

EESTI HAIGEKASSA TERVISHOIUTEENUSTE LOETELU MUUTMISE TAOTLUS

1. Taotluse algataja	
Organisatsiooni või ühenduse nimi	<i>Eesti Oftalmoloogide Selt EOS</i>
Postiaadress	<i>Ravi 18 10138 Tallinn</i>
Telefoni- ja faksinumber	
E-posti aadress	<i>eos@lists.eenet.ee</i>
Kontaktisiku ees- ja perekonnanimi ning kontaktandmed	<i>Janika Jürgens</i>
2. Teenuse nimetus, kood ja kohaldamise tingimus(ed)	
2.1. Teenuse nimetus	<i>Diabeetilise retinopaatia sõeluuring</i>
2.2. Teenuse kood tervishoiuteenuste loetelus (edaspidi loetelu) olemasoleva teenuse korral	<i>Seni kasutatud uuringu teostamisel HK koode 3035 õe isesseisev vastuvõtt 8.01EUR 3004 arsti korduv vastuvõtt 13.39 EUR 7267 silmarefraktsiooni uurimine 6.08 EUR 7260 Foto 17.70EUR 7280 OCT 2x 11.48 EUR</i>
2.3. Kohaldamise tingimus(ed)	
2.4. Ettepaneku eesmärk	<input checked="" type="checkbox"/> Uue tervishoiuteenuse (edaspidi teenuse) lisamine loetellu ¹ <input type="checkbox"/> Loetelus olemasoleva teenuse piirhinna muutmine ² <input type="checkbox"/> Teenuse kohaldamise tingimuste muutmine ³ <input type="checkbox"/> Teenuse nimetuse muutmine ⁴ <input type="checkbox"/> Teenuse kustutamine loetelust ⁵ <input type="checkbox"/> Teenuse omaosaluse määra muutmine 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 type="checkbox"/> Hambaravi <input checked="" type="checkbox"/> Kompleksteenused

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.

Ei oska määrata/ Muu (selgitada)

3. Tõenduspõhisus ja näidustused

3.1. teenuse osutamise meditsiinilised näidustused ja vajadus teenuse osutamiseks;

Arsti vastuvõtul käivad diabeedi diagnoosiga patsiendid ilma diabeetilise retinopaatia(DRP) muutusteta või väheste NPDR muutustega, kes ei vaja ravi. DRP sõeluuring, mida teostab spetsiaalse väljaõppe saanud õde/ optometrist, vähendab oluliselt koormust silmaarsti vastuvõttudel. Vähendab silmaarstivastuvõtu järjekorrad. Silmaarstid saavad enam tegelda haiguste raviga.

DRP sõeluuringu eesmärgiks on varajane diabeetilise retinopaatia diagnoosimine ja vajaliku ravi alustamine.

Varajane diabeetilise retinopaatia avastamisel säilib tööealistel inimestel kauem hea nägemisteravus, väheneb raskete tüsistuste arv ja selle raviks kulutatud raviraha.

ITK Silmakliinikus käis 2016 aastal sõeluuringus 265 patsienti, neist 31 patsienti kutsutud uuringutele tagasi ja 2 patsienti vajas ravi.

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

Spetsiaalset uuringut sõeluuringute kohta ei ole.uuriningud tõestavad et varajaselt avastatud ja ravitud diabeetilise retinopaatia korral säilib patsientide nägemisteravus oluliselt kauem ja nende töövõimelisus säilib sellega seotult kauem.

Jr k n r.	Uuring u autori(t e) nimed	Uuri ngu kvalit eet⁷	Uuringuss e hõlmatud isikute arv ja lühiseloo mustus	Uuritava teenuse kirjeldus	Esmane tulemus, mida hinnati	Muu(d) tulemus (ed), mida mõõdeti / hinnati	Alternati iv(id) millega võrreldi	Jälgi mise perio d
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	The Early Treatment Diabetic Retinop athy Study ETDRS	A	3711 patients	Laserravi mõju tugevale nägemister avuse langusele	Varajane ravi hoiab ära raske nägemiste ravuse kahjustuse			5 aastat
2	DRCR.	A	691	Varajane				2

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.

	<i>net</i>		<i>patsienti</i>	<i>komplikat- siooni ravi tagab kauemini säiliva nägemister- avuse</i>				<i>aastat</i>

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

Diabeetilise retinopaatia sõeluuring sisaldub kõikides EU ja USA ravijuhistes:

<http://www.diabeticretinascreen.ie/>

<https://www.aao.org/preferred-practice-pattern/diabetic-retinopathy>

<https://www.rcophth.ac.uk/wp-content/uploads/2014/12/2013-SCI-301-FINAL-DR-GUIDELINES>

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

Maailmas vastavad soovitusel alates 1993 a-st, /Seema Garg, and Richard M. Davis Clin Diabetes 2009;27:140-145/

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

alternatiive ei ole.

Uuringu nimetus	Teenusest saadav tulemus	Alternatiiv 1 -	Alternatiiv 2 -
1	2	4	5

Uuringu nimetus	Teenuse kõrvaltoimed ja tüsistused	Alternatiiv 1 -	Alternatiiv 2 -

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

5 erineva koodi asemel oleks üks koondkood

3.7. teenuse seos erinevate erialade ja teenuse tüüpidega;

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):

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: kõrvaltoimeid ei ole.

P tabeli uuringu jrk nr.	3.2. 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));
Uuringu protseduuril kõrvaltoimeid ja tüsistusi ei ole

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;

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

Võimalik liigkasutamine, liiga sagedane patsiendi sõeluuringusse kutsumine. Ilma muutusteta patsiendid peavad sõeluuringus käima 1-2 aastase intervalliga, mitte sagedamini.

4.6. patsiendi isikupära võimalik mõju ravi tulemustele;

Ei ole.

5. Vajadus

5.1. Eestis teenust vajavate patsientide arvu hinnang (ühe aasta kohta 4 aasta lõikes), kellele on realselt 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
<i>Diabeedi diagnoosiga patsiendid</i>	<i>Sõltub diabeedi diagnoosiga patsientide hulgast. Eestis ligikaudu 60 000</i>	<i>Lisanduvad kõik uue diabeedi diagnoosi saanud patsiendid</i>	<i>Lisanduvad kõik uue diabeedi diagnoosi saanud patsiendid</i>	<i>Lisanduvad kõik uue diabeedi diagnoosi saanud patsiendid</i>

* 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
I ja II tüüpi diabeet				

6. Taotletava teenuse kirjeldus

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

Ambulatoorse kliiniku kabinet

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

Vastuvõtu käigus ühekordselt silma tilgutatud Gtt Mydriacyl

6.3. teenuse osutamise kirjeldus tegevuste lõikes;

Õde teostab esmalt silma refraktomeetria uuringu autorefraktomeetri abil. Seejärel kontrollib nägemisteravuse ja silma siserõhu. Paneb mõlemasse silma Gtt Mydriacyli pupillide laiendamiseks. Teostab silmapõhjast 5 välja foto ja optilise koherentse tomograafia(OCT) makuli uuringu. Arst hindab pildid ja OCT uuringu tulemused ja annab kirjaliku vastuse.

7. Nõuded teenuse osutajale

7.1. teenuse osutaja (regionaalhaigla, keskhaigla, üldhaigla, perearst, vm);

Silmakliinikus kus asuvad funduse foto ja OCT teostamise võimalused.

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

Ei vaja täiendavat osakonda

7.3. personali (täiendava) väljaõppe vajadus;

Kohapeal väljaõppe saanud õde, optometrist

7.4. minimaalsed teenuse osutamise mahud kvaliteetse teenuse osutamise tagamiseks;

7.5. teenuse osutaja valmisoleku võimalik mõju ravi tulemustele.

8. Kulutõhusus

8.1. teenuse hind; hinna põhjendus/selgitused;

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;

8.3. ajutise töövõimetuse hüvitise kulude muutus ühe raviepisoodi kohta tuginedes tõendusmateriale uuringutele võrreldes alternatiivsete teenustega;

8.4. patsiendi poolt tehtavad kulutused võrreldes alternatiivsete teenuste korral tehtavate kuludega

9. Omaosalus

9.1. hinnang patsientide valmisolekule tasuda ise teenuse eest osaliselt või täielikult

10. Esitamise kuupäev	29.12.2016
-----------------------	------------

11. Esitaja nimi ja allkiri	<i>Janika Jürgens</i>
-----------------------------	-----------------------

12. Kasutatud kirjandus