

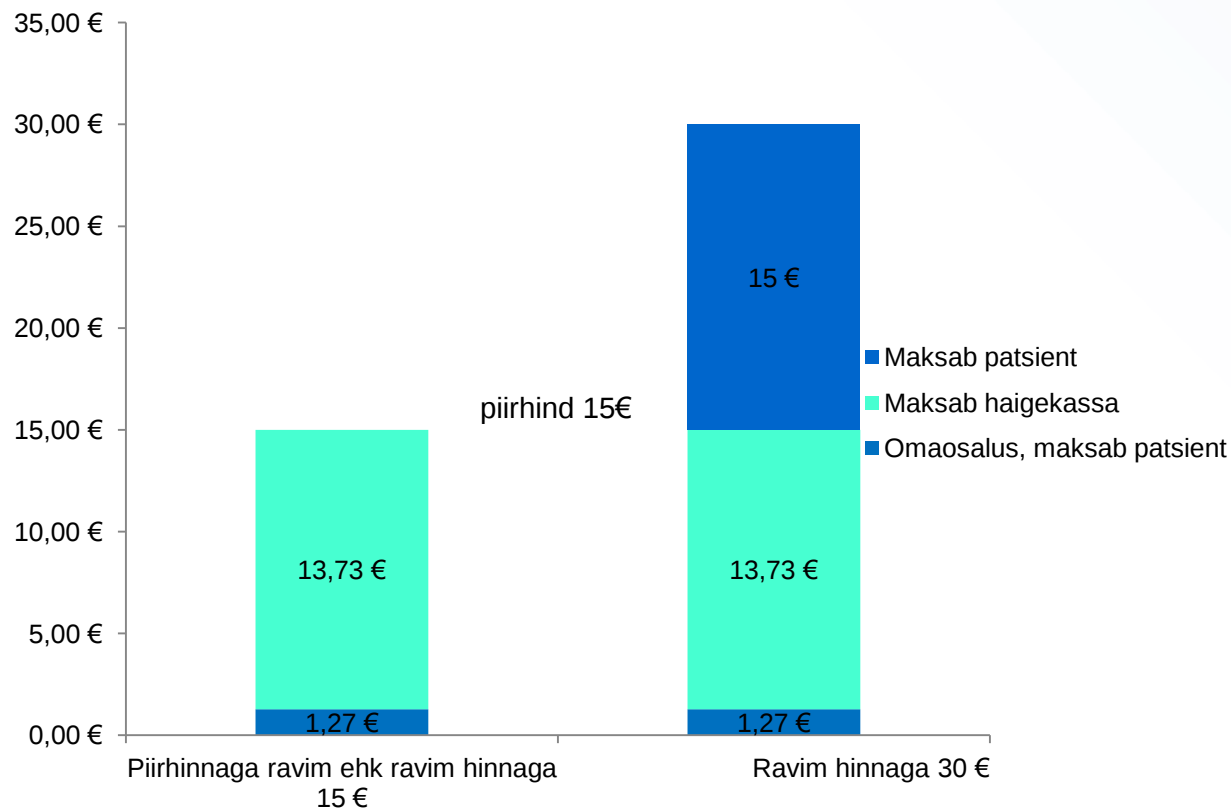
Ravimite hüvitamise korraldus

Riigieelarve kontrolli erikomisjonis
Liisi Uder
8.10.2012

Lühiülevaade valdkonnast

- Eesti Haigekassa võtab tasu maksmise kohutuse üle (ehk kompenseerib) kindlustatud isiku ambulatoorseks raviks vajalike ja haigekassa ravimite loetellu kantud ravimite jaemüügi eest;
- Selleks, et ravim jõuaks nn soodusnimekirja, peab sel enne olema müügiluba (väljastab üldjuhul Ravimiamet). Pärast seda võib esitada taotluse ravimi lisamiseks soodusnimekirja.
- Kompenseerimise aluseks on piirhind ehk sisuliselt odavuselt teise ravimi hind ja soodustusprotsent (50-100%). Kui patsient soovib osta kallimat ravimit, siis peab ta maksma vahe ise kinni. (joonis) Seega ei sõltu riigi kulud sama toimeaine puhul ravimi hinnast.
- Patsient maksab alati nn retseptitasu ehk omaosaluse alusmäära.

Näide piirhinnaga ja kallima ravimi kuludest patsiendile ja haigekassale (100% soodustusega ravim)



Statistikat

- 2011. aastal kompenseeris Eesti Haigekassa 6,9 miljonit retsepti
- Ravikindlustuse eelarvest on 2012. a planeeritud nendeks kuludeks 101 miljonit eurot.
- Vastavalt ravikindlustuse seadusele ei tohi kulud ravimihüvitistele ületada 20% tervishoiuteenustele kuluvast rahast.

	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012. a eelarve
Tervishoiuteenuste kulud, mln eurot	340	436	524	514	501	524	562
Ravimihüvitiste kulud, mln eurot	61	72	82	88	91	91	101
Ravimihüvitiste osakaal tervishoiuteenuste hüvitisest, %	18,1	16,4	15,6	17,2	18,1	17,5	18

Auditi põhiküsimused

- **Kas riigi tegevus ravimite valdkonnas aitab saavutada valdkonna eesmärged?**
- **Kas ravimid on Eestis kättesaadavad?**
 - Kas riik on soodustanud Eesti ravimiturul konkurentsi?
 - Kas ravimid jõuavad Eestisse turule?
 - Kas ravimid jõuavad soodusnimekirja?
 - Kas ravimite hind on mõistlik?
- **Kas ravimikasutus on Eestis optimaalne?**
 - Kas arstid kirjutavad välja toimeainete põhiseid retsepte?
 - Kas ravimid ostetakse välja?
 - Kas patsiendid eelistavad hinnalt soodsamaid ravimeid?

Hinnangu andmise kriteeriumid

Ravimite hüvitamine on Eestis hästi korraldatud, kui

- ravimiturul on konkurents nii hulgi- kui ka jaeturul: puuduvad turgu valitsevad ettevõtted; pole koondumisi;
- ravimite hinnad on Eestis sarnase elatustasemega või naaberriikidega võrreldes võrdsed või madalamad;
- taotlused menetletakse mõistliku aja jooksul (arvestame seadusandlikult kehtestatud aegu menetlusele);
- krooniliste haiguste raviks välja kirjutatud ravimitest ostetakse välja 90%;
- ravimite omaosalus on Eestis sarnase elatustasemega riikidega võrreldes sarnasel tasemel

Endiselt suur hulk retsepte raviminimega

- Kui aastaid oli ravimi nimega retseptide osakaal üle poole, siis auditi ajal tehtud muudatuste tulemusena kirjutatakse ca 1/3 retsepte praegu veel ravimi nimega ehk mitte toimeainepõhiseid. Kuna suur hulk retsepte pole toimeainepõhised, siis
 - Jääb kuni 19% krooniliste haiguste raviks väljakirjutatud retseptide ravimitest välja ostmata > kroonilist haigust tuleks aga pidevalt ravida, sest vastasel juhul võib see tuua kaasa halvema tervise ja suuremad kulud tulevikus;
 - Patsiendid ostavad piirhinnast kallimaid ravimeid ja kaotavad (ainuüksi 75-100% soodustusega ravimite puhul) seetõttu 7 miljonit eurot aastas;
 - Patsientide kulude osakaal retseptiravimitele on viimastel andmetel 34,5%, Euroopas keskmiselt 18,9%;
 - Järelevalve pole suutnud tagada, et arstid toimeainepõhiseid retsepte kirjutaks ja apteegid piirhinnaga ravimeid väljastaks.

Eesti ravimeid vähem ja kallimad kui mujal

- Võrdlus teiste riikidega näitas, et
 - Eestis on ravimeid vähem

Riik	Fikseeritud soodusravimite arv
Rootsi	10 044
Slovakkia	5 496
Soome	4 644
Leedu	1 836
Läti	1 407
Eesti	960 (nende suhtes on sõlmitud hinnakokkulepe)

- Eestis on ravimid kallimad kui sarnase arengutasemega riikides: 6,9%, 17,4% ja 32,2% olid Eestis ravimid kallimad kui vastavalt Lätis, Leedus ja Slovakkias. Soomes olid hinnad 17,8% ja Rootsis 28,7% kallimad kui Eestis.

Eelneva põhjuseks on ...

- Ravimite registreerimisel ja soodusnimekirja kandmisel ületatakse pidevalt ettenähtud tähtaegu, mistõttu ravimid jõuavad patsiendini aeglaselt;
- Selle põhjuseks on ühest küljest Sotsiaalministeeriumi ja tema valitsemisala asutuste haldussuutmatus;
- Teisest küljest tuleb möönda, et Eesti turg ei ole atraktiivne ning ravimitootjatel ei ole seoses turu väiksusega huvi siia oma kaupa müüma tulla.

Eesti ravimiturul on vähene konkurents

- Hulgimüügiturul on küll palju osalejaid, kuid kahele suurimale turuosalisele kuulub üle 80% turust.
- Valdav osa apteeke on otseselt või kaudselt kahe hulgimüüjaga seotud. Sõltumatuid apteeke on vaid ca 10%.
- Riik on ise teinud halbu otsuseid, näit piiranud apteekide asutamist, mis on andnud eelise juba olemasolevatele apteekidele (ja nende omanikele).
- Konkurentsi- ja Ravimiamet on küll probleemidele tähelepanu pööranud, kuid seda pole kuulda võetud.
- Sotsiaalministeeriumil puudub selge visioon, kuidas olukorda paremaks muuta.

Seega kokkuvõtlikult

- Ei ole Riigikontrolli hinnangul riigi tegevus ravimite hüvitamise korraldamisel tulemuslik, kuna
 - suur osa ravimeid kirjutatakse välja raviminime järgi;
 - ravimid on kallimad kui mitmetes teistes riikides;
 - ravimite omaosalus on üks Euroopa suuremaid.
- Selle olukorra põhjusteks on:
 - ebapiisav konkurents ravimiturul;
 - arstide soovimatus välja kirjutada toimeainepõhiseid retsepte;
 - riigiasutuste suutmatus tagada tõhusat järelevalvet apteekrite ja arstide töö üle;
 - patsientide vähene teadlikkus ja piiratud ostujõud.

Peamised soovitused sotsiaalministrile

- Määrata täpsed eesmärgid, kui suur peab olema toimeainepõhiste retseptide osakaal 2013. aasta lõpuks ning kohustada Terviseametit selle eesmärgi täitmise üle järelevalvet tegema.
- Algatada patsientide teadlikkuse ja valikuvõimaluste suurendamiseks seaduse muudatus, et kehtestada nõue, mille kohaselt peab apteek patsiendile ravimit müües näitama kogu sama toimeainega ravimite nimekirja koos hindadega, soodustuse määraga ning sellega, kui palju iga konkreetse ravimi ostmine patsiendile maksma läheb.
- Ravimite soodusnimekirja lisamise protseduuri ja selle kiiruse parandamiseks
 - Lükata edaspidi tagasi ebakorrektselt või puudulikult esitatud taotlused ravimite lisamiseks soodusnimekirja;
 - kehtestada täpsed tingimused, mis juhul anda ravimikomisjonile laekunud taotlusele negatiivne otsus ning millistel juhtudel positiivne otsus tingimustega.
 - luua ka alternatiivsed võimalused ravimi soodusnimekirja jõudmiseks.
 - Suurendada ministeeriumi ja riigiametite võimekust, et nad saaksid paremini oma ülesandeid täita.
- Algatada seaduse muudatus, et ravimite hulгимүүгига tegelev ettevõtte ei võiks otseselt ega kaudselt omada apteeki. Kaotada apteekide asutamispirangud.

TÄNAN!