

## EESTI HAIGEKASSA TERVISHOIUTEENUSTE LOETELU MUUTMISE TAOTLUS KOOS TÄITMISJUHISTEGA

Juhime tähelepanu, et haigekassa avalikustab taotlused kodulehel. Konfidentsiaalne informatsioon, mis avalikustamisele ei kuulu, palume tähistada taotluse tekstis märkega „konfidentsiaalne“.

1. Taotluse algataja	
1.1 Organisatsiooni nimi (taotleja) <i>Tervishoiuteenuste loetelu muutmise ettepaneku (edaspidi taotlus) esitava organisatsiooni (edaspidi taotleja) nimi<sup>1</sup>. Kui taotlus esitatakse mitme erialaühenduse poolt, märgitakse taotluse punktis 1.1 taotluse algatanud erialaühenduse nimi ning seejärel kaasatud erialaühenduse ehk kaastaotleja nimi punktis 1.6.</i>	Ludvig Puusepa nimeline Neuroloogide ja Neurokirurgide Selts
1.2 Taotleja postiaadress	Puusepa 8, Tartu 50406
1.3 Taotleja telefoninumber	
1.4 Taotleja e-posti aadress	pille.taba@ut.ee
1.5 Kaastaotleja	
1.6 Kaastaotleja e-posti aadress	
1.7 Kontaktisiku ees- ja perekonnanimi	Pille Taba, Inga Kalju
1.8 Kontaktisiku telefoninumber	
1.9 Kontaktisiku e-posti aadress	pille.taba@ut.ee; inga.kalju@itk.ee
2. Taotletav tervishoiuteenus	
2.1. Tervishoiuteenuse kood tervishoiuteenuste loetelus olemasoleva tervishoiuteenuse korral <i>Kui muudatus ei ole seotud loetelus kehtestatud konkreetse teenusega või on tegemist uue teenuse lisamise ettepanekuga, siis teenuse koodi ei esitata.</i>	Ei
2.2 Tervishoiuteenuse nimetus	<b>Neuroloogi esmane vastuvõtt (30 min)</b> <b>Neuroloogi korduv vastuvõtt (20 min)</b> <b>Neuroloogi kaugvastuvõtt (20 min)</b>
2.3. Taotluse eesmärk <i>Märkida rist ühe, kõige kohasema taotluse eesmärgi juurde. Risti lisamiseks vajutada sobilikul ruudul parempoolsele hiireklahvile ning avanenud menüüst valida „Properties“ – „Default value“ – „Checked“</i>	
<input checked="" type="checkbox"/> Uue tervishoiuteenuse lisamine loetellu <input type="checkbox"/> Uue ravimiteenuse lisamine loetellu <input type="checkbox"/> Uue ravimikomponendi lisamine olemasolevasse ravimiteenusesse <input type="checkbox"/> Uue tehnoloogia lisamine loetelus olemasolevasse teenusesse <input type="checkbox"/> Olemasolevas tervishoiuteenuses sihtgrupi muutmine (sh. laiendamine või piiramine) <input type="checkbox"/> Eriala kaasajastamine (terve ühe eriala teenuste ülevaatamine)	

<sup>1</sup> Vastavalt Ravikindlustuse seaduse § 31 lõikele 5 võib taotluse esitada tervishoiuteenuste osutajate ühendus, erialaühendus või haigekassa.

- Loetelus olemasoleva tervishoiuteenuse piirhinna muutmine, mis ei tulene uue ravimikomponendi või tehnoloogia lisamisest olemasolevasse teenusesse (nt. teenuses olemasoleva kulukomponendi muutmine)<sup>2</sup>
- Loetelus olemasoleva tervishoiuteenuse kohaldamise tingimuste muutmine, mis ei tulene uue ravimikomponendi või uue tehnoloogia lisamisest olemasolevasse teenusesse ega teenuse sihtgrupi muutmisest (nt. teenuse osutajate ringi laiendamine, teenuse kirjelduse muutmine)<sup>3</sup>
- Loetelus olemasoleva tervishoiuteenuse kindlustatud isiku omaosaluse määra, haigekassa poolt kindlustatud isikult ülevõetava tasu maksmise kohustuse piirmäära muutmine<sup>4</sup>
- Loetelus olemasoleva tervishoiuteenuse nimetuse muutmine<sup>5</sup>
- Tervishoiuteenuse väljaarvamine loetelust<sup>6</sup>
- Üldkulude ühikuhindade muutmine vastavalt määruse „Kindlustatud isikult tasu maksmise kohustuse Eesti Haigekassa poolt ülevõtmise kord ja tervishoiuteenuse osutajatele makstava tasu arvutamise meetodika“ § 36 lõikele 2<sup>7</sup>

#### 2.4 Taotluse eesmärgi kokkuvõtlik selgitus

*Esitada lühidalt taotluse eesmärgi kokkuvõtlik selgitus, mida taotletakse ja millistel põhjustel.*

Taotluse eesmärk on eristada neuroloogi vastuvõtt üldisest eriarsti vastuvõtust ning määratleda vastuvõtu minimaalne pikkus. Neuroloogi vastuvõtu erisuseks võrreldes teiste erialade eriarsti vastuvõtuga on ajamahukas neuroloogiline läbivaatus ning pikem vestlus patsiendi ja lähedase või hooldajaga.

Neuroloogilised haigused on maailmas juhtival kohal invaliidsuse põhjusena (1). Seetõttu on kõrvalabist sõltuvus neuroloogiliste patsientide seas oluliselt sagedasem kui teiste erialade patsientidel; seetõttu vajavad patsient ning tema lähedased/hooldajad põhjalikku selgitustööd, ülevaatus haiguse kulust, prognoosist ning ravivõimalustest. Selgitustöö võib olla ka ajakulukam, kui patsiendi arusaamine või kõnevõime on neuroloogilisest haigusest häiritud, või on tegemist kognitiivse häirega. Täiendavat vastuvõtuaega vajab vestlus lähedasega, et koguda täiendavat anamneesi ja nõustada. Kvaliteetse ja patsiendikesksema teenuse osutamiseks peab neuroloogi vastuvõtt olema ajaliselt pikem.

Minimaalne aeg esmaseks vastuvõtuks on 30 minutit ja korduvaks vastuvõtuks 20 minutit.

### 3. Tervishoiuteenuse meditsiiniline näidustus

#### 3.1 Tervishoiuteenuse meditsiiniline näidustus (ehk sõnaline sihtgrupi kirjeldus)

*Esitada üksnes teenuse need näidustused, mille korral soovetakse teenust loetellu lisada, ravimikomponendi osas ravimiteenust täiendada, tehnoloogia osas tervishoiuteenust täiendada või teenuse sihtgruppi laiendada.*

**NB!** Kui erinevate näidustuste aluseks on erinev kliiniline tõendusmaterjal, palume iga näidustuse osas eraldi taotlus esitada, välja arvatud juhul, kui

Neuroloogilise haiguse või selle kahtluse diagnostika ja ravi.

Teenus on näidustatud patsientidele, kellel esinevad neuroloogilisele haigusele viitavad sümptomid või neuroloogilised ärajäämanähud.

<sup>2</sup> Vajalik on täita taotluse punktid 1-2 ja 6

<sup>3</sup> Vajalik on täita taotluse punktid 1, 2 ja 12 ning kui on kohaldatav, siis ka 7 ja 8

<sup>4</sup> Vajalik on täita taotluse punktid 1, 2, 5.1, 11.4 ja 12.

<sup>5</sup> Vajalik on täita taotluse punktid 1-2

<sup>6</sup> Vajalik on täita taotluse punktid 1-2 ja 5.1

<sup>7</sup> Vajalik on täita taotluse punktid 1 ja 2 ning seejärel esitada kuluandmed meetodika määruse lisades 12 ja 13 toodud vormidel: „Tervishoiuteenuse osutaja kulud ressursside kaupa“ ja „Tervishoiuteenuse osutatud teenuste hulgad“

<i>teenust osutatakse küll erinevatel näidustustel, kuid ravitulemus ja võrdlusravi erinevate näidustuste lõikes on sama ning teenuse osutamises ei ole olulisi erisusi.</i>	
3.2 Tervishoiuteenuse meditsiiniline näidustus RHK-10 diagnoosi koodi alusel (kui on kohane)	Ei ole kohane. Teenuse kriteeriumiks on esmane või korduv vastuvõtt neuroloogi poolt.
3.3 Näidustuse aluseks oleva haiguse või terviseseisundi iseloomustus <i>Kirjeldada haiguse või terviseseisundi levimust, elulemust, sümptomaatikat jm asjasse puutuvat taustainfot.</i>	
Terviseseisundid, mille tõttu patsient on suunatud neuroloogi vastuvõtule.	

## 6. Tervishoiuteenuse osutamiseks vajalike tegevuste kirjeldus

### 6.1 Teenuse osutamise kirjeldus

*Kirjeldada tervishoiuteenuse osutamiseks vajalikud tegevused (sh. ettevalmistavad tegevused), nende esinemise järjekorras, kaasatud personal ja nende rollid, teenuse osutamise koht (palat, protseduuride tuba, operatsioonituba) ning kasutatavad seadmed ja tarvikud. Võimalusel lisada ka tegevuste sooritamise keskmised ajad. Ravimiteenuste korral kirjeldada raviskeem: ravi pikkus, patsiendil kasutatavate annuste suurus.*

Neuroloogi ambulatoorse vastuvõtu tervishoiuteenus vajab samasuguseid tingimusi ja ettevalmistavaid tegevusi nagu on teenuste 3002 ja 3004 korral.

Eriarsti visiidiga kaasnevad varasemalt kokku lepitud selle teenuse alla käivad tegevused:

- 1) vestlus haigega ning anamneesi kogumine ja talletamine;
- 2) diagnostiliste protseduuride planeerimine, ja diagnoosi määramine;
- 3) raviplaani koostamine ja ravi määramine;
- 4) ravimite soovitamine ja retsepti väljakirjutamine
- 5) nõustamine tervise säilitamiseks ja parandamiseks;
- 6) nõustamine töö- ja elukorralduse kohta;
- 7) teenuste osutamist tõendavate dokumentide vormistamine ning patsiendile tervishoiuteenuse osutamisega seotud andmete töötlemine tervise infosüsteemis;
- 8) lihtsamate raviprotseduuride tegemine (sh süstimine ja sidumine)
- 9) muud vastuvõtu käigus vajalikud tegevused, mis on otseselt seotud teenuste osutamisega.
- 10) teenuse dokumenteerimine

Täiendavad tegevused neuroloogi vastuvõtul, tulenevalt eriala spetsiifikast:

1) neuroloogiline läbivaatus, mis sisaldab:

- kraniaalnärvide läbivaatus
- lihasjäõudluse hindamine
- koordineerimise hindamine
- tundlikkuse hindamine
- lihastoonuse hindamine
- reflekside hindamine
- kõnnaku hindamine
- esmane kognitsiooni hindamine

Keskmine aeg 10 minutit. Kui lisandub kognitsiooni hindamine, siis lisaks veel 10-15 minutit.

2) patsiendi ning tema lähedaste/hooldajate küsitlemine ja nõustamine  
 Kuna närvisüsteemi haigused on sageli progresseeruvad ja põhjustavad füüsilist ja vaimset puuet, siis vajavad patsient ja lähedased piisavat ülevaadet haiguse olemusest, arengust ja prognoosidest ning ravivõimalustest. See on ajakulukas protsess ning vajaminenevat aega pikendab asjaolu, et patsiendi arusaamine ja kõnevõime võivad olla haigusest mõjutatud. Lisaks patsiendile on vajalik nõustada ka lähedast või hooldajat nende rolli osas patsiendi haiguse käsitlemisel ning nende edaspidiste tegevuste, abivahendite jms kohta.  
 Keskmine aeg 10 minutit.

## 7. Tingimused ja teenuseosutaja valmisolek kvaliteetse tervishoiuteenuse osutamiseks

<p>7.1 Tervishoiuteenuse osutaja  <i>Nimetada kohased teenuse osutajad (nt. piirkondlik haigla, keskhaigla, üldhaigla, kohalik haigla, valikupartner, perearst)</i></p>	<p>Kõik teenuse osutajad, kus võib töötada neuroloog.</p> <p>Haigekassa andmetel on neuroloogia erialal lepingu partneriteks järgmised asutused:      Tartu Ülikooli Kliinikum SA, Põhja-Eesti Regionaalhaigla SA, Ida-Tallinna Keskhaigla AS, Lääne-Tallinna Keskhaigla AS, Pärnu Haigla SA SA Ida-Viru Keskhaigla, Pea- Ja Kaelakirurgia OÜ, Qvalitas Arstikeskus AS, SA Elva Haigla TM, AS Rakvere Haigla, Järvamaa Haigla AS, Viljandi Haigla SA, Osühing Estmedica Tervisekeskus, AS Medicum Tervishoiuteenused, Sihtasutus Hiiumaa Haigla, Sihtasutus Raplamaa Haigla, Adeli Eesti OÜ, Arstikeskus Confido AS, Clinic4U OÜ, Kuressaare Haigla SA, Põltsamaa Tervis SA.</p>
<p>7.2 Kas tervishoiuteenust osutatakse ambulatoorselt, statsionaarselt, ja/või päevaravis/päevakirurgias? <i>Loetleda sobivad variandid.</i></p>	<p>Teenust osutatakse ambulatoorselt.</p>
<p>7.3 Raviarve eriala  <i>Nimetada, milliste erialade raviarvete peal antud teenus sisaldub lähtudes ravi rahastamise lepingust.</i></p>	<p>Neuroloogia</p>
<p>7.4 Minimaalne tervishoiuteenuse osutamise kordade arv kvaliteetse teenuse osutamise tagamiseks  <i>Esitada teenuse minimaalne osutamise kordade arv, mille puhul oleks tagatud teenuse osutamise kvaliteedi säilimine. Lisada selgitused/põhjendused, mille alusel on teenuse minimaalne maht hinnatud.</i></p>	<p>Ambulatoorse vastuvõtuteenuse osutamine võib olla ühekordne või korduv, olenevalt patsiendi seisundist ja uuringute vajadusest. Krooniliste ja progresseeruvate haiguste osas jälgitakse patsiendi korduvalt, et hinnata raviefekti ja võimalikke kõrvaltoimeid.</p>
<p>7.5 Personali (täiendava) väljaõppe vajadus  <i>Kirjeldada, millise kvalifikatsiooniga spetsialist (arst vajadusel eriala täpsusega, õde, füsioterapeut vm) teenust osutab ning kas personal vajab teenuse osutamiseks väljaõpet (sh. täiendavat koolitust teatud intervalli tagant). Väljaõppe vajadusel selgitada, kes koolitab, kus väljaõppe läbiviimine toimuks ning kes tasuks koolituskulud (kas koolituse garanteerib seadme müüja või teenuse osutaja ja kulu on arvestatud teenuste hindadesse jm).</i></p>	
<p>Teenust osutab neuroloog</p>	
<p>7.6 Teenuseosutaja valmisolek</p>	

*Kirjeldada, milline peaks olema tervishoiuteenuse osutaja töökorraldus, vajalikud meditsiiniseadmed, täiendavate osakondade/teenistuste olemasolu ning kas on põhjendatud ööpäevaringne valmisolek, et oleks tagatud soovitud tulemus. Anda hinnang, kas teenuseosutaja on valmis koheselt teenust osutama või on vajalikud täiendavad investeeringud, koolitused, ruumide loomine vms.*

Teenuse osutamiseks on vajalik:

- neuroloog
- vaikne ja privaatne ruum vastavalt miinimumnõuetele (piisava suurusega, et hinnata kõnnakut)
- kušett läbivaatuseks
- toolid patsiendi ja lähedase jaoks
- neuroloogilise läbivaatusega seotud töövahendid - refleksihaamer, vibratsioonihark, tikud tundlikkuse hindamiseks, pupillilamp
- dokumenteerimise töövahendid - arvuti, töölaud, tool

Ööpäevaringne valmisolek teenuse osutamiseks ei ole vajalik. Teenuse osutajad, kes praegu neuroloogia alal eriarstiabi vastuvõtu teenust osutavad, omavad selleks kohest valmisolekut.

## 8. Teenuse osutamise kogemus Eestis

8.1 Kas teenust on varasemalt Eestis osutatud? Varasemalt on Eestis osutatud teenust eriarsti vastuvõtu teenusena.

8.2 Aasta, millest alates teenust Eestis osutatakse Varasemalt on neuroloogi vastuvõtu teenust osutatud erialapõhiselt, aga praegu eristuvat teenust ei ole.

8.3 Eestis teenust saanud isikute arv ja teenuse osutamise kordade arv aastate lõikes Haigekassa kodulehel olevate andmete põhjal on neuroloogia eriarsti vastuvõtu teenust kodeeritud viimase 5 aasta lõikes järgmiselt (kordade arv):

<https://www.haigekassa.ee/haigekassa/finantsnaitajad/>

Teenus	2016	2017	2018	2019	2020
<b>3002</b>	73667	59088	52853	57731	39793
<b>3004</b>	70553	59817	58913	65154	56849
<b>3201</b>	-	-	-	-	5288
<b>Kokku</b>	<b>144220</b>	<b>118905</b>	<b>111766</b>	<b>122885</b>	<b>101930</b>

Teenust saanud isikute arv on järgnev:

Isikute arv	2016	2017	2018	2019	2020
<b>3002</b>	65072	52782	47818	52877	37582
<b>3004</b>	43530	37551	35546	39638	34204
<b>3201</b>	-	-	-	-	4365
<b>Kokku</b>	<b>108602</b>	<b>90333</b>	<b>83364</b>	<b>92515</b>	<b>76151</b>

8.4 Eestis teenust osutanud raviasutused

Tartu Ülikooli Kliinikum SA, Põhja-Eesti Regionaalhaigla SA, Ida-Tallinna Keskhaigla AS, Lääne-Tallinna Keskhaigla AS, Pärnu Haigla SA, SA Ida-Viru Keskhaigla, Pea- Ja Kaelakirurgia OÜ, Qualitas Arstikeskus AS, SA Elva Haigla TM, AS Rakvere Haigla, Järvamaa Haigla AS, Viljandi Haigla SA, Osühing Estmedica Tervisekeskus, AS Medicum Tervishoiuteenused, Sihtasutus Hiiumaa Haigla, Sihtasutus

	Raplamaa Haigla, Adeli Eesti OÜ, Arstikeskus Confido AS, Clinic4U OÜ, Kuressaare Haigla SA, Põltsamaa Tervis SA
8.5. Tervishoiuteenuste loetelu koodid, millega tervishoiuteenuse osutamist on raviarvel kodeeritud	3002, 3004, 3201
8.6 Ravi tulemused Eestis	Mittekohaldatav

<b>9. Eestis tervishoiuteenust vajavate isikute ja tervishoiuteenuse osutamise kordade arvu prognoos järgneva nelja aasta kohta aastate lõikes</b>			
9.1 Keskmise teenuse osutamise kordade arv ravijuhu (ühele raviarvele kodeerimise) kohta		Mittekohaldatav	
9.2 Tervishoiuteenust vajavate isikute arv ja tervishoiuteenuse osutamise kordade arvu prognoos järgneva nelja aasta kohta aastate lõikes			
9.2.1 Aasta	9.2.2 Isikute arv arvestades nii lisanduvaid isikuid kui ravi järgmisel aastal jätkavaid isikuid	9.2.3 Ravijuhtude arv 1 isiku kohta aastas arvestades asjaolu, et kõik patsiendid ei pruugi lisanduda teenusele aasta algusest	9.2.4 Teenuse osutamise kordade arv aastas kokku
1. aasta	Trendid on ravijuhtude arvu mõõdukale vähenemisele: viimasel 5 aastal on olnud 52000 – 73000 neuroloogi ambulatoorset vastuvõttu, v.a. Covid.19 epideemia periood, kui vastuvõttude arv vähenes.		
2. aasta			
3. aasta			
4. aasta			
9.3 Prognoosi aluse selgitus <i>Esitatakse selgitused, mille põhjal on teenust vajavate patsientide arvu hinnatud ning selgitused patsientide arvu muutumise kohta aastate lõikes.</i>			
Ravijuhtude mõõduka vähenemisel on kompleksed põhjused: neuroloogide arvu vähenemine (pensionile läheb rohkem neurolooge kui koolitatakse residentuuris); perearstide pädevuse suurenemine (nt seljavalude käsitlemine on juhendipõhiselt perearstide pädevuses); spetsiaalse väljaõppe saanud õdede vastuvõttude arvu suurenemine, mis vähendab neuroloogide koormust.			
9.4 Tervishoiuteenuse mahtude jagunemine raviastutuste vahel Ei rakendu. Teenust võivad osutada kõik haigekassa lepingulised partnerid. <i>Tabel on vajalik täita juhul, kui tervishoiuteenuse ravijuhud tuleb planeerida konkreetsetesse raviastutustesse, st. tegu on spetsiifilise tervishoiuteenusega, mida hakkaksid osutama vähesed raviastutused.</i>			
9.4.1 Raviastutuse nimi	9.4.2 Raviarve eriala raviastutuste lõikes	9.4.3 Teenuse osutamise kordade arv raviarve erialade lõikes	
Neuroloogide ambulatoorsete vastuvõttude mahtude jagunemise muutust raviastutuste vahel ei ole oodata.			

<b>10. Tervishoiuteenuse seos kehtiva loeteluga, ravimite loeteluga või meditsiiniseadmete loeteluga ning mõju töövõimetusele</b>	
10.1 Tervishoiuteenused, mis lisanduvad taotletava teenuse kasutamisel ravijuhule <i>Loetleda <u>samal</u> raviarvel kajastuvate tervishoiuteenuste koodid ja teenuse osutamise kordade arv sellel raviarvel.</i>	Taotletava teenuse kasutamisel ei lisandu ravijuhule täiendavaid tervishoiuteenuseid. Ka uuringute ja ravimahud jäävad samaks, sõltuvalt seisundist. Neuroloogi ambulatoorse vastuvõtutaja pikenedamine 5 minuti võrra annab täiendava aja spetsiifiliseks

	neuroloogiliseks käsitluseks (neuroloogilise staatuse hindamine, täiendavad testimised ja selgitused), eesmärgiks parem ravitulemus ja patsiendi elukvaliteet.
10.2 Tervishoiuteenused, mis lisanduvad alternatiivse teenuse kasutamisel ravijuhule <i>Loetleda alternatiivse tervishoiuteenuse <u>samal raviarvel</u> kajastuvate tervishoiuteenuste koodid ning teenuse osutamise kordade arv sellel raviarvel.</i>	Uusi teenuseid ei lisandu.
10.3 Kas uus teenus asendab mõnda olemasolevat tervishoiuteenust osaliselt või täielikult? <i>Kui jah, siis loetleda nende teenuste koodid ning selgitada, kui suures osakaalus asendab uus teenus hetkel loetelus olevaid teenuseid (tuua välja asendamine teenuse osutamise kordades).</i>	Neuroloogi ambulatoorse vastuvõtu teenus asendab eriarsti vastuvõtu teenust, mida praegu kasutatakse (3002, 3004, 3201).
10.4 Kui suures osas taotletava teenuse puhul on tegu uute ravijuhtudega? <i>Kas teenuse kasutusse võtmine tähendab uute ravijuhtude lisandumist või mitte? Kui jah, siis mitu ravijuhtu lisandub?</i>	Uusi ravijuhte ei lisandu.
10.5 Taotletava tervishoiuteenusega <u>kaasnevad</u> samaaegselt, eelnevalt või järgnevalt vajalikud tervishoiuteenused (mida ei märgita taotletava teenuse raviarvele), soodusravimid, ja meditsiiniseadmed <u>isiku kohta ühel aastal</u> . <i>Kirjeldatakse täiendavad teenused, ravimid ja/või meditsiiniseadmed, mis on vajalikud kas teenuse määramisel, teostamisel, edasisel jälgimisel: kuidas kasutatakse (ravimite puhul annustamisskeem), ravi kestus/kuuride arv, ravi alustamise ja lõpetamise kriteeriumid. Diagnostilise protseduuri puhul esitatakse andmed juhul, kui protseduuri teostamise järel muutub isiku edasises ravis ja/või jälgimisel kasutatavate tervishoiuteenuste ja ravimite kasutus. Juhul kui muutust ei toimu, esitada sellekohane selgitus.</i>	Taotletava tervishoiuteenusega (Neuroloogi ambulatoorne vastuvõtt, esmane/ korduv/ kaugvastuvõtt) ei kaasne muid tervishoiuteenuseid.)
10.6 Alternatiivse raviviisiga <u>kaasnevad</u> (samaaegselt, eelnevalt või järgnevalt) vajalikud tervishoiuteenused (mida ei märgita taotletava teenuse raviarvele), soodusravimid, ja meditsiiniseadmed <u>isiku kohta ühel aastal</u> . <i>Vastamisel lähtuda punktis 10.5 toodud selgitustest.</i>	Ei kaasne muid tervishoiuteenuseid.
10.7 Kas uus tervishoiuteenus omab teaduslikult tõendatult <u>erinevat mõju</u>	Kinnitust pikema neuroloogi ambulatoorse vastuvõtu mõjust töövõime kestvusele ei ole, kuna vastavaid uuringuid ei ole tehtud. Samas, kvaliteetne

töövõimetuse kestvusele võrreldes alternatiivse raviviisiga? <i>Kas töövõimetuse kestuse osas on publitseeritud andmeid teaduskirjandusest ning kas raviviiside vahel saab väita erinevust?</i>	neuroloogilise patsiendikäsitlus eeldab lisaaga spetsiifiliste toimingute läbiviimiseks.
10.8 Kui jah, siis mitu päeva viibib isik töövõimetuslehel taotletava teenuse korral ning mitu päeva viibib isik töövõimetuslehel alternatiivse raviviisi korral?	Mittekohaldatav

## 11. Kulud ja kulutõhusus

### 11.1 Taotletava tehnoloogia või ravimi maksumus

*Esitada taotletavatehnoologia maksumus. Ravimi maksumuse info palume edastada juhul, kui ravimil puudub Eestis müügiluba ja/või müügilohoidja esindaja. Sellisel juhul palume esitada ravimi maksumuse koos täpsustusega, millise hinnaga on tegu (ravimi maaletoomishind, hulgimüügi väljamüügihind, lõplik hind haiglaapteegile koos käibemaksuga).*

*Väli on kohustuslik kui taotluse eesmärgiks on „Uue tehnoloogia lisamine loetelus olemasolevasse teenusesse“*

Neuroloogi vastuvõtu hind oleks proportsioonis eriarsti vastuvõtu hinnaga ning eriarsti vastuvõtu hinna suurenemisel, suureneks proportsionaalselt ka neuroloogi vastuvõtu hind.

Kui arvestada, et eriarsti vastuvõtt on 01.07.2022 kehtivusega:

Eriarsti esmane vastuvõtt - 30,06 EUR

Eriarsti korduv vastuvõtt - 19,70 EUR

Eriarsti kaugvastuvõtt - 19,70 EUR

Ja vastavalt kollektiivlepingule on eriarsti esmane vastuvõtt 25 minutit ja korduv vastuvõtt 15 minutit, siis proportsionaalselt oleks neuroloogi vastuvõtu hind järgnev:

Neuroloogi esmane vastuvõtt - 36 EUR

Neuroloogi korduv vastuvõtt - 26,3 EUR

Neuroloogi kaugvastuvõtt – 19,7 EUR

### 11.2. Tervishoiuökonomilise analüüsi kokkuvõte

*Juhime tähelepanu, et vastavalt määruse<sup>8</sup> §9lg4 peab ravimi müügiloha hoidja ühe kuu jooksul pärast ravimiteenusega seotud taotluse avaldamist haigekassa veebilehel esitama ravimi kasutamise farmakoökonomilise analüüsi, mis on koostatud vastavalt haigekassa veebilehel avaldatud Balti riikide juhisele ravimi farmakoökonomiliseks hindamiseks<sup>9</sup>, välja arvatud juhul, kui on mõjuv põhjus jätta see esitamata. Seega kui taotluse eesmärgiks on „Uue ravimiteenuse lisamine loetellu“ või „Uue ravimikomponendi lisamine olemasolevasse ravimiteenusesse“, tervishoiuökonomilist analüüsi taotlejal vaja esitada ei ole. Majandusliku analüüsi kokkuvõtte esitamine on soovituslik uue tehnoloogia lisamisel loetellu.*

Mittekohaldatav

### 11.3 Rahvusvahelised kulutõhususe hinnangud taotletava teenuse (v.a ravimid) näidustuse lõikes *Maksimaalselt palume kajastada 6 hinnangut.*

<sup>8</sup> Vabariigi Valitsuse määrus“ Eesti Haigekassa tervishoiuteenuste loetelu kriteeriumide täpsem sisu ning kriteeriumidele vastavuse hindajad, tervishoiuteenuste loetelu hindamise tingimused ja kord, tervishoiuteenuste loetelu komisjoni moodustamine ja töökord ning arvamuse andmise kord“

<sup>9</sup> Kätesaadav:

[https://www.haigekassa.ee/sites/default/files/balti\\_juhis\\_ravimite\\_farmakoökonomiliseks\\_hindamiseks.pdf](https://www.haigekassa.ee/sites/default/files/balti_juhis_ravimite_farmakoökonomiliseks_hindamiseks.pdf)



11.3.1 Kulutõhususe hinnangu koostanud asutuse nimi	11.3.2 Hinnangu avaldamise aasta	11.3.3 Lühikokkuvõtte kulutõhususest <i>Kas raviviis on hinnatud kulutõhusaks? Palume välja tuua, milline on taotletavast teenusest saadav lisakas. Näiteks mitu täiendavat eluaastat (life year gained, LYG) või kvaliteedile kohandatud eluaastat (quality adjusted life year, QALY) võidetakse taotletava teenusega või kui palju tüsistusi või meditsiinilise probleemi taasteket võimaldab uus teenus ära hoida. Milline on täiendkulu tõhususe määär (ICER) võidetud tervisetulemi kohta?</i>
11.4 Hinnang isiku omaosaluse põhjendatusele ja isikute valmisolekule tasuta ise teenuse eest osaliselt või täielikult <i>Esitatakse isiku omaosaluse vajalikkus ja maksmise võimalused. Omaosaluse vajadusel lisatakse omaosaluse %.</i> <i>Omaosaluse valmisoleku esitamisel arvestada Ravikindlustuse seaduse § 31 lõikes 3 sätestatut ning selgitada:</i> <i>1) kas teenuse osutamisega taotletav eesmärk on saavutatav teiste, odavamate meetoditega, mis ei ole seotud oluliselt suuremate riskidega ega halvenda muul viisil oluliselt kindlustatud isiku olukorda;</i> <i>2) kas teenus on suunatud pigem elukvaliteedi parandamisele kui haiguse ravimisele või kergendamisele;</i> <i>3) kas kindlustatud isikud on üldjuhul valmis ise teenuse eest tasuma ning millest nende otsus sõltub.</i>		
Ei ole omaosalust		

<b>12. Tervishoiuteenuse väär- ja liigkasutamise tõenäosus ning kohaldamise tingimused</b>	
12.1 Tervishoiuteenuse väärkasutamise tõenäosus <i>Esitatakse andmed teenuse võimaliku väärkasutamise kohta (kas on võimalik, mil moel). Nt. risk, et tervishoiuteenust kasutatakse valel patsiendil, mitte piisavat erialast kompetentsi omava tervishoiutöötaja või tugispetsialisti poolt.</i>	Teenuse väärkasutamine ei saa olla suurem kui käesolevalt teenuste 3002 ja 3004 korral.
12.2 Tervishoiuteenuse liigkasutamise tõenäosus <i>Esitatakse andmed teenuse võimaliku liigkasutamise kohta (kas on võimalik, mil moel). Nt. ravi ei lõpetata progressiooni ilmnemisel, ravi alustatakse varem, kui eelnevad ravimeetodid on ära proovitud.</i>	Tervishoiuteenuse liigkasutamise tõenäosust ei ole.
12.3 Patsiendi isikupära ja eluviisi võimalik mõju ravi tulemustele <i>Kas patsiendi sugu, vanus, eluviis vms omab mõju ravi tulemustele? Kui jah, tuua välja faktor ja tema mõju.</i>	Ei ole mõju.
12.4 Kas tervishoiuteenuse ohutu ja optimaalse kasutamise tagamiseks on vajalik kohaldamise tingimuste sätestamine	Teenust saavad osutada neuroloogid.
12.5 Tervishoiuteenuse kohaldamise tingimused <i>Kui 12.4 on vastatud jaatavalt, palume sõnastada teenusega seotud rakendustingimused, mis aitaksid tagada tervishoiuteenuse ohutut ja optimaalset kasutust.</i>	

Teenust saavad osutada neuroloogid

### 13. Kasutatud kirjandus

*Kasutatud kirjandusallikate viide esitatakse järgmiselt:*

*Esimene autor. Artikli nimetus. Väljaandja (artikli puhul ajakirja, -lehe nimi; raamatu puhul kirjastuse nimi), ilmumise aasta, kuu ning ajakirja puhul selle number, lehekülgede numbrid.*

*Nt: Pouwer F et al. Association between symptoms of depression and glycaemic control may be unstable across gender. Diabetic medicine: a journal of the British Diabetic Association, 2001, Jul;18(7), 595-598.*

*Võimalusel esitatakse lisaks veebilink. Kui elektroonilisi viiteid ei ole võimalik esitada, esitatakse taotlusega koos viidatud materjalidest elektroonsed või paber kandjal koopiad.*

- 1) Global, regional, and national burden of neurological disorders, 1990–2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. GBD 2016 Neurology Collaborators. Lancet Neurology 2019
- 2) Haigekassa.ee
- 3) <https://www.riigiteataja.ee/akt/105072022004>

Taotluse esitamise kuupäev	30.11.2022.a.
Taotleja esindusõigust omava isiku nimi ja allkiri <i>Elektroonsel esitamisel allkirjastatakse dokument digitaalselt ning nime alla lisatakse järgmine tekst "(allkirjastatud digitaalselt)".</i>	Pille Taba  <i>L. Puusepa nim. Neuroloogide ja Neurokirurgide Seltsi president (allkirjastatud digitaalselt)</i>
Kaastaotleja esindusõigust omava isiku nimi ja allkiri <i>Kui taotlus esitatakse mitme erialaühenduse poolt, tuleb taotlus allkirjastada ka kaastaotleja poolt. Elektroonsel esitamisel allkirjastatakse dokument digitaalselt ning nime alla lisatakse järgmine tekst "(allkirjastatud digitaalselt)".</i>	