

Ravijärjekorra pidamise kord SA Haapsalu Neuroloogilises Rehabilitatsioonikeskuses

1. Üldsätted

- 1.1. Ravijärjekorra pidamise eest Haapsalu Neuroloogilises Rehabilitatsioonikeskuses (HNRK-s) vastutavad neurorehabilitatsiooni, spinaalse rehabilitatsiooni ning laste ja tugi-liikumiselundkonna taastusravi osakonna (edaspidi osakonna) juhatajad.
- 1.2. Ravijärjekorra pidamisel lähtutakse Tervise- ja töministri määrusest „Tervishoiuteenuste kättesaadavuse ja ravijärjekorra pidamise nõuded (RT I, 29.12.2018, 18).

2. Ravijärjekorda registreerimine ja järjekorra muutmine

- 2.1. Patsiendi/kliendi ravijärjekorda registreerimise aluseks on Eesti haigekassa rahastuse korral nõuetekohaselt täidetud saatekiri. Teistel juhtudel teenuse vajaduse taotlus vastavalt rahastaja nõuetele.
- 2.2. Saatekirja edastamise viisid on digisaatekirjana, posti või e-kirja teel või paber kandjal HNRK-s kohapeal. Digisaatekirja korral on täiendavalt vajalik teavitus telefoni või e-posti teel digisaatekirja tegija või patsiendi poolt HNRK registratuurile.
- 2.3. Statsionaarset ravijärjekorda peetakse haigla infosüsteemis MARS (*Medical Appointment Registration System* on tarkvara statsionaarse ravi järjekorra haldamiseks), ambulatoorset järjekorda haigla infosüsteemis LIISA.
- 2.4. HNRK välise arsti poolt suunatud statsionaarse patsiendi/kliendi registreerib ravijärjekorda ravitöö sekretär, ambulatoorse patsiendi ambulatoorse ravitöö sekretär. HNRK arsti poolt tagasikutsutud statsionaarse patsiendi/kliendi registreerib osakonna sekretär, ambulatoorse patsiendi ambulatoorse ravitöö sekretär.
- 2.5. Registreerimine toimub tööpäeviti (kell 8.00-16.30).
- 2.6. Ravijärjekorda registreerimisel kogutakse järgmised andmed:
 - ees- ja perekonnanimi, isikukood või sünniaeg;
 - patsiendi/kliendi kontaktandmed;
 - planeeritav teenuse osutamise näidustus – diagnoosigrupp. Diagnoosigrupid on toodud käesoleva korra punktis 4.2.1. – 4.2.5.;
 - potentsiaalne rahastaja;
 - patsiendi võimalik raskusgrupp (*cito*, üld);
 - esmane arvatav ravipäevade hulk;
 - näidustus taastusraviks või link saatekirjale dokumendihaldussüsteemis;
 - patsiendi/kliendi järjekorda registreerimise kuupäev;
 - ravijärjekorras muudatuse tegemise kuupäev ja põhjus, märke patsiendile/kliendile teatamise kohta (teatatakse ühe ööpäeva jooksul);
 - ravijärjekorda panemise põhjuse kood (märgitakse üle ravijärjekorra maksimumpikkuse ootavate isikute korral);
 - ambulatoorsete patsientide puhul planeeritava vastuvõtu aeg; statsionaarsete patsientide puhul hospitaliseerimise aeg (kui statsionaarne taastusravi on näidustatud).
- 2.7. Statsionaarsele ravile ravijärjekorda registreerimisel väljastatakse patsiendile kirjalik teatis. Ambulatoorsele ravile ravijärjekorda registreerimisel telefoni või e-posti teel,

edastatakse patsiendile info/teatis vastava infokanali kaudu, HNRK registratuuri kohale tulnud patsiendile väljastatakse registreerimisel kirjalik teatis.

Teatis sisaldab järgmist infot:

- tervishoiuteenuse osutamise aeg (päev, kuu, aasta),
 - tervishoiutöötaja või spetsialisti ees- ja perekonnanimi,
 - tervishoiuteenuse osutaja asutuse andmed (nimi ja registrikood) ning
 - teenuse osutamise asukoha andmed (aadress, kabineti number või muu asukoha täpsustus).
- 2.8. Kui planeeritud ravi on edasi lükkunud patsiendi tervise seisundist tuleneval põhjusel või HNRK-st tuleneval põhjusel, võimaldab HNRK patsiendile uue vastuvõtutaja mõistliku aja jooksul.
- 2.9 Ravijärjekorda registreerimise andmed (patsiendi ravijärjekorda registreerimise, ravijärjekorra muutmise ja ravijärjekorrast kustutamise aega (päev, kuu, aasta, kellaeg) säilitatakse viis aastat haigla infosüsteemides MARS ja LIISA.

3. Statsionaarse ravijärjekorra kujunemine

- 3.1. Saatekirjade vastuvõtjad registreerivad saatekirjad vastavalt nende haiglasse saabumise ajalisele järjestusele dokumendihaldussüsteemis WebDesktop.
- 3.2. Registratuuri töötaja sisestab HNRK väliste arstide suunamisega patsientide ning osakonna sekretär HNRK arstide suunamisega patsientide broneeringud ning saatekirjad MARS-i, sealjuures *cito* juhtumite korral saatekirja saabumise päeval, ning edastab osakonna juhile menetlemiseks.
- 3.3. Osakonna juht hindab saabunud dokumentide alusel taastusravi näidustuse olemasolu ning tervishoiuteenuse meditsiinilist vajadust (optimaalne aeg). Osakonna juht teeb vajalikud muudatused ning tagastab broneeringu osakonna sekretärile koos otsusega: ravile lubamine (MARSis staatus “raviperioodi ootel”) või keeldumine (MARSis staatus “ravist keeldutud”).
- 3.4. Osakonna sekretär registreerib patsiendi/kliendi konkreetseesse kuupäevalisse ravijärjekorda, määrates talle voodi.
- 3.5. Raviajast teavitab osakonna sekretär patsienti/klienti või tema kontaktisikut vastavalt olemasolevatele kontaktandmetele. Eelistatult kasutatakse e-kirja saatmist.
- 3.6. HNRK võimalustest tingitud ravija muutustest teavitatakse patsienti/klienti üldreeglina kirjalikult, patsiendi-/kliendipoolisel põhjusel ravija muutmisest aga sama infokanalit pidi, mida ta kasutab info edastamiseks HNRK-le.
- 3.7. Ravitähataja määramise aeg on üldreeglina 2 -3 nädalat, *cito* juhtumitel 1-3 päeva.

4. Statsionaarse ravijärjekorra pidamise alused

- 4.1. Ravijärjekorra pidamisel lähtutakse patsientide/klientide jagamisel kahest näitajast:
- (1) Patsiendi/kliendi diagnoos;
 - (2) Patsiendi/kliendi tervishoiuteenuse meditsiiniline vajadus (lähtuvalt Tervise- ja tööministri määrusest „Tervishoiuteenuste kättesaadavuse ja ravijärjekorra pidamise nõuded (RT I, 29.12.2018, 18) www.riigiteataja.ee/akt/129122018018 .
- 4.2. Statsionaarset ravi vajavate patsientide/klientide sihtgrupid ja nende määratlemine. Patsiendid jagatakse ravijärjekorda vastavalt diagnoosile, mille alusel eristatakse viit erinevat sihtgruppi:
- 4.2.1. Seljaajukahjustusega täiskasvanud ja lapsed alates 16. eluaastast vastavalt **Lisale 1** (SAK-järjekord).
 - 4.2.2. Peaajukahjustusega täiskasvanud vastavalt käesoleva dokumendi **Lisale 2** (PAK-järjekord).
 - 4.2.3. Erinevate neuroloogiliste kahjustustega täiskasvanud, kelle diagnoos ei kajastu käesoleva dokumendi punktides 4.2.1. ja 4.2.2. (neuro-varia järjekord) .
 - 4.2.4. Erinevate skeleti- ja lihassüsteemi kahjustusega täiskasvanud (varia järjekord).

- 4.2.5. Erinevate neuroloogiliste ja ortopeediliste kahjustustega lapsed (k.a. 18. a).
- 4.3. Statsionaarset ravi vajavate patsientide/klientide ooteaja määratlemine.
Lähtuvalt tervishoiuteenuse meditsiinilisest vajadusest on ravivajajad jaotatud nelja gruppi:
- 4.3.1. I *cito* - aktiivperioodi taastusravi vajav patsient, kes tuleb otse akuutravi haiglast (ooteaeg 3-5 päeva või vähem);
- 4.3.2. II *cito* - patsient, kes peale ägedat haigestumist on saanud mõnes teises asutuses lühiaegselt taastusravi või suunatud seisundi stabiliseerimiseks järelravile või lubatud koju (ooteaeg 2-4 nädalat);
- 4.3.3. I üldpatsient, kelle esmasest haigestumisest on möödas vähem kui kaks aastat ja kellele osutatav tervishoiuteenus toimub aastaks koostatud raviplaani alusel (vastavalt võimalusele ja raviplaanile);
- 4.3.4. II üldpatsient, kelle esmasest haigestumisest on möödas rohkem kui kaks aastat ja kellele osutatav raviteenus on suunava arsti saatekirja alusel (järjekord kuni 8 kuud).
- 4.4. Ooteaja määratlemise grupid kehtivad kõigi eelnimetatud diagnoosipõhise sihtgruppide puhul.
- 4.5. Ravijärjekorra kujundamisel järgitakse ennekõike käesoleva korra punktis 4.2. toodud diagnoosipõhist ja meditsiinilistest vajadustest lähtuvat jaotust gruppidesse, seejärel rahastajate lõikes vastavalt vabadele eelarve vahendite olemasolule.
- 4.5.1. Tulenevalt haigla põhikirjast, missioonist ja arengukavast jagunevad statsionaarsed voodikohad diagnoosigruppide lõikes proportsionaalselt järgmiselt: SAK - 22, PAK - 36, neuro-varia - 10, varia - 10 ja lapsed - 24.
- 4.5.2. Statsionaarsete diagnoosipõhiste voodikohtade arvu määratlemisel on aluseks erinevate teenuse rahastajatega (EHK, kindlustusseltsid, SKA, välisriikide koostööpartnerid jne) sõlmitud lepingud ning nendest tulenev ravijuhtude maht. Iga aasta I kvartali lõpuks planeeritakse üheaegselt ravil olevate patsientide/klientide arv rahastajate lõikes vastavalt sõlmitud lepingutele. Kuni sinnamaani lähtutakse möödunud aasta proportsioonidest.
- 4.6. Vaieldavate ravijuhtude puhul lepivad osakonnajuhid kokku, millisesse ravijärjekorda patsient/klient paigutada.

5. Ambulatoorse ravi järjekord

- 5.1. Ambulatoorse ravi järjekord registreeritakse ambulatoorse ravitöö sekretäri poolt arsti ambulatoorse vastuvõtu järjekorrana.
- 5.2. Ambulatoorse ravi alustamine planeeritakse arsti vastuvõtul.
- 5.3. Ambulatoorse ravi järjekorras *cito* patsiendid on töövõimetuslehel olevad ägeda haigestumise järgse seisundiga patsiendid (ooteaeg üks nädal).

6. Patsiendi ravijärjekorda vormistamisest keeldumine

- 6.1. Kui patsiendil puudub statsionaarse taastusravi näidustus (vastavalt Vabariigi Valitsuse määrusele Eesti Haigekassa tervishoiuteenuste loetelu, RT I, 18.12.2018, 14) algatab osakonna juhataja tervishoiuteenusest äraütlemise.
- 6.2. Vastavasisulise kirjaliku teatisega teavitatakse sellest nii suunavat arsti kui patsienti (andmete puudumisel ühte neist).
- 6.3. Saatekiri koos kirjaliku teate koopiaga säilitatakse haigla dokumendihaldussüsteemis WebDesktop viis aastat.

7. Informatsiooni edastamine ravijärjekorra kohta

- 7.1. Statsionaarsesse ravijärjekorda registreerimisel saadetakse patsiendile kirjalik kutse, kus kirjeldatakse taastusraviperioodi aeg ja koht ning muu praktiline info. Samuti küsitakse kutsele vastust. Üks kuni kaks nädalat enne teenuse algust võetakse

patsiendiga telefoni teel ühendust, et täpsustada patsiendi seisund ja toimetuleku tase ning edastada muu praktiline info. Juhul kui ravijärjekord patsiendile on pikem kui kuus kuud, saab patsient teavituse teenuse osutamise ajast ja kohast üks kuu enne teenuse aega.

- 7.2. Ambulatoorsesse ravijärjekorda registreerimisel antakse info arsti vastuvõtu aja kohta suuliselt või kirjalikult vastavalt pöördumise vormile registreerumise hetkel. Meeldetuletus vastuvõtu toimumisest edastatakse 5 (viis) päeva enne vastuvõtu toimumist sms ja/või e-maili teel.
- 7.3. Patsient/klient saab infot oma ravijärjekorra kohta juhatuse kabinetist, registratuurist või osakonnast vastavalt päringu esitamise vormile suuliselt või kirjalikult.
- 7.4. Eesti Haigekassale esitatakse andmed ravijärjekorra kohta vastavalt ravi rahastamise lepingus sätestatud tingimustele ja tähtaegadele.

8. Rakendussätted

- 8.1. Käesolev ravijärjekorra pidamise kord kehtib alates 01.04.2021.
- 8.2. Ravijärjekorra pidamise kord on kooskõlastatud Eesti Haigekassaga ja Eesti Puuetega Inimeste Kojaga.
- 8.3. Ravijärjekorra pidamise kord vaadatakse üle üks kord aastas. Vastutaja teenuste juht.

Lisa 1. Ravijärjekorra pidamisel loetakse seljaaju kahjustusega patsiendiks (SAK) vastavalt RHK-10-le järgmised diagnoosigrupid.

| Kood | Nimetus |
|--|---|
| Muud paralüüsi ja halvatussündroomid ning seljaaju muud haigused | |
| G82 | Parapleegia e mõlema poole halvatus ja tetrapleegia e neljajäsemehalvatus |
| G82-G83 | Sündroomid, mille kuuluvus oleneb tekke lokalisatsioonist |
| G95 | Seljaaju muud haigused |
| G96-G99 | Sündroomid, mille kuuluvus oleneb tekke lokalisatsioonist |
| Seljaaju vigastused ning nende toime tagajärgede jääknähud | |
| S12.0 | Esimese kaelalüli murd |
| S12.2 | Muu täpsustatud kaelalülide murd |
| S13.0 | Kaelaosa lülivaheketta traumarebend |
| S13.2 | Kaela muude ja täpsustamata osade luksatsioon |
| S13.4 | Lülisamba kaelaosa distorsioon ja distensioon |
| S14.0 | Seljaaju kaelaosa konkussioon ja turse |
| S14.1 | Seljaaju kaelaosa muu ja täpsustamata vigastus |
| S22.0 | Torakaal- [rinna] lülimurd |
| S23.1 | Rinnalüli luksatsioon |
| S24.0 | Seljaaju rinnaosa konkussioon ja ödeem |
| S24.1 | Seljaaju rinnaosa muud ja täpsustamata vigastused |
| S32.0 | Nimmelülimurd |
| S33.1 | Nimmelüli luksatsioon [nihestus] |
| S34.0 | Seljaaju nimmeosa konkussioon ja ödeem |
| S34.1 | Seljaaju nimmeosa muud vigastused |
| S34.3 | Hobusaba vigastus |
| T06.0 | Peaaju ja kraniaalnärvide ning ühtlasi närvi- ja seljaajuvigastused kaelapiirkonnas |
| T06.1 | Muud mitut kehapiirkonda haaravad närvi- ja seljaajuvigastused |
| T09.3 | Täpsustamata piirkonna seljaajuvigastus |
| T91.1 | Lülisambamurru jääknähud |
| T91.3 | Seljaajuvigastuse jääknähud |
| Seljaaju kaasasündinud arenguhäired ning elu jooksul omandatud kasvajak | |
| Q05.1-Q05.9 | Spina bifida e. lumbaalne lülisambalõhestus |
| Q07.0 | Arnoldi-Chiari sündroom |
| C72.0 | Seljaaju kasvajak |
| C72.1 | Seljaaju kasvaja hobusesaba piirkonnas |

Lisa 2. Ravijärjekorra pidamisel loetakse peaju kahjustusega patsiendiks (PAK) vastavalt RHK-10-le järgmised diagnoosigrupid.

| Vaskulaarsed haigused | |
|---|--|
| I63.0 | Peajuinfarkt pretsebraalararterite tromboosi tõttu |
| I63.1 | Peajuinfarkt pretsebraalararterite emboolia tõttu |
| I63.2 | Peajuinfarkt pretsebraalararterite täpsustamata sulguse ja diagnoosi tõttu |
| I63.3 | Peajuinfarkt peajuarterite tromboosi tõttu |
| I63.4 | Peajuinfarkt peajuarterite emboolia tõttu |
| I63.5 | Peajuinfarkt täpsustamata sulguse või stenoosi tõttu |
| I63.6 | Peajuinfarkt peaju mittepüogeense venoosse tromboosi tõttu |
| I63.8 | Muu peajuinfarkt |
| I63.9 | Täpsustamata peajuinfarkt |
| I64 | Täpsustamata kas hemorraagia või infarktitekkene insult e. rabandus |
| I69 | Peajuveresoonte jääknähud |
| I69.0 | Subarahnoidaalse hemorraagia jääknähud |
| I69.1 | Intratserebraalse e. ajusise hemorraagia jääknähud |
| I69.2 | Muu mittetraumaatilise intrakraniaalse hemorraagia jääknähud |
| I69.3 | Peajuinfarkti jääknähud |
| I69.4 | Insuldi jääknähud |
| I69.8 | Muude täpsustamata peaju veresoonte haiguste jääknähud |
| Kasvajad | |
| C71.0-C71.9 | Ajupiirkonna kasvajad |
| Põletikulised haigused | |
| G00-G08 | Kesknärvisüsteemi põletikulised haigused |
| G09 | KNS põletikuliste haiguste jääknähud |
| G90-G99 | NS muud haigusseisundid, millega kaasub neuroloogiline defitsiit. |
| Peajuhalvatus ja muud halvatussündroomid | |
| G80 | laste tserebraalparalüüs |
| G82-G83 | vastavalt kahjustuse lokalisatsioonile |
| Peaju traumad | |
| S06(S06.0-S06.9) | Koljusisene vigastus |
| S09 | Muud ja täpsustamata peavigastused |
| T06 | Mujal klassifitseerimata mitut kehapiirkonda haaravad vigastused |
| T07 | Täpsustamata hulgivigastused |
| T90 | Peaju vigastuste jääknähud. |