

Lisaandmed

Taotlus 1434 „Rinnakasvaja HER2-blokaadi sisaldav kemoteraapia, 3-nädalane ravikuur”.

1. Palun kinnitage, kas saame õigesti aru taotletavast muudatusest kuuri 229R hinnakujunduses: muudame trastuzumab monoravi (mille osakaal teenuses on 0,55) hinna aluseks trastuzumab s.c. hinna ja ülejäänud trastuzumabi sisaldavates ravikuurides (koos dotsetakseeliga, koos paklitakseeliga ja kolmikravi; kolme kuuri osakaal kokku 0,35) jääb hinna aluseks trastuzumab i.v. hind?

Jah, see oleks parim lahendus.

2. Ravimi omaduste kokkuvõtte järgi on trastuzumabi i.v. ravimvormi manustamise kestus esimesel manustamisel 90 min ja jälgimisaeg 6 tundi, hea taluvuse korral võib järgmised infusioonid manustada 30 min jooksul koos 2-tunnise jälgimisajaga. Tervishoiuteenuste loetelu teenuse 3075 „Tervishoiuteenused päevaravis“ üks rakendustingimustest on järgmine: „Haigekassa võtab kindlustatud isikult tasu maksmise kohustuse üle päevaravi (kood 3075) piirhinna alusel juhul, kui kindlustatud isikule osutatakse tervishoiuteenuseid plaanilise ravi käigus, ta viibib ravil üle nelja tunni päevas ning lahkub ravilt samal päeval.“ Eelnevat arvesse võttes palume selgitada, kas hea taluvuse korral on trastuzumabi monoravi i.v. ravimvormi kasutamisel alates teises annusest võimalik manustada päevaravi tingimustes? Kui mitte, siis mis tegevused ja asjaolud tingivad vajaduse patsiendi hospitaliseerimiseks?

Jah, hea taluvuse korral saavad ambulatoorsed patsiendid trastuzumabi i/v monoravi päevaravi toolikohtadel, mis (ajaliselt) on koormav nii haigele kui ka raviasutusele. Viitan siinkohal punkt 1.

3. Kas 2020. aastal, mil trastuzumabi monoravi hinna aluseks on trastuzumab i.v. hind, on haiglatel (nt PERH-il) plaanis monoravi korral kasutada i.v. ravimvormi või siiski s.c. preparaati?

PERHis saavad patsiendid ravikuurides, kus trastuzumabi manustatakse koos teiste preparaatidega, trastuzumabi i.v. Monoravi s.c. sooviksime kasutada niipalju kui hind lubab. Kuna alates 2020. aastast on kohandatud teenuse 229R kulumudelid trastuzumabi maksumust biosimilari hinnatasemele, siis on iga s.c preparaadi manustamine haiglale kahjumlik.

4. Mitme voodipäeva ja/või päevaravi korra lisandumist aastas prognoosite, kui trastuzumab s.c. ravimvormi asemel tuleb monoraviks kasutada i.v. ravimvormi?

Päevaravi mahtu oleks vaja suurendada 10%. Iga-aastaselt suureneva patsientide mahu ning i.v. manustamiste lisandumise tõttu on hetkel PERH silmitsi olukorraga, kus patsiendi rahulolu raviteenuse kvaliteediga on vähenenud ja selle põhjuseks on pikad ooteajad. Haiged on teadlikud, et on olemas s.c. ravimvorm, mis oluliselt mugavam. I.v. manustamisele lisandub ka ravimi valmistamisega seotud ooteaeg: i.v. trastuzumabid vajavad eraldi individuaalset valmistamist ning päevaravisse tarnimist.