

Pr Riina Sikkut  
Sotsiaalministeerium  
[info@sm.ee](mailto:info@sm.ee)

Teie 27.11.2024 nr 1.2-2/120-1  
Meie 03.12.2024 nr 1.5-1/15599-1

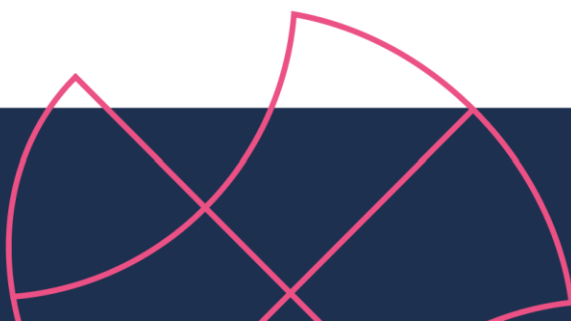
## Tervisekassa tervishoiuteenuste loetelu kooskõlastamine

Lugupeetud minister

Kooskõlastame Vabariigi Valitsuse 10.06.2024 määruse nr 33 “**Tervisekassa tervishoiuteenuse loetelu**” järgmiste muudatusettepanekutega.

Tervisekassa teeb ettepaneku:

- muuta määruse § 59. **Simultaanoperatsiooni eest tasu maksmise kohustuse ülevõtmine** lõiget 1 järgmiselt:
  - (1) Käesolevas peatükis nimetatud tervishoiuteenuse eest Tervisekassa poolt tasu maksmise kohustuse ülevõtmisel loetakse simultaanoperatsiooniks juhtu, kui patsiendile osutatakse samas anatoomilises piirkonnas mitut käesolevas peatükis nimetatud tervishoiuteenust ühel ajal või ühe anesteesia vältel. Simultaanoperatsiooni tegemisel statsionaarsel ravil viibivale patsiendile tasutakse esimese operatsiooni eest 100% piirhinnast, teise operatsiooni eest 40% piirhinnast ja järgnevate operatsioonide eest 0% piirhinnast. Simultaanoperatsiooni tegemisel päevakirurgias või ambulatoorsel ravil viibivale patsiendile tasutakse esimese operatsiooni eest 100% piirhinnast ja järgnevate operatsioonide eest 0% piirhinnast.
- muuta määruse § 64. **Tervishoiuteenuste osutamisel kasutatavad harvaesinevate haiguste ravimiteenused** lõikes 1 koodiga 430R tähistatud ravimiteenuse “Ägeda maksaporfüüria ravi givosiraaniga, üks annus” piirhinda, uus piirhind on 37 906,94 eurot.
- muuta määruse § 64. **Tervishoiuteenuste osutamisel kasutatavad harvaesinevate haiguste ravimiteenused** lõikes 1 koodiga 431R tähistatud ravimiteenuse “Kõrgelt sensibiliseerunud neerusiirdamise patsiendi desensibiliseeriv ravi imlifidaasiga, üks viaal” piirhinda, uus piirhind on 145 405,59 eurot.



Kooskõlastame Sotsiaalministri 19.01.2007 määrus nr 9 „**Kindlustatud isikult tasu maksmise kohustuse Tervisekassa poolt ülevõtmise kord ja tervishoiuteenuse osutajatele makstava tasu arvutamise metoodika**“ järgmise muudatuse ettepanekuga.

Tervisekassa teeb ettepaneku muuta määruse § 6. **Täiendavalt tasutavad teenused** järgmiselt:

lisada lõikes 5 olevasse tabelisse koodiga 7058 tähistatud tervishoiuteenus „Lümfiteraapia (kestus 70 min)“, koos rakendustingimusega, millega sätestatakse, et koodiga 7058 tähistatud tervishoiuteenust rakendatakse perearsti suunamisel juhul, kui teenust on varem rakendatud tervishoiuteenuste loetelus §-s 29 lõikes 16 (endine lõige 14) punktis 5 nimetatud tingimustel.

Selgitused:

1. Simultaanoperatsiooni muudatus on vajalik määruse suurema selguse tagamiseks. Määruse kooskõlastamisel olevas versioonis välistab kõnealune säte simultaanoperatsiooni mõiste edasise kohaldumise olukordades, kus ambulatoorsel ravil või päevaravis teostatakse mitu operatsiooni ühel ajal või ühe anesteesia vältel, ehkki muudatuse sisuline eesmärk on üksnes rahastamisreeglite muutmine. Ettepanekus toodud sõnastuse puhul tagatakse, et muudetakse üksnes rahastamisreegleid ambulatoorsel ravil või päevaravis teostatud operatsioonidele.
2. Ravimiteenuste piirhindade muudatuste tegemine on vajalik, sest ravimitootjaga hinnakokkulepete sõlmimisel selgus, et esialgu oli piirhinnaks saanud hulgimüügiostuhind, mitte korrektne hind koos käibemaksuga.
3. Muudetud tervishoiuteenuste loetelu määruse kohaselt saavad ka perearstid suunata patsienti lümfiteraapiasse, kuid ainult jätkusuunamist teha, kui taastusarst, kirurg, onkoloog või dermatoveneroloog on teinud suunamise järgmistel juhtudel: primaarne lümfiturse, sekundaarne lümfiturse või III staadiumi lipödeem. Muudatus tehakse ka sotsiaalministri määruses „Kindlustatud isikult tasu maksmise kohustuse Tervisekassa poolt ülevõtmise kord ja tervishoiuteenuse osutajatele makstava tasu arvutamise metoodika“. Muudatus on vajalik, et rakendada vastavale teenusele suunamise sisulist muutust. Muudatus on kooskõlastatud Eesti Perearstide Seltsiga.

Lugupidamisega

*(allkirjastatud digitaalselt)*

Rain Laane  
Juhatuse esimees