

Kulutõhususe ja ravikindlustuse eelarve mõju hinnang

Teenuse nimetus	Alla 19-aastaste isikute diagnooside loendi laiendamine ortodontilise ravi tasumise korral ravikindlustuse rahade eest
Taotluse number	1045

1. Lühikokkuvõtte taotlusest

Ettepaneku laiendada haigekassa poolt hüvitatavate ortodontilise ravi diagnooside loendit esitas Eesti Ortodontide Selts. Ettepaneku sisu on lisada järgmised kaks diagnoosi:

1. K07.2 Sügav traumeeriv hambumus, mille korral alumised lõikehambad on otseses kontaktis suulae limaskestaga;
2. K07.2 Külgmise risthambumus kolme ja enam hamba ulatuses lõualuu ühel poolel, mille korral on oluliselt häiritud näo sümmeetria ja lõualuude areng ning kasv.

Sügav traumeeriv hambumus ja kolme ning enam hamba risthambumus kuuluvad raskete hambumusanomaaliate hulka. Sügava traumeeriva hambumuse korral, kus alumised lõikehambad on otseses kontaktis suulae pehmete kudedelega, on takistatud alalõua normaalne kasv ette ja alla suunas ning kaasneb trauma ülemiste eeshammaste kinnituskudedele. Võimalikud ravimeetodid on eemaldatav plaataparaat ja/või breketravi, millele lisandub funktsionaalne aparaat, sest sageli on sügavhambumus kombineeritud prognaatse hambumusega ehk alalõua kasv on olnud takistatud ja vajab suunamist. Funktsionaalsete aparaatide valik laieneb ja nende disain muutub järjest patsiendisõbralikumaks. Eesti Ortodontide Selts on esitanud ka taotluse uute funktsionaalsete aparaatide lisamiseks ortodontia teenuste loetellu.

Külgmise risthambumuse tõttu on häiritud näo sümmeetria ning takistatud on normaalne sümmeetriline lõualuude kasv. Põhiline ravimeetod risthambumuse diagnoosi puhul on ülakaare laiendamine. Aparaaadi valik sõltub diagnoosist ehk mis on põhjustanud risthambumuse. Valikuks on eemaldatav vindiga plaataparaat, QuadHelix aparaat, kiire palatinaalne laiendaja ja/või breketravi. Kui kasvuperiood on möödas, siis kasvu teel ülalõuga laiendada ei ole enam võimalik ja näidustatud on kirurgiliselt assisteeritud ülalõua laiendamine koos ortodontilise raviga.

Mõlema hambumusanomaalia ravi peab toimuma lapsea kiire kasvu perioodis. Alternatiivseid ravivõimalusi terve hambakinnituskoe säilitamiseks ja normaalse lõualuude kasvu tagamiseks ei ole. Pärast kasvuperioodi lõppu pole lõualuude asendeid võimalik korrigeerida vaid ortodontilise raviga ning lisandub ka ortognaatse kirurgia vajadus.

2. Teenuse hinna põhjendatus

Tegemist on ortodontia teenuste rakendustingimuste muutmise ettepanekuga ja teenuste hinnad sellega seoses ei muutu.

3. Kulutõhususe analüüs

3.1. kulude leidmine ja võrdlemine alternatiivsete teenuste kuludega

Tegemist on ortodontia teenuste rakendustingimuste muutmise ettepanekuga ja taotletavate diagnooside korral ei ole alternatiivset ravimeetodit. Juhul, kui ortodontilist ravi ei teostata lapse kasvuperioodis, on hiljem täiskasvanueas lisaks ortodontilise ravile vajalik ka ortognaatne kirurgia, mis tähendab suuremat lisakulu ravikindlustuse eelarvele.

3.2 patsiendi poolt tehtavad kulutused

Patsient tasub vajadusel visiiditasu. Muid kulusid patsiendile teenuse osutamisega seoses ei kaasne.

3.3 tulemuste hindamine ja võrdlemine alternatiivsete teenuste tulemustega

Tegemist on ortodontia teenuste rakendustingimuste muutmise ettepanekuga ja taotletavate diagnooside korral ei ole alternatiivset ravimeetodit. Hetkel peavad antud diagnoosiga patsiendid ortodontilise ravi eest ise tasuma, mistõttu jääb hambumusanomaalia sageli õigel ajal ravimata ja täiskasvanuna risthambumuse ja sügava traumeeriva hambumuse korrigeerimine on reeglina keerulisem ning võib vajada kahe lõualuu lõikust. See on patsiendile traumaatilisem ja suuremate riskidega. Sügavast traumeerivast hambumusest tulenev jätkuv trauma ülemiste eeshammaste kinnituskudedele võib viia ka hammaste kaotuseni. Tehtud kliinilised uuringuid tõendavad, et sügavhambumuse ning risthambumuse ortodontiline ravi on tulemuslik.

3.4 kulutõhususe uuringud taotletava teenuse kohta

Kulutõhususe uuringuid kirotsingul ei leitud.

4. **Ravikindlustuse eelarve mõju prognoos**

4.1 Teenuse mõju ravikindlustuse eelarvele ja võrdlus alternatiividega

Pikemaajalisel prognoosil oleks aastas ligikaudu 500 last, kes vajaksid ortodontilist ravi sügavhambumuse (70%) või risthambumuse tõttu (30%). Diagnooside laiendamisel on lähema paari aasta prognoositav ravi vajavate laste arv 600-700, kuna hetkel on jäänud ravita mitme aastakäigu lapsed, kellel pole majanduslikult olnud võimalik ise ravi eest tasuda. Ravijuhu maksumus oleneb hambumusanomaalia iseloomust ja on sarnane teiste juba diagnooside nimekirjas olevate ravi maksumustega.

Prognoosides mõju ravikindlustuse eelarvele, on arvestatud, et ligikaudu 3% vastavate diagnoosidega hambumusanomaaliatega puhul on lisaks diagnostikale ja varajasele ravile vajalik ka ravi II etapis ehk kiire kasvu perioodis, kuna näiteks:

- esineb raskem hambumusanomaalia vorm ning jätkub geneetiliselt ette determineeritud või elu jooksul omandatud (näiteks ninahingamise takistus) põhjusel ebasoodne lõualuude kasv ja areng;
- varasemas vanuses pole laps olnud koostöövalmis;
- varasemas vanuses on lapsel hulgikaarise probleemi või mõne muu üldhaiguse tõttu võimatu ortodontilist ravi alustada ja aparaati suhu asetada;
- lapsega pole pöördutud varem ortodonti vastuvõtule.

Lisakulu ravikindlustuse eelarvele on toodud tabelis 1.

Tabel 1. Lisakulu ravikindlustuse eelarvele

	2017	2018	2019	2020
Patsientide arv	700	600	500	500

sh risthambumus	210	180	150	150
sh sügav traumeeriv hambumus	490	420	350	350
Diagnostika (eurodes)	96,00	96,00	96,00	96,00
Varajane ravi (eemaldatav plaataparaat või QuadHelix aparaat) (eurodes)	330,00	330,00	330,00	330,00
Ravi kiire kasvu perioodis (funktsionaalne aparaat ja breketravi) (eurodes)	1 850,00	1 850,00	1 850,00	1 850,00
Risthambumuse ravikulu kokku	101 115	86 670	72 225	72 225
Sügava traumeeriva hambumuse ravikulu kokku	235 935	202 230	168 525	168 525
Lisakulu ravikindlustuse eelarvele	337 050	288 900	240 750	240 750

Lisakulu ravikindlustuse eelarvele aastatel 2017-2020 on keskmiselt 277 000 eurot aastas. Juhul, kui hambumusanomaaliaid ravitakse lapse kasvuperioodil, väheneb eeldatavasti mõningal määral hilisem kulukate ortognaatsete operatsioonide (sh kaasnev anesteesia) teostamise vajadus ning seeläbi ka lisakulu ravikindlustuse eelarvele.

4.2 Teenuse väär- ja liigkasutamise majanduslikud mõjud

Teenuste väär- või liigkasutamine taotletud näidustustel ei ole tõenäoline.

4.3 Teenuse optimaalse kasutamise tagamise võimalikkus läbi kohaldamise tingimuste

Ravi taotletavate diagnooside korral peaks olema käsitletud sarnaselt hetkel haigekassa poolt tasutavate ortodontilise ravi diagnoosidega ehk alla 19-aastastele patsientidele.

5. Kokkuvõte

Esitatakse lühikokkuvõtte koos hindaja selgituste ja põhjendustega tabeli kujul:

	Vastus	Selgitused
Teenuse nimetus	Alla 19-aastaste isikute diagnooside loendi laiendamine ortodontilise ravi tasumise korral ravikindlustuse rahade eest	
Ettepaneku esitaja	Eesti Ortodontide Selts	
Teenuse alternatiivid	Taotletavate diagnooside korral ei ole alternatiivset ravimeetodit	
Kulutõhusus	Ei hinnatud	Tegemist on teenuste rakendustingimuste muutmise ettepanekuga
Omaosalus	Ei	
Vajadus	Patsientide arv: 2017 – 700 patsienti 2018 – 600 patsienti 2019 – 500 patsienti 2020 – 500 patsienti	
Teenuse piirhind	Ei leitud	Tegemist on teenuste rakendustingimuste muutmise ettepanekuga

Kohaldamise tingimused	Kohaldatakse alla 19-aastastele patsientidele taotletud näidustustel	
Muudatusest tulenev lisakulu ravikindlustuse eelarvele aastas kokku	2017 – 337 050 eurot 2018 – 288 900 eurot 2019 – 240 750 eurot 2020 – 240 750 eurot	Väheneb tõenäoliselt mõningal määral seoses ortognaatse kirurgia vajaduse vähenemisega täiskasvanueas
Lühikokkuvõtte hinnatava teenuse kohta	Diagnooside laiendamine on põhjendatud ning kliinilised uuringuid tõendavad, et sügavhambumuse ning risthambumuse ortodontiline ravi on tulemuslik	