

**EESTI HAIGEKASSA TERVISHOIUTEENUSTE LOETELU MUUTMISE ALGATAMISEKS
VAJALIKUD ANDMED**

1. Taotluse algataja	
Organisatsiooni või ühenduse nimi	<i>MTÜ Eesti Perearstide Selts</i>
Postiaadress	<i>Puusepa 1a, Tartu 50406</i>
Telefoni- ja faksinumber	<i>Tel/fax 7319213</i>
E-posti aadress	<i>EPS president: diana@tohter.ee</i>
Kontaktisiku ees- ja perekonnanimi ning kontaktandmed	<i>Kersti Veidrik</i> <i>Kersti.veidrik@gmail.com tel 3244216;. 5013130</i>

2. Teenuse nimetus, kood ja kohaldamise tingimus(ed)	
2.1. Teenuse nimetus	<i>Perearsti tööjõukulu päevas tundides</i> <i>Perearsti asendaja puhkuse ajal tööjõukulu päevas tundides</i>
2.2. Teenuse kood tervishoiuteenuste loetelus (<i>edaspidi loetelu</i>) olemasoleva teenuse korral	
2.3. Kohaldamise tingimus(ed)	<p><i>Taotleme perearsti tööjõukulu ja perearsti asendaja puhkuse ajal tööjõukulu päevas 8 tundi.st. 168 tundi kuus.Esitasime sama taotluse ka 2012.a. voores. Põhjus, miks seda taotlust ei rahuldatud, ei ole veenev ja arusaadav: „Perearstiabi kulumudel ei muudeta arsti tööaega kaheksale tunnile, kuna 8. töötund kaetakse hetkel uuringufondis olevate teenuste sees sisalduva tööaja arvelt ning perearstide poolt tasuliste teenuste osutamisel. Seega on rahaline kate antud töötunnile olemas teiste teenuste kaudu.“</i></p> <p><i>Perearsti poolt tehtavad uuringud on erinevates PAK-s väga erineva suurusjärguga. Kuue keskuse andmete kokkuvõttes on näha, et suuremad keskused teevad rohkem uuringuid ja monopraktistes on uuringute osatähtsus väga väike. Kui mudelis on antud keskuse poolt tehtud uuringutele kuluvaks ajaks 21 tundi, siis isegi keskmine on alla 10 tunni kuus ja monopraktistes on see teenus 5-7 tunni ulatuses.</i></p> <p><i>Tasuliste teenuste hulk on aastatega pidevalt vähenenud ja kindlasti ei osutata tasulisi teenuseid 10-15 tunni ulatuses kuus.</i></p> <p><i>(Kehtivas pearaha arvestuses on perearsti ja perearsti asendaja puhkuse ajal tööjõukulu 7 tundi päevas, 147 tundi kuus)</i></p>

2.4. Ettepaneku eesmärk	<input type="checkbox"/> Uue tervishoiuteenuse (<i>edaspidi</i> teenuse) lisamine loetellu ¹ <input type="checkbox"/> Loetelus olemasoleva teenuse piirhinna muutmine ² <input checked="" type="checkbox"/> Teenuse kohaldamise tingimuste muutmine Reaalselt perearsti töötunde ja seda näitas ka HK analüüs, on vähemalt 8 tundi päevas Enamus perearste ei tee tasulisi teenuseid, mis on siiani olnud perearsti 7 tunnise tööpäeva põhjenduseks (rasedate jälgimine ja kirurgilised protseduurid) <input type="checkbox"/> Teenuse nimetuse muutmine ³ <input type="checkbox"/> Teenuse kustutamine loetelust ⁴ <input type="checkbox"/> Teenuse omaosaluse määra muutmine ⁵ <input type="checkbox"/> Muu (selgitada)
2.5. Peatükk loetelus, kus teenus peaks sisalduma	<input checked="" type="checkbox"/> Üldarstiabi <input 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"/> Veretooted ja protseduurid veretoodetega <input type="checkbox"/> Hambaravi <input type="checkbox"/> Kompleksteenused <input type="checkbox"/> Ei oska määrata/ Muu (selgitada)

3. Tõendus põhisis ja näidustused

3.1. teenuse osutamise meditsiinilised näidustused ja vajadus teenuse osutamiseks;

3.2. teenuse tõendus põhisis avaldatud kliiniliste uuringute alusel taotletud näidustuste lõikes;

<i>Jrk nr.</i>	<i>Uuringu autori(t)</i>	<i>Uuringu kvalite</i>	<i>Uuringusse hõlmatud isikute arv ja</i>	<i>Uurita va teenus</i>	<i>Esman e tulemu</i>	<i>Muu(d) tulemus(e)d, mida</i>	<i>Alternatiiv(id) millega võrreldi</i>	<i>Jälgimise perio</i>
----------------	--------------------------	------------------------	---	-------------------------	-----------------------	---------------------------------	---	------------------------

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- 3 ning 10.1.

³ Täidetakse punktid 1-3 ning esitatakse vaba tekstina põhjendus teenuse nimetuse muutmise vajalikkuse kohta.

⁴ Täidetakse taotluse punktid 1-3 ning esitatakse vaba tekstina põhjendus teenuse kustutamise kohta.

⁵ Täidetakse punktid 1-3, 7, 11 ning esitatakse vaba tekstina põhjendus omaosaluse muutmise kohta.

	<i>e)</i> <i>nimed</i>	<i>et</i> ⁶	<i>lühiseloamus</i> <i>tus</i>	<i>e</i> <i>kirjeldus</i>	<i>s, mida</i> <i>hinnati</i>	<i>mõõdeti/</i> <i>hinnati</i>		<i>d</i>
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6</i>	<i>7</i>	<i>8</i>	<i>9</i>

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

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

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

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;

3.7. teenuse seos erinevate erialade ja teenuse tüüpidega;

⁶ 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.

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 saadav tulemus	Taotletav teenus	Alternatiiv 1 -	Alternatiiv 2 -
1	2	3	4	5

4.2.teenuse kõrvaltoimed ja tüsistused, nende võrdlus punktis 5.2 esitatud alternatiivide kõrvaltoimetega:

P 3.2. tabeli uuringu jrk nr.	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));

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;

4.6.patsiendi isikupära võimalik mõju ravi tulemustele;

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

* 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

6. Taotletava teenuse kirjeldus

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

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

6.3. teenuse osutamise kirjeldus tegevuste lõikes;

7. Nõuded teenuse osutajale

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

Teenuse osutajaks on perearst

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

Täiendav tund perearsti tööaega on kaetud juba olemasoleva infrastruktuuriga perearsti praksistes. Olemas ka pereõde paralleelne 8 tunnine tööaeg.

7.3. personali (täiendava) väljaõppe vajadus;

Täiendavat koolitust ei ole vaja, jääb kehtime 60 koolitustunni nõue aastas.

7.4. minimaalsed teenuse osutamise mahud kvaliteetse teenuse osutamise tagamiseks;

7.5. teenuse osutaja valmisoleku võimalik mõju ravi tulemustele.

Perearstidel valmisolek 8 tunniseks tööpäevaks olemas, siiani tasustamata.

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 tõendus põhiste 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	
-----------------------	--

11. Esitaja nimi ja allkiri	
-----------------------------	--

12. Kasutatud kirjandus