

# Karin Alamaa-Aas: apteekide juurdehindlust ravimitele peab kindlasti suurendama

Apteekide toimetuleku parandamiseks tuleb nende juurdehindlust ravimitele kindlasti suurendada, märkis proviisorite koda juhtiv Karin Alamaa-Aas. Iseseisvate apteekide majanduslik kindlus võiks suurendada ka „tankistapteekrite“ soovi vabaneda hulgimüüjate ikkest.

**MADE MARIA  
LAAS**

*Med24 toimetaja*



Karin Alamaa-Aas

Helin Loik-Tomson

**A**pteekide juurdehindlust ravimitele peab kindlasti suurendama, sest me ei tule muidu majanduslikult lihtsalt toime,“ ütles Eesti Proviisorite Koja juhatuse esimees Karin Alamaa-Aas. Seda peab tegema aga nii, et midagi ei muutuks patsiendi jaoks, kellele peab jääma võimalus valida soodsaima ja kallima ravimi vahel.

## Olukord vajab ülevaatamist ja lahendust

„Üle peab vaatama etapid enne hulgimüüki ja apteeki, sest hind kujuneb enne meid. Võib-olla peaks vähendama näiteks geneeriliste preparaatide arvu turul, sest hinnad lepitakse kokku mahu pealt. Kui valida kümne geneerilise ravimi asemel näiteks kolm, siis saavad need kolm ju mahu pealt pakkuda paremat hinda,“ arutles Alamaa-Aas, kelle sõnul on 1995. aastal loodud juurdehindlussüsteem jäänud ajale selgelt jalgu. „Kõik kulud kasvavad, kuid meie tulu järjest väheneb.“

Proviisorite koja juht selgitas, et apteekides, mis tegelevad põhiliselt retseptikäitlumisega, jääb marginaal 12–13% juurde, mõnel on see veelgi väiksem. „Ükski ettevõtte ei tule sellega toime ja kui sa oma põhitööga ennast ära ei elata, tekibki apteegil kiusatus müüa rohkem kaupa, mille juurdehindlus on vaba. Tegelikult on olu-

kord järk-järgult halvenenud. Ajal kui juurdehindlused kunagi kehtestati, müüdi väga palju originaalpreparaate, mille hind oli suurem ja apteek teenis hästi. Nüüd on üle mindud soodsaima geneerilise ravimi peale, mille hind ja sealt ka juurdehindlus on kordi langenud. Kui ravimite hinnad tõusevad, siis on see toimunud enne, kui ravim jõuab meie hulgimüüki või apteeki, sest apteegi marginaal on konstantselt langenud. Hulgimüüjal ja apteegil on riiklikult reguleeritud juurdehindlussüsteem, kuid enne seda saab tootja teha ravimi hinnaga, mida soovib.“

Alamaa-Aas märkis, et patsient ei pea tegelikult ravimi eest palju maksma. „Kroonilised haiged saavad oma ravimid kätte ikkagi paari euroga, juhul kui nad valivad soodsaima geneerilise ravimi, välja arvatud mõned erandid. Kui patsient soovib mingi kindla brändi ravimit, mida ta on harjunud kasutama, ja see ei jää piirhinna alla, siis tuleb muidugi maksta rohkem ja suureneb ka omaosalus. Sageli valivad inimesed ikkagi soodsaima ravimi. Vahel on meil olukordi, kus piirhinna alusel ravimil on tarneraskus või lihtsalt valesti prognoositud sisseost ning patsiendil ei olegi muud võimalust, kui osta kallim ravim – sellega peab tegelema.“

“Kui ravimite hinnad tõusevad, siis on see toimunud enne, kui ravim jõuab meie hulgimüüki või apteeki, sest apteegi marginaal on konstantselt langenud.

Alamaa-Aasa sõnul on avalik saladus, et osa apteeki kuulub „tankistapteekrite“ kaudu endiselt hulgimüüjatele. „See ei peaks nii jääma. Ma usun, et noorem põlvkond, kes on sündinud juba vabasse Eestisse, ei lähe selliste skeemidega kaasa, nii et ilmselt see ükskord lõppeb. Samas kui me iseseisvale apteegile majanduslikku kindlust ei taga, ei tekigi „tankistidel“ tahtmist ennast sellest ikkest vabastada.“

Konkurentsiametil ei ole praegu „tankistidega“ tegelemiseks paraku ressursi. „Paberi peal on ju kõik JOKK.

Saan aru, et ravimiamet jääb sellega samuti hätta, sest konkurentsiametist tuleb vastus, et kõik on paberi peal korras. Raha liikumist konkurentsiamet ei kontrolli.“

### Igaühel olgu oma roll

Proviisorite koja juht rõhutas, et apteegi pidamine tuleb jätta apteekritele ja hulgimüüja peaks tegelema hulgimüügiga, nagu osa neist teebki. „Me oleme väga lähedased koostööpartnerid ja nii see peabki olema ja jääma, sest üks ei saa läbi teiseta. Kuid et asi hästi toimiks, peab see olema lahutatud. Lahutada saab seda lõplikult siis, kui apteek saab ilma hulgimüüja toeta hakka-ma. Praeguse juurdehindlusega on see väga keeruline,“ sõnas Alamaa-Aas.

Karin Alamaa-Aas nentis, et soovib pidada apteeki ja ennast hulgimüügi asjadesse ei sega. „Sama suhtumist soovin hulgimüüjalt. Ei ole minu asi öelda, kuidas hulgimüüja enda rolli kujundab, seni kuni ta jääb apteegi huve aktsepteerivaks koostööpartneriks ja meie elu ei soovi kujundada. Apteek on alati valmis olema hulgimüüjale koostööpartneriks, kellega asju arutada ja parandada,“ kordas Alamaa-Aas.

# Sotsiaalministeeriumis otsitakse võimalust, kuidas piirata käsimüügiravimite juurdehindlust

Käsimüügiravimite hindade regulatsioon ei täida praegusel kujul oma eesmärki ja vajab uuendamist, ütles sotsiaalministeeriumi ravimiosakonna nõunik Tairi Täht.

**MADE MARIA LAAS**

*Med24 toimetaja*

**T**airi Tähe sõnul peaks oktoobris valmima analüüs, kus uuritakse ravimite tegeliku hulgimüügi ostuhinna väljaselgitamise ja järelevalve tugevdamise võimalusi.

**Riigikontroll on juba ammu märkinud, et Eestis on inimeste omaosalus ravimite ostmisel Euroopa suuremaid**

**ja tavaapteegist ostetud ravimite eest tuleb maksta ebamõistlikult palju. Miks see ikka veel nii on?**

Täpsustan, et Riigikontroll on oma vastuses riigikogu liikmele (1) viidanud ravimiameti andmetele aastast 2011 ja 2018, mille põhjal oli keskmine pakendi hulgimüügihind jaeapteekides 2011. aastal 13% suurem ja 2018. aastal 10% suurem kui haiglaapteekides.

Üheks põhjuseks võib pidada seda, et haiglaapteegid ostavad ravimeid hange-tega, kus hulgimüüjad omavahel konkureerivad, kuid teine oluline põhjus on asjaolu, et haiglad ostavad ravimeid suuremates kogustes korraga ja lepingud tehakse mitmeks aastaks. Pikemaajalise trendi kohta info saamiseks tuleks uurida hindade erinevust viimastele (2022. aasta) andmetele tuginedes.

## Milliseid muudatusi planeeritakse ministeeriumis ravimihindade reguleerimisel?

Ravimihindade reguleerimine on oluline nii patsiendi omaosaluskoormuse kui ka tervishoiusüsteemi jätkusuutlikkuse säilitamise jaoks. Sotsiaalministeerium lähtub ravimite rahalise kättesaadavuse parandamisel eesmärkidest, mida seab käesoleva aasta alguses vastu võetud dokument „Ravimipoliitika 2030“. Ravimite hinnakujundust mõjutavad poliitikameetmed mitmel tasandil.

Tervisekassa rahastatavate (nii haiglaravimite kui ka ambulatoorseks kasutamiseks mõeldud) ravimite kulude kontrolli all hoidmiseks on peamiste meetmetena kasutusel tervisekassa hinnaläbirääkimised ravimite tootjatega ja kehtiv piirhinna regulatsioon. Ülejäänud ehk käsikäigiravimite hindade peamised kontrollimeetmed on Eestis ravimite hulgi- ja jaemüügi juurdehindluse piirangud. Nende puhul kehtib tootjahinna tasandil vaba hinnastamine ja piiratud on ainult juurdehindlus tarneahelas (hulgimüügis ja apteekides).

Kuivõrd mitmete analüüside põhjal on tõdetud, et kehtiv regulatsioon ei täida praegusel kujul oma eesmärki ja vajab ka uuendamist, siis on sotsiaalministeerium tegemas analüüsi tarneahela hinnaregulatsiooni võimalike alternatiivsete mudelite teemal, uurides ka teiste riikide praktikaid, sealhulgas rakendatavaid tootjahinna kontrollimeetmeid.

“Ravimihindade reguleerimine on oluline nii patsiendi omaosaluskoormuse kui ka tervishoiusüsteemi jätkusuutlikkuse säilitamise jaoks.

Analüüs peaks valmima oktoobri jooksul ning selle käigus tehakse intervjuud ka kõigi ravimituru osapooltega (tootjad, hulgimüüjad, ja apteegid, tervishoiutöötajad, tarbijad). Analüüsi valmimise järel on sotsiaalministeeriumil plaanis korraldada arutelud võimalike alternatiivsete valikute mõjude hindamiseks ja teha selle põhjal muudatusettepanekud.

Ravimite hinda mõjutab kindlasti ka käibemaksu määr, mille vähendamist arutati eelmise Riigikogu koosseisu ajal, kuid praegune valitsusk koalitsioon ei ole selles valdkonnas eesmärke seadnud.



Tairi Täht

## Miks peatus ravimite kättesaadavust ja hindu näitava andmebaasi loomise protsess ministeeriumis?

Ravimiregistrisse ravimite saadavuse ja hinnainfo lisamise projekt on ravimiameti ning Tervise ja Heaolu Infosüsteemide Keskuse poolt ette valmistatud ja endiselt töös. Sotsiaalministeeriumile teadaolevalt

on praegu lahendamisel arenduste rahastamise seotud juriidilised küsimused.

## Kuidas minnakse edasi apteegi-reformiga?

1. aprillil 2020. aastal jõustunud apteegireformiga tehtud seadusemuudatused on rakendatud ja ravimiamet kontrollib nende nõuete täitmist nii praegu kui ka tulevikus.

Hulgimüüjate ja apteekide vaheliste konkurentsioigusega vastuolus olevate praktikate tuvastamisega tegeleb konkurentsiamet, vastava praktika ilmnemisel

võetakse vajalikud meetmed ja algatatakse menetlus.

Sotsiaalministeerium ei kavanda praegu täiendavaid seadusemuudatusi seoses hulgimüügi ja apteekide omandiküsimusega, ka valitsuse tegevusprogrammis ei ole sellel teemal aastateks 2023–2027 eesmärke seadud.

## Mida kavatsetakse ikkagi teha, et hulgifirmad ei saaks dikteerida ebamõistlikult kõrgeid hindu, et turg oleks läbipaistvam ja ravimid inimestele paremini kättesaadavad?

Ravimite hulgimüügil kehtivad juurdehindluse piirangud ja nende piirangute ajakohastamisega sotsiaalministeerium tegelebki, uurides eelviidatud analüüsi kontekstis võimalikke alternatiivseid regulatsioonimudeleid. Selle analüüsi käigus uuritakse ka võimalikke kontrollimeetmeid tegeliku hulgimüügi ostuhinna väljaselgitamiseks. Loodame leida ka võimalusi, kuidas paremini ravimite juurdehindlust tarneahelas piirata, tagades sektori jätkusuutlikkuse ja ravimite taskukohasuse vahelise tasakaalu. Analüüsis hinnatakse ka järelevalve tugevdamise võimalusi.

Samal ajal sõltub ravimite kättesaadavus patsiendile lisaks hinnale ka paljudest muudest asjaoludest, näiteks tervisekassa hüvitamisest, täiendavatest toetusmeetmetest (nt haavatavatele gruppidele), ravimite tarneahäiretest tulenevate alternatiividega seonduvatest probleemidest ja paljust muust, millega sotsiaalministeerium samuti paralleelselt tegeleb.

Näiteks on ülevaatamisel protsess müügiloo ravimite hüvitamise sujuvaks muutmiseks kõigile osapooltele, eriti patsiendile, just mugavuse ja taskukohasuse seisukohast.

## Milline peaks olema ideaalis ravimihulgimüüjate roll Eestis?

Ravimihulgimüüjate roll ravimite käitlemisel on sätestatud ravimiseaduses ja selle alusel kehtestatud õigusaktides. Hulgimüügi tegevusloa omajatel on lisaks ravimite kättesaadavuse tagamisele samaväärselt oluline roll ka ravimite ohutuse ja kvaliteedi tagamisel.

## Kuivõrd on ravimihindade probleemistiku lahendamiseks olemas poliitiline tahe?

Valitsuse tegevusprogrammis aastateks 2023–2027 ei ole ravimite valdkonnas täpsemaid sihte seadud.