

Ravimid – hea, kui neid on

Alar Irs

Ravimiamet, EHK ravimikomisjon, TÜ Kliinikum



RAVIMIAMET

Arvamused ja vähesed mõtted ettekandes on minu omad ja
ei väljenda ühegi organisatsiooni seisukohti.
Logod on lihtsalt kaunistuseks.



RAVIAMET

- Ravimite olemasolu Eestis
- Ravimite kasu, kulu, surved

Esmavajalike ravimite kättesaadavus on haiguste ennetamisel ja ravimisel üks paarist kõige olulisemast tegurist (kohe TH töötajate olemasolu järel)

- „Esmavajaliku“ definitsioon sõltub epidemioloogiast ja jõukusest
- „Kättesaadavus“ tähendab ravimi füüsilist olemasolu patsiendiga samas kandis ja raha olemasolu ravimi hinna katmiseks

Uute ravimite kättesaadavus

- lubab ravida seni ravimatuid tõbesid,
- võimaldab ravida seni invasiivselt või koormavalt ravitud haigusi patsienti säästvamal moel,
- võib vabastada muid TH või ühiskondlikke ressursse



Ravimite olemasolu Eestis



RAVIMIAMET

Revealed: NHS running short of dozens of lifesaving medicines

Internal document seen by the Guardian shows low supplies for heart, cancer and anti-epilepsy drugs

Diane Taylor

Mon 18 Nov 2019 06:00 GMT



3709



▲ One GP told the Guardian that the breadth of conditions identified in the drug shortages list was 'unprecedented' and represented a 'high risk of harm to patients.' Photograph: Alamy

HEALTH TOP STORIES

MEDICINE SHORTAGES IN NL DOUBLED THIS YEAR, MINISTER WARNS

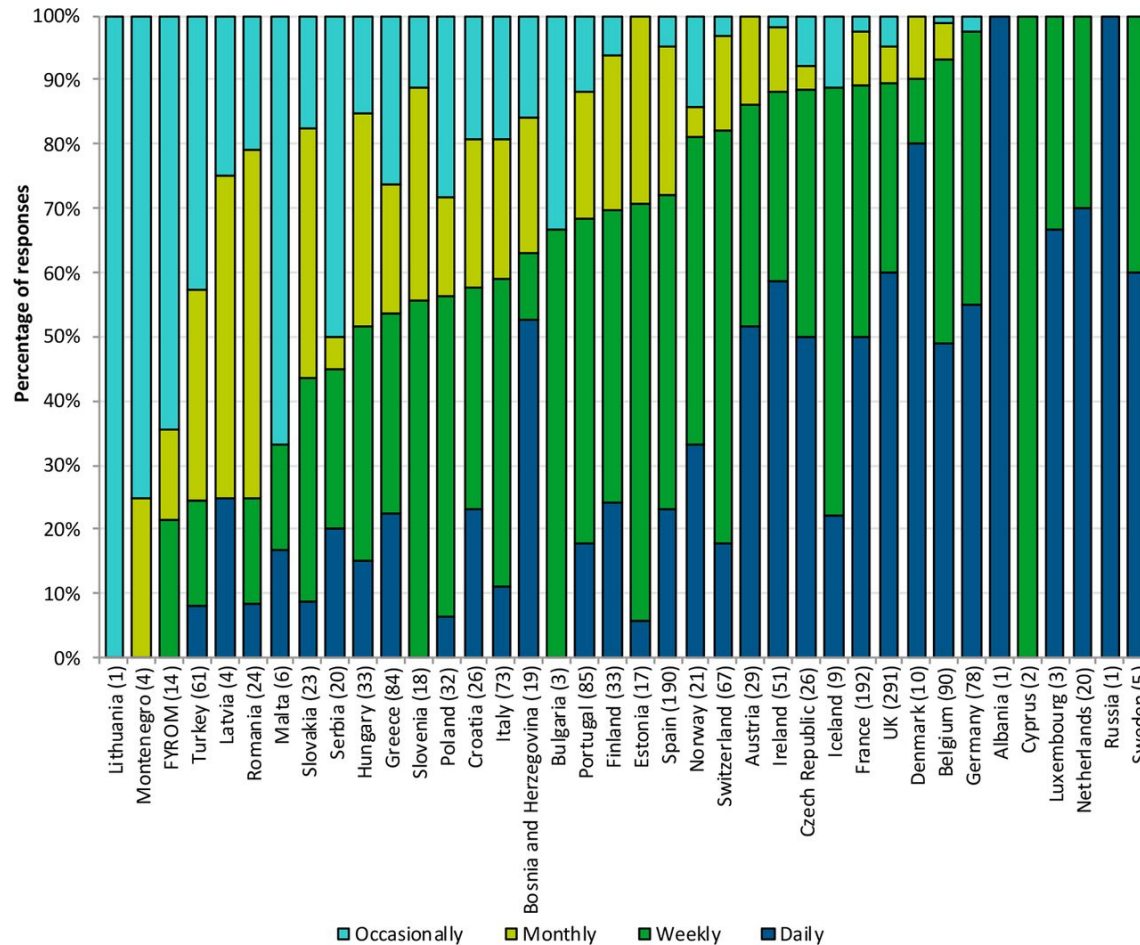
By Janene Pieters on September 23, 2019 - 08:19



Pills. (Photo: motorolka/DepositPhotos / -)

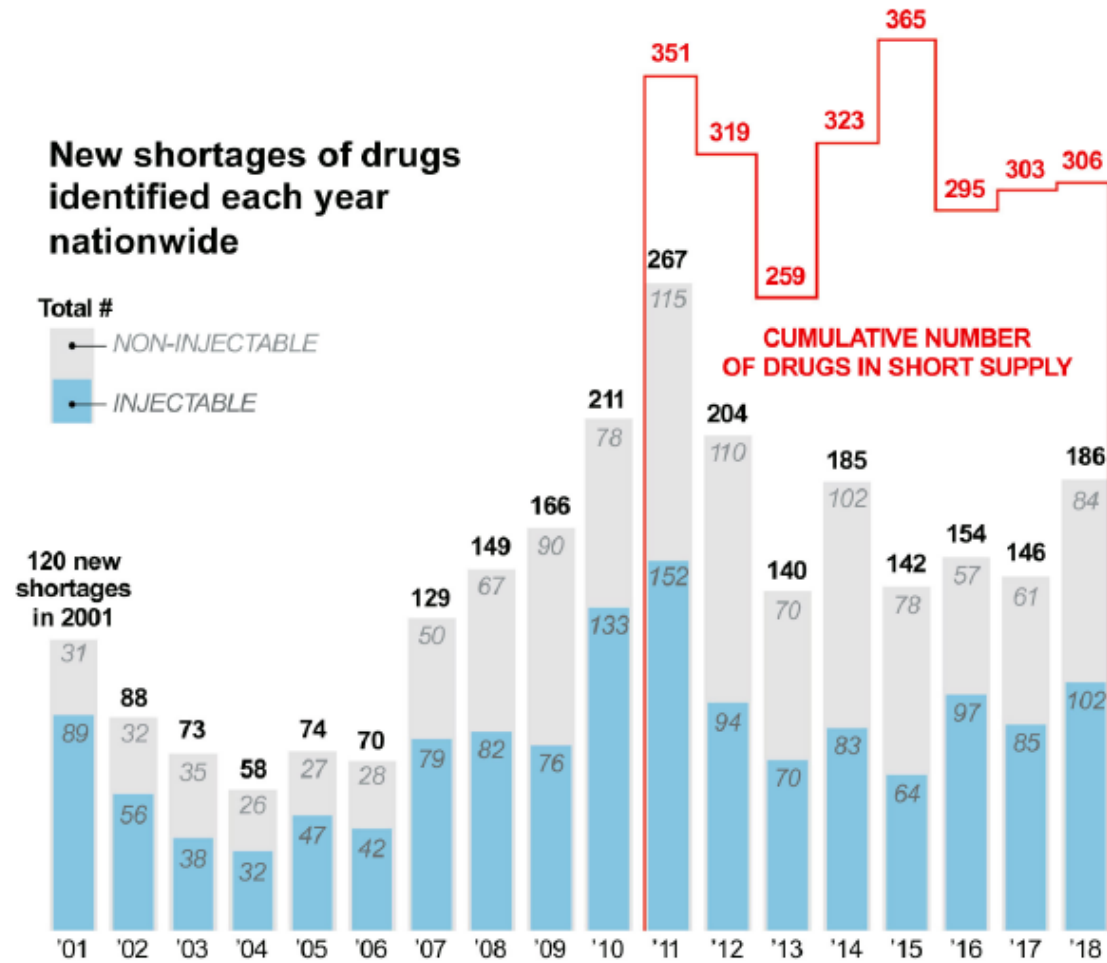
The number of reports of shortages and imminent shortages of medicines in the Netherlands increased significantly this year and is expected to double compared to last year, Minister Bruno Bruins for Medical Care said in an interview with newspaper AD.

Kui sageli tuleb haiglaapteekri töös ette tarnehäireid?



RAVIMIAMET

Ajutiste ravimipuuduste sageduse suundumus, Ühendriigid



Source: University of Utah Drug Information Service



RAVIMIAMET

Üleilmne süsteemne probleem + väikeriigi koefitsient



RAVIMIAMET

Ravimite olemasolu ja tarneraskused

- Otsus, kas tulla (EL kontekstis)
 - originaalravimil – ostujõud (ja turu suurus)
 - geneerilisel ravimil – turu suurus, hinnatase
- Tarneraskused – põhjused on majanduslikud, turg piirab kasumlikkust
 - tootmise konsolideerimine jt põhjused pakkujate arvu kahanemiseks
 - toimeainetootjate väike arv
 - tõsised ennetatavad kvaliteediprobleemid
 - tarneahela optimeerimine
 - hinnasurve, mis ei stimuleeri investeerima tarnekindluse tagamisse
 - reguleeritud keskkond ei võimalda kiireid muutusi ja taastumist

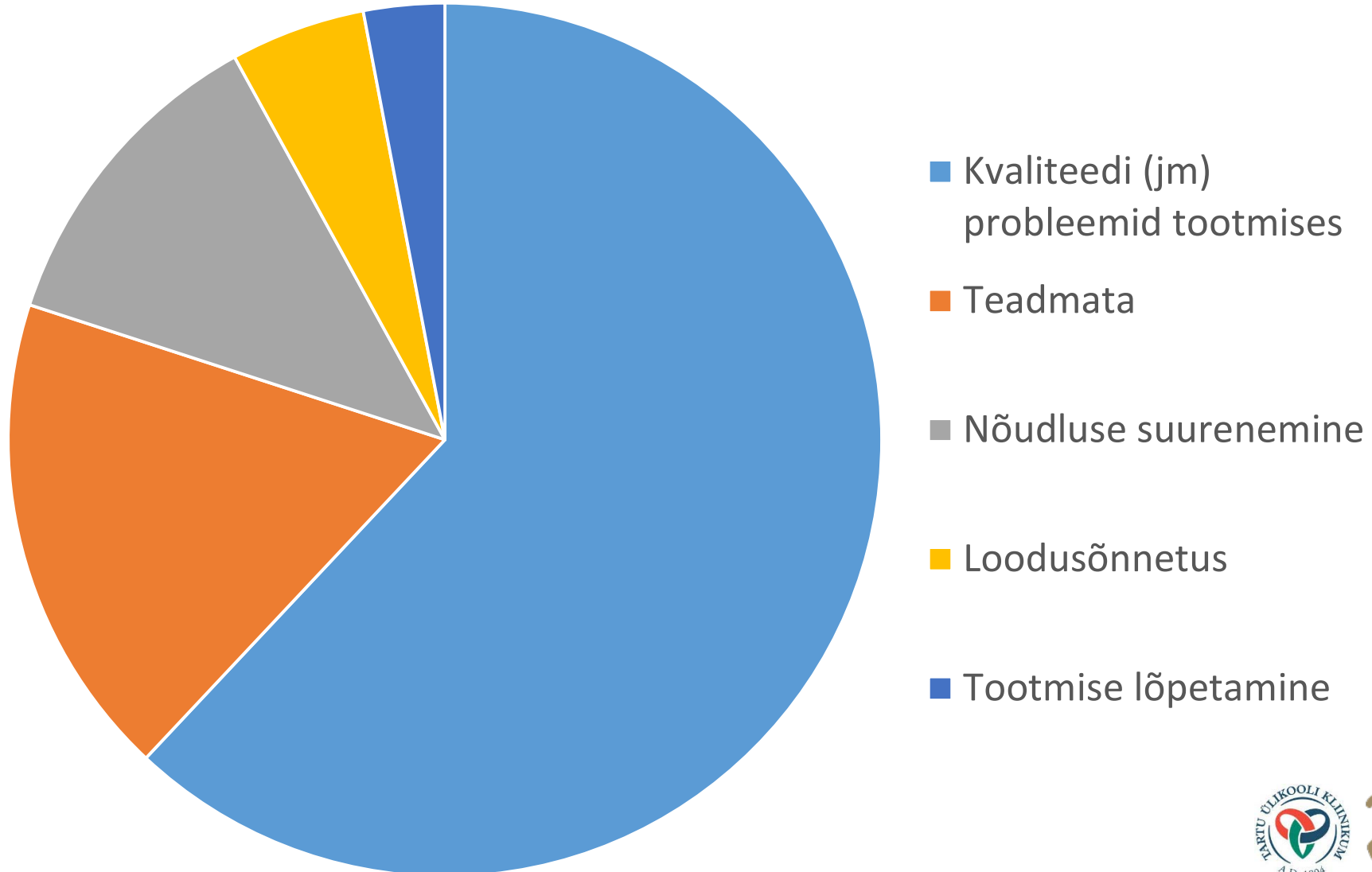
Põhjused?

- 11-12/2019 US FDA ja NOMA aruanded
- Enamus tarneraskusi on seotud ravimi tootmise ja kvaliteediga
- NOMA: müügiloahoidja tegi korraliku, preventiivseid tegevusi võimaldava analüüsi põhjuse kohta 4% juhtudest



RAVIMIAMET

FDA analüüs ajutise ravimipuuduse põhjustest



Ravimite päritolu Ühendriikides, %

	Ravimvorm	Toimeaine
EL	18	31
Hiina	8	14
India	24	31
Kanada	4	0
Ladina Ameerika	0	2
USA	37	12
Muu	10	11

Lahendusi otsides

- Tarnekindluse tagamiseks on parim piisava hulga müügiloaga ravimite turul olek erinevatelt müügiloahoidjatelt – teeme, mis suudame, selles suunas
- Jagame kohustusi kõigi turuosaliste vahel (sh ravimivaru)
- Hindame hangete ja soodusreeglite mõju
- Vaatame, et ravimite liikumine riigi sees oleks sujuv
- Ärgem tehkem suurt viga, soodustades müügiloata ravimite sissevedu
 - ennustamatu
 - õõnestab pikaajalist tarnekindlust (milleks siis müügiluba hoida)
 - autasustab oportuniste
 - võib olla patsientide tervisele ohtlik

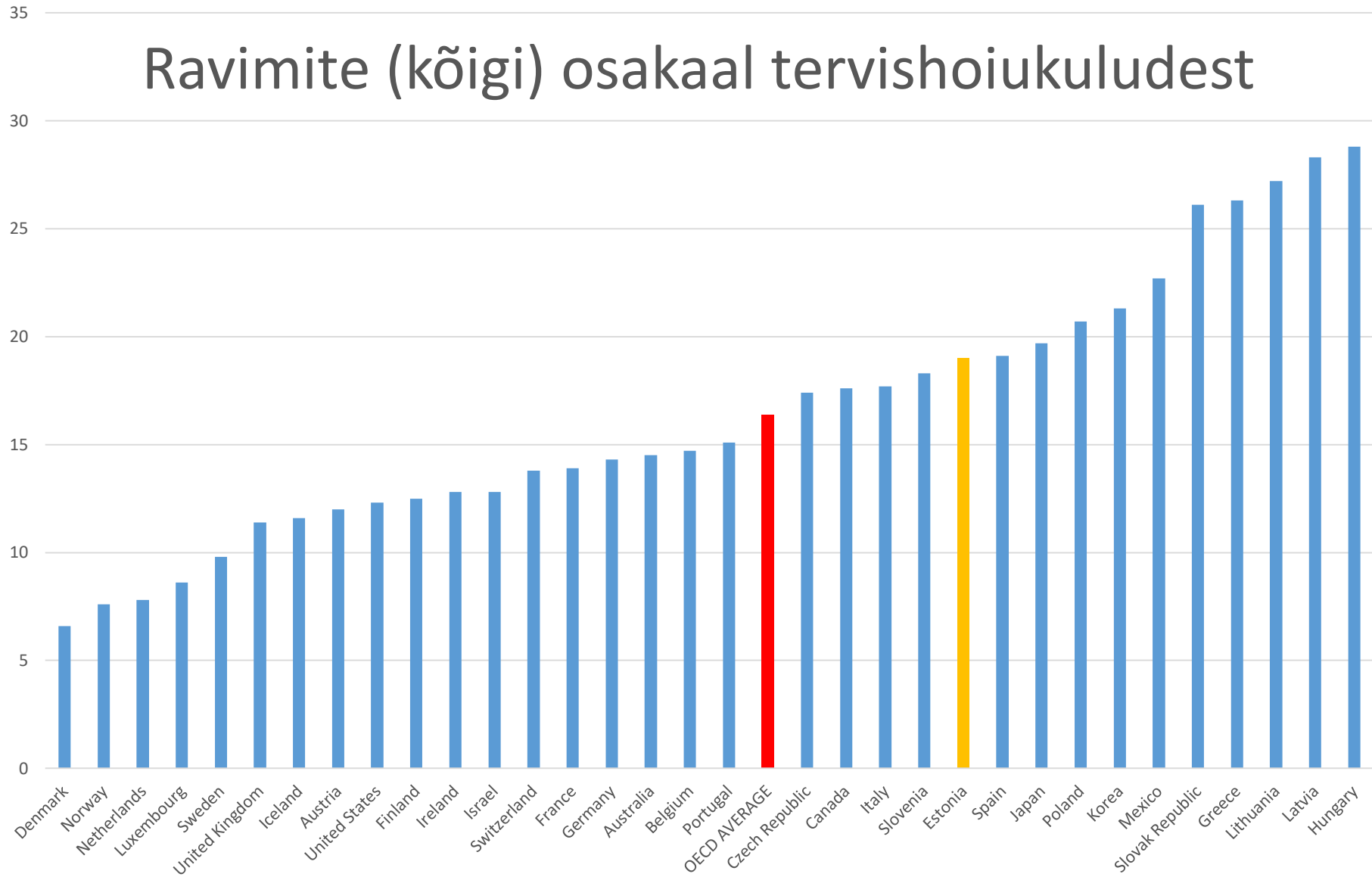


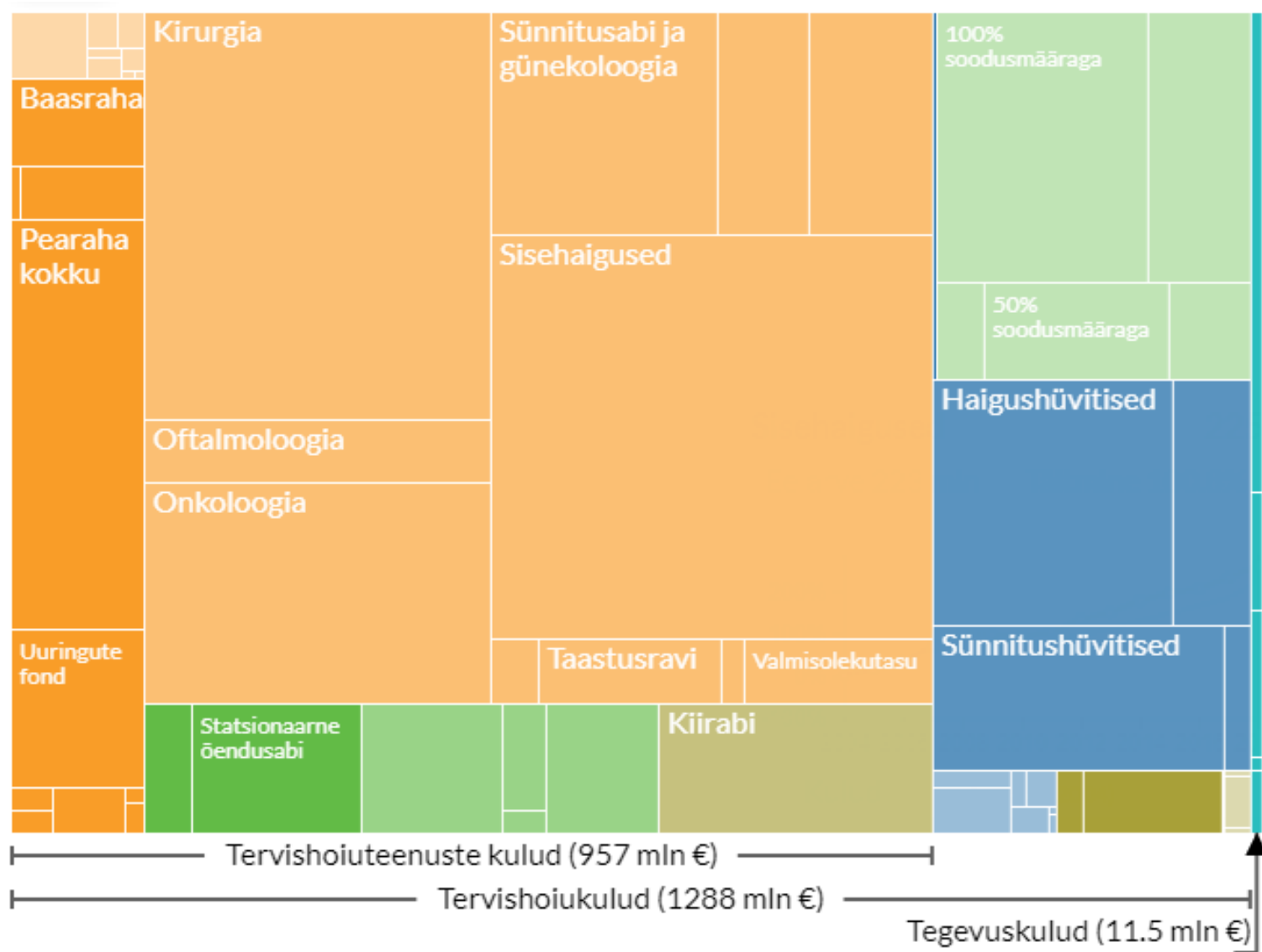
Ravimite kasu, kulu, surved



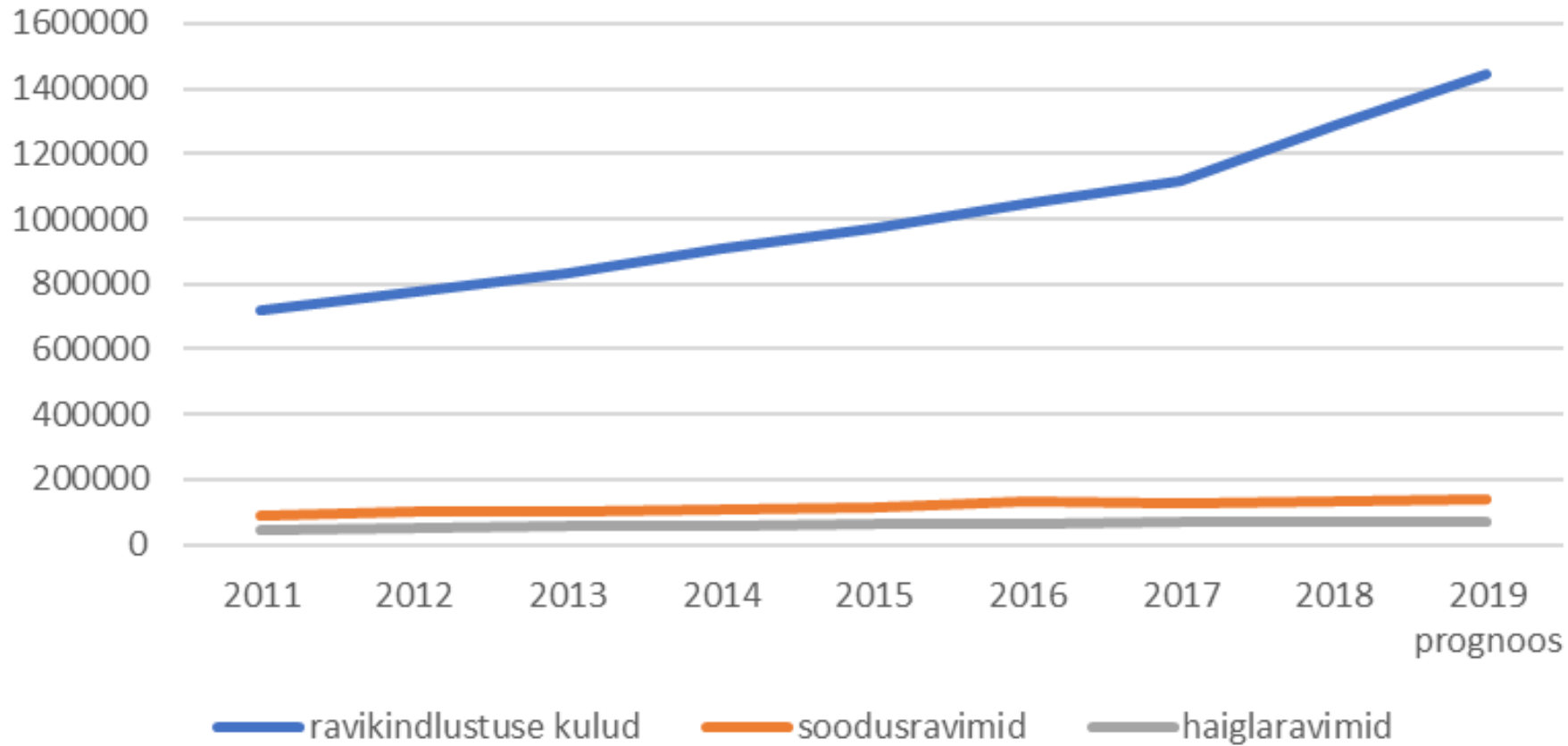
RAVIMIAMET

Ravimite (kõigi) osakaal tervishoiukuludest



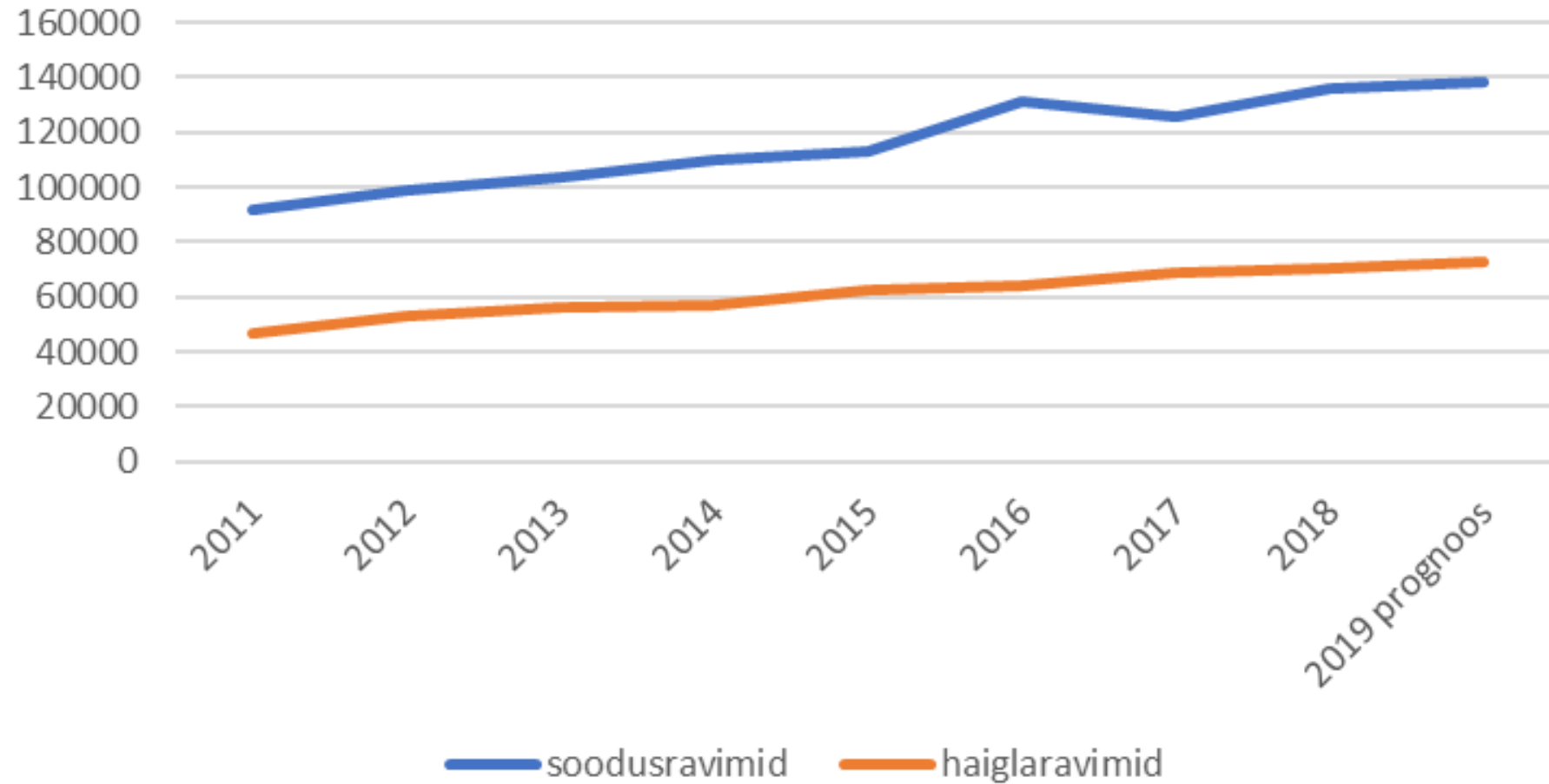


Kulud ravimitele ravikindlustuse eelarves



	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019 prog
Ravimite osakaal, %	19,2%	19,7%	19,2%	18,4%	18,0%	18,6%	17,4%	16,8%	16,6%

Ravimikulude trend (EUR)



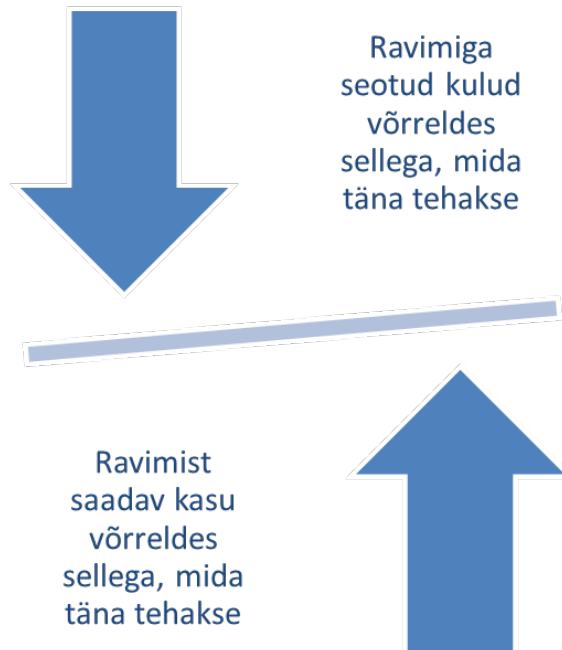
Taust ja keskkond

- Ravimiarenduse lõppjärg (teaduse vormimine tooteks) on (harva erandiga) jäetud eraettevõtetele
- Ravimite arendus lähtub haiguste levimusest maksujõulistes riikides
- Ravimite toime kliiniline uurimine lähtub müügile pääsemiseks vajalike nõuete võimalikult kiirest täitmisest
- Ravimite hinnastamine lähtub ostja eeldatavast valmisolekust maksta
- Ostja püüab aru saada, milline on ravimi lisaväärtus senise raviga võrreldes, ja otsustada, kui palju ta on nõus/saab selle eest maksta



„Kas oleks mõistlik ost?“ ja „Kas raha on?“

Kas uus ravim oleks mõistlik investering – 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?

Eesti Haigekassa ravimikomisjon

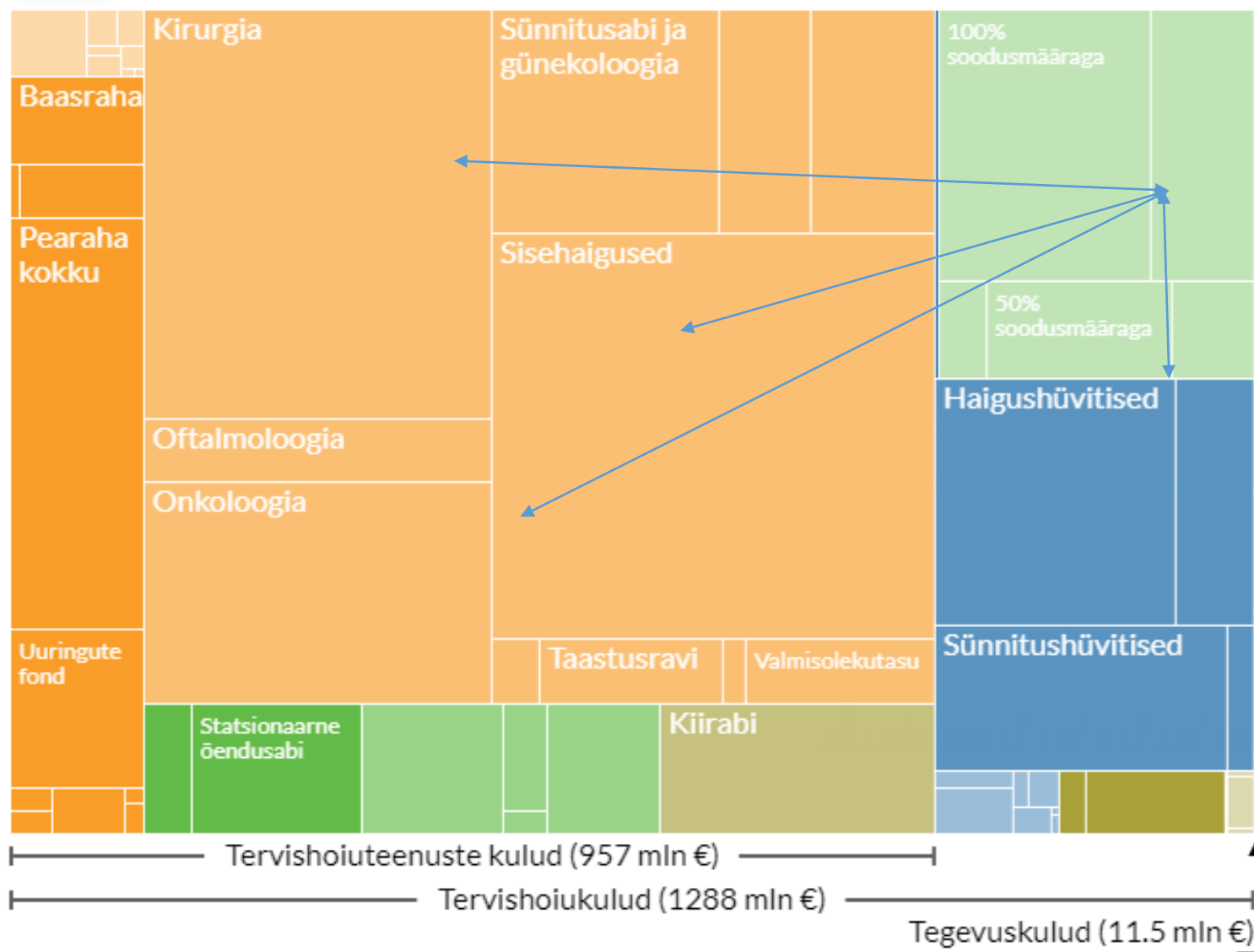
- Annab nõu Haigekassa juhatusele
- Kaalub soodusravimitaotlusi/ravimil põhinevaid tervishoiuteenuse taotlusi
- Võtab aluseks seaduses toodud kriteeriumid:
 - meditsiiniline vajadus
 - alternatiivide olemasolu
 - ravimi meditsiiniline efektiivsus (toime ja ohutus) võrreldes alternatiividega
 - ravimi kasutamise majanduslik põhjendus
 - vastavus ravikindlustuse rahalistele vahenditele
- Võtab mh arvesse tulemusnäitajaid, mis on kasutatavad sõltumata haiguse spetsiifikast (elukvaliteet, suremus), et toetada erinevate tõbedega patsientide õiglast kohtlemist
- Ei tohiks – nagu ka Haigekassa – eelistada üht või teist valdkonda, kui selleks pole mustvalgel tervishoiupoliitilist otsust (seda pole)



Uued ravimid – kulturida
eelarves või investering?



RAVIMIAMET



Me teame, et me ostame teatud hulga paremat tervist. Me teame, kui palju see maksab. Oleks väga abiks teada, mil määral see (tegelikult) mõjutab ravimit saanute kulusid mujal.

Uued ravimid – kulurida
eelarves või investering?

Me ei tea, sest analüüsitavaid
kliinilisi andmeid peaaegu ei ole



RAVIMIAMEET

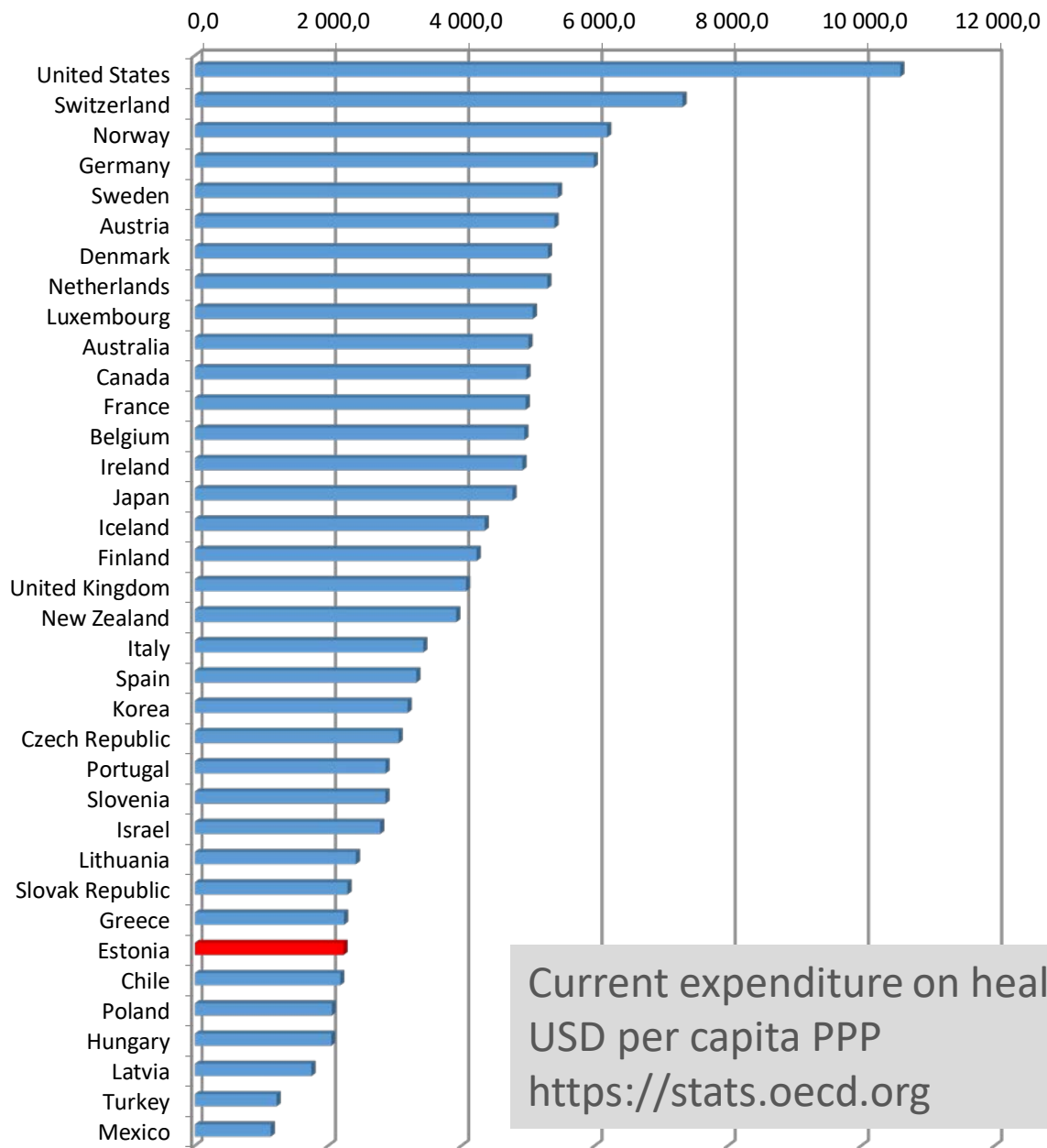
Edasi 2020. aastasse

- Ravim on sageli kõige parem raviviis
- Ravimeid - uusi ja vanu - on Eesti patsientidele vaja
- Ravimite olemasolu ja kättesaadavus ei ole iseenesestmõistetav, see tahab tööd, kogu aeg, kõigilt osapooltelt – maailm meie ümber muutub
- Ravimid konkureerivad tervishoius ressursi pärast ja kipuvad häälekamatele osapooltele alla jääma
- Eesti peaks suutma ravimeid kodanikele veel paremini kättesaadavaks teha
- Kõiki ravimeid ei ole vaja kõigile inimestele avaliku raha eest pakkuda

Edasi 2020. aastasse

- Ravimite kättesaadavus peab olema õiglane, lähtudes tõve raskusest, alternatiivide olemasolust, ravimi lisaväärtusest, kulutõhususest ja raha olemasolust
- Ravimikomisjon annab nõu ja aitab kanda vastutust, kui tuleb otsustada
 - kas ravim x on hea investeering
 - kas meil on selle investeeringu jaoks raha
- Ravimite soetamise ja kasutamise korraldamiseks on vaja paremaid haigusandmestikke – kohe. See toob tervist ja säästab raha
- Mis peab juhtuma, et Eesti tervishoid taas pisut süstemaatilist poliitilist tähelepanu saaks? Erakondade ülene töörühm tundub nii elementaarne mõte.





Current expenditure on health 2018
 USD per capita PPP
<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*

*„Pool muna“
 Ravimikonverents 23. nov. 2018*