

# ANALÜÜS SOODUSRAVIMITE HINNAMUUTUSTE KOHTA

*Sotsiaalministeerium, detsembris 2015. a*

## Sissejuhatus

Alates 2003. aastast on ravikindlustuse seaduse kohaselt sõlmitud Eesti Haigekassa ravimite (soodusravimite) loetellu 75% ja 100% soodusmääraga kantud ravimite osas hinnakokkuleppeid ravimite tootjate/müügiloa hoidjate ja sotsiaalministri vahel. Hinnakokkulepped sõlmitakse ravimite osas, mis on ainsad sama toimeaine ja manustamisviisiga turustatavad ravimid (st teisi analoogseid ravimeid ei turustata), samuti selliste ravimite osas, mis on sama toimeaine ja manustamisviisiga ravimite hulgas soodsaimad. Viimasel juhul kehtestatakse hinnakokkulepete hinnast lähtudes piirhinnad ka teistele sama toimeaine ja manustamisviisiga ravimitele. Piirhindasid kehtestatakse ja muudetakse regulaarselt kord kvartalis, lähtudes uute loetellu lisatavate ravimite hindadest ja soodusravimite loetellu kantud ravimite hinnamuutusest (st uute hinnakokkulepete sõlmimisest ja kehtivate lepete muutmisest).

Hinnakokkulepete sõlmimisel juhendatakse kokkuvõttes järgmistest põhimõtetest:

- uute ravimite hinnad ei peaks olema kõrgemad kui teistel sama raviväärtusega ravimitel Eestis,
- uute ravimite hinnad ei peaks olema kõrgemad kui samadel ravimitel teistes EL riikides,
- uute ravimite hinnad ei peaks pärast soodustuse kinnitamist tõusma ning need peavad olema patsientidele järjepidevalt kättesaadavad,
- esimese turulejõudva geneerilise ravimi hind peab olema vähemasti 30% madalam originaalravimiga võrreldes ega tohi olla kõrgema hinnaga kui sama geneerilise ravimi hind teistes EL riikides,
- iga lisanduv geneeriline ravim peab olema eelmisest odavam (teine ja kolmas piirhinnagrupi lisanduv ravim vähemasti 10% odavam piirhinnast),
- teisese müügiloaga ravimi hind peab olema vähemasti 10% madalam samast (esmasest) müügiloaga ravimist,
- bioloogilise sarnase ravimi hind peab olema vähemalt 15% madalam ravimite loetellu kantud originaalravimist.

Hinnakokkulepete sõlmimise ning piirhindade kehtestamise ja muutmise meetmed on suunatud ravimite tootjahindade mõjutamisele – et ravimite hinnad ei tõuseks ning tootjatevahelise konkurentsi tekkides ja tihenedes hinnad langeksid, vabastamaks ressursi uute ja paremat ravitulemust andvate ravimite soodustamiseks.

2005. aastal muudeti piirhindade arvutamise meetodikat – kui varem arvutati sama toimeaine ja manustamisviisiga ravimite hulgas piirhinnad odavuselt teise ja kolmanda ravimi keskmisena, siis edaspidi odavuselt teise ravimi hinna järgi.

Kuni 2010. aastani ei rakendatud hinnakokkulepete-piirhindade meetmeid 50% soodusmääraga ravimitele; sellised ravimid moodustasid aga umbes poole soodusravimite arvust. Alates 2006. aastast sõlmiti siiski vabatahtlikke hinnakokkuleppeid ravimite tootjatega kõigi uute 50% soodustusega soodusravimite loetellu kantud ravimite osas. Alates 2010. aastast sõlmitakse hinnakokkulepete ja kehtestatakse piirhindasid ka 50% soodusmääraga ravimite osas.

2014. aastal muudeti hinnakokkulepete sõlmimise ja pikendamise regulatsiooni, täpsustades, et leppe sõlmimiseks ja kehtivuse pikendamiseks ei tohi ravimi hind Eestis ületada sama ravimi hinda määratud võrdlusriikides. Käesolevalt on võrdlusriikideks Läti, Leedu ja Slovakkia.

Ravimite piirhinnagruppide moodustamise põhimõtte ei ole aja jooksul muutunud – ühe grupina käsitletakse kõiki sama toimeaine ja manustamisviisiga ravimite pakendeid, kui neid turustatakse vähemalt kahe ravimite tootja poolt. Ka ravimite hulgi- ja jaemüügi juurdehindlused ei ole muutunud. Alates 1. jaanuarist 2009. aastal tõusis aga ravimite käibemaks 5%-lt 9%-le.

### **Analüüsi eesmärk**

Ravikindlustuse seaduse alusel edastavad suuremad Eestis tegutsevad ravimihulgimüüjad regulaarselt kord kvartalis Sotsiaalministeeriumile teavet kõigi oma laoseisus kajastuvate ravimite hulgimüügi ostuhindade kohta. Lisaks piirhindade arvutamise võimaldamisele annab see võimaluse ka ravimihindade muutuste analüüsimiseks. Käesoleva analüüsi eesmärgiks ongi vaadelda soodusravimite hinnamuutusi 2004.-2015. aastal, hindamaks ravimite tootjahindadele rakendatavate meetmete – hinnakokkulepete sõlmimise ning piirhindade kehtestamise ja muutmise - mõju.

### **Metoodika**

Analüüsi koostamisel lähtuti 1.10.2004, 1.10.2005, 1.10.2006, 1.10.2007, 1.10.2008, 1.10.2009, 1.10.2010, 1.10.2011, 1.10.2012, 1.10.2013, 1.10.2014 ja 1.10.2015 jõustunud sotsiaalministri määrustest „Eesti Haigekassa ravimite loetelu” ja „Ravimite piirhinnad“. Andmed soodusravimite hulgimüügi ostuhindade kohta võeti Magnum Medical OÜ kui suurima hulgimüüja ostuhindade aruannetest seisuga 30.09.2004, 30.09.2005, 30.09.2006, 30.09.2007, 30.09.2008, 30.09.2009, 30.09.2010, 30.09.2011, 30.09.2012, 30.09.2013, 30.09.2014 ja 30.09.2015.

Ravimite hinnamuutusi jälgiti MS Excel või SPSS programmis järgmiste näitajate väljatoomiseks:

- ✓ soodusravimite hindade muutused **kõigi soodusprotsentide lõikes kokku** 2004 vs 2005, 2005 vs 2006, 2006 vs 2007, 2007 vs 2008, 2008 vs 2009, 2009 vs 2010, 2010 vs 2011, 2011 vs 2012, 2012 vs 2013 ja 2013 vs 2014, 2014 vs 2015 ning täpsemalt
  - ✓ **100% soodustusega** ravimite hindade muutused,
  - ✓ sh 100% soodustusega ravimite **piirhindade** muutused,
  - ✓ sh 100% soodustusega **piirhinnaga hõlmatud ravimite hindade** muutused,
  - ✓ sh 100% soodustusega **hinnakokkuleppega hõlmatud ravimite hindade** muutused,
  - ✓ **75% soodustusega** ravimite hindade muutused,
  - ✓ sh 75% soodustusega ravimite **piirhindade** muutused,
  - ✓ sh 75% soodustusega **piirhinnaga hõlmatud ravimite hindade** muutused,
  - ✓ sh 75% soodustusega **hinnakokkuleppega hõlmatud ravimite hindade** muutused,
  - ✓ **50% soodustusega** ravimite hindade muutused,
- ✓ **ATC-koodi I tasemel** grupeeritud soodusravimite hindade muutused.

### **Tulemused**

Tulemused on esitatud illustratiivselt tabelitena 1 ja 2.

**Tabel 1.** Soodusravimite hindade muutused soodustusprotsentide lõikes

Vaadeldud grupp	Muutus 2004/2005	Muutus 2005/2006	Muutus 2006/2007	Muutus 2007/2008	Muutus 2008/2009	Muutus 2009/2010	Muutus 2010/2011	Muutus 2011/2012	Muutus 2012/2013	Muutus 2013/2014	Muutus 2014/2015
<b>Kõik soodusravimid</b>											
- samad ravimid*	-1,72%	-2,11%	+0,61%	-3,55%	-0,29%	-1,07%	-5,65%	-2,88%	-1,54%	-1,60%	-1,46%
- kõik ravimid**	-1,72%	-0,92%	-0,39%	-3,00%	-1,13%	-1,81%	-12,84%	-3,14%	-5,75%	-3,20%	-3,84%
<b>100% soodustusega ravimid</b>											
- samad ravimid	-2,37%	-2,44%	-0,12%	-3,29%	-2,74%	-1,03%	-6,99%	-0,57%	-0,52%	-0,98%	-1,41%
- kõik ravimid	-2,37%	-0,52%	-2,75%	-5,00%	-3,33%	-1,58%	-12,23%	-3,14%	-5,47%	-2,67%	-4,23%
<b>100% soodustusega ravimite piirhinnad</b>											
- samad ravimid	+0,32%	0,00%	-11,54%	-2,43%	+0,48%	-1,81%	-1,70%	-0,90%	-3,10%	-5,97%	-1,33%
- kõik ravimid	+0,32%	-2,91%	-3,26%	-3,00%	-0,47%	0,00%	-2,59%	-6,27%	-18,30%	-7,69%	-5,01%
<b>100% soodustusega piirhinnaga ravimid</b>											
- samad ravimid	-8,35%	0,00%	+1,13%	-6,34%	+1,18%	-1,10%	-20,83%	-0,98%	-2,37%	-2,69%	-1,38%
- kõik ravimid	-8,35%	+0,35%	-3,54%	-5,93%	-1,02%	-2,05%	-19,19%	-5,35%	-8,13%	-3,55%	-5,02%
<b>100% soodustusega hinnaleppega ravimid</b>											
- samad ravimid	-1,86%	-2,60%	-1,31%	-0,93%	-4,27%	-1,01%	-1,89%	-0,90%	-0,01%	-1,05%	-4,25%
- kõik ravimid	-1,86%	-1,29%	-1,98%	-4,41%	-5,67%	-1,16%	-3,28%	-0,58%	-2,63%	-1,33%	-3,27%
<b>75% soodustusega ravimid</b>											
- samad ravimid	-2,8%	-2,83%	+0,26%	-2,65%	-0,21%	-0,77%	-7,84%	-1,45%	-3,02%	-2,32%	-1,52%
- kõik ravimid	-2,8%	-1,91%	-0,37%	-2,57%	-0,35%	-0,89%	-14,97%	-3,44%	-8,00%	-2,44%	-3,69%
<b>75% soodustusega ravimite piirhinnad</b>											
- samad ravimid	-16,20%	-0,84%	-1,28%	-2,87%	-2,79%	-10,56%	-6,75%	-1,08%	-12,17%	-3,16%	-1,97%
- kõik ravimid	-16,2%	-2,47%	-1,28%	-2,80%	-1,84%	0,00%	-7,88%	-3,59%	-12,51%	-4,38%	-4,46%
<b>75% soodustusega piirhinnaga ravimid</b>											
- samad ravimid	-3,37%	-2,63%	+0,18%	-1,71%	+0,05%	-0,98%	-16,00%	-2,87%	-7,29%	-5,66%	-1,75%
- kõik ravimid	-3,37%	-2,03%	-0,83%	-1,85%	-0,14%	-0,62%	-17,27%	3,82%	-9,78%	-4,38%	-3,21%
<b>75% soodustusega hinnaleppega ravimid</b>											
- samad ravimid	-1,57%	-3,32%	+0,39%	-3,66%	-0,44%	-0,66%	-0,80%	-1,76%	-3,43%	-2,38%	-7,12%
- kõik ravimid	-1,57%	-2,61%	+0,92%	-3,38%	-0,98%	-0,93%	-6,53%	-2,49%	-3,96%	-0,92%	-3,59%
<b>50% soodustusega ravimid</b>											
- samad ravimid	-0,35%	-1,26%	+2,00%	-3,88%	+0,43%	-1,23%	-2,64%	-0,84%	-1,56%	-1,62%	-1,48%
- kõik ravimid	-0,35%	-0,3%	+0,39%	-2,00%	-0,31%	-2,56%	-10,19%	-2,82%	-5,86%	-3,32%	-3,97%

\* Analüüsi hõlmati vaid need ravimid, mis olid kantud soodusravimite loetellu seisuga 1.10.2004

\*\* Analüüsi hõlmati kõik ravimid, mis olid kantud või kanti soodusravimite loetellu ajavahemikul 1.10.2004 kuni 1.10.2015

**Tabel 2.** Soodusravimite hindade muutused ATC-gruppide lõikes

ATC-grupp	Muutus 2004/2005	Muutus 2005/2006	Muutus 2006/2007	Muutus 2007/2008	Muutus 2008/2009	Muutus 2009/2010	Muutus 2010/2011	Muutus 2011/2012	Muutus 2012/2013	Muutus 2013/2014	Muutus 2014/2015
<b>A – seedetrakt ja ainevahetus</b>											
- samad ravimid	-2,15%	-2,76%	-1,33%	-1,09%	-0,78%	-2,26%	-3,06%	-0,80%	-1,09%	+0,09%	+0,12%
- kõik ravimid	-2,15%	-2,68%	-0,5%	-2,16%	-1,07%	-3,11%	-15,39%	-1,43%	-8,33%	-2,89%	-3,05%
<b>B – veri ja vereloomeorganid</b>											
- samad ravimid	-11,46%	-4,99%	-0,03%	-1,37%	-0,43%	-3,17%	-2,50%	-0,71%	-4,62%	-6,16%	-2,69%
- kõik ravimid	-11,46%	-2,19%	-0,74%	-1,08%	-0,37%	-5,17%	-21,60%	-3,94%	-9,72%	-2,82%	-4,15%
<b>C - kardio-vaskulaarsüsteem</b>											
- samad ravimid	-3,94%	-3,53%	+2,25%	-3,14%	-0,11%	-1,45%	-2,74%	-1,28%	-3,99%	-3,38%	-1,86%
- kõik ravimid	-3,94%	-1,64%	+0,02%	-2,86%	-0,97%	-1,39%	-15,62%	-3,09%	-8,58%	-3,07%	-4,57%
<b>D – dermatoloogilised ravimid</b>											
- samad ravimid	-0,09%	-0,44%	+1,23%	+2,00%	+0,41%	-0,75%	-0,63%	-0,17%	-0,76%	-0,08%	+0,24%
- kõik ravimid	-0,09%	+1,92%	+0,95%	+1,74%	+0,90%	-1,06%	-3,03%	-1,73%	-3,06%	-3,57%	-0,24%
<b>G – urogenitaal-süsteem ja suguhormoonid</b>											
- samad ravimid	+1,62%	+1,11%	-0,72%	-13,29%	-2,26%	+1,31%	-4,26%	-0,19%	-0,41%	-0,79%	-0,13%
- kõik ravimid	+1,62%	+1,54%	+2,89%	-8,69%	-3,74%	+0,97%	-9,84%	-1,13%	-2,02%	-0,84%	-2,13%
<b>H – süsteemsed hormoonpreparaadid va sugu- hormoonid</b>											
- samad ravimid	-0,2%	-4,94%	-0,35%	0,00%	-3,17%	+0,37%	+0,14%	0,00%	-0,06%	-1,18%	-2,93%
- kõik ravimid	-0,2%	+0,78%	0,00%	0,00%	-4,21%	+0,38%	-5,17%	0,00%	0,00%	-1,58%	-8,40%
<b>J – infektsiooni-vastased ained süsteemseks kasutamiseks</b>											
- samad ravimid	-2,66%	-0,12%	-1,17%	+0,21%	-1,44%	-0,01%	+0,05%	-1,21%	-1,80%	-1,86%	-0,13%
- kõik ravimid	-2,66%	-0,21%	+0,4%	0,00%	-5,06%	-0,20%	-4,16%	-3,14%	-5,80%	-4,72%	-1,40%
<b>L – kasvaja-vastased ja immunomoduleerivad ained</b>											
- samad ravimid	-6,74%	-0,77%	-1,43%	-4,39%	-1,10%	-0,24%	+0,09%	-2,33%	-3,07%	-1,81%	-10,32%
- kõik ravimid	-6,74%	-0,79%	-1,52%	-2,44%	-1,99%	-0,62%	-22,73%	-3,73%	-3,65%	-6,30%	-5,18%
<b>M – skeleti- ja lihassüsteem</b>											
- samad ravimid	+0,4%	-0,16%	-5,90%	+0,54%	+1,34%	-1,79%	-4,06%	-0,16%	-0,38%	+0,06%	-0,50%
- kõik ravimid	+0,4%	-0,85%	-1,05%	-0,54%	-0,14%	-5,91%	-11,75%	-0,49%	-4,73%	-0,95%	-1,80%
<b>N – kesknärvisüsteem</b>											
- samad ravimid	-1,06%	-6,07%	+2,48%	-4,88%	-0,46%	-1,67%	-0,85%	-1,17%	-0,55%	-1,10%	-1,15%
- kõik ravimid	-1,06%	-2,36%	-2,58%	-4,50%	-1,04%	-2,84%	-14,44%	-4,90%	-4,22%	-4,62%	-4,86%
<b>P – parasiitide vastased ained</b>											
- samad ravimid	+8,58%	+3,35%	+1,75%	+0,57%	+4,27%	+10,19%	+0,71%	-1,75%	0,00%	-1,35%	-0,47%
- kõik ravimid	+8,58%	+2,08%	+1,9%	+0,57%	+4,27%	+10,19%	+0,99%	-2,05%	0,00%	-1,18%	-0,41%
<b>R – hingamis-süsteem</b>											
- samad ravimid	-0,26%	-1,31%	+0,17%	-3,16%	+1,98%	0,00%	-2,98%	-0,62%	-0,06%	-0,84%	-3,73%
- kõik ravimid	-0,26%	-1,68%	+0,73%	-2,94%	+2,01%	0,00%	-8,59%	-4,08%	-5,99%	-3,47%	-5,55%
<b>S – meelegaorganid</b>											
- samad ravimid	+4,37%	+8,38%	+2,06%	+1,00%	+3,32%	+0,46%	-0,67%	-1,60%	-0,97%	-4,04%	-0,25%
- kõik ravimid	+4,37%	+8,47%	+1,79%	+0,74%	+2,21%	+0,13%	-4,05%	-3,46%	-4,02%	+0,40%	-3,29%

Kokkuvõttes, võrreldes soodusravimite hindade muutusi ajavahemikul 1.10.2004 kuni 1.10.2015 nähtub, et hinnad on summaarselt langenud 37,7% võrra; enam on odavnenud 100% soodustusega ravimid (43,3%) ja 75% soodustusega ravimid (41,4%), 50% soodustusega ravimid on odavnenud 31,3% võrra.

Ravimite piirhindasid muudetakse järgmistel juhtudel: kui soodusravimite loetellu lisatakse uusi soodsamaid sama toimeaine ja manustamisviisiga ravimeid (nende ravimite grupis piirhinnad langevad), kui soodusravimite loetelus olevate ravimite hinda muudetakse või kui ravimite turustamise lõppemisel arvatakse ravimeid soodusravimite loetelust välja (piirhinnad tõusevad, kui väljaarvatavad ravimid olid piirhinnast soodsamate või sellega võrdsete hulgas). Seetõttu on ravimite piirhinnad küllaltki sagedases muutumises - kvartalis muudetakse piirhindasid keskmiselt 30-40 ravimigrupis (kokku 170-200 ravimigruppi). Enamasti toimub piirhindade muutmine alanemise suunal, st uusi soodsamaid ravimeid lisatakse loetellu rohkem kui soodsamate ravimite turustamise lõppemisest tingituna neid loetelust välja arvatakse. Märkimisväärne piirhinnaga ravimite hinnalangus 2010/2011 on seletatav paljude geneeriliste ravimite üheaegse turule jõudmisega, mida toetasid digiresepti kasutuselevõtt (ravimeid hakati varasemast enam toimeainepõhiselt välja kirjutama) ja apteekide kohustus pakkuda patsientidele soodsaimat sobivat ravimit sama toimeaine ja manustamisviisiga ravimite hulgast. Samal ajal suurendati arstide, apteekrite ja patsientide teadlikkust soodsamatest ravivõimalustest - 2010. aasta sügisel alustas Eesti Haigekassa üldsusele suunatud kampaaniat „Erinevus on ravimi hinnas“, millega teadvustati, et sama toimeainet sisaldavad ravimid on samaväärsed ning julgustati valima sobivate ravimite hulgast soodsamat. 2012/2013 ilmnenuid ravimite piirhindade ulatusliku languse põhjuseks võib pidada asjaolu, et mitmetesse piirhinnagruppidesse lisandus hulgaliselt uusi geneerilisi ravimeid (2012. aastal esitati üle 100 taotluse geneeriliste ravimite lisamiseks soodusravimite loetellu).

Hinnakokkuleppega hõlmatud ravimite osas on valdavaks kogemuseks, et ravimitootjad varasemalt kokkulepitud hinna muutmist ei taotle. Hinnakokkuleppes sätestatud hinna langetamist tuleb ette lepete pikendamise käigus (leppeid pikendatakse reeglina iga 1 aasta möödumisel), kui sama ravimi hind teistes EL riikides on odavnenud; samuti näiteks sama tootja uute ravimite soodusravimite loetellu lisamise menetluse käigus, mispuhul püütakse uute ravimite soodustamisest tekkivat lisakulu ravimihüvitiste eelarvele vähendada vanemate ravimite hinnalangusest saadava säästu arvelt. Juhtudel, kus ravimite hinnakokkuleppe hinnad on tõusnud, on eranditult olnud tegemist ainsa sama toimeaine ja manustamisviisiga turustatava ravimiga. Ravimite hinnatõusud 2006/2007 tulenesid mõnede tootjate kardiovaskulaarsete ravimite turustamise lõpetamisest, misjärel tõstsid konkurentsita jäänud tootjad koheselt oma ravimite hindasid. Mõju avaldasid ka tuvastatud hinnakokkulepete rikkumised (ravimeid müüdi kõrgema hinnaga kui hinnakokkuleppes fikseeritud) rasestumisvastaste ravimite osas ja viimaste üldine hinnatõus – põhjuseks toodi analoogsed hinnamuutused teistes EL riikides, kus rasestumisvastased ravimid valdavalt ravikindlustuse poolt hüvitatavate ravimite hulka ei kuulu ning hindasid seetõttu ei reguleerita. Samuti on hinnatõusude hulka loetud selliste ravimite hinnatõus, mis on küll varasemalt olnud soodusravimite loetellu kantud, kui hiljem enam mitte (näiteks käsimüügiravimiks klassifitseeritud), või vormistatud transparentne hulgiostuhind tootja nõudmisel ümber siseriikliku püsiallahindlusega hulgiostuhinnaks (st hulgiostuhind tõuseb, aga hulgiostuhind püsiallahindlusest tulenevalt ei muutu).

### **Järeldused**

Hinnameetmete mõju paremaks hindamiseks on asjakohane vaadata ka teiste asjaolude muutumist sama perioodi vältel, näiteks:

- soodusravimite loetellu kantud ravimite arv;
- hinnakokkuleppega hõlmatud ravimite osakaal;
- piirhinnaga hõlmatud ravimite osakaal;
- patsiendi omaosalusmäär;
- tarbijahinnaindeksi muutus;
- käsimüügiravimite hindade muutus.

Loetletud andmed on esitatud järgnevalt:

	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Ravimeid soodusravimite loetelus seisuga 1.10	2972	2769	2289	1909	1812	1757	1729	1752	1852	1972	1952	1910
Hinnaleppega hõlmatud soodusravimeid seisuga 1.10	3%	11%	18%	28%	35%	36%	37%	34%	33%	53%	53%	55%
Piirhinnaga hõlmatud soodusravimeid seisuga 1.10	33%	20%	27%	35%	39%	36%	63%	66%	67%	68%	67%	69%
Soodusravimite summaarne hinnamuutus (vs eelnev aasta)		-2%	-1%	0%	-3%	-1%	-2%	-13%	-3%	-6%	-3%	-4%
Patsiendi omaosalusmäär	36%	38%	38%	37%	38%	37%	36%	35%	33%	32%	32%	32%
Tarbijahinnaindeksi muutus (vs eelnev aasta)	+3,0%	+4,1%	+4,4%	+6,6%	+10,4%	-0,1%	+3,0%	+5,0%	+3,9%	+2,9%	-0,1%	-0,2%
Käsimüügiravimite hinna muutus (vs eelnev aasta; juhuvalimi alusel)	NA	+3,5%	+3,5%	+11,0%	+5,0%	+11,0%	+6,8%	+1,5%	+1,4%	+2,6%	+4,4%	+4,2%

Varem on Eesti Haigekassa analüüsinud retseptiandmebaasi alusel juhuslikult valitud 872 soodusravimi hinnamuutusi aastatel 2000/2002/2003. Leiti, et kui valitud ravimite hinnad aastatel 2000-2002 tõusid keskmiselt 5,1%, siis 2002/2003 võrdluses hinnatõus pidurdus ja ravimite hinnad hakkasid pigem langema (summaarne langus 0,5%). Meenutuseks, hinnalepete ja piirhindade meetmed rakendusid alates 2003. aasta algusest.

Käesolev analüüs näitab, et hinnakokkulepete ja piirhindade meetmed on osutunud püsivalt tõhusaks meetmeks ravimihindade ohjajamisel. Esimestel aastatel oli meetmete mõju suurem seetõttu, et hinnakokkulepete kohustuse jõustumisel ei olnud ettenähtud leppeid veel sõlmitud ning sellega tegeleti aktiivselt 2003. ja 2004. aastal. Kõik ettenähtud hinnalepped said sõlmitud alles 2007. aastaks – protsess venis eelkõige põhjusel, et 2002. aastal olid ravimite hinnad Baltikumi kõrgeimad ning suur osa tootjatest ei nõustunud pikka aega hindasid teiste Balti riikidega samale tasemele langetama. Alates 2008. aastast kontrolliti hinnalepete pikendamisel süstemaatiliselt üle nende ravimite hinnad teistes EL riikides ja algatati menetlus hinna alandamiseks, kui ravimi hind Eestis osutus kõrgemaks keskmisest teistes riikides kehtinud hinnatasemest. Samuti asuti rakendama nõ portfelli kokkuleppeid ravimitootjatega, mispuhul vaadatakse uue ravimi lisamisel soodusravimite loetellu üle ka vanemad sama tootja ravimid ja muudetakse võimalusel kehtivaid hindasid madalamale tasemele. Selline tegevus on aidanud kaasa uute ravimite kättesaadavusele, optimeerinud uute ravimite soodusravimite loetellu lisamisest tekkivat lisakulu Eesti Haigekassale ning vähendanud vanemate ravimite tarvitajate kulutusi.

Kuna analüüsis ei ole arvesse võetud erinevate ravimite kasutamise/kulu osakaalu, ei kajasta leitud hindade languse protsent otseselt käsitletud meetmetest tulenevat rahalist säästu ravimitarbijatele või Eesti Haigekassale, küll aga näitab üldist hinnasuundumust. Hinnanguliselt on nende ravimite kasutus, mille hinnad on tõusnud, suhteliselt väike; samuti on selliste ravimite hinnatase olnud üldiselt madal. Andmaks hinnangut käsitletud meetmete tõhususele tuleb ka arvestada, et ravimitootjad võivad oma ravimite hindasid langetada selliselt, et hulгимүүgi ostuhind ei muutu (langeb hulгимүүgihind ehk ravimitootja vormistab

allahindluse hulgemüügi ostuhinnast hulgemüügis) – mis lubab arvata, et käesolev analüüs pigem ala- kui ülehindab hinnakokkulepete ja piirhindade meetmete mõju.

Kokkuvõttes võib järeldada, et hinnakokkulepete sõlmimine ning piirhindade kehtestamine ja muutmine on olnud tõhusateks meetmeteks ravimite tootjahindade ohjamisel. Oluline on lisada, et ravimihindade mõjutajateks on ka arstid, apteekrid ja patsiendid, kes soodsamate ravivõimaluste eelistamisega motiveerivad ravimitootjaid hindasid langetama. Analoogsete ravimite hulgast kallimaid eelistades suureneb aga patsientide omaosalus ravimite ostmisel ning soodsamate ravimite turustamine lõpetatakse müügi puudumisel.