

Kulutõhususe ja ravikindlustuse eelarve mõju hinnang

Teenuse nimetus	Onkoloogilise akuutse palliatiivse ravi voodipäev
Taotluse number	873

1. Lühikokkuvõte taotlusest

Uue teenuse „Onkoloogilise akuutse palliatiivse ravi voodipäev“ lisamise ettepaneku on esitanud Eesti Onkoteraapia Ühing. Taotluse andmetel on palliatiivne abi multidistsiplinaarne abi, mille eesmärk on leevendada kannatusi ja parandada kaugelearenenud haigusega patsientide elu kvaliteeti. Palliatiivne abi ei piirdu ainult patsiendi toetamisega, vaid tegeleb samuti patsiendi perekonnaga ja primaarse aktiivravi meeskonnaga. Akuutse onkoloogilise palliatiivse ravi osakonnas ravitakse kaugelearenenud kasvajaga patsiente, kellel on arvukalt erinevaid vaevusi/sümptome.

Taotluse andmetel vähendab akuutse palliatiivse ravi osakonna olemasolu oluliselt hospitaliseerimisi aktiivse onkoloogilise ravi osakondadesse, intensiivraviosakonda, lühendab ooteaegu ja aktiivraviosakondades viibimise kestvust, alandab suremust, vähendab oluliselt erakorralise meditsiini osakonna koormust.

Teenuse alternatiividena on esitatud taotluses onkoloogia voodipäev ja sisehaiguste voodipäev. Samuti on ettepanekus öeldud, et akuutse onkoloogilise palliatiivravi voodipäevateenuse kulud jäävad sisehaiguste ja intensiivravi I astme ning onkoloogia voodipäeva hinna vahele. Seega alljärgnevalt võrreldakse teenuse hinda nimetatud voodipäevadega (teenuste kehtivad kirjeldused esitatud lisas).

2. Teenuse kulude (hinna) põhjendus;

Taotluse alusel on koostatud teenuse kirjeldus, kuid sellest on välja jäetud füsioteraapia, sotsiaaltöötaja ja hingehoidja töökulu. Füsioteraapia on välja jäetud, kuna tervishoiuteenuste loetelus on eraldiseisev teenus „Füsioteraapia individuaalne (kestus 30 min)“ (kood 7050), mida saab füsioteraapia teenuse osutamisel raviarvele märkida. Samuti kattub koodi 7050 kestvus sama ajaga, mis on esitatud taotluses voodipäeva kohta. Välja on jäetud kirjeldusest sotsiaaltöötaja ja hingehoidja, kuna nimetatud personal ei ole meditsiinipersonal ja nende palgakulu on arvestatud piirhindadesse juhtimiskulu kaudu.

Ressursi kood	Ressursi nimetus	Käitur	Kogus	Ühiku maksumus	Kulu kokku
PER0130	Onkoloog	min	25	0,3591	8,98
PER0509	õde	min	120	0,1861	22,33
PER0201	hooldaja	min	90	0,1073	9,66
PIN993501	Palat-üld	Voodipäev	1	8,1258	8,13
PIN993906	Protseduurituba - statsionaaris	Voodipäev	0,02	33,4621	0,67
PIN293004	Protseduuride ruum - füsioteraapia	min	0	0,0259	0,00
YKM01KO09	Intensiivravi voodipäeva tarvikute (perfuusor jne) komplekt	tk	1	27,178	27,18
RAVIM275001	Sisehaiguste voodipäeva ravimid	vp	1	3,321	3,32

YKM38KO01	Hooldusteenuse materjali baaskomplekt	vp	1	0,679	0,68
YKM99KO01	Teraapia voodipäeva meditsiinitarvikute komplekt	vp	1	0,679	0,68
OST4402	Pesupesemine	Kilogramm	1	1,278	1,28
OST4401	Toitlustamine	Voodipäev	1	5,113	5,11
OST4405	Jäätmekäitlus	Kilogramm	1	1,278	1,28
OST4413	Patsiendi haldus	Voodipäev	1	0,77	0,77
KOKKU					90,06

Teenuse piirhind ülaltoodud paranduste alusel on 90,06 eurot.

Kui võrrelda teenuse kirjeldus sisehaiguste ja onkoloogia voodipäevaga, siis põhiline erinevus tuleneb materjalikulust (eelkõige Intensiivravi voodipäeva tarvikute (perfuusor jne) komplekti maksumusest). Personali aega on uues teenuses arvestatud vähem, kui olemasolevates teenustes, aga arvestades lisaandmetes esitatut, kui palju peaks olema personali 12 patsiendi kohta, on uue teenuse hinda arvestatud aeg asjakohane.

3. Kulude võrdlemine alternatiivsete teenuste kuludega

3.1. teenuse kulude võrdlus alternatiivse teenusega

Kuna antud teenusele võib rahastamise poolest alternatiividena käsitleda sisehaiguste, onkoloogia ja I astme intensiivravi voodipäevi, võrreldakse uue teenuse piirhinda nendega. Uue teenuse piirhind on kõrgem onkoloogia voodipäeva piirhinnast 17,48 euro, sisehaiguste voodipäeva piirhinnast 21,14 euro ja I astme intensiivravi voodipäeva hinnast 19,11 euro võrra.

3.2. patsiendi poolt tehtavad kulutused

Võib kaasneda voodipäeva tasu, mis on 2,5 eurot päeva kohta. Tasu võib küsida 10 päeva eest, seega kokku 25 eurot.

3.3. tulemuste hindamine ja võrdlemine alternatiivsete teenuste tulemustega

Taotluste andmetel on antud profiilil eelnevalt toodud näidustustel patsientide ravimisel tulemused järgmised:

- Patsientide haigusest tulenevate ja ravist tingitud sümptomite leevendamine või kõrvaldamine.
- Patsientide elukvaliteedi paranemine, elulemuse pikenemine.
- Onkoloogiliste aktiivravivoodite hõivatuse vähenemine.
- Intensiivravi vajaduse vähenemine (sellest kulude kokkuvõtte).
- Haigus- ja ravitüsistustele tehtavate kulutuste vähenemine.
- Õigeaegne aktiivravi lõpetamine (sellest kulutuste kokkuvõtte), patsiendi ettevalmistamine hosiipsabile või kodusele toetusabile.

Patsiendi ja tema perekonna psühholoogiline, spirituaalne ja sotsiaalne nõustamine ja toetamine. Taotluses ja MTH-s puuduvad numbrilised tulemused antud teenusest saadava tulemuse kohta võrreldes kasutatavate alternatiividega, seega ei ole võimalik arvutada täiendkulutõhususe määra.

3.4. kulutõhususe uuringud taotletava teenuse kohta

Kiirotsingul ei leitud uuringuid, kus oleks hinnatud kulutõhusust taotluses esitatud näidustustel patsientide ravi korral palliatiivse ravi osakonnas võrrelduna akuutravi osakonnaga.

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

Lisakulu ravikindlustuse eelarvele, arvestades, et aastas osutatakse teenust 600 patsiendile, kelle keskmine haiglas viibimine on 12 päeva ja et haiglas viibitakse kaks korda aastas, on 1 296 829 eurot. Nimetatud summale lisandub veel füsioteraapia kulu.

Aasta	Patsientide arv	Keskmine päevade arv patsiendi kohta	Keskmine ravikordade arv aastas patsiendi kohta	Kulu kokku (eurodes)
I	600	12	2	1 296 828,60
II	550	12	2	1 188 759,55
III	550	12	2	1 188 759,55
IV	550	12	2	1 188 759,55

Füsioteraapia kulu eeldusel, et patsientidele osutatakse teenust iga päev üks kord, kui nad haiglas viibivad ja osutatakse individuaal teraapiat, on ca 157 000 eurot.

Teenus ei tohiks mõjutada ravimite ja töövõimetushüvitiste eelarvet.

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

Teenus on seotud onkoloogia erialaga.

6. Teenuse väär- ja liigkasutamise majanduslikud mõjud

Taotluse andmetele on otstarbekas teenuse väärkasutuse ennetamiseks teenuse osutamist piirata multimodaalsete onkoloogiakeskustega.

7. Teenuse optimaalse kasutamise tagamise võimalikkus läbi kohaldamise tingimuste

Teenusele kaaluda loetellu lisamisel lisada teenuse osutaja piirang tulenevalt eelmisest punktist ning teenuse maksimaalseks arvuks tulenevalt taotluses esitatust 14 päeva.

8. Kokkuvõte

Enne teenuse lisamist kaaluda olemasoleva onkoloogia teenuse kasutamist antud patsientidele teenuse osutamisel.

	Vastus	Selgitused
Teenuse nimetus	Onkoloogilise akuutse palliatiivse ravi voodipäev	
Ettepaneku esitaja	Eesti Onkoteraapia Ühing	
Teenuse alternatiivid	Otseseid alternatiive ei ole, olemas on onkoloogia voodipäev	Kulud peaks olema sarnased onkoloogia ja sisehaiguste voodipäevaga.
Kulutõhusus	Ei saa hinnata, kuna puudub uue teenuse ravijuhu kirjeldus ning numbrilised näitajad tulemuse kohta.	

Omaosalus	ei	
Vajadus	600 patsienti	
	12 voodipäeva 2x aastas	
Teenuse piirhind	90,06 eurot	
Kohaldamise tingimused	Kaaluda teenuse osutajate piirangu lisamist ning maksimaalseks voodipäevade arvuks lisada 14 päeva.	
Muudatusest tulenev lisakulu ravikindlustuse eelarvele aastas kokku	Minimaalselt 1 296 828,60 eurot	Antud summale lisandub kulu füsioteraapia teenusega seoses.
Lühikokkuvõtte hinnatava teenuse kohta	Teenuse piirhind tuleb kõrgem, kui taotluses esitatud ning kõrgem onkoloogia voodipäevast. Seega kaaluda onkoloogia voodipäeva kirjelduse hindamist raviasutuste tegelike kulude vastu ja seejärel kaaluda taotletava teenuse kirjelduse ülevaatamist/täpsustamist. Ühe variandina kaaluda olemasoleva kood 2039 teenusele rakendustingimuse lisamist, millega selgitada, et tasutakse ka palliatiivse ravi korral antud voodipäeva koodi alusel.	

10.06.2015

Täiendavaid andmeid esitatud taotluse kohta ei ole, seega hinnangule täiendusi lisada ei ole.

9. Kasutatud kirjandus

Sisehaiguste voodipäeva kirjeldus

Kuluobjektid

Model TT Infoset 16 Period 340

SISEHAIGUSED (2001/0)

Kategooria 1	27/sisehaigused;	Tulu	0
Kategooria 2	VP/VOODIPÄEVAD	Kogus	1
Kategooria 3	999/esitatakse	Ühikuid	0
Kategooria 4	1/kirjeldus aktsepteeritud	Kulu kontodelt	
Kategooria 5	2/piirhind<stdh	Kulu tegevustelt	55,44
		Kulu KO-lt	0,00
		Kulu ressurssidelt	14,84
		Kulu kokku	70,29
Märkused	3192 prof +lisatud 543 järelravi voodit	Jagatud kulu	0,00
		Jagatud kogus	0
		Ühiku hind	70,29
		Kogus KO-lt	
		Kogus kokku	1

Kood	Üksus	Nimetus	Käituri	Ühiku hind	Kogus
Kulu tegevustelt					
2001	0	Sisehaiguste haige ravimine ja põetamine	vp	55,44	1,00
PIN993501	0	Palat - üld	vp	8,13	1,00
PER0143	0	Sisehaiguste arst	min	0,36	29,00
PER0201	0	Hooldustöötaja	min	0,11	115,00
PER0509	0	Õde	min	0,19	132,00
Kulud materjalidest					
YKM99HO01	27	Teraapia voodipäeva hooldusvahendite komplekt	vp	0,34	1,00
YKM99KO01	27	Teraapia voodipäeva meditsiinitarvikute komplekt	vp	0,68	1,00
OST4402	0	Pesupesemine	kg	1,28	1,00
OST4401	0	Toitlustamine	vp	5,11	1,00
RAVIM275001	0	Sisehaiguste voodipäeva ravimite komplekt	vp	3,32	1,00
OST4413	0	Patsiendi haldus	#	0,77	2,00
OST4407	0	Labori kulu vastuvõtuks ja voodipäevas	#	1,29	2,00

Täiendused seisuga 21.06.2016

Tuleb eristada mõisted palliatiivravi, hospiits ja statsionaarne õendusabi läbi patsientide karakteristiku ja nende vajaduste kirjelduse määruste tasemel. Voodipäevade teenused kaasajastatakse komplekselt 2016. aastal, eesmärgiga standardiseerida voodipäevade kirjeldusi ning seeläbi vähendada voodipäevade arvu. Oluline on, et patsiendile saab vajalikud teenused osutatud. Seega ei ole esmatähtis mitte eraldi voodipäeva kehtestamine, vaid vajalike teenuste osutamise ja raviarvel esitamise võimalus.