

Probleemiks on olnud see, et osasid koode ei ole saanud kasutada, mõned sisaldavad vähem töötaja aega ja mõningaid ei olegi olemas. Püüdsin allpool rühmitada.

1. Praegune grupiteraapia (kood 7602) sisaldab 30 minutit psühholoogi aega keskeltläbi kuuetele patsiendile (minutite hulk $6 \cdot 30 = 180$). DKT grupis on vaja kahte psühhiaatri/psühholoogi/õde 3 tunniks kuuetele patsiendile (minutite hulk kokku $2 \cdot 6 \cdot 30 = 360$). Seega on olemasolev grupiteraapia (7602) kaks korda odavam DKT grupiterapiast.
2. Meeskonnaarutelude koode (7617, 7626, 7627) ei ole saanud vahel kasutada, sest alati ei olnud arutus psühhiaatrit kaasatud.
3. Telefonikonsultatsioonid on oluline programmi osa, kuid tasustamise puuduse tõttu ei olegi seda seni järjepidevalt pakutud.
4. Individuaalse psühhoteraapia ja pereteraapia koodid katavad oma osa selles programmis ära.

Lugupidamisega,

Lugupeetud

Kirjutan Teile seoses tervishoiuteenuste loetelu muudatusettepanekuga 1536 „Dialektiline käitumisteraapia 1 nädal“, mille esitas Tervisekassale Eesti Psühhiaatrite Selts.

Muudatusettepanekust selgub, et tervishoiuteenuse osutamise kogemus on Eestis olemas alates 2013. aastast ja osutamisel on raviarvetel kodeeritud järgnevaid tervishoiuteenuste loetelu koode:

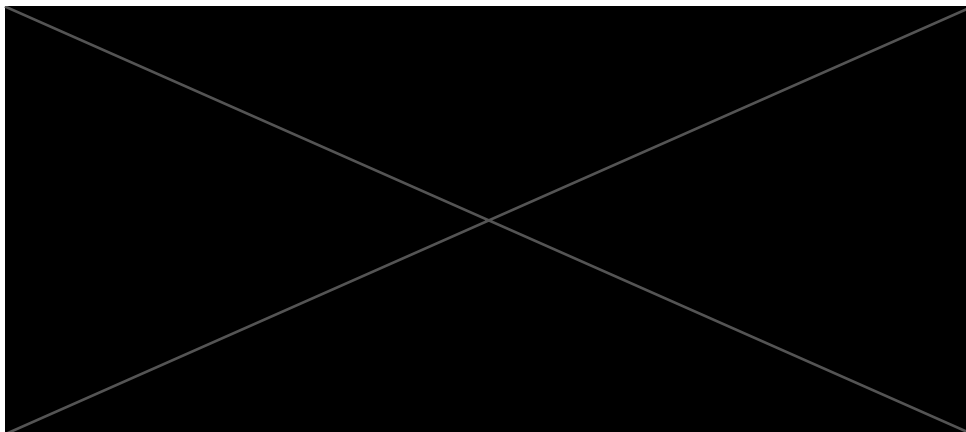
1. 7601 nimetusega „Psühhoteraapia seanss ühele haigele“;
2. 7602 nimetusega „Psühhoteraapia seanss ühele haigele grupis (grupis kaks kuni kaheksa haiget)“;
3. 7603 nimetusega „Psühhoteraapia seanss perele“;
4. 7617 nimetusega „Raviplaani koostamine või muutmine ravimeeskonna poolt (meeskonnas kolm liiget)“;
5. 7626 nimetusega „Raviplaani koostamine või muutmine ravimeeskonna poolt (meeskonnas neli liiget)“;
6. 7627 nimetusega „Raviplaani koostamine või muutmine ravimeeskonna poolt (meeskonnas

kaks liiget)“.

Lisaks täpsustatakse, et „praegu on Eestis alternatiiviks (üldine) psühhoteraapia teenus, mis ei ole ühegi teraapiakoolkonna spetsiifiline ja mille raames võib pakkuda konkreetset teraapiat nagu näiteks kognitiiv-käitumisteraapia, skeemiteraapia jne või ka üldisemat psühhoteraapiat nt toetava psühhoteraapia näol“. Kirja pandud selgitus ei ole aga olnud takistuseks teenuse osutamisel.

Seega, palun selgitage muudatusettepaneku edasiseks menetlemiseks, kas ja milliseid murekohtasid on teenuse osutamise kogemuse jooksul veel tekkinud, kui kodeerimisel on kasutatud olemasolevaid koode, et põhjendada ettepanekut uue teenuse lisamiseks tervishoiuteenuste loetellu.

Lugupidamisega



[Redacted signature block]