

## KULUTÕHUSUSE JA RAVIKINDLUSTUSE EELARVE MÕJU HINNANG

<b>Teenuse nimetus</b>	Isolatsiooniabinõude rakendamine
<b>Taotluse number</b>	1260
<b>Kuupäev</b>	Juuni 2017 15.06.2018 09.05.2019

### 1. Lühikokkuvõtte taotlusest

Teenuse „Isolatsiooniabinõude rakendamine“ eesmärk on vältida nakkushaiguste ja multiresistentsete (MDR) mikroobide põhjustatud infektsioonide või nendega koloniseeritud patsientide haigustekitajate levikut haiglateskkonnas. Isolatsioonikategooriate aluseks on infektsioonide ülekandemehhanismid. Viimasel kümnendil on ülemaailmselt MDR mikroobide esinemine kasvav probleem suurendades ravikulusid ning sh ka isolatsioonivajadust, mis on tervishoiuteenuse osutajatele oluliseks lisakulaks.

Teenuse näidustuseks on MDR mikroobi poolt põhjustatud kolonisatsiooni või infektsioon. Isolatsioonivajadus ning kategooria sõltub konkreetsest haigustekitajast või patsiendi seisundist ning rakendatakse, kui on tegemist teadaoleva nakkushaiguse või MDR mikroobiga või nende kahtluse korral. Isolatsioonikategooriad on kontaktisolatsioon, piiskisolatsioon, õhkleviisolatsioon ning kaitsev isolatsioon.

Isoleeritud patsiendi käsitlesele on andnud Terviseamet 2016. aastal juhised tervishoiuteenuse osutajatele juhendis „Isolatsiooniabinõud“<sup>1</sup>.

### 2. Taotletava tervishoiuteenuse kulud

Taotluses esitatud andmete alusel on uue teenuses sisalduvate ressursside (personali aeg ja materjalid) hinnaks saadud 52,97 eurot.

<b>Ressursi nimetus</b>	<b>Käitur</b>	<b>Kogus</b>	<b>Ühiku- maksumus (eurodes)</b>	<b>Maksumus kokku (eurodes)</b>
<i><b>Personal</b></i>				
Õde	minut	41	0,2416	9,9056
Hooldaja	minut	120	0,1438	17,256
<i><b>Materjalid ja ravimid</b></i>				
Meditiiniliste tarvikute komplekt	kasutuskord	1	25,812	25,812
<b>Hind kokku:</b>				<b>52,97</b>

2016. aastal vaadati üle enamike voodipäevade teenuste kirjeldused vastavalt tegelikule ressursikasutusele. Eeldades, et ka eelnevatel aastatel on isoleeritud patsiendi käsitlus olnud nõuetekohane, arvestavad juba 2017. aastal kehtestatud voodipäevad isoleeritud patsiendi käsitluse kuludega.

Eraldi teenuse kujundamine on põhjendatud ainult juhul, kui tegemist on pigem väikese mahuga erakorraliste juhtumitega (nt 1. ja 2. aste). Enne otsuse tegemist on vajalik teada, kui palju selliseid erakorralisi juhtumeid on eelnevatel aastatel olnud, et seejärel teostada hõiveanalüüs veendumaks, et praegused voodipäevad ei kata ära ka isoleeritud patsiendi käsitlusega seotud kulusid. Hõiveanalüüsi võiks teostada struktuuriüksuse näitel, kus on palju vastavaid juhtumeid (nt hematoloogia, hematoloogia sobib ka hästi selle pärast, et haigekassal on olemas värsked hõiveanalüüsiks vajalikud andmed). Isolaatoriga seotud kulud on arvestatud üldkuludesse (ruumide kulum).

### 3. Kulutõhususe analüüs

#### 3.1. Rahvusvahelised kulutõhususe hinnangud ja uuringud

Taotletavas teenuses kirjeldatud põhimõtted on ülemaailmselt aktsepteeritud nii riiklikul tasemel, erialaorganisatsioonide kui ka raviastutuste poolt.

#### 3.2. Kulutõhusus Eestis

Antud teenuse puhul, kulutõhusust ei saa hinnata, kuna tegemist on haiglatele seotud nõuetega (Eestis on Terviseameti poolt 2016. a avaldatud ka vastav juhend „Isolatsiooniabinõud“). Küsimus on, mis on sellega seotud kulud ja kas kulud on olemasolevate teenustega kaetud.

### 4. Ravikindlustuse eelarve mõju prognoos

#### 4.1. Taotletava teenuse lühi- ja pikaajaline mõju ravikindlustuse eelarvele.

Vastavalt taotluses esitatud andmetest kujuneva teenuse hinna ja prognoositava teenuse vajaduse (PERHi andmetel 6% voodipäevade arvust) kohaselt oleks prognoositav lisakulu ravikindlustuse eelarvele 5 060 661 eurot.

Aasta	2018	2019	2020	2021
Taotletava teenuse maht aastas	95 532	95 532	95 532	95 532
Taotletava teenuse hind	52,97	52,97	52,97	52,97
Taotletava teenuse kulu	<b>5 060 661</b>	<b>5 060 661</b>	<b>5 060 661</b>	<b>5 060 661</b>

4.2. Patsiendi poolt tehtavad kulutused puuduvad.

4.3. Teenuse väär- ja liigkasutamise tõenäosus ja majanduslikud mõjud ei ole tõenäolised.

4.4. Kohaldamise tingimuste vajalikkus tervishoiuteenuse ohutu ja optimaalse kasutamise tagamiseks – taotletava teenuse selgeks diferentseerimiseks vajalik eriala esindajatega koostöös välja selgitada.

## 5. Kokkuvõte

Esitatakse lühikokkuvõte koos hindaja selgituste ja põhjendustega tabelkujul (uuendatud 15.06.2018)

	Vastus	Selgitused
Teenuse nimetus	Isolatsiooniabinõude rakendamine	
Ettepaneku esitaja	Eesti Haigekassa	
Teenuse alternatiivid	Jah	2017. aastast kehtima hakanud voodipäevad.
Kulutõhusus	Ei hinnatud.	
Omaosalus	Ei	
Vajadus	Patsientide arv Eestis	
	Teenuse osutamise kordade arv aastas kokku 95 532	
Teenuse piirhind	52,97 eurot	
Kohaldamise tingimused	Jah	Täna toimiva isoleerimist vajavate patsientide käsitlemise ja taotletava teenuse selgeks diferentseerimiseks vajalik eriala esindajatega koostöös välja selgitada
Muudatusest tulenev lisakulu ravikindlustuse eelarvele aastas kokku	5 060 661 eurot aastas	
Lühikokkuvõtte hinnatava teenuse kohta	Taotluse „Isolatsiooniabinõude rakendamine“ on esitanud Eesti Haigekassa eesmärgiga koos erialaesindajatega üle vaadata isoleeritud patsiendi käsitlemist, et hinnata vajadust lisada teenus teatud raskemate nakkuste isolatsioonide korral, kuna sellega kaasneb täiendav personal, ajakulu ja materjalide kulu.	

## 6. Kasutatud kirjandus

1. Terviseamet 2016. Isolatsiooniabinõud.

[http://www.terviseamet.ee/fileadmin/dok/Nakkushaigused/meedikutele/juhend\\_Isolatsiooniabinoud.pdf](http://www.terviseamet.ee/fileadmin/dok/Nakkushaigused/meedikutele/juhend_Isolatsiooniabinoud.pdf)

### Täiendatud 15.06.2018

Hetkel on käsil täiendavate andmete kogumine AS Lääne-Tallinna Keskhaiglast, SA Põhja-Eesti Regionaalhaiglast ja SA Tartu Ülikooli Kliinikumilt hõiveanalüüsi teostamiseks. Hõiveanalüüs on plaanis läbi viia 2018. aasta suvel. Hõiveanalüüsi järgselt vaadatakse üle, kas hetkel kehtivad

voodipäeva hinnad katavad ära isoleeritud patsiendi käsitlusega seotud kulud ning milliste isolatsioonikategooriate puhul on vajadus täiendavatele ressurssidele.

### **Täiendatud 09.05.2019**

Isoleeritud patsiendi käsitluse teenuse prognoosi täpsustuseks viidi 2018. a. sügisel läbi kaardistus kõikide haiglavõrgu arengukava haiglatega. 13 asutust esitasid andmed 2017. a. kohta, mille alusel oli isolatsiooni nõudvate voodipäevade arv kokku 65 977, mis on 5% kõikidest 2017. a. voodipäevadest. Arvestades, et voodipäevade nüüdisajastamisel on hõiveanalüüsid teostatud, ei ole põhjendatud uue teenuse rakendamine nii suures mahus, seda kinnitab ka haiglate enda analüüs.

Eesti Haiglate Liiduga lepiti kokku, et asutused kaardistavad jooksvalt tegelikke kulusid isolatsiooni kategooriate lõikes. Kaardistus viiakse läbi 2019. a. mais ning kaardistuses osalevad Põhja-Eesti Regionaalhaigla, Tartu Ülikooli Kliinikum, Ida-Tallinna Keskhaigla, Lääne-Tallinna Keskhaigla ja Rakvere Haigla.

Kaardistatakse:

- isolatsiooni vajanud patsientide voodipäevade arvu isolatsioonikategooriate lõikes;
- kõikide voodipäevade arvu osakonnas vastava kuu lõikes;
- isoleeritud patsiendi käsitlusel kasutatud spetsiifilised vahendid (maskid, kindad jne), mis lisanduvad täiendavalt voodipäevale isoleeritud patsiendi käitluse tõttu.

Kaardistusel saadud tulemuste põhjal otsustatakse, kas ja milliste osakondade põhjal on vajalik teha materjali ja personali hõiveanalüüs.