

Kulutõhususe ja ravikindlustuse eelarve mõju hinnang

Teenuse nimetus	Septaalharu alkoholablatsioon
Taotluse number	1121

1. Lühikokkuvõte taotlusest

Teenuse Septaalharu alkoholablatsioon lisamiseks Eesti Haigekassa tervishoiuteenuste loetellu tegi Eesti Kardioloogide Selts.

Septaalharu alkoholablatsioon on tänapäeval oluline minimaalselt invasiivne ravivõimalus hüpertroofilise kardiomiopaatia (HOCM) korral. HOCM on haigus, kus südame lihas on vasaku vatsakese sülvavoolutraktis liialt paksenenud ja takistab seetõttu vere pumpamise vatsakesest välja aorti.

HOCM esmane ravimeetod on medikamentoosne - südame löögisagedust alandavad ravimid. Kuldstandardiks on olnud HOCM ravis kirurgiline ravi: müektoomia ehk paksenenud südamelihase osa eemaldamine.

Alkoholablatsiooni idee on tekitada paksenenud südamelihase osa kärbumine. Selleks süstitakse väga täpselt lokaliseeritud südamelihase osasse puhast etanooli. Sellega tekitatakse kontrollitud ülatusega ja lokaliseerimisega infarkt. Selle protseduuri efekt on täheldatav koheselt protseduuri ajal - rõhugradient väheneb oluliselt vasaku vatsakese ja aordi vahel, vahel kaob rõhugradient hoopiski.

Alternatiiviks on kirurgiline septumi resektsioon (kasutatav teenuse kood 1F2107), kuid seda pole viimaste aastate jooksul isoleerituna teostatud. Taotletava teenuse teostamist on kodeeritud kui angioplastikat (kood 7655). Sisuliselt ongi tegu ballooniangioplastikaga – septaalharu okluseeritakse ballooni abil.

2. Teenuse kulude (hinna) põhjendus

Meditiinilise tõenduspõhisuse hinnangu (MTH) kohaselt toimub protseduuri läbiviimine angiograafiakabinetis üldnarkoosis transösofagiaalse ehhokardioskopia kontrolli all ja kujutab endast sarnast protseduuri koronaarangioplastikaga. Vahe on selles, et ühel juhul soon laiendatakse/avatakse, taotletava protseduuri ajal aga koronaararteri septaalharu ja kapillaaristik okluseeritakse kas absoluutse alkoholi või mikropartiklite abil.

Teenuse kestus 2-3 tundi, protseduuri viivad läbi 3 arsti, 3 õde, 1 hooldaja. Vajalikud diagnostiline koronarograafia ning tarvikutest juhtekateeter, 300 cm koronaarjuhtetraat, 1-3 koronaarballooni, ehhokonstrastaine, 1 ampull absoluutset alkoholi, paremasse vatsakesse ajutine kardiostimulaatori elektrod kaheks päevaks.

Teenuse piirhind leitakse kardioloogia eriala teenuste kaasajastamise raames.

3. Kulude võrdlemine alternatiivsete teenuste kuludega

3.1. teenuse kulude võrdlus alternatiivse teenusega

Taotluse kohaselt kodeeritakse teenust järgmiste koodidega: 7654 (Koronarograafia), 7655 (Koronaarangioplastika (esimene stenoos)), 7660 (Südameõõnte kateeterdamise ajal korduvalt tehtavad lisauuringud (oksühemomeetria, Pt-H elektrood, minutimahu uuring) – iga grupp) ja 7710 (Ajutise endokardiaalse kardiostimulaatori asetamine). Lisakulu leitakse kardioloogia eriala teenuste kaasajastamise raames. MTH kohaselt on teenus tehnilisest küljest väga sarnane koronaarangioplastikaga ning täiendavaid rahalisi vajadusi ei teki.

3.2. patsiendi poolt tehtavad kulutused

Puuduvad.

3.3. tulemuste hindamine ja võrdlemine alternatiivsete teenuste tulemustega

MTH kohaselt multitsentrilised juhulikustatud uuringud puuduvad, kuid mitmed retrospektiivsed mitmekeskulised uuringud näitavad selekteeritud patsientidel häid tulemusi: NYHA klassi alanemist ja gradiendi reduktsiooni. Varane suremus < 2% on võrreldav kirurgilise raviga. Totaalse AV blokaadi tekke tõenäosus 7-20%. MTH kohaselt on võrreldes suure kirurgilise operatsiooniga on taotletav teenus tuntavalt väheminvasiivne ja kergemini talutav, rehabilitatsiooniaeg lühem, kuid suremus on kirjanduse andmetel siiski mõlemalprotseduuril võrdne; s.o. < 2%.

3.4. 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;

Prognoositav teenuse maht aastas 10 ravijuhtu. 2015. aastal on teenust läbi viidud Põhja-Eesti Regionaalhaiglas 2 korral, Tartu Ülikooli Kliinikumis 2015- aastal protseduuri ei teostatud, kuid eelnevatel aastatel on seda teostatud 5 korral.

MTH kohaselt täiendavaid rahalisi vajadusi ei teki, kuna hetkel kodeeritakse teenuse koodiga 7655.

Täpne lisakulu prognoos leitakse kardioloogia eriala teenuste kaasajastamise raames.

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

Seotud kardioloogia erialaga.

6. Teenuse väär- ja liigkasutamise majanduslikud mõjud

Teenuse väär- ja liigkasutamist ei peetud taotluses tõenäoliseks.

7. Teenuse optimaalse kasutamise tagamise võimalikkus läbi kohaldamise tingimuste.

Kohaldamise tingimuse rakendamine vastavalt teenuse näidustustele

8. Kokkuvõte

	Vastus	Selgitused
Teenuse nimetus	Septaalharu alkoholablatsioon	
Ettepaneku esitaja	Eesti Kardioloogide Selts	
Teenuse alternatiivid	Kirurgiline ravi	
Kulutõhusus	Kulutõhususe uuringuid kirotsingul ei leitud.	
Omaosalus	Puudub	
Vajadus	10 ravijuhtu	
Teenuse piirhind	Leitakse kardioloogia eriala teenuste kaasajastamise raames	
Kohaldamise tingimused	Vastavalt teenuse näidustustele	
Muudatusest tulenev lisakulu ravikindlustuse eelarvele aastas kokku	Leitakse kardioloogia eriala teenuste kaasajastamise raames	
Lühikokkuvõtte hinnatava teenuse kohta	Vajalik täpsustada teenuse piirhind ja lisakulu prognoos. Teenust hinnatakse kardioloogia eriala teenuste kaasajastamise raames	