

**TERVISEKASSA TERVISHOIUTEENUSTE LOETELU MUUTMISE TAOTLUS
KOOS TÄITMISJUHISTEGA**

1. Taotluse algataja	
1.1 Organisatsiooni nimi (taotleja)	Eesti Gastroenteroloogide Selts
1.2 Taotleja postiaadress	L.Puusepa 8, Tartu Ülikooli Kliinikum, Tartu
1.3 Taotleja telefoninumber	7318634
1.4 Taotleja e-posti aadress	karin.kull@kliinikum.ee
1.5 Kaastaotleja	
1.6 Kaastaotleja e-posti aadress	
1.7 Kontaktisiku ees- ja perekonnanimi	Karin Kull
1.8 Kontaktisiku telefoninumber	7318634
1.9 Kontaktisiku e-posti aadress	karin.kull@kliinikum.ee

2. Taotletav tervishoiuteenus	
2.1. Tervishoiuteenuse kood tervishoiuteenuste loetelus olemasoleva tervishoiuteenuse korral	uus tervishoiuteenus
2.2 Tervishoiuteenuse nimetus	MAKSA FIBROELASTOGRAAFIA
2.3. Taotluse eesmärk	
<p>X Tervishoiuteenuse lisamine loetellu</p> <p><input type="checkbox"/> Uue ravimiteenuse lisamine loetellu</p> <p><input type="checkbox"/> Uue ravimikomponendi lisamine olemasolevasse ravimiteenusesse</p> <p><input type="checkbox"/> Uue tehnoloogia lisamine loetelus olemasolevasse teenusesse</p> <p><input type="checkbox"/> Olemasolevas tervishoiuteenuses sihtgrupi muutmine (sh. laiendamine või piiramine)</p> <p><input type="checkbox"/> Eriala kaasajastamine (terve ühe eriala teenuste ülevaatamine)</p> <p><input type="checkbox"/> Loetelus olemasoleva tervishoiuteenuse piirhinna muutmine, mis ei tulene uue ravimikomponendi või tehnoloogia lisamisest olemasolevasse teenusesse (nt. teenuses olemasoleva kulukomponendi muutmine)¹</p> <p><input type="checkbox"/> 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)²</p> <p><input type="checkbox"/> Loetelus olemasoleva tervishoiuteenuse kindlustatud isiku omaosaluse määra, Tervisekassa poolt kindlustatud isikult ülevõetava tasu maksmise kohustuse piirmäära muutmine³</p> <p><input type="checkbox"/> Loetelus olemasoleva tervishoiuteenuse nimetuse muutmine⁴</p> <p><input type="checkbox"/> Tervishoiuteenuse väljaarvamine loetelust⁵</p> <p><input type="checkbox"/> Üldkulude ühikuhindade muutmine vastavalt määruse „Kindlustatud isikult tasu maksmise kohustuse Tervisekassa poolt ülevõtmise kord ja tervishoiuteenuse osutajatele makstava tasu arvutamise meetodika“ § 36 lõikele 2⁶</p>	

¹ Vajalik on täita taotluse punktid 1-2 ja 6

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

³ Vajalik on täita taotluse punktid 1, 2, 5.1, 11.4 ja 12.

⁴ Vajalik on täita taotluse punktid 1-2

⁵ Vajalik on täita taotluse punktid 1-2 ja 5.1

2.4 Taotluse eesmärgi kokkuvõtlik selgitus

Käesolevalt taotletakse tervishoiuteenuse koodi uuele teenusele „maksa fibroelastograafia“, mida teostatakse spetsiaalse vibratsioonipõhise meditsiiniseadme fibroelastograafi abil. Maksa fibroelastograafiat kasutatakse kroonilise maksahaiguse diagnoosimisel ja haiguskulu hindamisel.

Fibroelastograaf võimaldab hinnata

1) maksakoe tihedust ehk maksafibroosi raskusastet sh ka maksatsirroosi olemasolu (LSM *liver stiffness measurement*) krooniliste maksahaiguste kulu ja prognoosi hindamisel ning raviotsuste tegemisel;

2) maksakoe rasvasisaldust (*CAP controlled attenuation parameter*) maksarasvtõve (MASLD *metabolic dysfunction-associated steatotic liver disease*) patsiendil maksabiopsia vältimiseks ja ravivajaduse hindamiseks.

Eeltoodud näidustustel fibroelastograafi kasutamine võimaldab vältida invasiivseid põhjendamatuid uuringuid (näiteks gastroskopia) ja/või hospitaliseerimist nõudvaid uuringuid (näiteks maksabiopsia) tagades kiire diagnoosi juba patsiendi ambulatoorsel vastuvõtul.

Rõhutamist vajab prognoositav maksarasvtõvega patsientide arvu kasv (sarnaselt kõige teiste nn metaboolsete haigustega nagu diabeet, rasvumine jt). Maksarasvtõvega patsientide haiguskulu hindamine mitteinvasiivsete uuringumeetoditega ja haiguskulu raskuse (maksakoes oleva fibroosi raskusastme) hindamine muutub tulevikus määravaks raviotsuste tegemisel.

Arvestades GLP1RA (*glucagon-like peptide 1 receptor agonist*) kolmanda faasi uuringute tulemusi maksarasvtõve näidustusel muutub lähitulevikus maksarasvtõve patsientide nn järjekorramine ravivajaduse määramiseks äärmiselt oluliseks. Mitteinvasiivse uuringumeetodina on siin maksa fibroelastograafia asendamatu.

Maksa fibroelastograafia ei ole esmatasandil kasutatav uuringumeetod.

Taotletav tervishoiuteenus „maksa fibroelastograafia“ ei ole seotud ultraheliaparaadiga ja taotletavat tervishoiuteenuse koodi „maksa fibroelastograafia“ ei kasutata ultraheliaparaadiga seonduvalt, vaid ainult meditsiiniseadmega „fibroelastograaf“ seonduvalt.

Osal Eestis kasutatavatel ultraheliseadmetel on maksakoe tiheduse mõõtmise võimekus olemas, kuid üldjuhul neil seadmeil puudub maksakoe rasvasisalduse mõõtmise funktsionaalsus. Eestis on siiski mõned ultraheliaparaadid, millel on funktsionaalsus ka maksakoe rasvasisalduse hindamiseks. Kas ja kui sageli uuringut tehakse ning kui tehakse, siis millist tervishoiuteenuse koodi kasutatakse on Eesti Gastroenteroloogide Seltsile teadmata.

⁶ Vajalik on täita taotluse punktid 1 ja 2 ning seejärel esitada kuluandmed metoodika määrase lisades 12 ja 13 toodud vormidel: „Tervishoiuteenuse osutaja kulud ressursside kaupa“ ja „Tervishoiuteenuse osutaja osutatud teenuste hulga“

3. Tervishoiuteenuse meditsiiniline näidustus	
3.1 Tervishoiuteenuse meditsiiniline näidustus (ehk sõnaline sihtgrupi kirjeldus)	Maksa fibroelastograafia on näidustatud 1) kroonilise maksahaiguse haiguskuu hindamisel maksafibroosi puudumisest maksatsirroosini ehk seega maksatsirroosi varajaseks diagnoosimiseks; 2) maksakoe rasvasisalduse määramisel maksarasvtõve diagnoosi kinnitamisel ja ravivajaduse otsustamisel
3.2 Tervishoiuteenuse meditsiiniline näidustus RHK-10 diagnoosikoodi alusel (kui on kohane)	K70-K76
3.3 Näidustuse aluseks oleva haiguse või tervise seisundi iseloomustus	
<p>Kolmeks enamlevinud krooniliseks maksahaiguseks Eestis on krooniline C-hepatiit, maksarasvtõbi (MASLD) ja maksa alkoholtõbi. Neist krooniline C-hepatiit on jäänud tagaplaanile eelkõige tänu edukale viirusevastasele ravile. Maksarasvtõve haigestumus on aga kasvamas sarnaselt nn metaboolsete haiguste (diabeet, rasvumine jt) kasvuga.</p> <p>Maksakoe fibroosiatme hindamine võimaldab ajaliselt hinnata kroonilise maksahaiguse kulgu, teha põhjendatud raviotsuseid vältimaks maksatsirroosi teket ning hinnata maksasiirdamise vajadust korduvaid maksabiopsiaid tegemata.</p> <p>Maksakoe rasvasisalduse määramine on muutumas järjest olulisemaks seoses nn metaboolsete haiguste (diabeet, ülekaal) haigestumise kasvuga ning uuringute põhise diagnoosi vajalikkusega. Lähitulevikus on maksarasvtõve patsientide ravivajaduse ja ka ravitulemuse hindamine äärmiselt oluline, milleks aga mitteinvasiivsed uuringud (maksafibroelastograafia fibroosiatme ja rasvasisalduse määramiseks) näidustatud.</p>	

4. Tervishoiuteenuse tõenduspõhisus	
4.1 Teaduskirjanduse otsingu kirjeldus	
<p>Taotluse aluseks on rahvusvaheliste erialaorganisatsioonide üldtunnustatud kroonilise maksahaiguse diagnoosimis- ja ravijuhised (vt kirjanduse viited). Need on rahvusvaheliselt heakskiidetud kokkulepped ja soovitusel, mida kasutatakse Eestis igapäevatoös ja millele tuginetakse uuringu ja raviotsuste tegemisel tagades sellega rahvusvaheliselt heakskiidetud käsitluse ka Eesti patsientidele.</p>	
4.2 Tervishoiuteenuse tõenduspõhisuse andmed ravi tulemuslikkuse kohta kliiniliste uuringute ja metaanalüüside alusel	
4.2.1 Uuringu sihtgrupp ja uuritavate arv uuringugruppide lõikes Kliiniliste uuringute ja metaanalüüside väljatoomine ei ole põhjendatud, sest taotletav tervishoiuteenus „maksafibroelastograafia“ on lisatud rahvusvaheliste erialaorganisatsioonide ravijuhenditesse nii kliinilistele uuringutele kui metaanalüüsidele tuginedes.	
4.2.2 Uuringu aluseks oleva ravi/ teenuse kirjeldus	NA
4.2.3 Uuringus võrdlusena käsitletud ravi/teenuse kirjeldus	NA
4.2.4 Uuringu pikkus	NA

4.2.5 Esmane tulemusnäitaja	NA
4.2.6 Esmase tulemusnäitaja tulemus	NA
4.2.7 Teised tulemusnäitajad	NA
4.2.8 Teiste tulemusnäitajate tulemused	NA

4.3 Tervishoiuteenuse tõenduspõhisuse andmed ravi ohutuse kohta	
4.3.1. Kõrvaltoimete ja tüsistuste iseloomustus	
Kõrvaltoime/ tüsistuse esinemissagedus	Kõrvaltoime/ tüsistuse nimetus
Väga sage ($\geq 1/10$)	puudub
Sage ($\geq 1/100$ kuni $< 1/10$)	puudub
Rasked kõrvaltoimed	puudub
Võimalikud tüsistused	puudub
4.3.2 Kõrvaltoimete ja tüsistuste ravi	
Maksa fibroelastograafia on mitteinvasiivne uuring, mille ajal patsient lamab selili 10 minutit ebamugavust tundmata, hingab rahulikult. Kõrvaltoimete ja tüsistuste kohta andmed puuduvad.	

4.4. Tervishoiuteenuse osutamise kogemus maailmapraktikas
vt (p.4.1).

5. Tõenduspõhisus võrreldes alternatiivsete tõenduspõhiste raviviisidega		
5.1 Ravikindlustuse poolt rahastatav alternatiivne tõenduspõhine raviviis tervishoiuteenuste, soodusravimite või meditsiiniseadmete loetelu kaud		
Alternatiivi liik	Alternatiiv	Lisaselgitus / märkused
kõhuõõne ultraheliuuring (tervishoiuteenuste loetelu)	eeldatavalt 7953+7942 lisaks hinnatakse portaalhüperensiooni	kallis, teostajast sõltuv, ajamahukas, töömahukas, pikk ooteaeg
MRT-elastograafia (Eestis kasutamine teadmata)		kallis, töömahukas, pikk ooteaeg
maksabiopsia ultraheli kontrolli all		kallis, lisanduvad histoloogilised uuringud invasiivne, võib tüsistuda verejooksuga maksabiopsia järgselt patsiendi jälgimine

		päevastatsionaaris või statsionaaris	
5.2 Taotletava teenuse ja alternatiivse raviviisi sisaldumine Euroopa riikides aktsepteeritud ravijuhistes			
Ravijuhise nimi		Soovitud ravijuhises	Soovituse tugevus ja soovituseliseks oleva tõendusmaterjali tase
EASL-EASD-EASO clinical practice guidelines on the management of metabolic dysfunction-associated steatotic liver disease	2024		soovitud parim mitteinvasiivne
		soovitud parim mitteinvasiivne	
EASL Clinical Practice Guidelines on non-invasive tests for evaluation of liver disease severity and prognosis	2021		soovitud parim mitteinvasiivne
		soovitud parim mitteinvasiivne	
5.3. Kokkuvõtte tõendusmaterjalist			
<p>Maksa fibroelastograafia on kulutõhus, kiire, teostajast mittesõltuv uuringumeetod maksakoe tiheduse (maksafibroosi astme) hindamiseks.</p> <p>Maksa fibroelastograafia alternatiivseks tervishoiuteenuseks on kõhuõõne ultraheliuuring, mis töömahukuse, ajakulu, ootejärjekorra osas ei ole võrreldav maksa elastograafia mobiilsuse, kiiruse, töömahuga, hinnaga, ooteaja eelistega.</p> <p>Kuivõrd osadel ultraheliseadmetel on maksakoe tiheduse mõõtmise võimekus olemas, siis reeglina kehtivad ka sel juhul kõhuõõne ultraheliuuringust tulenevad probleemid (teostajast sõltumine, töömahukus, ajakulu, ootejärjekord, hind).</p>			

6. Tervishoiuteenuse osutamiseks vajalike tegevuste kirjeldus	
6.1 Teenuse osutamise kirjeldus	
<p>Patsient hommikul söömata, lamab uuringulaua, arst asetab fibroelastograafi anduri maksa piirkonda ja fibroelastograafi anduriga mõõdetakse maksakoe tihedust ja maksa rasvasisaldust. Uuring võib toimuda nii protseduuride toas kui ka ambulatoorse vastuvõtu kabinetis. Tarvikute vajadus on uuringulaua ja tavapäraselt kasutatavad desinfitseerivad ained.</p> <p>Uuringu kestus 15 minutit.</p>	
7. Tingimused ja teenuseosutaja valmisolek kvaliteetse tervishoiuteenuse osutamiseks	
7.1 Tervishoiuteenuse osutaja	gastroenteroloogid piirkondlikeis haiglas ja keskhaiglas
7.2 Kas tervishoiuteenust osutatakse ambulatoorselt, statsionaarselt, ja/või päevaravis/päevakirurgias?	maksa fibroelastograafiat tehakse üldjuhul ambulatoorselt, vajadusel ka statsionaarselt (mobiilne seade võimaldab vajaduspõhiselt ka haiglaosakondades)
7.3 Raviarve eriala	gastroenteroloogia
7.4 Minimaalne tervishoiuteenuse osutamise	TÜK pilootprojekti andmeil hinnanguliselt 20

kordade arv kvaliteetse teenuse osutamise tagamiseks	maksa fibroelastograafiat
7.5 Personali (täiendava) väljaõppe vajadus	
Väljaõppe/koolituse tagab seadme müüja. Uuringu teostajaks gastroenteroloog, kes otsustab maksa fibroelastograafia vajaduse ja teeb uuringu tulemustele tuginedes edasise uuringute- ja/või raviotsuse.	
7.6 Teenuseosutaja valmisolek	
Teenus toimub argitöö raames. Maksa fibroelastograafiat tegeva arsti väljaõppe ei ole pikk.. Teenuseosutaja vajab täiendavaid investeeringuid, et osta maksa fibroelastograafia seade. Senini ei ole teenuseosutajad olnud aktiivsed maksa fibroelastograafiat seadet ostma tervishoiuteenuse koodi puudumise tõttu.	

8. Teenuse osutamise kogemus Eestis	
8.1 Kas teenust on varasemalt Eestis osutatud?	Lihtsaid elastograafia seadmeid, mis võimaldasid ainult maksakoe fibroosiastme määramist, on Eestis kasutatud aastaid C-hepatiidi raviotsuste tegemisel. Võimalik, et mõni neist nn elastograafidest veel töökorras.
8.2 Aasta, millest alates teenust Eestis osutatakse	NA
8.3 Eestis teenust saanud isikute arv ja teenuse osutamise kordade arv aastate lõikes	NA
8.4 Eestis teenust osutanud raviasutused	NA
8.5. Tervishoiuteenuste loetelu koodid, millega tervishoiuteenuse osutamist on raviarvel kodeeritud	NA
8.6 Ravi tulemused Eestis	Mitteinvasiivse ja kiire uuringumeetodina asendamatu.

9. Eestis tervishoiuteenust vajavate isikute ja tervishoiuteenuse osutamise kordade arvu prognoos järgneva nelja aasta kohta aastate lõikes			
9.1 Keskmine teenuse osutamise kordade arv ravijuhtu (ühele raviarvele kodeerimise) kohta		1	
9.2 Tervishoiuteenust vajavate isikute arv ja tervishoiuteenuse osutamise kordade arvu prognoos järgneva nelja aasta kohta aastate lõikes			
9.2.1 Aasta	9.2.2 Isikute arv	9.2.3 Ravijuhtude arv 1 isiku kohta aastas	9.2.4 Teenuse osutamise kordade arv aastas kokku
1. aasta	NA	1	NA
2. aasta	NA	1	NA
3. aasta	NA	1	NA
4. aasta	NA	1	NA
9.3 Prognoosi aluse selgitus			

Prognoosi täpsemalt põhjendada võimalik ei ole, sest see sõltub eelkõige raviasutuse/haigla valmisolekust meditsiiniseade „fibroelastograaf“ osta (vt p.11). Arvestades fibroelastograafia seadme võimalusi on eeldatav, et teenuskoodi olemasolul raviasutuste valmisolek meditsiiniseadme ostuks kasvab.

9.4 Tervishoiuteenuse mahtude jagunemine raviasutuste vahel

9.4.1 Raviasutuse nimi	9.4.2 Raviarve eriala raviasutuste lõikes	9.4.3 Teenuse osutamise kordade arv raviarve erialade lõikes
NA	NA	NA
NA	NA	NA
NA	NA	NA

10. Tervishoiuteenuse seos kehtiva loeteluga, ravimite loeteluga või meditsiiniseadmete loeteluga ning mõju töövõimetusle

10.1 Tervishoiuteenused, mis lisanduvad taotletava teenuse kasutamisel ravijuhule	Juhul kui fibroelastograafia seadmega samaaegselt tehakse ka põrna fibroelastograafia, siis võib lisanduda põrna fibroelastograafia kood
10.2 Tervishoiuteenused, mis lisanduvad alternatiivse teenuse kasutamisel ravijuhule <i>raviarvel</i>	Alternatiivse teenuse -maksabiopsia- puhul lisanduvad patoloogi poolt tehtavad tegevused (sh bioptaadi erinevad värvimismeetodid)
10.3 Kas uus teenus asendab mõnda olemasolevat tervishoiuteenust osaliselt või täielikult?	Maksabiopsia osal/enamusel kroonilise maksahaigusega patsiendil asendub maksaelastograafiaga.
10.4 Kui suures osas taotletava teenuse puhul on tegu uute ravijuhtudega?	Uued ravijuhud maksa rasvtõve patsientide arvu tõusust tulenevalt nn metaboolsete haiguste (diabeet, rasvimine) haigestumise kasvust.
10.5 Taotletava tervishoiuteenusega kaasnevad samaaegselt, eelnevalt või järgnevalt vajalikud tervishoiuteenused (mida ei märgita taotletava teenuse raviarvele), soodusravimid, ja meditsiiniseadmed <u>isiku kohta ühel aastal</u> .	Ei kaasu teisi tervishoiuteenuseid. Maksa fibroelastograafia tulemus võib mõjutada edasist raviotsust. Fibroelastograafia on oluline kui maksa rasvtõve ravimid olemas, sest siis muutub äärmiselt oluliseks nii maksakoe tihedus kui maksakoe rasvasisaldus raviotsuste tegemisel.
10.6 Alternatiivse raviviisiga kaasnevad vajalikud tervishoiuteenused (mida ei märgita taotletava teenuse raviarvele), soodusravimid, ja meditsiiniseadmed <u>isiku kohta ühel aastal</u> .	NA
10.7 Kas uus tervishoiuteenus omab teaduslikult tõendatult erinevat mõju töövõimetusle kestusele?	NA
10.8 Kui jah, siis mitu päeva viibib isik töövõimetuslehel taotletava teenuse korral ning mitu päeva viibib isik töövõimetuslehel alternatiivse raviviisi korral?	NA

11. Kulud ja kulutõhusus		
11.1 Taotletava tehnoloogia või ravimi maksumus		
<p>Näited ühe tootja fibroelastograafide hindadest</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) mudel A koos M ja XL anduri, põrna paketi ja steatoosi CAP – maksumus 130 000 EUR 2) mudel B koos M ja XL anduri ja steatoosi CAP – maksumus 90 000 EUR 3) mudel C koos M ja XL anduri ja steatoosi CAP – maksumus 75 000 EUR <p>Millise hinnaklassi ja milliste uuringuvõimalustega fibroelastograafia seadme raviasutus plaaniks osta on taotlejale teadmata.</p> <p>Neist mudelit A kasutades on ka põrna fibroelastograafia teostamine võimalik.</p>		
11.2. Tervishoiuökonomilise analüüsi kokkuvõte		
NA		
11.3 Rahvusvahelised kulutõhususe hinnangud taotletava teenuse (v.a ravimid) näidustuse lõikes		
11.3.1 Kulutõhususe hinnangu koostanud asutuse nimi	11.3.2 Hinnangu avaldamise aasta	11.3.3 Lühikokkuvõtte kulutõhususest
NA	NA	NA
11.4 Hinnang isiku omaosaluse põhjendatusele ja isikute valmisolekule tasuda ise teenuse eest osaliselt või täielikult		
<p>Isiku omaosalus põhjendatud ei ole.</p> <p>Teenuse on suunatud haiguskulu mõjutamisele ja kaudselt vähendab tervishoiukulu tulevikus (ehk haiguskulu varane mõjutamine, tüsistuste vältimine jne. Mitteinvasiivse meetodi kasutamisel väldime invasiivse meetodiga kaasuvaid võimalikke tüsistusi. Põhjendust, miks mitteinvasiivse ja tervishoiusüsteemile oluliselt kasulikuma /odavamama uuringumeetodi puhul peaks kaaluma patsiendi omaosalust, puudub.</p>		

12. Tervishoiuteenuse väär- ja liigkasutamise tõenäosus ning kohaldamise tingimused	
12.1 Tervishoiuteenuse väärkasutamise tõenäosus	Teoreetiliselt ei tohiks olla ja peaks olema välditav.
12.2 Tervishoiuteenuse liigkasutamise tõenäosus	Teoreetiliselt ei tohiks olla ja peaks olema välditav.
12.3 Patsiendi isikupära ja eluviisi võimalik mõju ravi tulemustele	Ei
12.4 Kas tervishoiuteenuse ohutu ja optimaalse kasutamise tagamiseks on vajalik kohaldamise tingimuste sätestamine	Soovitav kaaluda
12.5 Tervishoiuteenuse kohaldamise tingimused	
Kaaluda kohaldamist piirkondlike ja keskhaiglate tasemel	

13. Kasutatud kirjandus

1. A multi-society Delphi consensus statement on new fatty liver disease nomenclature. *Hepatology* 2023, online Jun 24, *Journal of Hepatology* 2023, online Jun 24, *Annals of Hepatology* 2023, online Jun 2023

EASL-EASD-EASO clinical practice guidelines on the management of metabolic dysfunction-associated steatotic liver disease. *J Hepatol* 2024; 81:492-542.

EASL Clinical Practice Guidelines on non-invasive tests for evaluation of liver disease severity and prognosis – 2021 update, *J Hepatol* 2021,75; 3: 659-689.

<https://doi.org/10.1016/j.jhep.2021.05.025>.

(<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0168827821003986>)

Taotluse esitamise kuupäev	30.11.2024
Taotleja esindusõigust omava isiku nimi ja allkiri	<i>Karin Kull</i> <i>allkirjastatud digitaalselt</i>
Kaastaotleja esindusõigust omava isiku nimi ja allkiri	NA