

Kumb on originaalravim

Õige pea oleme 21. sajandi kolmanda kümnendi lävel, kuid endiselt kõlab see küsimus, mis muutus aktuaalseks eelmise sajandi lõpus.

Teaduslikul tasemel on see selgeks vaieldud sedavõrd ammu, et tõsiseid teadusnimesi sellel teemal mõtisklema meelitada on väga keeruline.

Miks me siis jälle seisame selle küsimuse ees? Ilmselt on see lahendamatu ehk pigem usuküsimus. Teaduslike argumentidega palju teha ei anna.

Et selline usk maksumaksjale liigkalliks ei kujuneks, on kehtestatud riiklikud piirhinnad, mis jätaavad patsientidele vabaduse apteegis valida nii originaalravim kui geneerik.

Seega ravikindlustus on kaitstud ja saab vabaneva raha suunata uute ravimite kompenseerimiseks. Tekib küsimus, miks haigekassa üldse sellel teemal silma peal hoiab. Põhjus on selles, et levinud arusaama kohaselt peab kindlustus lisaks finantskaitse pakkumisele ja tervise parandamisele hoolitsemaks ka selle eest, et kindlustatud oleksid rahul maksuraha eest saadavaga. Juhul kui liiga suur osa ravimikasutajatest tunneb, et maksavad küll maksu, kuid ravimid on hoolimata haigekassa nimekirja kuulumisest liiga kallid, siis ongi meil probleem.



Erki Laidmäe

Eesti Haigekassa ravimite ja meditsiiniseadmete osakonna juhataja

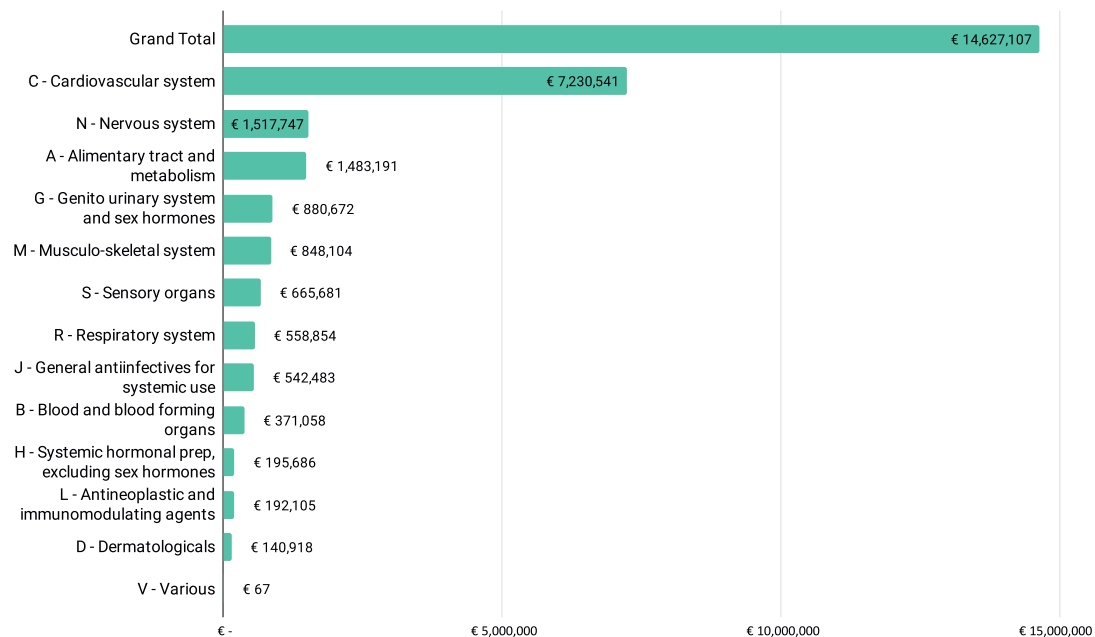
Sajandi esimese kümnendi lõpus oli teema alanud majanduskriisi ja sissetulekute järsu languse tõttu taas päevakorral. Täiendati regulatsioone, mis püüdsid suunata ravimivalikut ratsionaalsema poole, tõhustati järelevalvet, püüti tõsta inimeste teadlikkust. Kõigist neist tegevustest oli üksjagu kasu, sest suhteliselt kiiresti saavutati omaosaluse 20%-line langus. Tekib küsimus, kas peaksime veel midagi tegema või on asjad nüüd korras. Statistikat vaadates näeme, et üle piirhinna tasutud summa on jätkuvalt liiga suur ja kasvab koos ravimikasutuse tõusuga. Eelmisel aastal maksid patsiendid ise ligi 15 miljoni euro eest kinni piirhindu ületavaid summasid. Sellele rahale võiks inimesed oluliselt parema kasutuse leida, näiteks koguda lastelaste haridusfondi vms. Igatahes tervist kallimad ravimid parandada ei aita.

Kindlasti tahaksin apteekritele meelde tuletada, et sotsiaalministri määruse järgi on kohustus pakkuda inimesele toimeainepõhise retsepti korral soodsaimat ravimit. Haigekassa tegi eelmise aasta põhjal arstiabi uuringu, kust selgus, et inimeste hinnangul alati neile seda pakkumist ei teha, suisa kümnest neljale mitte. Inimesed ei ole alati oma võimalustest teadlikud, seega on apteekritel meie ühise raviraha kokkuhoidmisel jätkuvalt väga suur roll.



siis parem, n või geneerik?

Soodusravimite statistika: üle piirhinna makstud summad teraapiavaldkondade kaupa;



Üle piirhinna tasutud summa aastate lõikes

