

Taotlus nr 1340 „Vedelikul baseeruv günekotsütoloogiline uuring (1 klaas)“

1. Palume täiendada tõenduse osa.
2. Kas uut teenust tahetakse rakendada sõeluuringu raames, väliselt või mõlemal juhul?

Uut teenust soovime rakendada mõlemal juhul.

3. Milline on teenuse rakendus sõeluuringuväliselt, millises järjekorras uuringuid tehakse?

Sõeluuringu väliselt leiab enim lahendust nn. kaksiktestina, kus esmalt hinnatakse uuringut tsütoloogiliselt ning seejärel vastavalt kliinitsisti vajadusele või soovile määratakse HPV.

4. Kuidas muutuvad teenuste maht ja hinnad seoses uue kasutuspraktikaga?

Antud hetkel kehtiva Eesti Naistearstide Seltsi ravijuhendi alusel ei ole alust prognoosid, et günekotsütoloogiliste esmaste uuringute maht väheneks, kuid uuringute kogumaht väheneb ärajäävate kordusuuringute arvelt. Hoolimata günekotsütoloogiliste uuringute võtmise algoritmist saab hoida kokku kuni 10-20% kordusvisiitidelt (teenus 3004) ja 10% mitteadekvaatsete PAP-testide (66807, 66809, 66811) pealt.

5. Millised teenused ja millises mahus ühe ravijuhu kohta ära jäävad (mitteadekvaatsed testid, kordusvisiidid)?

Prognoositavalt jääksid ära 10-20% kordusvisiitidest ning 5-10% mitteadekvaatsetest uuringutest.

6. Kui lai on spekter? Millistele tüvedele testitakse?

HPV tüvede testimine ei toimu patoloogialaboris günekotsütoloogilise uuringu raames. Peamisel uuritakse kõiki hrHPV tüvede suhtes.

7. Kas meetod asendab Pap-testi või jääb see paralleelselt kasutusse? Millised on mahud? Mis on prognoos HPV testide mahule ühe aasta kohta? Mis on prognoos Pap-testide mahule ühe aasta kohta?

Hetkel jäävad Pap-test ja LBC kasutusse paralleelselt. Antud hetkel on prognoositav LBC uuringute maht (kaksiktesti raames) 10-20% kogu günekotsütoloogiliste uuringute mahust. Kui emakakaelavähi skriiningprogrammi algoritmi muudetakse, siis võib muutuda ka prognoos mahtude osas.

8. Kas laborid, kes võtavad kasutusele vedelikul baseeruva günekotsütoloogia uuringu, läheksid konventsionaalselt äigepreparaadilt täielikult üle uuele meetodile?

Hetkel jäävad Pap-test ja LBC kasutusse paralleelselt.

9. Palume prognoosida, mis osakaalus asenduksid koodid 66807, 66809 ja 66811 uue meetodiga (eeldusel, et kõigi 100 000 patsiendi puhul ei võetaks kasutusele uut meetodit).

Antud hetkel on prognoositav LBC uuringute maht (kaksiktesti raames) 10-20% kogu günekotsütoloogiliste uuringute mahust.