

**Lisaküsimused eksperdile seoses koostatud meditsiinilise tõenduspõhisuse hinnanguga taotlusele 1631 „Autoloogsed seerumsilmatilkad raskete silmapinna haiguste raviks“**

**1. Palun andke hinnang taotluses väljatoodud uuringute kvaliteedile ning ravijuhendites väljatoodud tervishoiuteenuse kasutuse soovitus tugevusele.**

Viidatud Euroopa ravijuhistes pole soovitus tugevust üheselt välja toodud, USA juhises on soovitus “tugev”. Arvestades uuritava kontingendi spetsiifilisust, pole teostatud uuringud väga mahukad. Siiski arvestades rahvusvahelisi praktikaid ning parimat erialast teadmist Eestis, on viidatud uuringud nendega kooskõlas ja hinnatavad kvaliteetseteks.

**2. Punktis 2 on kirjas „Ligikaudu 11% maailma populatsioonist kannatab erineva raskusega kuivasilmasündroomi all.“ Kui paljud neist kannatavad raske kuivasilmasündroomi all, mille puhul niisutavate silmatilkade raviefekt ei ole piisav? Kas oleks võimalik täpsemalt piiritleda patsiendigrupi, kellel oleks tugev tõenduspõhine näidustus autoloogsete seerumtilkade kasutamiseks? Milline oleks selle patsiendigrupi suurus Eesti näitel?**

Täiendavaid andmeid võrreldes taotluses punktis 8.3 toodule ei ole võimalik anda.

**3. Kas Teie hinnangul oleks otstarbekas kohaldada määruses rakendustingimust täpsema patsiendigrupi piiritlemiseks?**

Mõeldav on kuivasilma sündroomiga patsientide piiritlemine, nt – patsient on kolme kuu jooksul pidevalt kasutanud kunstpisaraid, ent silmapinna seisund ja/või subjektiivsed kaebused pole paranenud. Teiste raskete silmapinna haiguste puhul sellised piirangud kohased ei oleks. Arvestades, et iga patsiendi konkreetsed asjaolud võivad olla äärmisel varieeruvad, on oluline arstliku otsustusvabaduse printsiip.

**4. Alternatiivse teenuse kunstpisarate eest tasub patsient ise. Kas ja miks ei ole põhjendatud näiteks samas suurusjärgus omaosaluse rakendamine autoloogsete seerumtilkade puhul? Kas juhul, kui autoloogsel silmaseerumil puudub patsiendipoolne omaosalus, ei kalluta see patsiente neid eelistama mitte ainult paremate tulemuste, vaid ka majanduslikel põhjustel?**

Küsimuses toodud otseselt mitte-meditiinilisi kaalutlusi ei saa välistada, kuid igapäevaeluliselt on need vähetõenäolised – sageli on patsientidel korduvat protseduuridel käimine logistiliselt ja/või majanduslikult koormav; seerumtilkade kodune hoiustamine (sügavkülmutamine, sh ka pikemal reisimisel sügavkülmutuse tagamine jne) ja kasutuseks ettevalmistamine (igapäevaselt süstla sulatamine ja päeva jooksul ära kasutamine) on tülikas, mistõttu pigem võib probleemiks olla teenuse kättesaadavus eriti sotsiaalselt tundlikumal ja/või geograafiliselt keskustest eemal elavate patsientide puhul. Lisaks minimeerib riski see, et seerumtilkade ordineerimine eeldab arstlikku otsust. Mõeldav oleks omaosalus võrreldavas suurusjärgus kunstpisarate maksumusega.