

EESTI HAIGEKASSA TERVISHOIUTEENUSTE LOETELU MUUTMISE TAOTLUS

1. Taotluse algataja	
Organisatsiooni või ühenduse nimi	<i>Eesti Näo-lõualuukirurgia Selts</i>
Postiaadress	<i>Puusepa 8 Tartu 51014</i>
Telefoni- ja faksinumber	<i>+372 7 318 236</i>
E-posti aadress	<i>marianne.soots@kliinikum.ee</i>
Kontaktisiku ees- ja perekonnanimi ning kontaktandmed	<i>Marianne Soots, 7318236</i>

2. Teenuse nimetus, kood ja kohaldamise tingimus(ed)	
2.1. Teenuse nimetus	<i>Kortitsisioon</i>
2.2. Teenuse kood tervishoiuteenuste loetelus (<i>edaspidi</i> loetelu) olemasoleva teenuse korral	
2.3. Kohaldamise tingimus(ed)	
2.4. Ettepaneku eesmärk	<input checked="" type="checkbox"/> Uue tervishoiuteenuse (<i>edaspidi</i> teenuse) lisamine loetellu ¹ <input type="checkbox"/> Loetelus olemasoleva teenuse piirhinna muutmise ² <input type="checkbox"/> Teenuse kohaldamise tingimuste muutmise ³ <input type="checkbox"/> Teenuse nimetuse muutmise ⁴ <input type="checkbox"/> Teenuse kustutamine loetelust ⁵ <input type="checkbox"/> Teenuse omaosaluse määra muutmise ⁶ <input type="checkbox"/> Muu (selgitada)
2.5. Peatükk loetelus, kus teenus peaks sisalduma	<input type="checkbox"/> Üldarstiabi <input checked="" type="checkbox"/> Ambulatoorne eriarstiabi <input type="checkbox"/> Meditsiiniseadmed ja ravimid <input type="checkbox"/> Statsionaarne eriarstiabi <input type="checkbox"/> Uuringud ja protseduurid <input type="checkbox"/> Operatsioonid <input type="checkbox"/> Laboriuuringud, lahangud ja kudede transplantaadid <input type="checkbox"/> Veretooded ja protseduurid veretoodetega <input checked="" type="checkbox"/> Hambaravi <input type="checkbox"/> Kompleksteenused <input type="checkbox"/> Ei oska määrata/ Muu (selgitada)

¹ Täidetakse kõik taotluse väljad või tuuakse selgitus iga mittetäidetava välja kohta, miks seda ei ole võimalik/vajalik täita.

² Kui teenuse piirhinna muutmise tingib uue meditsiiniseadme, ravimi vm lisamine teenuse kirjeldusse, täidetakse taotluses uue ressursi kohta kõik väljad või tuuakse selgitus iga vastava mittetäidetava välja juurde, miks seda ei ole võimalik/vajalik täita. Kui piirhinna muutmise tingib ressursi maksumuse muutus, täidetakse vähemalt väljad 1- 2 ning 8.1.

³ Täidetakse kõik allpool esitatud väljad või tuuakse selgitus iga vastava mittetäidetava välja kohta, miks seda ei ole võimalik/vajalik täita.

⁴ Täidetakse punktid 1-2 ning esitatakse vaba tekstina põhjendus teenuse nimetuse muutmise vajalikkuse kohta.

⁵ Täidetakse taotluse punktid 1-2 ning esitatakse vaba tekstina põhjendus teenuse kustutamise kohta.

⁶ Täidetakse punktid 1-2, 4.6, 9 ning esitatakse vaba tekstina põhjendus omaosaluse muutmise kohta.

3. Tõenduspõhisus ja näidustused

3.1. teenuse osutamise meditsiinilised näidustused ja vajadus teenuse osutamiseks;

Teenus on vajalik ortodontilise ravi pikkuse lühendamiseks hambumusanomaaliate ravis. Kuna ortodontiline ravi on siiani kestnud keskmiselt kuni 3 aastat. Kortitsisiooni puhul on tegemist minimaalselt invasiivse operatsioonitehnikaga, kus toiminguga mõjutatakse hammaste vahel osteoblastide ja –klastide aktiivsust. Selle ravimeetodiga on võimalik lühendada ortodontilise ravi pikkust hambumusanomaaliate ravis aastani.

3.2. teenuse tõenduspõhisus avaldatud kliiniliste uuringute alusel taotletud näidustuste lõikes;

<i>Jr k n r.</i>	<i>Uuring u autori(t e) nimed</i>	<i>Uurin gu kvalit eet⁷</i>	<i>Uuringuss e hõlmatud isikute arv ja lühiiselo mustus</i>	<i>Uuritav a teenuse kirjeldu s</i>	<i>Esmane tulemus, mida hinnati</i>	<i>Muu(d) tulemus (ed), mida mõõdeti / hinnati</i>	<i>Alternati iv(id) millega võrreldi</i>	<i>Jälgi mise perio d</i>
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6</i>	<i>7</i>	<i>8</i>	<i>9</i>
<i>1</i>	Effect of corticis on and differen t force magnit udes on orthod ontic tooth movem ent in a rat model. Murphy CA, Chandh oke T, Kalajzic Z, et al.		<i>44 loomuurin g</i>	<i>kortitsis ioon</i>	<i>luumodellee rimine</i>			<i>1kuu</i>
	Effects of		<i>16 loomuurin</i>	<i>kortitsis ioon</i>	<i>luumodellee rimine</i>			<i>1 kuu</i>

⁷ Märgitakse järgmiselt:

A – tugevalt tõenduspõhine (põhineb süstemaatilisel ülevaatel kõigist asjakohastest randomiseeritud kliinilistest uuringutest ja/või metaanalüüsil);

B – tõenduspõhine (põhineb vähemalt ühel korralikult disainitud randomiseeritud kliinilisel uuringul),

C – kaheldav või nõrgalt tõenduspõhine (juhul, kui pole A ega B, aga tõenduspõhisus on kirjeldatud kirjanduse põhjal);

D – muu, selgitada.

	Cortici sion on parade ntal remode ling in orthod ontic tooth movem ent. Kim SJ, Park YG, Kang SG		<i>g</i>					
	Effects of low- level laser therap y after Cortici sion on tooth movem ent and parade ntal remode ling Su-Jung Kim DMD, MSD, PhD, Sung- Uk Moon DMD, MSD, PhD, et al		<i>24 inimuuring</i>	<i>kortitsis ioon</i>	<i>luumodellee rimine</i>			

3.3. teenuse sisaldumine punktis 3.1 esitatud näidustustel Euroopa riikides aktsepteeritud ravijuhistes;

3.4. teenuse osutamise kogemus maailmapraktikas ja Eestis punktis 3.1 esitatud näidustuste lõikes;

**Corticision to Accelerate
Tooth Movement**

*Presented by Dr. Young-Guk Park, Professor and Chair of the Department
of Orthodontics, Kyung Hee University School of Dentistry, Seoul, Korea,
at the PCSO Central Region Meeting, February 12, 2010.*

Summarized by Dr. Gerald Nelson, PCSO Bulletin Editor

3.5. Meditsiinilise tõenduspõhisuse võrdlus Eestis ja rahvusvaheliselt kasutatavate alternatiivsete tervishoiuteenuste, ravimite jm,

Rahvusvahelised alternatiivid:

1. Tsütokineetiline ehk Relaxin ravi – mõningane efekt, aga esinevad kõrvalmõjud valude näol
2. Elektriline stimulatsioon – efektiivne, kuid miinuseks keerukas akudega mehhanism vajalik
3. Geeniteraapia – tissue engineering on palju lubav

Eestis ei kasutata kortitsisiooni kõrval ka ühtegi nimetatud alternatiividest.

3.6. teenuse seos kehtiva loeteluga, sh uue teenuse asendav ja täiendav mõju kehtivale loetelule;

3.7. teenuse seos erinevate erialade ja teenuse tüüpidega;
Ambulatoorne eriarstiabi: hambaarst, näo-lõualuudekirurg

4. Teenusest saadav tulemus ja kõrvaltoimed

4.1. teenuse oodatavad ravitulemused ning nende võrdlus punktis 3.2 esitatud alternatiividega (ravi tulemuslikkuse lühi- ja pikaajaline prognoos):

Teenuse oodatav ravitulemus on ortodontilise ravi pikkuse lühenemine kahe aasta võrra. Alternatiive ravimeetodile Eestis ei ole.

P 3.2. tabeli uuringu jrk nr.	Teenusest saada tulemus	Taotletav teenus	Alternatiiv 1 -	Alternatiiv 2 -
1	2	3	4	5

4.2. teenuse kõrvaltoimed ja tüsistused, nende võrdlus punktis 3.2 esitatud alternatiivide kõrvaltoimetega:

P 3.2. tabeli uuringu jrk nr.	Teenuse kõrvaltoimed ja tüsistused	Taotletav teenus	Alternatiiv 1 -	Alternatiiv 2 -

4.3. punktis 4.2. ja 3.5 esitatud kõrvaltoimete ja tüsistuste ravi kirjeldus (kasutatavad tervishoiuteenused ja/või ravimid (k.a ambulatoorsed ravimid));

Tüsistusi ette ei näe, kuna on tegemist minimaalselt invasiivse tehnikaga.

4.4. taotletava teenuse osutamiseks ja patsiendi edasiseks jälgimiseks vajalikud tervishoiuteenused ja ravimid (s.h ambulatoorsed) vm ühe isiku kohta kuni vajaduse lõppemiseni ning võrdlus punktis 3.5 nimetatud alternatiividega kaasnevate teenustega;

Patsiendid edasist jälgimist ei vaja.

4.5. teenuse võimalik väär-, ala- ja liigkasutamine; teenuse optimaalse ja ohutu kasutamise tagamiseks teenusele kohaldamise tingimuste seadmise vajalikkus;

Selektsiooni patsientide valikule teeb ortodont, kui näeb ette pikaajalist ortodontilist ravi.

4.6. patsiendi isikupära võimalik mõju ravi tulemustele;

Sõltub anomaalia raskusest, mitte ravimeetodist.

5. Vajadus

5.1. Eestis teenust vajavate patsientide arvu hinnang (ühe aasta kohta 4 aasta lõikes), kellele on reaalselt võimalik teenust osutada taotletud näidustuste lõikes:

Teenuse näidustus	Patsientide arv aastal t^*	Patsientide arv aastal $t+1$	Patsientide arv aastal $t+2$	Patsientide arv aastal $t+3$
1	2	3	4	5
Kortitsisioon 20	20	20	20	20

* t – taotluse menetlemise aastale järgnev aasta;

5.2. teenuse mahu prognoos ühe aasta kohta 4 järgneva aasta kohta näidustuste lõikes:

Teenuse näidustus	Teenuse maht aastal t	Teenuse maht aastal $t+1$	Teenuse maht aastal $t+2$	Teenuse maht aastal $t+3$
1	2	3	4	5
20	20	20	20	20

6. Taotletava teenuse kirjeldus

6.1. teenuse osutamiseks vajalik koht (palat, protseduuride tuba, operatsioonituba, vm);
Hambaravi kabinet või operatsioonituba

6.2. patsiendi ettevalmistamine ja selleks vajalikud toimingud: premedikatsioon, desinfektsioon või muu;

Lokaalanesteesia, suuõõne – ja ümbruse desinfitseerimine

6.3. teenuse osutamise kirjeldus tegevuste lõikes;

Lokaalanesteesia, Patsiendi katmine steriilsete linadega, Skalpellitera või peitli või puuriga (oleneb tehnikast) tehakse bukaalsele (vajadusel, sõltuvalt anomaaliast ka palatinaalsele või linguaalsele) interdentaalsesse alveolaarluusse luulised defektid. Vajadusel haavad ömmeldakse Protseduuri tehakse üle kogu suu sõltuvalt anomaaliast.

7. Nõuded teenuse osutajale

7.1. teenuse osutaja (regionaalhaigla, keskhaigla, üldhaigla, perearst, vm);
nõo-lõualuudekirurg, hambaravikabinetis

7.2. infrastruktuur, tervishoiuteenuse osutaja täiendavate osakondade/teenistuste olemasolu vajadus;
ei ole vaja

7.3. personali (täiendava) väljaõppe vajadus; lisapersonal (operatsiooniõde või hambaraviassistent) lisa täiendõpet ei vaja
7.4. minimaalsed teenuse osutamise mahud kvaliteetse teenuse osutamise tagamiseks; Protseduuri teostatakse 1 kord anomaaliaga patsiendil
7.5. teenuse osutaja valmisoleku võimalik mõju ravi tulemustele. Kiirem ravi efekt

8. Kulutõhusus
8.1. teenuse hind; hinna põhjendus/selgitused; Arvestades operatsioonil kasutatavaid vahendeid: steriilsete linade komplekt ja osteotoomia komplekt, siis on teenuse hind võrreldav hetkel kasutusel oleva koodiga: Retineerunud või impakteerunud hamba eemaldamine osteotoomiaga 020803
8.2. teenuse osutamisega kaasnevate teenuste ja soodusravimite, mis on nimetatud p 4.4, isiku kohta kuni vajaduse lõppemiseni esitatud kulude võrdlus alternatiivsete teenuste kuludega isiku kohta kuni vajaduse lõppemiseni; lisateenuseid ja ravimeid patsient ei vaja
8.3. ajutise töövõimetuse hüvitise kulude muutus ühe raviepisoodi kohta tuginedes tõendusmateriale uuringutele võrreldes alternatiivsete teenustega; Patsient ei vaja töövõimetuspuhkust seoses suuõõne operatsiooniga.
8.4. patsiendi poolt tehtavad kulutused võrreldes alternatiivsete teenuste korral tehtavate kuludega

9. Omaosalus
9.1. hinnang patsientide valmisolekule tasuta ise teenuse eest osaliselt või täielikult Enamus hambumusanomaaliaid korrigeeritakse lapseas. Kuna hambaravi on alla 19 eluaasta tasuta, siis on vajadus pakkuda teenust tasuta.

10. Esitamise kuupäev	13.01.2016
11. Esitaja nimi ja allkiri	Marianne Soots

12. Kasutatud kirjandus
Corticision to Accelerate Tooth Movement Presented by Dr. Young-Guk Park, Professor and Chair of the Department of Orthodontics, Kyung Hee University School of Dentistry, Seoul, Korea, at the PCSO Central Region Meeting, February 12, 2010. Summarized by Dr. Gerald Nelson, PCSO Bulletin Editor Am J Orthod Dentofacial Orthop. 2014 Jul;146(1):55-66. doi: 10.1016/j.ajodo.2014.03.024. Effect of corticision and different force magnitudes on orthodontic tooth movement in a rat model. Murphy CA ¹ , Chandhoke T ² , Kalajzic Z ³ , Flynn R ⁴ , Utreja A ⁵ , Wadhwa S ⁶ , Nanda R ⁷ , Uribe F ⁸ . Buschang PH, Campbell PM, Ruso S. Accelerating tooth movement with corticotomies: is it possible and desirable? Semin Orthod 2012;18:286-294. Norevall L.I, Forsgren S, Matsson L. Expression of neuropeptides (CGRP, substance P) during and after orthodontic tooth movement in the rat. Eur J Orthod, 1995. 17(4): 311-25.

Ren A, Lv T, Kang N, Zhao B, Chen Y, Bai D. Rapid orthodontic tooth movement aided by alveolar surgery in beagles. *Am J Orthod Dentofacial Orthop*, 2007. 131(2): 160 e1-10.

Moon C.H, Wee J.U, Lee H.S, Intrusion of overerupted molars by corticotomy and orthodontic skeletal anchorage. *Angle Orthod*, 2007. 77(6): 1119-25.

Sebaoun J.D, et al. Alveolar osteotomy and rapid orthodontic treatments. *Orthod Fr*, 2007. 78(3): 217-25.

Kim S.J, et al. Effects of low-level laser therapy after Corticision on tooth movement and paradental remodeling. *Lasers Surg Med*, 2009. 41(7): 524-33.

Kim S.J, Park Y.G, Kang S.G. Effects of Corticision on paradental remodeling in orthodontic tooth movement. *Angle Orthod*, 2009. 79(2): 284-91.

Bell WH, Guerrero CA. Distraction Osteogenesis of the Facial Skeleton. DJ Ferguson, WM Wilcko, MT Wilcko. BC Decker 2007;199.

Fitzpatrick BN. Corticotomy. *Aust Dent J* 1980;25:255-58.

Generson RM, Porter JM, Zell A. Combined surgical and orthodontic management of anterior open bite using corticotomy. *J Oral Surg* 1978;36:216-9.

Gantes B, Rathbun E, Anholm M. Effects on the periodontium following corticotomy-facilitated orthodontics. Case reports. *J Periodontol* 1990;61:234-8.

Kole H. Surgical operations on the alveolar ridge to correct occlusal abnormalities. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol*, 1959. 12(5): 515-29.

Kole H. Surgical operations on the alveolar ridge to correct occlusal abnormalities. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol*, 1959. 12(4): 413-20.

Kole H. Surgical operations on the alveolar ridge to correct occlusal abnormalities. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol*, 1959. 12(3): 277-88.

Su-Jung Kim DMD, MSD, PhD, Sung-Uk Moon DMD, MSD, PhD et al, Effects of low-level laser therapy after Corticision on tooth movement and paradental remodeling. *Lasers in Surgery and Medicine*. Volume 41, Issue 7, pages 524–533, September 2009