

Taotluse „**Suust mitte-eemaldatav ankurdusaparaat (minikruvi)**“ edasiseks menetlemiseks palume esitada järgnevad lisaandmed:

**1. Kas taotletaval teenusel on ka muid eeliseid ekstraoralse aparadi suhtes peale patsiendipoolse koostöö puudumise ohu vähendamise?**

Minikruvi eeliseks on kindlasti tema disain. Minikruvi võib paikneda suuõõnes ning olla väljastpoolt täiesti nähtamatu ning patsiendi jaoks vähe häiriv. Suuväline aparaat kinnitub fikseeritud ortodontilistele aparaatidele näo peal oleva suure metallkarkassi abil, mis võib olla ühendatud ka elastse kuklaveoga.

Minikruvi on suhu fikseeritud, ning sellele kinnitatud jõud saavad suus toimida 24/7, ekstraoralselt aparaati on võimalik kasutada vaid kodus öösiti ja rahuliku tubase tegevuse ajal. Aktiivse tegevuse ajal on oht, et aparaat jääb kinni mõne takistuse taha ning põhjustab trauma näo piirkonnas. Samuti häirib sellise „karkassiga“ magamine ööund. Aparadi minimaalne kasutusaeg peaks olema 12 – 14 tundi ööpäevas. Patsiendi puuduv koostöö või aparadi mittekasutamine vastavalt juhiste talle tähendab planeeritud ortodontilise ravi tulemuse mittesaavutamist.

**2. Millisesse Eesti Haigekassa tervishoiuteenuste loetelu paragrahvi peaks uus teenus kuuluma?**

Ortodontia

**3. Täpsustada teenuse meditsiinilised näidustused (mitte tuua näited, vaid loetleda kõik näidustused) ja vanuserühmad, mille korral on taotletud teenuse rahastamist ravikindlustuse vahenditest. Millistel juhtudel tuleks teenuse eest patsiendil endal tasuda?**

Haigekassa maksab alla 19-aastastel isikutel, kellel on peetunud esihambad või kaniinid (K01.0), lahihambumus, kui kontaktis on vaid jäävmolaarid, lõualuude suhteanomaaliaga patsiendid, kui sagitaalne lahi on 9mm või enam ning progeenia ja eesmise risthambumuse puhul (K07.2), adentia, kui puudu on jäävkaniin või -intsisiiv või enam kui 1 hammas lõualuu ühel poolel (K00.0).

Ise tasuvad isikud, kellel lõualuude suhteanomaalia ei ole eespool mainitud ulatuses ning kellel on puudu või peetunud jäävmolaar või jäävpremolaaar.

**4. Millised olid punktis 3.2 kirjeldatud uuringute korral minikruvi kasutuse tulemused võrreldes alternatiivsete meetoditega? Millised vanuserühmad ja näidustused olid kaasatud?**

Punktis 3.2 toodud artiklitest on 2 ülevaateartiklit, millest ühes kajastatakse kõiki artikleid 1966 – 2006.a.-ni.

Uuringus, mis käsitles kliinilist ravijuhtu, oli patsient 18aastat ja 11 kuud vana ja raviperioodi pikkus oli 36 kuud.

Hinnati artiklites et, et ajutiste kruvide püsivuse edukus ravi ajal oli 85 – 100%, hinnati nende kasutamisel hammaste nihutamise võimalikkust kõigis kolmes tasapinnas ning kontrolli hammaste nihkumise suuna üle väga heaks.

**5. Tuua näitena mõned olulisemad ravijuhised, milles on minikruvide kasutus käsitletud.**

[http://multimedia.3m.com/mws/media/678965O/unitek-tad-cope-placement-protocol.pdf?fn=0211051\\_CopePlacementProtocol\\_HR](http://multimedia.3m.com/mws/media/678965O/unitek-tad-cope-placement-protocol.pdf?fn=0211051_CopePlacementProtocol_HR)

**6. Mis ajast, millistel näidustustel, millistes vanuserühmades ja kui paljudele patsientidele on Eestis minikruvisid paigaldatud? Kuidas on teenuse eest seni tasutud?**

Hetkel täpne statistika vanuse ja patsientide arvu osas puudub. Seni on kasutatud kombineerides erinevaid olemasolevaid koode: 5141, 5152, 5151

**7. Mis põhjusel on taotluses toodud prognoositav patsientide arv (800 patsienti aastas) madalam kui prognoositav teenuste arv (300 teenust aastas)? Samas on välja toodud, et ühele patsiendile võib osutada vajalikuks asetada mitu ankurdusaparaati, mis tähendab, et teenuste maht peaks olema suurem kui patsientide arv.**

Siin on kindlasti tegemist väikese veaga, ilmselt oleks korrektne arvestada pigem 300 patsienti ja 800 teenust aastas, kuna ühel patsiendil võib olla üle ühe minikruvi. Täpset ravijuhitud arvi ei oska prognoosida, kuna vastav statistika puudub.

**12. Esitada suust mitte-eemaldatava ankurdusaparaadi kuluarvestuse andmed järgmisel vormil: <https://www.haigekassa.ee/uploads/userfiles/file/loetelu/lisa1.xls>, sh esitada aparaadikomplekti maksumused ja võimalusel arve koopiad.**

**8. Võrreldes tüüpilist ravijuhtu suust mitte-eemaldatava ankurdusaparaadiga ja alternatiivse ekstraoralse aparaadiga, kas muud ravijuhu jooksul lisanduvad teenused on kahe meetodi puhul analoogsed? Kui tekivad erisused, siis tuua välja ravijuhu jooksul aparaadi hinnale ja paigaldamisele tüüpiliselt lisanduvad teenused ja nende korrad mõlema meetodi puhul ühe patsiendi kohta.**

Minikruvi paigaldusele eelneb ortopantomogramm 7900, lisandub pinnatuimastus ja injektsioonanesteesia. Lisaks võib minikruvi puhul lisanduda lisakaare kasutamist 5161, lisatuubi 5143, aktiveerimisel kasutatakse breketsüsteemi aktiveerimise koodi 5163.

**9. Kui suures mahus prognoosite alternatiivse teenuse – ekstraoralse aparaadi – osutamise mahu vähenemist (keskmine kordade arv aastas) uue teenuse lisamisel tervishoiuteenuste loetellu?**

Ekstraoralse aparaadi kasutamine tänapäevases ortodontilises ravis on jäänud pigem tahaplaanile, seoses minikruvide tulekuga laialdasse kasutusse. Ekstraoraalne aparaat on

suhteliselt palju kasutuses progeenia ja eesmise risthambumusega patsientidel (Delaire mask). Kahjuks on võimatu teada täpset hulka teiste koodide vähenemist, kuna arstid on kasutanud erinevaid koode.