

Kulutõhususe ja ravikindlustuse eelarve mõju hinnang

Teenuse nimetus	Tervishoiuteenuste osutamisel kasutatav bioloogiline ravi
Taotluse number	1131

Lühikokkuvõte taotlusest

Eesti Naha- ja Suguhaiguste Arstide Selts (ENSAS) taotleb bioloogilise ravi teenuste rakendustingimuste muutmist.

Soovitakse tühistada piirang, mille kohaselt psoriaasiga (teenused 344R „Bioloogiline ravi TNF-alfa inhibiitoriga või IL-inhibiitoriga psoriaasi korral, 4-nädalane ravikuur“ ja 392R „Bioloogiline ravi infliksimabiga psoriaasi korral, 1 manustamiskord“) ja kroonilise spontaanse urtikaariaga (teenus 206R „Bioloogiline ravi omalizumabiga kroonilise spontaanse urtikaaria korral, 1 mg“) patsientidel saab bioloogilist ravi läbi viia üksnes piirkondlikus või keskhaiglas. Psoriaas ja urtikaaria on sagedased nahahaigused, millega puutuvad seltsi hinnangul igapäevaselt kokku kõik dermatoveneroloogid, kes on pädevad igakülgselt juhtima raskemate haigusvormide ravi, sealhulgas ka bioloogilist ravi. Bioloogiline ravi võib kesta aastaid ning nõuab sagedasi (keskmiselt igakuiseid) visiite arsti juurde. Üksnes linnas ravi läbiviimise võimaldamine seab nende hinnangul patsiendid ravile ligipääsuks ebavõrdsesse olukorda. See tähendab, et patsiendi elukohast sõltub olulisel määral tema kanda jääv aja- ja transpordikulu ning kaotatud tööpäevade arv. ENSAS peab bioloogilise ravi läbiviimisel piisavaks barjääriks ravi alustamise ja jätkamise tingimuste täitmist (sh haiguse raskusaste ja alluvus konventsionaalsetele farmatseutilistele ravimitele) ning 2-3 spetsialistist koosneva konsiiliumi nõuet.

Teiseks soovitakse tühistada teenusele 206R „Bioloogiline ravi omalizumabiga kroonilise spontaanse urtikaaria korral, 1 mg“ seatud tingimust, mille kohaselt kroonilise spontaanse urtikaariaga patsientidel alustatakse ravi omalizumabiga Eesti Immunoloogide ja Allergoloogide Seltsi poolt moodustatud ekspertkomisjoni otsuse alusel. Seltsi hinnangul on raskete haigusjuhtude või kallimate raviprotseduuride puhul heaks tavaks, et otsuse langetamiseks kutsub konsiiliumi kokku patsiendi raviarst. Nii on see edukalt toimunud ka psoriaasi bioloogilise ravi puhul. ENSAS ei pea mõistlikuks luua lisabarjääri raviotsuste tegemiseks ühe või teise seltsi keskse rolli näol. Lisaks on urtikaaria nahahaigus, mida Eestis valdavalt käsitlevad dermatoveneroloogid, kellest Eesti Immunoloogide ja Allergoloogide Seltsi kuuluvad vaid üksikud. Seltsi hinnangul piisab omalizumabravi kaalumiseks raviarsti ettepanekul erialaarstidest moodustatud konsiiliumist.

1. Teenuse kulude (hinna) põhjendus;

Pole asjakohane.

2. Kulude võrdlemine alternatiivsete teenuste kuludega

2.1. teenuse kulude võrdlus alternatiivse teenusega

Pole asjakohane.

2.2. patsiendi poolt tehtavad kulutused

Pole asjakohane.

2.3. tulemuste hindamine ja võrdlemine alternatiivsete teenuste tulemustega

Pole asjakohane.

2.4. kulutõhususe uuringud taotletava teenuse kohta

Pole asjakohane.

3. Teenuse lühi- ja pikaajaline mõju ravikindlustuse kulude eelarvele, sealhulgas tuuakse eraldi välja mõju tervishoiuteenuste, ravimite ja töövõimetushüvitiste eelarvele;

Pole asjakohane.

4. Teenuse mõju teenust osutavatele erialadele planeeritavatele rahalistele mahtudele ja seos teiste erialadega;

Pole asjakohane.

5. Teenuse väär- ja liigkasutamise majanduslikud mõjud

Pole asjakohane.

6. Teenuse optimaalse kasutamise tagamise võimalikkus läbi kohaldamise tingimuste.

Võimalusel asendada tingimus: Ravi koodiga 206R tähistatud ravimiteenusega alustatakse Eesti Immunoloogide ja Allergoloogide Seltsi moodustatud vähemalt kahest spetsialistist koosneva ekspertkomisjoni otsuse alusel patsiendil, kellel kõik teised EAACI/GA²LEN/EDF/WAO urtikaaria ravijuhises soovitatud ravimid on osutunud ebaefektiivseks või põhjustanud talumatuid kõrvaltoimeid või esineb vastunäidustusi.

Ja sõnastada see järgnevalt: Ravi koodiga 206R tähistatud ravimiteenusega alustatakse patsiendi raviarsti poolt kokku kutsutud vähemalt kahest spetsialistist (immunoloogidest, allergoloogidest või dermatoveneroloogidest) koosneva ekspertkomisjoni otsuse alusel patsiendil, kellel kõik teised EAACI/GA²LEN/EDF/WAO urtikaaria ravijuhises soovitatud ravimid on osutunud ebaefektiivseks või põhjustanud talumatuid kõrvaltoimeid või esineb vastunäidustusi.

7. Kokkuvõte

	Vastus	Selgitused
Teenuse nimetus	Tervishoiuteenuste osutamisel kasutatav bioloogiline ravi	1131
Ettepaneku esitaja	Eesti Naha- ja Suguhaiguste Arstide Selts	

Teenuse alternatiivid	Pole asjakohane	
Kulutõhusus	Pole asjakohane	
Omaosalus	Pole asjakohane	
Vajadus	Pole asjakohane	
Teenuse piirhind	Ei muutu	
Kohaldamise tingimused	Kaaluda teenuse 206R rakendustingimuste muutmist järgnevalt: Ravi koodiga 206R tähistatud ravimiteenusega alustatakse patsiendi raviarsti poolt kokku kutsutud vähemalt kahest spetsialistist (immunoloogidest, allergoloogidest või dermatoveneroloogidest) koosneva ekspertkomisjoni otsuse alusel.	
Muudatusest tulenev lisakulu ravikindlustuse eelarvele aastas kokku	Pole teada.	
Lühikokkuvõtte hinnatava teenuse kohta	Taotletakse bioloogilise ravi teenuste rakendustingimuste muutmist. Eesmärgiks: 1. võimaldada psoriaasi ja urtikaaria ravi ka teistes haiglates peale piirkondliku ja keskhaigla; 2. urtikaaria teenuse alustamise üle otsustamine anda ka neile urtikaaria raviga tegelevatele arstidele (immunoloogid, allergoloogid ja dermatoveneroloogid), kes ei kuulu Eesti Immunoloogide ja Allergoloogide Seltsi.	Kaaluda teenuse 206R rakendustingimuste muutmist. Bioloogilise ravi kasutamise võimaldamine üld- ja kohalikele haiglatele on võimalik haiglate võrgustumise kaudu.

2017 Tulenevalt erialaseltsi soovist taotluse „Tervishoiuteenuste osutamisel kasutatav bioloogiline ravi“ menetluse jätkumine

Alates 2017. aastast muudeti teenuse 206R rakendustingimusi, mis võimaldavad nüüd urtikaaria teenuse alustamise üle otsustada ka neil urtikaaria raviga tegelevatel arstidel (dermatoloog, immunoloog-allergoloog), kes ei kuulu Eesti Immunoloogide ja Allergoloogide Seltsi, seega üks osa antud taotlusest on rahuldatud.

Arstlik erialaselts soovib jätkata antud taotluse teise poole menetlust, et võimaldada psoriaasi ja urtikaaria ravi ka teistes haiglates peale piirkondliku ja keskhaigla. Haigekassa hinnangul ei saaks väiksemad haiglad hankida bioloogilisi preparaate sama hinnatasemega kui suured haiglad, kuna mahud on märkimisväärselt väiksemad, seega tähendaks see olulist lisakulu nende haiglate eelarvele. Bioloogilise ravi kasutamine on üld- ja kohalikel haiglatel juba praegu läbi haiglate võrgustumise võimalik.

2018 Tulenevalt erialaseltsi soovist taotluse „Tervishoiuteenuste osutamisel kasutatav bioloogiline ravi“ menetluse jätkumine

Arstlik erialaselts soovib jätkata antud taotluse teise poole menetlust, et võimaldada psoriaasi ja urtikaaria ravi ka teistes haiglates peale piirkondliku ja keskhaigla. Haigekassa hinnangul ei saaks väiksemad haiglad hankida bioloogilisi preparaate sama hinnatasemega kui suured haiglad, kuna mahud on märkimisväärselt väiksemad, seega tähendaks see olulist lisakulu nende haiglate eelarvele. Bioloogilise ravi kasutamine on üld- ja kohalikel haiglatel juba praegu läbi haiglate võrgustumise võimalik.

Seltsiga on toimunud kohtumine ning neile on selgitatud, et bioloogilise ravi kasutamine üld- ja kohalikes haiglates läbi võrgustumise on võimalik ning seda tuleks rakendada.