

## **Kulutõhususe ja ravikindlustuse eelarve mõju hinnang**

|                        |  |
|------------------------|--|
| <b>Teenuse nimetus</b> | Alla 19-aastaste isikute diagnooside loendi laiendamine ortodontilise ravi tasumise korral ravikindlustuse rahade eest |
| <b>Taotluse number</b> | 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 alalõua kasv 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 ravimetoodika 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. Sellisel juhul on näidustatud kirurgiliselt assisteeritud ülalõua laiendamine koos ortodontilise raviga.

Mõlema hambumusanomaalia ravi peab toimuma lapse kiire kasvu perioodis. Alternatiivseid ravivõimalusi terve hambakinnituskoje 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 ortodontiliste 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 ortodontiliste 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 on täiendav lisakulu ravikindlustuse eelarvele.

### 3.2 patsiendi poolt tehtavad kulutused

Patsient tasub visiiditasu.

### 3.3 tulemuste hindamine ja võrdlemine alternatiivsete teenuste tulemustega

Tegemist on ortodontiliste teenuste rakendustingimuste muutmise ettepanekuga ja taotletavate diagnooside korral ei ole alternatiivset ravimeetodit. Hetkel peavad antud diagnoosiga patsiendid ortodontilise ravi eest ise tasuma, mille tõttu hambumusanomaalia jääb sageli õigel ajal ravimata ja täiskasvanuna risthambumuse ja sügava traumeeriva hambumuse korrigeerimine on reeglina keerulisem ning võib vajada kahe lõualuu lõikust, mis on palju 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 tulemuslikud.

### 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 lähema paari aasta prognoositav ravi vajavate laste arv on 600-700, kuna hetkel on mitme aastakäigu lapsed, kellel pole majanduslikult olnud võimalik ise ravi eest tasuda, jäänud ilma ravita. Ravijuhu maksumus on hambumusanomaalia iseloomust. Ravi maksumus on sarnane teiste juba diagnooside nimekirjas olevate ravi maksumustega ja kindlasti ei ületa neid. Taotluse esitajaga on vaja täpsustada, kui suurel osal patsientidest piisab vaid varajases ravist, millest tulenevalt prognoositav lisakulu ravikindlustuse eelarvele väheneb (praegu arvestatud kõigi patsientide keskmine kulu 2 276 eurot). Lisakulu ravikindlustuse eelarvele on leitud tabelis 1.

Tabel 1. Lisakulu ravikindlustuse eelarvele

|   | 2016             | 2017             | 2018             | 2019             |
|---|------------------|------------------|------------------|------------------|
| Patsientide arv   | 700              | 700              | 600              | 500              |
| 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         |
| Keskmine ravikulu patsiendi kohta (eurodes)                                 | 2 276,00         | 2 276,00         | 2 276,00         | 2 276,00         |
| <b>Lisakulu ravikindlustuse eelarvele</b>                                   | <b>1 593 200</b> | <b>1 593 200</b> | <b>1 365 600</b> | <b>1 138 000</b> |

Lisakulu ravikindlustuse eelarvele aastatel 2016-2019 on keskmiselt 1,4 mln eurot aastas. Juhul, kui hambumusanomaaliaid ravitakse lapse kasvu perioodis, 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 lühikokkuvõte koos hindaja selgituste ja põhjendustega tabeli kujul:

|  | <b>Vastus</b>  | <b>Selgitused</b>   |
|--|--|---|
| <b>Teenuse nimetus</b>   | Alla 19-aastaste isikute diagnooside loendi laiendamine ortodontilise ravi tasumise korral ravikindlustuse rahade eest                               |   |
| <b>Ettepaneku esitaja</b>  | Eesti Ortodontide Selts  |   |
| <b>Teenuse alternatiivid</b>   | Taotletavate diagnooside korral ei ole alternatiivset ravimeetodit   |   |
| <b>Kulutõhusus</b>   | Ei hinnatud  | Tegemist on teenuste rakendustingimuste muutmise ettepanekuga   |
| <b>Omaosalus</b>   | Ei   |   |
| <b>Vajadus</b>   | Patsientide arv:<br>2016 – 700 patsienti<br>2017 – 700 patsienti<br>2018 – 600 patsienti<br>2019 – 500 patsienti                                     |   |
| <b>Teenuse piirhind</b>  | Ei leitud  | Tegemist on teenuste rakendustingimuste muutmise ettepanekuga   |
| <b>Kohaldamise tingimused</b>  | Kohaldatakse alla 19-aastastele patsientidele taotletud näidustustel   |   |
| <b>Muudatusest tulenev lisakulu ravikindlustuse eelarvele aastas kokku</b> | 2016 – 1,6 mln eurot<br>2017 – 1,6 mln eurot<br>2018 – 1,4 mln eurot<br>2019 – 1,1 mln eurot   | Väheneb tõenäoliselt mõningal määral seoses ortognaatse kirurgia vajaduse vähenemisega täiskasvanueas |
| <b>Lühikokkuvõtte hinnatava teenuse kohta</b>                              | Diagnooside laiendamine on põhjendatud ning kliinilised uuringuid tõendavad, et sügavhambumuse ning risthambumuse ortodontiline ravi on tulemuslikud |   |