

Apteek TÄNA küsimustele vastab Eesti Haigekassa ravimite ja meditsiiniseadmete osakonna juht **Erki Laidmäe**

Kui palju on geneerilisi ravimeid turule tulemas?

Geneerilisi ravimeid lisandub turule pea igas kvartalis ca 15–20, siia hulka arvestame ka bioloogiliselt sarnased ravimid. Näiteks 2020. aastal lisandus soodusravimite loetellu ca 70 geneerilist ravimit ning 15 toimeainele saime esmakordselt kehtestada piirhinna.

Haigekassal on ka mõningane ettevaade turule tulevatest ravimite erinevate andmeallikate kaudu olemas. See on meile vajalik, et paremini toetada ravimite kompenseerimisega seotud otsuseid. Näiteks kui mõni arstlik erialaselts taotleb ravimi väljakirjutamise tingimuste laiendamist, siis kindlasti vaatame lähemalt, kui suur lisakulu sellega seondub ja millal on ette näha selle leevenemist tänu geneeriliste ravimite lisandumisele.

Kui palju mõjutab seda tänane ravimite hinnakokkulepete poliitika?

Raske öelda, kas hinnakokkulepete poliitika geneeriliste ravimite turule tulekut otseselt mõjutab. Usun, et enim mõjutab seda siiski turu suurus, juba eksisteeriv konkurentide arv vastavas segmendis jm. Hinnakokkulepped on vajalikud eelkõige patsiendi, aga ka ravikindlustuse kaitseks, et välis-tada ootamatust hinnatõusust tekkida võivat omaosaluse kasvu või



prognoosimatut eelarvemõju. Seda, et taolised nähtused ilma hinnalepeteta tekkida võivad, on ajalugu Eestis ka korduvalt näidanud. Apteekides peavad olema müügil hinnakokkuleppega müügile tulnud ravimid.

Kuidas saavutatakse geneerilise ravimi jaemüügihind, kas siin

mängib rolli ka Eesti riigi väiksus?

Loomulikult sõltub ravimite hinnastamine tootjate poolt Eesti turu omapäradest (sh hulgimüügitasandi arvatav roll, mida meedias on üksjagu käsitletud). Meie turg on väike ja see tähendab paraku, et liiga palju geneeriliste ravimite tootjaid siia konkureerima ei mahu. Isegi kui mõne patendi aegumine toob algu-



ses kaasa hulganisti uusi geneerilisi ravimeid, sõelub konkurents neist osa mõne aja pärast turult välja. Sellest tulenevalt on üsna tavaline, et pärast väga tugevat hinnalangust näeme taas mõningast hindade kasvu. Seadusandlikult on reguleeritud, et esimese geneerilise ravimi hind peab olema vähemalt 30% soodsam originaalravimist ning järgnevad geneerikud 10%. On riike, kus taolised nõutavad hinnalangused on suuremad.

Kuidas mõjutab pidev piirhinna muutus patsiendi ravijärgimust, kas Tervisekassa on seda mõju ka hinnanud?

Ravijärgimus on äärmiselt oluline. Ei ole teada, et see just piirhindade muutustest sõltuks. Tõenäolisemaks põhjuseks pean ise seda, et (eriti multimorbiidse) patsiendi raviskeemi selgitamisele ei ole piisavalt aega pühendatud ja patsiendile ei ole arusaadav, millist rolli üks või teine ravim, mida talle on määratud, mängib.

Kuidas panna eestlasi rohkem geneerilisi ravimeid kasutama/valima/ostma? Milline roll on selles apteekril ja teistel tervishoiutöötajatel?

Ilmselt pole mõistlik patsienti iga hinna eest just geneerikut kasutama suunata. Kui originaalravimile suudetakse tagada adekvaatne hind, mis patsiendile liigselt koormav pole, siis pole põhjust seda taunida. Halb on see, kui levivad müüdid, mida patsient on uskuma jäänud, sunnivad teda liigset omaosalust tasuma. See jätab talle mulje, et ravikindlustus ei toimi piisavalt hästi.

Aeg-ajalt kuuleme soovitusi, et piirhinnasüsteemist tuleks loobuda, ehkki see on üle maailma väga laialt levinud meede ravimihindade ohjamiseks. Kui sellest loobuda ja kompenseerida kõike, mida tootja küsib, siis asume sisu-

liselt maksurahaga hariduslünka täitma. Samuti väheneksid uute ravimite loetellu lisamise võimalused. Tänu piirhindadele saame igal aastal keskeltläbi 2–4 miljonit eurot säästa ja selle raha oleme täielikult suunanud uute ravimite kompenseerimiseks. Ma siiralt loo-

tati küsitluses, et viimasel korral apteegist retseptiravimit ostes pakkus apteeker inimesele soodsaima hinnaga retseptiravimit siiski vaid pooltel juhtudel. Vaid 10% neist, kellele pakuti soodsamat ravimit, loobusid sellest ja 5% küsis ise soodsamat ravimit. Kahjuks tervelt

Meie turg on väike ja see tähendab paraku, et liiga palju geneeriliste ravimite tootjaid siia konkureerima ei mahu.

dan, et meie eriala professionaalid, kes apteekides töötavad, seda mõistavad ja julgustavad nii individuaalses nõustamises kui ka oma sõnavõttudes igati Raviameti poolt heaks kiidetud geneerilisi ravimeid usaldama. Loomulikult on määrava tähtsusega ka ravimi väljakirjutaja suhtumine geneerilistesse ravimitesse. Kuna teadusuuringutega ei ole suudetud näidata, et originaalravimid oleks paremad või ohutumad geneerikutest (või ka vastupidi), siis minu jaoks siin teema lõpeb. Samas näeme ka käimasolevast vaksineerimise teemalisest diskussioonist, et on hulk inimesi, kelle seisukohti faktid ei muuda.

Kuidas või millist edu täna sellele teemale puhul näete ja hindate?

Eduks võib ehk pidada seda, et selle teemalist diskussiooni on tunnetuslikult igal aastal veidi vähemaks jäänud. Geneeriliste ravimite osakaal müüdüd pakenditest on suhteliselt stabiilselt püsinud 60% juures (olukordades, kus geneerikud on turul), ehkki see saaks olla suurem. Elanikkonna küsitlusest aga näeme, et järjest rohkem inimesi on kursis, et apteeker peab esimesena soovutama patsiendile soodsaimat ravimit ja see on hea. Samas vas-

34% apteegikülastajatest väitis, et apteeker ei pakkunud soodsamaid valikuid.

Millised on suurimad väljakutsed ja mured geneerilise ravimiga riigi, apteekri ja ka apteegi omaniku tasandil?

Saan vaadata murekohti eelkõige riigi perspektiivist. Peamiseks võib pidada suhteliselt tagasihoidlikku konkurentsi sellel turul, mis vahel peegeldub ka kallimates hindades naaberriikidega võrreldes. Samas oleme mõõtnud geneeriliste ravimite üldist hinnataset peamiselt kasutatavate toimeainete grupis ja suuri erisusi võrdlusriikidega ei ole täheldanud. Oleme mõnikord olnud hädas aeglase ja vähese hinnalangusega pärast esimeste geneerikute turuletulekut, kuid oleme ka õppinud sellistes olukordades efektiivsemad olema. Alati on kahju, kui mõni geneerik on sunnitud turult lahkuma, ehkki sellel on täiesti arusaadavad majanduslikud põhjused. Samuti võib murekohana välja tuua ravimite lühemaid ja pikemaid tarnehäired. Geneeriliste ravimite kvaliteediga ei ole meie suuremaid probleeme täheldanud kui originaalravimitega. 🌿

Küsitles Eve Kaju