

Väljaandja:
Akti liik:
Teksti liik:
Jõustumise kp:
Avaldamismärge:

Vabariigi Valitsus
määrus
algtekst
09.07.2016
RT I, 06.07.2016, 21

Vabariigi Valitsuse 9. jaanuari 2015. a määruse nr 5 „Vähi sõeluuringute registri asutamine ja registri pidamise põhimäärus” muutmine

Vastu võetud 30.06.2016 nr 68

Määrus kehtestatakse rahvatervise seaduse § 14⁷ lõike 4 alusel.

Vabariigi Valitsuse 9. jaanuari 2015. a määruses nr 5 „Vähi sõeluuringute registri asutamine ja registri pidamise põhimäärus” tehakse järgmised muudatused:

1) paragrahvi 1 lõiget 2 täiendatakse pärast sõna „uuringkutsete” sõnadega „ja tulemuste”;

2) paragrahvi 6 tekst sõnastatakse järgmiselt:

„(1) Registrisse kantakse tervise infosüsteemi edastatava saatekirja vastusest ja ambulatoorse või statsionaarse epikriisi andmetest järgmised andmed rinnavähi sõeluuringu põhiuuringu kohta:

- 1) meditsiinidokumendi andmed;
- 2) patsiendi isikukood;
- 3) anamneesi andmed;
- 4) saatekirja number;
- 5) uuringu/protseduuri kood ja nimetus;
- 6) uuringu/protseduuri tegemise kuupäev;
- 7) uuringu/protseduuri kirjeldus;
- 8) uuringu/protseduuri tulemus;
- 9) uuringu/protseduuri tegija andmed (asutus ja töötaja);
- 10) radioloogilise uuringu kood ja nimetus;
- 11) radioloogilise uuringu tegemise aeg;
- 12) radioloogilise uuringu kehapiirkond/uuringu paige;
- 13) radioloogilise uuringu ülesvõtte andmed (*Accession Number* ja SUID);
- 14) radioloogilise uuringu tegija andmed (asutus ja töötaja);
- 15) radioloogilise uuringu hindamise aeg;
- 16) radioloogilise uuringu kirjeldus;
- 17) radioloogilise uuringu tulemus;
- 18) radioloogilise uuringu hindaja andmed (asutus ja töötaja).

(2) Registrisse kantakse tervise infosüsteemi edastatava saatekirja vastusest ja ambulatoorse või statsionaarse epikriisi andmetest järgmised andmed emakakaelavähi sõeluuringu põhiuuringu kohta:

- 1) meditsiinidokumendi andmed;
- 2) patsiendi isikukood;
- 3) anamneesi andmed;
- 4) saatekirja number;
- 5) uuringu/protseduuri kood ja nimetus;
- 6) uuringu/protseduuri tegemise kuupäev;
- 7) uuringu/protseduuri kirjeldus;
- 8) uuringu/protseduuri tulemus;
- 9) uuringu/protseduuri tegija andmed (asutus ja töötaja);
- 10) patoloogia uuringu kood ja nimetus;
- 11) patoloogia uuringu proovimaterjali andmed (paige ja proovimaterjali adekvaatsus);
- 12) patoloogia uuringu hindamise aeg ja tulemus;
- 13) patoloogia uuringu hindaja andmed (asutus ja töötaja);
- 14) laboratoorse uuringu analüüsi tellimise andmed;
- 15) laboratoorse uuringu proovimaterjali andmed;
- 16) laboratoorse uuringu analüüsi tulemus;
- 17) laboratoorse uuringu proovimaterjali tagasilükkamise põhjus;
- 18) laboratoorse uuringu tulemuse hindamise aeg ja hindaja andmed (asutus ja töötaja);

- 19) otsuse kirjeldus;
- 20) põhihaiguse diagnoosi kood ja nimetus;
- 21) patomorfoloogilise diagnoosi kood ja nimetus;
- 22) pahaloomulise kasvaja levik (TNM, staadium ja histoloogiline diferentseerimise aste);
- 23) kaasuv haigus (kood ja nimetus).

(3) Registrisse kantakse tervise infosüsteemi edastatava saatekirja vastusest ja ambulatoorse epikriisi andmetest järgmised andmed jämesoolevähi sõeluuringu põhiuuringu kohta:

- 1) meditsiinidokumendi andmed;
- 2) patsiendi isikukood;
- 3) anamneesi andmed;
- 4) saatekirja number;
- 5) haigusjuhtumi visiidi andmed ja toimumise aeg;
- 6) laboratoorse uuringu analüüsi tellimise andmed;
- 7) laboratoorse uuringu proovimaterjali andmed;
- 8) laboratoorse uuringu analüüsi tulemus;
- 9) laboratoorse uuringu proovimaterjali tagasilükkamise põhjus;
- 10) laboratoorse uuringu tulemuse hindamise aeg ja hindaja andmed (asutus ja töötaja);
- 11) uuringu/protseduuri andmed (kood ja nimetus);
- 12) lõpliku kliinilise diagnoosi andmed (kood ja nimetus).”;

3)määrust täiendatakse §-ga 6¹ järgmises sõnastuses:

„§ 6¹. Uuringu tulemustest teavitamine

(1) Jämesoolevähi sõeluuringu korral edastab register patsiendile põhiuuringu tulemuse ja haigusliku leiuta lisauuringu tulemuse.

(2) Uuringu tulemuste andmed edastatakse posti teel inimese rahvastikuregistris olevale elukoha aadressile.”;

4)paragrahvi 7 tekst sõnastatakse järgmiselt:

„Registrisse kantakse tervise infosüsteemi edastatava saatekirja vastusest ja ambulatoorse või statsionaarse epikriisi andmetest järgmised andmed rinna-, emakakaela- ja jämesoolevähi sõeluuringu lisauuringu kohta:

- 1) meditsiinidokumendi andmed;
- 2) patsiendi isikukood;
- 3) anamneesi andmed;
- 4) uuringu/protseduuri kood ja nimetus;
- 5) uuringu/protseduuri tegemise kuupäev;
- 6) uuringu/protseduuri kirjeldus;
- 7) uuringu/protseduuri tulemus;
- 8) uuringu/protseduuri tegija andmed (asutus ja töötaja);
- 9) patoloogia uuringu kood ja nimetus;
- 10) patoloogia uuringu proovimaterjali andmed (paige ja proovimaterjali adekvaatus);
- 11) patoloogia uuringu hindamise aeg ja tulemus;
- 12) patoloogia uuringu hindaja andmed (asutus ja töötaja);
- 13) laboratoorse uuringu analüüsi tellimise andmed;
- 14) laboratoorse uuringu proovimaterjali andmed;
- 15) laboratoorse uuringu analüüsi tulemus;
- 16) laboratoorse uuringu proovimaterjali tagasilükkamise põhjus;
- 17) laboratoorse uuringu tulemuse hindamise aeg ja hindaja andmed (asutus ja töötaja);
- 18) koloskoopia uuringu kood ja nimetus;
- 19) koloskoopia uuringu tegemise kuupäev;
- 20) koloskoopia uuringu ärajäämise või katkemise põhjus;
- 21) koloskoopia uuringu kvalitatiivsed näitajad;
- 22) koloskoopia uuringu leiu andmed (leid, leiu täpsustus, paige, suurus, kuju, endoskoopiline hinnang, polüübi eemaldamise täielikkus);
- 23) histoloogia tellimuse olemasolu;
- 24) koloskoopia uuringu tüsistused ja kirjeldus;
- 25) koloskoopia uuringu tegija andmed (asutus ja töötaja);
- 26) radioloogilise uuringu kood ja nimetus;
- 27) radioloogilise uuringu tegemise aeg;
- 28) radioloogilise uuringu kehapiirkond/uuringu paige;
- 29) radioloogilise uuringu ülesvõtte andmed (*Accession Number* ja SUID);
- 30) radioloogilise uuringu tegija andmed (asutus ja töötaja);
- 31) radioloogilise uuringu hindamise aeg;
- 32) radioloogilise uuringu kirjeldus;
- 33) radioloogilise uuringu tulemus;
- 34) radioloogilise uuringu hindaja andmed (asutus ja töötaja);
- 35) otsuse kirjeldus;
- 36) põhihaiguse kliinilise diagnoosi kood ja nimetus;
- 37) patomorfoloogilise diagnoosi kood ja nimetus;

- 38) pahaloomulise kasvaja levik (TNM, staadium ja histoloogiline diferentseerimise aste);
39) kaasuv haigus (kood ja nimetus).”;

5)paragrahvi 8 tekst sõnastatakse järgmiselt:

„Registrisse kantakse tervise infosüsteemi edastatava ambulatoorse või statsionaarse epikriisi andmetest järgmised andmed uuringujärgse ravi kohta:

- 1) meditsiinidokumendi andmed;
- 2) patsiendi isikukood;
- 3) haigusjuhtumi visiitide andmed (visiidi toimumise aeg ja visiidi liik);
- 4) osakonda saabumise ja osakonnast lahkumise aeg;
- 5) uuringu/protseduuri kood ja nimetus;
- 6) uuringu/protseduuri tegemise kuupäev;
- 7) uuringu/protseduuri tegija andmed (asutus ja töötaja);
- 8) operatsiooni kood ja nimetus;
- 9) operatsiooni toimumise kuupäev;
- 10) operatsiooni tegija andmed (asutus ja töötaja).”;

6)paragrahvi 9 lõiget 1 täiendatakse punktiga 9 järgmises sõnastuses:

„9) biopsia võtmine.”;

7)paragrahvi 9 lõike 2 punkte 1 ja 2 täiendatakse pärast sõna „kutse” sõnadega „ja korduskutse”;

8)paragrahvi 9 lõiget 2 täiendatakse punktiga 6 järgmises sõnastuses:

„6) kutsumata jätmise põhjus.”;

9)paragrahvi 11 lõige 2 sõnastatakse järgmiselt:

„(2) Registrile edastab §-des 5, 6, 7 ja 8 nimetatud asjakohased andmed tervise infosüsteem.”;

10)paragrahvi 12 lõiget 4 täiendatakse punktiga 5 järgmises sõnastuses:

„5) isiku perearsti kood ja nimi.”.

Taavi Rõivas
Peaminister

Jevgeni Ossinovski
Tervise- ja tööminister

Heiki Loot
Riigisekretär