

## **E-konsultatsioon tervise infosüsteemi vahendusel**

Informeerime Teid, et alates 1.01.2014 on tervishoiuteenuste loetelus lisandunud „e-konsultatsioon tervise infosüsteemi vahendusel“ (kood 3039) teenusele uued erialad. Muudatuse eesmärk on parandada kindlustatud isikutele diagnostika ja ravi kättesaadavust luues võimaluse perearstile pöördumise korral vastavalt vajadusele suunata patsient erinevate erialade eriarsti konsultatsioonile.

Nimetatud teenust rakendati 2013.a **perearsti poolt patsiendi suunamisel uroloogile või endokrinoloogile tervise infosüsteemi vahendusel edastatud e-saatekirjaga**. Alates 2014. aastast on neile erialadele lisandunud reumatoloogia, pulmonoloogia ja otorinolarüngoloogia. Seisundid, mille puhul teenust rakendatakse, on kirjeldatud Eesti Perearsti Seltsi ja teiste vastavate erialaühenduste koostöös ning on nimetatud sotsiaalministri 19.01.2007 määruses nr 9 "Kindlustatud isikult tasu maksmise kohustuse Eesti Haigekassa poolt ülevõtmise kord ja tervishoiuteenuse osutajatele makstava tasu arvutamise metoodika lisades järgnevalt:

- lisa 19 uroloogile,
- lisa 20 endokrinoloogile,
- lisa 21 pulmonoloogile,
- lisa 22 reumatoloogile ja
- lisa 23 otorinolarüngoloogile suunamisel.

Näiteks võib perearst e-saatekirjaga suunata uroloogi konsultatsioonile patsiendi, kelle urineerimishäired pole allunud medikamentoossele ravile ja endokrinoloogi konsultatsioonile dekompenseeritud diabeediga patsiendi.

Haigekassa tasub juhul, kui tervishoiuteenuse osutamise käigus koostatud e-saatekiri ja eriarsti vastus sisaldavad eelpool nimetatud määruse lisas 19 kuni 23 sätestatud andmeid ning nõuetekohane vastus saadetakse tervise infosüsteemi vahendusel perearstile kahe tööpäeva jooksul alates e-saatekirja saatmisest. Sama koodi alusel tasub haigekassa perearstile ka e-visitide eest ehk juhul, kui e-konsultatsiooniks saadetud andmetest selgub, et patsient vajab eriarsti vastuvõttu ning edasise patsiendi käsitluse võtab üle eriarst. Alates 01.01.2014. kehtivad nimetatud määruse lisades eriarsti vastusele e-konsultatsiooni ja e-visitide puhul erinevad nõuded.

Perearst esitab haigekassale teenuse eest tasumiseks arve, kui teenus on osutatud eelpool nimetatud nõuete kohaselt ning eriarstiabi osutaja on esitanud perearstile osutatud teenuse kohta arve.

**Teenusega liidestumiseks** palume pöörduda Eesti E-tervise SA kasutajatoe poole e-posti aadressil: [abi@e-tervis.ee](mailto:abi@e-tervis.ee) või tööpäeviti kell 9:00 – 17:00 telefonil 694 3943.

**Täpsema info** liidestumise kohta leiate ka Eesti E-tervise SA kodulehelt aadressil: <http://www.e-tervis.ee/index.php/et/2012-07-22-08-57-49/liidestumine-tervise-infosysteemiga>.

Lisad:

- 1) määruse „Kindlustatud isikult tasu maksmise kohustuse Eesti Haigekassa poolt ülevõtmise kord ja tervishoiuteenuse osutajatele makstava tasu arvutamise metoodika“ lisa 19

- 2) määruse „Kindlustatud isikult tasu maksmise kohustuse Eesti Haigekassa poolt ülevõtmise kord ja tervishoiuteenuse osutajatele makstava tasu arvutamise meetoodika“ lisa 20
- 3) määruse „Kindlustatud isikult tasu maksmise kohustuse Eesti Haigekassa poolt ülevõtmise kord ja tervishoiuteenuse osutajatele makstava tasu arvutamise meetoodika“ lisa 21
- 4) määruse „Kindlustatud isikult tasu maksmise kohustuse Eesti Haigekassa poolt ülevõtmise kord ja tervishoiuteenuse osutajatele makstava tasu arvutamise meetoodika“ lisa 22
- 5) määruse „Kindlustatud isikult tasu maksmise kohustuse Eesti Haigekassa poolt ülevõtmise kord ja tervishoiuteenuse osutajatele makstava tasu arvutamise meetoodika“ lisa 23

Sotsiaalministri 19. jaanuari 2007. a määruse nr 9  
„Kindlustatud isikult tasu maksmise kohustuse  
Eesti Haigekassa poolt ülevõtmise kord ja  
tervishoiuteenuse osutajatele makstava tasu  
arvutamise meetodika“ lisa 19

**E-saatekirja ja vastuse nõuded perearsti poolt patsiendi suunamisel uroloogi  
e-konsultatsioonileja/või e-visitidile tervise infosüsteemi vahendusel**  
(vastavalt Eesti Perearstide Seltsi ja Eesti Uroloogide Seltsi 19. septembril 2012. a sõlmitud  
kokkuleppele)

- A. Patsient suunatakse e-saatekirjaga uroloogile järgnevalt loetletud seisundite korral:**
1. PSA tõus kahtlusega eesnäärmevähile;
  2. urineerimishäired, mis pole allunud medikamentoossele ravile;
  3. kahtlus uroloogilise sfääri ja neerupealiste kasvajatele;
  4. korduvad urotrakti infektsioonid, komplitseeritud urotrakti infektsioonid;
  5. urotrakti ja meeste suguteede (sümptomaatilised) väärarengud;
  6. kahtlus kivi(de)le kuseteedes;
  7. uriinipidamatus;
  8. nähtavad uroloogilised haigused (fimoos, hüdrosele, skrootumi veenilaiendid, peenise kõverus, hüpo- ja epispaadiad, krüptorhism jne);
  9. EMO-s esmaabi saanud patsiendid ja teised lahendamata uroloogilise patoloogiaga.
- B. Patsientieisuunatae-saatekirjagauroloogilejärgnevaltloetletudvältimatutabi vajavate seisundite korral:**
- A. makrohematuuria;
  - B. uriinipeetus;
  - C. anuuria;
  - D. neerukoolik;
  - E. äkki tekkinud valu skrootumis (munandi torsioon!);
  - F. parafimoos;
  - G. priapism;
  - H. kuseteede põletik, kus T\* pole normaliseerunud 72 t jooksul vaatamata ravile;
  - I. urotrauma.
- C. Määruse «Tervise infosüsteemi edastatavate dokumentide andmekoosseisud ning nende säilitamise tingimused ja kord» nõuete kohaselt vormistatud saatekirjale ja saatekirja vastusele lisatav informatsioon:**
- 1. Saatekirjale lisada järgnev informatsioon:**
- 1.1. eelnevad analüüside ja uuringute tulemused sõltuvalt probleemist:
    - 1.1.1. PSA varasemad väärtused;
    - 1.1.2. uriinianalüüs;
    - 1.1.3. uriinikülv;
    - 1.1.4. kreatiniin seerumis;
    - 1.1.5. kõhukoopa ultraheli kirjeldus;
    - 1.1.6. jääkuriin;
    - 1.1.7. urineerimispäevik.
  - 1.2. eelnevad probleemiga seotud operatsioonid (võimalusel epikriis);

**1.3. järgnevalt loetletud oluliste kaasuvate haiguste kohta:**

- 1.3.1. südamepuudulikkus;
- 1.3.2. klapirikked;
- 1.3.3. neerupuudulikkus;
- 1.3.4. diabeet;
- 1.3.5. insult;
- 1.3.6. seljaaju vigastused, neuroloogilised haigused;
- 1.3.7. suguhaigused;
- 1.3.8. varem diagnoositud onkoloogilised haigused.

**1.4. varasemalt probleemi lahendamiseks saadud ravi;**

**1.5. patsiendi poolt regulaarselt kasutatavate ravimite kohta.**

**2. Saatekirja vastusele lisada e-visitide korral järgnev informatsioon:**

- 2.1. uroloogi vastuvõtule tulemise kuupäev;
- 2.2. vastuvõtule tulemiseks eelnevalt vajalik täiendav informatsioon.

**3. Saatekirja vastusele lisada e-konsultatsiooni korral järgnev informatsioon:**

- 3.1. kliiniline diagnoos ja RHK-10 kood.
- 3.2. ravisoovitused;
- 3.3. patsiendi edasise jälgimise vajadus (kelle poolt, kui sageli, millised näitajad).

Sotsiaalministri 19. jaanuari 2007.a määruse nr 9  
“Kindlustatud isikult tasu maksmise kohustuse  
Eesti Haigekassa poolt ülevõtmise kord  
ja tervishoiuteenuse osutajatele makstava  
tasu arvutamise meetodika” lisa 20

**E-saatekirja ja vastuse nõuded perearsti poolt patsiendi suunamisel endokrinoloogi e-konsultatsioonile ja/või e-visitile tervise infosüsteemi vahendusel (vastavalt Eesti Perearstide Seltsi ja Eesti Endokrinoloogide Seltsi 4.detsembri 2012 sõlmitud kokkuleppele)**

**A. Patsient suunatakse e-saatekirjaga endokrinoloogile järgnevalt loetletud seisundite korral:**

1. 1.tüüpi diabeedi dekompensatsioon;
2. 2.tüüpi diabeedi dekompensatsioon;
3. insuliinravi alustamine 2. tüüpi diabeediga patsiendil;
4. hüpertüreoos;
5. ja teised lahendamata endokriinhaiguse või endokriinhäire kahtlusega patsiendid.

**B. Patsienti ei suunata e-saatekirjaga endokrinoloogile järgnevalt loetletud vältimatut abi vajavate seisundite korral:**

1. diabeetiline ketoatsidoos;
2. 1. tüüpi diabeedi esmane manifestatsioon;
3. kroonilise neerupealiste puudulikkuse esmane manifestatsioon;
4. türeotoksiline kriis.

**C. Määruse «Tervise infosüsteemi edastatavate dokumentide andmekoosseisud ning nende säilitamise tingimused ja kord» nõuete kohaselt vormistatud saatekirjale ja saatekirja vastusele lisatav informatsioon:**

**1. Saatekirjale lisada järgnev informatsioon:**

**1.1. eelnevad analüüside ja uuringute tulemused sõltuvalt probleemist:**

- 1.1.1. 2.tüüpi diabeediga patsiendil - HbA1c, lipiidid, neerufunktsiooni näitajad, glükoos (paastu või viimase söögikorra suhtes täpsustatud aeg);
- 1.1.1. tüüpi diabeediga patsiendil – HbA1c, patsiendi poolt mõõdetud glükoosiväärtused;
- 1.1.2. kilpnäärmehaigusega patsiendil – TSH, kilpnäärme ultraheliuuring (võimalusel), hüpertüreoosiga patsientidel FT4.

**1.2. eelnevad probleemiga seotud operatsioonid (võimalusel epikriis);**

**1.3. järgnevalt loetletud oluliste kaasuvate haiguste kohta:**

- 3.1. hüpofüüsi haigus
- 3.2. muud olulisemad kaasuvad haigused

**1.4. varasemalt probleemi lahendamiseks saadud ravi;**

**1.5. patsiendi poolt regulaarselt kasutatavate ravimite kohta**

- 1.5.1. kõik hetkel kasutatavad ravimid
- 1.5.2. kilpnäärme talitlushäire korral amiodarooni kasutamine viimase 1/2 a jooksul.

- 2. Saatekirja vastusele lisada e-visitidi korral järgnev informatsioon:**
  - 2.1. endokrinoloogi vastuvõtule tulemise kuupäev;
  - 2.2. vastuvõtule tulemiseks eelnevalt vajalik täiendav informatsioon.
  
- 3. Saatekirja vastusele lisada e-konsultatsiooni korral järgnev informatsioon:**
  - 3.1. kliiniline diagnoos ja RHK-10 kood;
  - 3.2. ravisoovitused;
  - 3.3. patsiendi edasise jälgimise vajadus (kelle poolt, kui sageli, millised näitajad).

**E-saatekirja ja vastuse nõuded perearsti poolt patsiendi suunamisel pulmonoloogi e-konsultatsioonileja/või e-visitidile tervise infosüsteemi vahendusel**  
(vastavalt Eesti Perearstide Seltsi ja Eesti Kopsuarstide Seltsi 8. novembril 2013. a sõlmitud kokkuleppele)

**A. Patsient suunatakse e-saatekirjaga pulmonoloogile järgmiste seisundite korral:**

1. ebaselge õhupuudus;
2. pikaajaline köha (defineeritud kui valdaval osal ööpäevast esinev köha kestusega vähemalt 8 nädalat);
3. ravile seaduspäraselt mittealluv, oluliste kaasuvate haigustega kombineeruv, ebatüüpiline kopsupõletik
4. pleuriit;
5. ümarkolle kopsus või kahtlus sellele;
6. kahtlus kopsukasvajale;
7. kahtlus mistahes interstitsiaalsele kopsuhaigusele, interstitsiaalse kopsuhaiguse diagnostika ja ravi läbiviimine/patsiendi jälgimine, sealhulgas:
  - sarkoidoos;
  - süsteemsete sidekoehaigustega seotud kopsumuutused;
8. krooniline hingamispuudulikkus ebaselgetel juhtudel, hingamispuudulikkuse raskenemisel, sealhulgas põhjushaiguse ägenemisel;
9. astma: esmane diagnostika ja ravi, ravi tulemuslikkuse monitooring, regulaarne jälgimine keskmise raskusega ja raske astma korral;
10. krooniline obstruktiivne kopsuhaigus (esmane diagnostika ja ravi, ravi tulemuslikkuse kontroll, keskmise raskusega ja raske haigusvormiga haigete regulaarne jälgimine);
11. koduse pikaajalise hapnik- või ventilaatorravi näidustuse hindamine, ravi juhtimine ja kontroll;
12. kahtlus bronhiektiatsiatõvele, bronhiektiatsiatõve diagnostika, ravi juhtimine keskmise raskusega ja raskete haigusvormide korral;
13. kahtlus tsüstilisele fibroosile, tsüstilise fibroosi diagnostika ja ravi juhtimine;
14. raske krooniline bronhiit;
15. kahtlus uneaegsetele hingamishäiretele, uneaegsete hingamishäirete diagnostika, ravi ja ravi juhtimine;
16. pulmonaalhüpertensioon: kahtlusest ravi juhtimiseni;
17. kahtlus pneumokonioosidele, pneumokoniooside diagnostika ja ravi juhtimine;
18. ebaselge kopsude radioloogilise leiuga patsient;
19. ebaselge kopsude funktsionaal-diagnostilise leiuga patsient;
20. muu kopsude harvikaiguse kahtlus, (diagnostika, ravi ja jälgimine);
21. alumiste hingamisteede ebaselge, raske, tüsistunud või raskesti käsitletav infektsioon;
22. tuberkuloosi või muu mükobakterioosi kahtlus ja diagnostika, kontaktsete uurimine, tuberkuloosikontaktsete uurimine; tuberkuloosi ravi ja kontrolli läbiviimisel eriarsti pädevust nõudvatel juhtudel;
23. muud seisundid ja haigusjuhud, mis suunava arsti hinnangul vajavad pulmonoloogi konsultatsiooni.

**B. Patsienti ei suunata e-saatekirjaga pulmonoloogile järgmiste vältimatut abi vajavate seisundite korral:**

1. äge hingamispuudulikkus või kroonilise hingamispuudulikkuse raske ägenemine;
2. raske ja/või tüsistunud kopsupõletik;
3. tuberkuloosi või muu mükobakterioosi kahtlus ja diagnostika, kontaktsete uurimine, tuberkuloosikontaktsete uurimine; tuberkuloosi ravi ja kontrolli läbiviimisel eriarsti pädevust nõudvatel juhtudel;
4. äge ja rohke verikõha;
5. kahtlus kopsuarteri trombembooliale;
6. massiivne pleuraefusioon;
7. astma raske ägenemine või KOK raske ägenemine;
8. õhkrind või kahtlus sellele;
9. võõrkeha hingamisteedes;
10. muud seisundid ja haigusjuhud, mis arstliku hinnangu kohaselt vajavad vältimatut abi.

**C. Määruse «Tervise infosüsteemi edastatavate dokumentide andmekoosseisud ning nende säilitamise tingimused ja kord» nõuetekohaselt vormistatud saatekirjale ja saatekirja vastusele lisatav informatsioon.**

**1. Saatekirjale lisada järgnev informatsioon:**

**1.1. eelnevad analüüside ja uuringute tulemused sõltuvalt probleemist.**

- 1.1.1. viide varasemalt tehtud röntgeniülesvõtetele kopsudest kahes projektsioonis (ülesvõtte kuupäev ja info selle digitaalse kättesaadavuse kohta);
- 1.1.2. kliinilised analüüsid;
- 1.1.3. muud käesoleva konsultatsioonile suunamise kontekstis olulised varasemalt esmatasandil või teiste erialade arstide poolt tehtud uuringute tulemused, võimalusel lisada koopiad või viide;
- 1.1.4.

**1.2. järgmiste oluliste kaasuvate haiguste kohta (nende olemasolul):**

- 2.1.1. kardiorespiratoorsed haigused;
- 2.1.2. neerupuudulikkus;
- 2.1.3. maksapuudulikkus;
- 2.1.4. diabeet jt. olulised endokriin- ja metaboolsed haigused;
- 2.1.5. pahaloomulised kasvajad;
- 2.1.6. psühhiaatrilised seisundid;
- 2.1.7. osteoporoos;
- 2.1.8. perekondlikku/sotsiaalset toetust kompromiteerivad kaasuvad tegurid;
- 2.1.9. allergiad (k.a. kontrastaine- ja ravimallergiad).

**1.3. varasemalt probleemi lahendamiseks saadud ravi;**

**1.4. patsiendi poolt regulaarselt kasutatavate ravimite kohta;**

**1.5. konsultatsiooni küsimus/eesmärk.**

**2. Saatekirja vastusele lisada e-visitidi korral järgnev informatsioon:**

- 2.1. pulmonoloogi vastuvõtule tulemise kuupäev;
- 2.2. vastuvõtule tulemiseks eelnevalt vajalik täiendav informatsioon.

**3. Saatekirja vastusele lisada e-konsultatsiooni korral järgnev informatsioon:**

- 3.1. kliiniline diagnoos ja RHK-10 kood;
- 3.2. ravisoovitused;
- 3.3. patsiendi edasise jälgimise vajadus (kelle poolt, kui sageli, millised näitajad).

**E-saatekirja ja vastuse nõuded perearsti poolt patsiendi suunamisel reumatoloogi  
e- konsultatsioonile ja/või e-visitidile tervise infosüsteemi vahendusel**  
(vastavalt Eesti Perearstide Seltsi ja Eesti Reumatoloogia Seltsi 23.aprillil 2013.a sõlmitud  
kokkuleppele)

**A. Patsient suunatakse reumatoloogile e-saatekirjaga järgnevalt loetletud seisundite korral:**

1. teadaolev põletikuline reumaatiline haigus, mis diagnoositud reumatoloogi poolt ja vajab ravi muutust või jälgimist, nn kroonilise haige regulaarne jälgimine.
2. esmane pöördumine:
  - 2.1. liigesehaiguse diferentsiaaldiagnostika;
  - 2.2. põletikulised liigesehaigused:
    - 2.2.1. reumatoidartriit;
    - 2.2.2. spondüloartropaatiad;
    - 2.2.3. reaktiivne artriit;
    - 2.2.4. põletikulise soolehaigusega kaasnev artriit;
    - 2.2.5. juveniilne artriit.
  - 2.3. teiste haigustega seonduvad artriidid.
  - 2.4. degeneratiivsed liigesehaigused:
    - 2.4.1. deformeeriv osteoartroos ;
    - 2.4.2. spondüloos.
  - 2.5. osteoporoos.
  - 2.6. regionaalsed ja difuussed valusündroomid.
  - 2.7. vaskuliitide diferentsiaaldiagnostika.
  - 2.8. süsteemsete sidekoehaiguste diferentsiaaldiagnostika:
    - 2.8.1. süsteemne erütematoosne luupus;
    - 2.8.2. süsteemne skleroos;
    - 2.8.3. polümüosiit ja dermatopolümüosiit;
    - 2.8.4. sidekoehaiguse kattuvad ja segavormid;
    - 2.8.5. Sjögreni sündroom.
3. muud seisundid ja haigusjuhud, mis suunava arsti hinnangul vajavad reumatoloogi konsultatsiooni.

**B. Patsienti ei suunata e-saatekirjaga reumatoloogile järgnevalt loetletud vältimatut abi vajavate seisundite korral:**

1. teadolev süsteemne sidekoe haigus (süsteemne vaskuliit, erütematoosne luupus, polümüosiit, süsteemne skleroos), mis olemasoleva ravi foonil on eluohtlikult ägenenud:
  - 1.1. äge või süvenenud neerupuudulikkus;
  - 1.2. äge või süvenenud hingamispuudulikkus;
  - 1.3. massiivne nahalööve;
  - 1.4. mononeuriit;
  - 1.5. teadvushäire;
  - 1.6. varvaste ja sõrmeotste nekroos;
  - 1.7. palavik.
2. infektsioosne artriit.

3. podagra atakk.
4. muud seisundid ja haigusjuhud, mis arstliku hinnangu kohaselt vajavad vältimatut abi.

**A. Määruse «Tervise infosüsteemi edastatavate dokumentide andmekoosseisud ning nende säilitamise tingimused ja kord» nõuetekohaselt vormistatud saatekirjale ja saatekirjavastusele lisatav informatsioon:**

**1. Saatekirjale lisada järgnev informatsioon:**

- 1.1. anamnees.
- 1.2. kaebused, käesoleva haiguse anamnees ( k.a. eelnevad probleemiga seotud operatsioonid – viide epikriisile probleemi lahenduseks saadud ravi); elu- ja perekonnaanamnees, olulised põetud haigused, kahjulikud harjumused, kasutatavad ravimid, märkida ära järgnevalt loetletud olulised kaasuvad haigused:
  - 1.2.1. kardiorespiratoorsed haigused;
  - 1.2.2. neerupuudulikkus;
  - 1.2.3. maksapuudulikkus;
  - 1.2.4. diabeet jt. olulised endokriin- ja metaboolsed haigused;
  - 1.2.5. pahaloomulised kasvajad;
  - 1.2.6. psühhiaatrilised seisundid;
  - 1.2.7. osteoporoos;
  - 1.2.8. liigesehaigused;
  - 1.2.9. süsteemsed sidekoe haigused;
  - 1.2.10. perekondlikku/sotsiaalset toetust kompromiteerivad kaasuvad tegurid;
  - 1.2.11. allergiad (k.a. kontrastaine- ja ravimallergiad).
- 1.3. objektiivne leid.
- 1.4. täpsustatult reumaatilise probleemi leid (nt suunamist tinginud liiges(t)e turselisus, liikumisvõime, väline muutus, valu hindamine VAS skaalal, nahaleid: lööbe kirjeldus või foto;
- 1.5. muu objektiivne leid organsüsteemide kaupa.
- 1.6. eelnevad laborianalüüside tulemused sõltuvalt probleemist, soovitavalt:
  - 1.6.1. kliiniline veri;
  - 1.6.2. erütrotsüütide settereaktsioon;
  - 1.6.3. uriinianalüüs;
  - 1.6.4. CRV;
  - 1.6.5. kreatiin;
  - 1.6.6. ALAT;
  - 1.6.7. veresuhkur.
- 1.7. teostatud radioloogiliste uuringute kuupäev ja info selle digitaalse kättesaadavuse kohta. Reumatoidartriidi ja osteartroosi diferentseerimiseks suunatud haigel võib võimalusel teha röntgenuuringu labakätest (ja labajalgadest), kindlasti mõlemad käed ühel pildil ja AP anterioposterioorses projektsioonis.
- 1.8. muud käesoleva konsultatsioonile suunamise kontekstis olulised varasemalt tehtud uuringute tulemused, võimalusel lisada koopiad.
- 1.9. konsultatsiooni küsimus/eesmärk.

**2. Saatekirja vastusele lisada e-visitidi korral järgnev informatsioon:**

- 2.1. reumatoloogi vastuvõtule tulemise kuupäev;
- 2.2. vastuvõtule tulemiseks eelnevalt vajalik täiendav informatsioon.

**3. Saatekirja vastusele lisada e-konsultatsiooni korral järgnev informatsioon:**

- 3.1. kliiniline diagnoos ja RHK-10 kood;
- 3.2. ravisoovitused;
- 3.3. patsiendi edasise jälgimise vajadus (kelle poolt, kui sageli, millised näitajad);

Sotsiaalministri 19. jaanuari .2007.a määruse nr 9  
“Kindlustatud isikult tasu maksmise kohustuse  
Eesti Haigekassa poolt ülevõtmise kord  
ja tervishoiuteenuse osutajatele makstava  
tasu arvutamise meetodika” lisa 23

**E-saatekirja ja vastuse nõuded perearsti poolt patsiendi suunamisel otorinolarüngoloogi  
e- konsultatsioonile ja/või e-visitidile tervise infosüsteemi vahendusel**  
(vastavalt Eesti Perearstide Seltsi ja Eesti Kõrva-Nina-Kurguarstide ja Pea- ja  
Kaelakirurgide Seltsi 23. oktoobril 2013. a sõlmitud kokkuleppele)

**A. Patsient suunatakse e-saatekirjaga otorinolarüngoloogile järgnevalt loetletud  
seisundite korral:**

1. kuulmishäired;
2. häälehäired;
3. haistmishäired;
4. tasakaaluorganihäired;
5. püsiv ninahingamishäire;
6. operatiivse ravi eesmärgil krooniline tonsilliit;
7. punktsiooni vajavad sinusiidid;
8. kuulmekile šunteerimise eesmärgil sagedasti otiiti põdevad väikelapsed;
9. unehäired;
10. pea ja kaelapiirkonna hea- ja pahaloomulised kasvajad;
11. teised lahendamata nina-, kurgu-, kõrvapiirkonna haiguse või haiguskahtlusega patsiendid.

**B, Patsienti ei suunata e-saatekirjaga otorinolarüngoloogile järgnevalt loetletud  
vältimatut abi vajavate seisundite korral:**

1. ulatuslik hingamisteede verejooks (s.h ulatuslik ninaverejooks);
2. võõrkeha ninas, kõrvas või kurgus;
3. peritonsillaar abstsessid;
4. järsku tekkinud hingamispeetus (ülemiste hingamisteede võõrkeha, ülemiste hingamisteede kiiresti tekkinud turse);
5. äkk-kurtus.

**C. Määruse «Tervise infosüsteemi edastatavate dokumentide andmekoosseisud ning  
nende säilitamise tingimused ja kord» nõuetekohaselt vormistatud saatekirjale ja  
saatekirjavastusele lisatav informatsioon:**

**1. Saatekirjale lisada järgnev informatsioon:**

- 1.1. kaebused ja anamnees;
- 1.2. objektiivne leid;
- 1.3. eelnevad analüüside ja uuringute tulemused sõltuvalt probleemist;
- 1.4. varasemalt probleemi lahendamiseks saadud ravi ,sh kirurgiline (võimalusel viide epikriisile);
- 1.5. olulised kaasuvad haigused;
- 1.6. patsiendi poolt regulaarselt kasutatavad ravimid.

**2. Saatekirja vastusele lisada e-visitidil korral järgnev informatsioon:**

- 2.1. otorinolarüngoloogi vastuvõtule tulemise kuupäev;
- 2.2. vastuvõtule tulemiseks eelnevalt vajalik täiendav informatsioon.

- 3. Saatekirja vastusele lisada e-konsultatsiooni korral järgnev informatsioon:**
- 3.1. kliiniline diagnoos ja RHK-10 kood;
  - 3.2.ravisoovitused;
  - 3.3. patsiendi edasise jälgimise vajadus (kelle poolt, kui sageli, millised näitajad).