

Tervise- ja tööministri 19. detsembri 2014. a määrus nr 76
„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“ muutmise“
Lisa 14

Sotsiaalministri 19. jaanuari 2007. a määrus nr 9
„Kindlustatud isikult tasu maksmise kohustuse Eesti
Haigekassa poolt ülevõtmise kord ja tervishoiuteenuse
osutajatele makstava tasu arvutamise meetodika“
Lisa 21

E-saatekirja nõuded perearsti poolt patsiendi suunamisel pulmonoloogi e-konsultatsioonile või e-vastuvõtule 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 bronhiektaasiatõvele, bronhiektaasiatõve 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 veriköha;
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;

1.2. 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-vastuvõtu korral järgnev informatsioon:

- 2.1. kopsuarsti 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).