

Руководство для семейных врачей и оказателей услуг специализированной медицинской помощи по проведению услуг электронной консультации (версия 1.6)

Время составления руководства: июнь-август 2016 года

Руководство вступило в силу: с сентября 2016 года

Составитель руководства: Больничная касса Эстонии

Консультанты: Союз Семейных Врачей Эстонии, Центр Инфосистем Здоровья и Благополучия (*Tervise ja Heaolu Infosüsteemide Keskus* - ТЕНІК), Министерство Социальных Дел

Изменения по состоянию на 01.04.2020:

Версия №	Дата	Внесенные изменения
1.1	30.09.2016	<p>о Добавлено понятие Дигитального направления.</p> <ul style="list-style-type: none">о Формулировки в тексте изменена в соответствии с рекомендациями рабочей группы проекта Дигитальной регистратуры и дигитального направления.о Обновлен перечень правовых актов в Приложении 1, добавлено "Содержимое документов, передаваемых в Информационную систему здравоохранения, а также условия и порядок их хранения".о Внесены уточнения в схемы, отражающие деятельность семейного врача и оказателей специализированной медицинской помощи.о Уточнена деятельность, указанная в пункте 2.3.3, результат электронной консультации - оказатель медицинских услуг не может связаться с пациентом по телефону.о Термин «Электронный

		прием» был заменен на «Электронная консультация с переводом лечения».
1.2	31.10.2016	<p>о Уточнены дальнейшие виды деятельности после действий, описанных в разделе 2.3.3 - оказатель медицинских услуг не может связаться по телефону с пациентом.</p> <p>о Уточнена формулировка в разделе 1.1.1. - Семейный врач отвечает за процесс запроса и инициации услуги электронной консультации.</p>
1.3	05.01.2017	<p>о Обновлена ссылка "Порядок принятия Больничной кассой обязательств по оплате расходов у застрахованных лиц и методика расчета суммы выплат оказателям медицинских услуг" на странице 3-5.</p> <p>о Стр. 5. Обновлен список специальностей, для которых установлены определенные требования к составлению дигитального направительного листа семейным врачом для направления пациента на э-консультацию через информационную систему здравоохранения.</p> <p>Добавлены специальности нефрология, психиатрия, внутренние болезни.</p> <p>о Стр. 9. Текст в пункте 1.7.1 уточнен в соответствии с действующим Постановлением о методике.</p>
1.4	27.03.2018	о Стр 6-7. Обновлен список специальностей, для

		<p>которых установлены определенные требования к составлению дигитального направительного листа семейным врачом для направления пациента на э-консультацию через информационную систему здравоохранения. Добавлена специальность гинекология.</p> <ul style="list-style-type: none"> o По всему тексту исправлены опечатки и обновлена структура документа. o Стр 7. Улучшены формулировки в пунктах 1.2.7 и 1.2.8. o Стр. 10. Обновлена цитата из Постановления о методике в пункте 1.7.1. o Обновлены ссылки на правовые акты по всему тексту
1.5	09.01.2020	<ul style="list-style-type: none"> o По всему тексту руководства уточнены формулировки и обновлены ссылки. o Обновлен список специальностей, для которых установлены определенные требования к составлению семейным врачом дигитального направительного листа для направления пациента на э-консультацию через информационную систему здравоохранения. Добавлены специальности - сосудистая хирургия, лечение боли, восстановительное лечение и дерматовенерология. o Обновлена информация о предоставлении счетов. o В пункте 1.6.2 изменена формулировка электронного

		<p>визита -"э-консультация с переводом лечения".</p> <ul style="list-style-type: none"> o Обновлены ссылки в пункте 1.6 и заголовки и содержание в пункте 1.7. o Обновлена ссылка в пункте 1.2.4. <ul style="list-style-type: none"> o Изменена нумерация в пункте 1.3. (1.3.>1.4.) o Приложения 3 и 4 были удалены.
1.6	01.04.2020	<ul style="list-style-type: none"> o По всему тексту руководства уточнены формулировки и обновлены ссылки. <ul style="list-style-type: none"> o Обновлен список специальностей, для которых установлены определенные требования к составлению семейным врачом дигитального направительного листа для направления пациента на э-консультацию через информационную систему здравоохранения. <p>Добавлены специальности – детская психиатрия и андрология.</p>

Содержание

Введение.....	6
Основные понятия и сокращения	8
1. Руководство для семейного врача	10
1.1. Ответственность семейного врача при использовании услуги электронной консультации ...	10
1.2. Действия семейного врача	11
1.3. Образец направления на э-консультацию	13
1.4. Последующие действия семейного врача в зависимости от типа ОН:.....	14
1.5. Пример полученного ответа на направление	15
1.6. Оплата э-консультации.....	15
1.7. Роль Больничной кассы Эстонии в оплате услуг и проверке правильности оплаты.	17
1.8. Образец лечебного счета в программном приложении СВ	18
Рисунок 1 Действия со стороны семейных врачей	19
2. Руководство для оказателей специализированной медицинской помощи	20
2.1. Ответственность оказателя медицинских услуг при оказании услуги э-консультации	20
2.2. Ответственность ВС при оказании услуги э-консультации	21
2.3. Шаги ОМУ при составлении ответа на направительный лист	21
Рисунок 2 Деятельность врача-специалиста.....	24
ПРИЛОЖЕНИЯ	25
Приложение 1 - Правовые акты, использованные при подготовке настоящего Руководства	25
Приложение 2 - Присоединение к услуге	25

Введение

Сотрудничество между врачами имеет решающее значение для предоставления застрахованным своевременной, высококачественной медицинской помощи и консультаций, а также для улучшения результатов в улучшении состояния здоровья. В целях расширения сотрудничества в 2013 году для семейных врачей была создана возможность быстрой консультации с врачами-специалистами через Информационную систему здравоохранения. В ходе такой консультации семейный врач сможет уточнить диагноз своего пациента, назначить и скорректировать лечение. Э-консультация повышает качество информации, предоставляемой семейным врачом врачу-специалисту, а также экономит время пациентов.

Услуга э-консультаций позволяет семейным врачам быстро проконсультироваться с врачами-специалистами о необходимости дальнейшего лечения пациента, дальнейшего обследования и направления на получение специализированной медицинской помощи, а также предоставить соответствующее лечение пациенту и в более сложных случаях. Учитывая различия между специальностями и в соответствии с предварительно согласованным стандартом, э-консультация позволяет предоставить врачу-специалисту исчерпывающую предварительную информацию о состоянии здоровья пациента с помощью дигитальных каналов передачи данных. Благодаря этому врач-специалист сможет принимать значительно более качественные решения о лечении. При необходимости, врач-специалист может выписать направления для дальнейших обследований и назначить время приема до первичного визита к нему, тем самым сэкономив время для всех участников процесса лечения.

Благодаря э-консультации можно избежать необоснованных визитов к врачу-специалисту, повысить роль семейных врачей в системе здравоохранения и обеспечить комплексное ведение пациентов со стороны первичной и специализированной медицинской службы. **Пациенты, нуждающиеся в неотложной помощи и госпитализации, исключены из целевой группы э-консультаций, т.е. ситуация не должна требовать неотложного вмешательства (Cito!). Э-консультация не предназначена для разрешения**

клинических состояний, требующих неотложной помощи. Для направления на амбулаторный прием к врачу-специалисту, на госпитализацию или в отделение неотложной помощи должны использоваться другие типы дигитального направления (нельзя использовать дигинаправление на э-консультацию). Если во время ознакомления с направлением на э-консультацию врач-специалист определит, что пациент действительно нуждается в консультации врача-специалиста или в дополнительном обследовании, соответствующий оказатель специализированной медицинской помощи должен назначить время визита или обследования и проинформировать об этом семейного врача через информационную систему здравоохранения (см. [Руководство для оказателей специализированной медицинской помощи](#) стр.13).

Условия применения услуги э-консультации (при каких именно состояниях пациента оказывается услуга, требования к направлятельным листам и ответам на них) были согласованы совместно с Союзом Семейных Врачей и соответствующими ассоциацией врачей-специалистов. Данные условия приведены в Приложениях Постановления № 9 от 19.01.2007 "[Порядок принятия Больничной кассой обязательств по оплате расходов у застрахованных лиц и методика расчета суммы выплат оказателям медицинских услуг](#)" (далее *Постановление о методике*).

В данном руководстве описываются разные виды деятельности, связанные с услугами э-консультаций, которые обеспечивают правильное и своевременное выполнение процесса услуги со стороны семейного врача и врача-специалиста.

Основные понятия и сокращения

Дигитальное направление (ДН) - это дигитальный направительный лист, соответствующий общегосударственному стандарту. Это документ, с помощью которого один медицинский работник может направить человека к другому медицинскому сотруднику или специалисту, отправить образец взятого у человека биоматериала, подать запрос об оценке состояния здоровья человека или дать рекомендации относительно его будущего лечения.

Дигитальное направление для услуги э-консультации - Дигитальное направление для э-консультации (далее ДН), подготовленное семейным врачом (далее СВ) с целью получения консультации у врача-специалиста в связи с проблемой со здоровьем конкретного пациента. Подготовленное ДН для э-консультаций должно соответствовать определенным требованиям, согласованным для каждой специальности.

Услуга э-консультации, проводимая через информационную систему здравоохранения - услуга, предоставляемая врачом-специалистом (далее ВС) семейному врачу, которая позволяет семейному врачу проконсультироваться со специалистом соответствующей медицинской области через Информационную систему здравоохранения на тему того, необходимы ли пациенту:

- дальнейшие обследования, лечение и/или наблюдение
- или
- визит к врачу-специалисту.

Типы ответов на направления (далее ОН) - в результате проведенной э-консультации СВ получит ОН в течение 4 рабочих дней. ОН может быть трех видов:

1. «Э-консультация» - оказатель специализированной медицинской помощи предоставляет свое мнение о диагнозе и дает рекомендации семейному врачу для дальнейшего лечения и/или наблюдения за пациентом. Визит не проводится. СВ остается координировать процесс лечения пациента.
2. «Э-консультация с переводом лечения» - врач-специалист берет на себя лечение пациента, определяет, как быстро необходимо назначить следующий прием и предлагает пациенту время визита к врачу-специалисту и/или на обследование и/или на процедуры.
3. «Отклонение» - отказ, ВС отклоняет безосновательно составленное направление. В направительном листе недостаточно информации или он составлен неправильно. Это значит, что ВС не может составить заключение и дать рекомендации на основании информации, предоставленной в направлении, то есть, по сути, электронная консультация остается непроведенной.

Информационная система здравоохранения (в дальнейшем именуемая TIS - *Tervise infosüsteem*) является базой данных в государственной инфосистеме, в которой обрабатывается связанная со областью здоровья информация с целью заключения и исполнения договора об оказании медицинских услуг, для обеспечения качества медицинской помощи и прав пациентов, а также защиты здоровья населения, в том числе для ведения регистров различных состояний здоровья и для управления системой здравоохранения. ([Закон об организации оказания медицинских услуг §59¹ \(1\)](#)).

Оказатель медицинских услуг (в дальнейшем именуемый ОМУ) или оказатель специализированных медицинских услуг - в данном контексте является медицинским работником или юридическим лицом, предоставляющим медицинские услуги ([Закон об организации оказания медицинских услуг, §4](#)).

1. Руководство для семейного врача

1.1. Ответственность семейного врача при использовании услуги электронной консультации

1.1.1. СВ отвечает за процесс направления на э-консультацию и за инициирование этой услуги. Процесс оказания услуги э-консультации начинается с того, что СВ решает обратиться к врачу-специалисту для получения консультации. Чтобы увидеть, какие именно оказатели медицинских услуг предоставляют услуги электронных консультаций и по каким специальностям, СВ должен обновлять ресурсы списков в начале каждого рабочего дня на своем рабочем столе информационной системы здравоохранения.

1.1.2. При использовании услуги э-консультаций СВ несет ответственность за следующие пункты и обязан:

- о Каждый рабочий день обновлять ресурсы списков на своем рабочем столе программного приложения.
- о Заниматься проблемами со здоровьем пациента необходимо в соответствии с условиями, изложенными в Приложениях к [Постановлению о методике](#).
- о Проверять актуальность и достоверность контактной информации пациента.
- о Подготавливать, проверять, ставить дигитальную подпись на направлении и предоставлять его в TIS.
- о Запрашивать вид ОН на своем рабочем столе.
- о Планировать будущее лечение пациента на основании полученного ОН.
- о В случае возникновения проблем, связываться с соответствующим ОМУ или отправлять запрос в Больничную кассу по электронному адресу perearst@haigekassa.ee
- о Проверять, действительно ли за предоставленный лечебный счет со стороны ОМУ была оказана услуга э-консультаций, соответствующая требованиям.
- о Оплачивать проведенную услугу ОМУ.
- о Составлять лечебный счет за медицинские услуги с кодом услуги 3039 и отправлять его в Больничную кассу для оплаты по электронному каналу.

1.2. Действия семейного врача

1.2.1. СВ оценивает состояние здоровья пациента, пришедшего на прием, и определяет, требуют ли проблемы со здоровьем пациента консультации с ВС. При лечении пациента, нуждающегося в неотложной помощи или госпитализации, следует выбрать другую тактику направления.

1.2.2. СВ оценивает, действительно ли состояние здоровья пациента соответствуют условиям направления на электронную консультацию, приведенным в Приложениях к Постановлению (« [Процедура передачи обязательства по оплате от застрахованного лица на Больничную кассу и методика расчета платы для оказателей медицинских услуг](#)») которое можно найти на сайте Больничной кассы Эстонии по следующим ссылкам:

- 1) [аллергология-иммунология](#)
- 2) [эндокринология](#)
- 3) [гастроэнтерология](#)
- 4) [гематология](#)
- 5) [кардиология](#)
- 6) [неврология](#)
- 7) [онкология](#)
- 8) [ортопедия](#)
- 9) [оториноларингология](#)
- 10) [педиатрия](#)
- 11) [пульмонология](#)
- 4) [ревматология](#)
- 13) [урология](#)
- 14) [нефрология](#)
- 15) [психиатрия](#)
- 16) [внутренние болезни](#)
- 17) [гинекология](#)
- 18) [сосудистая хирургия](#)
- 19) [лечение боли](#)

20) [восстановительное лечение](#)

21) [дерматовенерология](#)

22) [детская психиатрия](#)

23) [андрология](#)

1.2.3. СВ готовит направление на э-консультацию (в ходе визита или после визита пациента) в соответствии с требованиями, приведенными в Приложениях к Постановлению о методике, заполняя обязательные поля (история болезни, диагноз, причина направления и т.д.). Обязательные поля должны быть заполнены точно в соответствии с требованиями, которые дадут ВС полную картину состояния здоровья пациента.

Если СВ не придерживался установленным критериям при оформлении направления на э-консультацию, то оказатель услуги э-консультации должен предоставить об этом соответствующую обратную связь для СВ. ВС составляет соответствующий вид ОН – «Отказ».

1.2.4. В зависимости от характера проблемы со здоровьем пациента, СВ выбирает соответствующую специальность э-консультации ([условия применения услуги э-консультаций](#) можно просмотреть на интернет-странице Больничной кассы) и медицинское учреждение, в котором желают получить э-консультацию (оказатель медицинских услуг как юридическое лицо).

1.2.5. Как только программное приложение СВ обновит ресурсы, оно начинает показывать СВ список всех медицинских учреждений, оказывающих услуги э-консультаций по выбранной специальности.

1.2.6. СВ должен убедиться в корректности контактной информации пациента, при необходимости уточнить ее и проинформировать пациента (и, если нужно, опекуна или членов семьи) о том, что в течение четырех рабочих дней с ним могут связаться, чтобы договориться о времени визита к ВС.

1.2.7. СВ подтверждает и ставит дигитальную подпись на ДН и после этого передает его из своей информационной системы (составитель) в TIS. ВС должен ответить на данное направление в течение 4 рабочих дней.

1.2.8. Семейный врач запрашивает ОН на э-консультацию через TIS на своем рабочем столе, используя для этого личный код пациента.

1.3. Образец направления на э-консультацию

Saatekirja eiarsti visiidile

Saatekirja koostamine Saatekirjade sirvimine Sirvitava saatekirja vaatamine

Patsient _____ Number: 45529

Eriala: E410 uroloogia

Uuringu/teenus: 3039 E-konsultatsioon tervise infosüsteemi vahendusel

Asutus: 39 Sihtasutus Põhja-Eesti Regionaalhaigla J. Sutiste tee 19, Tallinn

Arst: _____

Suunamise eesmärk: Uroloogi konsultatsiooniks Tüüpil...

Kas on vajalikud edasised uuringud uroloogi poolt?

Cito! Cito! märkus: _____ Saatekirjale lisatud 0 dokumenti Manus...

Põhidiagnoos: N41.9 Eesnäärme täpsustamata põletikuline haigus?

Kaasnevad diagnoosid:

Ravilugu: Patsient haigestunud 25 juunil palavikuga 38 C, kaebab nõrkust, väsimust, peringlust, lihasevalu ja seljavalu. Viimasel ajal sagenenud urineerimine, ka öösiti. Samas uriini korraga väga palju ei välju. Obj. kopsudes bilateralselt h/k karenenud, kehatemperatuur 36,7C, analüüsides PSA tõus - 20 ja uriini analüüsis er +, lk +++, bak +. Kl vere analüüs patoloogiat.

Patsiendi sõnud on aastaid tagasi korra eesnäärme haigus olnud, täpsemalt öelda ei oska. Opereeritud on diskopaatia ja sapikivide tõttu.

Märkus:

Suunaja: D04033 DIANA INGERAINEN Kuupäev: 04.07.2016 13:31 Ravilugu nr: 11

⏪ ⏩ + - ↕ × + Lisa sama Tagasi valikusse Saadetud Saada Syle

Вкладка из программного приложения Pereaarst2

1.4. Последующие действия семейного врача в зависимости от типа ОН:

1.4.1. В случае ответа на э-консультацию - СВ опирается при принятии дальнейших решений на мнение и рекомендациях, предоставленных со стороны ВС, и будет продолжать действовать согласно содержанию полученного ответа;

1.4.2. В случае передачи обязательств по лечению при э-консультации - СВ принимает к сведению полученную информацию, и ответственность за процесс лечения передается ВС. Согласованное с пациентом время назначенного визита к ВС вносится в ОН и доносится до сведения СВ через TIS;

1.4.3. В случае, если э-консультация была отклонена:

- если ДН было составлено неправильно или осталось неясным для ВС - СВ должен составить новое ДН для э-консультации.

- в случае, если ранее был выбран неправильный тип ДН – СВ составляет новый ДН правильного типа.

Если СВ не получил ответ на направление на э-консультацию в течение 4 рабочих дней с момента появления его появления в TIS, или услуга не была выполнена должным образом (ОН составлен некорректно, ОМУ не связался с пациентом и т. д.), СВ следует обратиться в соответствующему ОМУ или предоставить информацию об этом в Больничную кассу по электронному адресу perearst@haigekassa.ee.

1.5. Пример полученного ответа на направление

Registreerimiskood	90006399				
Aadress	J.Sütiste 19, J.Sütiste 19-Tallinn, 13419 Harjumaa, Eesti				
Telefon	+3726171300	E-post	info@regionaalhaigla.ee	Faks	+3726171300
Koostaja	Nimi TATJANA MJAZINA Kood D07385				
Patsient					
Isikukood					
Eesnimi					
Perekonnanimi					
Sünniaeg					
Sugu	Mees				
Ehikoht					
Saatekirja tellimuse nr.	45529				
Otsus	Piisab konsultatsioonist Ilmselt oli tegemist siiski uroinfektsiooniga. Ning PSA tõusu võib seostada sellega. Võtta uriini külv, ning uurida kaasnevate kusemishäirete osas (IPSS, rektaalne palpatsioon, rektaalne ultraheli uuring koos jääkuriini määramisega). PSA aasta tagasi? kui uroinfektsioon juba ravitud siis võtta uus PSA nt 2 kuu möödudes. Kui tõus püsib, siis suunata uroloogile.				
Dokument koostatud	05.07.2016 00:00:00				
Dokumendi keel	EST				
Konfidentsiaalsus:	Patsiendile				
Vastutaja					

Выкладка из программного приложения Pereaerst2

1.6. Оплата э-консультации

1.6.1. Оказатель специализированной медицинской помощи выставляет счет СВ за предоставление услуги э-консультации (в счет за лечение должен быть внесен код медицинской услуги 3039).

Оказатель медицинских услуг должен составить лечебный счет за услуги, предоставленные застрахованному лицу, на основании документа, подтверждающего оказание медицинской услуги. Этот документ должен соответствовать форме, приведенной в Постановлении Министра Социальных Дел, которое было установлено на основании разделов (3) и (6) в § 42 Закона об организации оказания медицинских услуг.

1.6.2. СВ проверяет, была ли э-консультация проведена согласно определенным требованиям (был ли ОН корректно составлен независимо от того, была ли это

«э-консультация» или «э-консультация с переводом лечения» и был ли ОН вовремя отправлен в TIS). В случае «отказа» услуга э-консультации не будет применена.

1.6.3. СВ оплатит счет оказателю услуги э-консультации на основании кода 3039. При оплате семейный врач будет учитывать, что на основании кода медицинской услуги 3039 Больничная касса совершает оплату как за э-консультацию, так и за прием (если в ходе э-консультации было принято решение о повторном приглашении пациента к врачу-специалисту)

1.6.4. После оплаты услуги э-консультации оказателю специализированной медицинской помощи СВ составляет счет за медицинские услуги с кодом услуги 3039 и отправляет его по электронному каналу в Больничную кассу для оплаты.

Правила предоставления и хранения счета за лечение

(1) Оказатель медицинских услуг должен составить лечебный счет за услуги, предоставленные застрахованному лицу, на основании документа, подтверждающего оказание медицинской услуги. При этом документ должен соответствовать форме, приведенной в Постановлении Министра Социальных Дел. Данное Постановление было установлено на основании разделов (3) и (6) в § 42 Закона об организации оказания медицинских услуг.

(2) Услуги, предоставляемые в рамках одного лечебного случая, заносятся в один счет за лечение, кроме случаев, предусмотренных в § 62 данного Постановления.

(3) Оказатель медицинских услуг направляет счет за лечение в Больничную кассу согласно условиям и порядку, предусмотренных договором о финансировании лечения между оказателем медицинского обслуживания и Больничной кассой.

(4) Лечебный счет нужно хранить в течение семи лет.

1.7. Роль Больничной кассы Эстонии в оплате услуг и проверке правильности оплаты.

1.7.1. Плата за услугу э-консультации осуществляется в соответствии с условиями в разделе(4) § 6 [Постановления о методике](#)

(4) При предоставлении счета за лечение Больничная касса оплачивает семейному врачу дополнительно к тарифу, установленному в разделах (1) или (13) данного параграфа, за направление пациента при помощи дигитального направления на э-консультацию к врачам со следующими специальностями: аллергология-иммунология, гинекология, гематология, эндокринология, гастроэнтерология, ревматология, кардиология, неврология, онкология, ортопедия, оториноларингология, педиатрия, пульмонология, урология, нефрология, психиатрия, внутренние болезни, восстановительное лечение, дерматовенерология, сосудистая хирургия, лечение боли, детская психиатрия и андрология за принятие на себя обязательств по лечению пациента, направленного на э-консультацию в тех случаях, если выполнены условия, перечисленные в списке льготных медицинских услуг. Оплата происходит только в тех случаях, если дигитальное направление и ответ врача-специалиста содержит определенные данные, установленные в Приложениях 19–23, 27–29, 31–38, 40, 42–45, 47 и 50 данного Постановления.

1.7.2. При необходимости Больничная касса проводит проверки правомочности выплаты компенсаций медицинского страхования, оценивая качество содержания и оформления направительного листа на э-консультацию и ответа, составленного после консультации врача-специалиста, а также правильность использования кода 3039 в лечебных счетах.

1.8. Образец лечебного счета в программном приложении СВ

The screenshot displays a medical billing application window titled "Raviteenuste arv" (Medical Services Invoice). The main window shows patient information and a list of services. A detailed table of services is visible, with two rows circled in red.

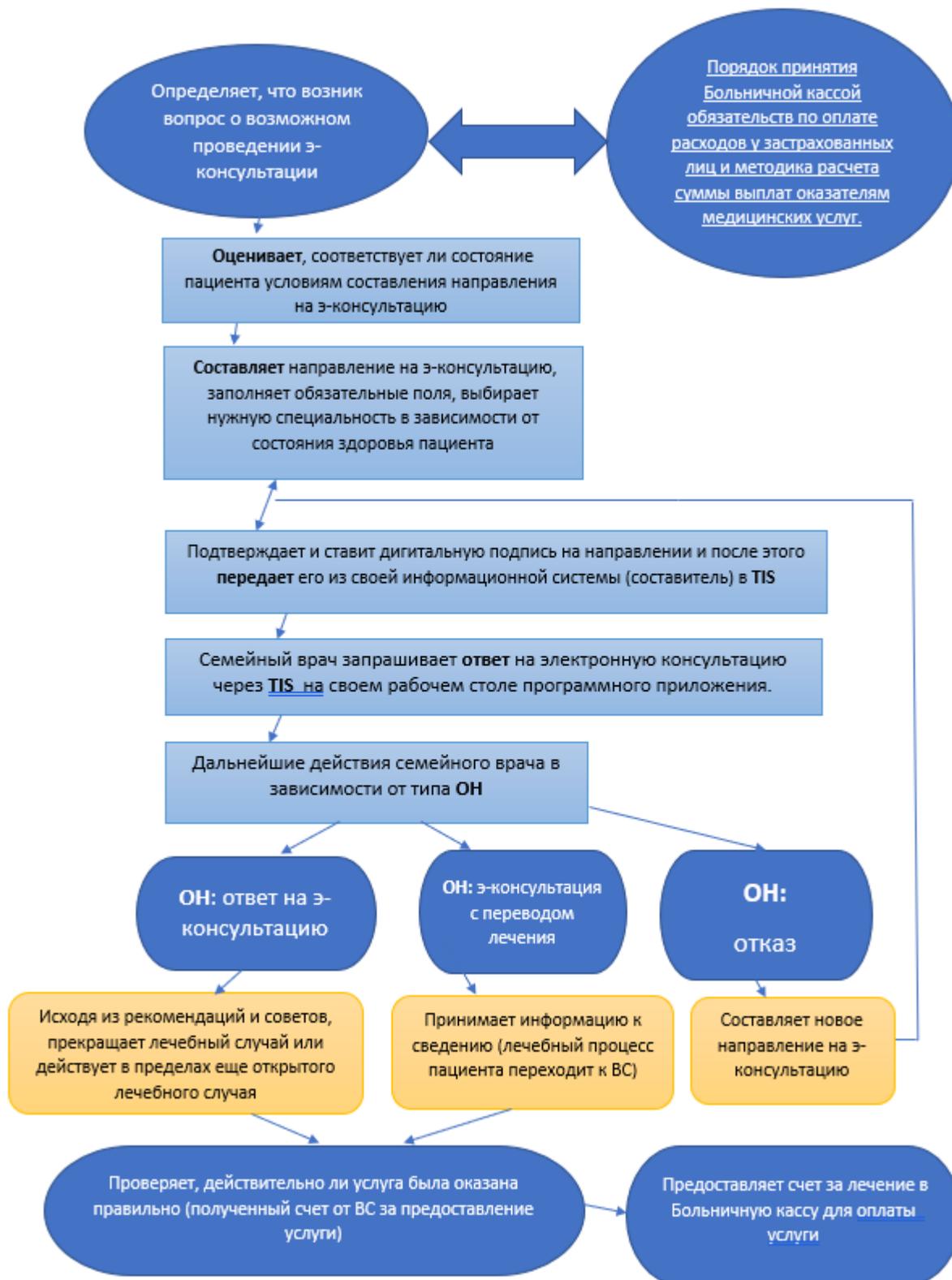
Hinnak.k	Nimetus	Hulk	Talpa a.	Arsti kood	Taltn. aeg	Koef1	Koef2	Oma hind	Hk. hind	Summa
9061	Pereõe nõustavastuõit	1	138	N02913	28.05.2016	1,000	1,000	0,00	0,00	0,00
9001	Perearsti esmane vastuõit	1	138	N02913	28.05.2016	1,000	1,000	11,75	0,00	0,00
9061	Pereõe nõustavastuõit	1	138	N02913	01.07.2016	1,000	1,000	0,00	0,00	0,00
9001	Perearsti esmane vastuõit	1	138	M00504	01.07.2016	1,000	1,000	11,75	0,00	0,00
66202	Hemogramm viieosalise leukogr	1	129	N02913	01.07.2016	0,000	1,000	3,07	3,07	0,00
66207	Uriinanalüüs testibaga	1	129	N02913	01.07.2016	0,000	1,000	1,90	1,90	0,00
66208	Uriini sademe mikrooskoopiline u	1	129	N02913	01.07.2016	1,000	1,000	3,38	3,38	3,38
66707	Aneemia-, südame-, kasvaja- ja	1	129	N02913	01.07.2016	1,000	1,000	8,38	8,38	8,38
9002	Revisioonvastuõit	1	36	D04033	04.07.2016	1,000	1,000	9,33	0,00	0,00
9039	E-konsultatsioon tervise infosist	1	36	D04033	06.07.2016	1,000	1,000	13,69	13,69	3,69
9002	Patsiendi arstivastus	1	36	D04033	07.07.2016	1,000	1,000	9,33	0,00	0,00
66207	Uriinanalüüs testibaga	1	129	D04033	15.07.2016	0,000	1,000	1,90	1,90	0,00

Summary information at the bottom of the table:

- Patsient maksas: 0,00
- Väljasta eelarahaarve: Kõik: EUR 25,45
- EEK 196,21

Выкладка из программного приложения Perearst2

Рисунок 1 Действия со стороны семейных врачей



2. Руководство для оказателей специализированной медицинской помощи

2.1. Ответственность оказателя медицинских услуг при оказании услуги э-консультации

2.1.1. Каждый оказатель медицинских услуг, который предлагает услугу э-консультаций, запрашивает в TIS дигитальные направления э-консультаций в области своей специальности, которые будут включены в список проводимой деятельности врача, предлагающего услуги э-консультаций. Внутренний распорядок работы медицинских учреждений может варьироваться в зависимости от того, каким образом и кем именно просматриваются дигитальные направления для э-консультаций и кто передает информацию о них непосредственно врачам. ОМУ должен гарантировать, чтобы ДН было своевременно скачано из инфосистемы и передано врачу, а информация о предоставлении э-консультации была бы доступна и актуальна в TIS (соответствующие ресурсы загружаются в TIS и обновляются по мере необходимости). Если у вас появились какие-либо вопросы или проблемы, пожалуйста, свяжитесь со своим ответственным за договор лицом или перешлите их на адрес электронной почты Больничной кассы (valikupartner@haigekassa.ee или hva@haigekassa.ee) или обратитесь в службу поддержки ТЕНИК.

Ответственность ОМУ при оказании э-консультации касается следующих пунктов:

- Наличие компетентных специалистов и действующего договора о финансировании лечения со стороны Больничной кассы.
- Наличие технической готовности, загрузка ресурсов э-консультаций.
- Регулярное предоставление э-консультаций по тем специальностям, для которых установлены требования и в рамках которых ежедневно оказывают специализированную медицинскую помощь.
- Своевременная обработка дигитальных направлений на э-консультации в соответствии с условиями, приведенными в Постановлении о методике.

- Своевременное скачивание и пересылка ДН специалисту в соответствующей области.
- Правильное и своевременное предоставление ОН в TIS.
- Совместное с пациентом бронирование времени для визита к врачу (в зависимости от ответа на направление).
- Составление и пересылка лечебного счета за оказанные медицинские услуги с кодом 3039 для оплаты семейному врачу.

2.2. Ответственность ВС при оказании услуги э-консультации

- Своевременное предоставление услуг э-консультаций по желаемой специальности в соответствии с условиями, приведенными в Постановлении о методике.
- Своевременное ознакомление с ДН.
- Качественное и своевременное составление, подтверждение и передача ОН в течение 4 рабочих дней после появления ДН в TIS.
- Составление и передача эпикриза в TIS.

2.3. Шаги ОМУ при составлении ответа на направительный лист

2.3.1. Врач-специалист, предоставляющий услугу по э-консультации, сначала оценивает, соответствуют ли решение о направлении от СВ на э-консультацию и само ДН требованиям, установленным в Приложениях к [Постановлению о методике](#) и отвечает за процесс составления ОН и отправки его в TIS.

ОН необходимо предоставить в TIS в течение 4 рабочих дней после появления ДН в TIS.

Если СВ не придерживался установленным критериям при оформлении направления на электронную консультацию, то оказатель услуги э-консультации должен предоставить об этом соответствующую обратную связь для СВ.

В случае, если информация в направлении недостаточна для того, чтобы ВС смог составить свое заключение и дальнейшие рекомендации (по лечению), он должен предоставить ОН соответствующего типа - отказ.

2.3.2. ОМУ предоставляет э-консультацию для дальнейшего лечения и наблюдения за пациентом:

- составляет ОН, соответствующий требованиям. Если врач-специалист предоставляет семейному врачу ответ в виде рекомендации (э-консультация), то он, в соответствии с Приложениями к Постановлению о методике, должен включать следующую информацию: клинический диагноз и код по МКБ-10, рекомендации по лечению, потребность в дальнейшем наблюдении пациента (со стороны кого, насколько часто, какие показатели отслеживать);
- если пациент нуждается в консультации другого врача-специалиста, то ОМУ добавляет это решение в ОН.

2.3.3. ОМУ переводит на себя процесс лечения пациента, а это означает, что начинается новый процесс - реальный прием в кабинете:

- ОМУ составляет соответствующий правилам ОН, содержащий информацию о приглашении пациента на прием и добавление времени ожидания в очереди (7 дней, 8-42 дней или более 42 дней), и таким образом берет на себя обязательства по процессу лечения;
- ОМУ договаривается с пациентом о времени и месте приема и вносит бронирование визита в информационную систему. В соответствии с приведенными в Постановлении условиями оказания услуги э-консультации, **ОН должен содержать точную забронированную дату приема к врачу-специалисту**. Если врач-специалист берет на себя лечение пациента и добавляет в ОН рекомендованный отрезок времени для визита, то, после согласования о конкретном времени визита с пациентом, врач-специалист должен добавить его в ОН;
- если ОМУ не может связаться с пациентом по телефону, то со стороны ОМУ нужно предпринять следующее: ОМУ, проводящий консультацию, должен подготовить новый ОН на направление э-консультации (т. е. новую версию ОН, связанную с э-консультацией). В нем видом ответа должно быть указано "э-консультация" и краткое объяснение, что с пациентом, несмотря на неоднократные попытки, не смогли связаться, ОН должен быть предоставлен в TIS;
- при необходимости врач-специалист составляет ДН для дополнительных обследований, согласует с пациентом время и место проведения обследования (используя: телефонный звонок, SMS, электронную почту) – при этом соответствующая информация должна быть добавлена в ОН;
- после визита пациента на прием к врачу-специалисту, осуществленного через э-консультацию, начинается новый лечебный случай, и по его окончанию врач-специалист подготавливает эпикриз, который предоставляется в TIS. Согласно действующим в данный момент правилам содержания и финансирования услуг э-консультаций, такие ситуации должны быть исключениями.

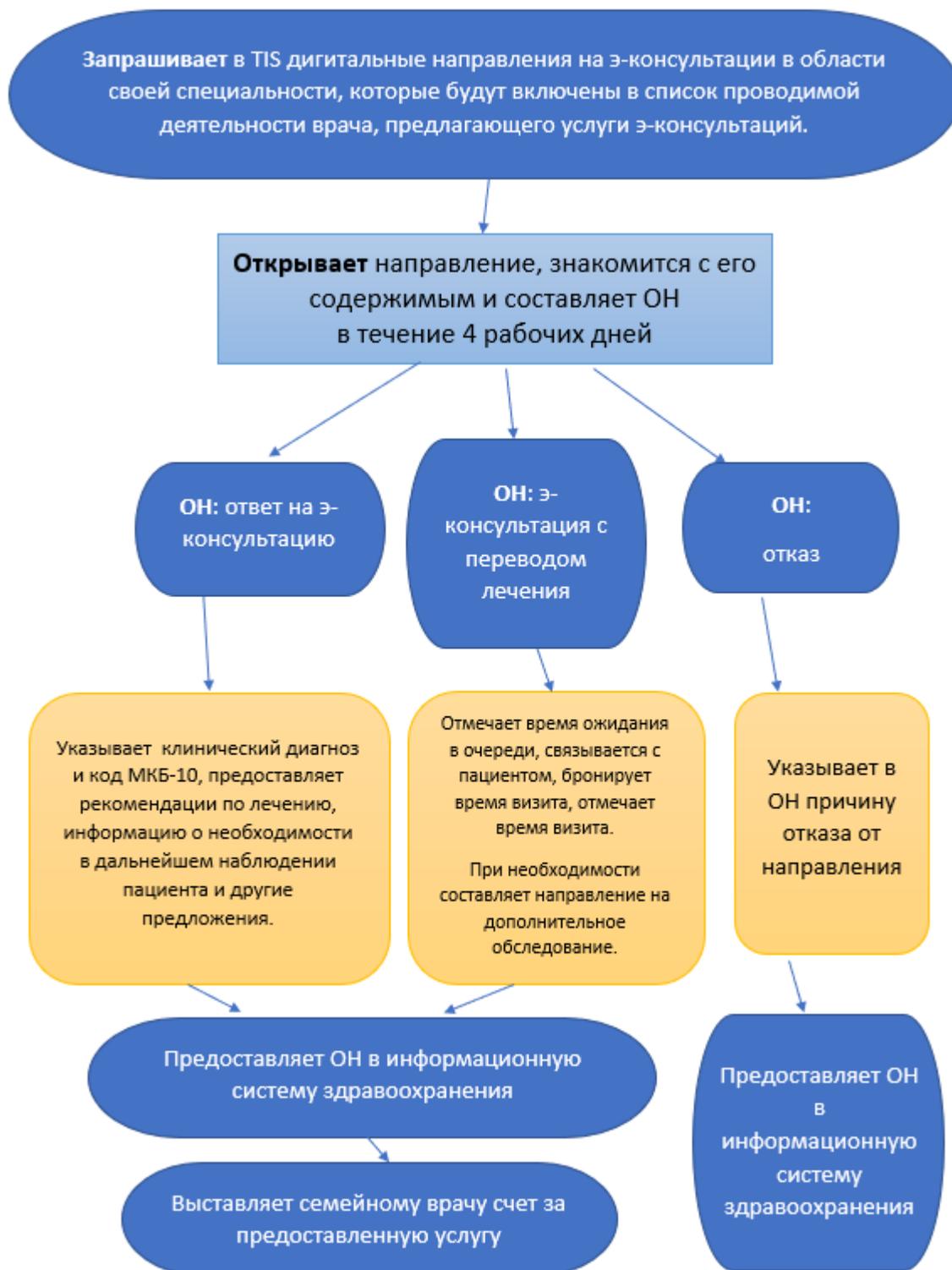
2.3.4. Если СВ не придерживался установленным правилам при оформлении направления на электронную консультацию, то оказатель услуги э-консультации должен предоставить об этом соответствующую обратную связь для СВ.

В случае, если ДН было отклонено:

- ВС составляет надлежащий ОН с указанием причины отказа (направление было составлено неправильно; или в нем указана неправильная специальность; или пациент уже получил лечение в другом месте);
- ВС предоставляет ОН с указанием причины отказа в Информационную систему здравоохранения в течение 4 рабочих дней после того, как ДН появилось в TIS.

2.3.5. Оказатель специализированной медицинской помощи выставляет счет СВ за каждую предоставленную услугу э-консультации. Семейный врач имеет право не оплачивать счет в случае, если ОН не соответствует требованиям.

Рисунок 2 Деятельность врача-специалиста



ПРИЛОЖЕНИЯ

Приложение 1 - Правовые акты, использованные при подготовке настоящего Руководства

- [Постановление "Порядок принятия Больничной кассой обязательств по оплате расходов у застрахованных лиц и методика расчета суммы выплат оказателям медицинских услуг"](#).
- [Список медицинских услуг, компенсируемых Больничной кассой Эстонии](#)
- [Закон о медицинском страховании](#)
- [Закон об организации оказания медицинских услуг](#)
- [Содержимое документов, передаваемых в Информационную систему здравоохранения, а также условия и порядок их хранения](#)

Приложение 2 - Присоединение к услуге

Пожалуйста, свяжитесь со службой поддержки Центра инфосистем здоровья и благополучия (ТЕНІК):

- по электронному адресу abi@tehi.ee

или

- позвонив по номеру 7943 943 - с 7:00 до 22:00 по будням.