Pool muna

Alar Irs
EHK ravimikomisjon
Ravimiamet, TÜ Kliinikum

TARTU ÜLIKOOLI KLIINIKUM A.D. 1804

RAVIMIAMET

Ettekandes esitatud arvamused ja vähesed mõtted on minu omad ja ei väljenda ühegi organisatsiooni seisukohti.

Logod on lihtsalt kaunistuseks.

TARTU ÜLIKOOLI KLINIKUM A.D. 1804

RAVIMIAMET

Ravimite kompenseerimine Eestis 2018

- Ravimid on tervishoiuteenus
- Kuidas meil läheb?
- Õiguslik alus, komisjoni töö, muutused
- Kui teil on tuttav poliitik...

TARTU ÜLIKOOLI KLINIKUM A.D. 1804

RAVIMIAMET

Ravimid on tervishoiuteenus

- Isegi kui meil on suurepärane ennetus ja viina enam üldse ei jooda, ei ela me igavesti ja jääme peaaegu kõik ükskord haigeks
- Hea farmakoteraapia (ravimiga ravimine), võimalusel kodus, on väga sageli kõige mõistlikum raviviis
- Vaja on tarku tervishoiutöötajaid, informeeritud patsiente, ravimeid ja raha

TARTU ÜLIKOOLI KLINIKUM A.D. 1804

RAVIMIAMET

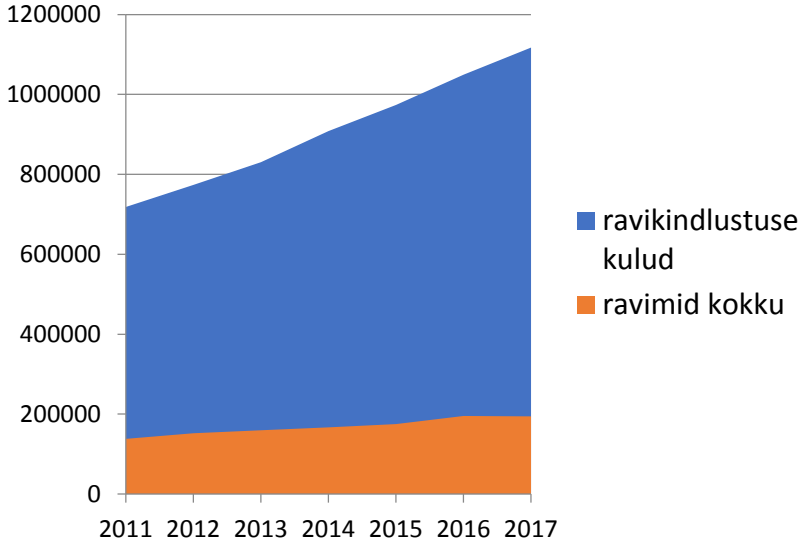
Õiguslik alus

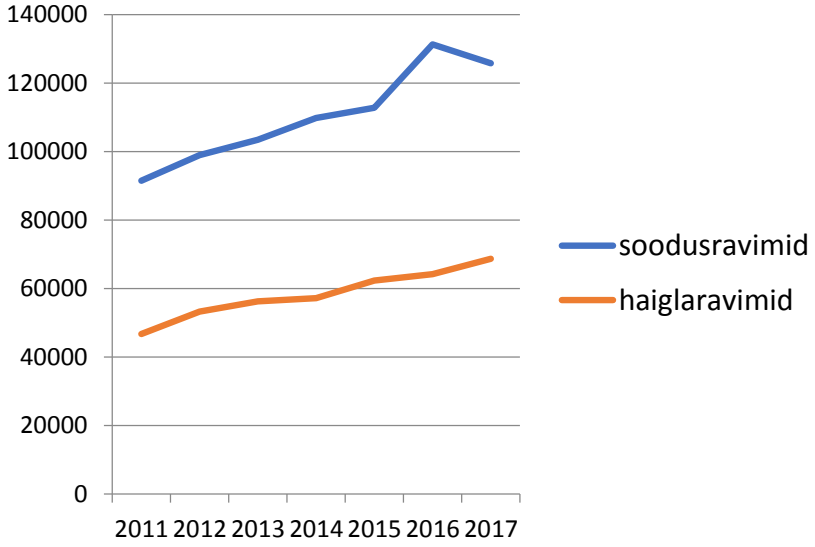
- Ravikindlustuse seadus lubab Eesti Haigekassal teatud haiguste puhul teatud tingimustel ravimite eest tasuda, võttes arvesse:
  - kindlustatu vajadust saada ravimit tulenevalt tervishoiuteenuse osutamisest
  - ravimi tõendatud meditsiinilist efektiivsust
  - ravimi kasutamise majanduslikku põhjendatust
  - alternatiivsete ravimite või raviviiside olemasolu
  - vastavust ravikindlustuse rahalistele vahenditele, sh § 25 lõikes 3 sätestatud põhimõttele
- Haigekassa kulud ravimihüvitisele ei või ületada TH kulude aastaeelarves 20 protsenti TH teenuse hüvitise kuludest.

TARTU ÜLIKOOLI KLINIKUM A.D. 1804

RAVIMIAMET

Kuidas meil läheb? Raha





	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Ravimite osakaal, %	19,2%	19,7%	19,2%	18,4%	18,0%	18,6%	17,4%

Aitäh: Erki Laidmäe, Eesti Haigekassa

Kuidas meil läheb? Sisu

- ?
- Suhteliselt harva esinevate haiguste farmakoteraapia rolli, võimalusi ja kvaliteeti tuleks süsteemsemalt hinnata
- Rahva tervist oluliselt mõjutavate sagedaste tõbede (nt SVH, diabeet) ravimite kättesaadavus on hea, aga kasutamine võiks olla parem

TARTU ÜLIKOOLI KLINIKUM A.D. 1804

RAVIMIAMET

Loodusseadused

- Raha on alati vähem kui meditsiinis kuluks (aga natuke seda ikka on)
- Raha saab kulutada ainult üks kord, st iga otsus osta on otsus midagi muud ostmata jätta
- Ravimid konkureerivad ressurssi osas tervishoiusüsteemi teiste (häälekate) osapooltega
- Tarvis otsustada, mida osta:

  kes tahab otsustada?

Ravikindlustuse seadus – süsteem ja alused

Valitsuse määrus, milliste haiguste puhul võib ravimeid kõrgema määraga soodustada

Sotsiaalministri määrus, milliseid ravimeid iga valitsuse viidatud tõve puhul kõrgema määraga soodustatakse ja kuidas otsustatakse

Piirhinnad, hinnakokkulepped

Ravimikomisjon

- Haigekassa viib läbi haldusmenetluse ravimite loetelu koostamiseks ja muutmiseks
- Menetluse läbiviimiseks moodustab haigekassa nõuandva ravimikomisjoni
- Ravimikomisjon annab nõu ja aitab kanda vastutust

Ravimitootja taotleb ravimi kompenseerimist

Ravimiamet hindab taotluse meditsiinilisi aspekte (mida ravim teeb tänastega võrreldes)

Eesti Haigekassa hindab taotluse majanduslikku põhjendatust ja mõju eelarvele

Ravimikomisjon arutab ja annab nõu

Haigekassa Nõukogu teeb ettepaneku, **minister** määrab

TARTU ÜLIKOOLI KLINIKUM A.D. 1804

RAVIMIAMET

Komisjoni koosseis

- Eesti Patsientide Liit
- Eesti Puuetega Inimeste Koda
- Eesti Arstide Liit
- Eesti Perearstide Selts
- Tartu Ülikool
- Sotsiaalministeerium
- Ravimiamet
- Eesti Haigekassa

TARTU ÜLIKOOLI KLINIKUM A.D. 1804

RAVIMIAMET

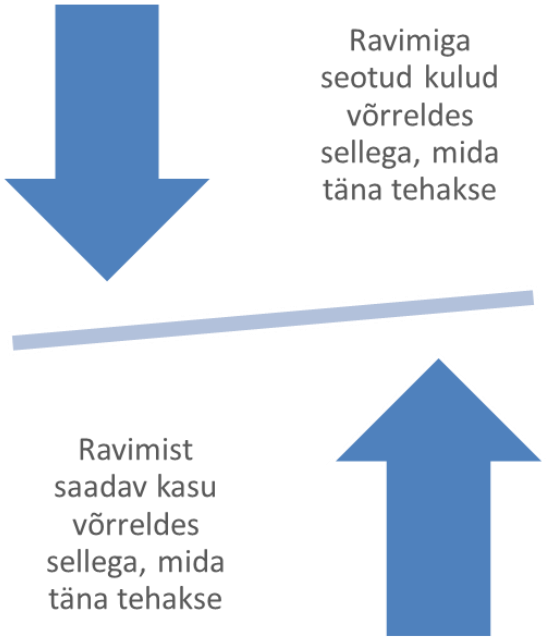
Komisjoni töö

- SoM → Eesti Haigekassa: põhjendusega arvamus/soovitus otsustajale
- Sisu:
  - eelneva menetluse kokkuvõte Eesti Haigekassalt, sarnased pretsedendid
  - vajaduse arutelu
  - arutelu, mil määral taotletav ravim seda vajadust rahuldab: lisakasu (toime, ohutus, mugavus) praegusega võrreldes
  - kulutõhusus: kas lisakasu ja lisakulu on mõistlikus tasakaalus, kui kindel see on
  - Eelarvemõju, kui täpselt oskame hinnata

TARTU ÜLIKOOLI KLINIKUM A.D. 1804

RAVIMIAMET

Kas uus ravim oleks mõistlik investeering – kulutõhusus (mitu eurot ühe „terviseühiku“ eest?)



Kas meil on uue ravimi ostmiseks raha?

- Kui palju patsiente?
- Mis on kogukulu?
- Kas saab piirata patsientidega, kellel ravimit kõige enam vaja või kasu kõige suurem?
- Kas selline piirang toimib?

TARTU ÜLIKOOLI KLINIKUM A.D. 1804

RAVIMIAMET

Komisjoni arvamus, nt:

„Soovitada haigekassa juhatusel rahuldada taotlus tingimusel, et kulutõhususe näitaja kvaliteetselt elatud eluaastate kohta ei ületa 40 000 eurot ja sõlmitakse eelarvelaega hinnakokkulepe“

„Komisjon pidas ravimit mõõdukalt efektiivseks, kuid ravivõimaluste vähesuse tõttu üheks vajalikuks lisaravimiks ning soovitab haigekassa juhatusel taotlus rahuldada. Kuna patsientide hulga prognoos on ebakindel, tuleb tootjaga sõlmida eelarvelaega hinnakokkulepe, mida ületavas osas teeb tootja tagasimakse“

„Komisjon soovitab haigekassa juhatusel taotlust mitte rahuldada, sest kulutõhususe määr ületab aktsepteeritava ning taotluse rahuldamisega kaasneb märkimisväärne eelarvemõju“

TARTU ÜLIKOOLI KLINIKUM A.D. 1804

RAVIMIAMET

2018

- EHK ravimite loetelu taotlused
  - kokku 76, 32 täismahus
    - 22 uue ravimi lisamiseks
    - 10 väljakirjutamistingimuste muutmiseks
- Komisjonis jõuti 10 koosolekul 33 taotluse osas soovituseni
  - 12 positiivset soovitust
  - 12 tingimuslikult positiivset soovitust
  - 9 soovitust taotlus rahuldamata jätta
  - 8 otsustamine edasi lükatud
- Haiglaravimid: 46 ravimit, 40 arutelu komisjonis, 8 suvekoosolekut
  - 9 positiivset soovitust
  - 17 tingimuslikult positiivset soovitust
  - 12 soovitust taotlus rahuldamata jätta

Aitäh: Getter Hark, Eesti Haigekassa

Lähem tulevik

- Toetada arusaamist ravimitega ravimise mõistlikkusest ja olla selles koostööks avatud
- Püüda turgutada taotluste, nende hindamise ja lahendamise ning komisjoni arutelu/selgituste kvaliteeti
- Ühtlustada lähenemist ravimite loetellu ja tervishoiuteenuste loetellu kantavate ravimite puhul
- Saada/anda süsteemne ülevaade otsuste aluseks olnud numbrilistest hinnangutest ja tegelikkuses toimunust

TARTU ÜLIKOOLI KLINIKUM A.D. 1804

RAVIMIAMET

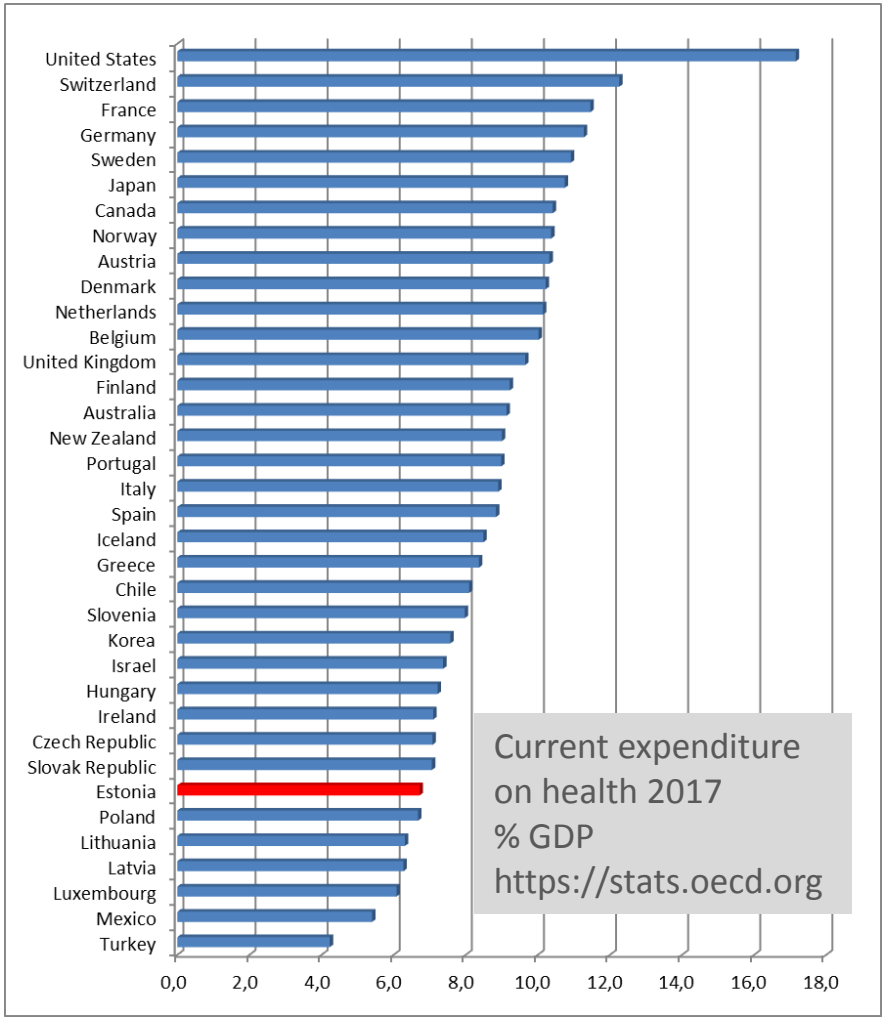
Ravimid, vastutus vs populaarsus-iha

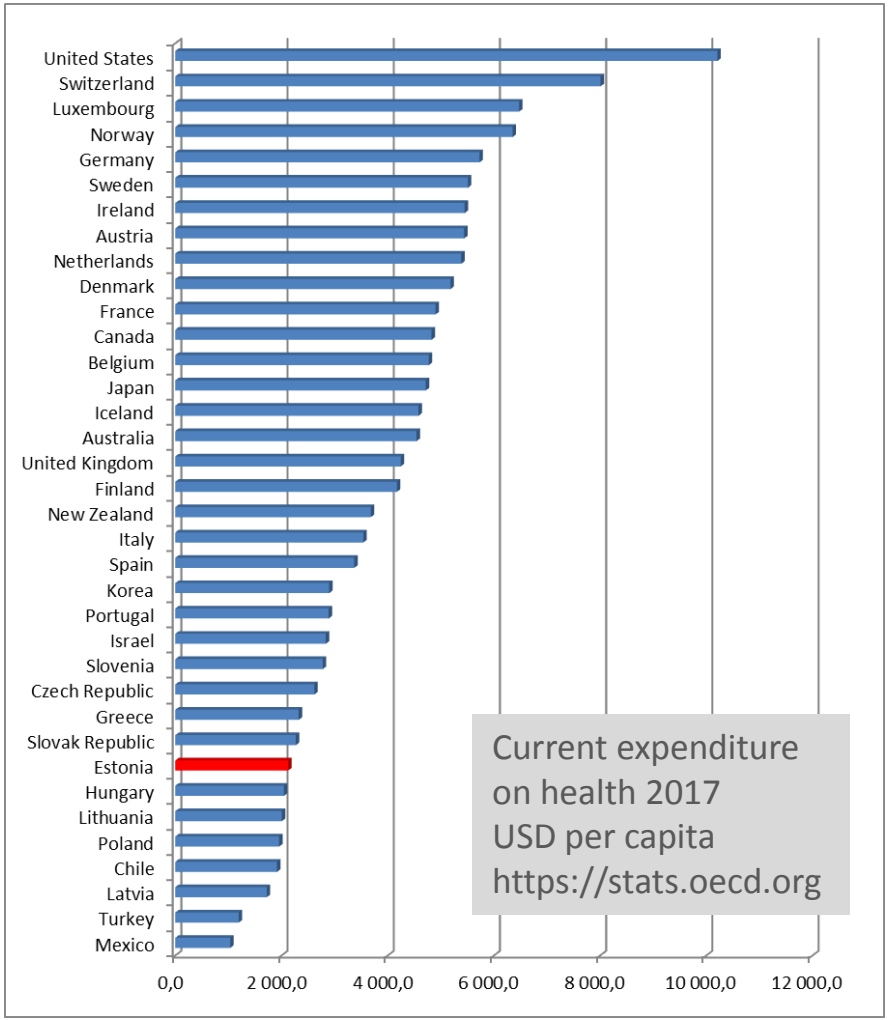
- Eestis ei jagu kõigile vajajatele tervishoiuteenust
  - korraldus saaks olla optimaalsem
  - rahastamine saaks olla parem
  - nõudjaid saaks vajajatest (v-o) paremini eraldada
- Probleemi juured on sügaval, aga aednikutöö on raske ja teeb riided poriseks

... eesmärk on aidata haigeid, kelle ravimist ei pea riik parasjagu piisavalt «kulutõhusaks»
Palun Teie tagasisidet, kas ja millal on võimalik teha ravi rahastuses positiivne muudatus...

TARTU ÜLIKOOLI KLINIKUM A.D. 1804

RAVIMIAMET


United States
Switzerland
France
Germany
Sweden
Japan
Canada
Norway
Austria
Denmark
Netherlands
Belgium
United Kingdom
Finland
Australia
New Zealand
Portugal
Italy
Spain
Iceland
Greece
Chile
Slovenia
Korea
Israel
Hungary
Ireland
Czech Republic
Slovak Republic
Estonia
Poland
Lithuania
Latvia
Luxembourg
Mexico
Turkey
0,0
2,0
4,0
6,0
8,0
10,0
12,0
14,0
16,0
18,0
Current expenditure on health 2017
% GDP
https://stats.oecd.org


United States
Switzerland
Luxembourg
Norway
Germany
Sweden
Ireland
Austria
Netherlands
Denmark
France
Canada
Belgium
Japan
Iceland
Australia
United Kingdom
Finland
New Zealand
Italy
Spain
Korea
Portugal
Israel
Slovenia
Czech Republic
Greece
Slovak Republic
Estonia
Hungary
Lithuania
Poland
Chile
Latvia
Turkey
Mexico
0,0
2 000,0
4 000,0
6 000,0
8 000,0
10 000,0
12 000,0
Current expenditure on health 2017
USD per capita
https://stats.oecd.org

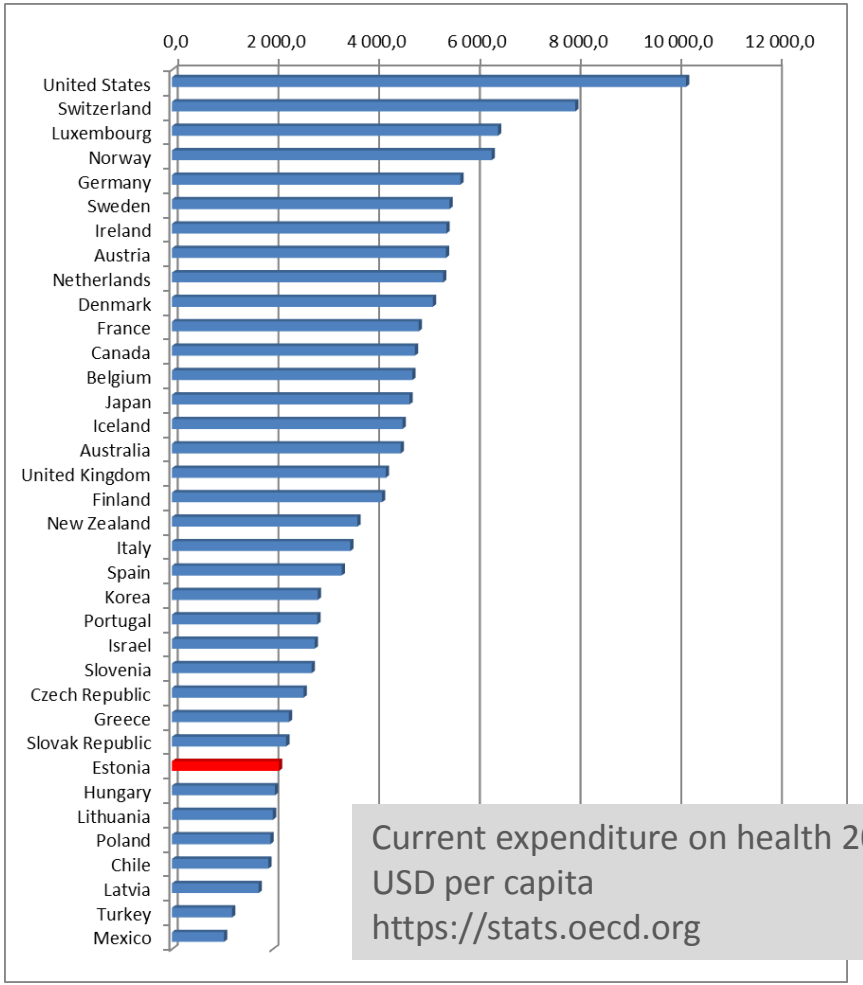
Kokkuvõte

Pool muna on parem kui tühi koor, aga ainult pisut

- Ravimite kättesaadavus on meil vaese riigi kohta hea - aga Eesti ei ole vaene riik
- Kõiki ravimeid ei ole vaja ega mõistlik osta
- Ravimite rahastamise üle otsustamise viis Eestis on sisult sobiv, seda saab teha veel paremaks, ent see ei tekita raha juurde
- Eesti tervishoid on iga mõõdupuuga hinnates alarahastatud
- Valimised on tulekul ja kui erakonnal ei ole selget süsteemset vaadet tervishoiu rahastamise ja korraldamise tulevikule, ei ole sel asja riigikokku

TARTU ÜLIKOOLI KLIINIKUM A.D. 1804

RAVIMIAMET



Current expenditure on health 2017
USD per capita
https://stats.oecd.org

In your head is the answer
Let it guide you along
Let your heart be the anchor
And the beat of your song

Oh you don't get something for nothing
You can't have /heathcare/ for free, no

Something For Nothing
Rush „2112“ 1976