest tasuma vaid summa, mis ületab hüvitise summat 255,65 eurot.

2) tasuda esmalt ise proteesitegijale ja taotleda hiljem hüvitist haigekassalt tagasi. Haigekassale tuleb sellisel juhul esitada avaldus ja proteesitegija väljastatud teenuse eest tasumist tõendav dokument. Haigekassalt proteesihüvitise taotlemise korral kantakse hüvitist isiku või tema poolt määratud isiku kontole 90 päeva jooksul alates avalduse laekumisest haigekassasse.

Kasutatud hambaravihüvitise või proteesihüvitise kohta on võimalik saada infot haigekassa infotelefonilt **16363** ja portaali www.eesti.ee kaudu.

Kuidas makstakse töövõimetushüvitisi?

Ajutise töövõimetuse hüvitis on rahaline kompensatsioon, mida makstakse töövõimetuslehe alusel kindlustatud isikule, kellel jääb ajutise töövabastuse tõttu saama

sotsiaalmaksuga maksustatud tulu. Ajutise töövõimetuse hüvitise maksamise kord sõltub töövõimetuslehe liigist ja töövõimetuse põhjustest.

Kes saavad taotleda ja kuidas?

Ajutise töövõimetuse hüvitist makstakse töövõimetuslehe alusel inimestele, kes on kindlustatud tööandja või võlaõigusliku lepingupartneri kaudu või füüsilisest isikust ettevõtjana. Töövõimetuslehe väljastab inimesele tema raviarst.

Tööandja peab esitama töötajalt saadud

töövõimetuslehe haigekassale 7 kalendripäeva jooksul alates selle saamise päevast. FIE esitab või saadab oma töövõimetuslehe koos saatekirjaga haigekassale ise. Kui tööandja lehte hiljemalt 90 kalendripäeva jooksul haigekassasse ei esita, kaotab töötaja õiguse haigekassalt hüvitist saada.

Kuidas arvutatakse ja millal makstakse?

Haigekassa võtab töövõimetushüvitise arvutamisel aluseks inimese eelmise aasta sotsiaalmaksu andmed, mille põhjal arvutatakse välja ühe kalendripäeva keskmine tulu. Tööandja arvutab hüvitist töötaja viimase kuue kuu keskmise palga põhjal.

Ühe kalendripäeva keskmise tulu arvutamiseks jagatakse eelmisel aastal arvestatud või makstud sotsiaalmaksuga maksustatud tulu 365-ga. Sotsiaalmaksu andmed saab haigekassa maksu- ja tolliametist.

Ajutise töövõimetuse hüvitiselt peetakse kinni tulumaks.

Haigekassa maksab hüvitise välja 30 kalendripäeva jooksul alates tööandja poolt nõuetekohaselt vormistatud dokumentide esitamisest. Tööandja maksab omapoolse hüvitise välja palgapäeval või vähemalt 30 päeva jooksul alates lehe saamisest.

Kust saab infot?

Oma töövõimetushüvitise kohta saab infot riigiportaalist www.eesti.ee või helistades haigekassa infotelefonile 16363.

Hüvitise määramine ja maksmise kestus ning hüvitise % kalendripäeva keskmisest tulust

Töövabastuse põhjus	Lehe liik	Hüvitamise kord	Hüvitist makstakse
1. Haigestumine	Haigusleht	Tööandja maksab hüvitist haigestumise 4. päevast kuni 8. päevani. Haigekassa maksab alates 9. päevast, hüvitise määr 70 %	Kuni 182 päeva (tuberkuloosi korral kuni 240 päeva)
2. Olmevigastus	Haigusleht	Tööandja maksab hüvitist haigestumise 4. päevast kuni 8. päevani. Haigekassa maksab alates 9. päevast, hüvitise määr 70 %	Kuni 182 päeva
3. Liiklusvigastus*	Haigusleht	Tööandja maksab hüvitist haigestumise 4. päevast kuni 8. päevani. Haigekassa maksab alates 9. päevast, hüvitise määr 70 %	Kuni 182 päeva
4. Karantiin	Haigusleht	Tööandja maksab hüvitist haigestumise 4. päevast kuni 7. päevani, hüvitise määr 70 %	Kuni 7 päeva
5. Kutsehaigestumine	Haigusleht	Haigekassa maksab hüvitist haigestumise 2. päevast, hüvitise määr 100 %	Kuni 182 päeva
6. Tööõnnetus**	Haigusleht	Haigekassa maksab hüvitist haigestumise 2. päevast, hüvitise määr 100 %	Kuni 182 päeva
7. Vigastus riigi või ühiskonna huvide kaitsel või kuriteo tõkestamisel	Haigusleht	Haigekassa maksab hüvitist haigestumise 2. päevast, hüvitise määr 100 %	Kuni 182 päeva
8. Üleviimine teisele tööle	Haigusleht	Hüvitist on võimalik saada ainult raseduse korral kuni rasedus- ja sünnituspuhkuseni. Haigekassa hüvitab kergemale tööle üleviimisega kaasnenud palgavahe 100 % määraga. Kui naine teenistusest kergema töö puudumise tõttu vabastatakse, makstakse talle hüvitist määraga 70 %	Kuni rasedus- ja sünnituspuhkuseni
9. Haigestumine või vigastus raseduse ajal	Haigusleht	Haigekassa maksab hüvitist haigestumise 2. päevast, hüvitise määr 70 %	Kuni 182 päeva
10. Alla 12-aastase lapse põetamine	Hooldusleht	Haigekassa maksab hüvitist töövabastuse esimesest päevast, hüvitise määr on 80 %	Kuni 14 päeva
11. Haige perekonnaliikme põetamine kodus	Hooldusleht	Haigekassa maksab hüvitist töövabastuse esimesest päevast, hüvitise määr on 80 %	Kuni 7 päeva
12. Alla 3-aastase lapse või alla 16-aastase puudega lapse hooldamine lapse ema haiguse või sünnitusabi osutamise ajal	Hooldusleht	Haigekassa maksab hüvitist töövabastuse esimesest päevast, hüvitise määr on 80 %	Kuni 10 päeva
13. Rasedus- ja sünnituspuhkus	Sünnitusleht	Haigekassa maksab hüvitist töövabastuse esimesest päevast, hüvitise määr on 100 %	140 päeva
14. Alla 10-aastase lapse lapsendamispuhkus	Lapsendamisleht	Haigekassa maksab hüvitist töövabastuse esimesest päevast, hüvitise määr on 100 %	70 päeva

* sh liiklusvigastuse tagajärjel tekkinud tüsistus või haigestumine

** sh tööõnnetus liikluses või tööõnnetuse tagajärjel tekkinud tüsistus või haigestumine



MEDITSIINISEADMED

Haigekassa hüvitatavad meditsiiniseadmed

Meditsiiniseade on patsiendile vajalik aparaat või muu toode, mida kasutatakse haiguste raviks, jälgimiseks või leevendamiseks. Haigekassa hüvitab koduses ravis vajalike meditsiiniseadmete ostmise. Osaliselt tuleb seadmete eest maksta ka patsiendil endal, keskmiselt kuskil 10% seadme hinnast. Mõnede seadmete puhul võib omaosalus olla ka suurem.

Meditsiiniseadmete soodustingimustel ostmise määrab inimese raviarst saatekirjaga. Sellega tuleb pöörduda haigekassa klienditeenindusbüroosse, kust väljasta-

takse meditsiiniseadme kaart, mille alusel saab müüjalt (toote valmistajalt või apteegist) vajaliku meditsiiniseadme. Proteeside, ortooside ja põletushaigete surve-riiete puhul pole meditsiiniseadme kaarti vaja, arsti saatekirjaga saab otse müüja poole pöörduda.

Haigekassa hüvitab vaid meditsiiniseadmete loetelus olevaid seadmeid. Nimetatud loetelu on pidevas uuenemises. Praegu loetelus olevad meditsiiniseadmete rühmad ja nende hüvitamise tingimused on toodud allolevas tabelis.

Meditsiiniseadmete rühmad	Hüvitamise tingimused
Glükomeetri testribad	Diabeedihaigetele kompenseeritakse poolaastas 50–1100 testriba, olenevalt asjaoludest
Insuliinipump	Alla 5-aastastele diabeedihaigetele ja 5–18-aastastele diabeedihaigetele, kellel diabeet kulgeb raskemalt
Insuliinipumba tarvikud	Alla 19-aastastele insuliinipumba ravil olevatele diabeetikutele
Glükoosisensor	Alla 5-aastastele diabeedihaigetele ja 5–18-aastastele insuliinipumba ravil olevatele diabeedihaigetele, kellel diabeet kulgeb raskemalt
Vahemahutid	Kuni 10-aastastele astmahaigetele lastele
Stoomihooldusvahendid ja trahheostoomihooldusvahendid, sh trahheakanüülid ja aspiratsioonisondid	Kõikidele kindlustatutele, kellel on stoom
Esmased proteesid*	Kompenseeritakse 6 kuu jooksul pärast amputatsiooni
Operatsiooni- ja traumajärgsed ortoosid*	Kompenseeritakse 6 kuu jooksul pärast operatsiooni või traumat
Põletushaigete surveriidid eriarsti määramisel*	Kompenseeritakse põletusarmide raviks
Ravikontaktläätsed	Keratokoonuse ja keratopaatia raviks ning kuni 6-aastase lapse afaakia raviks
Ühekordselt kasutatavad põiekateetrid	Kompenseeritakse 6 kuu jooksul neuroloogilise, operatsiooni- või kiiritusjärgse patoloogia või ureetra striktuuride korral
Haavasidemed, haavaplaastrid	Venoosete, diabeetiliste ja lamatishaavandite, kiiritus- ning põletushaavade raviks ja <i>Epidermolysis bullosa</i> raviks
CPAP-seade ja CPAP-seadme maskid	Raske raskusastmega obstruktiivse uneapnoega või keskmise raskusastmega uneapnoega patsientidele

* Täpsemad meditsiiniseadmete hüvitamise tingimused ja perioodis hüvitatavad maksimaalsed kogused on toodud haigekassa meditsiiniseadmete loetelus iga meditsiiniseadme rühma all.

Kontrolli, kas peaksid sel aastal sõeluuringus osalema

Rinnavähi sõeluuringu kutsed saavad aastatel 1949, 1951, 1952, 1956, 1958, 1960 ja 1962 sündinud naised.

Emakakaelavähi sõeluuringu kutsed saavad aastatel 1957, 1962, 1967, 1972, 1977 ja 1982 sündinud ravikindlustatud naised.



VÄHISKRIININGUD

Miks peaks iga kutsutud naine osalema sõeluuringus?

Katrin Kuusemäe

SA Vähi Sõeluuringud, projektijuht

Rinnavähk on naiste levinuim pahaloomuline kasvaja. Rindade röntgenuuriting ehk mammogramm tehakse eesmärgiga avastada rinnavähk selle algjärgus, kui vähk ei ole jõudnud veel kuhugi levida ning sümptomid puuduvad. Õigeaegse avastamise korral on võimalik rinnavähki edukalt ravida.

Eestis on rinnavähi riiklikule sõeluuringule oodatud ravikindlustusega naised vanuses 50–62 aastat. Uuringus osalemiseks ei ole vaja ära oodata haigekassa kutset, vaid kuuludes antud aastal kutsutavate naiste hulka, võib sobivaimasse raviasutusse kohe uuringule registreeruda.

Naistel, kes ei ole sõeluuringule kutsutavate hulgas, tuleb rinnakaebuste korral kindlasti pöörduda kas perearsti või naistearsti poole.

Uuringule registreerumiseks tuleb helistada kõige sobivaimasse tervishoiuasutusse, olenemata haigekassa kindlustuspiirkonnast. Raviasutuses kontrollitakse sõeluuringule registreerimisel sünniaastat ja ravikindlustuse kehtivust. Uuringule tulekul tuleb kaasa võtta isikut tõendav dokument.

Liikuvate mammograafiabusside ajakava

Hiiumaa	4. juuni – 14. juuni
Haapsalu	16. juuli – 2. august
Saaremaa	6. august – 13. september
Paide	3. september – 5. oktoober
Rapla	17. september – 4. oktoober
Jõgeva	8. oktoober – 12. oktoober
Rakvere	8. oktoober – 15. november
Põlva	15. oktoober – 19. oktoober
Võru	22. oktoober – 31. oktoober
Valga	5. november – 9. november
Viljandi	12. november – 23. november

Helle, 56: Kutse mammograafilistele uuringutele ei tekita ilmselt mingit vaimustust. Pigem võib see isegi natuke ebameeldiva ja tülikana tunduda, sest keegi ei taha ega julge mõelda, et tema võiks haige olla.

Ise sain samuti kutse ja kuna mammograafilistest uuringutest räägiti palju ning mulle tundus üks rind erinev, otsustasin pärast pikka kõhklemist kontrolli minna. Mulle tehti põhjalik uuring ja jäin vastust ootama.

Arstilt sain mõni aeg hiljem teada rinna pahaloomulise kasvaja diagnoosi. Tulemuste ootamise ja kaksipidiste oletuste nädal oli vast kõige raskem. Teadmatus on hullem kui ükskõik kui raske töö teadasaamine. Kui on olemas diagnoos, siis saab asuda tegutsema.

Ravile, st operatsioonile, pääsesin hea juhuse tõttu juba kahe nädala pärast. Mul eemaldati üks rind ja kaenlaalused lümfisõlmed. Kuna mul oli hormoon tundlik kasvaja, siis sain viie aasta jooksul pärast operatsiooni hormoonravi, st võtsin ühe tabletkese päevas. Praegu on enesetunne hea. Vaid käsi valutab ja paistetab aeg ajalt lümfisõlmede eemaldamise tõttu üles ning segab teinekord mõnede tööde tegemist.

Läbielatu andis mulle õpetuse, et õigel ajal avastatud haigus, ka vähk, on ravitav.

Salakaval tõbi – algstaadiumis vähk – ei anna endast ise märku, enesetunne on hea, pole väsimust ega valu. Seetõttu oskan kõrgelt hinnata mammograafiliste uuringute tähtsust ning soovitan alati ja igal juhul igale kutsule reageerida ja sõeluuringutes osaleda. Kindlasti tuleb ükskõik missuguse tervisemure või kahtluse puhul pöörduda arsti poole.

Raskest haigusest väljatulemine õpetab tunnetama ja nautima elus iga tervist täis päeva. Selleks, et hoida oma vaim ergas ja tunda samu katsumusi läbi teinud või tegevate inimeste tuge, on võimalik võtta osa vähihaigete ühenduste üritustest. Paranenud patsiendid on lootustandvaks eeskujuks neile, kel ravi veel pooleli.



Arst kirjutab retseptile vajaliku toimeaine, mitte konkreetse ravimi kaubanime (nn toimeainepõhine retsept). Ravimi kaubanime võib arst retseptile kirjutada erandina väga konkreetse meditsiinilise põhjenduse olemasolul. Arst on sellisel juhul kohustatud patsiendile selgitama, miks ta peab vajalikuks, et patsient kasutaks just konkreetse tootja ravimit.

Kui arst on kirjutanud retseptile kindla kaubanime, siis ei tohi apteeker seda teise samaväärse ravimipreparaadiga asendada. Juhul kui retseptile on kirjutatud toimeaine, peab apteeker pakkuma patsiendile esmalt soodsaimat ravimipreparaati.

RAVIMID

Ravimid senisest soodsamalt

Varasemate aastatega võrreldes on soodusravimid muutunud järjest taskukohasemaks. Veel 2009. aastal maksis patsient ühe soodusretsepti eest keskmiselt 8 eurot, kuid tänaseks on see langenud 6,95-le ja selle põhjuseid on mitu. Ühelt poolt tõi muutuse kaasa 2010. aastal tekkinud apteekrite kohustus pakkuda patsientidele soodsamaid ravimeid, teisalt on patsiendid tänu kampaniale „Erinevus on ravimi hinnas“ varasemaga võrreldes nõudlikumad ning oskavad ja julgevad soodsamaid ravimeid apteegist küsida. Kuigi teadlikkus kasvab, on arenguruumi siiski veel piisavalt.

Soodsamad ravimid on igäihe käeulatuses, kui:

- patsient küsib arsti käest üle, kas välja kirjutatud retsept on toimeainepõhine. Tuleb siiski meeles pidada, et kõigile ravimitele ei ole soodsamaid analooge ja vahel ei pruugi toimeainepõhine retsept olla põhjendatud. Küllap arst seda siis selgitab;
- patsient küsib apteegis samaväärset soodsaimat ravimit, mida selle retsepti alusel saaks osta;
- patsient ei muretse, et ravimikarp näeb välja teistsugune või pakendil on võõras kaubanimi.

Kui palju on võimalik kokku hoida?

Ravimimaailmas ei kehti sama toimeainet sisaldavate ravimite korral põhimõte, et mida kallim, seda kvaliteetsem. Odavamad ravimid on sama kvaliteetsed, tõhusad ja ohutud kui kallimad, kuid hinnavahe võib olla mitmekordne. Oluline on teada, et kõik apteegis müüdadavad ravimid on läbinud sama range kvaliteedikontrolli. Seega on majanduslikult mõistlik ravimi ostmisel valida soodsaim.

Näiteks kasutas eelmisel aastal kõrgvererõhuravimit toimeainega metoprolool 98 000 inimest. 55% kasutajatest valis kalleima ravimi, kuid soodsaima valimisel

hoiaks inimene ühe retsepti kohta kokku üle 6 euro.

Teise näite võiks tuua osteoporoosi patsientidele. Neile, kes kasutavad luuhõrenemise raviks toimeainet ibandronhape, soovitame samuti küsida apteegist enda jaoks odavaimat varianti. Praegu teeb seda teadmatusest vähem kui 5% patsientidest, kuid sääst ühe retsepti kohta on üle 7 euro. Taskukohaste ravimite kasutamine seal, kus võimalik, on igati mõistlik. Soovitame suhelda oma arsti ja apteekriga ning nendega koostöös leida omale kõige rahakotisõbralikum ravim.

Kui suur on hinnaerinevus toimelt võrdsete ravimite puhul?

Toimeaine ja annus	Odavaima variandi hind apteegis*	Kalleima variandi hind apteegis	Odavaima ja kalleima ravimi omaosaluse erinevus
alendronhape 70 mg	4,14 €	24,17 €	584 %
amlodipiin 10 mg	1,95 €	23,58 €	1209 %
atorvastatiin 20 mg	2,34 €	26,16 €	1118 %
enalapriil 20 mg	1,69 €	5,42 €	321 %
klopidogreel 75 mg	2,82 €	9,72 €	345 %
metoprolool 50 mg	1,61 €	9,41 €	584 %
omeprasool 20 mg	2,12 €	4,21 €	199 %
ramipriil 10 mg	2,58 €	8,09 €	314 %
rosuvastatiin 20 mg	3,23 €	59,85 €	1853 %

* Patsient maksab ise 90% soodustuse korral retsepti kohta
Hinnad portaalist
raviminfo.ee mais 2012

Mis saab ravikindlustusest, kui töötan teises Euroopa Liidu liikmesriigis?

Haigekassasse pöördub igal aastal üha rohkem inimesi, kes muretsevad, mis saab nende ravikindlustusest, kui:

- nad lähetatakse teise riiki tööle;
- nad töötavad mitmes liikmesriigis korraga;
- nad elavad ühes riigis, kuid töötavad teises või
- kuidas saab arstiabi Eestis, kui elatakse ja töötatakse mujal.

Kõikide nende juhtumite puhul on kindlad reeglid, millisest riigist inimene ravikindlustuse saab. Peamine on see, et igaüks saab

olla kindlustatud vaid ühes liikmesriigis korraga. Mitmes liikmesriigis töötav isik (või tema tööandja) peaks kindlasti lisaks haigekassale ühendust võtma sotsiaalkindlustusameti ning vajadusel ka maksu- ja tolliametiga.

Sotsiaalkindlustusamet määrab kindlaks riigi, kes isiku ravikulud kandma hakkab. Lisaks väljastatakse tõend, mis näitab, kuhu riiki hakatakse sotsiaalmaksu maksuma. Maksu- ja tolliametiga tuleb suhelda juhul, kui osaliselt teises riigis töötava, kuid Eestis elava isiku eest peab teise riigi tööandja hakkama sotsiaalmaksu maksuma Eestisse.

Lähetatud töötaja

Lähetatud töötaja asub mõnda teise liikmesriiki tööle, harilikult ka elama. Tema tööandja jääb Eestisse ning tema sotsiaalmaks tasutakse samuti siia. Kõigepealt peab lähetatu tööandja pöörduma sotsiaalkindlustusameti poole vormikohase tõendi E101/A1 saamiseks (lisainformatsiooni saab ameti kodulehelt www.ensib.ee). Vajaminevat arstiabi saab kohapeal Euroopa ravikindlustuskaardiga.

Kui lähetus kestab üle aasta, tuleb lisaks vormile E101 töötajal endal haigekassast taotleda vorm E106. See tuleb lähetusriiki jõudes registreerida (sarnases asutuses nagu Eestis on haigekassa) ning selle alusel tekib õigus saada igasugust arstiabi võrdset elukohariigi kindlustatutega. Kui kaasas on ka pere, siis märgitakse nemadki E106 vormile ning nad saavad samuti lähetusriigis kindlustuse. Ravikulud hüvitab töötamise riigile Eesti Haigekassa.

Töövõimetushüvitisi maksab lähetatule Eesti Haigekassa vastavalt siinsele seadusandlusele.

Mart lähetatakse kaheks aastaks tööle Portugal. Mardi sotsiaalmaks laekub Eestisse. Lähetus on vormistatud sotsiaalkindlustusametis ning tööandjale on väljastatud sellekohane tõend E101 kehtivusega kaks aastat. Eesti Haigekassa väljastas Martile vormi E106, mille Mart registreeris Portugali pädevas asutuses. Nüüd saab Mart käia Portugalis arsti juures ning ta maksab arsti visiidi eest täpselt sama palju, nagu seda teevad kõik teised Portugalis kindlustatud isikud. Raviteenuse kulud esitab Portugali pädev asutus Eesti Haigekassale, kes need ka tasub.

Kui Mart haigeks jääb, esitab ta tööandja kaudu Eesti Haigekassale Portugali arsti kirjutatud töövõimetuslehe. Mart saab töövõimetushüvitist Eesti ravikindlustusseaduse reeglite kohaselt.

Kui Mart reisib nädalavahetuseks Hispaaniasse ja seal temaga midagi juhtub, siis seal saab ta vajaminevat arstiabi Eesti Haigekassa poolt väljastatud Euroopa ravikindlustuskaardi alusel.

**ARSTIABIST
EUROOPA LIIDUS**

Töötamine mitmes riigis korraga

Töötamisel mitmes riigis on oluline see, kus inimene elab ning kus on tema peamine töökoht. Harilikult saadakse ravikindlustus riigist, kus töötatakse ja elatakse. See tähendab, et seal riigis, kus küll tööd tehakse, kuid ei elata, ravikindlustust ei ole.

Mitmes riigis töötamise puhul tuleks jällegi alustada oma dokumentide kordaajamist sotsiaalkindlustusametist, kes määrab inimesele kindlustajariigi. Eri riikide tööandjad peavad hakkama makse tasuma ka isiku kindlustajariiki. Riigis, kus isik töötab, aga kindlustatud ei ole, saab ta vajaminevat arstiabi kindlustajariigist väljastatud Euroopa ravikindlustuskaardi alusel. Töövõimetushüvitist makstakse samuti ainult kindlustajariigi seadusandluse kohaselt. Kui riigis, kus isik ei ole kindlustatud, toimub tööõnnetus, tuleb tööandjal see kindlasti registreerida isiku kindlustajariigis.

Lea elab Eestis ja töötab kolm nädalat kuus Eesti ühes haiglas õena. Samas käib ta ühe nädala kuus õena tööl ka ühes Soome haiglas. Kuna Lea elab ja töötab põhikoormusega Eestis, peab tema Soome tööandja maksuma Lea sotsiaalmaksu Eestisse. Selleks pidi Soome haigla ennast Eesti maksu- ja tolliametis registreerima kui mitteresidentist tööandja.

Leaga juhtus Soomes tööl olles tööõnnetus. Soome haigla registreeris selle Eesti tööinspeksioonis. Leale väljastas Soome arst töövõimetuslehe ning selle esitas Lea oma Soome tööandja kaudu Eesti Haigekassale. Lea tööõnnetuse registreeris tööinspeksioon ning ta sai töövõimetushüvitist, mille arvutamisel arvestati nii Eesti kui ka Soome haigla poolt Eestis Lea eest tasutud sotsiaalmaksu. Lea sai Soomes arstiabi Eesti Haigekassa väljastatud Euroopa ravikindlustuskaardi alusel.

Elan ühes, töotan teises riigis

Kui isik elab ühes (või enamas) riigis, aga töötab teises, saab ta ravikindlustuse riigist, kuhu laekub tema sotsiaalmaks, st kindlustajariigiks on töötamise riik. Tavaliselt tekib vajadus arstiabi järele aga just elukohariigis. Selleks annab kindlustajariik jällegi inimesele vormi E106, mis annab õiguse pärast selle elukohariigis registreerimist käia arsti juures, nagu ta oleks kindlustatudki oma elukohariigis. Töövõimetushüvitist maksab aga jällegi kindlustajariik oma seadusandluse kohaselt.

Jüri on kaugsõiduautojuht, kes elab Eestis, kuid kelle tööandja on Rootsis. Jüri teeb oma tööd väga paljudes Euroopa Liidu riikides. Selleks, et Jüri saaks Eestis omale perearsti valida ja eriarsti juures käia, nagu kõik Eesti Haigekassa kindlustatud, sai Jüri Rootsi pädevalt asutuse vormi E106, mille mees Eesti Haigekassas registreeris. Nüüd ongi Jüril Eestis perearst ning tal on õigus kõikidele tervishoiuteenustele ja soodusravimitele nagu tavalisel Eesti kindlustatul. Ainult tema töövõimetushüvitist ei maksta Eesti seadusandluse kohaselt, vaid Jüri peab töövõimetuslehe esitama Rootsi pädevale asutusele ja Jüri saab haigusrahasid nii, nagu Rootsis kindlustatud isikud.

Kui Jüri läheb perega Hispaaniasse puhkama, siis seal saab ta vajaminevat arstiabi Rootsi pädeva asutuse poolt väljastatud Euroopa ravikindlustuskaardi alusel.

Kuidas saab Eestis arstiabi teises liikmesriigis kindlustatu?

Kui inimene on ravikindlustatud mõnes teises Euroopa Liidu liikmesriigis, kuid vajab Eestis viibides ootamatult arstiabi, saab ta seda oma kindlustajariigist väljastatud Euroopa ravikindlustuskaardi alusel. Kui ta tuleb Eestisse mõnele planeeritud ravi- protseduurile (plaaniline arstiabi), peab ta selle eest ise tasuma ning kulud esitama oma kindlustajariigi pädevale asutusele. Plaanilise ravi kulude katmine teises liikmesriigis saadud tervishoiuteenuste korral on riigiti väga erinev, seetõttu on alati kasulik enne ravile minemist kulude hüvitamist oma kindlustajariigi pädevalt asutusele varakult uurida. Mõned riigid selliseid kulusid ei hüvita.

Diana sai Soomes tööd ning ta kolis oma lastega Eestist Soome elama. Ta on Soomes kindlustatud. Samas käib ta päris tihti Eestis oma sugulastel külas ja hoolitseb oma siinse maamaja eest. Suvel Eestis puhkuse ajal Diana haigestus ja vajab arstiabi. Ühegi perearsti nimekirjas ta Eestis enam ei ole, kuna ta ei ole siin ravikindlustatud. Diana pöördus aga oma endise perearsti poole ning perearst sai haigekassalt tema vastuvõtu eest tasutud, kuna Diana esitas arstile Soome pädeva asutuse poolt väljastatud Euroopa ravikindlustuskaardi.

Talvel plaanib Diana tulla Eestisse operatsioonile, kuna ta tunneb ennast turvalisemalt eestikeelses haiglakeskkonnas. Diana teab, et plaanilise ravi eest tuleb tal Eestis kogu ulatuses ise tasuda. Pärast saab ta kulud esitada Soome KELA-le, kes siis otsustab, kas kulu kuulub hüvitamisele või mitte.

Pea meeles!

- Kui töötate välismaal või mitmes riigis korraga, tuleb enne minekut kindlasti suhelda nii sotsiaalkindlustusameti (www.ensib.ee), Eesti Haigekassa (www.haigekassa.ee) kui mitmetel juhtudel ka maksu- ja tolliametiga (www.emta.ee). Tööõnnetustega seoses saab informatsiooni tööinspeksioonilt (www.ti.ee).
- Teie maksud peavad laekuma ainult ühte riiki (ka näiteks juhtudel, kus töötate füüsilisest

isikust ettevõtjana ühes riigis ning töötajana teises jne) ning teie ravikindlustus saab olla ainult ühes riigis korraga.

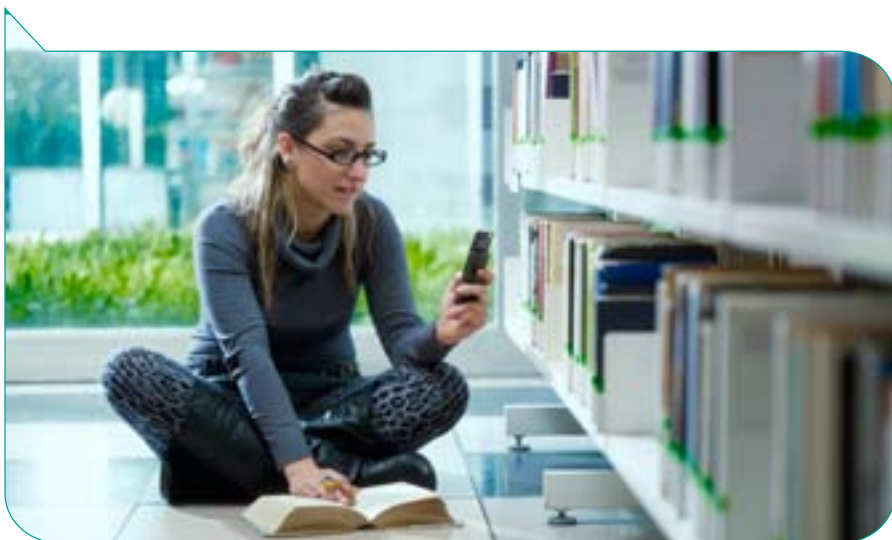
- Ärge jääge lootma ainult tööandjale – tunke ka ise huvi, kas teil on ravikindlustus olemas ning kõik seadusandlusest tulenevad kohustused täidetud! Paljudes riikides on töötaja kohustus tasuda makse ning ravikindlustatuna ennast ise arvele võtta.

Välismaale õppima!

Üha rohkem õpilasi ja üliõpilasi suundub mõneks ajaks mõnda välisriiki õppima. Kui teilgi on selline plaan, ärge unustage reisiruhinas mõtlemast oma ravikindlustusele. Selleks, et Eestis oma ravikindlustust jätkata, tuleb Eesti Haigekassale esitada välisriigi õppeasutuses õppimist tõendav dokument. Selle saab õpilane oma õppeasutusest ning seal peavad olema järgmised andmed:

- 1) õppeasutuse nimi;
- 2) õppeasutuse aadress;
- 3) õppija ees- ja perekonnanimi;
- 4) õppija isikukood;
- 5) õppeperioodi kestus;
- 6) õppeasutuse esindaja ees- ja perekonnanimi, sidevahendite andmed ning allkiri.

Ravikindlustuse taotlemise dokument tuleb haigekassasse saata kas posti või e-posti teel. Samuti saab sellega tulla haigekassa klienditeenindusbüroosse. Ravikindlustus vormistatakse esitatud dokumendi alusel maksimaalselt 12 kuuks, seega tuleb tõend õppimise kohta haigekassasse toimetada igal õppeaastal. Kui te õpite Euroopa Liidus, Norras, Liechtensteinis, Islandil või Šveitsis, tuleb teil kaasa võtta ka Euroopa ravikindlustuskaart. Sellega saab kohapealt vajaminevat arstiabi. Kui lähete õppima väljapoole Euroopa Liitu, siis Euroopa ravikindlustuskaart paraku ei kehti. Arstiabi saamiseks tuleb sõlmida vastav reisikindlustuse pakett.



Teadmiseks

Oma ravikindlustuse kehtivust, perearsti nime ja ajutise töövõimetuse hüvitiste väljamaksmisega seotud infot saab kontrollida riigiportaalist www.eesti.ee ning haigekassa infotelefonilt 16363. Samas saab esitada ka Euroopa ravikindlustuskaardi ja täiendava ravimihüvitise avaldust ning vaadata oma digiretsepti.

Eesti Haigekassa blankette saab täita, saata ja välja printida aadressilt www.haigekassa.ee/blanketid. Blankette väljastavad ka klienditeenindusbürood ning internetiühendusega Eesti Posti kontorid.

Maavalitsused, mis väljastavad ja edastavad haigekassa blankette ning abistavad nende täitmisel:

- Saare maavalitsus – Lossi 1, 93816 Kuressaare
- Võru maavalitsus – Jüri 12, 65620 Võru
- Valga maavalitsus – Kesk 12, 68203 Valga
- Viljandi maavalitsus – Vabaduse plats 2, 71020 Viljandi

Dokumendid võib tuua haigekassa piirkondlikku osakonda (kontaktid tagaküljel), saata postiga või e-posti teel. Kõik e-posti teel saadetud dokumendid peavad olema digitaalselt allkirjastatud.

Eesti Haigekassa kontaktid:

Haigekassa infotelefon 16363
Tööpäeviti kella 8.30–16.30
Välismaalt helistades +372 669 6630
Koduleht www.haigekassa.ee
E-posti aadress info@haigekassa.ee

Eesti Haigekassa klienditeenindusbürood:

Harju osakond (Harjumaa ja Tallinn)
Lastekodu 48, 10144 Tallinn
Infotelefon 16363, sekretär 603 3630, faks 603 3631
E-posti aadress harju@haigekassa.ee
E, T, N, R 8.30–16.30
K 8.30–18.00

Pärnu osakond (Pärnu-, Lääne-, Saare-, Hiiu- ja Raplamaa)
Rüütli 40a, 80010 Pärnu
NB! Postiaadress Lai 14, 80010 Pärnu
Infotelefon 16363, sekretär 447 7666, faks 447 7670
E-posti aadress parnu@haigekassa.ee
E, T, N, R 8.30–16.30
K 8.30–18.00

Viru osakond (Ida- ja Lääne-Virumaa, Järvamaa)
Nooruse 5, 41597 Jõhvi
Infotelefon 16363, sekretär 335 4470, faks 335 4480
E-posti aadress viru@haigekassa.ee
E, T, N, R 8.30–16.30
K 8.30–18.00

Tartu osakond (Tartu-, Viljandi-, Jõgeva-, Võru-, Põlva- ja Valgamaa)
Põllu 1a, 50303 Tartu
Infotelefon 16363, sekretär 744 7430, faks 744 7431
E-posti aadress tartu@haigekassa.ee
E, T, N, R 8.30–16.30
K 8.30–18.00