



1. Töotervishoiuarsti vastuvõtt

1.1. **Töotervishoiuarsti vastuvõtt patsiendi tervise seisundi või töötingimuste täpsustamiseks** ravijuht on HVA haigla poolt esitatud ambulatoorne raviarve e-konsultatsioonile metoodika määruse lisa 65 vastamiseks, kus on lubatud kanda TTL-i kood 4512A, 4513A, 4514A ja/või 4515A.

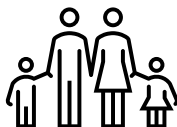
1.1.1. TTO esitab TTL-i kood 4512A, 4513A, 4514A ja/või 4515A kasutamise kohta kvartaalselt Tervisekassale aruande töotervishoiuarsti vastuvõtu raames läbiviidud tegevuste kohta.

Raviasutuse arve nr	TTL-s loetletud teenus	Läbiviidud tegevuse kirjeldus	Kulunud aeg

1.1.2. Teenuse osutamisel lähtutakse juhendmaterjalist, mis on leitav [Tervisekassa kodulehel](#).

1.1.3. TTO-l ei ole lubatud rakendada rahaliste kohustuste summa kõikumist töotervishoiuarsti vastuvõttude osas, mida käsitletakse erijuhuna.

1.1.4. Töotervishoiuarsti vastuvõttude puhul teeb Tervisekassa vähemalt kord kvartalis rahalise lisa muudatuse, lähtudes kindlustatud isikute tegelikust liikumisest TTO juurde.



2. Pereplaneerimise ja seksuaaltervise kriisinõustamine

2.1. **Pereplaneerimise ja seksuaaltervise kriisinõustamise** TTL teenuseid koodidega 3116 ja 3216 võib kanda sünnituse, günekoloogia või viljatusravi erialade raviarvetele.

2.2. Teenuse osutamisel lähtutakse juhendmaterjalist, mis on leitav [Tervisekassa kodulehel](#).

2.3. Tervisekassa nõudmisel TTO esitab:

2.3.1. dokumendi raseduskriisi nõustamise täiendkoolituse läbimise kohta, kui teenust osutab tervishoiutöötaja, või kutset tõendava dokumendi kui teenust osutab muu spetsialist;

2.3.2. isikupõhiselt dokumentatsiooni nõustaja poolt läbiviidud tegevuste kohta;

2.3.3. 2024. aasta I poolaasta lõpus teenuse korraldamise kirjelduse, kuidas teenust osutati ja ettepanekud teenuse optimaalseks korraldamiseks tulevikus.



3. Juhtumikorraldus psühhiaatrias

3.1. Juhtumikorraldus psühhiaatrias ravijuht on:

- 3.1.1. maksimaalselt üks kord kuus psühhiaatria eriaial esitatav isikustamata raviarve;
- 3.1.2. raviarvele märgitakse TTL kood 4508A hulgaga üks;
- 3.1.3. raviarvele märgitakse RHK-10 diagnoosi kood Z41.8.
- 3.1.4. TTO rakendab teenusele koefitsienti kuni 1,0 vastavalt koordinaatori täidetud ametikoha töökoormusele;
 - 3.1.4.1. Juhul kui on tööl rohkem kui üks juhtumikorraldaja võivad TTO-d: SA Tartu Ülikooli Kliinikum, SA Põhja-Eesti Regionaalhaigla, SA Pärnu Haigla, Jaanson & Lääne OÜ, AS Lääne-Tallinna Keskhaigla, SA Ida-Viru Keskhaigla, SA Viljandi Haigla rakendada teenusele koefitsienti, mis ei ole suurem kui 2,0.
- 3.1.5. Tervisekassa nõudmisel esitab TTO isikupõhiselt dokumentatsiooni juhtumikorraldaja TTL § 81 lõikes 13 nimetatud tegevuste läbiviimise kohta.
- 3.1.6. TTO kannab juhtumikorraldaja teenuse osutamisel patsiendi psühhiaatria raviarvele lisaks statistilise koodi 9424.
- 3.1.7. Teenuse osutamisel lähtutakse juhendmaterjalist, mis on leitav [Tervisekassa kodulehel](#).



4. Endoproteesi raviteekond

- 4.1. Puusa- ja/või põlveliigese artroosi korral tuleb põhidiagnoosile või kaasuvale diagnoosile vahemikust M16-M17 märkida raviarvele artroosi staadium. Artroosi staadium tuleb märkida järgnevalt:
- a) ortopeedi ambulatoorsel raviarvel enne operatsiooni;
 - b) operatsiooni raviarvel.

Tabel 1. Artroosi staadiumi klassifitseerimine raviarvetel

Raskusaste raviarvele	Artroosi staadium
Ei märgi	0
1	1
2	2
3	3
4	4

- 4.2. Endoproteesimise raviteekonna (edaspidi: raviteekond) juhtprojekt käsitleb kindlustatud isikut (v.a EL kindlustatu), kelle kohta on perioodil 01.04.2023-31.12.2025 esitatud raviarve TTL koodidega: ON2139; ON2140; ON2141; ON2144.
- 4.2.1. Tegemist ei ole raviteekonnaga alljärgnevatel juhtudel:
- a) isiku kindlustuskaitse katkeb enne raviteekonna lõppu;
 - b) endoproteesi operatsiooni raviarvel on rohkem kui üks punktis 4.2. nimetatud TTL koodi;
 - c) patsiendi raviteekonna tegelik kulu koos lisavahenditega on üle 50 000 euro.

4.3. Raviteekond lõppeb alljärgnevatel juhtudel:

- a) möödub 365 päeva puusa- või põlveliigese endoproteesimisest;
- b) patsient sureb enne 365 päeva möödumisest puusa- või põlveliigese endoproteesimisest;
- c) patsiendile teostatakse uus liigese endoproteesimine enne 365 päeva möödumisest esmasest puusa- või põlveliigese endoproteesimisest.

4.4. Tervisekassa koostab TTO-le tasaarvelduse koondarve järgnevalt:

- a) I poolaastal lõppenud raviteekondade kohta hiljemalt 10. oktoobriks;
- b) II poolaastal lõppenud raviteekondade kohta hiljemalt järgmise aasta 10. aprilliks.

4.4.1. Koondarve koostamisel lähtub TTL § 81 lõigetes 14-22 toodust.

4.4.1.1. TTL § 81 lõike 14 rakendamisel arvestatakse tunnuseid järgnevalt:

- a) patsiendi tunnuseid (punktid 1-7) arvestatakse indeksskuupäeva (endoproteesimise operatsiooni kuupäeva) seisuga;
- b) patsiendi varasemaid haiguseid ja eelnevaid operatsioone (punktid 8–20) arvestatakse indeksarve (endoproteesimise operatsiooni raviarve) eelse seisuga.

4.4.2. Koondarve sisaldab kõigi eelmisel poolaastal lõppenud raviteekondade tasaarvelduse summat maksimaalselt 50% ulatuses järgnevalt:

4.4.2.1. Kui koondarve kohaselt on Tervisekassa tasunud raviteekondade eest enam kui TTL-s ettenähtud, peab Tervisekassa enammakstud summa kinni järgmistest TTO-le tehtavatest väljamaksetest;

4.4.2.2. Kui koondarve kohaselt on Tervisekassa tasunud raviteekondade eest vähem kui TTL-s ettenähtud, kannab Tervisekassa vähem makstud summa TTO-le järgmisel väljamaksel.

4.5. TTO võib kasutada, Tervisekassa eelneval kirjalikul nõusolekul ja lepingu lisana 3c vormistavatel tingimustel ambulatoorsete teenuste pakkumisel, alltöövõttu.

4.6. TTO kohustub perioodil 01.04.2023–01.03.2027 koguma ja sisestama tervisetulemite andmeid (edaspidi: andmed) Tervisekassa pakutavasse tarkvaralahendusse.

4.6.1. [Tervisekassa kodulehel](#) on leitavad tervisetulemite kogumise:

4.6.1.1. üldpõhimõtted, mis on kirjeldatud raviteekonna juhtprojekti patsiendi tervisetulemite info kogumise juhendis;

4.6.1.2. küsimustikud:

- a) Oxfordi puusauuring (OHS);
- b) Oxfordi põlvevalu hindamise küsimustik (OKS);
- c) Üldandmete küsimustik;
- d) EQ-5D-5L küsimustik;
- e) Haiglast välja kirjutamise küsimustik;
- f) Raviteekonna kogemusküsimustik P3CEQ.

4.6.2. Juhul, kui patsient ei täida andmete kogumise aluseks olevaid küsimustikke iseseisvalt, sisestab TTO vastutava töötlejana andmed koostöös patsiendiga järgnevalt:

- a) baastaseme ja operatsioonijärgseid küsimustikke enne 01.01.2023 järjekorras olnud plaaniliste patsientide, kes soovivad 1 aasta jooksul operatsiooni ja ei vaja täiendavat terviseseisundi hindamist perearsti poolt;
- b) kõikide patsientide puhul operatsioonijärgseid küsimustikke.

4.7. Raviteekonna ülekulu ja säästu jagamisel lähtub Tervisekassa järgnevast:

4.7.1. Tervisekassa koostab koondarve ülekulu või säästu jagamiseks järgnevalt:

- a) 01.04.2023-31.12.2023 alanud raviteekondade eest 10.04.2025;
- b) 01.01.2024-31.12.2024 alanud raviteekondade eest 10.04.2026.
- c) 01.01.2025-31.12.2025 alanud raviteekondade eest 10.04.2027.

4.7.2. Ülekulu ja säästu arvestab Tervisekassa järgnevalt:

- a) kuni kahe mõõdiku täitmisel säästu ja ülekulu ei jagata;
- b) kolme kuni nelja mõõdiku täitmisel jagatakse säästust ja ülekulust 20%;
- c) viie kuni seitsme mõõdiku täitmisel jagatakse säästust ja ülekulust 40%;
- d) vähemalt kaheksa mõõdiku täitmisel jagatakse säästust ja ülekulust 50%.

4.7.2.1. TTO täidab alljärgnevaid moodsid:

1) Patsiendi hinnatud tervisetulemid ehk PROM (OKS või OHS):

- enne 01.01.2023 järjekorras olnud plaaniliste patsientide puhul on enne opereerimist OHS 80% juhtudes alla 40 ja OKS 80% juhtudest alla 41;
- alates 01.01.2023 järjekorras olnud plaaniliste patsientide puhul on enne opereerimist OHS/OKS 90% juhtudest alla 29.

2) Prioriteetsusele vastav ooteaeg:

- enne 01.01.2023 järjekorras olnud plaaniliste ja erakorraliste patsientide, kelle OHS/OKS skooringu tulemus on 0-8 punkti, toimus operatsioon enne 180 päeva möödumist alates skooringust (kui seda tehakse opereerivas haiglas) või skooringu järgselt ortopeedia õe või ortopeedi vastuvõtust;
- alates 01.01.2023 järjekorras olnud plaaniliste ja erakorraliste patsientide, kelle OHS/OKS skooringu tulemus on 0-8 punkti, toimus operatsioon enne 180 päeva möödumist alates ortopeedi vastuvõtust.

3) Rehospitaliseerimised tuisistuse tõttu:

- Raviteekonna patsientidel ei ole 1 aasta jooksul keskmiselt rohkem rehospitaliseerimisi kui baasperioodi patsientidel. Loetakse, kui patsient on saanud vähemalt ühe põhi- ja/või kaasuva diagnoosiga tuisistuse:
 - 1 aasta pärast endoproteesimise operatsiooni: T84;
 - 90 päeva pärast endoproteesimise operatsiooni: T84, M24;
 - 30 päeva pärast endoproteesimise operatsiooni: T84, M24, M96, T81, S72, I26, L23, L72, L89, I80-I82, N10-N16, N28, N30, N39, A40, A41, J69, J13, J15-J18, R04, D62, D64, K22, K25-K27, K56, K62, K92.

Tabel 2. TTO-de baasperioodi andmed:

Asutus	Baasperioodi väärtus arvestatud 2017-2019.a andmetel
Sihtasutus Põhja-Eesti Regionaalhaigla	24,4%
Sihtasutus Ida-Viru Keskhaigla	27,4%
Sihtasutus Tartu Ülikooli Kliinikum	28,5%
Aktsiaselts Ida-Tallinna Keskhaigla	21,9%
Sihtasutus Pärnu Haigla	14,8%
Aktsiaselts Lääne-Tallinna Keskhaigla	9,1%
Aktsiaselts Ortopeedia Arstid	13,1%
Kuressaare Haigla Sihtasutus	30,9%
Sihtasutus Narva Haigla*	23,1%

* Sihtasutus Narva Haigla baasperioodi andmed on arvestatud TTO-de kaalutud keskmise väärtusena.

4) Revisjonid, kordusoperatsioonid, repositsioonid (koodid ON2145, ON2146, ON2152):

- Raviteekonna patsientidel ei ole 1 aasta jooksul keskmiselt rohkem revisjone, kordusoperatsioone ja repositsioone kui baasperioodide patsientidel.

Tabel 3. TTO-de baasperioodi andmed:

Asutus	Baasperioodi väärtus arvestatud 2017-2019.a andmetel
Sihtasutus Põhja-Eesti Regionaalhaigla	1,3%
Sihtasutus Ida-Viru Keskhaigla	2,0%
Sihtasutus Tartu Ülikooli Kliinikum	2,9%
Aktsiaselts Ida-Tallinna Keskhaigla	2,2%
Sihtasutus Pärnu Haigla	1,8%
Aktsiaselts Lääne-Tallinna Keskhaigla	1,1%
Aktsiaselts Ortopeedia Arstid	1,7%
Kuressaare Haigla Sihtasutus	1,1%
Sihtasutus Narva Haigla*	2,0%

* Sihtasutus Narva Haigla baasperioodi andmed on arvestatud TTO-de kaalutud keskmise väärtusena.

- 5) Ortopeedia õe kaks vastuvõttu enne operatsiooni:
 - Vähemalt 90% plaanilistest ja erakorralistest patsientidest jõudsid 6 kuu jooksul enne operatsiooni ühele õe vastuvõtule;
 - Vähemalt 40% plaanilistest ja erakorralistest patsientidest jõudsid 6 kuu jooksul enne operatsiooni kahele õe vastuvõtule.
- 6) Ortopeedi või ortopeedia õe vastuvõttud pärast operatsiooni:
 - Vähemalt 90% kõikidest (plaanilised, erakorralised ja vältimatud) patsientidest jõudsid 3 kuud (põlv)/6 kuud (puus) (+/- 60 päeva) pärast operatsiooni arsti või ortopeedia õe vastuvõtule;
[muudatus kehtib alates 01.07.2024]
 - Vähemalt 40% kõikidest (plaanilised, erakorralised ja vältimatud) patsientidest jõudsid 1 aasta (+/- 60 päeva) pärast operatsiooni arsti vastuvõtule.
- 7) Enne operatsiooni analüüside ja röntgeni tegemine:
 - Vähemalt 90% plaanilistest ja erakorralistest patsientidest teostati 180 päeva jooksul enne standardi lisas 2 kajastatud analüüsid ja röntgenuuring kopsudest.
- 8) Füsioteraapia indekstravi (endoproteesimise operatsiooni raviarve) ajal (vältimatud jäävad välja):
 - Vähemalt 90% plaanilistest ja erakorralistest patsientidest osutati indekstravi ajal füsioteraapiat, esimene füsioteraapia operatsiooniga samal või järgneval päeval.
- 9) Akuutravil viibimise aeg:
 - plaaniliste ja erakorraliste patsientide ravikestus (intensiivravi ja kirurgia voodipäev) on kuni 5 päeva (arvutustest eemaldatakse 1% kõige pikema kestusega patsiente).



Joonis 1. Tasumise põhimõtted

4.7.3. Tervisekassa kohustub 2023.a III kvartali jooksul looma ja TTO-le kättesaadavaks tegema vajadustele vastava ja kooskõlastatud möödikute ning kulude jälgimise töölaua.

4.8. Isikuandmete töötlemine

4.8.1. Tervisekassa, kui volitatud töötleja, edastab TTO, kui vastutava töötleja, nimelt patsientide kontaktmeiliaadressitele punktis 4.6.1.2. nimetatud küsimustikud.

4.8.2. TTO võib avaldada soovi, et Tervisekassa võtab ravijärjekorra korrastamise eesmärgil ühendust ravijärjekorras olevate patsientidega.

4.8.2.1. Selleks edastab TTO Tervisekassale vastavate patsientide kontaktandmed.

4.8.3. Isikuandmete töötlemisel lähtuvad Pooled andmekaitse normidest, eelkõige isikuandmete kaitse üldmäärusest (GDPR) ja Eesti Vabariigis kehtivatest muudest isikuandmete töötlemist reguleerivatest õigusaktidest, lisaks juhenditest, juhistest või regulatsioonidest, mille on väljastanud isikuandmete kaitse eest vastutav mis tahes riiklik või EL reguleeriv asutus;

4.8.3.1. Pooled juhivad teise poole tähelepanu konfidentsiaalsusriskile selle avastamisel ja võtavad viivitamata tarvitusele abinõud riski kõrvaldamiseks. Põhjendatud rikkumiskahtluse korral kohustub Pool sellest viivitamata teavitama teist Poolt;

4.8.3.2. Tervisekassa on kohustatud:

- 4.8.3.2.1. kasutama andmeid ainult raviteekonna juhtprojektiga seotud ülesannete täitmiseks ja hoiduma mitte seotud andmetöötlusest;
 - 4.8.3.2.2. rakendama isikuandmete turvalisuse meetmeid nii, et töötlemine vastaks andmekaitseenormides (s.h GDPR art 32) toodud nõuetele, võttes mh arvesse isikuandmete töötlemise laadi ja volitatud töötlejale kättesaadavat teavet;
 - 4.8.3.2.3. vastutama talle jagatud andmete õiguspärase töötlemise eest, sh andmete töötlemise eest kolmandate isikute poolt, kui lepingust tulenevalt on volitatud töötlejale ette nähtud võimalus andmete edastamiseks kolmandatele isikutele;
 - 4.8.3.2.4. teavitama patsiente andmetöötluse iseloomust;
 - 4.8.3.2.5. edastama andmetega seotud patsiendi esitatud teabenõude TTO-le;
 - 4.8.3.2.6. abistama TTO-d andmesubjekti õiguste ja vabaduste tagamisel;
 - 4.8.3.2.7. lepingu lõppemisel kustutama andmed ja nende koopiad, kui andmekaitseenormid ei nõua isikuandmete säilitamist või kui volitatud töötlejal ei ole õiguslikku alust isikuandmete töötlemiseks iseseisva vastutava töötlejana.
- 4.8.3.3. TTO-l on õigus teostada järelevalvet isikuandmete töötlemise üle. Tervisekassa kohustub vastama järelevalve käigus esitatud selgitustaotlusele 3 kalendripäeva jooksul selgitustaotluse esitamise kuupäevast arvates.
- 4.8.3.4. Andmete töötlemise nõuete rikkumisel on lepingut rikkunud Pool kohustatud tasuma teise Poole nõudmisel leppetrahvi kuni 100 eurot iga andmesubjektiga seotud rikkumise eest.