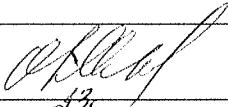


| | Nimi, ametikoht | Allkiri | Kuupäev |
|---------------------|---|--|-------------------------|
| Koostas | P.Letjuka, ülemarst | | märst-aprill 2013.a. |
| Kooskõlastus | kliinikute juhatajad, polikliiniku vanemõde, raviteenuste ökonomist | | aprill 2013.a. |
| Kinnitas | O.Silland, juhatuse liige |  | |
| | Käskkiri | № 106 ¹³ .05.2013.a. | |
| | Versioon | 3 | |

RAVIJÄRJEKORRA PIDAMISE KORD SA NARVA HAIGLAS

1. Üldsätted

1.1. Tervishoiuteenus osutatakse järjekorra alusel juhul, kui puudub võimalus osutada tervishoiuteenust koheselt ja tervishoiuteenuse osutamise edasilükkamine määratud tähtajani ei põhjusta patsiendi tervisliku seisundi halvenemist, ei mõjuta haiguse kulgu ega halvenda haiguse edaspidist prognoosi.

1.2. Reeglina peetakse SA Narva Haiglas ambulatoorse ja statsionaarse ravi järjekorda elektrooniliselt.

1.3. Ravijärjekordade pidamise korra eest vastutavad kliinikute juhatajad, taastusravi osakonna juhataja.

1.4. Raviteenuste ökonomist:

- jälgib pidevalt ravijärjekordade pidamise korrast kinni pidamist;
- koordineerib ja analüüsib ravijärjekordade pidamisega seotud tegevust;
- vastutab aruandluse koostamise ja Eesti Haigekassale esitamise eest.

1.5. Ambulatoorse, statsionaarse ja päevaravi ning hooldusravi järjekorra pikkus ei tohi ületada Eesti Haigekassa Nõukogu otsusega kehtestatud.

1.6. Juhul kui plaaniline ravi on üle viidud põhjustel, mis tulenevad kindlustatud isiku tervislikust seisundist, peab ta saama ravile mõistliku aja jooksul pärast ülaltoodud põhjuste äralangemist.

1.7. Tasuliste teenuste osutamine väljaspool järjekorda ei tohi halvendada tervishoiuteenuste kättesaadavust teistele, järjekorras olevatele, isikutele.

2. Ravijärjekorda registreerimine

2.1. Ravijärjekorda registreeritakse kõik saabunud taotlused, sõltumata ravijärjekorra pikkusest ja muudest asjaoludest, igal tööpäeval ajavahemikul:

Ambulatoorne ravi

telefoni teel - 07:30 – 19:00
registratuurides elava järjekorra alusel - 07:30 – 19:00

statsionaarne ravi, päevaravi, koduõendus - 09:00 – 17:00

2.2. Ravijärjekorda registreerimisel tehakse järgmiste andmete sissekanded:

- patsiendi ees- ja perekonnanimi;
- isikukood (selle puudumisel – sünnikuupäev);
- kavandatav vastuvõtu või hospitaliseermise aeg;
- kavandatava tervishoiuteenuse osutamise näidustused (diagnoos ja operatsiooni, uuringu või protseduuri nimetus);
- patsiendi kontaktandmed;
- suunanud arsti kontaktandmed;
- patsiendi ravijärjekorda registreerimise kuupäev;
- ravijärjekorras edasi või tagasi viimise või ravijärjekorrast väljaarvamise kuupäev ja põhjus;
- ravijärjekorra põhjuse kood, kui ooteaeg ületab Haigekassa Nõukogu kinnitatud maksimaalse lubatud järjekorra pikkuset:
 - 62 finantsressursside piiratus;
 - 63 tervishoiuteenust osutava isiku võimsuste puudumine (ebapiisav arstide/spetsialistide arv);
 - 64 patsiendist sõltuv põhjus (näiteks: patsient soovib tulla vastuvõtule 2 kuu pärast; patsient soovib registreeruda vastuvõtule konkreetse arsti juurde, kuid järjekord selle arsti juurde on lubatust pikem);
 - 65 teenuse osutamisega seotud põhjus;
 - 66 muu põhjus (näiteks: ajutine järjekorra kestuse ületamine seoses arsti/spetsialisti puhkuse, haigusega);
- märge selle kohta, et patsienti on teavitatud muudatustest järjekorras.

2.4. Ravijärjekorda registreerimisel antakse patsiendile haigla infosüsteemist väljatrükitav kirjalik teade „Kutse arsti vastuvõtule“, mis sisaldab:

- tervishoiuteenuse osutamise aega;
- tervishoiuteenust osutava struktuuriüksuse nimetust, aadressi ja telefoninumbrit või tervishoiutöötaja nime;
- kabineti numbrit;
- kutse „Kutse arsti vastuvõtule“ väljastamisel kordusvisiidile arsti kabinetti peab sellel olema arsti tempel ja allkiri.

2.5. Ravijärjekorda registreerimisel telefoni teel teatatakse patsiendile:

- tervishoiuteenuse osutamise aeg;
- tervishoiuteenust osutava struktuuriüksuse või tervishoiutöötaja nimi ja telefoninumber.

2.6. Reeglina patsienti ei registreerita:

- ühe spetsialisti juurde üheaegselt korraga mitmele ajale;
- ühe eriala piires teise spetsialisti juurde, kui ravi esimese spetsialisti juures ei ole veel lõppenud;
- üheaegselt mitme ühe eriala spetsialisti juurde.

2.7. Muudatuste sisseviimisel ravijärjekorda tuleb teavitada patsienti muudatustest mitte hiljem kui ühe tööpäeva kestel muudatuse tegemise hetkest alates ning säilitada varasem teade koos märkusega sellest, et patsienti on teavitatud muudatustest.

2.8. Ravijärjekorda registreerimisel tuleb paluda patsienti, et ta teataks vastuvõtule mittetulekust õigeaegselt SA Narva Haigla registratuurile. Kui patsient teatab vastuvõtule mittetulekust, siis tuleb ta plaanist kustutada.

2.9. Ambulatoorse vastuvõtu ravijärjekorda registreerimine on võimalik registratuuri kõigi allüksuste kaudu.

3. Vastuvõttude tunniplaani koostamise põhimõtted

3.1. Iga arsti vastuvõttude tunniplaani koostavad ja kinnitavad kliinikute ja taastusravi osakonna juhataja.

3.2. Tunniplaani koostatakse käesoleva korra põhimõtteid ning antud erialade ja konkreetse arsti esmaste ja korduvate vastuvõttude suhet arvestades.

3.3. Haigla infosüsteemis koostab vastuvõttude tunniplaaniid ja teeb nendes vajaduse korral muudatused polikliiniku vanemõde.

3.4. Vastuvõtu kestus (nii esmase kui ka korduva) on 20 minutit. Koduvisiidi kestus on 40 minutit.

3.5. Esimese patsiendi vastuvõtu algus ja arsti/spetsialisti töö algus ambulatoorses teenistuses langevad kokku.

3.6. Tunniplaani koostamisel kasutatakse järgmisi tähemärke, mis on ühtsed kõigile tunniplaanidele:

E – esmane vastuvõtt;

K – korduvvastuvõtt;

P – profülaktiline vastuvõtt;

O – operatsioonid, manipulatsioonid, protseduurid;

T – tasuline vastuvõtt;

U – ultraheli, muud uuringud;

V – visiit, koduvisiit;

R – rasedusega seotud vastuvõttud;

Q – perearstide saatekirjadega plaaniline ortopeedi vastuvõtt;

C – erakorraliste patsientide vastuvõtt, LOR arstide ja kirurgide tunniplaanides (kolmas vastuvõtt iga päev);

L – lisavastuvõtt.

Muude tähemärkide kasutamine on keelatud.

3.7. Registratuuri töötajad registreerivad patsiendi vastuvõtule tähistusega „E“:

- pöördumisel perearsti või muu spetsialisti saatekirjaga;
- pöördumisel saatekirjata (neil erialadel, mida lubab seadusandlus), välja arvatud tagasikutse juhtumid (patsiendil peab olema „Kutse arsti vastuvõtule“ arstilt, kes teda tagasi kutsub).

3.8. Registratuuri töötajad registreerivad patsiendi vastuvõtule tähistusega „K“:

- pöördumisel korduvretsepti väljakirjutamiseks;
- tagasi kutsumisel selle arsti juurde (pärast arve sulgemist, kui mingil põhjusel seda ei tehtud kabinets), patsiendil peab olema „Kutse arsti vastuvõtule“ arstilt, kes teda tagasi kutsub
- patsiendi suunamise ambulatoorsele vastuvõtule peale statsionaarset ravi, kui seda ei tehtud mingil põhjusel osakonnast välja kirjutamisel, patsiendil peab olema „Kutse arsti vastuvõtule“ raviarstilt, kes suunab ta ambulatoorsele vastuvõtule.

Märkus: reeglina tuleb patsient visiidile registreerida:

- tagasikutsel - vastuvõtukabinetis eelmise vastuvõtu lõpus;
- patsiendi suunamisel vastuvõtule pärast statsionaarselt ravilt – väljakirjutamisel osakonnas.

3.7. Vabade vastuvõtuaegade olemasolul tähistuse all „K“ võivad registratuuri töötajad patsiendi pöördumise päeval ja järgmisel tööpäeval (kui vastuvõttud on harvemini kui 5 korda nädalas) muuta „K“ (korduv) „E“-ks (esmane) ja registreerida sellele kohale esmase patsiendi.

3.9. Vastuvõtukabinettides registreeritakse kõigile vastuvõtu liikidele (kõigi tähemärkide all, v.a Q).

4. Ambulatoorsete vastuvõttude tunniplaani muutmine

4.1. Muudatused kinnitatud tunniplaanis seoses arstide/spetsialistide ajutise puudumisega (näiteks haigus, koolitus) viib sisse polikliiniku vanemõde ainult kliinikute juhatajate või kliinikute koosseisu mitte kuuluvate osakondade juhatajate kirjalikult või elektrooniliselt esitatud korralduste alusel, mis peab sisaldama ka muutmise põhjust.

4.2. Elektrooniliselt esitatud korraldused peavad olema saadetud ainult juhataja elektrooniliselt aadressilt või juhataja puudumisel juhatajat asendava isiku elektrooniliselt aadressilt.

4.3. Korraldused arstide/spetsialistide ajutise puudumisega mitte seotud muudatuste sisseviimiseks tunniplaani peavad olema kooskõlastatud ülemarstiga enne polikliiniku vanemõdele edastamist.

4.4. Polikliiniku vanemõde hoiab alles kõik saabunud korraldused. Elektrooniliselt saabunud korraldused säilitatakse väljatrükina.

4.5. Polikliiniku vanemõde informeerib elektronposti teel raviteenuste ökonomisti pikemateks tähtaegadeks tehtud muudatuste sisseviimisest tunniplaani.

4.6. Ambulatoorsete vastuvõttude tunniplaani muutmine ei ole lubatud, kui esitatud korralduses ei ole näidatud muutmise põhjus.

5. Aruandlus Haigekassale

5.1. Järjekordade andmed esitab Haigekassale RRL lisa 11 järgi raviteenuste ökonomist aruandekuule järgneva kuu 7. kuupäevaks.

5.2. Aruanded järjekordade kohta esitatakse formaatides, mis on fikseeritud Haigekassaga sõlmitud Lepingu tingimustes.

6. Lõppsätted

6.1. Ravijärjekordade pidamise korra täitmine on kohustuslik kõigile raviüksustele, patsientide ravijärjekordadesse registreerimisega ja vastava aruandluse koostamisega seotud üksustele.

6.2. Kinnitatud ambulatoorsete vastuvõttude tunniplaani läbivaatamine ja muutmine ning „Ravijärjekordade pidamise korra“ muutmine toimub vastavalt vajadusele, kui seda nõuab töökorraldus, normatiivaktid, ravi finantseerimise lepingu tingimused ja nõuded.