

KULUTÕHUSUSE JA RAVIKINDLUSTUSE EELARVE MÕJU HINNANG

Teenuse nimetus	Silma eesmise segmendi topograafiline uuring
Taotluse number	1400
Kuupäev	Mai 2021

1. Lühikokkuvõtte taotlusest

1.1. Ülevaade taotluse sisust

Taotluse eesmärk on lisada tervishoiuteenuste loetellu uus teenus - silma eesmise segmendi topograafiline uuring. Taotluse on esitanud Eesti Oftalmoloogide Selts.

1.2. Taotletav teenus

Eesmise segmendi topograafiline uuring võimaldab uurida sarvkesta ja läätse haigusseisundeid ja ka anatoomilisi iseärasusi, mis põhjustavad valguskiire valesuunalist levimist silmapõhja. Teenus on vajalik preoperatiivselt kaasaegsete silma eesmise osa kirurgiliste manipulatsioonide korrektseks rakendamiseks ja soovitud raviefekti saamiseks, samuti võimaldab postoperatiivselt jälgida silma optilist kvaliteeti. Teenuse meditsiinilised näidustused on:

- silma sarvkesta ja läätse optilise kvaliteedi mõõtmine;
- kõrgemate aberratsioonide eristamine tavalisematest refraktiivsetest vigadest;
- refraktiivsete (sarvkesta ja läätse) operatsioonide eelne diagnostika ja lõikusplaani koostamine;
- refraktiivsete operatsioonide järgne ravitulemuse hindamine ja dünaamika jälgimine.

Teenusel on positiivne toime elukvaliteedile – täpsemalt uuritud ja diagnoositud optilised eripärad annavad parema postoperatiivse nägemisteravuse.

Meditsiinilise tõendus põhise hinnangu kohaselt on kliinilisi uuringuid sarvkesta topograafiliste uuringute kohta vähe. Tegemist on mitteinvasiivse uurimismeetodiga, mille läbiviimisel tüsistusi ega kõrvaltoimeid ei esine.

1.3. Alternatiiv

Nii taotluse kui ka meditsiinilise tõendus põhise hinnangu kohaselt teenusel alternatiive ei ole.

2. Taotletava tervishoiuteenuse kulud

Tabelis 1 on toodud taotletava teenuse kulukomponendid ja hinnaarvutus, mis on koostatud taotleja poolt esitatud andmete alusel. Taotleja ettepanek on koostada teenuse kirjeldus ühe silma kohta. Kuluarvestuse alusel on taotletava teenuse piirhind **13,06 eurot**. Hinna arvutamisel on arvestatud, et teenuse läbiviimiseks kasutatakse kas aberromeetrit või topograafi, mistõttu on seadmete hinna arvutamisel arvestatud 50% osakaalu mõlema seadme kohta.

Kuna taotluses on välja toodud, et enamasti teostatakse topograafiline uuring mõlemale silmale, siis tõstatub küsimus, kas teenus võiks olla kirjeldatud kahe silma kohta, arvestades, et uuringu ettevalmistus, tulemuste analüüsimine ning selgitamine patsiendile oleks ühine aeg. Hetkel

kirjeldatu alusel kajastuks see osa teenusest topelt, kui kodeerida teenus mõlema silma kohta eraldi.

Samuti on taotluses esile toodud, et teenusega koos kodeeritakse raviarvele arsti esmane või korduv vastuvõtt. Kirjelduse alusel on teenuse aja sisse arvestatud ka tulemuste interpreteerimine ja selgitamine patsiendile. Need tegevused peaks kuuluma vastuvõtu aja sisse. Kui teenus kodeeritakse koos vastuvõtuga, siis oleks vastavat aega kirjeldatud topelt. Seetõttu oleks korrektne, et kui teenusele kodeeritakse alati juurde arsti vastuvõtt, siis tulemuste interpreteerimise ja patsiendile selgitamise aeg arvestatakse uuringu kirjeldusest välja ja uuringu teenus sisaldaks ainult uuringu läbiviimise aega. Kui tulemuste interpreteerimine ja selgitamine patsiendile jäävad uuringu kirjelduse sisse, siis ei ole korrektne arsti vastuvõttu juurde kodeerida.

Eelnevaid argumente arvesse võttes, võiks hinnata, et teenuse hind on madalam, kui hetkel kirjeldatud.

Tabel 1. Taotletava teenuse hinnaarvutus

Ressursi nimetus	Käitur	Kogus	Ühiku- maksumus (eurodes)	Maksumus kokku (eurodes)
Personal				
Silmaarst	minut	10	0,6014	6,01
Õde	minut	10	0,3141	3,14
Ruumid				
Vastuvõtukabinet oftalmoloogia	minut	20	0,0996	1,99
Seadmed				
Aberromeeter	minut	5	0,0735	0,37
Topograaf	minut	5	0,0691	0,35
Tugiteenused				
Patsiendi haldus	määratlemata	0,5	0,9240	0,46
IT ressursid	kirjeldamata	4	0,1855	0,74
Hind kokku				13,06

3. Kulutõhususe analüüs

3.1. Rahvusvahelised kulutõhususe hinnangud ja uuringud

3.2. Kulutõhusus Eestis

Kulutõhusust ei hinnatud.

4. Ravikindlustuse eelarve mõju prognoos

4.1. Taotletava teenuse lühi- ja pikaajaline mõju ravikindlustuse eelarvele

Taotluse alusel on teenust vajavate isikute arv aastas 3500 – 4700. Ühe isiku kohta on kaks ravijuhtu aastas. Taotluse alusel on teenuse kirjeldus koostatud ühe silma kohta ning kuna enamasti teostatakse topograafiline uuring mõlemale silmale, märgitakse ühe patsiendi kohta teenust arvele hulgas kaks. Seega on hinnanguline teenuse osutamise kordade arv aastas kokku 14 000 – 18 800. Teenuse osutamise kordade arvu ca 10% kasv aastas tuleneb eeldatavast aparatuuri kättesaadavuse paranemisest ning *premium*-kunstläätsede kasvavast nõudlusest. Võttes arvesse, et teenus hind on 13,06 eurot, siis on uue teenuse lisakulu 182 898 – 245 606 eurot aastas.

Uuringut on seni kodeeritud teenusega „Silma eesosa optiline koherentne tomograafia“ (kood 7269, hind 22,28 eurot). Seega võib uue teenuse lisamisel arvestada väheneva kuluna seniste juhtude kodeerimist. Taotluse alusel oli teenuse osutamise kordade arv 2019. aastal hinnanguliselt 3300. Võttes arvesse vähenevaid kulusid, on teenuse lisandumisel lisakulu ravikindlustuse eelarvele 109 374 – 172 082 eurot aastas.

Taotluse alusel lisanduks uue teenuse osutamisel arsti esmane (kood 3002, 25,18 eurot) või korduv (kood 3004, 15,92 eurot) vastuvõtt. Hinnangu punktis 2 toodi esile, et kui tulemuste interpreteerimine ja selgitamine patsiendile jäävad uuringu kirjelduse sisse, siis ei ole korrektne arsti vastuvõttu juurde kodeerida. Kuna eelarvemõju arvutamisel kasutatud hinnas on need tegevused uuringu kirjelduse sees, siis ei ole eelarvemõju hindamisel arsti vastuvõtte juurde arvestatud.

Tabel 2. Taotletava teenusega kaasnev lisakulu

	2021	2022	2023	2024
Teenuse osutamise arv aastas:	14000	15200	16800	18800
Uue teenuse hind	13,06	13,06	13,06	13,06
Uue teenuse kulu	182 898	198 575	219 478	245 606
Vähenevad kulud:	3300	3300	3300	3300
Silma eesosa optiline koherentne tomograafia (kood 7269, 22,28 eurot)	73 524	73 524	73 524	73 524
Lisakulu ravikindlustuse eelarvele	109 374	125 051	145 954	172 082

4.2. Patsiendi poolt tehtavad kulutused

Patsiendi poolt tehtavaid kulutusi taotluse alusel ette ei nähta.

4.3. Teenuse väär- ja liigkasutamise tõenäosus ja majanduslikud mõjud

Teenuse väär- ja liigkasutamist ei peeta tõenäoliseks.

4.4. Kohaldamise tingimuste vajalikkus tervishoiuteenuse ohutu ja optimaalse kasutamise tagamiseks

Taotluse esitaja kohaldamise tingimusi vajalikuks ei pea.

5. Kokkuvõte

Esitatakse lühikokkuvõte koos hindaja selgituste ja põhjendustega tabelkujul

	Vastus	Selgitused
Teenuse nimetus	Silma eesmise segmendi topograafiline uuring	
Ettepaneku esitaja	Eesti Oftalmoloogide Selts	
Teenuse alternatiivid	Ei ole	

Kulutõhusus	Ei hinnatud	
Omaosalus	Ei ole	
Vajadus	Teenust vajavate isikute arv aastas 3500 – 4700 Teenuse osutamise kordade arv aastas 14 000 – 18 800	
Teenuse piirhind	13,06 eurot	
Kohaldamise tingimused	Ei ole	
Muudatusest tulenev lisakulu ravikindlustuse eelarvele aastas kokku	109 374 – 172 082 eurot aastas	
Lühikokkuvõtte hinnatava teenuse kohta	Eesmise segmendi topograafilise uuring võimaldab uurida sarvkesta ja läätse haigusseisundeid ja ka anatoomilisi iseärasusi, mis põhjustavad valguskiire valesuunalist levimist silmapõhja. Teenus on vajalik preoperatiivselt kaasaegsete silma eesmise osa kirurgiliste manipulatsioonide korrektseks rakendamiseks ja soovitud raviefekti saamiseks, samuti võimaldab postoperatiivselt jälgida silma optilist kvaliteeti.	

6. Kasutatud kirjandus