

## KOOSKÕLASTUSTABEL

Tagasiside esitaja	Tagasiside või ettepanek	Vastus
Eesti Radioloogia- tehnikute Ühing	<b>Eesti Radioloogiatehnikute Ühing toetab eelnõud.</b>	<b>Arvestatud.</b>
Eesti Radioloogia Ühing	<p><b>Eesti Radioloogia Ühing toetab eelnõud.</b></p> <p>ERÜ juhatus on tutvunud sotsiaalministri määruse nr 53 muudatusettepaneku ja seletuskirjaga ning ERÜ toetab eelnõu eesmärgi ja muudatusi tervise infosüsteemi andmekoosseisus.</p> <p>Peame siiski oluliseks täpsustada seletuskirja sõnastust uuringute ajakohasuse osas ning rõhutada radioloogiateenuste korraldamise paindlikkuse ja professionaalse otsustusõiguse säilitamist tervishoiuteenuse osutajate tasandil.</p> <p>Punktis 4 toodud väide, et muudatus <i>tagab uuringu ajakohasuse ja aitab vähendada tervishoiusüsteemi koormamist tarbetute protseduuridega</i>, on liialdatud. Saatekirja kehtivusaja lisamine üksi ei taga, et uuring oleks ajakohane, sest uuringu toimumise aeg sõltub ka reaalselt saadaolevatest uuringuaegadest ja ootejärjekordadest.</p> <p>Soovitame sõnastust täpsustada viisil, mis rõhutaks, et kehtivusaja lisamine aitab kaasa uuringute asjakohasuse parandamisele, kuid ei taga seda iseseisvalt.</p> <p>ERÜ juhib tähelepanu, et radioloogid on Eestis nagu mujalgi spetsialiseerunud kindlatele uuringutele ja anatoomilistele</p>	<b>Arvestatud.</b> Seletuskirja on täiendatud.

	<p>piirkondadele (nt rind, maks, biopsiad, elastograafiad). Seetõttu peab jääma tervishoiuteenuse osutaja (TTO) pädevusse muuhulgas otsustada:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. millistele seadmetele koostatakse digiregistratuuri tunniplaanid;</li> <li>2. kui palju aega on ette nähtud konkreetse protseduuri teostamiseks;</li> <li>3. milliseid protseduure võimaldatakse digiregistratuuri kaudu broneerida;</li> </ol> <p>Ei tohi tekkida väärarusaama nagu plaanitaks üleriigilise digiregistratuuri kasutuselevõtuga kehtestada riiklikult ühtseid nõudeid kõigi seadmete või protseduuride lõikes. Säilima peab loomulikult asutuse ja eriala autonoomia tööprotsesside korraldamisel.</p>	
Tervisekassa	<p>Tervisekassa tutvus Teie poolt kooskõlastamisele esitatud määruse nr 53 muutmise eelnõuga. Tervisekassa kooskõlastab sotsiaalministri 17.09.2008 määruse nr 53 „Tervise infosüsteemi andmekoosseisud ja nende esitamise tingimused“ muudatused ning teeb ettepaneku Lisa 30 Ravimiskeemi teatis punkti 3.10. „Märge otsusetugede infoga tutvumise kohta“ sõnastamiseks järgmiselt: „Teave otsusetugede hoiatuste kohta ning märge nendega tutvumisest“. Tegemist on õigusselguse tagamise eesmärgil tehtava ettepanekuga, millega täpsustatakse olemasoleva andmevälja sõnastust. Tervise infosüsteemi ei edastata ainult märget otsusetugede infoga tutvumise kohta, vaid lisaks ka teave otsusetugede hoiatustest, millega tervishoiuteenuse osutaja tutvus. See võimaldab hiljem kindlaks määrata, milliseid hoiatusi tervishoiuteenuse osutajale kuvati või ei kuvatud</p>	<p><b>Arvestatud sisuliselt.</b> Vajadusega on arvestatud ning muudatused tehakse järgmise määruse nr 53 muudatusega.</p>
Eesti Arstide Liit	<p><b>Eesti Arstide Liit toetab eelnõud.</b></p>	<p><b>Arvestatud.</b></p>

<p>Eesti Haiglate Liit</p>	<p>Täname, et saatsite Eesti Haiglate Liidule (edaspidi EHL) arvamuse avaldamiseks sotsiaalministri 17. septembri 2008. a määruse nr 53 „Tervise infosüsteemi andmekoosseisud ja nende esitamise tingimused“ muutmise eelnõu.</p> <p>Alljärgnevalt edastame EHLi seisukohad.</p> <p>Leiame, et eelnõuga kavandatud võimalus patsientidel ise broneerida aegu radioloogilistele uuringutele võib praktikas tekitada rohkem segadust ja probleeme, kui pakkuda tegelikku lisaväärtust patsiendi raviteekonnaval. Nii ideoloogiliselt kui ka tehniliselt on radioloogiline uuring ja eriarsti vastuvõtt täiesti erinevad teenused. Elektroonse broneerimise aluseks peaksid olema täpsed teadmised seadmete võimekuse ning personali erialase spetsialiseerumise kohta, mis aga patsiendil puuduvad.</p> <p>Radioloogilised seadmed ei ole ühesuguse võimekusega isegi ühe asutuse sees – näiteks ei saa igal kompuutertomograafil teostada südame- või kopsu-uuringuid ning ultraheli- ja röntgenseadmed on sageli erineva funktsionaalsusega. Samuti on radioloogid, nagu ka mujal maailmas, spetsialiseerunud kitsamatele valdkondadele (nt rinnanäärme biopsiad, maksa elastograafiad, koematerjali võtmine histoloogiliseks ja molekulaardiagnostiliseks analüüsiks), mis tähendab, et mitte igas asutuses ega igal seadmel ei ole võimalik kõiki uuringuid teostada. Patsiendil puuduvad teadmised, millised on uuringukabineti tehnilised võimalused, kas antud seadmel on vajalikud lisafunktsioonid või kas uuringu teostaja omab vajalikku spetsialiseerumist vastavale uuringule. See võib viia olukorrani, kus patsient broneerib aja uuringule, mida ei ole võimalik teostada kas sobiva seadme või spetsialisti</p>	<p><b>Mittearvestatud.</b> Selgitame, et eelnõu raames lisatakse uuringu/protseduuri/analüüsi saatekirja andmekoosseisu üksnes saatekirja kehtivusaeg. See on vajalik eeldus uuringute etapiviisiliseks toomiseks Digiregistratuuri.</p> <p>Radioloogiliste uuringute automaatne broneerimine ei rakendu kõigi uuringute puhul. Vale teenuse broneerimise riski maandamiseks toimub radioloogias suhtluse tööriista väljatöötamine ja rakendamine, mille detailne info on EHLile edastatud (07.10).</p> <p>Patsient ei vali Digiregistratuuris teenust – uuringu liigi ja vajadusel teenuseosutaja määrab suunaja. Digiregistratuur pakub aegu üksnes saatekirjal märgitu alusel.</p> <p>Radioloogiliste protseduuride tellimise uus loend ja andmekoosseisu kavand on valminud ERÜ töörühma poolt ning arvestavad erinevate modaliteetide nõudmistega (sh eGFR, rasedus, kontrastaine allergia, vastunäidustused). Nende rakendamine eeldab sündmuspõhist andmevahetust ja täiendavat valideerimist.</p> <p>CITO kategooriate täpsustamine on töörühma kavandis kaetud samadel põhimõtetel, nagu EHL on välja toonud.</p> <p>Ettepanek võimaldada Digiregistratuuris üksnes valitud uuringuid on arvestatud: esimeses etapis kavandatakse broneerimine ainult röntgeni, ultraheli, mammograafia ja ortopantomograafia puhul. Eri- ja kõrgema keerukusega uuringuid Digiregistratuuri ei lisata.</p> <p>Viidatud TEHIKu ärianalüüsi järeldused on projekti kavandamisel arvesse võetud; etapiviisiline rakendamine tuleneb tehnilise võimekuse valmimisest.</p>
----------------------------	--	---

	<p>puudumise tõttu. Selle tulemusel võivad uuringujärjekorrad pikeneda ja ravi alustamine viibida.</p> <p>Lisaks on erinevate uuringute läbiviimiseks vaja erineva pikkusega aegu. Tekib küsimus, kuidas digiregistratuuri kaudu erineva pikkusega uuringuaegu piisava täpsusega hallata, tagades samal ajal seadmete optimaalse kasutuse.</p> <p>Eelpool kirjeldatule tuginedes näeme selgelt ohtu, et detailsete teadmisteta digiregistratuuris aegu broneerides tekivad olukorrad, kus patsiendile võib olla broneeritud uuring valele (vajaliku võimekuseta) seadmele või broneeritakse uuringu jaoks vale pikkusega ajaaken.</p> <p>Samuti tuleb tähelepanu pöörata sellele, et saatekirja planeeritav andmekoosseis ei arvesta radioloogia vajadusi. Näiteks puuduvad olulised andmeväljad, nagu eGFR, rasedus, kontrastaine allergia, punktsioonide vastunäidustused jm (näiteks MRT vastunäidustused). Rõhutame, et erinevad modaliteedid vajavad erinevaid sisendandmeid. Samas on välja toodud vajadus varasemate uuringute ja protseduuride infoks, nt. varasemad radioloogilised uuringud, mis on leitavad pildipangas.</p> <p>Tähelepanu vajab ka saatekirjade kvaliteet, eelkõige perearstide poolt koostatud saatekirjade puhul, kus sageli kopeeritakse saatekirjale asjasse puutumatu teabega anamnees, muutes olulise info leidmise keeruliseks.</p> <p>Eraldi küsimuseks on CITO mõiste definitsioon. Uuringute kiirust tuleks diferentsida teisiti:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- uuring tuleb teostada ja vastata minutitega;</li> <li>- uuring tuleb teostada ja vastata tundidega;</li> </ul>	
--	---	--

	<p>- uuring tuleb teostada ja vastata päevadega;</p> <p>- uuring tuleb teostada ja vastata nädalatega.</p> <p>Kokku tuleb leppida, millisel juhul milline kiirusaste vajalik on.</p> <p>Üleriigilise digiregistratuuri kaudu ei ole võimalik tuvastada eriuuringute teostamise võimalikkust, näiteks väga spetsiifilisi radioloogilisi uuringuid saab teha vaid regionaal- ja keskhaiglates. Selline teadmine on olemas ainult uuringule suunaval arstil, mitte patsiendil. Eestis on radioloogiliste seadmete võimekus tervishoiuteenuse osutajate lõikes väga erinev ning Tervisekassa ei ole seni kehtestanud nõudeid ega taganud rahastust, mis võimaldaks kõikidel pakkuda kõiki uuringuid, mille jaoks digiregistratuuris aegu broneerida saaks. Kui kavandatud broneerimissüsteemiga soovitakse edasi liikuda, tuleks tagada rahastus haiglatele vajalike seadmete ja lisavarustuse soetamiseks, et tagada ühtlustatud võimekus.</p> <p>Kokkuvõttes ei ole selge, kuidas loodav süsteem lihtsustab uuringu tellija ja läbiviija vahelist suhtlemist.</p> <p>Täiendavalt väärrib tähelepanu TEHIKu poolt avaldatud radioloogiliste uuringute ärianalüüs (<a href="https://koodivaramu.eesti.ee/tehi/teabekeskus/dokumentatsioon/-/blob/master/%C3%A4rianal%C3%BC%C3%BCsid/Radioloogiliste_protseduuri%C3%A4rianal%C3%BC%C3%BCs.pdf">https://koodivaramu.eesti.ee/tehi/teabekeskus/dokumentatsioon/-/blob/master/%C3%A4rianal%C3%BC%C3%BCsid/Radioloogiliste_protseduuri%C3%A4rianal%C3%BC%C3%BCs.pdf</a>). Küsimus on, kuidas arvestab planeeritav eelnõu muudatus selle ärianalüüsiga.</p> <p>Täname veelkord võimaluse eest avaldada arvamust sotsiaalministri 17. septembri 2008. a määruse nr 53 „Tervise infosüsteemi andmekoosseisud ja nende esitamise tingimused“ muutmise eelnõu kohta. Palume eelnõu edasises menetluses</p>	
--	--	--

	<p>arvestada esitatud tähelepanekuid ning oleme valmis osalema täiendavates aruteludes, et tagada muudatuste rakendatavus praktikas.</p>	
<p>Eesti Puuetega Inimeste Koda</p>	<p><b>Eesti Puuetega Inimeste Koda toetab eelnõud.</b></p> <p>Eesti Puuetega Inimeste Koda tänab kaasamise ja seisukoha küsimise eest. Toetame muudatusi, mis võimaldavad broneerida radioloogilistele uuringutele aegu ka digiregistratuuri kaudu ning annavad patsiendile parema võimaluse ajakohase abi saamiseks.</p> <p>Juhime tähelepanu olulistele aspektidele patsiente ja üldsust puudutavates punktides:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Oluline on, et muudatuse kavandamisel järgitakse ka ligipääsetavuse nõudeid, nii et võimalus on reaalselt ja lihtsasti kasutatav ka nägemispuudega ja/või vähese digipädevusega inimeste jaoks.</li> <li>• Oluline on, et säiliks võimalus broneerida aeg ka muude kanalite kaudu, s.h telefonitsi, pere- ja eriarsti poolt tervisekeskuses. Eesti Puuetega Inimeste Koja võrgustiku liikmesorganisatsioonid töid välja veel mõningaid küsimusi, millele soovime selgitust.</li> </ul> <p>Eesti Põletikulise Soolehaiguse Selts: Kas varasemate uuringute lisamine hakkab toimuma automaatselt või käsitsi? Viimasel juhul on see lisakoormus tervishoiutöötajale. Saatekirjale patsiendi isikliku e-posti aadressi lisamine: on see ikka turvaline kanal tundlike terviseandmete edastamiseks?</p> <p>MTÜ Elu Dementsusega: Kas radioloogilistele uuringutele registreerumine võiks toimuda ka esmastasandi tervishoiutöötaja abiga</p>	<p><b>Selgitame.</b> Toetame ligipääsetavuse põhimõtteid ning muudatus ei piira võimalust broneerida uuringuaega ka teiste kanalite kaudu (sh telefoni teel ning tervishoiutöötaja abiga tervisekeskuses).</p> <p>Varasemate uuringute andmeväli on andmekoosseisus juba olemas ning see ei ole eelnõuga lisanduv. Andmete edastamise viis (automaatne/käsitsi) sõltub tervishoiutöötaja kasutatavast infosüsteemist.</p> <p>E-posti väli on olnud andmekoosseisus ka varasemalt. Tundlike terviseandmete edastamine e-posti teel peab toimuma krüpteeritult.</p> <p>Digiregistratuuri aegu saab patsiendile broneerida ka tervishoiutöötaja, kui tema infosüsteemis on vastav liides olemas.</p> <p>Digiregistratuur ei sea ajapiirangut (nt 3–4 kuud). Süsteemis kuvatakse kõik ajad, mille teenuseosutaja ise on Digiregistratuuri sisestanud.</p>

	<p>tervisekeskuses?</p> <p>Kas radioloogiliste uuringute Tervisekassa poolt rahastatud (vabad)ajad on sarnaselt eriarsti aegadega avatud piiratud ajal (3-4 kuud)?</p>	
--	--	--