

1) Millised on näidustused taotletava teenuse osutamiseks (milliste hambumusanomaaliate korral ja millistel juhtudel on protseduur põhjendatud)?

Kõikide dentaalsete hambumusanomaaliate ravi.

2) Millised on teadaolevad kliiniliste uuringute tulemused ravitulemuste osas näidustuste lõikes?

Ortodontilise ravi aeg lüheneb ~2-3 korda.

3) Kas taotletavat teenust on seni Eestis osutatud ja kui palju? Millised on olnud ravitulemused (sh võimalikud tüsistused)?

Seni on patsiente olnud ~10. Patsientide raviage on olnud lühem võrreldes sarnaset diagnoosidega patsientidega, kes ravi pole saanud. Kuna tegemist on minimaalselt invasiivse tehnikaga, siis tüsistusi ei ole olnud.

4) Kas kehtib ka patsiendi vanuseline piirang teenuse osutamiseks?

Vanuse piirangut ei ole.

5) Milline on olnud Eestis seni vastava näidustusega patsientide ravi?

Seni on olnud tavaline breketravi, lihtsalt pikemaajaline.

6) Kas teenust on kirjeldatud mõnes Euroopa riikides aktsepteeritud ravijuhises?

Ei ole teadlik.

7) Millistes riikides ja mis ajast on teenust osutatud?

Ei ole teadlik.

8) Täpsustada teenuse võrdlustulemusi punktis 3.5 kirjeldatud alternatiivsete meetoditega, sh lisada viited kirjandusele.

Alternatiivseid meetodeid ei ole.

Alikhani M, Raptis M, Zoldan B et al. Effect of micro-osteoperforations on the rate of tooth movement. American J of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics. Nov 2013, vol 144, Issue 5

Nicozisis J.L Accelerated orthodontics through microosteoperforation. Orthodontic practice. Vol 4, number 3

9) Kas teenust osutatakse haigekassa rahastamisel ainult neil näidustustel, mil haigekassa võtab üle tasu maksmise kohustuse ortodontia teenuste eest? Kui on veel näidustusi, millal teenus on vajalik, esitada need koos viidetega kliinilistele uuringutele ja ravijuhistele.

Jah, ja rohkem näidustusi ei ole.

10) Kirjeldada taotletava teenuse seos kehtiva loeteluga, sh teenuse asendav ja täiendav mõju kehtivale loetelule.

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

11) Täpsustada, kas ortodontilise ravi pikkus lüheneks kõigil juhtudel 2 aasta võrra võikeskmiselt 2 aasta võrra? Milline oleks ravi pikkus ilma kortitsisioonita?

Ravi aeg lüheneb keskmiselt 2 aasta võrra. Ilma kortitsisioonita oleks 4 aastat.

12) Kas teaduskirjanduses on kirjeldatud taotletava ravi kõrvaltoimeid ja tüsistusi? Kui jah, tuua välja vastavad viited.

Kui järgida täpselt operatsiooniprotokolli (luulõige 5mm papillist), siis tüsistusi ei teki.

13) Milline peaks olema arsti väljaõpe taotletava teenuse osutamiseks? Kas lisaks näolõualuudekirurgile võib teenust osutada ka hambaarst, ortodont? Kes on üldjuhul teenuse osutaja?

Antud tehnika on lihtne ja selle teostamiseks võib olla pädev ka hambaarst või ortodont.

14) Kas arsti pädevuse säilimiseks oleks tarvilik teatud arvu protseduure tegemine aastas?

Jah, nagu kõigi protseduuride tegemisel meditsiinis.

15) Kas esitatud patsientide arvu hinnang (20 patsienti aastas) on kõigi vanusegruppide peale kokku?

Jah

16) Millise eriala loetelus tervishoiuteenuste loetelus peaks nimetatud tervishoiuteenus sisalduma?

Hambaravi või näo-lõualuudekirurgia teenuste loetelus

17) Kas teenust osutatakse pigem hambaravikabinetis või operatsioonitoas?

Hambaravikabinetis.

18) Milliseid teenuseid on seni kortitsisiooni korral raviarvele märgitud?

Seni ei ole haigekassa raviarveid tehtud.