

## SIHTVALIKU TEEMA ARUANNE

Teemakoordinaator: Eleonora Davõdova  
Eesti Haigekassa kvaliteedi edenduse osakond

Sihtvaliku teema: **Ravimi Raxone (idebenoon) väljakirjutamise tingimuste kontroll**

Ravidokumentide hindamise periood: 2020 I poolaasta.

### 1. Üldandmed

**1.1** Sihtvalikuga teostatud ravikindlustushüvitiste määramist ja väljamaksmist tõendavate dokumentide (RkhDok) hidamine

RkhDok nimetus	Hinnatud RkhDok arv		
	Sihtvalikuga planeeritud	Kaasuvad ja lisajuhud	KOKKU
Raviarved			
Soodusretseptid	12	0	12
Töövõimetuslehed			
Muud			
<b>KOKKU</b>	<b>12</b>	<b>0</b>	<b>12</b>

**1.2** Hinnang tervishoiuteenuste osutamist tõendavate dokumentide kohta

Hinnatud ravidokumentide liik	Hinnatud ravidokumentide arv	RkhDok arv (%*), mille osas tehti märkused (nõudeavaldusi ei esitatud)	Hindamise tulemusel NO-le nõudeavalduse koostamiseks esitatud RkhDok arv (%*)	NO-le nõudeavalduse koostamiseks esitatud nõude summa (EUR), %**
Tervisekaart üldarstiabis				
Tervisekaart eriarstiabis	2	0	0	0
Hambaravikaart				
Haiguslugu				
Muu				
<b>KOKKU</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

\*protsent kogu hinnatud (planeeritud+kaasuvad) RkhDok arvust (Tabel 1.1 KOKKU)

\*\*protsent kogu hinnatud (planeeritud+kaasuvad) RkhDok summast

### 2. Hindamise ülevaade

**2.1.**RkhDok hindamise eesmärk: hinnata soodusravimi Raxone (idebenoon) väljakirjutamise tingimustest kinni pidamist.

**2.2.**Taustainfo: Eesti Haigekassa ravimite loetelu reguleerib, et soodusravimi Raxone (idebenoon) väljakirjutamise tingimused on:

- Ravimi väljakirjutamise õigus on oftalmoloogil geneetilise testiga kinnitatud Leberi päriliku optilise neuropaatia (H47.2) näidustusel.

- Soodustus kehtib alates kliiniliselt olulise paranemise (clinically relevant recovery, CRR saavutamisest võrreldes idebenoon-ravi alustamisega).
- Ravivastuse hindamine toimub iga 3 kuu järel kuni CRR saavutamiseni ning seejärel iga 6 kuu tagant.
- Ravi lõpetatakse, kui pärast CRR saavutamist ei ole kahel järjestikusel mõõtmisel (6 kuud ja 6 kuud) enam toimunud täiendavat nägemisteravuse paranemist.
- Off-chart patsiendil, kes enne ravi alustamist ei näe ühtegi tähte logMAR lugemistabelil, tähendab CRR võimet lugeda lugemistabelilt vähemalt 5 tähte (võrdne ühe rea lugemisega) ning on-chart patsiendil, kes suutis lugeda tähti lugemistabelilt enne ravi alustamist, tähendab CRR võimet lugeda täiendavalt vähemalt 10 tähte (võrdne 2 rea lugemisega lugemistabelil).

### 2.3. Sihtvaliku ravidokumentide valimi periood 01.10.2017-31.10.2019

#### 2.4. Hindamise läbiviimise alus

- Eesti Haigekassa seadus § 2 lg 2, § 4 lg 1
- Ravikindlustuse seadus (edaspidi RaKS)
- Tervishoiuteenuste korraldamise seadus (edaspidi TTKS)
- Sotsiaalministri 18.09.2008 määrus nr 56 "Tervishoiuteenuse osutamise dokumenteerimise ning nende dokumentide säilitamise tingimused ja kord" (edaspidi dokumenteerimise määrus)
- Vabariigi Valitsuse määrus 13.12.2018 nr 116 "Eesti Haigekassa tervishoiuteenuste loetelu" (edaspidi TTL)
- Sotsiaalministri 19.01.2007 määrus nr 9 „Kindlustatud isikult tasu maksmise kohustuse Eesti Haigekassa poolt ülevõtmise kord ja tervishoiuteenuse osutajatele makstava tasu arvutamise meetodika" (edaspidi meetodika määrus)
- Sotsiaalministri 18.02.2005 määrus nr 30 Ravimite väljakirjutamise ja apteekidest väljastamise tingimused ja kord ning retsepti vorml
- Ravi rahastamise leping (edaspidi RRL)
- Sotsiaalministri 24. septembri 2002. a määruse nr 112 "Eesti Haigekassa ravimite loetelu" lisa <https://www.haigekassa.ee/partnerile/ravimitest/soodusravimid>
- Ravi rahastamise leping

#### 2.5. Hindamise tulemused

Hinnatud oli kahe asutuse poolt väljastatud 12 soodusretsepti ja kahe isiku tervisekaardid.

Hindamise käigus tuvastati, et:

- ravi Raxonega määrati oftalmoloogi poolt, geneetilise testiga kinnitatud Leberi päriliku optilise neuropaatiaga (H47.2) kahele off-chart patsiendile;
- kliiniline efekt (CRR) saavutati mõlemal patsiendil võrreldes idebenoon-ravi alustamisega;
- alates kliinilisest paranemisest jätkus ravi haigekassa soodustusega;
- mõlemal juhul ravi Raxonega jätkus.
- Ühel patsiendil hinnati raviasutus Sotsiaalministri 24. septembri 2002. a määruse nr 112 vastavalt ehk 6 kuu möödumisel CRR saavutamisest.

Ühel patsiendil ei toimunud ravivastuse hindamist Sotsiaalministri 24. septembri 2002. a määruse nr 112 vastavalt, sätestab iga 3 kuu järel CRR saavutamiseni ja seejärel iga 6 kuu tagant. Raviasutus oli hinnatud 2 kuu möödumisel CRR saavutamiseni ja 6 kuu ning 18 kuu möödumisel CRR saavutamisest.

Ühe patsiendi raviloo haiguse anamneesi osa kajastamine oli ebapiisav.

Soodusretseptide vormistamine oli nõuetekohane.

## **2.6.Märkuseid ega nõudeid partneritele ei vormistatud.**

## **2.7.Järeldused**

Ravi Raxonega vastas enamuse tigitimuste osas Eesti Haigekassa ravimite loetelule, ühel juhul toimus esimese ravivastuse hindamine varem kui ravimite loetelu sätestab.

## **2.8.Ettepanekud**

Raviasutusele:

Pöörata tähelepanu ravidokumentide vormistuse korrektsusele ja Raxonega ravivastuse hindamisel lähtuda Eesti Haigekassa ravimite loetelu nõuetest.

Haigekassale:

Järelhindamine teemal „Ravimi Raxone (idebenoon) väljakirjutamise tingimuste kontroll“ ei ole vajalik.

Koostas:

Eleonora Davõdova, usaldusarst

Kinnitas:

Sirje Kree, osakonna juhataja

30.06.2020