



Eesti Haigekassa

Vastused teie poolt esitatud lisaandmete küsimisele.

Taotluse „Implanteeritava reservuaariga tsentraalveenikateeter“ edasiseks menetlemiseks esitame järgnevad lisaandmed:

1. täpsustada, kas Eestis on kasutatud erinevate tootjate toodetud implanteeritavaid porte (tootjad, nimetused, maksumused). Esitada ostuarvete koopiad.

PERH:

Port Celsite 6,5 F polüuretaan kateetriga ST301P/ 190 €

Port Celsite 6,5F silikoonkateetriga ST 301F/ 190 €

Celsite ST201F ECG SIL. 6,5F/ 215 €

Celsite Discreet port STR201L right/ 249 €

Tallinna Lastehaigla:

Celsite Babyport titaan PUR 4,5F/ 262,00 €

Celsite Babyport titaan SIL 6F/ 262,00 €

Celsite Diskreet STR205P SIL 6,5F/ 319,56 €

Tartu Ülikooli Kliinikum:

Celsite 5F ST305C/ 145 €

Celsite 6,5F ST301P/ 145 €

Ostuarvete koopiad esitame aprilli kuu jooksul. Kõikide toodud portide tootja on B.Braun.

2. esitada viited ravijuhistele.

Manusena lisatud Briti ravijuhis.

3. Kui suur oli implanteeritava reservuaariga tsentraalveenikateeteri kasutus 2014. aastal?

Tallinna Lastehaigla- 32

TÜK- 72

PERH- hinnanguliselt ca 90

4. Kui palju väheneks teenuse „Epikutaanne tsentraalne veenikateeter (G 24, G 27)“ (kood 2508L) kasutus uue teenuse lisamisel loetellu?

Implanteeritava reservuaariga tsentraalveenikateetri kui uue teenuse kasutamiskordade arvu võrra. Hinnanguliselt 200 korra võrra.

5. Milliseid tervishoiuteenuste koode kasutati 2014. aastal implanteeritava reservuaariga tsentraalveenikateeteri paigaldamisel lisaks teenusele „Epikutaanne tsentraalne veenikateeter (G 24, G 27)“ (kood 2508L)?



Tartu Ülikooli Kliinikumis kodeeritakse implanteeritava reservuaariga tsentraalveeni kateetri paigaldust koodiga 7704 ning kateetrit ennast koodiga 2508L.

Põhja-Eesti Regionaalhaiglas on teenuskoodide kasutamine heterogeensem ning hamatoloogia ja keemiaravi osakondades kasutatakse erinevat kodeerimist: hematoloogia osakonnas kasutatakse kateetri paigaldusel koodi 7704 ja 2508L ja keemiaravi osakonnas vaid koodi 7704.

6. Millise eriala raviarvetel esitatakse teenuse kasutus? Kuidas toimub jaotus erinevate arve erialade vahel?

Tallinna Lastehaigla: laste onkoloogia- hematoloogia

PERH: hematoloogia ja onkoloogia, omavaheline suhe 1:1

Tartu Ülikooli Kliinikum: hematoloogia ja onkoloogia, omavaheline suhe 1:1, lisaks on implanteeritava reservuaariga tsentraalveeni kateetrit kasutanud veel pulmonoloogia (1 kord) ja pediaatria (3 korda).

Taotluse „Kroonilise lümfoidse leukeemia kemoteraapiakuur“ edasiseks menetlemiseks esitame järgnevad lisaandmed:

1. uuringu B021004/CLL11 täistekst elektroonselt või paber kandjal.

Lisatud elektroonselt, manusena.

2. Juhul, kui obinutuzumabi kasutamise arvelt väheneb FCR kuuri saavate patsientide arv 10 võrra, kuid obinutuzumabi kasutama hakkavaid patsiente on 20, siis milliste kuuride arvelt ülejäänud 10 patsienti tuleb?

Viimase 10 aasta jooksul ei ole taotluses käsitletud patsientide grupile, kellele obinutuzumabiga ravi taotletakse (vanemaealised kaasuvate haigustega, nn unfit kroonilise lümfoidse leukeemiaga patsiendid), Eesti uusi ravivõimalusi lisandunud. Senini on neil patsientidel esmavaliku standardraviks kasutatud kloorambutsiili monoterapiiana (siit tulebki 10 ülejäänud patsienti: tulevikus hakkaksid nad saama obinutuzumabi kombinatsioonis kloorambutsiiliga).

3. Mitu FCR ravikuuri, F ravikuuri, CHOP ravikuuri ja Alemtuzumab ravikuuri saab hinnanguliselt üks patsient aastas?

Võrreldes 2009 aastaga, kui menetleti senikehtivat teenuskoodi, on kroonilise lümfoidse leukeemia ravis kasutatavate raviskeemide valikus toimunud olulised muutused. Alemtuzumaabi kroonilise lümfoidse leukeemia näidustusel enam ei turustata ning monoterapiat fludarabiiniga kasutatakse vaid väga harvadel juhtudel. Samas on esmavalikuks jäänud R-FC, kuid esmavalikus kasutatakse patsientidel, kellel R-FC ravikuuri ei saa kasutada kloorambotsiili kombinatsiooni rituksimaabiga või ofatumumaabiga või ka monoterapiat nii rituksimaabiga. Monoterapiat rituksimaabiga või ofatumumaabiga kasutatakse II või enama valiku ravina. Esimeses kui ka järgnevate raviridades on suure osakaaluga kasutusel ka bentamustiin kas monoterapiiana või kombinatsioonis rituksimaabiga. Monoterapiat CHOP skeemi järgi kasutatakse väga harvadel juhtude, pigem kombinatsioonis rituksimaabiga ja sedagi suhteliselt harva.



Seega peaks uue teenuskoodi arvutustest eemaldama nii alemtuzumaabi kui ka fludarabiin monoterapia.

Keskmine keemiaravikuuride arv patsiendi kohta 4,5 ravikuuri.

4. Kas esitatud obinutuzumabi hind on hulgimüügi ostuhind või sisaldab juba hulgimüügi juurdehindlust ja käibemaksu?

Ravimi Gazyvaro (obinutuzumab) infusioonilahuse kontsentraat 25 mg/ml 40 ml N1 hulgimüügi ostuhind haigla apteegile, ostes Roche Eesti OÜ-st, on 3 597,00 EUR, mis sisaldab käibemaksu 9% (see oli taotluses esitatud hind). Kirjeldatud hinnale ei lisandu ühtegi täiendavat juurdehindlust, mis on lubatud vabariigi valitsuse poolt kehtestatud määruises „Ravimite hulgi- ja jaemüügi juurdehindluse piirmäärad ning nende rakendamise kord“.

Kui raviasutus ostab Gazyvaro mõne teise ravimite hulgimüügiga tegeleva firma vahendusel, lisandub hinnale juurdehindlus 6.39 EUR 1 müügipakendi kohta + 9% käibemaks, mis teeb ravimi maksumuseks 3 603.97 EUR.

Ain Kaare

Eesti Hematoloogide Seltsi juhatuse liige