

KULUTÕHUSUSE JA RAVIKINDLUSTUSE EELARVE MÕJU HINNANG

| | |
|------------------------|-------------------------------------|
| Teenuse nimetus | Alalõualiigese totaalne endoprotees |
| Taotluse number | 1264 |
| Kuupäev | 15.06.2018 |

1. Lühikokkuvõtte taotlusest

1.1. Ülevaade taotluse sisust

Eesti Näo-lõualuude Kirurgia Selts esitas taotluse uue teenuse „Alalõualiigese totaalne endoprotees“ lisamiseks tervishoiuteenuste loetellu. Taotluse eesmärk on lisada loetellu lisavahend kahjustunud alalõualiigese totaalseks asendamiseks.

1.2. Taotletav teenus

Alalõualiigese totaalse prosteeetilise asendamise näidustusteks on alalõualiigese viimase staadiumi degeneratsioon, olulise funktsiooni häirega alalõualiikuvuse piiratus, valu alalõualiigestes; alalõualiigese deformatsioonist või väärendist tingitud raske hambumuse anomaaliast või suuneelu piirkonna hingamisteede ahenemisest tingitud uneapnoe. Eelpool kirjeldatud patoloogilised seisundid esinevad populatsioonis üldiselt harva, ei mõjuta elulemust, kuid mõjutavad oluliselt elukvaliteeti.

Nii taotluse kui ka meditsiinilise tõendus põhise hinnangu alusel näitavad kliinilised uuringud ja meta-analüüsid head lühi- ja pikaajalist tulemust alalõualiigese totaalsel endoproteesimisel. Ravi järgselt toimub: valu elimineerimine, alalõualiigese funktsiooni paranemine, hambumuse korrigeerumine, ülemiste hingamisteede laienemine, uneapnoe elimineerimine ja dieedi mitmekesisuse laiendamine, mille tulemusel paraneb oluliselt elukvaliteet.

Euroopas on alalõualiigese totaalse endoproteesimise kohta koostatud ravijuhend Suurbritannias, mis kinnitab, et senised uuringud on tõestanud alalõualiigese endoproteesimise ohutust ja efektiivsust. Ravijuhendi alusel peaks patsiendi sobivust totaalse endoproteesimise läbiviimiseks hindama vastava spetsialiteedi ja pädevusega ravimeeskond ning protseduuri võib läbi viia ainult spetsiaalse koolituse läbinud ja kogemusega arst. (NICE, 2014)

Taotluse põhjal on alalõualiigese totaalne endoprotees näidustatud patsientidele alates 7. eluaastast. Meditsiinilise tõendus põhise hinnangu põhjal ei ole alalõualiigese endoprotees näidustatud ägedate infektsioonidega patsientidele ja neile, kellel esineb allergia mõne teatava endoproteesi komponendi materjali suhtes. Suhtelise vastunäidustuse alla kuuluksid patsiendid, kellel esineb ravile halvasti alluv süsteemne haigus või patsiendid, kes ei ole psühholoogiliselt valmis antud protseduuri läbima.

1.3. Alternatiiv

Eesti Haigekassa tervishoiuteenuste loetelus puudub alternatiivne teenus alalõualiigese totaalseks taastamiseks proteesiga. Hetkel suunatakse Eestis prosteeetilist ravi vajavad patsiendid välismaale.

Alternatiivsed raviviisid on rakendatavad juhtudel kui on olemas alalõualiigese luulised komponendid järgmiste alalõualiigese patoloogiliste seisundite korral: alalõualiigese anküloosid, healoomulised proliferatiivsed alalõualiigese luu ja/või kõhre haigused või põletikulised alalõualiigese haigusseisundid kuni viimase staadiumini. Alternatiivraavid selliste seisundite korral on alalõualiigese artroplastilised operatsioonid anküloosi ja healoomulise kasvaja puhul ning konservatiivsed raviviisid - farmakoloogilised ja füsioterapeutilised - põletikulise alalõualiigese haigusseisundi puhul. Alalõualiigese totaalne endoproteesimine on näidustatud juhul, kui muud ravimeetodid on ammendunud või neid ei ole võimalik teostada.

2. Taotletava tervishoiuteenuse kulud

Taotleja poolt esitatud andmete põhjal moodustavad teenuse kulud endoproteesi hind ja sellega seonduvad transpordi kulud. Unilateraalse endoproteesi hind kujuneks vastavalt **8 467,91 eurot** ühe endoproteesi kohta ning bilateraalse endoproteesi hind **15 373,03 eurot** kahe endoproteesi kohta.

3. Kulutõhususe analüüs

3.1. Rahvusvahelised kulutõhususe hinnangud ja uuringud

Kulutõhususe hinnanguid kiirotsingul ei leitud.

Kuna ravi ei mõjuta elulemust, vaid mõjutab elukvaliteeti läbi funktsiooni paranemise, siis on tehtud uuringuid patsiendi elukvaliteedi muutuse ja rahulolu kohta. Kirjeldatud on nii lühi- kui ka pikaajalisi ravitulemuste uuringuid. Ühe pikaajalise uurimuse põhjal, kus hinnati 56 patsiendi elukvaliteedi ja muude näitajate muutust 20 aasta möödudes pärast totaalset endoproteesimise operatsiooni. 85,7% patsientidest väitis, et nende elukvaliteet paranes totaalset endoproteesimise järgselt, 10,7% patsientidest väitis, et nende elukvaliteet ei muutunud ning 3,6% väitis, et nende elukvaliteet halvenes. Lisaks patsiendi poolt hinnatavale elukvaliteedi muutusele olid positiivsed muutused ka teistes näitajates – suurenes maksimaalne suu avanemine, vähenes valuskoor, paranes alalõualiigese funktsioon ning paranes patsiendi dieet. (Wolford *et al*, 2015)

3.2. Kulutõhusus Eestis

Hetkel Eestis alalõualiigese totaalset endoproteesimist ei tehta. Ravi vajavad patsiendid suunatakse ravile välismaale. Kahjuks puudub hetkel täpsem info, millised on kulud totaalset endoproteesimise korral välismaal. Seetõttu ei ole võimalik selle põhjal kulutõhusust hinnata.

Kui alalõualiigese totaalset endoproteesimist läbi ei viida, jätkub patsiendi ravi konservatiivsete meetoditega – ravimid ja füsioteraapia. Puudub täpsem info, millisel määral väheneb patsiendi ravis ravimite ja füsioteraapia kasutamine endoproteesimise järgselt. Seetõttu ei ole võimalik selle põhjal kulutõhusust hinnata.

4. Ravikindlustuse eelarve mõju prognoos

4.1. Taotletava teenuse lühi- ja pikaajaline mõju ravikindlustuse eelarvele

Alalõualiigese totaalset endoproteesimist vajavate patsientide hulk Eestis on väike. Taotluse alusel vajab alalõualiigese proteesi hinnanguliselt 5 patsienti aastas, teenuse osutamise kordade arv oleks

sealjuures 10 korda unilateraalse proteesi kohta. 2018. aasta kevade seisuga on Eestis ootejärjekorras 4 patsienti ja nendest 2 vajavad bilateraalselt proteesi.

Teenuse mõju arvutuses on arvestatud, et osadele prognoositavatele patsientidele teostatakse bilateraalne totaalne endoproteesimine (2 patsienti, 2 ravijuhtu) ning osadele unilateraalne totaalne endoproteesimine (3 patsienti, 6 juhtu). Ravijuhule lisanduvad mitmed tervishoiuteenuste loetelus olemasolevad teenused. Täpsem ülevaade lisanduvatest teenustest ja lisakulu ravikindlustuse eelarvele on välja toodud tabelis 1.

Tabel 1. Taotletava teenusega kaasnev lisakulu

| | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 |
|--|----------------|----------------|----------------|----------------|
| Unilateraalsete proteesimiste arv aastas | 6 | 6 | 6 | 6 |
| Uue teenuse hind | 8467,91 | 8467,91 | 8467,91 | 8467,91 |
| Bilateraalse proteesimiste arv aastas | 2 | 2 | 2 | 2 |
| Uue teenuse hind | 15373,03 | 15373,03 | 15373,03 | 15373,03 |
| Uue teenuse kulu | 81 554 | 81 554 | 81 554 | 81 554 |
| <i>Lisanduvad kulud</i> | | | | |
| Eriarsti esmane vastuvõtt (20,15 eurot) | 161,2 | 161,2 | 161,2 | 161,2 |
| Kompuutertomograafia natiivis (53,54 eurot) | 428,32 | 428,32 | 428,32 | 428,32 |
| Kliinilise ja biokeemilise vere analüüsid (47,37 eurot) | 757,92 | 757,92 | 757,92 | 757,92 |
| Poolproteesi paigaldamine suurele liigesele (671,06 eurot) | 5905,328 | 5905,328 | 5905,328 | 5905,328 |
| Anesteesia kestus 4 kuni alla 7 (511,94 eurot) | 4095,52 | 4095,52 | 4095,52 | 4095,52 |
| Recovery (ärkamisruum) (üks tund) (22,04 eurot) | 352,64 | 352,64 | 352,64 | 352,64 |
| II astme intensiivravi (338,66 eurot) | 2709,28 | 2709,28 | 2709,28 | 2709,28 |
| Kirurgia voodipäev (95,98 eurot) | 4607,04 | 4607,04 | 4607,04 | 4607,04 |
| Röntgeniülesvõtte peapiirkonnast (kolm või enam ülesvõtet) (16,96 eurot) | 1628,16 | 1628,16 | 1628,16 | 1628,16 |
| Sepsise antibakteriaalne ravi, ühe toimeaine päevane raviannus (27,33 eurot) | 1530,48 | 1530,48 | 1530,48 | 1530,48 |
| Lisanduvad kulud kokku | 22 176 | 22 176 | 22 176 | 22 176 |
| Lisakulu ravikindlustuse eelarvele | 103 729 | 103 729 | 103 729 | 103 729 |

4.2. Patsiendi poolt tehtavad kulutused

Patsiendi poolt tehtavad kulutused puuduvad.

4.3. Teenuse väär- ja liigkasutamise tõenäosus ja majanduslikud mõjud

Väärkasutamise riski alandamiseks peavad alalõualiigese endoproteesimise operatsioonid olema teostatud kõrgema etapi haiglas – SA Tartu Ülikooli Kliinikum või SA Põhja-Eesti Regionaalhaigla.

Liigkasutamise riski on võimalik vähendada, jälgides prognoositud juhtude arvu aastas ja Eesti Haigekassaga sõlmitud ravirahastamise lepingut näo-lõualuu kirurgia erialas.

4.4. Kohaldamise tingimuste vajalikkus tervishoiuteenuse ohutu ja optimaalse kasutamise tagamiseks

Alalõualiigese endoproteesimise operatsioonid peavad olema teostatud regionaalhaiglas spetsiaalse koolituse läbinud näo-lõualuu kirurgide poolt. Eestis on hetkel kaks näo-lõualuu kirurgi, kes on läbinud vastava koolituse.

Alalõualiigese totaalne endoproteesimine on näidustatud juhul, kui muud ravimeetodid on ammendunud või neid ei ole võimalik teostada.

5. Kokkuvõte

Esitatakse lühikokkuvõte koos hindaja selgituste ja põhjendustega tabelkujul

| | Vastus | Selgitused |
|------------------------------|--|---|
| Teenuse nimetus | Alalõualiigese totaalne endoprotees | |
| Ettepaneku esitaja | Eesti Näo-lõualuude Kirurgia Selts | |
| Teenuse alternatiivid | Ei | Eesti Haigekassa tervishoiuteenuste loetelus puudub alternatiivne teenus alalõualiigese totaalseks taastamiseks. |
| Kulutõhusus | Kulutõhususe hindamine ei ole kohaldatav. | Kuna ravi ei mõjuta elulemust, vaid mõjutab elukvaliteeti, siis on tehtud uuringuid patsiendi elukvaliteedi muutuse ja rahulolu kohta. Vajalikud andmed puuduvad, et hinnata kulutõhusust Eestis. |
| Omaosalus | Ei | |
| Vajadus | Patsientide arv Eestis 5 Teenuse osutamise kordade arv aastas kokku 8 | Teenuse mõju arvutuses on arvestatud, et osadele prognoositavatele patsientidele teostatakse bilateraalne totaalne endoproteesimine (2 patsienti, 2 ravijuhtu) ning osadele unilateraalne totaalne endoproteesimine (3 patsienti, 6 juhtu). |
| Teenuse piirhind | Unilateraalne protees 8 467,91 eurot Bilateraalne protees 15 373,03 eurot | Teenuse hinna moodustavad endoproteesi hind ja |

| | | |
|--|--|--|
| | | sellega seonduvad transpordi kulud. |
| Kohaldamise tingimused | Jah | Alalõualiigese totaalne endoproteesimine on näidustatud juhul, kui muud ravimeetodid on ammendunud või neid ei ole võimalik teostada. Alalõualiigese endoproteesimise operatsioonid peavad olema teostatud regionaalhaiglas spetsiaalse koolituse läbinud näo-lõualuu kirurgide poolt. |
| Muudatusest tulenev lisakulu ravikindlustuse eelarvele aastas kokku | 103 729 eurot | |
| Lühikokkuvõtte hinnatava teenuse kohta | Alalõualiigese totaalne endoproteesimist rakendatakse juhul, kui muud ravimeetodid on ammendunud või neid ei ole võimalik teostada. Alalõualiigese totaalset endoproteesimist vajavad patoloogilised seisundid esinevad populatsioonis üldiselt harva, ei mõjuta elulemust, kuid mõjutavad oluliselt elukvaliteeti. Senised uuringud on tõestanud alalõualiigese endoproteesimise ohutust ja efektiivsust. | |

6. Kasutatud kirjandus

1. *National Institute for Health and Care Excellence - NICE. Suurbritannia. 2015. <https://www.nice.org.uk/guidance/ipg500>*
2. *Wolford, L. M., et al. Twenty-Year Follow-up Study on a Patient-Fitted Temporomandibular Joint Prosthesis: The Techmedica/TMJ Concepts Device. American Association of Oral and Maxillofacial Surgeons, J Oral Maxillofac Surg 73:952-960, 2015.*