

Sotsiaalministri 19. jaanuari 2007. a määrus nr 9  
„Kindlustatud isikult tasu maksmise kohustuse  
Tervisekassa poolt ülevõtmise kord ja  
tervishoiuteenuse osutajatele makstava tasu  
arvutamise meetodika“ Lisa 43

**E-konsultatsiooni saatekirja ja selle vastuse nõuded perearsti poolt patsiendi suunamisel taastusarsti e-konsultatsioonile tervise infosüsteemi vahendusel** (*vastavalt Eesti Perearstide Seltsi ja Eesti Taastusarstide Seltsi sõlmitud kokkuleppele*)

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

1. Ägeda haiguse, trauma- või operatsiooni järel tekkinud funktsionaalse seisundi kahjustus (ajaline määranng: 6 kuu jooksul).
2. Seljavalu (ajaline määranng: kestnud vähemalt 4–6 nädalat).
3. Krooniline valu, sh lapsed.
4. Krooniline liigeshaigus.
5. Krooniline närvisüsteemahaigus (Parkinsoni tõbi, *sclerosis multiplex*, lihashaigused).
6. Vertiigo.
7. Südamelihase infarkti ja/või koronaarinterventsiooni järgsed seisundid (ajaline määranng: kuni 6 kuud).
8. Spastilisuse sündroomid.
9. Mahajäämus psühhomotoorses arengus (erineva etioloogiaga seisundid).
10. Liikumisfunktsiooni häire lapseas (traumajärgsed seisundid, neuroloogilised, ortopeedilised, reumatoloogilised, onkoloogilised ja muud somaatilised haigused).
11. Kõne- ja neelamishäired (düsartria, afaasia, kogelus, düsfaagia, düsfoonia, 2-aastane kõnetu laps, müofunktsionaalsed häired).
12. Põletused (keloidfaasis).
13. Muud seisundid, mis perearsti hinnangul vajavad taastusarsti konsultatsiooni patsiendi funktsioonivõime paranemise eesmärgil.

**B. Patsienti ei suunata e-saatekirjaga taastusarsti e-konsultatsioonile järgmiste seisundite korral:**

1. Hooldust, hooldusravi või hoolekannet vajavad seisundid, mille puhul patsiendi üldine aktiveerimine korraldatakse koostöös omastega, vajaduse korral sotsiaalhoolekandes või hooldusravis.

2. Puuduliku koostöövõime ja motivatsiooni korral (dementsus, terminaalne haige, väljendunud kognitiivne düsfunktsioon).

**C. Määruse „Tervise infosüsteemi edastatavate dokumentide andmekoosseisud ning nende säilitamise tingimused ja kord“ nõuete kohaselt vormistatud saatekirjal ja saatekirja vastusel tuleb esitada järgmised patsiendi seisundi kohta käivad kliinilised ja muud andmed:**

**1. Saatekirjal tuleb esitada järgmine informatsioon:**

- 1.1. Eelnev anamnees.
- 1.2. Suunatava seisundiga seotud uuringud ja analüüsid.
- 1.3. E-konsultatsiooni raames käsitletavate seisundite korral rakendatud taastusravi viimase 12 kuu jooksul.
- 1.4. Peamised kroonilised kaasuvad haigused.
- 1.5. Käigusolev medikamentoosne ravi.
- 1.6. Objektiivne leid ja täpsustatud funktsioonihäire viimasel perearsti külastusel.
- 1.7. Arenguprobleemi korral oluline info lapse psühhomotoorse arengu kohta (sünni anamnees).
- 1.8. Oodatav tulemus taastusraviks.

**2. E-konsultatsiooni vastuse korral antava saatekirja vastusel tuleb esitada:**

- 2.1. Vajaduse korral diagnoosi või selle hüpoteesi kood ja nimetus RHK 10 klassifikatsiooni alusel.
- 2.2. Ravisoovitused ja patsiendi edasise jälgimise soovitus.

**3. E-konsultatsiooni korral ravi ülevõtmisega (e-konsultatsiooni vastuse liik vastavalt vastuvõtt 7 päeva jooksul, 8–42 päeva jooksul, rohkem kui 42 päeva pärast) tuleb saatekirja vastusele märkida järgmine informatsioon:**

- 3.1. Taastusarsti vastuvõtule tulemise kuupäev ja koht.
- 3.2. Vastuvõtule tulemiseks eelnevalt vajalik informatsioon.