

Sotsiaalministri 19.01.2007.a määruse nr 9
“Kindlustatud isikult tasu maksmise kohustuse
Eesti Haigekassa poolt ülevõtmise kord
ja tervishoiuteenuse osutajatele makstava
tasu arvutamise meetoodika” lisa 18

[RT I, 25.11.2011, 1 - jõust. 1.01.2012]

**Hematoloogilise ekspertkomisjoni protokollivi vorm hematoloogilise kasvaja esmase raviplaani koostamisel
või selle muutmisel**

1	Raviplan
1.1	Raviplani nr
1.2	Raviasutuse nimetus
1.3	Kuupäev
2	Patsiendi andmed
2.1	Ees- ja perekonnanimi:
2.2	Isikukood:
2.3	Kliiniline diagnoos:
2.4	RHK-10 kood:
3	Raviplani koostamise asjaolud
3.A	<input type="checkbox"/> esmane raviplan
3.B	<input type="checkbox"/> esmase raviplani muutmine
3.B.	esmase raviplani nr (viide esmasele raviplanile)
1	
3.B.	esmase raviplani muutmise põhjendus
2	
4	Rakendatav raviplan/otsus
4.1	Raviviis(id) koos põhjendusega
4.2.	Täiendavad selgitused
5	Täiendava diagnostika vajadus
5.1	Täiendavad diagnostikameetodid koos põhjendusega ¹
6	Eriarvamus
6.1	Arvamus
6.2	Esitanu nimi ja allkiri

¹ **Punkt 5.1 täidetakse** uuringu „Positronemissioontomograafia FDG-ga“ määramisel, välja arvatud järgmistel juhtudel: kopsu üksiku sõlme hindamine, mitteväikerakulise kopsukasvaja staadiumi määramine, kolorektaalvähi retsidiivi diagnostika, pea- ja kaelapiirkonna kasvaja diagnostika, lümfoomi diagnostika ja maliigse melanoomi diagnostika..

7

Osalejad

Nimi	Kood	Eriala kood	Allkiri
7.1			
7.2			
7.3			
7.4			

Olen otsusest informeeritud ja konsiiliumi otsusega nõus

Patsiendi nimiAllkiri:

Kuupäev: