

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) nimi¹. 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>	Eesti Naistearstide Selts Dr Piret Veerus ENS president
1.2 Taotleja postiaadress	L. Puusepa tn.8, Tartu linn, 50406
1.3 Taotleja telefoninumber	7319902
1.4 Taotleja e-posti aadress	ens@ens.ee
1.5 Kaastaotleja	
1.6 Kaastaotleja e-posti aadress	
1.7 Kontaktisiku ees- ja perekonnanimi	
1.8 Kontaktisiku telefoninumber	
1.9 Kontaktisiku e-posti aadress	
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>	Soovime lisada puuduvad tarvikud allpool väljatoodud operatsioonide hinnale. 1L2215 Laparoskoopiline sakropeksia või lateraalne suspensioon; 1L2207 Emaka laparoskoopilised operatsioonid
2.2 Tervishoiuteenuse nimetus	1.Ühekordse martsellaatori vajadus: Laparoskoopiline subtotaalne hüsterektoomia- LCC11 Laparoskoopiline hüsterektoomia -LCD04 Laparoskoopiline müoomisõlme(de) enukleatsioon- (LCB11) 2.Mortsellatsioonil vajame hermeetilist martsellatsioonikotti (FDA range soovitus) 3.Ühekordsed põhi- ja lisatrookaarid. Väga olulised pikematel ja raskematel operatsioonidel.

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

2.3. Taotluse eesmärk

Märkida rist ühe, kõige kohasema taotluse eesmärgi juurde. Risti lisamiseks vajutada sobilikul ruudul parempoolsele hiireklahvile ning avanenud menüüst valida „Properties“ – „Default value“ – „Checked“

- Uue tervishoiuteenuse lisamine loetellu
- Uue ravimiteenuse lisamine loetellu
- Uue ravimikomponendi lisamine olemasolevasse ravimiteenusesse
- Uue tehnoloogia lisamine loetelus olemasolevasse teenusesse
- Olemasolevas tervishoiuteenuses sihtgrupi muutmine (sh. laiendamine või piiramine)
- Eriala kaasajastamine (terve ühe eriala teenuste ülevaatamine)
- Loetelus olemasoleva tervishoiuteenuse piirhinna muutmine, mis ei tulene uue ravimikomponendi või tehnoloogia lisamisest olemasolevasse teenusesse (nt. teenuses olemasoleva kulukomponendi muutmine)²
- 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)³
- Loetelus olemasoleva tervishoiuteenuse kindlustatud isiku omaosaluse määra, haigekassa poolt kindlustatud isikult ülevõetava tasu maksmise kohustuse piirmäära muutmine⁴
- Loetelus olemasoleva tervishoiuteenuse nimetuse muutmine⁵
- Tervishoiuteenuse väljaarvamine loetelust⁶
- Üldkulude ühikuhindade muutmine vastavalt määruse „Kindlustatud isikult tasu maksmise kohustuse Eesti Haigekassa poolt ülevõtmise kord ja tervishoiuteenuse osutajatele makstava tasu arvutamise meetodika“ § 36 lõikele 2⁷

2.4 Taotluse eesmärgi kokkuvõtlik selgitus

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

² Vajalik on täita taotluse punktid 1-2 ja 6

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

⁴ Vajalik on täita taotluse punktid 1, 2, 5.1, 11.4 ja 12.

⁵ Vajalik on täita taotluse punktid 1-2

⁶ Vajalik on täita taotluse punktid 1-2 ja 5.1

⁷ 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 osutaja osutatud teenuste hulgad“

1. Ühekordne mortellaator- siiani oleme kasutanud korduvkasutatavat mortellaatorit. Haiglates on need oma aja äraelanud. Kui varem oli võimalus neid parandada mootoririkke korral ja ka terad vajasisid sageli teritamist, siis seda võimalust meil enam pole. Täna seks korduvkasutusega mortellaatoreid enam ei toodeta. Pakutavad mortellaatorid on kõik mõeldud ühekordseks kasutuseks hinnaga 330Eur + 20% käibemaks. Viimane aasta olemegi kasutanud ühekordseid mortellaatoreid, kahjuks nende hind ei kata mitte kuidagi hetke operatsioonihinda.

Preparaadi väljutamisel vajame kotte. Saame hakkama preparaadikottidega hinnaga 25-65Eur+20% käibemaks. Suure preparaadi väljutamiseks on ettenähtud spetsiaalne hermeetiline mortellsatsioonikott, mille hinnaks on 92Eur+20% käibemaks. Originaalkotid on oluliselt kõrgema hinnaga, Eestis on turule jõudnud vastuvõetavama hinnaga.

2. Mortellsatsioon on vajalik hermeetilises kotis. FDA soovitusel emaka/müoomi mortellsatsioonil ei tohi sattuda preparaadi tükikesi kõhukoopasse (parasiitmüoomide tekkeoht, onkoloogilisest aspektist turvalisem). Tavakotist kaudu võivad ka silmale märkamatud müoomiosakesed sattuda kõhukoopasse ja sealt aastate vältel kasvama hakata, mis omakorda vajab korduvat operatsiooni. Allpool FDA poolne range soovitus.

1.UPDATE: Draft Guidance: Non-Clinical Performance Assessment of Tissue Containment Systems Used During Power Morcellation Procedures

On June 17, 2022, the FDA issued this draft guidance: Non-Clinical Performance Assessment of Tissue Containment Systems Used During Power Morcellation Procedures for public comment on recommendations on non-clinical test methods, test parameters, and test acceptance criteria to support premarket submissions for gynecologic and general use of laparoscopic power morcellation tissue containment systems. Read the [draft guidance](#).

2.UPDATE: Perform Only Contained Morcellation When Laparoscopic Power Morcellation Is Appropriate: FDA Safety Communication Date issued: December 29, 2020

Ettepanek: kui me teeme emaka mortellsiooni, oleks võimalik mortellaator ja hermeetiline mortellsatsioonikott (vajadusel) lisada operatsioonikoodile.

3. Ühekordsed põhi- ja lisatrookaarid- hetkel neid operatsioonihinna sisse pole arvesse võetud.

Need trookaarid on oluliselt mugavamad, püsivad paremini kõhukoopas (erit ballooniga täidetavad). Oluliselt lihtsam on teostada organi õmblemist (tavatrookaaridega õhk kipub väljatulema). Operatsioon sujub oluliselt paremini, kiiremini ja kindlasti on operatsiooni teostamine turvalisem kõigile. Ühekordsed tarvikud on olulised ka tänapäeval enamlevinud infektsioonide (ka Covid -19) korral, millega tagame patsientide ohutuse. Nende hinnad on varieeruvad (28-64 EUR+20 % käibemaks).

Ettepanek: lisada operatsioonidele ühekordsete trookaaride hind.

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.

1. **Ühekordne mortSELLAATOR**- Eespool väljatoodud operatsioonidel me ei vaja alati mortSELLAATORIT
2. (mortSELLATSIOON: emaka tükeldamine ja väljutamine kõhukoopast abitraoakaari kaudu). Kui emaka eemaldamine koos emakakaelaga ja teostamine hüsterektomia koodiga LCD04, siis reeglina mortSELLATSIOON pole vajalik, kuna enamuses me väljutame emaka avatud tupe kaudu. Harvadel juhtudel suure emaka või müoomisõlme korral siiski üks võimalus on ka mortSELLATSIOON, et vähendada preparaadi suurust niipalju, et oleks võimalik seda väljutada tupe kaudu. Kindlasti mortSELLATSIOON on vajalik müoomisõlme(de) väljutamiseks, kui eemaldame emakast müoomisõlme(d) ja säilitame emaka-LCB11. Me vajame mortSELLATSIOONI operatsioonikoodi 1L2215 korral juhul, kui on vajalik emaka eemaldamine näiteks emakamüoomi esinemisel. Operatsiooni käigus teostame emaka laparoskoopilise amputatsiooni(LCC11) ja vajame alati mortSELLAATORIT. Edasi toimub operatsioon günekoloogilise allavaje likvideerimiseks. Laparoskoopilise lateraalse suspensiooni korral me reeglina emakat ei eemalda. Laparoskoopilise kolposakropeksia korral reeglina eemaldame emaka, juhul kui see pole varasemalt eemaldatud.
3. **Spetsiaalne mortSELLATSIOONIKOTT** on hermeetiline ja kaitseb, et ei toimuks eemaldatava koe disseminatsiooni kõhukoppasse. (FDA- poolne tingimus!). Preparaadi mortSELLATSIOONIKS kasutame erineva suurusega kotte, mis on lahtised ja absoluutset kaitset pole, et väike koetükike ei satuks kõhukoopasse (parasiitmüoomide tekke oht, onkoloogiline pool). Pakuks kasutada spetsiaalseid kotte eelkõige suure preparaadi väljutamiseks. Lahtised kotid on mõeldud preparaatide väljutamiseks kõhuõõnest, kasutame neid mortSELLAATORIKS parema variandi puudumisel. Peame kõiki kasvajaid käsitlema, kui potentsiaalselt pahaloolumulisi. Purustatud koeosad ei tohi sattuda kõhuõõnde-maliigse haiguse korral oleme sel juhul tekitanud iatogeense haiguse leviku ja halvendanud oluliselt patsiendi prognoosi tervistumisele.
4. **Ühekordsed põhi- ja lisatrookaarid**- hetkel neid operatsioonihinna sisse pole arvesse võetud.. Oluliselt lihtsam on teostada organi õmblemist (tavatrookaaridega õhk kipub väljatulema). Operatsioon sujub oluliselt paremini ja kindlasti on operatsiooni teostamine turvalisem. Ühekordsed trookaarid on olulised tänapäeval enamlevinud infektsioonide (k.a. Covid -19) korral, millega tagame patsientide ohutuse. Laparoskoopilistel operatsioonidel, kus on vajalik õmblemine ja lisatarvikute näit. sünteetiliste võrkude kasutamine -muudavad ühekordsed trookaarid operatsiooni ajaliselt lühemaks ja on patsiendile ohutumad. Ühekordsed trookaarid püsivad paremine kõhuseinas (eriti adipoossetel patsientidel), lisakraani külge saab kinnitada õhufiltri(eriti oluline covid 19 infektsiooni korral), trookaari ehituse tõttu saab paremini kasutada õmblemiseks erineva suurusega nõelu. Oluliselt väiksem oht, et nõel puruneb ja satub kõhuõõnde. Günekoloogilistel operatsioonidel me kasutame ühte suurt põhitrookaari(10mm) ja kolm lisatroakari (kaks 5 mm ja ühte 10-15mm).
- 5.

Taotluse esitamise kuupäev	23. 12.2022
Taotleja esindusõigust omava isiku nimi ja allkiri <i>Elektroonsel esitamisel allkirjastatakse dokument digitaalselt ning nime alla lisatakse järgmine tekst "(allkirjastatud digitaalselt)".</i>	<i>ENS president</i> Piret Veerus
Kaastaotleja esindusõigust omava isiku nimi ja allkiri <i>Kui taotlus esitatakse mitme erialaühenduse poolt, tuleb taotlus allkirjastada ka kaastaotleja poolt. Elektroonsel esitamisel allkirjastatakse dokument</i>	

*digitaalselt ning nime alla lisatakse järgmine tekst
"(allkirjastatud digitaalselt)".*