

ANALÜÜS RAVIMITE KAALUTUD KESKMISE JUURDEHINDLUSE KOHTA HULGI- JA JAEMÜÜGIS

Sotsiaalministeerium, detsembris 2011

1. Sissejuhatus

Ravimipoliitika peamised eemärgid on:

- tagada ravimite geograafiline ja majanduslik kättesaadavus ning
- tagada ravimite ohutus, efektiivsus ja kvaliteet ning ratsionaalne kasutus.

Ravimite geograafiline kättesaadavus sõltub ravimite tootjate motivatsioonist ravimeid Eestis turustada, hulgimüüjate ja jaemüüjate piisavast arvust ning viimaste teenuse kvaliteedist, sh piisava ravimivaliku olemasolu ja ravimite kiire kättesaamise tagamine. **Ravimite majanduslik kättesaadavus** sõltub ravimite hinnast, (ravimeid enam tarvitava) elanikkonna ostujõust ning ravimite riigipoolsest hüvitamisest.

Ravimi hind kujuneb järgmiselt: tootja poolt kehtestatud hind (hulgiostuhind) + hulgimüüja juurdehindlus + jaemüüja juurdehindlus + käibemaks. Ravimite kättesaadavuse tagamiseks rakendatakse hinda mõjutavaid meetmeid kõigil tasanditel:

- a) hinnalepete sõlmimine tootjate ja piirhindade kehtestamine – meede mõjutab tootja kehtestatud hinda,
- b) hulgimüügi juurdehindluse piirmäär – meede reguleerib juurdehindlust (hinnalisandit) hulgimüügi tasandil,
- c) jaemüügi juurdehindluse piirmäär – meede reguleerib juurdehindlust (hinnalisandit) jaemüügi ehk apteegi tasandil,
- d) ravimite käibemaks on 9%, so madalam tavapärasest kaupade ja teenuste 20%-st käibemaksust.

Seega reguleeritakse Eestis, sarnaselt teiste Euroopa Liidu riikidega, ravimite hinda kõigil tasanditel, mis mõjutavad ravimite lõpphinna kujunemist.

Juurdehindluse piiramine ravimite müügil on põhjendatud, kuna tegemist on elanikkonna eluiga ja elukvaliteeti mõjutava kaubaga ning ravimite eest tasumisel osaleb suures osas riik. Põhiseaduse § 28 lg 1 kohaselt on igaühel õigus tervise kaitsele, mille sisust tulenevalt on riigil muuhulgas kohustus läbi kohaste normide tagada ravimite kättesaadavus elanikkonnale. Seega on ravimite juurdehindluse piiramise eesmärgiks rahvatervise kaitse.

Vastavalt 1. märtsil 2005. a jõustunud ravimiseaduse § 15 lõikele 2 võtab Vabariigi Valitsus juurdehindluse piirmäärade ja nende rakendamise korra kehtestamisel arvesse **ravimite geograafilist ja rahalist kättesaadavust lõpptarbijatele, ravimite turustamisega seotud riske ning kaalutud keskmist juurdehindlust. Kaalutud keskmine juurdehindlus** on ravimiseaduses defineeritud kui eri hinnagruppides müüdavate ravimite protsentuaalsete juurdehindluste keskmine, mis on läbi kaalutud sisseostuhindades arvestatud rahalise käibe proportsiooniga igas hinnagrupis. Seaduse § 15 lõike 3 punktid 4 ja 5 kehtestavad, et hulgimüügi kaalutud keskmine juurdehindlus peab jääma vahemikku 7-10% ning jaemüügi kaalutud keskmine juurdehindlus peab jääma vahemikku 21-25%.

Kehtiva Vabariigi Valitsuse 21.5.2005 määrusega nr 36 „Ravimite hulgi- ja jaemüügi juurdehindluse piirmäärad ning nende rakendamise kord“ kehtestatud juurdehindluste süsteem on regressiivne, st mida kõrgema hinnaga on ravimipakend, seda väiksem on lubatud maksimaalne juurdehindlus **protsentides** (Tabel 1, Tabel 2).

Pakendi hinnavahemik, kr	Maksimaalne juurdehindlus (%)
kuni 25.00	20
25.01-45.00	15
45.01-100.00	10
100.01-200.00	5
Üle 200.00	3, maksimaalselt 100 kr

Tabel 1. Ravimite maksimaalsed juurdehindlused hulgimüügis

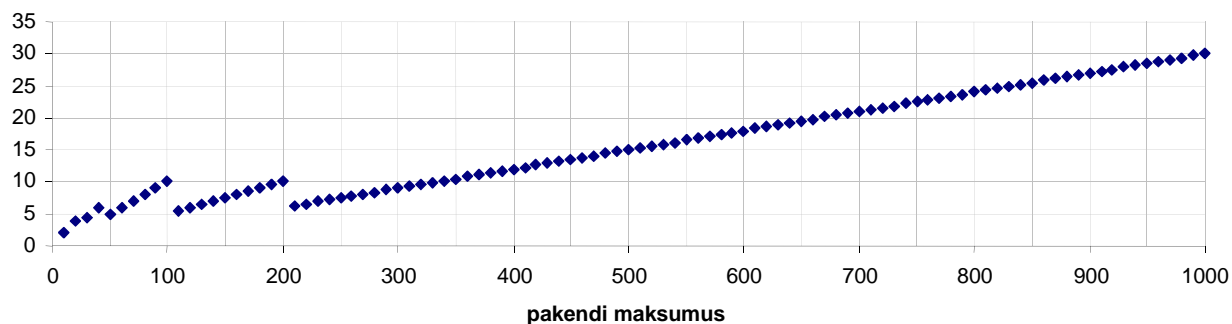
Pakendi hinnavahe, kr	Maksimaalne juurdehindlus, kr	Maksimaalne juurdehindlus, %
kuni 10	6	-
10-20	6	40
20-30		35
30-40		30
40-50		25
50-100		20
100-700		15, maksimaalselt 100 kr
Üle 700	80	-

Tabel 2. Ravimite maksimaalsed juurdehindlused jaemügis

Regressiivne juurdehindluse süsteem püüab ühtlustada ühe ravimipakendi käitlemisest saadavat tulu - motiveerimaks ravimite müüjaid turustama ka odavamaid ravimeid ja vähendamaks motivatsiooni turustada vaid kõrgemate hinnaklasside ravimeid.

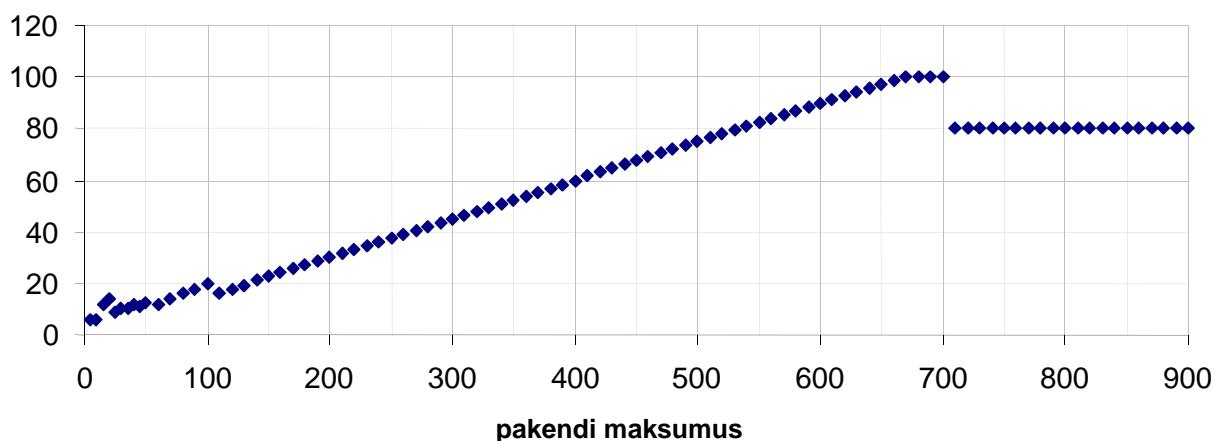
Samas, kui juurdehindlus (**protsendina**) väheneb, siis absoluutväärtuses (**kroonides**) ühe pakendi kohta siiski suureneb (vt Joonis 1 ja Joonis 2).

Maksimaalne juurdehindlus pakendi kohta hulgemügis (kr)



Joonis 1. Ravimite hulgemüügi maksimaalsed juurdehindlused kroonides

Maksimaalne juurdehindlus pakendi kohta jaemügis (kr)



Joonis 2. Ravimite jaemüügi maksimaalsed juurdehindlused kroonides

Tulenevalt ravimiseaduse § 15 lõikest 4 peab hulgemüügi tegevusloa omaja iga aasta 1. märtsiks esitama Sotsiaalministeeriumile koondkäibearuande eelmise aasta jooksul väljastatud retsepti- ja

käsimüügiravimite, välja arvatud veterinaarravimite kohta. Edastatav aruanne peab sisaldama infot järgmiste andmete kohta:

- ravimite **läbimüük pakendites ja sisseostuhindades** (ilma käibemaksuta), grupeerituna hulгимүүgi juurdehindluse aluseks olevatesse hinnagruppidesse,
- **käive väljamüügihindades jaemüügiapteekidele** (ilma käibemaksuta), grupeerituna jaemüügi juurdehindluse aluseks olevatesse hinnagruppidesse.

Esitatud andmete alusel koostab Sotsiaalministeerium analüüsi, mille alusel hinnatakse maksimaalsete lubatud juurdehindluste vastavust ravimiseaduse § 15 lõike 3 punktides 4 ja 5 toodud kaalutud keskmistele juurdehindlustele.

2. Lähteandmed

Käibearuanded esitati enamasti eelnevalt kokkulepitud vormil (http://www.sm.ee/fileadmin/meedia/Dokumendid/Tervisevaldkond/Tervishoid/Hulgimueuejate_kaei_bearuande_vorm.xls). Kuigi ravimiseaduses ei ole seda täpsustatud, paluti aruandekohuslastel:

- ravimite sisseostuhindades deklareeritud käibe all pidada silmas hulгимүүjate poolt samal aastal **soetatud ja edasimüüdnud** ravimite summaarset hulгимүүgi ostuhinda,
- ravimite väljamüügikäibe all silmas pidada **tegelikku**, mitte maksimaalset lubatud väljamüügikäivet,
- eraldi välja tuua nende ravimite hulгимүүgi sisseostu käive, mille hind **ületas 3333,33 krooni** (millest alates ei ole juurdehindlus protsentuaalne, vaid fikseeritud 100 krooniga),
- ravimi hulгимүүgi ostuhinna all silmas pidada ravimi hinda, mis koosneb kauba ostuhinnast, pealelaadimise kuludest müüja/saatja laos, veokuludest saatjamaal, eksporditollist, pealelaadimise kuludest saatjamaa terminalis, rahvusvahelise veo kuludest, mahalaadimise kuludest saajamaa terminalis, veokuludest saajamaal (**CIP** (hulгимүүja laos Eesti Vabariigi territooriumil) Incoterms 2000 järgi).

Analüüsis on kasutatud 10 ravimite hulгимүүjalt laekunud koondkäibe aruandeid (ülejäanud ei esitanud), sh viie suurima hulгимүүja andmeid, kes on viimastel aastatel esindanud ligikaudu 90% kogu ravimiturust. Tabelites on võrdlusena kasutatud ka varasemate aastate kaalutud keskmistele juurdehindluste andmeid, kuid kuna erinevatel aastatel on koondkäibearuandeid esitanud erinev hulk hulгимүүgiettevõtteid, siis sobivad aastate võrdlemiseks eeskätt suhtarvud, mitte absoluutarvud. Samuti on analüüsis kasutatud ravimite hulgi- ja jaemüügistatistika andmeid, mida nimetatud ettevõtetelt kogub ravimiseaduse § 26 lg 9 p 1 ning § 31 lg 6 p 3 alusel Ravimiamet.

3. Ravimite käive ja juurdehindlus hulгимүүgil

Allpool (Tabel 3) on esitatud Ravimiameti ja Sotsiaalministeeriumi võrdlevad andmed ravimite hulгимүүgikäibe kohta.

	Ravimiamet		Sotsiaalministeerium	
	hulгимүүgi väljamüügi hindades (mln kr, km-ta)	pakendites (mln tk)	hulгимүүgi väljamüügi hindades (mln kr, km-ta)	pakendites (mln tk)
Jaeapteek	2292	21,9	2155	20,3
Haiglaapteek	624	2,1	NA	NA
Teised (kiirabi, hoolekande-, teadus- ja riigiasutused)	121	0,3		
Kokku 2010	3037	24,3	4062 (käive maks. lubatud väljamüügihinnas x kaalutud keskmine juurdehindlus)	29,7

Tabel 3. Ravimite 2010. a hulгимүүgi käive

Sotsiaalministeeriumil on kohustus koguda andmeid ainult ravimite hulгимүүgi sisseostuhindade kohta, samas ei ole ministeerium pädevaks asutuseks järelevalve teostamisel hulгимүүgi ja

apteegiteenuse osutamise, sh müügiga seonduva aruandluse õige esitamise üle. Raviamet kogub andmeid hulгимүүgi väljamүүgi ning apteekide sisseostu ja väljamүүgi kohta. Apteekide poolt esitatavad käibeandmed on üldised, st konkreetsete pakenditega mitteseostatavad. Raviametile laekuvad andmed kajastavad tegelikke, realselt toimunud müügi andmeid lõpptarbijatele.

Ravimite hulгимүүgi kohta jaeapteekidele laekus Sotsiaalministeeriumile võrreldes Raviametiga vähem andmeid, seetõttu erinevad nimetatud käibe numbrid (Tabel 3, rida *Jaeapteek*). Võrreldes Raviametile ja Sotsiaalministeeriumile laekunud andmeid hulгимүүgi väljamүүgi kohta (Tabel 3, rida *Kokku 2010*) ilmneb, et ligikaudu veerand hulгимүүgikäibest taandub **hulгимүүjate omavahelisele müügile**. See tähendab, et küllaltki suur osa ravimipakenditest liigub enne lõpptarbijani jõudmist läbi mitme hulгимүүja. Metoodiliselt on oluline silmas pidada, et ka ravimimüük mujale kui lõpptarbijale (müüjate omavaheline müük, eksport) mõjutab kaalutud keskmist juurdehindlust, samas ei ole see seotud ravimite siseriikliku nõudlusega.

Tabelites 4 ja 5 on toodud kokkuvõtte Sotsiaalministeeriumile esitatud andmetest hulгимүүgi sisseostukäibe kohta 2006.-2010. a. Ülevaate aluseks olevate andmetest selgus, et 2010. a ravimite **hulгимүүgituru käive sisseostuhindades oli 3,86 miljardit krooni** (vt Tabel 4) ja **pakendites 29,76 miljonit pakendit** (Tabel 5).

Pakendi hinnavahe­mik, kr	2006		2007		2008		2009		2010	
	Käive ostuhinnas, milj kr	%	Käive ostuhinnas, milj kr	%	Käive ostuhinnas, milj kr	%	Käive ostuhinnas, milj kr	%	Käive ostuhinnas, milj kr	%
kuni 25,00	122	4	128	4	100	3	92	2	74	2
25,01-45,00	256	9	277	8	269	7	240	6	227	6
45,01-100,00	559	19	603	18	617	17	610	16	606	16
100,01-200,00	590	20	655	19	748	20	738	19	788	20
200,00-3333,33	1 138	39	1 303	38	1 440	39	1 584	41	1 526	40
Üle 3333,33	243	8	425	13	477	13	588	15	640	17
Kokku	2 908	100	3 390	100	3 651	100	3 852	100	3 861	100

Tabel 4. Hulгимүүjate hulгимүүgikäive sisseostuhindades ja jaotus hulгимүүgi juurdehindluse aluseks olevatesse hinnavahe­mikesse

Pakendi hinnavahe­mik, kr	2006		2007		2008		2009		2010	
	Käive pakendites, tuh tk	%	Käive pakendites, tuh tk	%	Käive pakendites, tuh tk	%	Käive pakendites, tuh tk	%	Käive pakendites, tuh tk	%
kuni 25,00	9 382	28	9 754	28	7 964	23	6 816	21	5 171	17
25,01-45,00	7 819	24	8 222	23	8 090	23	6 767	21	6 410	22
45,01-100,00	8 804	27	9 267	26	9 825	28	9 523	30	9 456	32
100,01-200,00	4 384	13	4 828	14	5 673	16	5 428	17	5 734	19
200,00-3333,33	2 500	8	2 886	8	3 320	10	3 236	10	2 919	10
Üle 3333,33	36	0,1	58	0,2	56	0,2	70	0,2	68	0,2
Kokku	32 926	100	35 015	100	34 929	100	31 839	100	29 758	100

Tabel 5. Ravimite hulгимүүgi käive pakendites ja jaotus hulгимүүgi juurdehindluse aluseks olevatesse hinnavahe­mikesse

Ravimite rahaline käive on jätkuvalt kokkuvõttes liikunud kallimatesse hinnagrupidesse (kasv 100,00–200,00 kr ja >3333,33 kr grupis). Üle 200-kroonise ostuhinnaga ravimid moodustavad 57% kogu hulгимүүgi rahalisest sisseostukäibest (Tabel 4).

Vaadates **ravimite käivet pakendites** (Tabel 5) on märgatav rahalisele käibele vastupidine jaotus: 39% sisseostetud ravimitest moodustavad kuni 45-kroonise hinnaga pakendid ning 90% moodustavad pakendid, mille sisseostuhind ei ületa 200 krooni.

Ravimi pakendi käitlemisega seotud müüja kulutused (ladustamisele, transportimisele) ei sõltu pakendi sisseostuhinnast, vaid pakendite suurusest, kaalust ja säilitustingimustest. Seda on oluline silmas pidada, püüdmaks leida vastust küsimusele, mida soovitakse keskmise juurdehindluse reguleerimisega saavutada. Rahalise käibega kaalutud keskmine juurdehindlus (koos käibega) annab informatsiooni ravimite juurdehindlusest saadava tulu kohta müügiettevõtte seisukohalt. Nimetatud keskmist juurdehindlust võib aga kõrvutada pakendite käibega kaalutud keskmise juurdehindlusega, mis iseloomustab keskmist hinnalisandit ravimi tarbija seisukohalt ehk näitab, kui palju tulu teenitakse kõige sagedamini müüdü pakendi kohta. Järgnevalt on toodud sisseostuhindade ja pakendite käibe jaotuse alusel leitud kaalutud keskmised juurdehindlused 2006.-2010. a. Olemasolevate andmete järgi oli 2010. a ravimite hulgemüügi **keskmine juurdehindlus 5,22% rahalise käibe ning 11,14% pakendite käibega kaalutuna** (Tabelid 6 ja 7).

Pakendi hinnavahe ik, kr	Maksimaalne juurdehindlus	2006		2007		2008		2009		2010	
		Sisseostuhindades käibe jaotus	Kaalutud keskmised	Sisseostuhindades käibe jaotus	Kaalutud keskmised	Sisseostuhindades käibe jaotus	Kaalutud keskmised	Sisseostuhindades käibe jaotus	Kaalutud keskmised	Sisseostuhindades käibe jaotus	Kaalutud keskmised
kuni 25,00	20%	4%	0,84	4%	0,75	3%	0,55	2%	0,48	2%	0,38
25,01-45,00	15%	9%	1,32	8%	1,22	7%	1,11	6%	0,93	6%	0,88
45,01-100,00	10%	19%	1,92	18%	1,78	17%	1,69	16%	1,58	16%	1,57
100,01-200,00	5%	20%	1,01	19%	0,97	20%	1,02	19%	0,96	20%	1,02
200,00-3333,33	3%	39%	1,17	38%	1,15	39%	1,18	41%	1,23	40%	1,19
Üle 3333,33	100 kr	8%	0,12	13%	0,17	13%	0,15	15%	0,18	17%	0,18
Kokku		100%	6,40%	100%	6,05%	100%	5,71%	100%	5,37%	100%	5,22%

Tabel 6. Ravimite hulgemüügi käibe struktuur sisseostuhindades ja sellega kaalutud keskmine hulgemüügi maksimaalne võimalik juurdehindlus

Pakendi hinnavahe ik, kr	Maksimaalne juurdehindlus	2006		2007		2008		2009		2010	
		Pakendites käibe jaotus	Kaalutud keskmine	Pakendites käibe jaotus	Kaalutud keskmine	Pakendites käibe jaotus	Kaalutud keskmine	Pakendites käibe jaotus	Kaalutud keskmine	Pakendites käibe jaotus	Kaalutud keskmine
kuni 25,00	20%	29%	5,70	28%	5,57	23%	4,56	21%	4,28	17%	3,48
25,01-45,00	15%	24%	3,56	23%	3,52	23%	3,47	21%	3,19	22%	3,23
45,01-100,00	10%	27%	2,67	26%	2,65	28%	2,81	30%	2,99	32%	3,18
100,01-200,00	5%	13%	0,67	14%	0,69	16%	0,81	17%	0,85	19%	0,96
200,00-3333,33	3%	8%	0,23	8%	0,25	10%	0,29	10%	0,30	10%	0,29
Üle 3333,33	100 kr	0,1%	0,00	0,2%	0,00	0,2%	0,00	0,2%	0,00	0,2%	0,00
Kokku		100%	12,83%	100%	12,68%	100%	11,94%	100%	11,62%	100%	11,14%

Tabel 7. Ravimite hulgemüügi käibe struktuur pakendites ja sellega kaalutud keskmine hulgemüügi maksimaalne võimalik juurdehindlus

Tuletades sisseostukäibe ja kaalutud keskmise juurdehindluse abil hulgemüügi juurdehindlustulu kroonides ning jagades saadud arvu pakendite käibega selgub, et 2010. a oli **hulgemüügis käideldud pakendi keskmine juurdehindlus 6,77 krooni ja kasv võrreldes 2009. aastaga (6,5 krooni) 4%**.

4. Ravimite käive ja juurdehindlus jaemüügil

Tabelites 8 ja 9 on esitatud Sotsiaalministeeriumile hulгимүүjate poolt edastatud andmed ravimite jaemүүgi käibe kohta rahas ja pakendites ning nende andmete alusel leitud kaalutud keskmise juurdehindluse kohta.

Pakendi hinna- vahemik, kr	2006		Kaalutud keskmine juurde- hindlus (%)	2007		Kaalutud keskmine juurde- hindlus (%)	2008		Kaalutud keskmine juurde- hindlus (%)
	milj kr	%		milj kr	%		milj kr	%	
kuni 10	16	1	0,69	9	1	0,60	9	0	0,31
10-20	41	2	1,85	27	2	1,87	41	2	1,54
20-30	52	3	0,97	30	2	0,85	44	2	0,68
30-40	129	7	2,08	74	6	1,80	89	4	1,19
40-50	65	3	0,87	47	4	0,96	115	5	1,28
50-100	397	21	4,27	251	20	4,09	415	19	3,71
100-700	861	46	6,96	622	51	7,60	1 155	52	7,71
Üle 700	297	16	0,97	168	14	0,74	374	17	0,87
kokku	1 857	100	18,66	1 227	100	18,51	2 241	100	17,30

Pakendi hinna- vahemik, kr	2009		Kaalutud keskmine juurde- hindlus (%)	2010		Kaalutud keskmine juurde- hindlus (%)
	milj kr	%		milj kr	%	
kuni 10	7	0	0,20	6	0	0,20
10-20	32	1	1,20	24	1	0,90
20-30	39	2	0,60	33	2	0,50
30-40	54	2	0,70	58	3	0,80
40-50	115	5	1,30	115	5	1,30
50-100	417	18	3,70	421	20	3,90
100-700	1 140	50	7,50	1 078	50	7,50
Üle 700	468	21	1,00	420	19	1,00
kokku	2 272	100	16,19	2 155	100	16,16

Tabel 8. Üldapteekide ravimimүүgi käibed ostuhindades ja kaalutud keskmine juurdehindlus

Pakendi hinna- vahemik	2006		2007		2008		2009		2010	
	tuhat tk	%	tuhat tk	%	tuhat tk	%	tuhat tk	%	tuhat tk	%
kuni 10	2 134	9	1 214	8	1 175	5	891	4	737	4
10-20	2 992	13	1 998	14	2 990	13	2 375	11	2 618	13
20-30	2 049	9	1 175	8	1 695	7	1 564	7	1 414	7
30-40	3 662	16	2 058	14	2 495	11	1 531	7	2 087	11
40-50	1 452	6	1 091	8	2 655	11	2 660	12	2 323	12
50-100	5 743	25	3 672	25	6 063	26	6 226	29	5 216	27
100-700	4 514	20	3 178	22	5 856	25	5 876	27	4 912	25
Üle 700	226	1	114	1	242	1	272	1	213	1
kokku	22 772	100	14 499	100	23 171	100	21 396	100	19 520	100

Tabel 9. Ravimite jaemүүgi käibed pakendites

Nähtub, et 2010. a oli ravimite jaemүүgi **kaalutud keskmine juurdehindlus 16,16% rahalise käibe järgi arvatuna** (Tabel 8).

Sarnaselt hulгимүүgiga on märgatav rahalise käibe nihkumine kallimatesse hinnagrupidesse, mis tingib kaalutud keskmise juurdehindluse mõningase vähenemise. Madalamates hinnagrupidetes on käibed muutunud väga väikeseks, mistõttu oleks seal mõistlik juurdehindlusvahemike arvu vähendada.

74% jaemüügis käibivatest pakenditest kuuluvad alla 100-kroonisesse hinnaklassi. Enim on müük endiselt koondunud vahemikku 50-100 krooni, millise hinnaga pakendid moodustasid 2010. a 27% käideldud pakenditest, (Tabel 9).

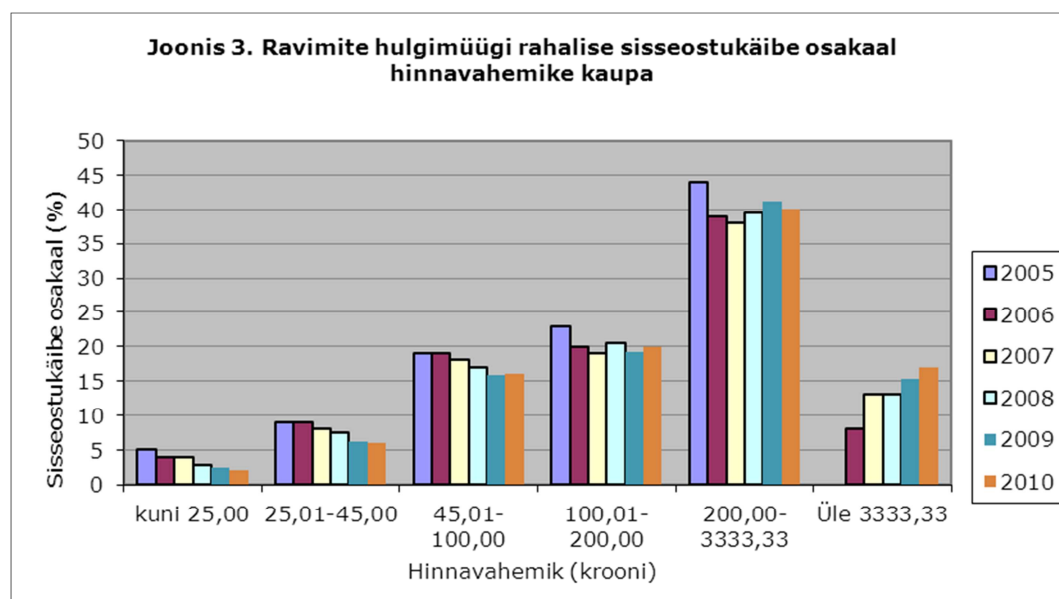
5. Ravimite käibe ja struktuuri muutus ajas

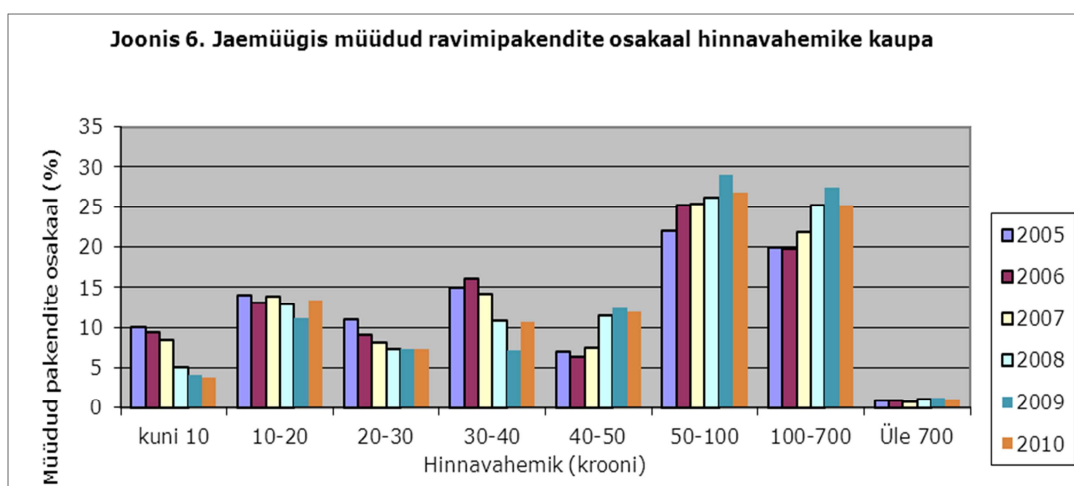
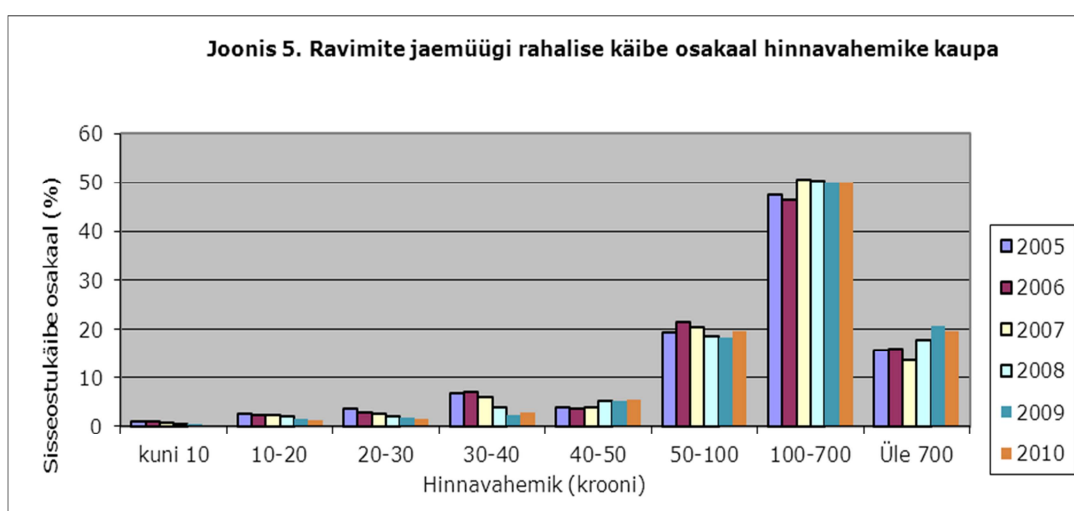
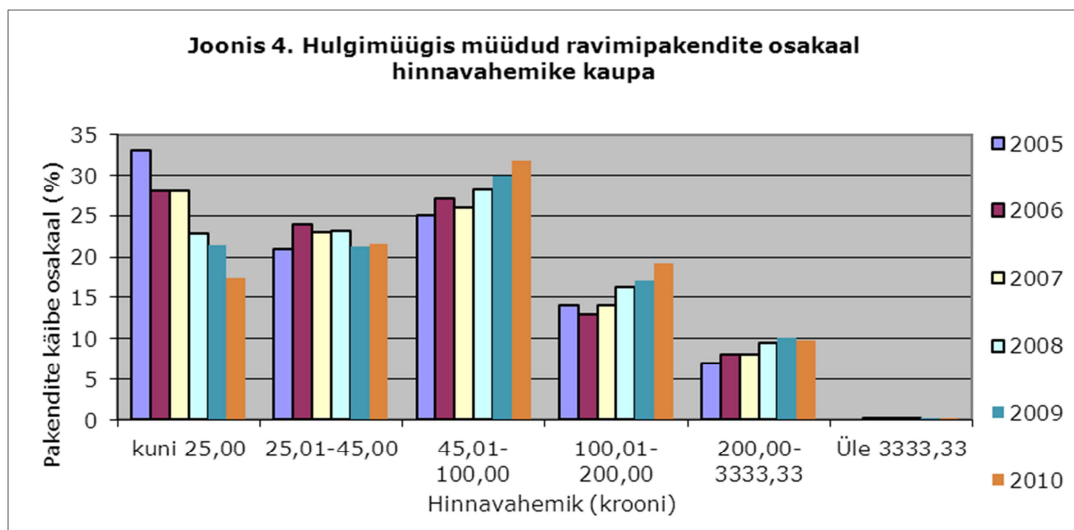
Ravimituru käive on kuni 2008. aastani järjepidevalt kasvanud, seda nii pakendites kui ka rahas. 2009. aastal on käive langenud – enam pakendites kui rahas, kuid 2010. aastal on rahaline käive **kallimate ravimite müügist tingituna** taas tõusnud, kuigi pakendite läbimüük vähenes jätkuvalt (Tabel 10).

Aasta	Käive pakendites	Muutus, %	Käive rahas, milj kr	Muutus, %	Ravimite struktuursest kallinemisest tingitud kasv, %
2010	24 249 310	-1	3 307	3	3
2009	24 437 357	-7	2 959	-1	6
2008	26 401 133	2	2 999	12	11
2007	25 926 299	4	2 666	18	14
2006	25 004 665	3	2 261	12	9
2005	24 278 789	1	2 012	5	4
2004	24 012 172	7	1 920	20	13
2003	22 406 285	1	1 595	8	7
2002	22 261 982		1 473	13	NA

Tabel 10. Ravimituru käive hulgemüügi väljamüügihindades ja kasv

Allpool on esitatud ravimite käibe struktuuri muutused aastatel 2005-2010 joonistena (Joonised 3-6).





Vaadeldud ajavahemikul on esinenud odavamate ravimite käibe languse ning kõrgema hinnatasemega ravimite käibe kasvu trend, eriti ajavahemikus 2005.-2009. aastal. See on tinginud ka kaalutud keskmise juurdehindluse järjepideva languse nii ravimite hulgi- kui ka jaemüügis. 2010. a on tekkinud mõnedes hinnagruppides eelnevale vastupidiseid muutusi, millest tulenevalt on ka kaalutud keskmine juurdehindlus kokkuvõttes langenud vähem.

6. Ravimite juurdehindlusprotsendi muutus ajas ja seos müügituluga

Kuna hulgi- ja jaemüügi ettevõtete poolt ravimitele rakendatava juurdehindluse maksimum on piiratud, kuid maksimaalsest väiksema juurdehindluse rakendamine on lubatud, võrdleme allpool maksimaalse lubatud ja realselt rakendatud juurdehindluste erinevust. Samuti võrdleme kaalutud keskmise juurdehindluse protsendi ja juurdehindlusest saadava tulu muutust ajast. Oluline on märkida, et näiteks 2009. ja 2010. a kohta laekus andmeid vaid nelja hulгимүүja tegeliku juurdehindluse kohta ning **tabelis 11 esitatud number kajastab vaid ühe hulгимүүja** (viie suurema käibega hulгимүүja hulgast) **tegelikku juurdehindlust**. Kõigi nelja andmeid esitanud hulгимүүja keskmiseks oli 2009. a 1,94% ja 2010. a 0,94%.

Järgnevalt on toodud Sotsiaalministeeriumile laekunud hulгимүүgi sisseostukäivete alusel leitud maksimaalse lubatud keskmise juurdehindluse ning tegelikult rakendatud keskmise juurdehindluse dünaamika ravimite hulgi- ja jaemüügis 2002.-2010. a:

Aasta	Lubatud maksimaalne keskmine juurdehindlus hulгимүүgis, %	Tegelik keskmine juurdehindlus hulгимүүgis, %	Lubatud maksimaalne keskmine juurdehindlus jaemüügis, %	Tegelik keskmine juurdehindlus jaemüügis, %*
2002	9,0	NA	21,5	NA
2003	7,4	NA	20,8	16,2
2004	NA	NA	NA	15,7
2005	6,7	NA	19,2	17,1
2006	6,4	3,7	18,7	16,7
2007	6,1	3,1	18,51	18,7
2008	5,7	4,2	17,3	17,9
2009	5,4	2,8	16,2	17,5
2010	5,2	1,28	16,2	16,6

Tabel 11. Kaalutud keskmine juurdehindlus hulгимүүgis ja jaemüügis 2002-2010

Tabelist 11 nähtub, et ravimite hulгимүүgil realselt rakendatud juurdehindlus on märkimisväärselt madalam maksimaalsest lubatud juurdehindlusest. Selle peamiseks tõenäoliseks põhjuseks on hulгимүүjate omavaheline ravimimüük, mispuhul jaguneb (ühekordne) maksimaalne lubatud juurdehindlus mitme hulгимүүja vahel; samuti rakendatakse ravimite sisseostu järgselt tootjate poolseid allahindlusi.

Jaemüügil võib realselt rakendatud juurdehindlus olla suurem kui hulгимүүgiandmete alusel eeldatav juurdehindluse piirmäär lubab - selle põhjuseks võivad olla hulгимүүja poolt tehtud allahindlused, millest tulenevalt sattub kõrgema hinnaga sisseostetud ravim allahindluse järgselt madalamasse juurdehindluse vahemikku, mis lubab jae-väljamüügil rakendada kõrgemat juurdehindlusprotsenti.

Kuna juurdehindlusest saadavat tulu ei näita kaalutud keskmine juurdehindlusprotsent eraldi võetuna, on allpool vaadeldud ravimite juurdehindlusest saadud tulu aastatel 2002-2010. Tulu leidmisel on korrutatud (Ravimiameti väljamüügikäivetest tuletatud) sisseostukäibed ja sellega kaalutud keskmised juurdehindlusprotsendid.

Aasta	Käive hulгимүүgi sisseostu hindades, milj kr	Kasv, %	Hulгимүүgi kaalutud keskmine juurdehindlus, %	Hulгимүүgi juurdehindlus e kogumaht rahas, milj kr	Kasv, %
2002	1351	NA	9,0	121	NA
2003	1484	10	7,4	110	-9*
2004	1793	21	NA	NA	NA
2005	1885	5	6,6	127	15
2006	2125	13	6,4	136	7

2007	2514	18	6,1	152	12
2008	2838	13	5,7	158	7
2009	2808	-1	5,4	206	-7
2010	2886	3	5,2	201	0

Tabel 12. Ravimite hulgemüügi juurdehindlustulu muutus ajavahemikul 2002-2010

*Negatiivne, kuna 2002. a vähendati juurdehindlusmäärasid

Aasta	Käive hulgemüügi väljamüügi hindades, milj kr	Kasv, %	Jaemüügi kaalutud keskmine juurdehindlus, %	Jaemüügi juurdehindluse kogumaht rahas, milj kr	Kasv, %
2002	1473		24	357	
2003	1595	8	23	362	1*
2004	1920	20			
2005	2012	5	19	390	8
2006	2261	12	19	422	8
2007	2666	18	19	493	17
2008	2922	10	17	506	3
2009	2959	1	16	479	-5
2010	3037	3	16	491	2

Tabel 13. Ravimite jaemüügi juurdehindlustulu muutus ajavahemikul 2002-2010

*2002. a vähendati juurdehindlusmäärasid

Nähtub, et juurdehindlusest saadud tulu on nii ravimite hulgi- kui ka jaemüügi puhul järjepidevalt kasvanud, va 2009. a, kus nii ravimite hulgi- kui ka jaemüügist saadav juurdehindlustulu vähenes. Samas vähenes 2009. a ka käideldud pakendite arv (vt Tabel 10). 2010. aastal vähenes käideldud pakendite arv samuti, kuid rahaline käive kokkuvõttes siiski kasvas.

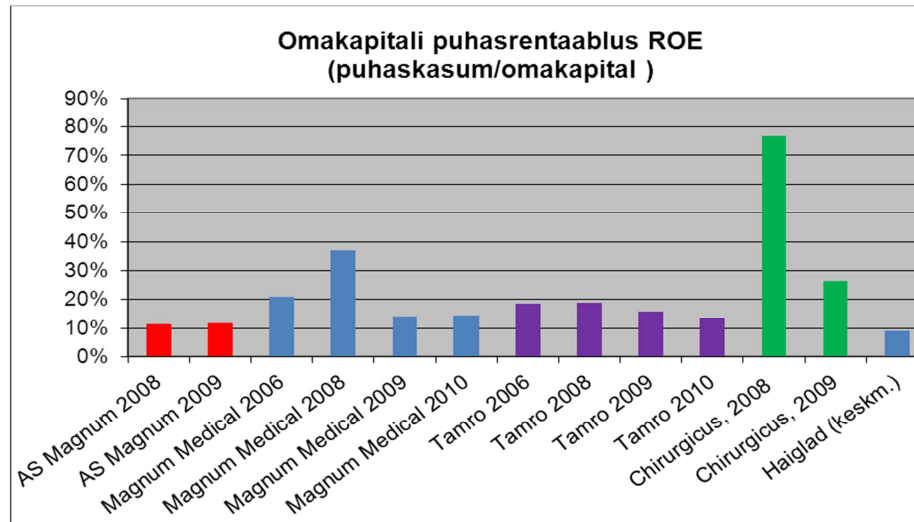
7. Hinnang ravimite hulgemüügisektori rentabluse kohta

Inimestel kasutatavate ravimite hulgemüügi tegevusluba omab 44 ettevõtet. See arv ei ole alates 2000. aastast kahanenud. Laia sortimendi ravimite hulgemüüjad on Magnum Medical OÜ, Tamro Eesti OÜ ja Apteekide Koostöö Hulgemüük OÜ. Apteekide Koostöö Hulgemüügile osutab valdava osa hulgemüügiteenustest Magnum, kellelt ostetakse sisse ka kõik ravimid. Alates 2007. aastast tegutseb Magnum AS kontserni valdusfirmana, koordineerides kontserni ettevõtete, sh Magnum Medical OÜ ja Magnum Logistics OÜ tegevust. Seetõttu on ravimite hulgemüügisektori majandustegevuse hindamiseks asjakohane vaadata lisaks Magnum Medical OÜ-le vähemasti ka valdusfirma Magnum AS finantsnäitajaid.

Enamikku hulgemüüjaid võib nimetada nišiturustajateks – nende poolt müüdavate ravimite nomenklatuur on piiratud näiteks ühel meditsiinilisel erialal kasutatavate ravimite või ühe ravimitootja poolt pakutavate ravimitega. Euroopa Liidus keskmiselt tuleneb 50% hulgemüügitulust vaid 70-150 ravimipreparaadi müügist, kuid ülejäänud 50% tulu teenimiseks tuleb käidelda tuhandeid preparaate. See näitab, et väga väikese osa ravimite turustamine nišiturustajate poolt võib laia sortimendi ravimite hulgemüüjate toimetulekut arvestatavalt mõjutada.

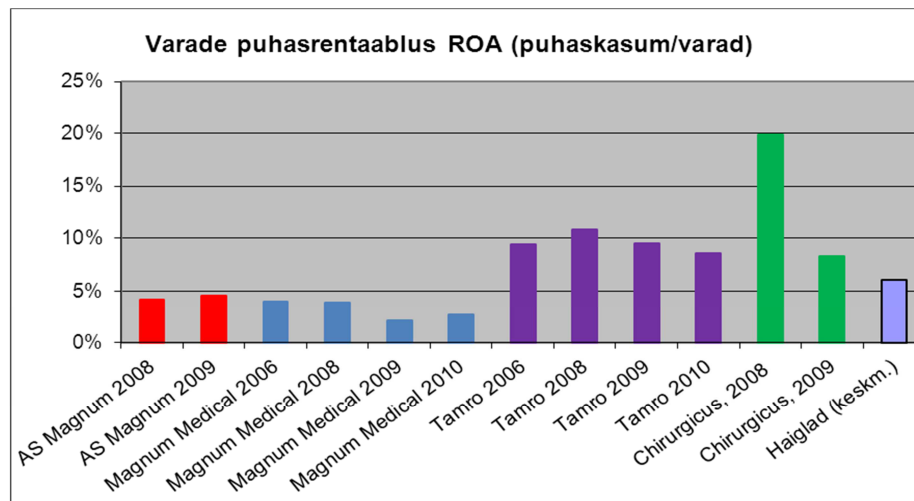
Keskmine varade ning kapitali tootlus, mida on vaadeldud suuremate ettevõtete puhul ravimite hulgemüügi sektoris (Tamro Eesti OÜ, Magnum Medical OÜ, AS Magnum, Chirurgicus OÜ), on Äriregistri andmetel keskmiselt kõrgem tervishoiuteenuste osutajate keskmisest, kelle teenuste eest tasumisel on riik sarnaselt ravimimüügile oluline kulude kandja (18 haigla 2010. a majandustulemuste põhjal). Oluline on märkida, et tervishoiuteenuste osutajad esitavad sotsiaalministri määruse „Tervishoiustatistika ja tervishoiualase majandustegevuse aruannete koostamise nõuded, andmete koosseis ning esitamise kord“ alusel Sotsiaalministeeriumile aruandeid oma majandustegevuse kohta, sealjuures on nendelt nõutav andmemaht märkimisväärselt suurem ning võimaldab küllaltki põhjaliku analüüsi teostamist. Siiski ei ole tervishoiuteenuste osutajate majandustegevuse näitajad aluseks tervishoiuteenuste piirhindade tõstmisele või langetamisele.

Kuna ravimihulgimüüjatel on omakapital vaadeldud aastatel suurenenud, on omavahendite kasutamise rentaablus jäänud samaks või vähenenud, sest puhaskasum ei ole omakapitali osakaaluga samaväärselt suurenenud (joonis 7).



Joonis 7. Omakapitali puhاسrentaablus (ROE), hulgemüüjad vs haiglad

Varade puhاسrentaablus (joonis 8) järgib sama trendi, jäädes ravimihulgimüüjatel keskmiselt 7% juurde ja olles kõrgem kui tervishoiuteenuste osutajatel (5,50%). Kõnealune suhtarv on ravimihulgimüüjatel jäänud aastate lõikes suhteliselt muutumatuks (v.a. Chirurgicus AS), viidates sellele, et ettevõtete kasumlikkus ei ole oluliselt kõikunud.



Joonis 8. Varade puhاسrentaablus (ROA), hulgemüüjad vs haiglad

Tegevusmarginaalide analüüsisist nähtub, et iga üksiku ettevõtte puhul ei ole aastate lõikes tegevusmarginaalid (bruto-, tegevus- ja netomarginaal) märkimisväärselt muutunud. Sealjuures on Tamro ja Chirurgicuse müügitulu järjestikustel aastatel kahanenud, Magnumi ettevõtetel aga kasvanud. Netomarginaal on ravimihulgimüüjatel, v.a. Magnum AS, keskmiselt kõigi vaadeldud aastate lõikes 3%, mis on sarnane tervishoiuteenuste osutajate keskmise netomarginaaliga. AS Magnumi tegevusmarginaalid on teiste ravimihulgimüüjatega võrreldes erakordselt kõrged (brutomarginaal on vaadeldud aastatel 100%).

Kokkuvõtteks võib öelda, et ajavahemikus 2006-2010. a on ravimihulgimüüjate tegevus olnud stabiilne, mida kinnitab ühtlasi maksevõime üldine tase. Ka finantskriis ei ole nende tegevust märkimisväärselt mõjutanud.

8. Kokkuvõte

Käesolev analüüs näitab, et 2010. a oli ravimiseaduses toodud metoodika järgi leitud kaalutud keskmine juurdehindlus hulgemüügis 5,22% ja jaemüügis 16,16%.

Oluline on rõhutada, et keskmine juurdehindluse protsent ei ole „eesmärk omaette“: ravimite hulgi- ja jaemüügiettevõtete juurdehindluste reguleerimise, nagu ka ravimitootjatele rakendatavate meetmete eesmärgiks on hoida ravimite hinnad nii madalana kui võimalik ja nii kõrgena kui vajalik selleks, et tootjad ja müüjad oleksid motiveeritud Eestis ravimeid turustama.

Analüüsis ilmnud järgmised küsitavused ja meetodilised puudused seoses kaalutud keskmiste juurdehindluste arvestamisega:

- Kaalutud keskmine juurdehindlus omab seost käideldud ravimite hinnaga, aga mitte käitlemisest saadava tuluga. Kaalutud keskmise juurdehindluse vähenemine näitab, et suhteliselt rohkem (võrreldes eelneva perioodiga) on müüdnud kallimaid ravimeid, kuid ei näita, et juurdehindlusest saadav tulu oleks vähenenud.
- Nii hulgi- kui ka jaemüüjate keskmist juurdehindlust tuleb kalkuleerida hulgimüügi sisseostuandmete alusel, samas ei ole defineeritud, mida tuleb käsitleda „sisseostuhinna“ või „pakendi“ all.
- Ükski asutus ei ole volitatud teostama järelevalvet hulgimüügi sisseostuandmete õigsuse üle, seetõttu puudub kindlus andmete kvaliteedis.
- Kaalutud keskmist juurdehindlust mõjutavad muuhulgas müüjate omavaheline ravimimüük, ravimite eksport ja tootjalt tasuta saadud pakendite müük või muul moel tehtud allahindlused, mis toimuvad pärast ravimite hulgimüügi sisseostu deklareerimist; see suurendab ebaselgust rakendatava meetodika eesmärgipärasuse osas veelgi.
- Ainult ravimite ostu-müüki, aga mitte sellega seotud teenuste pakkumist vaatlev ravimimüügi tulususe hindamine on eksitav; müüjate toimetuleku hindamisel on mõttekam tugineda ravimite hulgi- ja jaemüügi kulumudelitele, millest ilmneks seos kehtestatud nõuete ning nende täitmiseks vajalike ja põhjendatud kulutuste vahel.
- Ravimite juurdehindlusvahemikke tuleks kaasajastada – madalamaid hinnagruppe kokku võtta ja kõrgemaid enam diferentseerida.
- Andmete esitamise ja kogumisega seotud koormuse vähendamiseks on mõttekas koondada kogu ravimialane aruandlus ühe andmesaaja (Ravimiameti) kätte.