

Ravimid meie teenistuses

Ravimitootjate Liit

Riho Tapfer

2011



Ravimitootjate Liit

Mida peab ravimite puhul arvestama

- Vajalike ravimite kättesaadavus ja valikuvõimalus
 - hind
 - uued ravimid
 - bioloogilised ravimid
- Ravimite kvaliteet, ohutus ja tõhusus
- Ravimite mõistlik kasutamine
- Patsiendile ravimiinfo parem kättesaadavus
- Ravimituru läbipaistvus ja võrdne kohtlemine



Originaal/geneeriline

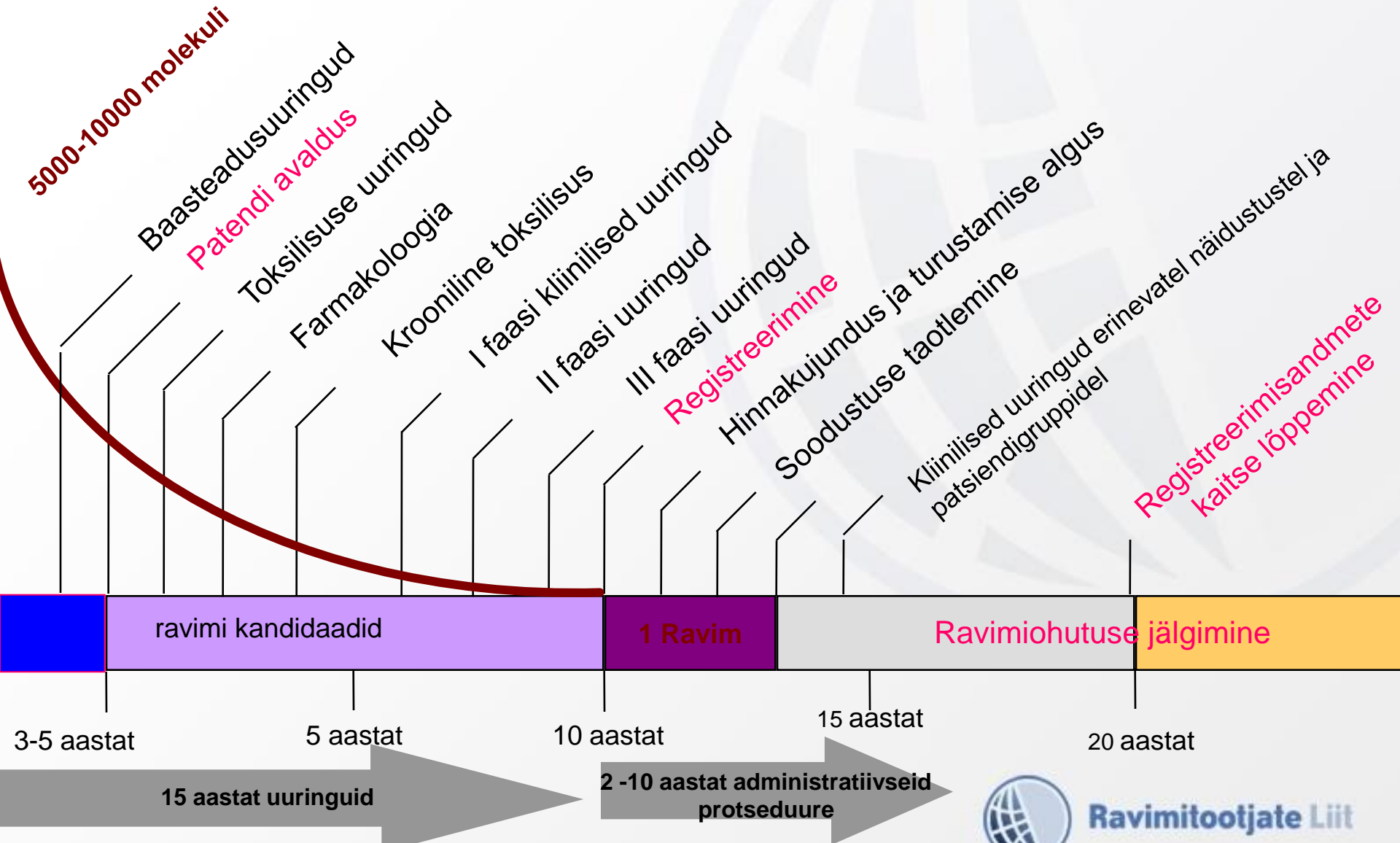
- **Originaalravim** on esimesena leiutatud ja kasutusele võetud uut toimeainet sisaldav ravim, mille tootja on läbi viinud kõik uue ravimi registreerimiseks vajalikud uuringud. Tootja patenteerib reeglina uue toimeaine (ravimi).

Uusi originaalravimeid nimetatakse ka innovaatilisteks ravimiteks sellepärast, et iga uue molekuli-toimeaine avastamine ja patendeerimine võib osutada tähelepanuväärseks revolutsiooniks haiguse ravis.

- **Geneeriline ravim** ehk analoogravim on originaalravimiga sama toimeainet sisaldav ravim, mis jõuab turule pärast originaalravimi patendikaitse lõppemist (ca 6-20 a pärast), kui sama toimeainega ravimit võivad toota ka teised ravimitootjad.



Ravimi elutsükkel



Ravimitootjate Liit

Piirhind

- Piirhind on soodustatud ravimite loetelusse kantud sama toimeaine ja manustamisviisiga ravimite hüvitamise aluseks olev hind
- Sotsiaalministri 11. detsembri 2002. a määrus nr 143 „Ravimite piirhinnad”
- Muudetakse 4 korda aastas
- Piirhinna arvutamisel lähtutakse odavuselt teise ravimi maksumusest



Ravimite piirhinna muutmine

- Riik ei kompenseeri samaväärsetest ravimitest kallimaid
- Odavamate ravimite turuletulek võib muuta ravimid tegelikkuses patsiendi jaoks kallimaks



Hinnakokkulepe

- **hinnakokkulepe** on haldusleping sotsiaalministri ja ravimitootja vahel
- sõlmitakse siis, kui turul analoogset ravimit (toimeainet) ei ole
- **piirhinna kokkulepe** sõlmitakse juhul, kui ravimeid on mitu ja soodusnimekirja kantava ravimi ostuhind on piirhinnast madalam või võrdne
- hinnakokkulepped ja piirhinna kokkulepped sõlmitakse ravimitele soodustusega 100%, 75% ja 50%



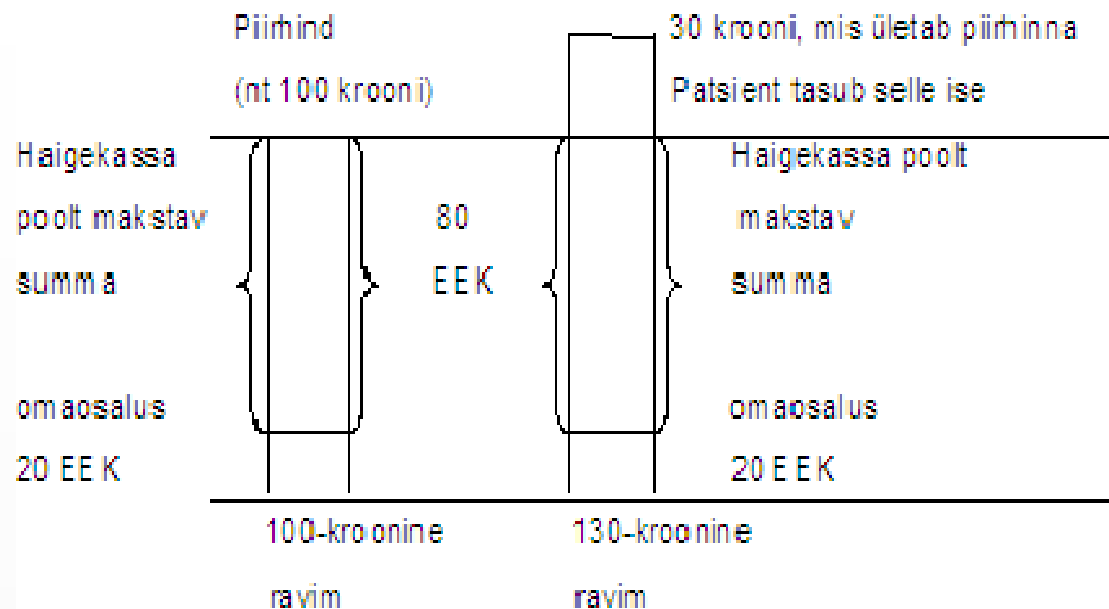
Patsiendi omaosalus

- Patsiendi omaosalus on kindlaks määratud suuruses summa, mille patsient peab iga soodusnimekirja kantud ravimi ostmisel kandma ise
- Ka need ravimid, mis ei ole kantud soodusravimite nimekirja (omaosalus 100%)
- Sotsiaalministri 24. septembri 2002. a määrus nr 113 „Omaosaluse alusmäär ja ravimihüvitise maksimaalmäär”
- 1,27 EUR (20 EEK) või 3,19 EUR (50 EEK)
- Eesti patsientide osalus retseptiravimite eest tasumisel on Euroopa suurim – 43% (2009 andmetel)



Ravimihind

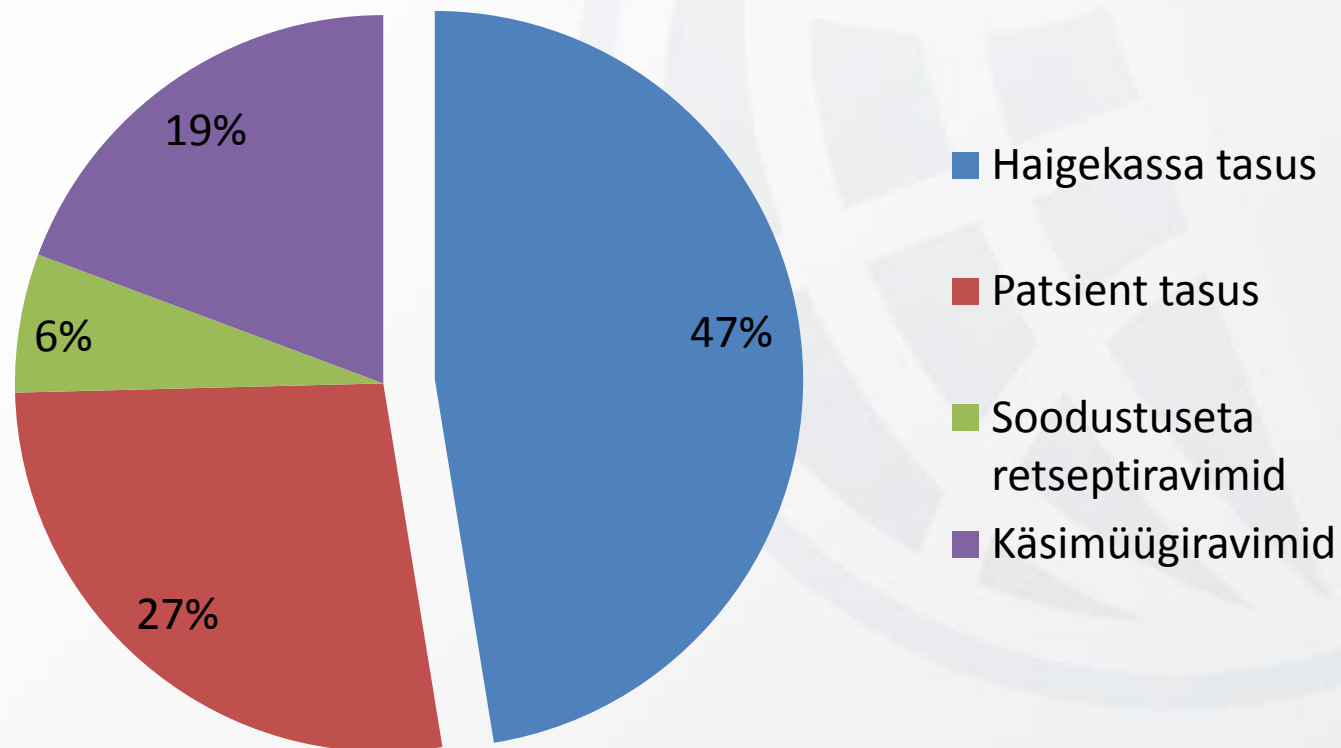
Näide:



Allikas: Sotsiaalministeeriumi ja Haigekassa infovoldik patsiendile ravimite soodusmäärade piirhindade kohta.



Ravimite eest tasumise struktuur 2009



Allikas: Ravimiamet 2009



Retseptiravimite soodustamine

Ravimiameti eksperthinnang, kas ravim on kliiniliselt tõestatud, vastab patsientide rahuldamatute vajadustele ja pakub alternatiivi senisele ravile

Haigekassa ekspert-hinnang, mis kaalub mõju ravikindlustuse eelarvele

Ravimifirma taotlus soodusravimite komisjonile

Sotsiaalministeerium
Ametlik taotluse läbivaatamise aeg: 180 päeva

Soodusravimite komisjon

Kui komisjoni otsus on positiivne, siis edasi hinnaläbirääkimised ja hinnamahu kokkulepe

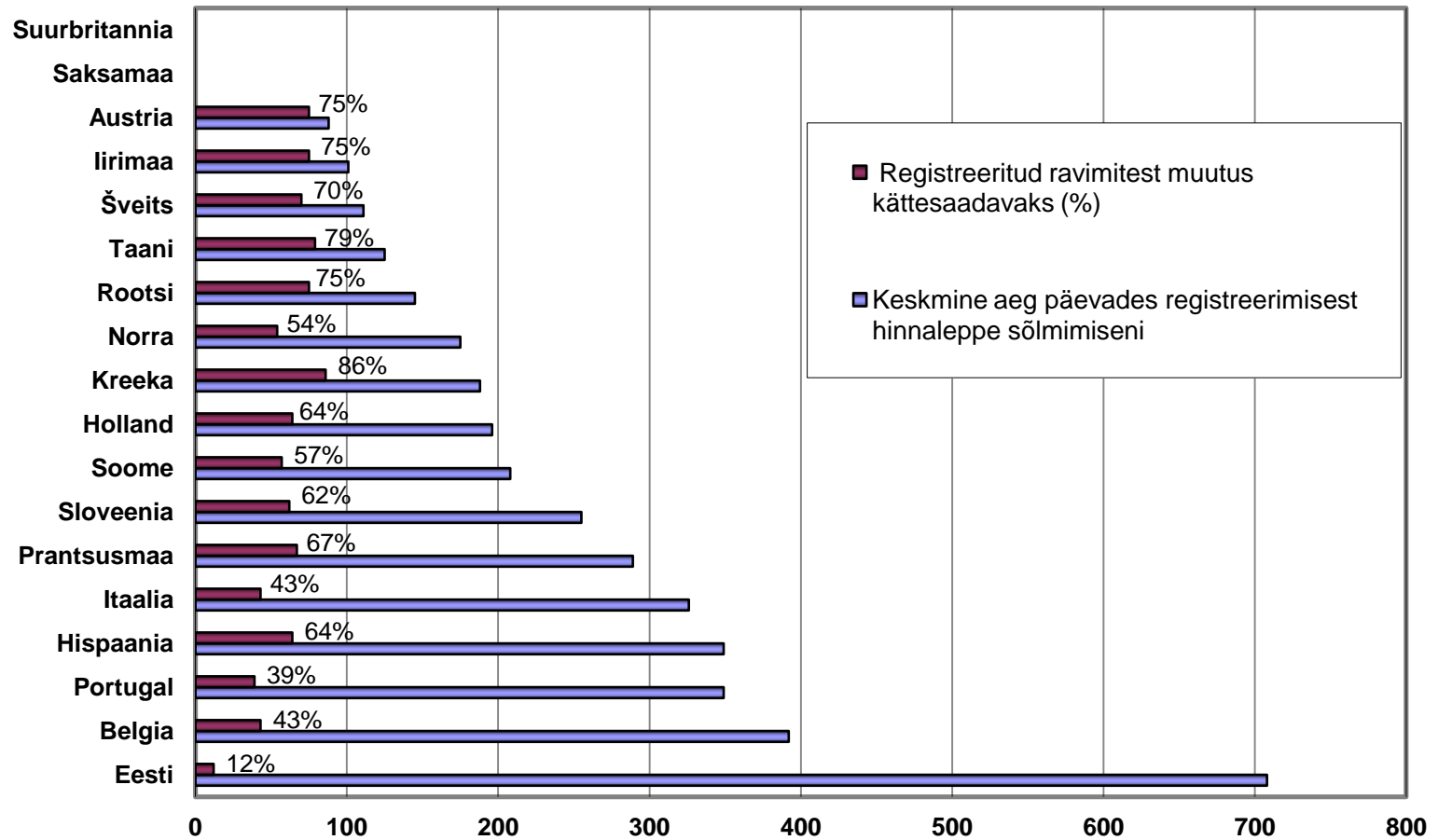


Innovatsioon ravimitööstuse

- Ravimitööstus on kõige innovatsioonimahukam tööstusharu
 - 16,5% ravimite käibest kulus 2008 tootearendusele
- 12-13 aastat kulub keskmiselt uue toimeaine sünteesimisest ravimi müügile jõudmiseni
- 1-2 laboris sünteesitud ainet 10 000-st läbib edukalt kõik etapid ja saab turustatavaks ravimiks
- 1,059 miljonit eurot kulus keskmiselt uue molekuli välja töötamiseks 2007



Uute ravimite kättesaadavus



Keskmine aeg ravimi registreerimisest patsiendile kättesaadavaks saamiseni seisuga 31.03.2010
 Ravimid, mis said müügiloo EU-s perioodil 1. jaanuar 2007 kuni 31. detsember 2009. Kokku 84 ravimit.
 Adapteeritud W.A.I.T indikaator. Eesti andmed Sotsiaalministeeriumi andmebaasist.

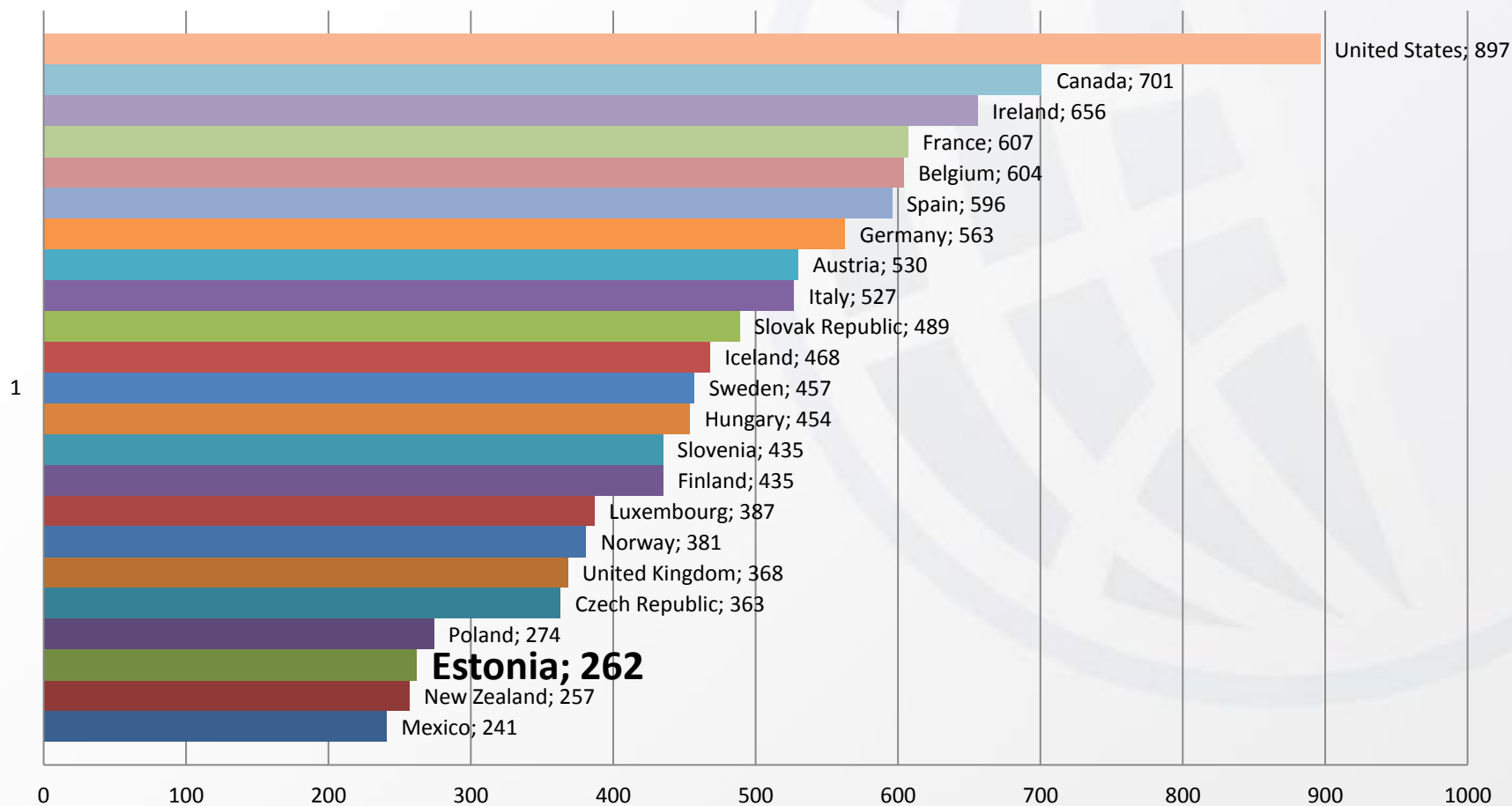


Uute ravimite kättesaadavus Eestis

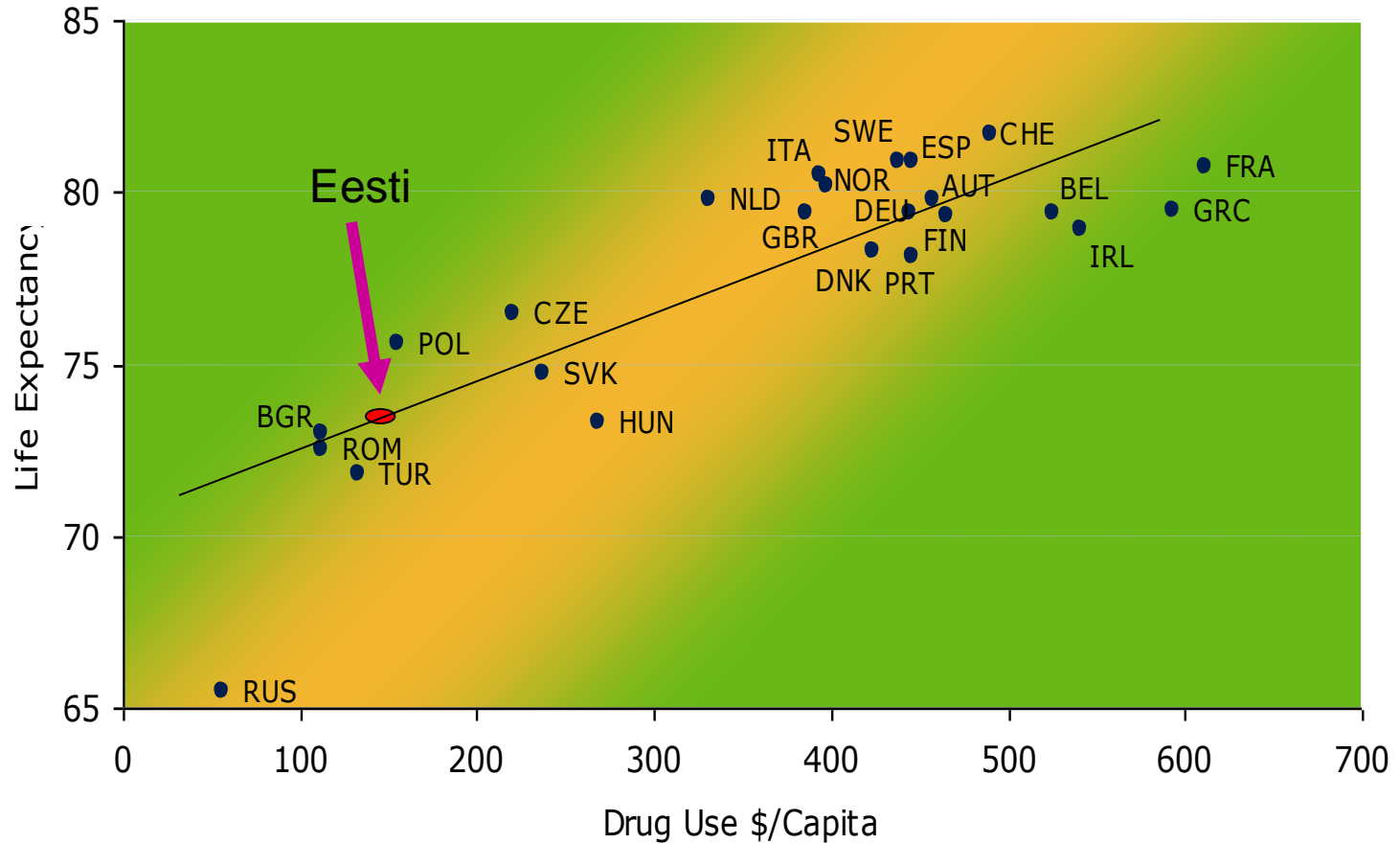
- 24 taotlust esitati soodustuse saamiseks
- 10 ravimit sai positiivse otsuse
 - 708 päeva kulus keskmiselt müügiloast hinnaleppeni
 - 443 päeva kestis keskmiselt menetlus
- Eesti patsientidele muutus kättesaadavaks 12% uusi ravimeid



Kulutused ravimitele inimese kohta US\$ 2008

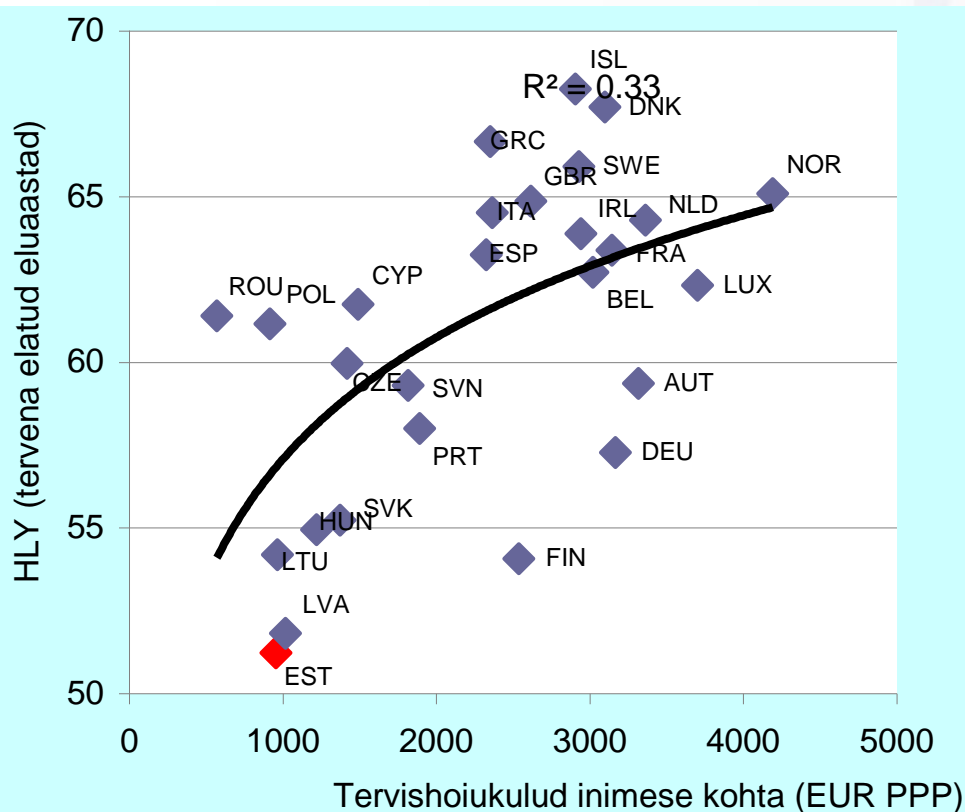


Eluea ja ravimitele tehtud kulutuste seos



Eestlase tervis Euroopa kontekstis

Tervena elatud eluaastad (HLY) sünnihetkel, 2005-07
ja tervishoiukulud inimese kohta, 2007



- Tervena elatud eluaastad on otseses korrelatsioonis tervisekuludega
- Kahjuks on Eesti selle väite tõestuseks

Kokkuvõte

- Tänapäevased ravimid on kõige kiirem ja väga kulutõhus vahend tervise parandamiseks
- Uute ravimite kättesaadavus Eestis väga pika hilinemisega ja suur osa jääbki kättesaamatuks
- Eestis on 90% ravimitest rohkem kui 15 aastat vanad
- Patsientide omaosalus ravimite ostmiseks on Euroopas üks suurimaid ja tänapäevaste ravimite kättesaadavus sõltub sissetulekust
- Eestis on vaja perspektiivitundega ravimipoliitikat, et vähendada ravimite kättesaadavuse lõhet muu Euroopa ja sotsiaalsete gruppide vahel

