

Ravimite hinnaregulatsioon on näilik

Konkurentsiamet viis läbi konkurentsiolekorra analüüsi, et hinnata ravimite hindadele seatud piirmäärade regulatsiooni toimet. Ameti hinnangul on kehtiv ravimite juurdehindluse süsteem puudulik ning selle järelevalve killustatud. Selle tulemusel esineb märkimisväärne risk kehtestatud reeglite eiramiseks. „Selgete volitustega majandusregulaatori puudumine ravimisektoris ja mitmetoimiv hinnaregulatsioon kahjustavad nii konkurentsi, tarbijat kui ka ravikindlustusvahendite otstarbekat kasutamist,“ sõnas Konkurentsiameti peadirektor Märt Ots.

Ravimite jae- ja hulгимүүгил kehtivad juurdehindluse piirmää-

rad, millest rohkem ei tohi hulгимүүја või apteek ravimipakendile hinda lisada. Samas kinnitab Konkurentsiameti analüüs, et ostuhind, millega hulгимүүја ravimid sisse ostab, on manipuleeritav. Tegelikult maksab ravimitootja tihti hulгимүүјale osa ostuhinda tagasi, vormistades need tagasimaksed boonustena või tasuna lisateenustest (nn *kickback'id*). Juurdehindlused arvestatakse siiski esmasel ostuarvel märgitud kõrgema hinna järgi. Seetõttu on ravimi hind hinnaregulatsiooni järgselt kõrgem, kui see olema peaks.

Selleks, et tuua selgust ostuhinna kujunemisse, peab Konkurentsiamet vajalikuks kehtestada lünkadeta reeglistik hinnakujunduse kohta ja sätestada selge järeleval-



Märt Ots

peadirektor

Konkurentsiamet

vepädevus ja -õigused. Eesmärk on tagada ravimite majanduslik kätte-

Kommentaari:

Ministri määrusega kehtestatud ravimite juurdehindlusmäärad on algusest peale alati jäänud allapoole Riigikogu seadusega nõutud kaalutud keskmise juurdehindluse vahemikku. Riik ei ole mitte kunagi täitnud omaenda reegleid. Probleem on tänaseks juba vähemalt



Teet Torgo

tegevjuht

Ravimihulгимүүјate Liit

15-aastase ajalooga. See haarab nii ravimite hulгимүүјuki kui ka apteeke. Küsimusele on kahel korral tähelepanu juhtinud ka Riigikohus. Selles peitubki põhimõtteline konks. Riigi enda reegli kohaselt peaks ravimivaldkonna kulud, jätkusuutlikkus, olema tagatud riikliku juurdehindluse kaudu. Samas ei ole riik ise mitte kunagi täitnud omaenda reeglit juurdehindluse suuruse kohta. Kui otsida juurdehindlustele „paremat“ regulatsiooni, siis tuleb alustada riigi tegematajätmistest parandamisest.

Konkurentsiameti analüüsis kinnitab amet ise, et juurdehindluste regulatsiooni osas puudub neil pädevus ravimite hinnakujunduse järelevalveks. Ameti sõnul koostasid nad üksnes riskihinnangu, millest nende arvates joonistub välja teatud mustreid ravimite ostuhindade kohta. Samas selgitab amet, et seaduserikkumisi analüüsis ei tuvastatud. Analüüsis kirjeldatud erinevate teenustasude osas märgib amet, et ei võta seisuks, nagu oleks need kõik põhjendamatud või seadusega vastuolus. Ameti kokkuvõttega nõustume kindlasti selles, et ravi-

miseaduses sätestatud ravimite juurdehindluse reeglistikuga on probleem. Riik ei ole siin 15 aasta jooksul kordagi iseendale seatud nõudeid täitnud. Kahetsusväärset libises Konkurentsiameti hinnang sellest riskist vaikimisi üle.

Eesti ravimituru hetkeseisust rääkides – ettevõtete arvu poolest paigutub Eesti ravimiturg teiste riikidega võrreldes keskmike sekka. Arvestama peab, et Eestis kohalik ravimitootmine peaaegu puudub. Samuti ei ole me Eesti väiksuse tõttu globaalse haardega ravimitootmise kontsernide jaoks kahjuks sama väärtuslik sihtmaa kui suuremad piirkonnad. Seetõttu võib tootjate ja mõningate ravimite vaheline konkurents olla Eestis pisut nõrgem kui suurriikides. Teatavasti saab Eestisse peaaegu kullaltki tuua vaid neid ravimeid, mille tootja on üldse otsustanud siin turule lasta. Selles vallas näeme kindlasti arenguruumi.

Samas on maailma suuremad ravimitootjad Eestis esindatud. Eriti käsimүүгiravimite osas on ka Eestis muu maailma traditsioone järgides tootjatevaheline konkurents küllaltki tugev.

saadavus patsiendile ning tegelikust ravimi ostuhinnast lähtuv õiglane hind.

„Konkurentsiamet nõustub, et Eesti ravimiturul on oluline tagada ravimite kättesaadavus. Samal ajal ei ole mingisugust põhjust, miks peaks ravimiseaduses või mõnes muus seaduses olema hinnaregulatsiooni sätted, mida tegelikult ei rakendata. Vaatamata ravimite jae- ja hulgimüügi juurdehindlust piiravatele sätetele kulub raha ravimitele rohkem kui peaks. Konkurentsiamet ei näe, et kõnealune näilik hinnaregulatsioon aitaks kuidagi kaasa ravimite kättesaadavusele, küll aga on sellel konkurentsioiguslikult kahjulikud mõjud. Seetõttu juhtisime probleemile tähelepanu ning ootame seadusandlikku algatust, mis näeks ette lahenduse,“ lisas Ots.

Ravimitootjate Liidu juhataja Riho Tapferi sõnul peaks küsima, kuidas võiks ja kas üldse



Riho Tapfer

juhataja

Ravimitootjate Liit

peaks ravimite juurdehindlused sellisel kujul olemas olema. „Nagu nähtub ka konkurentsiameti analüüsist, on täna kehtivates juurdehindluse piirmäärades mitmeid puudusi kuni selleni välja, et puudub järelevalve teostamise

pädevus ja võimekus.“ Selle üle, kuidas täpselt uus hinnaregulatsioon võiks välja näha tulevikus, Tapfer ilma põhjaliku analüüsita arutleda ei tahaks. „Kui juba see laegas avada, siis võiks ka uue regulatsiooni loomine olla põhjalikult läbi kaalutud ja osapooltega läbi räägitud – eesmärgiks võiks ikka olla parem ravimite kättesaadavus,“ lisas ta. Tootjate vaatevinklist ja ka patsiendi vaates ongi Eestis pigem probleemiks ravimite, eeskätt just uute ravimite kättesaadavus. „Ja selle põhjuseks pole kindlasti mitte juurdehindluse piirmäärad, vaid hoopis üldine tervishoiu- ja ravimite rahastamisega seonduv. Eesti SKT võimaldaks tervishoidu märksa paremini finantseerida, kui me seda täna teeme, seda näitavad mitmedki võrdlused Eestiga sarnase SKT-ga riikide ja tervishoiukulude vahel,“ rääkis Tapfer. 🌱

Küsitles Britta Sepp

Ravimite hulgimüügiturul tegutseb kokku 54 hulgimüügiettevõtet. Neist kaks on turule lisandunud käesoleval aastal. Ravimiameti andmetel oli suurema, 5% või enama turuosaga hulgimüüjaid 2019./2020 vahetusel Eestis kokku 6. Seejuures üks neist oli riik ise. Teine suurematest kuulus aga otse ravimitootjale. Üle 20% turuosaga hulgimüüjaid oli 3.

Euroopa vaates oleme tugevas keskmises. Euroopa hulgimüüjate liidu andmetel jääbki suurema turuosaga hulgimüüjate arv Euroopa riikides üldjuhul vahemikku 2–6. Olgu võrdlusena toodud näiteks Soomes, Taanis, Rootsis ja Lirimaaal igaühes 2 suuremat, Tšehhis 3, Leedus ja Šveitsis 4, Belgias 5 ja Austrias 6 hulgimüüjat.

Eesti hulgimüüjate omavaheline konkurents on kindlasti väga tihe. Tuleb rõhutada, et lisaks konkurentsile on ravimituru osapoolte tasakaalustamisel väga oluline roll ka Eesti ja Euroopa Liidu seadustel. Kui ravimitootja on otsustanud oma ravimi Eestis turule tuua, siis peab hulgimüüja tagama selle olemasolu ning püsiva ja piisava

ravimite valiku oma ravimiportfelis. Kuna ravim on vajalik patsientide tervise kaitseks, siis võtavad hulgimüüjad seda ülesannet väga tõsiselt.

Seega ei ole eelkirjeldatud tingimustes sisuliselt võimalik, et mõni hulgimüüja võiks läbirääkimiste pidamisel omada ebamõistlikult tugevat positsiooni. Olenevata ükskõik missuguse hulgimüüja turuosast välistab ja tasakaalustab seda nii seadus kui ka hulgimüüjate omavaheline konkurents.

Vahest olulisim aspekt ravimihinna aruteludes on küsimuse „kuidas saaks tuua selgust ostuhinna kujunemisele?“ laiem kontekst. Ostuhind Eesti riigile või ravimi hulgimüüjale on ju samal ajal müügihind ravimi tootjale.

Siit tõusetub küsimus, mis eesmärgil müügihinna kujunemise arutelusid peetakse? Kas näiteks Eesti patsient ja haigekassa on nõus ravimihinna tõusuga, mis tekib kohe, kui riik avalikustab haigekassa ja ravimitootja vahel sõlmitud ravimi hinnakokkulepete allahindluse klauslid? Ravimitootja saab Eesti riigile pakkuda rikka-

mate riikidega võrreldes odavamate hinnaga ravimit üksnes tänu sellele, et need teised riigid ei tea täpselt Eesti-sisest ravimihinna kujunemist. Kas hinnakujunduse üle arutledes ikka anname endale aru, et väga teravas omavahelises konkurentsisis ei tegutse mitte ainult hulgimüüjad või ravimitootjad, vaid ka riigid ja patsiendid?

Või mis saaks ravimituru konkurentsiolekorrast näiteks juhul, kui täna omavahel tihedalt konkureerivatel ettevõtetel, olgu nad apteegid, ravimitootjad, hulgimüüjad, haiglad või mis turuosalisel, tekiks detailne sissevaade oma konkurendi majandustegevusse?

Ravimi ostuhind on juba täna Eesti seadustes defineeritud. Kui kavandada siin muudatusi, siis tuleks enne „selguse“ otsimist kõigepealt mõista, milles, kelle jaoks ja mis eesmärgil seda selgust otsitakse. Tuleb anda endale aru saabuva „selguse“ otsesest rahalisest kulust patsiendi jaoks. Selle mõjust ravimituru korraldusele ja konkurentsile. Alles seejärel saaks anda hinnanguid sellele, kuidas seda selgust täpsemalt peaks otsima.