

KULUTÕHUSUSE JA RAVIKINDLUSTUSE EELARVE MÕJU HINNANG

Teenuse nimetus	Ravimkaetud stent
Taotluse number	1370
Kuupäev	04.03.2019

1. Lühikokkuvõtte taotlusest

1.1. Ülevaade taotluse sisust

Eesti Veresoonte- ja Endovaskulaarkirurgia Selts ja Eesti Veresoontekirurgide Selts on esitanud taotluse lisada tervishoiuteenuste loetellu uus teenus „Ravimkaetud stent“.

1.2. Taotletav teenus

Tegemist oleks mitmeid erinevaid metallisulamiga ravimkaetud endovaskulaarseid stente hõlmava teenusekoodiga, mille hind kataks keskmiselt pindmises reiearterites, õndlaartertes ja säärearterites kasutatavate stentide maksumuse. Taotluses on viidatud AHA/ACC ja NICE'i ravijuhendites toodud üldisele seisukohale, mille kohaselt on metallstentide kasutamine perifeerse arteriaalse haiguse endovaskulaarse ravi korral tõendatult efektiivne.

NICE'i ravijuhend on võrrelnud seejuures ka ravimkaetud (DES) ja tavaliste metallisulamiga stentide (BMS) kliinilist tõendus põhisust ning kuluefektiivsust. Kliinilise tõendus põhisuse hinnangus on leitud, et patsientidel, kellel esineb vahelduv klaudikatsioon femoro-popliteaalses segmendis, on ühe väga madala kvaliteediga uuringu põhjal täheldatav DES-kasutamisel oluliselt parem ühe ja kahe aasta läbitavus, kuid muudes näitajatest statistiliselt olulist erinevust ei leitud. Kulutõhususe hinnangu tulemused on toodud punktis 3.1.

1.3. Alternatiiv

Alternatiivina on kasutatavad nitinolstendid, ravimkaetud balloonid, stentgraftid/-proteesid, endovaskulaarse endarterektomia seadmed.

2. Taotletava tervishoiuteenuse kulud

Teenuse hinnaks on taotluses märgitud 1 417 eurot. . Taotluse andmetel kasutatakse vahendeid rahastuse korral kuni 70 juhul aastas. Kogukulu teenuse lisamisest tervishoiuteenuste loetellu oleks sellest tulenevalt 99 190 eurot aastas. Alternatiivina kasutatavate stentide keskmiseks maksumuseks on arvestatud 559,18 eurot ning sel juhul kasutatakse selle koodi all ravimkaetud stente ligikaudu 20 juhul, millest tulenevalt on ravimkaetud stentide lisandumisest tekkiv lisakulu kuni 88 006 eurot aastas.

3. Kulutõhususe analüüs

3.1. Rahvusvahelised kulutõhususe hinnangud ja uuringud

Tulemuspõhised rahvusvahelised kulutõhususe hinnangud puuduvad. NICE'i läbiviidud analüüsis ei mõõdetud ravimkaetud stentide lisakulu tulemuspõhise näitaja vastu võrreldes tavaliste metallisulamiga stentidega, kuivõrd kliinilise tõendus põhisuse uuringute tulemused olid väga ebaselged ning viitasid vaid ühe madalakvaliteedilise uuringu põhjal DES kasutamisest tulenevale paremale läbitavusele, mida ei peetud oluliseks, kuna ei hinnatud täiendavaid näitajaid nagu näiteks kõndimisulatus. Sellest tulenevalt lähtudes NICE soovitusel üksnes asjaolust, et ravimkaetud stendid on kallimad, mistõttu tuleks eelistada BMS kasutamist.

3.2. Kulutõhusus Eestis

Eestis ei ole kulutõhusust varasemalt hinnatud. Kulutõhususe hinnangu koostamine ei ole võimalik, kuivõrd puuduvad sobivad meditsiinilise tõenduspõhisuse uuringute andmed, mis võimaldaksid hinnata tulemusnäitajaid tavaliste metallisulamiga stentidega võrreldes.

4. Ravikindlustuse eelarve mõju prognoos

4.1. Taotletava teenuse lühi- ja pikaajaline mõju ravikindlustuse eelarvele

Teenuse hinnaks on taotluses märgitud 1 417 eurot. . Taotluse andmetel kasutatakse vahendeid rahastuse korral kuni 70 juhul aastas. Kogukulu teenuse lisamisest tervishoiuteenuste loetellu oleks sellest tulenevalt 99 190 eurot aastas. Alternatiivina kasutatavate stentide keskmiseks maksumuseks on arvestatud 559,18 eurot ning sel juhul kasutatakse selle koodi all ravimkaetud stente ligikaudu 20 juhul, millest tulenevalt on ravimkaetud stentide lisandumisest tekkiv lisakulu kuni 88 006 eurot aastas.

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

Teenusele rakendustingimuste kehtestamine ei ole vajalik.

5. Kokkuvõte

Esitatakse lühikokkuvõte koos hindaja selgituste ja põhjendustega tabelkujul

	Vastus	Selgitused
Teenuse nimetus	Ravimkaetud stent	
Ettepaneku esitaja	Eesti Veresoonte- ja Endovaskulaarkirurgia Selts, Eesti Veresoontekirurgide Selts	
Teenuse alternatiivid	ei	
Kulutõhusus	Varasemad tulemuspõhised kulutõhususe hinnangud puuduvad. Meditsiinilist efekti kajastavate uuringute vähesuse tõttu ei ole kulutõhususe hindamine võimalik.	
Omaosalus	ei	
Vajadus	patsientide arv Eestis	70
	teenuse osutamise kordade arv aastas kokku	70
Teenuse piirhind	1 417 eurot	
Kohaldamise tingimused	ei	
Muudatusest tulenev lisakulu ravikindlustuse eelarvele aastas kokku	88 006 eurot aastas	
Lühikokkuvõtte hinnatava teenuse kohta	Ravimkaetud stendid on alternatiiv tavalistele metallisulamiga stentidele.	

	Senised kliinilise tõendus põhise uuringud ei ole näidanud olulist eelist ravimkaetud stentide kasutamisest, samuti pole võimalik tulemusnäitajate puudumisel hinnata teenuse kulutõhusust.	
--	---	--

6. Kasutatud kirjandus

Täiendused 17.04.2019:

Kulutõhususe hindamiseks tehakse otsene võrdlus tavaliste metallstentidega, mille maksumus on kehtivas loetelus keskmiselt 559,18 eurot. Mõõdetava ravitulemusena on Katsanos et al. (2016) leidnud, et ravimkaetud stentide kasutamisel kaasneb tavastentidega võrreldes 8 protsendipunkti võrra madalam revaskuleerimise määr. Kulutõhususe hinnangu tarbeks on teised ravitulemused arvestatud samaväärseks. 70 ravijuhu korral kujuneb ravimkaetud stentide kasutamise kogumaksumuseks 99 190 eurot aastas. Kasutades ravimkaetud stentide asemel tavastente, kujuneks sama arvu stentide juures kogumaksumuseks aastas 39 143 eurot, kuid suuremast revaskuleerimise määrast tulenevalt lisandub täiendavatest stentidest kulu 3 131 eurot. Seega kujuneb ravimkaetud stentide lisakuluks 56 916 eurot aastas.

Katsanos K, Kitrou P, Spiliopoulos S, Diamantopoulos A, Karnabatidis D. Comparative Effectiveness of Plain Balloon Angioplasty, Bare Metal Stents, Drug-Coated Balloons, and Drug-Eluting Stents for the Treatment of Infrapopliteal Artery Disease: Systematic Review and Bayesian Network Meta-analysis of Randomized Controlled Trials. *J Endovasc Ther.* 2016 Dec;23(6):851-863.