

## Kulutõhususe ja ravikindlustuse eelarve mõju hinnang

<b>Teenuse nimetus</b>	Reumatoidartriidi bioloogilise ravi kohaldamise tingimuste muutmine
<b>Taotluse number</b>	1170

### 1. Lühikokkuvõtte taotlusest

Haigekassa on esitanud taotluse reumatoidartriidi bioloogilise ravi (tervishoiuteenused 342R ja 390R) kohaldamise tingimuste täpsustamiseks lähtuvalt tervisetehnoloogia hindamise raporti „Reumatoidartriidi bioloogilise ravi kulutõhusus Eestis“<sup>1</sup> (edaspidi *raport*) tulemustest. Raporti eesmärgiks oli hinnata bioloogiliste haigust modifitseerivate ravimite kulutõhusust Eestis võrreldes sünteetilise haigust modifitseeriva raviga ja hinnata bioloogilise ravi varasema alustamise mõju haigekassa eelarvele.

### 2. Teenuse kulude (hinna) põhjendus

Tervishoiuteenuse 342R „Bioloogiline haigust modifitseeriv ravi TNF alfa-, IL-inhibiitori, kostimulatsiooni blokaatori või B-rakke mõjutava ravimiga reumatoidartriidi, anküloseeriva spondüliidi, psoriaatilise artropaatia ja juveniilse idiopaatilise artriidi korral, 4-nädalane ravikuur“ maksumuseks on 1 091,06 eurot.

Tervishoiuteenuse 390R „Bioloogiline ravi infliksimabiga reumatoidartriidi, anküloseeriva spondüliidi ja psoriaatilise artropaatia korral, 1 manustamiskord“ maksumuseks on 1 350,51 eurot.

Bioloogilise ravi rahastamise eeltingimuseks on vähemalt 6 kuud kestnud kombineeritud ravi ühtekokku vähemalt nelja haigust modifitseeriva ravimiga (edaspidi *sHMR*, sh metotreksaat annuses kuni 25 mg nädalas ja suukaudne glükokortikosteroid soovitatavalt mitte üle 7,5 mg prednisolonekvivalendi päevas) on osutunud ebatõhusaks või talumatuks. Bioloogilist ravi rahastatakse kuni nelja bioloogilise toimeainega.

#### Alternatiivid

Bioloogiline ravi peale ravi 1- 2 erineva sHMR-ga.

### 3. Kulutõhususe analüüs

Raporti kulutõhususe analüüsis leiti, et võrreldes sünteetilise raviga võidab patsient tänase bioloogilise raviga elua jooksul keskmiselt 1,4 kvaliteedile kohandatud eluaastat (QALY, diskonteerituna 5% aastas). Lisanduv kulu võidetud QALY kohta on keskmiselt **46 000 eurot**.

Varasema bioloogilise ravi (peale ravi ebaõnnestumist 1 või 2 sHMR-ga) alustamise korral on võidetud tervisetulem väike (0,1–0,2 QALY) ja täiendkulu tõhususe määra suhteliselt suur (**66 – 67 000 eurot**).

### 4. Ravikindlustuse eelarve mõju prognoos

Teenuse mõju ravikindlustuse eelarvele ja võrdlus alternatiividega

Raporti analüüsi tulemusena leiti, et haigekassa kulud reumatoidartriidi bioloogilisele ravile kasvavad 10 järgneva aasta jooksul 4,7 mlj eurolt 6 mlj eurole. Kui 2017. aastast otsustatakse bioloogilise ravi rahastamist alustada juba peale ravi ebaõnnestumist 1 või 2 sHMR-ga, kasvab haigekassa kulu bioloogilisele ravile 2026. aastaks vastavalt 6,9 ja 6,5 mlj eurole; võrreldes tavapraktika jätkumisega kaasneks lisakulu vastavalt 0,8 ja 0,4 mlj eurot aastas.

#### Teenuse väär- ja liigkasutamise majanduslikud mõjud

Ei ole tõenäoline

#### Teenuse optimaalse kasutamise tagamise võimalikkus läbi kohaldamise tingimuste

Tulenevalt raporti tulemustest ei ole põhjendatud reumatoidartriidi bioloogilise ravi kohaldamise tingimuste muutmine.

### 5. Kokkuvõte

	Vastus	Selgitused
<b>Teenuse nimetus</b>	Reumatoidartriidi bioloogilise ravi kohaldamise tingimuste muutmine (teenused koodiga 342R ja 390R)	
<b>Ettepaneku esitaja</b>	Eesti Haigekassa	
<b>Teenuse alternatiivid</b>	Bioloogiline ravi peale ravi 1-2 erineva sHMR-ga.	
<b>Kulutõhusus</b>	1) ) sünteetiline ravi vs. tänane bioloogiline ravi: ICER <sub>QALY</sub> =46 000 eurot 2) sünteetiline ravi vs. varasem bioloogiline ravi (peale ravi ebaõnnestumist 2 või 1 sHMR-ga): ICER <sub>QALY</sub> = 66 - 67 000 eurot	
<b>Omaosalus</b>	ei ole kohaldatav	
<b>Vajadus</b>		
<b>Teenuse piirhind</b>	342R 1 091,06 eurot. 390R 1 350,51 eurot	
<b>Kohaldamise tingimused</b>	Kohaldamise tingimused lähtuvalt tervisetehnoloogia hindamise raporti „Reumatoidartriidi bioloogilise ravi kulutõhusus Eestis“ tulemustest ei vaja muutmist.	
<b>Muudatusest tulenev lisakulu ravikindlustuse eelarvele aastas kokku</b>	Kui 2017. aastast otsustatakse bioloogilise ravi rahastamist alustada juba peale ravi ebaõnnestumist 1 või 2 sHMR-ga, kasvab haigekassa kulu bioloogilisele ravile 2026. aastaks vastavalt 6,9 ja 6,5 mlj eurole; võrreldes tavapraktika jätkumisega kaasneks lisakulu vastavalt 0,8 ja 0,4 mlj eurot aastas.	
<b>Lühikokkuvõte hinnatava teenuse kohta</b>	Haigekassa on esitanud taotluse reumatoidartriidi bioloogilise ravi (tervishoiuteenused 342R ja 390R) kohaldamise tingimuste täpsustamiseks lähtuvalt tervisetehnoloogia hindamise raporti „Reumatoidartriidi bioloogilise ravi kulutõhusus Eestis“ tulemustest. Raporti tulemustest nähtub, et varasema bioloogilise ravi (peale ravi ebaõnnestumist 1 või 2 sHMR-ga) alustamise korral võidetud tervisetulem on väike (0,1–0,2 QALY) ja täiendkulu tõhususe määr suhteliselt suur (66 - 67 000 eurot), lisakulu haigekassa eelarvele 0,4–0,8 mln eurot aastas. Eeltoodust lähtuvalt ei ole põhjendatud reumatoidartriidi bioloogilise ravi kohaldamise tingimust muutmine.	

### 6. Kasutatud kirjandus

<sup>1</sup>Alloja J, Jürisson M, Otsa K, Tälli S. Reumatoidartriidi bioloogilise ravi kulutõhusus Eestis. Tartu: Tartu Ülikooli tervishoiu instituut; 2015.