

Tervise- ja tööministri 28. detsembri 2016. a määrus nr 79  
„Sotsiaalministri 19. jaanuari 2007. a määruse nr 9  
„Kindlustatud isikult tasu maksmise kohustuse Eesti  
Haigekassa poolt ülevõtmise kord ja tervishoiuteenuse  
osutajatele makstava tasu arvutamise meetoodika“ muutmise“  
Lisa 21

Sotsiaalministri 19. jaanuari 2007. a määrus nr 9  
„Kindlustatud isikult tasu maksmise kohustuse Eesti  
Haigekassa poolt ülevõtmise kord ja tervishoiuteenuse  
osutajatele makstava tasu arvutamise meetoodika“  
Lisa 36

### **E-saatekirja nõuded perearsti poolt patsiendi suunamisel nefroloogi e-konsultatsioonile tervise infosüsteemi vahendusel**

(vastavalt Eesti Perearstide Seltsi ja Eesti Nefroloogide Seltsi 27.09.2016. a sõlmitud  
kokkuleppele)

#### **A. Patsient suunatakse e-saatekirjaga nefroloogi e-konsultatsioonile järgnevalt loetletud seisundite korral:**

1. esmakordselt avastatud kõrgem albuminuuria tase (üle 300 mg/g või üle 30 mg/mmol) või proteiinuuriaga >0,3g/l mõõdetuna hommikuses keskjoa uriinis, vähemalt kahel määramisel;
2. esmakordselt avastatud hematuuria proteiinuuriaga mõõdetuna hommikuses keskjoa uriinis, vähemalt kahel määramisel;
3. püsiv isoleeritud mikrohematuuria uroloogilise ja/või günekoloogilise probleemi väljalülitamise järgselt;
4. esmakordselt avastatud ebaselge põhjusega neerupuudulikkus, kus eGFR on alla 60ml/min/1,73 m<sup>2</sup>;
5. kiire ja ebaselge neerufunktsiooni vähenemise korral (eGFR langus üle 15 ml/min/1,73 m<sup>2</sup> aastas või võrreldes eelneva määramisega) või kui eGFR on <30ml/min/1,73 m<sup>2</sup> juhul kui pole eelneval nefroloogi konsultatsioonil määratud teisiti;
6. korduvad urotrakti infektsioonid, komplitseeritud urotrakti infektsioonid günekoloogilise ja/või uroloogilise probleemi väljalülitamise järgselt;
7. muud seisundid, mis perearsti hinnangul vajavad nefroloogi konsultatsiooni.

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

1. anuuria;
2. äge neerupuudulikkus;
3. esmakordselt avastatud neerupuudulikkus eGFR-ga alla 15ml/min/1,73 m<sup>2</sup>;
4. nefrootiline sündroom;
5. neerusiirikuga patsient ägeda infektsiooni või muu ägeda seisundi korral, mis arstliku hinnangu kohaselt vajab vältimatut abi;
6. muude seisundite ja haigusjuhtude korral, mis arstliku hinnangu kohaselt vajavad vältimatut abi.

**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. uriini analüüs;
- 1.1.2. kliiniline veri;
- 1.1.3. kreatiniin seerumis + eGFR;
- 1.1.4. Na, K seerumis;
- 1.1.5. CRV seerumis;
- 1.1.6. üldvalk seerumis;
- 1.1.7. glükoos vereseerumis, diabeetikutel HbA1c;
- 1.1.8. kõhukoopa ultraheliuuringu kirjeldus.

1.2. varasemad antud probleemiga seotud ravijuhud (võimalusel viide epikriisidele).

1.3. teave järgnevalt loetletud oluliste kaasuvate haiguste kohta:

- 1.3.1. kardiovaskulaarhaigused;
- 1.3.2. diabeet;
- 1.3.3. kilpnäärme haigused;
- 1.3.4. reumaatilised haigused;
- 1.3.5. vereloome haigused;
- 1.3.6. uroloogilised haigused;
- 1.3.7. varasemalt diagnoositud onkoloogilised haigused;
- 1.3.8. varasemalt hinnatud neerufunktsiooni näitajad;
- 1.3.9. muud antud probleemiga seotud haigused.

1.4. probleemi lahendamiseks saadud ravi.

1.5. patsiendi poolt regulaarselt kasutatavad ravimid koos annustega.

**2. E-konsultatsiooni korral ravi ülevõtmisega lisada saatekirja vastusele järgnev informatsioon:**

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

**3. E-konsultatsiooni korral lisada saatekirja vastusele 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).