

EESTI HAIGEKASSA TERVISHOIUTEENUSTE LOETELU MUUTMISE TAOTLUS

1. Taotluse algataja	
Organisatsiooni või ühenduse nimi	<i>Eesti Haigekassa</i>
Postiaadress	<i>Lastekodu 48, Tallinn 10144</i>
Telefoni- ja faksinumber	<i>faks 6 208 449</i>
E-posti aadress	<i>info@haigekassa.ee</i>
Kontaktisiku ees- ja perekonnanimi ning kontaktandmed	<i>Keili Kõlves, keili.kolves@haigekassa.ee</i>

2. Teenuse nimetus, kood ja kohaldamise tingimus(ed)	
2.1. Teenuse nimetus	<i>„Subkutaanne allergeenspetsiifiline immuunravi muude allergeenide ekstraktiga, üks manustamiskord“ piirhinna ja kohaldamise tingimuste muutmine.</i>
2.2. Teenuse kood tervishoiuteenuste loetelus (<i>edaspidi</i> loetelu) olemasoleva teenuse korral	<i>Teenused 208R</i>
2.3. Kohaldamise tingimus(ed)	
2.4. Ettepaneku eesmärk	<input type="checkbox"/> Uue tervishoiuteenuse (<i>edaspidi</i> teenuse) lisamine loetellu ¹ <input checked="" type="checkbox"/> Loetelus olemasoleva teenuse piirhinna muutmine ² <input checked="" type="checkbox"/> Teenuse kohaldamise tingimuste muutmine ³ <input type="checkbox"/> Teenuse nimetuse muutmine ⁴ <input type="checkbox"/> Teenuse kustutamine loetelust ⁵ <input type="checkbox"/> Teenuse omaosaluse määra muutmine ⁶ <input type="checkbox"/> Muu (selgitada)
2.5. Peatükk loetelus, kus teenus peaks sisalduma	<input type="checkbox"/> Üldarstiabi <input type="checkbox"/> Ambulatoorne eriarstiabi <input checked="" 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

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 1-2 ning 8.1.

³ Täidetakse kõik allpool esitatud väljad või tuuakse selgitus iga vastava mittetäidetava välja kohta, miks seda ei ole võimalik/vajalik täita.

⁴ Täidetakse punktid 1-2 ning esitatakse vaba tekstina põhjendus teenuse nimetuse muutmise vajalikkuse kohta.

⁵ Täidetakse taotluse punktid 1-2 ning esitatakse vaba tekstina põhjendus teenuse kustutamise kohta.

⁶ Täidetakse punktid 1-2, 4.6, 9 ning esitatakse vaba tekstina põhjendus omaosaluse muutmise kohta.

<input type="checkbox"/> Ei oska määrata/ Muu (selgitada)

Taotluse eesmärk on teenuse 208R „*Subkutaanne allergeenspetsiifiline immuunravi muude allergeenide ekstraktiga, üks manustamiskord*“ hinnakujunduse ja teenuse struktuuri üle vaatamine.

Teenuse hinna kujundusse on hetkel arvestatud kolme erineva preparaadi kasutamine, mis on ette nähtud mitmete erinevate allergeenide vastu immuniseerimiseks. Tulenevalt preparaatide erinevast koostisest, tuleb preparaadi valik teha arvestades konkreetse patsiendi kliinilisi vajadusi. Nimetatud teenus on ülesehitatud manustamiskorra põhiselt, seejuures on kõigil preparaatidel aga erinev kasutamissagedus. Kehtiva kaalutud hinna korral võivad raviasutuste rahaliste kaalutluste tõttu osad preparaadid jääda patsientidele aga kättesaamatuks.

Tuleneval eelnevast analüüsitakse, kas teenuse ümberkujundamine ravikuuri põhiseks on võimalik ja põhjendatud.

3. Esitamise kuupäev	20.12.2016
4. Esitaja nimi ja allkiri	<i>Tanel Ross</i>