

## Taotlus nr. 1269 Multidistsiplinaarse meeskonna (MDM) ambulatoorne vastuvõtt

1. Palume selgitada lühidalt taotluse aluseks olevate kliiniliste uuringute jm teaduspõhiste kirjandusallikate otsimis- ja valikukriteeriume: millistest andmebaasidest otsiti, milliste märksõnade ning täpsustavate kriteeriumitega.

**Pub Med –s saab leida mitmete märksõnade alt uuringuid ja artikleid, mis on tunnustatud ja kontrollitud erialase teabega. Märksõnad , milliseid saab kasutada on näiteks**

....Spina bifida  
.....Multidisciplinary care  
.....Quality of life  
.....Hydrocephalus  
.....Care coordination

**I Näiteks:**

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=spina+bifida+multidisciplinary+treatment>

**Spina bifida: a multidisciplinary perspective on a many-faceted condition.**

Fieggen G, Fieggen K, Stewart C, Padayachy L, Lazarus J, Donald K, Dix-Peek S, Toefy Z, Figaji A.

S Afr Med J. 2014 Mar;104(3):213-7. Review.

PMID:

24897828

**Assessing health-related quality of life in children with spina bifida.** Rocque BG,

Bishop ER, Scogin MA, Hopson BD, Arynchyna AA, Boddiford CJ, Shannon CN,

Blount JP. J Neurosurg Pediatr. 2015 Feb;15(2):144-9. doi:

10.3171/2014.10.PEDS1441.

**Rehabilitation outcomes in persons with spina bifida: A randomised controlled trial.**

Khan F, Amatya B, Ng L, Galea M.

J Rehabil Med. 2015 Sep;47(8):734-40. doi: 10.2340/16501977-1999.

PMID: 26181910

**Shunted hydrocephalus has a significant impact on quality of life in children with spina bifida.**

Ramachandra P, Palazzi KL, Skalsky AJ, Marietti S, Chiang G.

PM R. 2013 Oct;5(10):825-31. doi: 10.1016/j.pmrj.2013.05.011. Epub 2013 May 22.

PMID: 23707568

Care coordination in the **spina bifida** clinic setting: current practice and future directions.

Brustrom J, Thibadeau J, John L, Liesmann J, Rose S.

J Pediatr Health Care. 2012 Jan-Feb;26(1):16-26. doi:

10.1016/j.pedhc.2010.06.003. Epub 2010 Jul 10.

PMID: 22153140

Adult consequences of **spina bifida**: a cohort study.

Roach JW, Short BF, Saltzman HM.

Clin Orthop Relat Res. 2011 May;469(5):1246-52. doi: 10.1007/s11999-010-1594-z.

PMID: 20878278

## II Näiteks:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=hydrocephalus+multidisciplinary+treatment>

Independence in self-care activities in children with myelomeningocele: exploring factors based on the International Classification of Function model.

Steinhart S, Kornitzer E, Baron AB, Wever C, Shoshan L, Katz-Leurer M.

Disabil Rehabil. 2018 Jan;40(1):62-68. doi: 10.1080/09638288.2016.1243158.

Epub 2016 Nov 10.

PMID: 27830629

Shunted **hydrocephalus** has a significant impact on quality of life in children with spina bifida.

Ramachandra P, Palazzi KL, Skalsky AJ, Marietti S, Chiang G.

PM R. 2013 Oct;5(10):825-31. doi: 10.1016/j.pmrj.2013.05.011. Epub 2013 May

22 . PMID: 23707568

## III Näiteks :

Euroopas on juhtivaks Saksamaa krooniliselt haigete ambulatoorse järelevalve poole arendamisel ja ellu viinud oma hästitöötava tugisüsteemi. Allolevalt lingilt saab tutvuda Saksamaa Sotsiaalpediaatria ja Noorukite Meditsiini Seltsi koostatud juhendiga nende riigis krooniliste haigete igapäevase polikliinilise ja dispanseerse töö korraldamisest, millised on vastuvõetud ja toetava kinnituse saanud Saksa Haigekassa poolt. Rahastus on korraldatud kvartaalse pearaha alusel.

In dieser Arbeit sind Anforderungen der Deutschen Gesellschaft für Sozialpädiatrie und Jugendmedizin zusammengefasst auch mit Literaturangaben

<http://www.dgspj.de/wp-content/uploads/qualitaetssicherung-papiere-chronisch-krank-2012.pdf>

**Qualitätszirkel „Behandlung von chronisch kranken Kindern und Jugendlichen im Sozialpädiatrischen Zentrum (SPZ)“. Zusammensetzung (QZ-Mitglieder)**

Dirk Schnabel (Leitung) Arzt, SPZ Charite, Universitätsmedizin Berlin

Martina Ernst Dipl.-Psych., SPZ Berlin, Universitätsmedizin Berlin

Michael-Andor Marton Arzt, Kinderzentrum München

Andreas Oberle Arzt, SPZ am Olgahospital, Klinikum Stuttgart

Helmut Peters Arzt, Rheinessen Fachklinik Mainz, Zentrum für Kinderneurologie und Sozialpädiatrie

Ralf Thalemann Dipl.-Päd., SPZ Berlin, Universitätsmedizin Berlin

Natascha Unfried Ärztin, SPZ Chemnitz

Korrespondenz-Adresse: Dr. med. Dirk Schnabel Sozialpädiatrisches Zentrum

**IV Näiteks :**

<https://www.ifglobal.org/> International Federation for Spina Bifida and Hydrocephalus, mille ametlik liikmesmaa on ka Eesti alates 2002.a.

**V Näiteks :**

Website: [www.eu-patient.eu](http://www.eu-patient.eu)

European Patients' Forum

65, rue Belliard, 1040 Brussels

Tel: +32 2 280 23 34 Fax: +32 2 231 14 47

The European Patients' Forum (EPF) is a not-for-profit, independent organisation and umbrella representative body for patient organisations throughout Europe. We advocate for patient-centred, equitable healthcare, and the accessibility and high quality of that healthcare. EPF currently represents 47 patient organisations – national patients' platforms and chronic disease-specific patient organisations at EU level. EPF reflects the voice of an estimated 150 million patients affected by various chronic diseases in the EU

**VI Näiteks:**

<http://www.sba-resource.org/worldcongresstwo/>

Scientific Abstracts for

First World Congress on Spina bifida research and care 15.-18.March 2009

<http://www.sba-resource.org/worldcongresstwo/>

Scientific Abstracts for

Second World Congress on spina bifida research and care 11.-14.March 2012 Las Vegas,USA

<http://spinabifidaassociation.org/event/spina-bifida-world-congress/>

Scientific Abstracts for

Third World Congress on Spina Bifida and care on 16.-19. March 2017 San Diego , USA

**VII Näiteks:**

<https://www.youtube.com/watch?v=ouMi5z1vwbE>

**VIII Näiteks:**

<https://www.ifglobal.org/en/spina-bifida>

**VIII Näiteks :**

<https://www.srhsb.com/>

teadustöödele on juurdepääsetav **Society for Research into Hydrocephalus and Spina Bifida** teadusühingu /Dr. Ann Paal on liige/ liikmetele

**2. Palume esitada tervishoiuteenuse tõenduspõhisuse andmed ravi tulemuslikkuse kohta kliiniliste uuringute ja metaanalüüside alusel vastavalt allolevale tabelile. Maksimaalselt palume kajastada kuni 5 teaduslikku uuringut**

- Uuringu sihtgrupp ja uuritavate arv uuringugrupi lõikes. Märkida uuringusse kaasatud isikute arvuuringugrupi lõikes ning nende lühiiseloostus, nt vanus, sugu jm
- Uuringu aluseks oleva ravi / teenuse kirjeldus
- Uuringus võrdlusena käsitletud ravi / teenuse kirjeldus
- Uuringu pikkus
- Esmase tulemusnäitaja Uuritava teenuse esmane mõõdetav tulemus / väljund
- Esmase tulemusnäitaja tulemus
- Teised tulemusnäitajad Uuritava teenuse olulised teised tulemused, mida uuringus hinnati
- Teiste tulemusnäitajate tulemused

I

[27 th International Conference on Spina bifida and Hydrocephalus 28-30 October 2016. Ghent, Belgium](#)



Amparo  
Cuxart\_multidisciplina

„Multidisciplinary Clinic for lifelong care of Spina Bifida patients“

Ampar Cuxart – Hospital Universitali Vall d'Hebron, Barcelona, Spain

Ghent, Belgium 2016, October 28 th – 30 th

- **Uuringu sihtgrupp ja uuritavate arv uuringugrupi lõikes.** *Märkida uuringusse kaasatud isikute arvuuringugrupi lõikes ning nende lühiiseloostus, nt vanus,sugu jm*

Seljaajusonga haige on vanusest hoolimata multiprofiilsete tervismurede-ga. Analüüsitud on Barcelona prk-a haigete kontingenti ajateljel, haigete probleeme ja ravikuludid alates 70.-te aastate beebi buumist 2016.a.-ni kokku 1081 haiget. Neist 446 on jätkupideval aktiivsel dispansseersel järelvalvel. 55% uuritavaist on jõudnud kasvada üle 20 aastaseks.

- **Uuringu aluseks oleva ravi / teenuse kirjeldus**

Spina bifida patoloogia on kaasasündinud kesknärvisüsteemi vääreng, hõlmab alati mitut elundkonda – närvisüsteemi, liigutusmotoorne aparaat, genitourotraki ja soolkonda. Haiged vajavad elukestvalt dispansseerset järelvalvet ja ravi multidistsiplinaarses plaanis . Uuritud on multidistsiplinaarse meditsiinilise järelvalve ja ravi korraldatust, ravi efektiivsust ja haigete ning nende perede rahulolu, haigeid teenindava personali töö kuluefektiivsust

- **Uuringus võrdlusena käsitletud ravi / teenuse kirjeldus**

Vaadeldud on multidistsiplinaarse meeskonna ravimeetodit üksitiste eriarstiabi suhtes, haigete rahulolu ja ravi sobitatusse seisukohalt ning mahtusid

- **Uuringu pikkus**

- Vaatluse all on haigete kontingent 70-st aastatest 2016.aastani s.o ligi 40 a jooksul

- **Esmane tulemusnäitaja** *Uuritava teenuse esmane mõõdetav tulemus / väljund*

Spina Bifida kliiniku kui eraldi uuelaadse meditsiinilise erialaüksuse efektiivne töö ja vajalikkus, haigete multidistsiplinaarse meeskonna käsitlemise meetodi õigustatus eelkõige haigete elulemuse suurenemisega ajateljel, haigete analüüsimist võimaldav register

- **Esmase tulemusnäitaja tulemus**

Spetsialiseeritud krooniliste elukestvate probleemhaigete jaoks on spetsialiseerunud keskus ja seal töötavad patoloogiat multidistsiplinaarse käsitlemisena

haldavad spetsialistid . Ligi 40 a. töö juures on välja kujunenud optimaalne meeskonna koosseis, töö organisatsioon ja optimeeritud töökoormused / haigete dispanseeringu normid, kõigi osapoolte rahulolu

- **Teised tulemusnäitajad** *Uuritava teenuse olulised teised tulemused, mida uuringus hinnati*

Uuringus hinnati rahvatervise seisukohalt olulist patoloogia raskusastmeid ja abivahendite vajadust, haigete elukvaliteedi taset nii haigete kui meditsiinilise poole pealt, haigete rahulolu ja ka haigetega tegelevate arstide / spetsialistide rahulolu

- **Teiste tulemusnäitajate tulemused**

Spetsialiseeritud Spina Bifida Keskus ja multidistsiplinaarne haigete käsitus on kõigi osapoolte jaoks saanud turvaliseks, rahulolu on nii haigete kui haigetega tegelejate ja kõigi kaudselt seotute poolt – see on teabekeskus. Korralik register võimaldab igakülgseid analüüse nii indiviidi kui kohordi seisukohalt tulevaste perioodide paremustamise eesmärgil

II

[27 th International Conference on Spina bifida and Hydrocephalus 28-30 October 2016. Ghent, Belgium](#)



Helene Verhelst -  
multidisciplinary clinic

„Organization of a multidisciplinary clinic in Belgium“

Helene Verhelst - Paediatric Neurologist Spina bifida Referentiecentrum UZ Gent

Universitair Ziekenhuis Gent

Ghent, Belgium 2016, October 28 th – 30 th

- **Uuringu sihtgrupp ja uuritavate arv uuringugrupi lõikes.** *Märkida uuringusse kaasatud isikute arvuuringugrupi lõikes ning nende lühiiseloostus, nt vanus,sugu jm*

Seljaajusonga haiged on vanusest hoolimata multiprofiilsete tervismurede-ga. Analüüsitud on Belgia Genti Ziekenhuusi Ülikooli Lastehaigla Spina Bifida spetsialistide töögrupi tööd ja haigete kontingenti ajateljel 2007 – 2016 a. Kokku 200 patsienti , kellest 44% on vanemad kui 19 a.

- **Uuringu aluseks oleva ravi / teenuse kirjeldus**

Spina bifida patoloogia on kaasasündinud kesknärvisüsteemi väärareng, hõlmab alati mitut elundkonda – närvisüsteemi, liigutusmotoorne aparaat, genitourotraki ja soolkonda. Haiged vajavad elukestvalt dispansseerset järelvalvet ja ravi multidistsiplinaarses plaanis . Multidistsiplinaarne haigete käsitus ja retrospektiivne hinnang, kuidas selleni jõuti

- **Uuringus võrdlusena käsitletud ravi / teenuse kirjeldus**

Vaadeldud on multidistsiplinaarses meeskonnas iga üksiku spetsialisti töö ülesandeid ja eesmärgi eraldi ja meeskonna töö kujunemist

- **Uuringu pikkus**

Vaatluse all on haigete kontingent 2007-st aastast kuni 2016.aastani

- **Esmane tulemusnäitaja** *Uuritava teenuse esmane mõõdetav tulemus / väljund*

Spina Bifida kliiniku kui eraldi uuelaadse meditsiinilise erialaüksuse meeskonna töö regulaarsus ja optimeeritud töökorraldus

- **Esmase tulemusnäitaja tulemus**

Spetsialiseeritud krooniliste elukestvate probleemhaigete jaoks on spetsialiseerunud Spina Bifida üksus ülikooli lastehaigla juures ja seal töötavad patoloogiat multidistsiplinaarse käsitusena haldavad spetsialistid . On välja kujunenud optimaalne erialaspetsialistide meeskond, töö organisatsioon ja optimeeritud töökoormused / haigete dispansseeringu normid

- **Teised tulemusnäitajad** *Uuritava teenuse olulised teised tulemused, mida uuringus hinnati*  
Kõigi osapoolte , haiged ja nende sidusgrupid ning Spina bifida üksuse töötajate rahulolu, töö efektiivsus ja järjekindlus

- **Teiste tulemusnäitajate tulemused**

Spetsialiseeritud Spina Bifida Keskus ja multidistsiplinaarne haigete käsitus on kõigi osapoolte jaoks saanud turvaliseks, spetsialiseeritus on tõstnud haigete haigete kui ka haigetega tegelejate teadlikkust, rahulolu ja regionaalseks teabekeskuseks saanud.

III

**Title: Characteristics and Survival of Persons with Spina Bifida (SB) and End Stage Renal Disease (ESRD) using Data from the United States Renal Data System**

Presenting Author: Lijing Ouyang, PhD, Centers for Disease Control and Prevention      Additional Authors: Rodolfo Valdez, Centers for Disease Control and Prevention, Judy Thibadeau, RN, MN, Centers for Disease Control and Prevention, Julie Bolen

- **Uuringu sihtgrupp ja uuritavate arv uuringugrupi lõikes.** *Märkida uuringusse kaasatud isikute arvuuringugrupi lõikes ning nende lühiiseloostus, nt vanus,sugu jm*

Analüüsiti USA neeruhai gete registri põhjal 956 elus olevat Spina bifida ja neerupuudulikkusest ohustatud haiget keskmise vanusega 40 a. ja 615 508 haiget muudel põhjustel neerupuudulikkusest ohustatud, kellede keskmine vanus oli 60a. eesmärgil teada saada multiprobleemse SpB patoloogia seoseid kroonilise neerupuudulikkuse ja sellega seotud kõrge letaalsuse vahel

- **Uuringu aluseks oleva ravi / teenuse kirjeldus**

Vaadati tagasivaatavalt USA üleriigilist neeruhaigete andmebaasi Spb omavate ja mitteomavate haigete arvestades seejuures eri gruppide sugu, rassi, vanust, otsest esmast põhjust neerupuudulikkuse kujunemise tekkes

- **Uuringus võrdlusena käsitletud ravi / teenuse kirjeldus**

Uuritavate valimikus olid haiged, kellel neerupuudulikkus oli 2004.a seisul ja kes olid dispanseersel järelvalvel veel 2007.a.

- **Uuringu pikkus**

Ajavahemik 2004 kuni 2007 täisaastad

- **Esmane tulemusnäitaja** *Uuritava teenuse esmane mõõdetav tulemus / väljund*

Toodi välja eelnimetatud valimis, et 956 haigel oli SpB ja 615 508 neerupuudulikkusega haigel ei olnud seost SpB-ga . SpB haigete keskmine vanus oli noorem. Juhtivaks põhjuseks oli SpB haigete neerupuudulikkuse kujunemisel kaasasündinud urotrakti malfunktsioon ja väärarenguline seis

- **Esmase tulemusnäitaja tulemus**

Neerupuudulikkusega SpB haigetel 35% oli just uroloogiline põhjus primaarne, ilma SpB-ta haigete grupis prevaleerus 37% diabeet primaarseks põhjuseks neerupuudulikkuse kujunemisel

- **Teised tulemusnäitajad** *Uuritava teenuse olulised teised tulemused, mida uuringus hinnati*



Kui analüüsitud oli haigete grupp soo, rassi, vanuse, NP esmase põhjuse osas, siis ilmnes, et üldiselt SpB haigete osas avaldus neerupuudulikkus varem kui teiste uuringuga haaratud haigetel see oli

### ○ Teiste tulemusnäitajate tulemused

Uuring näitas, et SpB patoloogia ise ei suurendanud neerupuudulikkusehaigete suremusnäitajat, kuid neerupuudulikkus areneb nendel varasemas eas. See toob omakorda esile vajaduse noorte SpB täiskasvanute grupis agressiivsemalt ja tähelepanelikumalt neerude funktsionaalse võimekuse jälgimise vajaduse. Kui SpB haigete uroloogiline hooldusravi on adekvaatselt ja järjepidevalt korraldatud sünnist alates elukestvalt, siis on eeldused suuremad elukestvate normaalsele neerude funktsionaalsele võimekusele

## IV

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=spina+bifida+multidisciplinary+treatment>

[Spina bifida: a multidisciplinary perspective on a many-faceted condition.](#)

Fieggen G, Fieggen K, Stewart C, Padayachy L, Lazarus J, Donald K, Dix-Peek S, Toefy Z, Figaji A.

S Afr Med J. 2014 Mar;104(3):213-7. Review.

### 3. Kas taotletavat teenust on Eestis varem osutatud?

Multidistsiplinaarse meeskonna ambulatoorset teenust neuraalsete defektiga haigetele ei ole Eestis seni osutatud

### 4. Taotletava teenuse rahastamise palneerimiseks palume esitada teenuse mahtude jagunemise raviasutuste vahel vastavalt allolevale tabelile

Raviasutuse nimi	Raviarve eriala raviasutuste lõikes	Teenuse osutamise kordade arv raviarve erialade lõikes
Tallinna Lastehaigla		Aastas 125 MDM ambulatoorset vastuvõttu

Arvestuse aluseks on senine haiguse diagnoosimise sagedus Eestis s.o. ca 5 uut diagnoosi aastas

1-12kuud	1-5a	6-18a
VS	2x aastas	1 x aastas
3k		
12k		
5last	4 x 5last = 25 last	12x 5 last= 60 last
5x3= 15 korda	25 x 2 = 50 korda	60 korda

90 last |

Aastas 125 korda meeskonna kokkusaamisi

5. Kas taotletava teenuse kasutusele võtmine tähendab uute ravijuhtude lisandumist või mitte?

MDM ambulatoorse vastuvõtu võimalusega jäävad ära erinevate spetsialistide isoleeritud plaanilised ambulatoorsed vastuvõttud. Seega uusi plaanilisi ravijuhte ei lisandu

6. Palume tuua välja tervishoiuteenused, mis lisanduvad ravijuhule taotletava teenuse kasutamisel. Loetleda samal raviarvel kajastuvate tervishoiuteenuste koodid ja teenuse osutamise kordade arv

MDM ambulatoorse vastuvõtu teenusele ei lisandu teisi tervishoiuteenuseid.

7. Kas taotletav teenus asendab mõnda olemasolevat tervishoiuteenust osaliselt või täielikult ?

MDM ambulatoorse vastuvõtu võimalusega jäävad ära erinevate spetsialistide isoleeritud plaanilised ambulatoorsed vastuvõttud, patsiendi käsitus muutub kompaktsemaks ja sihipärasemaks

8. Palume välja tuua rahvusvahelised kulutõhususe hinnangud taotletava teenuse näidustuse lõikes vastavalt allolevale tabelile. *Maksimaalselt palume kajastada 6 hinnangut*

---

<b>Kulutõhususe hinnangu koostanud asutuse nimi</b>	<b>Hinnangu avaldamise aasta</b>	<b>Lühikokkuvõte kulutõhususest Kas raviviis on hinnatud kulutõhusaks?</b>
-----------------------------------------------------	----------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------

Palume välja tuua, milline on taotletavast teenusest saadav lisakas. Näiteks mitu täiendavat eluaastat (life year gained, LYG) või kvaliteedile kohandatud eluaastat (quality adjusted life year, QALY) võidetakse taotletava teenusega või kui palju tüsistusi või meditsiinilise probleemi taasteket võimaldab uus teenus ära hoida. Milline on täiendkulu tõhususe määra (ICER) võidetud tervisetulemi kohta?

---

**Newborns with suspected occult spinal dysraphism: a cost-effectiveness analysis of diagnostic strategies**

[Medina LS](#)<sup>1</sup>, [Crone K](#), [Kuntz KM](#).<sup>1</sup>

**[Author information](#)**

<sup>1</sup> International Health Outcomes and Economics Center, and Division of Neuroradiology, Department of Radiology, Miami Children's Hospital, Miami, Florida 33155, USA. [smedina@post.harvard.edu](mailto:smedina@post.harvard.edu)

**Abstract**

To assess the clinical and economic consequences of different diagnostic strategies in newborns with suspected occult spinal dysraphism.

International Health  
Outcomes and Economic

2001, dec  
Pediatrics

Varjatud seljaajusonga vorm lapskontingendil on varase õigeaegse diagnoosimi-

Center and Division of  
Neuroradiology, Miami  
Childrens Hospital, USA  
–  
v

108(6):E101

se ja ravi korral haige jaoks loodetud hea  
tulevase elukvaliteedi võimalus, sest veel  
pole kujunenud neuroloogilisi ärajääma  
nähte ja ka ravimaksumus on väiksem  
versus hilistunud ravi ja probleemidga

---

### Shunted hydrocephalus has a significant impact on quality of life in children with spina bifida.

[Ramachandra P](#)<sup>1</sup>, [Palazzi KL](#), [Skalsky AJ](#), [Marietti S](#), [Chiang G](#).

2013 Oct;5(10):825-31. doi: 10.1016/j.pmrj.2013.05.011. Epub 2013 May 22.

Division of Urology,  
Department of Surgery  
University of California,  
San Diego, CA; Divison  
Division of Pediatric Uro-  
logy, Rady Childrens Hos-  
pital San Diego  
[puneeta.ramachandra@gmail.com](mailto:puneeta.ramachandra@gmail.com)

2013, May 22

Shunteeritud SpB hüdroseefalu-  
lusehaiged hindavad oma elukvaliteeti  
halvemaks kui shundita SpB haiged  
(61.4 versus 39.3; P = .015) elukvali-  
teeti kajastava küsitluse alusel, mis  
aja jooksul tõenäoselt muutub, aga  
vajab edaspidi jälgimist ja uuringut

---

**Kulutõhususe hinnangu  
koostanud asutuse nimi**

**Hinnangu avaldamise  
aasta**

**Lühikokkuvõtte kulutõhususest  
Kas raviviis on hinnatud kulutõhusaks?**

Palume välja tuua, milline on taotletavast  
teenusest saadav lisakas. Näiteks mitu  
täiendavat eluaastat (life year gained, LYG)  
või kvaliteedile kohandatud eluaastat  
(quality adjusted life year, QALY) võide-  
takse taotletava teenusega või kui palju  
tüsistusi või meditsiinilise probleemi taas-  
teket võimaldab uus teenus ära hoida.  
Milline on täiendkulu tõhususe määr  
(ICER) võidetud tervisetulemi kohta?

---

Division of Human Deve-  
lopment and Disability  
National Center on Birth  
Defects and Developmental  
Disabilities, Division of Human  
Juman Development and Dis-  
ability , CDS Policy Manage-  
ment Division

2009, March

Spb on elukestev konditsioon – multiprob-  
leemne kaasasündinud vääreng. Enne  
1960.a sündinud haigetest on USA-s elus  
alla 10%. Tänu meditsiini ja ravivõimaluste  
arengule on elulemus täna 80%. Analüü-  
sinud suurte ravikeskute andmeid igati  
SpBH haige ravi- ja järelevalvega seotud  
kulude osas, saadi tulem , et ~ \$560,000  
on soovitatav iga taolise dgn-ga haige kulu-  
kuseks loodetava eluea jooksul eelarveli-  
selt asjaosalistel haige tarvis planeerida

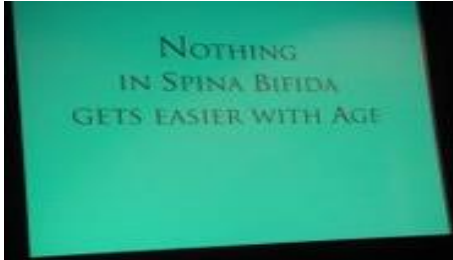
..First World Congress on SB  
Research and Care Epidemio-  
logy/Genetics Abstracts ..

**Title:** SPINA BIFIDA HEALTHCARE  
UTILIZATION AND EXPENDITURES

**Presenting Authors:** Judy Thibadeau, Brian Armour and other  
Denver Colorado, USA

j

Tüsistused suurendavad kulukust 10x. Seetõttu profülaktika NTD suhtes on kõige parem - kuluefektiivsem. Spetsialiseeritud keskused järjepideva multiprofiilse tüsistusi ennetava järelvalvega elukestvalt on tänane soovitus



Slogan from the first SpBH Worldcongress in USA, Orlando

## 9. Palume esitada andmed uue teenuse kohta vastavalt lisale 1. Eriarstiabi tervishoiuteenuse kuluarvestuse andmed

Esitatud lisana