

## **Kulutõhususe ja ravikindlustuse eelarve mõju hinnang**

<b>Teenuse nimetus</b>	Valitud ortopeedia operatsioonides sisalduvate ressursside ülevaatamine
<b>Taotluse number</b>	1043

### 1. Taotluse lühi kokkuvõte

2.juunil 2014. aastal edastas Eesti Traumatoloogide- Ortopeedide Selts (ETOS) ettepanekud 2013.aastal kehima hakanud teenuste kirjelduste ülevaatamiseks.

Ettepanek sisaldas artroplastika teenuste kirjelduste ülevaatamist, seda nii ühekordsete (ka eraldi kodeeritavad meditsiiniseadmed) kui ka korduvkasutatavate materjalide osas. Samuti tegi erialaselt ettepaneku perifeersete tunnelisündroomide endoskoopilise operatsiooni aparatuuri ja materjalide ülevaatamiseks.

Ühekordsete materjalide aastaseid kuluandmeid ei olnud referentshaiglad valmis 2015. aastal esitama, seega ei ole 2015. aastal võimalik üle vaadata ühekordsete materjalide kulu artroplastika teenustes. Samuti ei esitanud Eesti Traumatoloogide-Ortopeedide Selts täiendavaid andmeid korduvkasutatavate materjalide kulu kontrollimiseks artroplastika teenustes.

2015. aastal saab jätkata teenuse „Perifeersete tunnelisündroomide endoskoopiline operatsioon“ aparatuuri ja materjalide ülevaatamist.

### 2. Teenuse kulude (hinna) põhjendatus;

ETOS tegi ettepaneku operatsiooni „Perifeersete tunnelisündroomide endoskoopilise operatsioon“ (kood 1A2201) muutmiseks, mida kaasajastati Ludvig Puusepa nimelise Neuroloogide ja Neurokirurgide Seltsiga 2013. aastal.

ETOS-e ettepanek oli asendada karpaalsündroomi operatsiooni puhul 2 portaali tehnika 1 portaali tehnikaga, kuna on vähem traumeerivam. 2 portaali tehnika puhul kasutatavad nahalõiked on kokkuvõttes samas suurusjärgus kui lahtisel operatsioonil.

Arthrex mitmekordse komplekti hind oli esitatud pakkumises ligikaudu 4400 eurot, millele lisandub ühekordne kulu 234 eurot. Mitmekordse komplekti kasutusaastate ja aastase kasutuskordade arvu puhul on lähtutud hetkel kehtiva teenuse 2 portaali tehnika optimaalsest kasutusest (Tabel 1).

Tabel 1. 1 portaali tehnika

Art.nr.	Nimetus	Tk	Hind (EUR/tk)	Käibe maks	Tüki hind käibemaksuga (EUR)	Kasutus-aastate arv	Optimaalne kasutuskoordate arv	Maksumus teenuse kohta
AR-3031	Teleskoop 30°, 2.9 mm	1	2 900	20	3 480	6	40	14,50
AR-8851	Dilataator väike, 4.8	1	255	20	306	6	40	1,28
AR-8852	Dilataator suur, 6.8	1	255	20	306	6	40	1,28
AR-8853	Synovial Elevator	1	255	20	306	6	40	1,28
<b>Kokku seadmed</b>			<b>3 665</b>	<b>20</b>	<b>4 398</b>	<b>6</b>	<b>40</b>	<b>18,33</b>
AR-8850	Centerline ECTR pehme koe läbilõikaja, ühekordne, steriilne, 1 pakis	1	195	20	234	1	1	<b>234,00</b>
<b>Kokku</b>								<b>252,33</b>

Hetkel kehtiva teenuse perifeersete tunnelisündroomide endoskoopilise operatsioon (kood 1A2201) piirhind, mille standardkuludesse on arvestatud 2-portaali tehnika, on 281,96 eurot (millest 37,42 eurot moodustab 2-portaali tehnika maksumus). Uue teenuse maksumus, mis sisaldaks 1-portaali tehnikat, oleks **496,87 eurot**. Seega oleks lisakulu ühe ravijuhu kohta **214,91 eurot** (Tabel 2).

Tabel 2. Lisakulu ühe ravijuhu kohta, teenuse piirhind

Nimetus	Maksumus eurodes
1-portaali tehnika maksumus 1 teenuse kohta	252,33
2-portaali tehnika maksumus 1 teenuse kohta	37,42
<b>Lisakulu teenuse kohta</b>	<b>214,91</b>
Kehtiv piirhind 2-portaali tehnikaga	281,96
<b>Piirhind 1-portaali tehnikaga</b>	<b>496,87</b>

### 3. Kulude võrdlemine alternatiivsete teenuste kuludega

#### 3.1. teenuse kulude võrdlus alternatiivse teenusega

Kirjeldatud punktis 2.

### 3.2. patsiendi poolt tehtavad kulutused

Puuduvad

### 3.3. tulemuste hindamine ja võrdlemine alternatiivsete teenuste tulemustega

Ludvig Puusepa nimelise Neuroloogide ja Neurokirurgide Seltsi sõnul omab karpaalkanali sündroomi kirurgiline ravi maailmas ja ka Eestis pikaajalist kogemust. Esialgse, klassikalise karpaalkanali avamise (lahtine meetod) kõrvale on viimastel aastakümnetel kasutusele tulnud ka erinevad karpaalkanali avamise endoskoopilised meetodid. Vasatavalt tehnika arengule on praeguseks kasutusel nii ühe, kui kahe juurdepääsuga (portaaliga) endoskoopilised võtted. Kõigi nende efektiivsust on ka omavahel püütud võrrelda. Eelistust (kliiniline paranemine, kulupõhine paranemine) avatud meetodi vs endoskoopiline meetodi, ega ühe vs kahe juurdepääsuga endoskoopilise tehnika vahel pole veenvalt suudetud näidata.

Ludvig Puusepa nimelise Neuroloogide ja Neurokirurgide Seltsi sõnul püütakse olla eelpool mainitud alternatiivsete ravimeetoditega kursis ja seetõttu on planeeritud võtta kasutusele endoskoop perifeersete närvide tunnelsündroomide ravis. Eelistuseks on sellisel juhul ühes piirkondlikus haiglas ühe juurdepääsuga tehnika endoskoopiline meetod, mida on võimalik kasutada ka teiste närvikompressioonide korral (näiteks kubitaalkanali sündroomi korral).

### 2.4. kulutõhususe uuringud taotletava teenuse kohta

Kulutõhususe uuringuid kiirotsingul ei leitud

4. Teenuse lühi- ja pikaajaline mõju ravikindlustuse kulude eelarvele, sealhulgas tuuakse eraldi välja mõju tervishoiuteenuste, ravimite ja töövõimetushüvitiste eelarvele;

Teenuse „Perifeersete tunnelisündroomide endoskoopilise operatsioon“ (kood 1A2201) kasutus 2014. aastal oli 1. Kui teenus lisati 2014. aastal tervishoiuteenuste loetellu, planeeriti sellest tulenevalt ka lisakulu. Seega ei ole põhjendatud lisakulu planeerimine järgnevateks aastateks.

5. Teenuse mõju teenust osutavatele erialadele planeeritavatele rahalistele mahtudele ja seos teiste erialadega;

Seotud neurokirurgia ja ortopeedia erialaga.

6. Teenuse väär- ja liigkasutamise majanduslikud mõjud

Puuduvad

7. Teenuse optimaalse kasutamise tagamise võimalikkus läbi kohaldamise tingimuste.

Teenuse optimaalse kasutamise tagamise võimalikkus läbi kohaldamise tingimuse pole vajalik.

8. Kokkuvõte

	Vastus	Selgitused
Teenuse nimetus	Valitud ortopeedia operatsioonides sisalduvate ressursside ülevaatamine	

<b>Ettepaneku esitaja</b>	Eesti Haigekassa	
<b>Teenuse alternatiivid</b>	„Perifeersetes tunnelisündroomide endoskoopilise operatsioon“ (kood 1A2201) 2-portaali tehnikaga	
<b>Kulutõhusus</b>	Ludvig Puusepa nimelise Neuroloogide ja Neurokirurgide Seltsi sõnul eelistust ühe vs kahe juurdepääsuga endoskoopilise tehnika vahel pole veenvalt suudetud näidata.	
<b>Omaosalus</b>	Puudub	
<b>Vajadus</b>	Praeguse teenuse kasutuse järgi 1 patsient aastas	
<b>Teenuse piirhind</b>	496,87 eurot	
<b>Kohaldamise tingimused</b>	Pole vajalik	
<b>Muudatusest tulenev lisakulu ravikindlustuse eelarvele aastas kokku</b>	0 eurot	
<b>Lühikokkuvõtte hinnatava teenuse kohta</b>	Raviasutused plaanivad taotletud 1-poraali tehnoloogia kasutusele võtta. Kui teenus lisati 2014. aastal tervishoiuteenuste loetellu, planeeriti sellest tulenevalt ka lisakulu ravikindlustuse eelarvele. Seega ei ole põhjendatud lisakulu planeerimine järgnevateks aastateks.	

### Täiendused seisuga 21.06.2016

Täiendavaid andmeid haigekassale edastatud ei ole, sellest tulenevalt on jäänud hinnang samaks.