

Perearstide kvaliteedisüsteem

Korduma kippuvad küsimused

1. Lastega seotud sihtrühmad ja teenuste arvestamine

Varasemalt olid teenused väga täpselt sihtrühma arvestamise algusest kuni sihtrühma arvestamise lõpuni ehk siis lapse sünnipäevast sünnipäevani. Siiski on olukordi, kus lapsed tulevad perearsti vastuvõtule nt kuu aega enne sünnipäeva. Seetõttu vaatasime üle teenuste arvestamise laste puhul ning laiendasime neid piire järgmiselt:

Laps_1 – vaatame 30 päeva enne sünnipäeva kuni sihtrühma lõpuni

Laps_2 – vaatame 90 päeva enne sünnipäeva kuni sihtrühma lõpuni

Laps_3 – vaatame 180 päeva enne sünnipäeva kuni sihtrühma lõpuni

Teised laste sihtrühmad jäid endiselt sihtrühmast sihtrühmani.

2. Sihtrühmades kuvamine ja hindamise minemine

Kõik sihtrühmas kuvatavad isikud ei pruugi minna sama aasta kohta hindamisele.

Laste jälgimine:

Lapsed kuuluvad sihtrühmadesse vanuse alusel. Lastega sihtrühmadele osutatud tegevusi hinnatakse märtsikuus. **Hindamise kuuluvad lapsed vanuserüma täitumisel järgneval aastal.** Näiteks kui laps sündis jaanuaris 2021, siis esimesel eluaastal tehtud tegevus hinnatakse märtsikuus 2022.

Aga kui laps sünnib nt juunis 2021, siis tema esimesel eluaastal tehtud tegevusi hinnatakse aastal 2023 st, et tegevusi on võimalik veel teha ka aastal 2022 kuni lapse sünnipäevani (sest märtsiks kui toimub hindamine ei ole vee laps saanud 1-aastaseks). Seega võib MISPi/perearsti töölaua tarkvara sihtrühma nimekirjas olla rohkem isikuid kui realselt jooksva aasta kohta hindamisele läheb.

Krooniliste haigete jälgimine:

Iga indikaatori jälgimisperiood on 1 aasta (nt 01.01.2021-31.12.2021), välja arvatud juhtudel, kus indikaatori definitsioonis on määratletud teisiti. Hindamine toimub põhimõttel, et 2021. aasta tegevusi hinnatakse aastal 2022.

3. Mida teha kui on unustatud teenusekood raviarvele lisada?

Teenuseid on võimalik kanda raviarvele ka tagantjärgi kuni kolme aasta jooksul. Teenuskood tuleb raviarvele kanda teenuse osutamise kuupäevaga (nt kui olete teinud lapse profülaktilise läbivaatuse 03.03.2020 ja teenus on jäänud arvele kandmata, siis tulebki koostada uus arve algus- ja lõpukuupäevaga 03.03.2020). Ehk arve algus ja lõpp ja teenuse osutamise kuupäev peavad olema reaalsed kuupäevad, mil teenust osutati.

4. Raviarvele tuleb kanda teenusekood IGA KORD kui peaks toimuma plaaniline läbivaatus või vaksineerimine.

Seda ka juhtudel kus näiteks ühe korra juba on kantud raviarvele vaksineerimise vastunäidustuse või keeldumise kood. See on oluline sest, et ühel korral keeldumine ei

tähenda, et igal korral keeldutakse. Samuti ei pruugi ühel hetkel vastunäidustuse olemasolu tähendada seda, et see vastunäidustus on koguaeg – nt hooajaline külmetus.

Kui tegemist on nt vaktsiinidega, mida on vaja teha mitu korda (nt rotavaktsiin), siis ka need tuleb kanda raviarvele igakord eraldi siis kui on plaaniliselt aeg rotaviiruse vastu vaktsineerida. Hindamisel vaatab haigekassa, et vastavas vanuses määratud vaktsiin (riiklikule immuniseerimiskavale põhinedes) oleks tehtud ja õigel ajal osutatud õige tervishoiuteenuse seostame me teenuse osutamise kuupäevaga. Ehk ei piisa sellest kui kantakse kõik 3x teenusekood ühele ja samale raviarvele, sest sellisel juhul ei teki seost teenuse ja patsiendi vanuse vahel.

5. Kuidas arvestatakse patsiente, kes on aasta jooksul vahetanud nimistut?

Patsient arvestatakse selle perearsti nimistu sihtrühma, kus patsient oli vähemalt 7 kuud.

6. Surnute kuvamine sihtrühma nimekirjas ning teenuste arvestamine hindamisel

MISPi sihtrühmas kuvatakse jooksval aastal ka neid patsiente, kes on vahepeal surnud. Järgmisel aastal uue aasta sihtrühmi moodustades surnud patsiendid sihtrühmast eemaldatakse.

Hindamisel kehtib kaks võimalust, mille puhul vaadatakse perioodi lõpuks, kas isik on:

- Surnud ja teenuseta – siis jääb sihtrühmast välja
- Surnud ja teenus saadud – siis loetakse sihtrühma kui hõlmatud isik.

7. MISPi andmete uuenemine

Uuendatud seis jõuab MISPi kahe päevase hilinemisega (selle põhjuseks on erinevad andmevahetuse protseduurid). Hiljem kui kõigi perearstide töölaua on eraldi arendus sihtrühmade ja tehtud teenuste kuvamiseks uueneb seis jooksvalt.

8. Kindlustamata isikud

Kui isikud on olnud kogu perioodi kindlustamata, siis neid sihtrühma ei lisata. Kui isik on olnud vähemalt 7 kuud kindlustatud, siis loetakse sihtrühma.

9. Kui teenus on osutatud eriarstiabis

Kui lastele osutatav teenus osutatakse eriarstiabis eriarsti poolt, siis seda ei loeta perearsti poolt tehtud tegevuseks.

9.1 Mida teha siis kui enneaegne laps on pikalt statsionaaris ning sellega seoses jääb 1 kuu visiit perearsti juures ära?

- Haigekassa arvestab sellisel juhul apellatsioonini.

Kroonilistele haigetele eriarstiabis tehtud analüüsid kajastuvad ka MISP-s ja indikaator loetakse täidetuks kui on lisaks analüüsidele tehtud ka kroonilise haige nõustamine.

10. Välismaalaste nimistust välja arvamine

Terviseamet arvab isiku nimistust välja kui isik ei oma Eestis elukohta ja ravikindlustust.

Viimati uuendatud 01.02.2022