

EESTI HAIGEKASSA TERVISHOIUTEENUSTE LOETELU MUUTMISE TAOTLUS

1. Taotluse algataja	
Organisatsiooni või ühenduse nimi	Eesti Haigekassa
Postiaadress	Lembitu 10, Tallinn
Telefoni- ja faksinumber	6 208 430, 6 208 449
E-posti aadress	info@haigekassae.ee
Kontaktisiku ees- ja perekonnanimi ning kontaktandmed	Anneli Truhanov Tel: 6 208 444 e-post: anneli.truhanov@haigekassa.ee

2. Teenuse nimetus, kood ja kohaldamise tingimus(ed)	
2.1. Teenuse nimetus	Neerusiirdamise järgsed ravimikomplektid
2.2. Teenuse kood tervishoiuteenuste loetelus (edaspidi loetelu) olemasoleva teenuse korral	359R, 360R
2.3. Kohaldamise tingimus(ed)	Haigekassa võtab koodidega 359R ja 360R tähistatud ravimikomplektide eest tasu maksmise kohustuse üle tervishoiuteenuse osutajaga sõlmitud ravi rahastamise lepingus kokkulepitud tingimustel ja korras, kui patsiendile on eelnevalt osutatud koodiga 080303 tähistatud tervishoiuteenust.
2.4. Ettepaneku eesmärk	<input type="checkbox"/> Uue tervishoiuteenuse (edaspidi teenuse) lisamine loetellu ¹ <input checked="" type="checkbox"/> Loetelus olemasoleva teenuse piirhinna muutmine ² <input type="checkbox"/> Teenuse kohaldamise tingimuste muutmine ³ <input type="checkbox"/> Teenuse nimetuse muutmine ⁴ <input type="checkbox"/> Teenuse kustutamine loetelust ⁵ <input type="checkbox"/> Teenuse omaosaluse määra muutmine ⁶ <input type="checkbox"/> Muu (selgitada)

¹ Täidetakse kõik taotluse väljad või tuuakse selgitus iga mittetäidetava välja kohta, miks seda ei ole võimalik/vajalik täita.

² Kui teenuse piirhinna muutmise tingib uue meditsiiniseadme, ravimi vm lisamine teenuse kirjeldusse, täidetakse taotluses uue ressursi kohta kõik väljad või tuuakse selgitus iga vastava mittetäidetava välja juurde, miks seda ei ole võimalik/vajalik täita. Kui piirhinna muutmise tingib ressursi maksumuse muutus, täidetakse vähemalt väljad 1-2 ning 8.1.

³ Täidetakse kõik allpool esitatud väljad või tuuakse selgitus iga vastava mittetäidetava välja kohta, miks seda ei ole võimalik/vajalik täita.

⁴ Täidetakse punktid 1-2 ning esitatakse vaba tekstina põhjendus teenuse nimetuse muutmise vajalikkuse kohta.

⁵ Täidetakse taotluse punktid 1-2 ning esitatakse vaba tekstina põhjendus teenuse kustutamise kohta.

⁶ Täidetakse punktid 1-2, 4.6, 9 ning esitatakse vaba tekstina põhjendus omaosaluse muutmise kohta.

2.5. Peatükk loetelus, kus teenus peaks sisalduma	<input type="checkbox"/> Üldarstiabi <input type="checkbox"/> Ambulatoorne eriarstiabi <input checked="" type="checkbox"/> Meditsiiniseadmed ja ravimid <input type="checkbox"/> Statsionaarne eriarstiabi <input type="checkbox"/> Uuringud ja protseduurid <input type="checkbox"/> Operatsioonid <input type="checkbox"/> Laboriuuringud, lahangud ja kudede transplantaadid <input type="checkbox"/> Veretooted ja protseduurid veretoodetega <input type="checkbox"/> Hambaravi <input type="checkbox"/> Kompleksteenused <input type="checkbox"/> Ei oska määrata/ Muu (selgitada)
---	--

2012. aastal lisati tervishoiuteenuste loetellu uued ravimikomplektid vastavalt erialaseltsi poolt tehtud ettepanekutele. Käesoleval aastal I poolaastal viib Eesti Haigekassa piirkondlik osakond läbi sihtvalikut kaardistamaks teenuste 359R „Neerusiirdamise järgne ravimikomplekt 1.-2. päeval“ ja 360R „Neerusiirdamise järgne ravimikomplekt 3.-30. päeval“ piirhindade arvutuste aluseks olevate toimeainete tegelik kasutus ja päevased annused.

Tulenevalt sihtvaliku andmetest korrigeeritakse vajadusel teenuse piirhinda toimeainete kui ka nende annuste osas.

2012.a kasutati teenust 359R 53 patsiendi raviks 2 korda patsiendi kohta ning teenust 360R 60 patsiendi raviks keskmiselt 26 korda patsiendi kohta. 2013.a kasutati teenust 359R 46 patsiendi raviks 2 korda patsiendi kohta ning teenust 360R 46 patsiendi raviks keskmiselt 16,5 korda patsiendi kohta.

4. Esitamise kuupäev	15.01.2014
5. Esitaja nimi ja allkiri	Mari Mathiesen