

1. Taotluses on kirjeldatud, et taotletav teenus koosneb teenusest 7813, millele lisanduvad spetsiifilised ühekordsed vahendid, ning mis teeb teenuse maksumuseks tänastes hindades kokku ca 7 750 eurot. Hiljem esitatud detailsete kuluarvestuse andmete alusel on teenuse maksumus eelnevaga võrreldav. Samas on esitatud lisaandmetes kirjeldatud, et teenusele kodeeritakse lisaks juurde teenus 7812. Palume selgitust, kas 7812 tuleb alati taotletavale teenusele juurde ja mis põhjusel? Tuleb arvestada, et 7812 annab kuluarvestuse järgi protseduurile juurde täiendavad ca 90 min.

Täname teie õigustatud tähelepaneku eest.

Patsiendil punkteeritakse protseduuri käigus reiearter, seejärel selektiivselt kateeterdatakse mõlemad neeruarterid ning teostatakse kontrastülesvõtted, millele järgneb neeruarterite denervatsiooni protseduur.

Taotluses oleme kirjeldanud punktis 11.1 kasutatava koodina 7813 (superselektiivne lisaangiograafia), kuid lisaandmetes koodi 7812 (aortograafia või kavograafia või arteriograafia või flebograafia).

Võttes arvesse eelmainitud protseduuri käiku, on korrektne kasutada nendest koodidest vaid 7812, mistõttu palume asendada 7813 koodiga 7812.

2. Palume veidi selgemat kirjeldust, mis teenuseid ja mis mahus taotletavale teenusele juurde kodeeritakse. Hetkel on teada info:

*** Anesteesia (kood 2203) – 1 kord ravijuhu kohta**

Ühe neeruarterite denervatsiooni protseduuri kohta vajalik ühekordne anesteesia, mille kestus on üks kuni kaks tundi

*** Laboriuuringud (kood 66102, 66201) – mõlemat 1 kord ravijuhu kohta**

Vajalike analüüside täpne arv võib varieeruda sõltuvalt patsiendi haiguskulust, tavaliselt 2-3 korda haiglaravi jooksul.

*** Ühe piirkonna arterite ultraheliuuring (kood 7941) – 1 kord ravijuhu kohta**

Enamasti piisab ühest protseduurieelsest ultraheliuuringust, täiendav ultraheli teostatakse pärast protseduuri ainult tüsistuste ilmnemisel.

*** Aortograafia või kavograafia või arteriograafia või neeruveeni flebograafia (kood 7812) – selle puhul on küsimus, kas kodeeritakse alati juurde?**

Kood 7812 võiks sisalduda neeruarterite denervatsiooni protseduuri tulevases teenusekoodis, st kuna see on vajalik igal protseduuril, ei peaks eraldi koodi sisestama.

* **Voodipäevad – keskmiselt 2-3 päeva haiglaravi, aga kas patsiendid vajavad sealhulgas ka intensiivravi jälgimist?**

Kindlasti on voodipäevade arv igast üksikjuhtumist ja patsiendi üldisest seisundist, kuid tüsistumata protseduuri puhul ei vaja patsient intensiivravi jälgimist.

* **Kas veel midagi lisaks (nt seoses ravi määramisega?)**

Kinnitame, et et standardprotseduur sisaldab järgmisi teenuseid:

| Teenus | Kood | Hulk haigusjuhu kohta | % juhtudest |
|--|---------------|-----------------------|-------------|
| Statsionaarne ravipäev | - | 2-3 | 100% |
| Anesteesia 1-2 tundi | 2203 | 1 | 100% |
| Kreatiniin, kusihaape Hemogramm (vere automaatuuring leukogrammiga) või leukogramm (kolmeosalise leukogrammiga) | 66102; 66201; | 2 | 100% |
| Ühe piirkonna arterite ultraheliuuring | 7941 | 1 | 100% |
| Aortograafia või kavograafia või arteriograafia või flebograafia | 7812 | 1 | 100% |
| Ühekordsed vahendid (juhtekateeter, 0,014" juhtetraat, neeruararterite denervatsiooni kateeter) | - | 1 | 100% |

3. Kuluandmete lisas on toodud neeruararterite denervatsiooni kateeter maksumusega 5995 eurot + KM. Palume täpsustada, kas selle summa ulatuses on kogu seade ühekordselt kasutatav?

Jah, neeruararteri denervatsiooni kateeter on selle summa ulatuses vaid ühekordselt kasutatav.