

KULUTÕHUSUSE JA RAVIKINDLUSTUSE EELARVE MÕJU HINNANG

Teenuse nimetus	PUVA ravi
Taotluse number	1287
Kuupäev	15.06.2018

1. Lühikokkuvõtte taotlusest

1.1. Ülevaade taotluse sisust

Eesti Naha- ja Suguhaiguste Arstide Selts on esitanud taotluse lisada tervishoiuteenuste loetellu uue teenusena PUVA ravi teenuse. PUVA ehk fotokemoterapiat (psoraleen + UVA) kasutatakse mitmete raskete immuunpõletikuliste nahahaiguste ning naha T-rakulise lümfoomi raviks. Teenuse taotluses on näidustustena nimetatud krooniline naastuline psoriaas, atoopiline dermatiit, *mycosis fungoides*, käte- ja jalgade dermatoosid: ekseem, palmoplantaarne psoriaas, palomoplantaarne pustuloos, *pityriasis rubra pilaris*, *pityriasis lichenoides*, lame lihhen, skleroderma, rõngasgranuloom, vitiliigo, krooniline urtikaaria ja sümptomaatiline dermatograafism, mastotsütoos ja fotodermatoosid: solaarurtikaaria, mitmekujuline valguslööve ning krooniline aktiiniline dermatiit. PUVA on raviviisina kasutusel 1970. aastatest ning Eestis kasutusel 1998. aastast. Seni on PUVA-ravi kodeeritud päevaravikoodi 3075 abil.

1.2. Taotletav teenus

PUVA on üks laialdaselt aktsepteeritud raviviise paljudele nahahaigustele ning põhineb fotosensibiliseeriva ravimi psoraleeni suukaudsel või lokaalsel manustamisel ning sellele järgneval naha eksponeerimisel UVA kiirgusele (lainepikkusega 320-400 nm). PUVA-l on immuunmoduleeriv, antiproliferatiivne ja põletikuvastane toime, mistõttu sama raviprotseduur toimib paljude diagnooside korral. PUVA vajab toimimiseks mitmeid seansse (keskmiseks hinnatud 20 korda ravijuhu kohta) ning seda osutatakse päevastatsionaaris. PUVA protseduure tehakse üldiselt 2 või 3 korda nädalas.

1.3. Alternatiiv

PUVA peamiseks alternatiiviks on kitsakimbu UVB (nb-UVB), mida osutatakse samuti päevaravis ning mida raviarvele eraldi ei kodeerita. Nb-UVB puhul on tegemist lihtsama ja väiksema kõrvaltoimete ohuga teenusega, samuti on nb-UVB ravi odavam, kuna selle läbiviimiseks ei ole vaja eraldi UVA aparati ega vanni. PUVA tungib samas sügavamale pärisnahka ning võimaldab ravi tulemusteni jõuda väiksema arvu protseduuride abil. Nb-UVB on eelistatum raviviis, kuid PUVA pakub täiendava valiku juhul, kui nb-UVB ei ole osutu efektiivseks.

2. Taotletava tervishoiuteenuse kulud

Kuna teenust osutatakse juba praegu päevaravis ning seda jätkataks ka PUVA teenuse lisamisel tervishoiuteenuste loetellu, koosneksid lisanduva teenuse kulud vaid aparadi- ning materjalikuludest, mis päevaravi teenusehinnas ei sisaldu. Päevaravi teenus sisaldab patsiendi nõustamist, dokumentide vormistamist, lihtsamate raviprotseduuride tegemist, ravimikulu jms. Vastavalt taotluses kirjeldatule lisanduks päevaravile PUVA aparadi kulu (taotluses arvestatud

19,27 eurot protseduuri kohta). Taotluses on hinnatud teenust vajavate patsientide arvaks esialgu 100 patsienti aastas, mis peaks paari aasta jooksul kasvama 140 patsiendini aastas. Teenuse esimese aasta kasutusvajaduseks on hinnatud 4000 korda, mis tähendab ravikindlustuseelarvele lisakulu 77 080 eurot aastas.

3. Kulutõhususe analüüs

3.1. Rahvusvahelised kulutõhususe hinnangud ja uuringud

PUVA on rahvusvaheliselt laialt levinud ravimeetod ning selle kulutõhusust pole hiljuti analüüsitud.

3.2. Kulutõhusus Eestis

Eestis ei ole kulutõhusust varasemalt hinnatud, kuid teenust on osutatud pikka aega. Teenuse lisandumisel tervishoiuteenuste loetellu suureneb olemasolevate ravijuhtude maksumus.

4. Ravikindlustuse eelarve mõju prognoos

4.1. Taotletava teenuse lühi- ja pikaajaline mõju ravikindlustuse eelarvele

Teenuse lisamisest tervishoiuteenuste loetellu prognoositakse kahe aasta perspektiivis 40 uue ravijuhtu lisandumist, mille puhul on ebaselge, kuidas need asendavad seniseid ravijuhte. Sellest tulenevalt on uute ravijuhtude hinnanguline täiendav lisamõju ravikindlustuseelarvele 71 680 eurot, arvestades lisanduvaid PUVA teenuseid, päevaravi teenuseid ning haigushüvitisi.

4.2. Patsiendi poolt tehtavad kulutused

Täiendavad kulud patsiendile puuduvad.

4.3. Teenuse väär- ja liigkasutamise tõenäosus ja majanduslikud mõjud

Teenuse liigkasutamine on ebatõenäoline.

4.4. Kohaldamise tingimuste vajalikkus tervishoiuteenuse ohutu ja optimaalse kasutamise tagamiseks

PUVA ravile suunab patsienti dermatoveneroloog või hematoloog.

5. Kokkuvõte

Esitatakse lühikokkuvõte koos hindaja selgituste ja põhjendustega tabelkujul

	Vastus	Selgitused
Teenuse nimetus	PUVA ravi	
Ettepaneku esitaja	Eesti Naha- ja Suguhaiguste Arstide Selts	
Teenuse alternatiivid	jah	nb-UVB, mida kodeeritakse päevaravi koodiga 3075.
Kulutõhusus	Ei ole hinnatav	
Omaosalus	ei	
Vajadus	patsientide arv Eestis	100-140

	teenuse osutamise kordade arv aastas kokku	4000 - 5600
Teenuse piirhind	19,27 eurot	
Kohaldamise tingimused	jah	PUVA ravile suunab patsienti dermatoveneroloog või hematoloog.
Muudatusest tulenev lisakulu ravikindlustuse eelarvele aastas kokku	77 080 – 148 760 eurot aastas	
Lühikokkuvõtte hinnatava teenuse kohta	Taotluse eesmärk on lisada tervishoiuteenuste loetellu PUVA ravi teenus, mida on Eestis pikka aega osutatud Tartu Ülikooli Kliinikumis ning seni kodeeritud päevaravi koodiga. Teenuse maksumus peaks katma aparadi kulu, mis ei sisaldu päevaravi hinnas.	

6. Kasutatud kirjandus