

KULUTÕHUSUSE JA RAVIKINDLUSTUSE EELARVE MÕJU HINNANG

Teenuse nimetus	Endoskoopiline submukoosne dissektsioon
Taotluse number	1385
Kuupäev	22.05.2020

1. Lühikokkuvõte taotlusest

1.1. Ülevaade taotluse sisust

Eesti Gastrointestinaalse Endoskoopia Ühing on esitanud taotluse lisada tervishoiuteenuste loetellu uus teenus „Endoskoopiline submukoosne dissektsioon“. Tegemist on täiendava endoskoopilise meetodiga seedetrakti healoomuliste ja varaste maliigsete kasvajate raviks. Endoskoopiline resektsioon on piisav ravi seedetrakti varaste vähkide osas, millel ei esine submukoosa invasiooni (või see on vähene) ja teisi histoloogilisi riskifaktoreid. ESD kasutatakse suuremate kui >20 mm või submukoosasse süstimisel mitte kerkivate (non-lifting) lesioonide ühes osas eemaldamiseks.

1.2. Taotletav teenus

Taotluse kohaselt on taotletaval teenusel järgmised näidustused:

- Söögitoru lamerakulised vähid, mis ei haara visuaalsel hinnangul ilmselgelt submukoosat.
- Barretti söögitoru korral nähtavate lesioonide eemaldamiseks, mida ei ole võimalik eemaldada EMR-iga (mukosektoomiaga)
- Mao pindmiste neoplaasiate (madala või raske astme düsplaasia, väga madala lümfisõlmede metastaaside riskiga adenokartsinoom) endoskoopiline eemaldamine
- Käärsoole ja pärasoole neoplaasiate eemaldamine, mille visuaalsel hinnangul esineb submukoosase pindmise invasiooni risk või mis pole mukosektoomia abil eemaldatavad

1.3. Alternatiiv

Teenuse alternatiiviks on kirurgiline sekkumine. Kirurgilise sekkumise korral kasutatav TTL kood sõltub piirkonnast: söögitoru puhul 0J2126 (maksumus 1179,82 eurot); mao puhul 0J2107 (928,93 eurot), 0J2202 (1087,16 eurot), 0J2203 (1762,41 eurot); jämesoole puhul 0J2119 (943,02 eurot), 0J2214 (1415,17 eurot).

2. Taotletava tervishoiuteenuse kulud

Taotluse kohaselt kestab protseduur keskmiselt 3 tundi ning kaasatud on arst, õde, hooldaja. Protseduuri teostatakse üldjuhul endoskoopiakabinetis. Antud ressursside kulu 3 tunni kohta on maksumusega 171 eurot. Teenustest lisanduvad raviarvele Gastroskoopia (7551, maksumus 52,81 eurot) või koloskoopia (7558, maksumus 84,61 eurot, Endoskoopiline injektsioonravi (7576, maksumus 53,92 eurot), Võõrkeha endoskoopiline eemaldamine (7581, maksumus 47,71 eurot). Teenusespetsiifilistest vahenditest lisandub Läbipaistev endoskoobi ots (cap), ESD nuga ja ESD hemoastaatiline tang. Protseduuri kogumaksumuseks kujuneb seega hinnanguliselt 1072,7 eurot

3. Kulutõhususe analüüs

3.1. Rahvusvahelised kulutõhususe hinnangud ja uuringud

Taotluses ei ole rahvusvahelisi kulutõhususe hinnanguid välja toodud.

3.2. Kulutõhusus Eestis

Kulutõhusust Eestis ei ole varem hinnatud. Taotletava teenuse osas puuduvad suuremahulised võrdlevad randomiseeritud kontrolluuringud. Meditsiinilise tõendus põhise hinnangus on välja toodud Abdelfatah et al. (2019) metanalüüs, mille kohaselt on varajase maovähi korral taotletava teenuse efektiivsus võrreldav kirurgilise raviga. Teiste näidustuste kohta vastavad võrdlusuuringud puuduvad. Eeldusel, et taotletava teenuse efektiivsus on kõigi näidustuste korral vähemalt võrreldav kirurgilise raviga, võib teenust pidada kuluefektiivseks, kuna teenuse maksumus on üldjuhul kirurgilisest ravist madalam.

4. Ravikindlustuse eelarve mõju prognoos

4.1. Taotletava teenuse lühi- ja pikaajaline mõju ravikindlustuse eelarvele

Taotluse lisaandmete kohaselt on patsientide jagunemine piirkondade kaupa järgmine: söögitoru 1-2 patsienti, magu 5-10 patsienti, jämesool 30 patsienti. Maksimaalset patsientide arvu arvesse võttes oleks taotletava teenuse kogukulu 45 053,4 eurot. Vastavate piirkondade operatsioonikoodide keskmist maksumust arvesse võttes on võrreldav kulu kirurgilisest sekkumisest 50 327,49 eurot. Seega on sääst taotletavast teenusest 5 274,09 eurot aastas.

4.2. Patsiendi poolt tehtavad kulutused

Täiendavad kulud patsiendile puuduvad.

4.3. Teenuse väär- ja liigkasutamise tõenäosus ja majanduslikud mõjud

Teenuse väär- ja liigkasutamise tõenäosus on väike, mistõttu pole majanduslike mõjude hindamine asjakohane.

4.4. Kohaldamise tingimuste vajalikkus tervishoiuteenuse ohutu ja optimaalse kasutamise tagamiseks

Ei ole vajalik

5. Kokkuvõte

Esitatakse lühikokkuvõtte koos hindaja selgituste ja põhjendustega tabelkuju

	Vastus	Selgitused
Teenuse nimetus	Endoskoopiline submukoosne dissektsioon	
Ettepaneku esitaja	Eesti Gastrointestinaalse Endoskoopia Ühing	
Teenuse alternatiivid	Jah	Kirurgia
Kulutõhusus	Rahvusvahelise kulutõhususe uuringud puuduvad. Eeldusel, et taotletava teenuse efektiivsus on kõigi näidustuste korral vähemalt võrreldav kirurgilise raviga, võib teenust pidada Eesti kontekstis kuluefektiivseks, kuna teenuse maksumus on üldjuhul kirurgilisest ravist madalam.	
Omaosalus	ei	

Vajadus	patsientide arv Eestis	80-100
	teenuse osutamise kordade arv aastas kokku	80-100
Teenuse piirhind	1072,70 eurot	
Kohaldamise tingimused	ei	
Muudatusest tulenev lisakulu ravikindlustuse eelarvele aastas kokku	Sääst 5 274,09 eurot aastas	
Lühikokkuvõte hinnatava teenuse kohta	Teenuse puhul on tegemist täiendava endoskoopilise meetodiga seedetrakti healoomuliste ja varaste maliigsete kasvajate raviks. Teenus asendab kirurgilist sekkumist ning seda võib pidada kuluefektiivseks, eeldusel et meditsiiniline efektiivsus on võrreldav kirurgilise sekkumisega.	

6. Kasutatud kirjandus

Abdelfatah MM et. Al Long-term outcomes of endoscopic submucosal dissection versus surgery in early gastric cancer: a systematic review and meta-analysis. Eur J Gastroenterol Hepatol. 2019 Apr;31(4):418-424