

E-konsultatsioon tervise infosüsteemi vahendusel

Informeerime Teid, et alates 1.03.2013 on tervishoiuteenuste loetelus uus teenus „e-konsultatsioon tervise infosüsteemi vahendusel“ (kood 3039). Teenuse lisamise eesmärk on parandada kindlustatud isikutele diagnostika ja ravi kättesaadavust luues võimaluse perearstile pöördumise korral vastavalt vajadusele suunata patsient eriarsti konsultatsioonile.

Nimetatud teenust rakendatakse **perearsti poolt patsiendi suunamisel uroloogile või endokrinoloogile tervise infosüsteemi vahendusel edastatud e-saatekirjaga**. Seisundid, mille puhul teenust rakendatakse, on kirjeldatud Eesti Uroloogide Seltsi ja Eesti Perearstide Seltsi ning Eesti Endokrinoloogide Seltsi ja Eesti Perearsti Seltsi 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 meetodika](#) lisades 19 (uroloogile suunamisel) ja lisas 20 (endokrinoloogile 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 või 20 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-visitid eest ehk juhul, kui e-konsultatsiooniks saadetud andmetest selgub, et patsient vajab eriarsti vastuvõttu ning edasise patsiendi käsitluse võtab üle eriarst.

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 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 meetodika“ lisa 19
- 2) määruse „Kindlustatud isikult tasu maksmise kohustuse Eesti Haigekassa poolt ülevõtmise kord ja tervishoiuteenuse osutajatele makstava tasu arvutamise meetodika“ lisa 20

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-visitile tervise infosüsteemi vahendusel**
(vastavalt Eesti Perearstide Seltsi ja Eesti Uroloogide Seltsi 19. septembril 2012. a sõlmitud
kokkuleppele)

A. Patsient suunatakse e-saatekirjaga uroloogile järgmiste seisundite korral:

- 1) PSA tõus kahtlusega eesnäärmevähile;
- 2) urineerimishäired, mis pole allunud medikamentoosle ravile;
- 3) kahtlus uroloogilise sfääri ja neerupealiste kasvajatele;
- 4) korduvad urotrakti infektsioonid, komplitseeritud urotrakti infektsioonid;
- 5) urotrakti ja meeste suguteede (sümptomatilised) väärenngud;
- 6) kahtlus kivi(de)le kuseteedes;
- 7) uriinipidamatus;
- 8) nähtavad uroloogilised haigused (fimoos, hüdroksele, skrootumi veenilaiendid, peenise kõverus, hüpo- ja epispaadiad, krüptorhism jne);
- 9) EMO-s esmaabi saanud ja teised lahendamata uroloogilise patoloogiaga patsiendid.

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

- 1) makrohematuuria;
- 2) uriinipeetus;
- 3) anuuria;
- 4) neerukoolik;
- 5) äkki tekkinud valu skrootumis (munandi torsioon);
- 6) parafimoos;
- 7) priapism;
- 8) kuseteede põletik, kus T* pole normaliseerunud 72 tunni jooksul vaatamata ravile;
- 9) urotrauma.

**C. Määruse „Tervishoiuteenuse osutamise dokumenteerimise ning nende
dokumentide säilitamise tingimused ja kord“ nõuete kohaselt vormistatud
saatekirjale lisada alljärgnev informatsioon:**

saatekirja esimese lehe kannetele (*täidab perearst*):

- 1) eelnevad analüüside ja uuringute tulemused sõltuvalt probleemist:
 - a) PSA varasemad väärtused;
 - b) uriinianalüüs;
 - c) uriinikülv;
 - d) kreatiniin seerumis;

- e) kõhukoopa ultraheli kirjeldus;
- f) jääkuriin;
- g) urineerimispäevik;
- 2) eelnevad probleemiga seotud operatsioonid (võimalusel epikriis);
- 3) järgmiste oluliste kaasuvate haiguste kohta:
 - a) südamepuudulikkus;
 - b) klapirikked;
 - c) neerupuudulikkus;
 - d) diabeet;
 - e) insult;
 - f) seljaaju vigastused, neuroloogilised haigused;
 - g) suguhaigused;
 - h) varem diagnoositud onkoloogilised haigused;
- 4) varem probleemi lahendamiseks saadud ravi;
- 5) patsiendi poolt regulaarselt kasutatavate ravimite kohta;

saatekirja teise lehe kannetele (*täidab eriarst*):

- 6) kliiniline diagnoos ja RHK-10 kood;
- 7) patsiendi edasise jälgimise vajadus (kelle poolt, kui sageli, millised näitajad);
- 8) täiendavalt tehtud uuringute tulemused.

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. detsembril 2012. a
sõlmitud kokkuleppele)

**A. Patsient suunatakse e-saatekirjaga endokrinoloogile järgmiste 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 järgmiste 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 „Tervishoiuteenuse osutamise dokumenteerimise ning nende
dokumentide säilitamise tingimused ja kord“ nõuete kohaselt vormistatud
saatekirjale lisada alljärgnev informatsioon:**

saatekirja esimese lehe kannetele (*täidab perearst*):

- 1) eelnevad analüüside ja uuringute tulemused sõltuvalt probleemist:
 - a) 2. tüüpi diabeediga patsiendil – HbA1c, lipiidid, neerufunktsiooni näitajad, glükoos (paastu või viimase söögikorra suhtes täpsustatud aeg);
 - b) 1. tüüpi diabeediga patsiendil – HbA1c, patsiendi poolt mõõdetud glükoosiväärtused;
 - c) kilpnäärmehaigusega patsiendil – TSH, kilpnäärme ultraheliuuring (võimalusel), hüpertüreoosiga patsientidel FT4;
- 2) eelnevad probleemiga seotud operatsioonid (võimalusel epikriis);
- 3) järgmiste oluliste kaasuvate haiguste kohta:
 - a) hüpofüüsi haigus;
 - b) muud olulisemad kaasuvad haigused;
- 4) varem probleemi lahendamiseks saadud ravi;
- 5) patsiendi poolt regulaarselt kasutatavate ravimite kohta:
 - a) kõik kasutatavad ravimid;
 - b) kilpnäärme talitlushäire korral amiodarooni kasutamine viimase poole aasta jooksul;

saatekirja teise lehe kannetele (*täidab eriarst*):

6) kliiniline diagnoos ja RHK-10 kood;

7) patsiendi edasise jälgimise vajadus (kelle poolt, kui sageli, millised näitajad)