



SOTSIAALMINISTEERIUM



RAVIMIPOLIITIKA 2030

Sisukord

Sisukord	2
Sissejuhatus	3
Eesmärk ja põhimõtted	4
Protsessi juhtimine	5
Eesti peamised prioriteetid Euroopa ravimipoliitikas	6
Ravimite füüsiline ja rahaline kättesaadavus	8
Ravimite ratsionaalne kasutamine ja elanikkonna ravimiteadlikkus	13
Ravimite tõenduspõhise väljakirjutamise ja väljastamise toetamine	13
Kvaliteetse ja patsiendikeskse apteegiteenuse arendamine	18
Viited	22
Mõisted ja lühendid	23



Ravimipoliitika 2030 koostamise protsessis on osalenud Sotsiaalministeerium, Haridus- ja Teadusministeerium, Keskkonnaministeerium, Maaeluministeerium, Majandus- ja Kommunikatsiooniministeerium, Raviamet, Eesti Haigekassa, Konkurentsiamet, Eesti Patendiamet, Terviseamet, Tervise Arengu Instituut, Tervise ja Heaolu Infosüsteemide Keskus, Eesti Ravimite Ehtsuse Kontrolli Sihtasutus, Eesti Varude Keskus, Tartu Ülikooli farmaatsia instituut, Tartu Ülikooli peremeditsiini ja rahvatervise instituut, Tallinna Tervishoiu Kõrgkool, Tartu Tervishoiu Kõrgkool, Eesti Akadeemiline Farmaatsia Selts, Eesti Apteekrite Liit, Eesti Arstide Liit, Eesti Farmaatsia Selts, Eesti Haiglate Liit, Eesti Haiglaapteekrite Selts, Eesti Perearstide Selts, Eesti Proviisorapteekide Liit, Eesti Proviisorite Koda, Eesti Patsientide Liit, Eesti Puuetega Inimeste Koda, Eesti Ravimihulgimüüjate Liit, Ravimitootjate Liit, Eesti Loomaarstide Ühing, Eesti Väike-loomaarstide Selts, Eesti Õdede Liit, Eesti Õendusabi Asutuste Liit, AS Icosagen, Interchemie Werken De Adelaar Eesti AS.

Täname teid panuse eest ja loodame koostöö jätkumist ravimipoliitika rakendustegevuste elluviimisel!

Ravimipoliitika 2030 on kinnitatud tervise- ja tööministri 2. jaanuari 2023. a käskkirjaga nr 3.

Sissejuhatus

Ravimipoliitika on tervishoiupoliitika oluline osa. Ravimite ratsionaalne kasutamine aitab kaasa patsiendi elukvaliteedi paranemisele, ning terviseprobleemide lahendamise, töövõime säilitamise, haiglaravile tehtavate kulude ja haigustest tingitud suremuse vähendamise abil vähendab tervishoiukulutusi.

Varasemalt on ravimipoliitika aluseid käsitletud 2013. a dokumendis (tööversioon)¹.

Viimastel aastatel on Eestis ravimivaldkonnas tehtud mitmeid edusamme, millest mõned on toimunud Euroopa Liidu (EL) ühise ravimipoliitika arengu osana:

- ◆ ravimite võrdse kättesaadavuse suurendamiseks ja patsientide omaosaluskoormuse vähendamiseks on rakendatud täiendav automaatne ravimihüvitise süsteem;
- ◆ ravimivõltsingute lihtsamaks avastamiseks on rakendatud ja reguleeritud ravimite täiendavad turvaelemendid;
- ◆ ravimite tarneraskustest teavitamine on paranenud, täiendav info on kättesaadav ravimiregistris ja Ravimiameti e-teavituskirjade abil tellijatele;
- ◆ ühtlustatud on ravimite Eesti Haigekassa ravimite ja tervishoiuteenuste loetellu lisamise protseduure;
- ◆ kasutusele on võetud uued ja paindlikud võimalused (nt riski- ja kulujagamise) ravimite rahastamiseks;
- ◆ tänu digilahenduste väljatöötamisele on tervishoiutöötajate ja patsiendi jaoks lihtsamaks muutunud müügiloata ravimitega seotud tegevused;
- ◆ laialdasemalt on kasutusele võetud ravimite koostoimete andmebaas;
- ◆ apteekritele kuvatakse patsiendile varasemalt väljakirjutatud retseptide loetelu;
- ◆ ravimiregistris on kättesaadavad enimka-

statud toimeainetega retseptiravimite ja turustatavate käsimüügiravimite pakendi infolehe tõlked inglise ja vene keelde;

- ◆ piiriülese digiresepti teenus võimaldab EL-is väljastatud retsepti alusel Eesti apteegist ravimeid välja osta ning vastupidi;
- ◆ ravimite hulgiostu õigusega hoolekandeesutustel on ravimite hulgiostu õigus käsimüügiravimitele ja käsimüügiravimite annuses retseptiravimite pakenditele;
- ◆ kliiniliste uuringute nõuded on ühtlustatud kogu EL-is;
- ◆ loodud on võimalus valmistada ja kasutada haiglates erandkorras uudseid ravimeid;
- ◆ ajakohastatud on radiofarmatseutiliste preparaatide valmistamise tingimused ja kord;
- ◆ veterinaarravimite regulatsioon on ühtlustatud kogu EL-is.

Vajadust ravimivaldkonna edasiste arengute suunamiseks toetavad ka mitmed analüüsid. 2016. a aprillis valmis Maailma Terviseorganisatsiooni (*World Health Organization, WHO*) analüüs² ravimite kättesaadavuse kohta Eestis. WHO soovitas Eestis jätkata ravimipoliitika dialoogi, luua töögrupid alateemade aruteluks, koostada tegevuskava koos vastutajatega ning jälgida selle rakendamist. Sarnase soovituseni jõudis ka 2018. a Tartu Ülikoolilt tellitud uuring³.

Eesmärk ja põhimõtted



Ravimipoliitika eesmärk on efektiivsete, kvaliteetsete, ohutute ja taskukohaste ravimite järjepidev kättesaadavus ning ratsionaalne kasutamine, mis toetab patsientide elukvaliteedi paranemist ja tervena elatud eluea pikenemist.



Ravimipoliitika seab esikohale patsiendi heaolu ja tervise. Seatud eesmärkide saavutamiseks meetmete, tegevuste ja õigusruumi muudatuste kavandamisel ning elluviimisel hinnatakse ja arvestatakse nende mõju ravimivaldkonna osapoolte jätkusuutlikule toimimisele. Tervisekaitse ja konkurentsivõime toetamiseks tagatakse andmete kogumisel, töötlemisel ja avalikustamisel isikuandmete ning konfidentsiaalse info (sh ärisaladuse) kaitse.



Inimkeskne tervishoid hõlmab endas ennetustegevusi ning pöörab koostöö ja osapoolte võimestamise abil tähelepanu kogukondade tervisele ja heaolule⁴. 2021. a aprillis kinnitatud Eesti „Rahvastiku tervise arengukava 2020 – 2030“ (RTA)⁵ seab visiooniks kvaliteetsed ja kättesaadavad sotsiaalteenustega integreeritud tervishoiuteenused, mis aitavad vähendada enneaegset suremust ning toetavad krooniliste haigustega elamist. Ka Ühinenud Rahvaste Organisatsiooni (ÜRO) eesmärk on tagada kõigile inimestele esmatasandi tervishoiuteenuste kättesaadavus ning tagada ligipääs ohututele, efektiivsetele, kvaliteetsetele ja taskukohase hinnaga ravimitele, sh vaktsiinidele⁶.

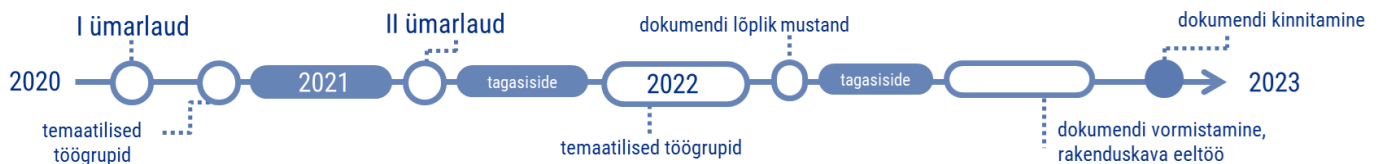
Tõenduspõhine ravimi- ja tervishoiusektori osapoolte vajadusi arvestav ravimipoliitika aitab saavutada rahvatervise eesmärkide täitmist ning toetab inimkeskse ja väärtuspõhise (*value based healthcare*) tervishoiusüsteemi toimimist. Lisaks hõlmab ravimipoliitika veterinaarravimeid, toetab innovatsiooni, hinnaku-

junduse, otsuste ning protsesside läbipaistvust ja seab olulisele kohale digitehnoloogia ning terviseandmete parema kasutamise. Dokumendis on välja toodud ka Eesti peamised prioriteetidid EL ravimipoliitikas.

Ravimipoliitika dokumendis käsitletud teemad on jaotatud kahte etappi – ravimite jõudmine Eesti turule ja nende edasine ratsionaalne kasutamine. Esimeses sisupeatükis käsitletakse ravimite füüsilist ja rahalist kättesaadavust, ravimiarenduse toetamist ning veterinaarravimite kättesaadavust. Teises sisupeatükis keskendutakse ravimite tõenduspõhisele väljakirjutamisele ja ratsionaalsele kasutamisele, elanikkonna ravimiteadlikkuse tõstmisele, ravimitest põhjustatud keskkonnamõjude vähendamisele ning kvaliteetse apteegiteenuse arengule.

Lahendustegevused, nende väljatöötamisse kaasatud osapooled ja ajakava ning rahastuse, IT-lahenduste ja õigusaktide muutmise vajadused kirjeldatakse ravimipoliitika rakendusavas.

Protsessi juhtimine



Ravimipoliitika dokumendi koostamisel on kaasatud olnud üle 30 asutuse, organisatsiooni ja huvigrupi nii avalikust kui ka erasektorist. Ümarlaudade, temaatiliste töögruppide, osapoolte kirjaliku tagasiside ja individuaalvestluste abil on ravimipoliitika dokumendis kaardistatud üldine raamistik probleemkohtadest ja võimalikest lahendustegevustest.



Rakenduskava

Ravimipoliitika prioriteetsete tegevuste elluviimiseks koostab Sotsiaalministeerium koostöös ravimivaldkonna osapooltega ravimipoliitika dokumendi valmimise järgselt rakenduskava, kus kirjeldatakse tegevuste eesmärgid, vastutajad ning kaasatud osapooled, vajadused ja oodatavad tulemused.

Vastavalt sektori vajadustele ajakohastab Sotsiaalministeerium rakenduskava tegevused iga-aastaselt.

Rakenduskava tegevuste täitmise seireks ja ajakohastamiseks kutsutakse kokku ravimite kättesaadavuse ja ravimite ratsionaalse kasutamise nõuandvad töögrupid.



Aruandlus

Sotsiaalministeerium koostab koostöös ravimivaldkonnaga rakenduskava täitmise aruande iga kahe aasta järel algava aasta esimeses kvartalis.

Ajakohane tegevuskava alanud aasta kohta avalikustatakse iga aasta esimeses kvartalis Sotsiaalministeeriumi kodulehel.



Kontakt

Ravimipoliitika dokumendi üldosa ja rakenduskavaga seotud küsimustele vastab Sotsiaalministeeriumi ravimiosakond.

Eesti peamised prioriteetid Euroopa ravimipoliitikas

Eesti seisukohad Euroopa ravimistrateegia meetmete kohta

Ravimite füüsiline kättesaadavus ja varustuskindlus

- * Väikeste turgude eripärade ja vajadustega arvestamine EL regulatsioonide ja toetavate meetmete välja töötamisel ravimite kättesaadavuse võrdseks tagamiseks kõikides liikmesriikides.
- * Ravimi müügiloa hoidjate ja teiste turuosa-poolte kohustuste täpsustamine Euroopa Komisjoni müügiloaga ravimite turustamisel, ravimite varustuskindluse tagamisel ja tarneraskuste ennetamisel (näiteks riskide maandamise kava, tarneahelate mitmekesisuse tagamise meetmed).
- * Ravimite tegeliku turustamisega seotud info avalikustamine, tarneraskuste kohta võrreldavate andmete kogumine ja avaldamine ning varustusprobleemide seire ja varajase hoiatuse mehhanismide tõhustamine. Andmete avalikustamine ei tohi kahjustada teiste isikute õigusi ega vabadusi, sealhulgas ärisaladusi ega intellektuaalomandit.
- * EL ravimitööstuse sõltuvuse vähendamine kolmandatest riikidest ning toimeainete ja ravimitootmise osas ELi strateegilise autonoomia tugevdamine.
- * Innovatsiooni toetavate stiimulite parem sihistamine ja eelkõige katmata ravivajadusega valdkondadele (lasteravimid, harvikravimid, antimikroobsed ained) keskendumine. Innovatsioonistiimulite kavandamisel on oluline, et ravimite alases teadus- ja arendustegevuses lähtutakse rahvatervise vajadustest ning võetakse arvesse mõjusid ravimite hindadele ja rahalisele kättesaadavusele.
- * Pikka aega turul olnud ja majanduslikult vähem tulusate ravimite turustamise jätkamiseks lisastiimulite loomine või eritingimuste kehtestamine, mis võimaldaks tootmist ja turustamist EL-is jätkata.
- * Ravimite väljaveokeelu seadmisega seotud põhimõtete kokkuleppimine - toetame liikmesriikide võimalust seada rahva tervise kaitse seisukohalt põhjendatud juhtudel juhtumipõhiseid ajutisi väljaveopiiranguid. Samas on oluline, et sellised piirangud oleksid põhjendatud ja liikmesriigid vahetaksid omavahel infot väljaveopiirangute kohta.
- * Ravimivarudega seotud heade tavade vahetamine ja suuniste kokkuleppimine EL tasandil tagamaks, et riigis loodavad varud oleksid vajadusega proportsionaalsed ega põhjustaks tarnemuresid teistes liikmesriikides.
- * Ravimi pakendi ja pakendi infolehe nõuete ülevaatamine ja paindlikkus, näiteks elektroonilise pakendi infolehe kasutuselevõtu soodustamine ja erandite tegemise võimalus pakendi keelenõudes.

Ravimite kättesaadavusega on ELis viimastel aastatel aktiivselt tegeletud ning see kajastub mitmetes EL poliitikadokumentides. EL nõukogu peab oluliseks kolmikpõhimõtte – ravimite juurdepääsetavus, kättesaadavus ja taskukohasus – tasakaalustatud järgimist⁷. Tagada tuleb kestlik innovatsioon ja edendada uuenduslike ravimite väljatöötamist ja kasutusele võtmist. Oluline on kindlustada, et patsientide ja tervisesüsteemi jaoks hädavajalikud geneerilised ravimid, sarnased bioloogilised ravimid ja pikaajaliselt kasutusel olnud toimeained on vastavalt liikmesriikide vajadustele piisavalt ja pidevalt kätte saadavad, sh väikestel turgudel. Ravimite kättesaadavusega seotud väljakutsetele on viidanud ka Euroopa Parlament⁸.

ELi ravimipoliitika põhisuunad on avaldatud 2020. a novembris Euroopa ravimistrateegias⁹. Strateegia üldine eesmärk on parandada ja kiirendada patsientide vajadustele vastavate ohutute ja taskukohaste hindadega ravimitega varustamist ning säilitada Euroopa ravimitööstuse globaalne konkurentsivõime innovatsiooniliidrina. Eesmärkide täitmine on tihedalt seotud muude EL strateegiatega, näiteks Euroopa tööstusstrateegia¹⁰, Euroopa roheline kokkulepe¹¹, Euroopa vähktõvevastase võitluse kava¹² ja Euroopa digistrateegia.

Euroopa Komisjon kaasajastab lähiaastatel EL ravimiregulatsiooni.

Eesti ravimipoliitika tegevuste rakendamisel on oluline silmas pidada, et Euroopa ravimistrateegia raames kavandatavad tegevused toetaksid riigisisest seotud eesmärkide saavutamist. Euroopa ravimistrateegia rakendamisel on Eestile oluline era- ja avaliku sektori dialoog ning kõikide ravimituru osapoolte koostöö.

Ravimite rahaline kättesaadavus

- * Geneeriliste ravimite turule tuleku ja ravimituru konkurentsi soodustamiseks EL regulatsioonide ülevaatamine. Patendikaitse põhimõtete kokkuleppimine ja ühtlustamine (näiteks täiendava kaitse tunnistuse andmisega seoses) vastavalt Euroopa Komisjoni intellektuaalomandit käsitlevale tegevuskavale.
- * Parandada juba ravimi müügiloo taotlemisel esitatavate andmete kvaliteeti ja kasutatavust, mis võimaldaks hiljem soodustuse taotlemisel paremini hinnata uute ravimite lisandväärtust ja kulutõhusust.
- * Tõhustada nii ravimiarenduses kui müügiloo taotlemise menetluses olevate uute toimeainete ja ravimite tulevikuseiret ja sellealast koostööd nii ravimitootjate kui pädevate asutustega Eestis kui ka koostöös teiste EL liikmesriikidega. Oluline on EL ülene tervistehnoloogiate hindamise alane koostöö ja ühishindamistes osalemine.
- * Jätkata rahvusvahelist koostööd, parimate praktikate kogumist ja vahetamist strateegiliste hangete (sh hankelepingute, ühishangete) ning ravimite hinnastamis- ja hüvitamismudelite osas.
- * EL ühishangete mehhanismi jätkamine ja edasiarendamine - analüüsida ühishangete mõju liikmesriikides läbiviidavatele hangetele ja vaadata üle EL ühishangete korraldamise kriteeriumid. Tervishoiukriiside ajal on oluline jätkata ELi tasandil ühishangete korraldamist, nagu seda on tehtud COVID-19 pandeemia ajal.

Ravimite füüsiline ja rahaline kättesaadavus



Müügiloaga ravimite Eesti turule jõudmine ja turul püsimine

Ravimite tarneraskuste ja ravimi muudel põhjustel puudumise mõjude vähendamine patsiendile



Ravimitega seotud rahalise ebavõrdsuse vähendamine

Ravimiarenduse ja innovatsiooni toetamine

Veterinaarravimite kättesaadavuse parandamine

Ravimite kättesaadavus on mõjutatud erinevatest protsessidest ravimiarenduse, tootmise ja käitlemise käigus. Füüsiline kättesaadavus hõlmab vajalike ravimite olemasolu ja turustamist. Rahaline kättesaadavus tähendab nii taskukohast hinda patsiendile kui ka tervishoiusüsteemi jätkusuutlikkust ravimite eest tasumisel.

Ravimite kättesaadavuse tagamisel on äärmiselt oluline roll kõigi ravimivaldkonna osapoolte (nt tootjad, müügiloa hoidjad, hulgi-müüjad, apteegid, avalik sektor) panusel ja koostööl.

Ravimite kättesaadavuse ja katkematu varustamise tagamine on ka Euroopa ravimistrateegia¹³ üheks põhieesmärgiks. Strateegias tõdetakse, et ravimite kättesaadavus patsientide jaoks on EL liikmesriikides endiselt erinev ja sõltub suuresti ravimootjate majanduslikest otsustest. Sellega seoses on kavas EL tasandi regulatsioonides üle vaadata ravimite turule toomist mõjutavad stiimulid ja ravimituru osapoolte kohustused. Kohaliku ravimipoliitika kujundamisel on oluline arvesse võtta ka euroopa-üleseid arenguid.

Müügiloaga ravimite Eesti turule jõudmine ja turul püsimine

Ravimi turustamine peab vastama ravivajadusele. Eesti ravimiturul on spetsiifiline oma väiksuse ja tagasihoidliku riigisisese ravimiproduktide tootmise tõttu, kuid katkematu ravimitega varustamine on väljakutse ka suuremates riikides. Ravimite jõudmisel Eesti turule ja siin püsimisel on olulised põhimõtted ravimite tegelik turustamine, pikaajaliselt kasutusel olnud toimeainete jätkuv kättesaadavus, tulemuspõhine rahastamine uute ravimite hüvitamisel ning strateegilised ravimihanked. Eesmärgiks on läbi hüvitamise tagada Eesti patsientidele ravimid, mis on kliiniliselt olulise efektiivsusega võrreldes kasutusel olevate alternatiividega, lülitatud kaasajastatud Eesti ravijuhistesse ning on kulutõhusad.

Euroopa Komisjoni müügiloaga ravimite tegeliku turustamise soodustamine

Üks probleemidest ravimite kättesaadavuse tagamisel on uute innovaatiliste ravimite hind ja turule jõudmise (sh soodusravimite või ter- vishoiuteenuste loetellu lisamise) kiirus. Euroopa Komisjoni müügiloaga ravimid jõuavad osades liikmesriikides turule viivitusega või üldse mitte, näiteks Eestis turustati neist 2020. a alla poole. Kehtiv EL regulatsioon paneb müügiloa hoidjale kohustuse turustada müügiloa saanud ravimit kolme aasta jooksul vähemalt ühes EL liikmesriigis (*sunset clause*). See ei ole aga piisav, et motiveerida müügiloa hoidjaid ravimite turustamist alustama ka väiksema turuga ja majanduslikult vähem atraktiivsetes riikides. Mõnel juhul puudub nende järele nõudlus, kuna pole patsiente või on alternatiivsed ravimid turul olemas, teisel juhul ei pruugi need ravimid olla kuluefektiivsed. Siiski tuleks katmata ravivajaduse puhul ja ravimite katkematu kättesaadavuse tagamiseks rohkemate eri tootjate ravimite turule tulekut soodustada.

Pikaajaliselt kasutusel olnud toimeainete jätkuva kättesaadavuse tagamine

Uute ravimite kõrval on sageli puudus ka juba pikaajaliselt kasutusel olnud toimeaineid sisaldavatest ravimitest. Selliste ravimite turule toomine või jätkuv turustamine võib olla majanduslikult vähem atraktiivne Eesti ravimituru väiksuse ja ravimite madala hinna tõttu. Sageli on nende ravimite tootjatel riiklikud müügiload, mille hoidmine on töömahukas. Eestis müügiloa taotlemisel on probleemiks teises EL liikmesriigis pikaajaliselt kasutusel olnud ravimi ajakohastamata dokumentatsioon.

Uute ravimite turule toomise soodustamise kõrval on seega oluline leida paindlikke lahendusi ka pikaajaliselt kasutusel olnud ravimite jätkuva kättesaadavuse soodustamiseks.

- * Ravimite kompenseerimise protsessi probleemkohtade kaardistamine ja ajakohastamine ning selle osapoolte rollide ja vastutuse jaotuse kokku leppimine
- * Ravimite müügiloa hoidjate proaktiivne nõustamine ja abistamine ravimite Eesti Haigekassa ravimite loetellu lisamise taotlemise protsessis, infopaketi koostamine
- * Geneeriliste ja bioloogiliselt sarnaste ravi-

mite kiirema turustamise alustamise soodustamine

- * Katmata ravivajaduse hindamine

Lisaks kohandatakse EL tasandil planeeritavaid lisastiimuleid vastavalt Eesti turule.

Uute ravimite hüvitamise tulemuspõhine rahastamine

Riski- ja kulujagamise kokkulepped võivad teatud juhtudel aidata parandada ravimite rahalist kättesaadavust ning aidata kasutada ravikindlustuse vahendeid efektiivsemalt, kuid seejuures on väga oluline osapooltel kokku leppida läbipaistvus, selged põhimõtted ja võimekus neist kinni pidamist kontrollida¹⁴. Ravimite rahastamisotsuste tegemisel on oluline nende kliiniline efektiivsus ja kulu- tõhusus, alternatiivide olemasolul lisandväärtus, eelkõige patsiendi eluea pikenemise ja elukvaliteedi paranemise osas.

Tõhustama peaks ka kliiniliste uuringute andmete ja päriseluandmete jagamist ravi pikaajalise tulemuslikkuse kohta, uute ravimite tulevikuseiret (*horizon scanning*) ning sellealast koostööd nii ravimitootjate kui pädevate asutustega Eestis ja teistes EL liikmesriikides.

- * Riski- ja kulujagamise laiem kasutuselevõtt
- * Tulemuspõhise rahastamise kasutuselevõtt
- * Ravitulemuse hindamiseks andmete kogumise lihtsustamine
- * Tulevikuseire

Vajaduspõhine osalemine strateegilistes ravimihangetes

Strateegiliste riigihangete abil saab parandada näiteks hinnatingimusi, varustuskindlust ja tarnimise järjepidevust, millega omakorda edendatakse konkurentsi ja parandatakse ravimite kättesaadavust. Eesti Haigekassa viis koos haiglatega 2021. a alguses läbi ravimite hankimise pilootprojekti ning ühishange tõi sõltuvalt toimeainest 35-50% hinnalanguse. Hinnavõidu kõrval tuleb arvestada riskidega, mis kaasnevad teatud turuosa liikumisega teatud ajaks vaid ühele pakkujale. Sellega tuleks läbivalt arvestada, seda maandada ja riski mõju ette hinnata.

EL tasandil on käivitatud mitmeid regionaalse

koostöö algatusi, mille eesmärgiks on ravimite üha kasvavate hindade kontekstis tugevdata valitsuste positsiooni, korraldades ühiseid hinnaläbirääkimisi, ühishankeid ja tervisetehnoloogiate hindamisi, milles ka Eestil on oluline jätkuvalt osaleda. Lisaks EL tasandile on oluline ka regionaalne koostöö, näiteks Baltikumi kolmepoolse ravimite hanke ja laenamise koostöölepingu alusel.

- * Haiglaravimite strateegiliste hangete korraldamine
- * Eesti Haigekassal ravimite ühishangete korraldamisel keskse hankija rolli täita võimaldavate õigusaktide muutmise vajaduse hindamine
- * Vajaduspõhine EL ühishangetes osalemine

Ravimite tarneraskuste ja ravimi muudel põhjustel puudumise mõjude vähendamine patsiendile

Euroopas läbi viidud uuringus¹⁵ tõdeti kõigis vastanud riikides, et 2020. a jooksul on tarneraskuseid ette tulnud ning ligi kaks kolmandikku hindasid olukorda viimase aasta jooksul raskemana kui varasemalt. Ajutised lisaprobleemid tarnekindlusega tekkisid ka COVID-19 pandeemia alguses. Katkestused ravimitega varustamises, tarneraskused või tootja otsus ravimi turustamine lõpetada võib kaasa tuua tervishoiukulude suurenemise ning seada ohtu patsiendi tervise ja ravi järjepidevuse. Ravimite tarneraskuste jt füüsilise kättesaadavuse probleemide mõjude vähendamiseks on Eestis kasutusel mitmed meetmed: ravimi müügiloa hoidja kohustus teavitada Ravimiametit ravimi turustamise lõpetamisest või tarneraskusest, suure turuosaga hulgimüüjate laoseisude igapäevane aruandlus Ravimiametile ning Ravimiameti, Eesti Haigekassa ja müügiloa hoidjate vaheline sellealane koostöö. Oluline on nendega jätkata ja kaaluda täiendavate meetmete kasutuselevõttu. Ravimiamet kogub ning jagab avalikkusega ravimite tarneraskustega seotud andmeid. Tarnehäirete esinemisel on Eestis lubatud rakendada mitmeid erakorralisi meetmeid, näiteks turustada ravimit muukeelses pakendis. Samuti on Ravimiametil õigus keelata ravimi väljavedu, kui teisi sama toimeaine ja annusega ravimeid Eestis ei turustata

või turustatakse ebapiisavas koguses.

Ravimitega seotud rahalise ebavõrdsuse vähendamine

Ravimite käive üld- ja haiglaapteekides aastal 2021 oli kokku 417 miljonit eurot. Jagades selle kõigi Eesti elanike vahel saame, et üldised kulutused ravimitele ühe elaniku kohta olid umbes 314 eurot aastas. Sellest ligi 110 eurot moodustasid patsiendi enda kulud¹⁶. WHO soovib kaaluda võimalusi madala sissetulekuga isikutele suunatud hüvitiste suurendamiseks, kuna kulutuste mõju madalama sissetulekuga leibkondadele on kõige suurem¹⁷.

Ravimite hinnaregulatsiooni ajakohastamine

Ravimisektori hinnaregulatsioon, sh juurdehindluste reeglistik, on üle 20 aasta püsinud muutumatult. Praeguse hinnaregulatsiooni võimalikele analüüsikohtadele on tähelepanu juhtinud nii Sotsiaalministeeriumi igaaastane juurdehindluste analüüs¹⁸, Riigikontroll¹⁹, Konkurentsiamet²⁰ kui ka erinevad kohutlahendid. Lisaks on viimasel aastakümnel ravimisektori osapoolte kohustused suurenenud näiteks seoses aruandluskohustuse ja ravimikäitlemise reeglite täienemise, hea turustamistava rakendamise ja viimaste aastate ülemaailmsete kriiside mõjul. Ravimipoliitika 2030 näeb ette mitmeid meetmeid, mille peamine eesmärk on parandada ravimite rahalist kättesaadavust patsiendi jaoks. Hinnaregulatsiooni ülevaatamisel ja muudatusettepanekute koostamisel on oluline roll koostööl ravimisektoriga laiemalt, et tagada mõistlik tasakaal ravikindlustuse eelarve võimaluste, patsiendi omaosaluse, sektori jätkusuutlikkuse ja konkurentsiolekorra soodustamise vahel. Lisaks on oluline ajakohastada ka apteegis valmistatavate ekstemoraalsete ja see-riaviisiliste ravimite juurdehindluste süsteemi.

- * Ülevaate koostamine ravimite hinnaregulatsioonist ja konkurentsiolekorrast ning vajadusel ettepanekute formuleerimine

Müügiloata ravimite hüvitamine müügiloaga alternatiivse ravimi puudumisel või selle tarneraskuste korral

Kehtiv retseptiravimite hüvitamise süsteem võimaldab hüvitada müügiloata ravimi hinda ainult ühekordse avalduse alusel Eesti Haigekassa kaalutusotsusena. Müügiloaga soo-

dusravimi tarneraskuse korral peab patsient alternatiivi puudumisel ostma täishinnaga müügiloata ravimi. Asendusravimi kõrgem hind, madalam hüvitamise määr või hüvitamise puudumine võib olla suureks takistuseks madala sissetulekuga või krooniliste haigustega inimeste juurdepääsul ravimitele. Euroopa Parlamendi resolutsioon soovib tagada pakkumise nappuse korral juurdepääs asendusravimile samaväärse hinna või sarnase hüvitamisega²¹. Vajalik on võimaldada müügiloata asendusravimitele isikupõhise taotluseta soodustamist.

- * Müügiloata ravimite hüvitamise laienemise vajaduse ja põhimõtete hindamine ning vajadusel hüvitamiseks õigusliku aluse loomine

Ravimite kasutamise omaosaluskoormuse seire

Lisaks täiendavale ravimihüvitisele tuleb leida võimalusi retseptiravimite eest maksmisel tekkiva omaosaluskoormuse ümberjaotamiseks, et suurendada eelkõige haavatavamate elanike rühmade kaitset suurte kulutuste eest nii, et seejuures oleksid vajalikud teenused ja ravimid kõigile kättesaadavad. Retseptiravimite kõrval võivad patsiendile olulist rahalist koormust tekitada ka vajalikud käsimüügiravimid. Lahenduste leidmisel tuleb kindlasti hinnata nende rahalist mõju ka sektori teistele osapooltele.

- * Haavatavamate elanike rühmade ravimite kasutamise omaosaluskoormuse vähendamiseks viiside leidmine

Ravimiarenduse ja innovatsiooni toetamine

Ravimiarenduses kasutatavad stiimulid peavad olema proportsionaalsed eesmärgiga soodustada innovatsiooni, teha terapeutilise lisaväärtusega innovaatilised ravimid patsientidele paremini kättesaadavaks ja parandada mõju tervishoiu eelarvele. Ravimite regionaalsete tootmise edendamine võib maandada ka raviminappusest tekkivaid riske.

Eesti ravimitööstuse arendamise toetamine

Omamaist ravimiarendust ja -tööstust toetavad erinevad rahalised meetmed. Mitmed Eesti ravimitootjad on liitunud Ravimitootjate

Liiduga, et ühiselt panustada Eesti farmaatsiatööstuse ja innovatsiooni potentsiaali. Tervisetehnoloogiad ja -teenused on ka teadusarendustegevuse, innovatsiooni ning ettevõtluse (TAIE) arengukava²² üheks fookusvaldkonnaks.

- * Ravimitööstuse aktiivne nõustamine regulatiivsete nõuete, kliiniliste uuringute jt valdkondades
- * Eesti ravimitööstuse arengukava 2030 koostamine

Ravimialase rahvusvahelise teaduskoostöö edendamine

2021. aastal käivitus üle-euroopaline teadus- ja innovatsiooni raamprogramm Horizon Europe²³, mille oluliseks osaks on tervisealase teadustegevuse ja innovatsiooni toetamine. Lisaks on lähiaastatel käivitumas pandeemia- teks valmisoleku partnerlus, kus Eestit esindab lisaks Sotsiaalministeeriumile eelkõige Terviseamet ning Innovative Health Initiative ühisalgatus²⁴, kus osalisteks on nii avalik kui erasektor. 2021. aastal võeti vastu ka Euroopa vähktõvevastase võitluse kava²⁵, milles rõhutatakse muuhulgas, et igaühel peaks olema võrdne õigus kvaliteetsele hooldusele, diagnoosimisele ja ravile, ühetaoline juurdepääs ravimitele ning sama lootus ellu jääda, olenemata sellest, kus ta elab. ELi vähktõvevastase võitluse kavas on ette nähtud ka ELi platvorm vähiravimite kättesaadavuse parandamiseks.

- * Ravimialaste üle-euroopaliste eesmärkide saavutamisesse panustamine rahvusvahelise koostöö ja kogemuste vahetamise abil

Ravimialaste rahvusvaheliste hinnangute andmine

Riigiametid koostavad regulaarselt EL protsesside sisendiks teaduslikke hinnanguid. Lisaks antakse ettevõtetele ja ravimiarendajatele regulatiivset ja teaduslikku nõu ravimite kvaliteedi-, ohutus- ja tõhususuuringute tegemiseks. Rahvusvaheliselt tunnustatud hinnangute jätkusuutlikkuse tagamisel on oluline leida täiendavaid vahendeid.

- * Jätkusuutlikkuse tagamine rahvusvaheliselt tunnustatud hinnangute andmisel
- * EL tervisetehnoloogiate hindamise määru- se rakendamine

Veterinaarravimite kättesaadavuse parendamine

Veterinaarravimite regulatsiooni korrastamisega on vähendatud veterinaarravimi müügi- loa hoidjate halduskoormust, suurendatakse konkurentsivõimet ja soodustatakse innovatsiooni, et tagada paremini EL-is veterinaarravimite ühtse siseturu toimimine. Korrastamise eesmärk on suurendada veterinaarravimite kättesaadavust, tagades samal ajal inimeste ja loomade tervise ning keskkonna parima võimaliku kaitse. Resistentide antimikroobsete ainete suhtes on tervishoiuprobleem kogu maailmas. Uued nõuded aitavad paremini reguleerida antimikroobsete ravimite kasutamist ning nendega paraneb nende kasutamise järelevalve.

Veterinaarravimite kättesaadavuse hindamine

Sotsiaalministeerium koostöös Raviameti, Põllumajandus- ja Toiduameti ning veterinaaria erialaühingutega on 2021. aastal alustanud veterinaarravimite kättesaadavuse hetkeolukorra kaardistamist, et hinnata veterinaarravimite, sh oluliste vaktsiinide kättesaadavust Eesti turul. Tarnekindluse tõstmise aruteludesse kaasatakse kohalikud ravimite tootjad, müügiloa hoidjad, hulgimüüjad ja Maaeluministeerium.

Veterinaarravimite digiretsepti kasutusele võtmine

Veterinaarravimite kasutamise põhjendatuse hindamist ja tõhusamat järelevalvet toetaks veterinaarravimite digiretsepti kasutusele võtmine. Maaeluministeeriumi, Sotsiaalministeeriumi, Põllumajandus- ja Toiduameti, Raviameti ja Eesti Haigekassa koostööl on ette valmistamisel eelduste loomine veterinaarravimite digiretsepti kasutusele võtmiseks.

* Veterinaarravimite digiretsepti eelduste loomine ja kasutusele võtmine



Ravimite ratsionaalne kasutamine ja elanikkonna ravimiteadlikkus

Ravimite tõenduspõhise väljakirjutamise ja kasutamise toetamine



Ravimite tõenduspõhise väljakirjutamise toetamine

Ravimite tõenduspõhise väljastamise ja ratsionaalse kasutamise soodustamine



Ravimite kasutamisega seotud andmete kogumine ja teisene kasutamine

Elanikkonna ravimiteadlikkuse tõstmine

Ravimitest põhjustatud keskkonnamõjude vähendamine

Ravimite ratsionaalse kasutamise eesmärk on seda teha võimalikult tõhusalt, ohutult ja majanduslikult põhjendatult, nii et see muuhulgas aitaks ennetada või vähendada ka mõjusid keskkonnale. Lisaks tervishoiupersonali kompetentsusele eeldab eesmärgi saavutamise ka elanikkonna ravimiteadlikkuse suurendamist.

Ravisoostumuse oluliseks osaks on patsiendi ja tervishoiutöötaja vahelise usalduse tekitamine, et patsient julgeks ravimi kasutamisega seotud hirmudest ja muredest rääkida ning küsida täiendavat infot. Usalduse teke eeldab tervishoiutöötaja oskuslikku käsitlemist patsiendi tervisemure(de) väljaselgitamisel ja lahendamisel. Elanikkonna teadlikkuse tõstmine on oluline ka ravimijääkidest põhjustatud reostuse osas. See on kasvav probleem, mis avaldab mõju nii keskkonnale kui inimeste tervisele, sh süvendades antimikroobse resistentsusega (AMR) kaasnevaid ohtusid.

Tervishoiutöötajate omavahelise koostöö hõlbustamiseks ja patsiendi paremaks nõustamiseks on juba loodud ja ka loomisel mitmed IT-lahendused. Digilahenduste laiemal kasu-

tusele võtmisel on oluline pöörata tähelepanu ka osapoolte digioskustele ning integreeritud süsteemidesse sisestatud alginfo õigsusele ja vormistusele.

Ravimite tõenduspõhise väljakirjutamise toetamine

Esimene etapp ravimite ratsionaalse kasutamise juures on nende tõendatud vajadus ja kasu hindamine ravimite väljakirjutamisel. Ravimiohutuse tagamisel on üks suuremaid väljakutseid ravimite ohutu ja mõistliku kasutamise tagamine polüfarmakoteraapias²⁶. Seejuures on oluline arvestada näiteks potentsiaalselt ohtlike ravimitega, mille kõrvaltoimetest tingitud kahju võib olla suurem kui

terapeutilisest toimest saadav kasu.

Ravimite väljakirjutamise tõenduspõhisuse hindamine

Võrreldes teiste Euroopa riikidega tarvitatakse Eestis rohkem rahustava ja uinutava toimega bensodiasepiine ja bensodiasepiinisaanuseid ehk nn z-ravimeid²⁷. Murettekitav on nende ravimite väga sage kasutamine kõrges eas patsientidel, kes on enim ohustatud kõrvaltoimete ja neist põhjustatud õnnetusjuhtumite tekkest. Samaaegselt esineb Eestis nii valu alaravimist kui ka näiteks nõrga toimega opioidsete valuravimite ülekasutamist. Viimaste kümnendite jooksul on kasvavaks probleemiks AMR, mis tekib ja sageneb peamiselt antimikroobsete ainete ebaõige kasutamise tõttu. Planeeritavad poliitikavalikud probleemiga tegelemiseks hõlmavad hariduslikke meetmeid, integreeritud otsustuge ja auditit ning selle tagasisidet.

Koostöös arstide erialaorganisatsioonidega hinnatakse muret tekitavate ravimigruppide välja kirjutamise tõenduspõhisust. Täiendavalt tuleks kaaluda ravimite ülekasutamise piiramiseks nende ravimite väljakirjutamist reguleerivate õigusaktide ajakohastamist ning piirangu seadmist ravimi kogusele retseptide esmakordsel välja kirjutamisel, ja väljakirjutamise sagedusele. Kindlate ravimigruppide alakasutus väheneb tänu patsientide teadlikkuse tõstmisele ning sellega tuleb tervishoiutöötajatel järjepidevalt jätkata.

- * Bensodiasepiinide ja bensodiasepiinisaanuste ainete väljakirjutamise tõenduspõhisuse hindamine ja vajadusel seda reguleerivate õigusaktide täiendav ajakohastamine
- * Antimikroobsete ainete väljakirjutamise põhimõtete ühtlustamine ja korrastamine ning nende kasutamise riskidega seotud teadlikkuse tõstmine elanikkonna ja tervishoiutöötajate hulgas

Ravijuhendite regulaarne ajakohastamine ja rakenduvuse hindamine

Ravijuhendi koostamise ja kaasajastamise protsess on Eestis kokkulepitud, läbipaistev ja toimub tihedas koostöös kõigi huvirühmadega. Ravijuhendi koostamise või selle uuen-

damise võivad algatada kõik organisatsioonid, näiteks erialaseltsid, patsiendid, õppeasutused, rahastajad. Kuna uute teemaalgatuste alusel koostatavate ravijuhendite arv on piiratud, seatakse teemad ressursside planeerimiseks tähtsuse järjekorda. Rahastatavad teemad valib iga-aastaselt Ravijuhendite Nõukoda, koostamist rahastab Eesti Haigekassa. Ravijuhendite koostamise järgselt on väga oluline nende sisu tutvustamine tervishoiu töötavatele spetsialistidele.

- * Ravijuhendite koostamisel rahvatervisele prioriteetsete teemade valimine, koostamine, uuendamine ja kõikide tervishoiutöötajate täiendkoolituste korraldamine ravijuhendite järgimiseks

Ravimiteabe ja ravimite kasutamise alase koolituse kättesaadavuse tagamine tervishoiutöötajatele

Arstide, õdede/eriõdede ja apteekrite ravimiteabe ja ravimite kasutamise alase täiendkoolituse järjepidevus patsiendikeskseks nõustamiseks on oluline. Tähelepanu peab pöörama ka uute ravimite tõenduspõhiste ravimaduste tutvustamisele. Ravimiteabe kättesaadavust ja kasutamise lihtsustumist toetavad arendatavad andmebaaside lahendused. Ravimite alast täiendkoolitust viivad läbi nii kõrgkoolid, tervishoiutöötajate erialaühendused kui ka haiglad, infot jagab ka Ravimiamet. Lisaks on oluline tervishoiutöötajate teadlikkuse ajakohasena hoidmine ravimite hoiustamise, säilitamise ja ravimijäätmete ohutu käitlemise (nt suukaudsed kasvavajavastased ravimid, bioloogilised ravimid jt) kohta.

- * Ravimialase tervishoiutöötajatele suunatud täiendkoolituste süsteemi ja pädevushindamise põhimõtete kokku leppimine ja välja töötamine

Ravimite tõenduspõhise väljastamise ja ratsionaalse kasutamise soodustamine

WHO 2017. a globaalse patsiendiohutuse initsiatiiv „*Medication without harm*“ näeb ette ravimite tarvitamisest tekkivate raske ennetatava kahju 50%-list vähendamist viie aasta jooksul²⁸. Apteekrite igapäevane roll tõenduspõhise ravimiinfo jagamine ravimite väljasta-

misel ja patsientide nõustamisel ning ravimite kasutamise hindamisel on seejuures väga oluline. Lisaks on proviisoritel ja farmatseutidel tähtis roll ka teiste tervishoiutöötajate nõustamisel ravimite omaduste, kvaliteedi, säilitamise, koos- ja kõrvaltoimete jt ravimialaste küsimuste alal.

Ravimite ratsionaalse kasutamise toetamine patsiendiohutuse tagamiseks

Apteegis on võimalik pakkuda süvendatud raviminõustamisele keskenduvaid ja patsiendi tervisekäitumist toetavaid teenuseid, mis aitavad kaasa ravimite ohutule kasutamisele ja õigele säilitamisele, parandavad ravisoostumust ning vähendavad ravimite koostoimetest tulenevaid riske patsiendi tervisele. Oluline on, et patsiendi raviteekonnal osalevad tervishoiu osapooled näeksid patsiendi ajakohast ravi(mi)plaani ja saaksid selle alusel patsienti süvendatult nõustada ning ravimite kasutamisega seotud ohte välja tuua. Ravimite ratsionaalset kasutamist toetavad teenused peavad olema kirjeldatud ning nende osutamine peab toimuma ühtsete kvaliteedistandardite alusel.

- * Ravimite ratsionaalset kasutamise toetavate teenuste rakendamine tervishoius, rahastus- ja teenuse mudelite kokku leppimine.

Patsiendi ravimite kasutamise jälgimine ja ravisoostumuse hindamine digilahenduste abil

Ravimite ratsionaalse kasutamise toetamine eeldab terviseandmetele ligipääsu. Digitaalne, olemasolevate digisüsteemidega integreeritud kehtiv ravi(mi)skeem võimaldab kõigil tervishoiutöötajatel jälgida patsiendi senise ravi kulgu, teha selle informatsiooni põhjal edasised raviotsused ning toetada põhjalikumalt ravimialast nõustamist. Ühtses infoväljas navigeerimine aitab tervishoiutöötajatel anda patsiendile edasi ühese sisuga ja arusaadav info. Digitaalse ravi(mi)skeemi vaate puhul on oluline selle ligipäätavus, võimalus ning kohustus vajalikku infot ajakohastada. Samuti on vajalik saadud teabe edastamine ning (e-)konsultatsioon tervishoiutöötajate vahel. Ajakohane info patsiendi poolt kasutatavate ravimite ja raviotsuste kohta loob võimaluse tervishoiutöötajatel ja teistel patsien-

di ravimeeskonna liikmetel pakkuda kvaliteetset ja patsiendikeskset teenust.

Ravimite haiglasisesse määramise ning manustamise dokumenteerimise digitaalseks muutmisel saame struktureeritud ning tervikliku pildi patsiendi ravimiinfost. Samuti võimaldab terviklik ja struktureeritud digitaalne info paremini jälgida, auditeerida ning analüüsida ravimikasutust ning annab võimaluse tulevikus rakendada erinevaid innovaatilisi ravimite rahastamise mudeleid.

- * Ravimite ratsionaalse kasutamise toetuseks vajalikele terviseandmetele ligipääsu võimaldamise laiendamine apteekritele
- * Tervisejuhtimise töölaua ravimiskeemi täiendatud vaate loomine ja selle parem integreerimine erinevate tervishoiutöötajate töölauale
- * Haiglas patsiendile manustatavate ravimite alase teabe digitaliseerimine
- * Ravimivigade registreerimine ja tehtud vigade menetlemise juhendi koostamine

Ravimite kasutamisega seotud andmete kogumine ja teisene kasutamine

Kvaliteetsete, ohutute ja tõhusate ravimite kasutamine on tervisesüsteemi kvaliteedi ja patsiendiohutuse tagamise üks põhikomponente. Asjakohase ravimiteabe kiire kättesaadavus on oluline tõenduspõhiste raviotsuste tegemisel ja ravimialasel nõustamisel. ELI tasandil koostatakse juhendmaterjalid nii haruldaste haiguste, e-tervise, tervisetehnoloogia hindamise, personaalmeditsiini kui ka Euroopa ravimistrateegia rakendamiseks ja ühtlustamiseks, luues paremad eeldused tervishoiuteenuste arendamiseks ka Eestis.

Ravimite innovatsiooni seisukohalt on oluline tõhus ja turvaline juurdepääs terviseandmetele, mis võimaldaks ära kasutada uute tehnoloogialahenduste ja digiteerimise potentsiaali. Eesti andmebaasides olevad terviseandmed on killustunud, erineva kvaliteediga ega võimalda omavahelist võrdlemist. Andmed peaksid moodustama kvaliteetse terviku, mis rahuldab erinevate kasutajate – tervisepoliitika tegijate, tervishoiuteenuse osutajate, pat-

siendi tervisega seotud uuringuid tegevate teadlaste ja innovaatilisi lahendusi arendavate ettevõtete vajadusi. Ravimite kasutamise andmete analüüs võiks toimuda koostöös kõrgkoolidega. Eraldi tähelepanu tuleks pöörata patsiendi tervisetulemi (*Patient Reported Outcomes - PRO*) andmete süsteemsele kogumisele ja hindamisele. Kliinilises praktikas puudub jooksev tagasiside nii ravi tõhususe, sümptomite kui patsiendi elukvaliteedi muutuse kohta (nt kahe visiidi vahepeal). Patsiendi tagasiside nimetatud osades võimaldaks täielikumalt hinnata patsiendi raviteekonna optimeeritust ning luua eeldused tulemuspõhiste rahastamismudelite rakendamiseks.

Päriseluandmete kogumise ja teise kasutamise soodustamine

Väljaspool rangelt kontrollitud randomiseeritud kliinilisi uuringuid kogutud terviseandmed annavad väärtuslikku teavet ravimi kasutamisest kliinilises praktikas. Ravimite kasutamise päriseluandmete (*real world data*) analüüsimine võimaldab arendada päriseluandmetega tõendatud teavet (*real world evidence*) ning on toetav teave kompenseerimisotsuste tegemisel. Päriseluandmeid ja nende põhjal tõendatud teavet kasutades saab uuendada ravijuhiseid ning täiendada otsustustuge tervishoiutöötajatele.

- * Kvaliteetsete võrreldavate andmete masintöödeldaval kujul kogumine riigi infosüsteemi
- * Andmete teise kasutamise süsteemi loomine kolmandatele osapooltele riigi infosüsteemi kaudu sh luua üks kontaktpunkt, kust oleks võimalik vajalikus koosseisus tervise-, sotsiaal- ja töövaldkonna anonüümitud andmed kätte saada.
- * Patsiendi tervisetulemi andmete (PRO) süsteemne kogumine, hindamine ning vastava lahenduse liidestamine tervise infosüsteemi ja haigla infosüsteemidega.

Kliiniliste uuringute teabe riskasutuse soodustamine

Patsiendiga tegelevale arstile peaks paremini olema kättesaadav teave kliiniliste uuringute kohta, võimaldades patsient uuringusse suunata. Sageli (eriti onkoloogiliste haiguste pu-

hul) on see võimalus saada uut, innovatiivset, eksperimentaalset nõ viimase võimaluse ravi. Sellist patsientide kaasamist ja suunamist kliinilistesse uuringutesse parandaks raviarste kliinilise uuringu läbiviijatega ühendava infosüsteemi olemasolu.

- * Riigisisese kliiniliste uuringute infovahetus-süsteemi loomine ja sellealase teabe arstide kergemini kättesaadavaks tegemine

Elanikkonna ravimiteadlikkuse tõstmine

Terviseharitus (*health literacy*) aitab nii kitsamalt patsientidel orienteeruda tervishoiusüsteemis kui ka laiemalt tagada elanikkonna heaolu²⁹. Ravisoostumuse ning ravimite racionaalset kasutamist toetaval nõustamisel on võtmerollid arstidel, õdedel ja apteekritel. Üksteist täiendava nõustamise abil kaasatakse patsient raviteekonda, tõstes tema ja vajadusel tema lähedaste ravimiteadlikkust ning suunates terviseteadlike otsuste ja käitumusmuutrite poole. Uudsete virtuaalteenuste ja e-abivahendite (elektrooniline infoleht jms) rakendamisel on eriti oluline soodustada ka vajalike digioskuste saavutamist. Elektrooniline infoleht (ePIL) on patsientidele suunatud ravimiinfo elektroonsel kasutajasõbralikul kujul koos muude potentsiaalsete toetavate funktsioonidega (nt kasutaja fondi suurendamine), mis motiveerib patsiente oma tervisliku seisundi vastu aktiivsemalt huvi tundma.

Patsiendi ravisoostumuse toetamine ja täiendav nõustamine

Patsiendi terviseharitusega seotud kompetentsid on infoleht ligipääs, selle mõistmine ja analüüsimine, ning rakendamine oma käitumisharjumustes³⁰. Seega on ravi- ja ravimiinfo edastamisel väga oluline, et see oleks patsiendile arusaadav ja vajalikus detailsuses. Kroonilise haige halb ravisoostumus nii soovitatud eluviisimuutuste kui ka väljakirjutatud ravimite kasutamise osas vajab tervishoiutöötaja poolt ravisoostumuse jälgimist, et hinnata, kuidas on toimunud terviseseisundis muutused ning kas ja kuidas need on seotud ravisoovituste täitmisega. Teave ravimi tegeliku kasutamise kohta on oluline edasiste raviotsuste tegemisel.

Eesmärk on soodustada patsiendi raviteekonda toetavat erinevate tervishoiutöötajate tervise- ja raviminõustamise alast mitmekülgset koostööd.

- * Patsiendi ravi- ja terviseteeconda toetava nõustamise põhimõtete ja rollide kokku leppimine patsiendi, arstide, õdede/eriõdede ja apteekrite koostöös.
- * Patsiendi ravisoostumuse jälgimist ja toetamist võimaldavate digilahenduste kasutuselevõtmine.
- * Elanikkonnale ePIL-i rakendusliidese välja töötamine, õiguslik analüüs ja kasutusele võtmine.
- * Koolitus-/kampaaniategevused elanikkonnana ravimiteadlikkuse tõstmiseks

Ravimitest põhjustatud keskkonnamõjude vähendamine

Ravimitest põhjustatud reostus on kasvav probleem, mis avaldab mõju nii keskkonnale kui ka inimeste tervisele. Ravimijäägid võivad sattuda keskkonda ravimite tootmise, kasutamise ja kõrvaldamise tagajärjel. Euroopa tasandil on kavas korrastada regulatsioone, mis puudutavad radioaktiivsete, kantserogeensete, genotoksiliste või reproduktiivtoksiliste ainete käitlemist. Kodumajapidamises tekkinud ravimijäätmel saab tasuta ära anda kohaliku omavalitsuse (KOV) kogumispunkti või jäätmejaama. Lisaks kogumispunktile ja jäätmejaamadele korraldavad KOV-id vähemalt üks kord aastas ohtlike jäätmekogumisinge. Kodumajapidamises tekkinud ravimijäätmel saab tasuta üle anda ka apteekidesse. Ravimijäätmekogus segaolmejäätmekogumises peaks vähenema ning seetõttu on jätkuvalt oluline inimeste keskkonnasõbraliku ravimijäätmekogumise teadlikkuse tõstmine. Vaja on tõsta ka elanikkonna üldist haritust tervise- ja keskkonnaohutuse valdkonnas ning suurendada teadlikkust ravimite ebaõige kasutamisega seotud riskidest.

Elanikkonna teadlikkuse parandamine ravimite keskkonnamõju kohta

Praegune ravimite keskkonnamõjude alane teadlikkus on Eestis madal³¹. Ravimijäätmekogumise ja käitluse toimimise seisukohast on oluline ravimite kasutajate teavitamine, et tõsta kasutajate keskkonnateadlikkust ja pakuda teavet kogumise võimaluste kohta, aidates nii kaasa ravimijäätmekogumisele. Teadlikkuse tõstmisel on oluline roll sektorite ülesel koostööl. Lisaks on oluline teha teavitustööd tarbimise vähendamise osas, et ravimeid ei ostetaks ilma vajaduseta, ning säilitamise osas. Eesti toetab Euroopa Komisjoni meedet tervishoiutöötajatele välja töötada juhised keskkonnale või keskkonna kaudu potentsiaalset ohtu kujutavate ravimite mõistliku kasutamise kohta³².

* Ravimite keskkonnamõjust ning ravimijäätmekogumise ja käitlemise võimalustest teavitavate kampaaniate korraldamine

Ravimijäätmekogumise kaasajastamine

Ravimite kui ohtlike jäätmekogumine üldapteegis on tarbijale mugav ja keskkonna kaitses oluline, kuid apteekide jaoks rahaline väljaminek. Lisaks otsestele finantskuludele lisanduvad ka kaudsed kulud nagu personali töötunnid seoses ravimijäätmekogumise, hoiustamise ja jäätmekäitlusesse saatmise osas. Jäätmekogumise liigiti kogumist korraldavad kohaliku omavalitsuse (KOV) üksused, seetõttu tuleb apteegis elanikkonnalt vastu võetud ravimijäätmekogumise ja hävitamisele suunamise eest tasumiseks täiendavate võimaluste leidmiseks läbi rääkida KOV-idega.

- * Ravimijäätmekogumise põhimõtete ja rahastusmudeli kokku leppimine

Kvaliteetse ja patsiendikeskse apteegiteenuse arendamine



Apteegiteenuse laiendamine

Apteegiteenuse kvaliteedi tagamise toetamine

Ravimite valmistamise ajakohastamine ja ravimite personaalne jaendamine



Haiglaapteekide teenuse kättesaadavuse suurendamine ja selle arendamine

Kaasaegne apteegiteenus on patsiendile keskendunud ja tõenduspõhine, kuid saaks olla paremini esmatasandi tervishoidu integreeritud. Apteegid on inimestele kergesti ligipääsetavad. Seetõttu on kontakt apteekriga sageli esimeseks sammuks terviseprobleemide ja ravimite kohta info saamisel ning edasise tegevuse planeerimisel.

Ülemaailmse trendina on mitmete teenuste kättesaadavuse parandamiseks ning tervishoiusüsteemi ülekoormatuse vähendamiseks nende teenuste osutamine liikumas apteeki. Apteegisektor on sõnastanud visiooni, kus patsiendikeskne ning tõenduspõhine ravimibi ja tervisenõustamine toetavad senisest tõhusamalt elanikkonna tervist ja terviseteadlikkust ning apteekrid ja apteegid panustavad tervishoiusüsteemi selle võrdväärse osana³³.

Apteegiteenuste laiendamine

Apteegiteenus on ravimiseaduse järgi ravimite jaemüük või muul viisil väljastamine koos nõustamisega ravimite sihipäraseks ja ratsionaalseks kasutamiseks ning ravimite ekstem-

poraalne ja seeriaviisiline valmistamine. Ravimialane nõustamine moodustab aina olulise osa apteekrite igapäevatööst ning alati ei ole see seotud konkreetse ravimi väljastamisega. Nõustamise käigus antakse muuhulgas teavet ravimi õigest ja ohutust kasutamisest, koos- ja kõrvaltoimetest ning säilitamisest. Samuti on apteekril oluline roll iseravimise nõustamisel ning lihtsamate haiguste puhul käsimüügiravimite soovitamisel. Apteekides pakutakse lisaks ka mitmeid teenuseid, millest osa on 2021. a täiendatud apteegiteenuse kvaliteedijuhise juures kirjeldatud³⁴. Apteekide suurem integreeritus esmatasandi tervishoidu saab kaasa aidata tervishoiusüsteemi jätkusuutlikkuse tagamisele ja patsiendile kergesti kättesaadava teenuse pakkumisele.

Apteegis pakutavate teenuste arendamine ja integreerimine esmatasandi tervishoidu

Apteekri roll tervishoius on muutumises. Ravimite väljastamise ja valmistamise kõrval oodatakse apteekrilt järjest enam sisukat süvendatud tervise- ja ravimialast nõustamist nii igapäevatöö kui täiendavate teenuste osutamise raames. Üldapteekides on eeldused pakkuda mitmeid tervist edendavaid, haigusi ennetavaid ja ravimite ratsionaalse kasutamisega seotud teenuseid. Tervisevaldkonnas pakutavad teenused peavad lähtuma samadest alustest (näiteks ravijuhendid), olema tõendus põhised ja hästi dokumenteeritud. Tulemused peavad olema kättesaadavad nii patsiendile kui teistele patsiendi raviteekonnal osalevatele tervishoiutöötajatele. Oluline on tagada teenuste osutamise stabiilsus ja jätkusuutlikkus, täiendada vastavalt apteekrite baas- ja täiendõpet ning kokku leppida teenuste rahastusmudelid.

- * Üldapteekides osutatavate teenuste arendamine (kirjeldamine, eelduste loomine, rakendamine).

Apteegiteenuse kvaliteedi toetamine

Apteegiteenuse kvaliteedi ühtlustamise eesmärk on tagada kvaliteetne apteegiteenus kõigis apteekides, toetada patsientide ravi soostumust ning saavutada paremaid tervisetulemeid. Erialaste kompetentside standardimiseks on apteegisektoris koostatud apteegiteenuse kvaliteedijuhis³⁵, mille kolmas täiendatud versioon avaldati 2021. aastal. Kvaliteedijuhis sisaldab indikaatoreid, aidates hinnata, milliseid tegevusi teeb apteek ravimisuhetlemise, organisatsiooni juhtimise, enesetäiendamise, ravimite valmistamise, ravimivaru täiendamise jms osas. Juhise alusel korraldatakse üldapteekides regulaarselt enesehindamist. Juhise rakendamine on vabatahtlik, lisaks enesehindamisele korraldatakse ka välist hindamist, kus teised apteekrid käivad hindamas apteeke, kes seda soovivad.

Ravimialase nõustamise kvaliteedi tõstmise toetamine

Kvaliteetne raviminõustamine toetab ravimite ratsionaalset kasutamist. Ravimialasel nõustamisel selgitatakse välja patsiendi ravimitega seotud vajadused ja/või probleemid, hinnatakse iseravimise võimalikkust ning jagatakse arusaadavat ning tõendus põhist infot ravimite jt apteegikaupade kasutamise, koos ja kõrvaltoimete, ohutuse jpm kohta. Lisaks on raviminõustamisel oluline koht patsientide ravimialase omaosaluskoormuse vähendamisel.

- * Apteegiteenuse kvaliteedijuhise põhimõtete rakendamine igapäevapraktikas ja regulaarne enesehindamine
- * Kliinilise farmaatsia rakendamine apteekides ja esmatasandi tervishoiu ravimeeskonna osana

Apteekrite tööjõuvajaduse ja kompetentsi toetamine

Kvaliteetse apteegiteenuse osutamiseks peab apteegis olema optimaalne hulk nõutava kvalifikatsiooniga töötajaid. 2020. a moodustasid 51,2% proviisoritest ja 43,2% farmatseutidest üle 50-aastased töötajad³⁶. Vastuvõtt proviisorite ja farmatseutide õppesse on aastatega mõnevõrra suurenenud, eriala jätkusuutlikkust toetab ka sektorisine farmaatsia eriala laiem tutvustamine ja teadvus-tamine. Probleemiks on üliõpilaste suur väljalangevus, seda eriti proviisoriõppes.

Tartu Ülikoolis on viimase 3 aasta jooksul toimunud kliinilise farmaatsia alane täiendkoolitus proviisoritele, eeltöö käib Tartu Ülikoolis kliinilise farmaatsia magistriõppe alustamiseks. Kliiniline proviisor on ravimeeskonna osa haiglates ja haiglaapteegis, kuid võiks rohkem olla rakendatud ka esmatasandi tervishoius ja üldapteegis. Kliinilise farmaatsia hariduse suurendamine baasõppes on samuti vajalik, et tagada apteekritele parem nõustamise pädevus.

Haiglaapteekritel on juba välja töötatud eria-

lane pädevushindamise süsteem. Üldapteekide apteekritel on täienduskoolituse kohustus, hinnata tuleb kohustusliku pädevushindamise väljatöötamise ja juurutamise vajadust.

- * Koostöös farmaatsiat õpetavate õppeasutustega farmaatsia ja proviisoriõppe tuleviku planeerimine

Apteegiteenuse ühtlase ja pideva kättesaadavuse tagamine

2019. a uuringu andmetel asub 84% Eesti elanikkonna hinnangul nende elu- või töökohast ühistranspordiga või jalgsi liikudes kuni 15 minuti kaugusel vähemalt üks apteek³⁷. Ainult apteegi olemasolu ei taga aga ravimite kättesaadavust näiteks olukordades, kus piirkonna ainsa apteegi lahtiolekuaeg on piiratud paari-le päevale nädalas. Ravimite ja ravimialase teabe ja nõustamise kättesaadavust toetavad vähese nõudlusega piirkondades näiteks ravimite kaugmüük või kaugteenused tervishoius. Lisaks on tarvilik hinnata ning vajadusel tagada ravimite kättesaadavus ka apteekide töötaja välisel ajal, kaaludes võimalike kaasagsete infotehnoloogiliste võimaluste protsessi kaasamist.

- * Apteegiteenuse parema kättesaadavuse toetamine vähese nõudlusega piirkondades
- * Täiendavate valveapteekide vajalikkuse hindamine ja põhimõtete kokku leppimine

Ravimite valmistamise ajakohastamine ja ravimite personaalne jaendamine

Ravimite valmistamise alane pädevus on apteekri eriala spetsiifiline oskus, mille vajadus on aastatega vähenenud seoses tööstuslikult toodetud ravimite valiku suurenemisega. 2021. aastal moodustasid ekstemporaalse ravimi retseptid 0,26% retseptide koguhulgast ning apteekides valmistati ravimeid veidi üle 80 tuhande pakendi³⁸. Samas on teatud patsientide ja haiguste raviks vajalik säilitada apteekides ravimite valmistamise pädevus ja

kvaliteet ning leida lahendus patsiendile hästi kättesaadava ja jõukohase teenuse pakkumiseks. Lisaks pakutakse ravimite personaalse jaendamine teenust (näiteks hoolekandea-sutustele), kus ravimpreparaadi pakend(id) jagatakse manustamiskordade kaupa patsiendile väljastamiseks.

Ekstemporaalsete ja seeriaviisiliste ravimite valmistamise nõuete kaasajastamine

Ravimite valmistamine on ajakulukas protsess, mis nõuab täpsust ja valmistamisalast kompetentsi. Ravimite kättesaadavuse parandamiseks on tehtud ettepanek võimaldada apteekide vaheline ekstemporaalsete ja personaalselt jaendatud ravimite tellimine. Kõigis üldapteekides peab säilima ekstemporaalsete ravimite väljastamise kohustus ning tingimused ravimite manustamiseks ettevalmistamiseks. Tulenevalt ravimite valmistamise vajaduse muutusest apteekides võib olla vajalik muuta ravimite valmistamisruumidele kehtestatud nõudeid. Üld- ja haiglaapteekides valmistatud ravimite hinnastamine tuleb ajakohastada. Ravimite valmistamisalane õpe ja praktika vajab kaasajastamist, sh retseptuuri, valmistamistehnoloogia ja analüüsimeetodite osas.

- * Ravimite valmistamise korra ja tingimuste ajakohastamine
- * Ekstemporaalsete ja seeriaviisiliste ravimite valmistamise tasu ajakohastamine
- * Ekstemporaalsete ravimite hüvitamise põhimõtete kokku leppimine

Haiglaapteekide teenuse arendamine ja selle kättesaadavuse parandamine

Haiglaapteekrid tagavad ravimite kvaliteetse käitlemise ja ravimialase nõustamise haiglates. Kvaliteetse ja patsiendikeskse haiglaapteegiteenuse kättesaadavust statsionaarset ravi pakkuvates tervishoiuasutustes vastavalt nende profiilile tuleb suurendada.

Haiglaapteegi teenuse kättesaadavuse taga-

mine igas haiglavõrgu arengukava haiglas

Haiglaapteek vastutab mitmete ravimitega seotud tegevuste eest haiglas, sh osaleb ravimite hanke- ja ostuprotsessides, koostab juhendeid, vastutab ravimite käitlemise järelevalve eest haiglas ning nõustab ja koolitab ravimite käitlemise alal nii tervishoiutöötajaid kui ka patsiente. Tulenevalt haigla profiilist võib osutatavate teenuste valik olla laiem (nt mittesteriilsete ja steriilsete ravimite valmistamine, sh ohtlike ravimite manustamiseks ettevalmistamine, kliiniliste ravimiuuringu ravimite käitlemine jt). Eesmärk on tagada, et igas haiglavõrgu arengukava haiglas on apteek või töötab haiglaapteeker. Teenuse tagamiseks on oluline haiglaapteekri kutse ja spetsialiseerumist võimaldava õppesüsteemi loomine, rahastamine ja juurutamine.

- * Haiglaapteegi teenuse igas haiglavõrgu arengukava haiglas tagamise toetamine
- * Haiglaapteekri kutse ja spetsialiseerumist võimaldava õppesüsteemi põhimõtete kokku leppimine

Haiglaapteegi poolt pakutavate teenuste kirjeldamine

Haiglaapteekrite vastutusvaldkond on kiiresti arenemas, võimaldades erialaspetsialistide laiemat rakendamist. Vajalik on kooskõlas rahvusvaheliste heade tavadega koostada ja rakendada vastavalt haigla vajadustele haiglaapteekide teenuste nimekiri. Eesti haiglafarmaatsia head tavad³⁹ uuendati 2015. aastal kooskõlas Euroopa Haiglaapteekrite Assotsiatsiooni poolt avaldatud Euroopa haiglafarmaatsia tulevikusuundadega⁴⁰. Onkoloogilise farmaatsiateenuse osutamisel haiglaapteekides järgitakse Euroopa Onkoloogilise Farmaatsia Seltsi poolt välja antud kvaliteedistandardeid⁴¹.

- * Vastavalt haigla vajadustele haiglaapteegi teenuste nimekirja koostamine ja rakendamine



Viited

1. Sotsiaalministeerium (2013). Ravimipoliitika alused (tööversioon).
2. WHO Regional Office for Europe (2016). *Availability of medicines in Estonia: an analysis of existing barriers and options to address them*.
3. A. Themas, L. Rooväli, R.-A. Kiivet, E. Themas. (2017-2018). Ravimituru suuruse, müügiloo hoidjate / müügilubade arvu ja ravimihindade vaheliste seoste ning nende suhtes Euroopa Liidu liikmesriikides rakendatavate poliitikameetmete uurimine. Tartu: Tartu Ülikool
4. WHO (2015) *People-centred and integrated health services: an overview of the evidence: interim report*
5. Sotsiaalministeerium (2021) Rahvastiku tervise arengukava 2020-2030.
6. ÜRO (2015) *Sustainable Development Goals*
7. EL nõukogu. (2020) Nõukogu järeldused, mis käsitlevad juurdepääsu ravimitele ja meditsiiniseadmetele, et luua tugevam ja vastupidav Euroopa Liit. (2021/C 269 I/02)
8. Euroopa Parlament. (2020) Resolutsioon ravimite nappuse ja tekkiva probleemi lahendamise kohta. (2021/C 385/09)
9. Euroopa Komisjon. (2020) Euroopa ravimistrateegia.
10. Euroopa Komisjon. (2020) Euroopa uus tööstusstrateegia.
11. Euroopa Komisjon. (2019) Euroopa roheline kokkulepe.
12. Euroopa Komisjon. (2021) Euroopa vähktõvevastase võitluse kava.
13. Euroopa Komisjon. (2020) Euroopa ravimistrateegia
IQVIA (2022) *EFPIA Patients W.A.I.T. Indicator 2021 Survey*
14. Wenzl, M. and Chapman, S. (2019), "Performance-based managed entry agreements for new medicines in OECD countries and EU member states: How they work and possible improvements going forward", OECD Health Working Papers, No. 115, OECD Publishing, Paris.
15. Pharmaceutical Group of European Union. (2021) *PGEU Medicine Shortages Survey 2020 Results*
16. Ravimiamet (2022). Ravimiameti statistika aastaraamat 2022.
17. WHO (2018). *Financial protection in high-income countries: a comparison of the Czech Republic, Estonia and Latvia*.
18. Sotsiaalministeerium (2021). Analüüs kaalutud keskmiste juurdehindluste kohta ravimite hulgi- ja jaemüügil
19. Riigikontroll (2012). Ravimite hüvitamise korraldus. Kas riigi tegevus ravimite kättesaadavuse ja optimaalse kasutuse tagamisel on olnud tulemuslik?
20. Konkurentsiamet (2020). Konkurentsiameti ettepanek seoses ravimite hulgi- ja jaemüügi juurdehindluste piirangutega.
21. Euroopa Komisjon (2020). Ravimite nappus ja tekkiva probleemi lahendamine (2020/2071(INI))
22. Haridus- ja Teadusministeerium, Majandus- ja Kommunikatsiooniministeerium (2021). Teadus- ja arendustegevuse, innovatsiooni ning ettevõtluse arengukava 2021–2035
23. *Horizon Europe*: https://ec.europa.eu/info/funding-tenders/find-funding/eu-funding-programmes/horizon-europe_en
24. *Innovative Health Initiative*: <https://www.imi.europa.eu/>
25. Euroopa Komisjon. (2021) Komisjoni teatis Euroopa Parlamendile ja Nõukogule: Euroopa vähktõvevastase võitluse kava
26. WHO (2019) *Medication Safety in Polypharmacy*. (WHO/UHC/SDS/2019.11)
27. Kurvits, K., Uusküla, M., Laius, O., Jaanson, P. (2020) Bensodiasepiinide ja Z-ravimite ambulatoorne kasutamine Eestis. *Eesti Arst* 99(8):472-479
28. WHO (2017). *Medication Without Harm - Global Patient Safety Challenge on Medication Safety*.
29. Sørensen, K. (2019) *Defining health literacy: Exploring differences and commonalities*. International Handbook of Health Literacy. Bristol: Policy Press
30. Sørensen, K. (2012) *Health literacy and public health: A systematic review and integration of definitions and models*. BMC Public Health, 12, 80
31. Roche Eesti, Eesti Vee-ettevõtete Liit (2021). Ravimijäätmetest vabanemise teadlikkuse uuring
32. Euroopa Komisjon (2019) Euroopa Liidu strateegiline lähenemisviis ravimitele keskkonnas.
33. Apteegisektori visioonidokument aastani 2030. Patsiendikeskne tervishoiuteenus – võti tulevikku. (2021).
34. Lisateenuste juhised: <http://efs.ee/apteegiteenuse-kvaliteedijuhis>
35. Apteegiteenuse kvaliteedijuhis (2021).
36. Tervise Arengu Instituut (2021). THT022: Registreeritud tervishoiutöötajad ametiala, soo ja vanuserühma järgi 31. detsember 2020. Tervisestatistika ja -uuringute andmebaas: <http://statistika.tai.ee>
37. Sotsiaalministeerium, Eesti Uuringukeskus OÜ, Norstat Eesti AS (2019) Apteekide uuring 2019
38. Ravimiamet (2022). Ravimiameti statistika aastaraamat 2022
39. Eesti Haiglaapteekrite Selts (2015). Eesti haiglafarmaatsia head tavad
40. European Association of Hospital Pharmacists (2014). *European Statements of Hospital Pharmacy*
41. European Society of Oncology Pharmacy (2018). *QuapoS – Quality Standard for the Oncology Pharmacy Service*

Mõisted ja lühendid

Innovatsioon – uue või oluliselt täiustatud toote või teenuse turule toomine või uuendatud äriprotsessi kasutusele võtmine. Eesmärk on luua väärtust ja saavutada konkurentsieelis, mis aitab kaasa ettevõtte arengule ja suurendab tootlikkust, soodustades nii majanduskasvu laiemalt.

Katmata ravivajadus (*unmet medical need*) – Haigus(-ed), mille puhul puudub lubatud rahuldav diagnoosimis-, ennetamis- või ravimeetod, või isegi kui selline meetod on olemas, on asjaomane ravim kõnealuse haiguse puhul suureks terapeutiliseks kasuks neile, kes seda põevad.

Ravimite/tervisetehnoloogiate tulevikuseire (*horizon scanning*) – Arenguseire meetod, mille abil tuvastatakse võimalikult varakult uudsed ravimid/tervisetehnoloogiad, millel tõenäoliselt oleks suurim mõju patsientidele, rahvatervisele ja tervishoiusüsteemidele.

Väärtuspõhine tervishoid (*value-based healthcare*) – Tervishoiusüsteemi vorm, kus rahastusotsuste aluseks on saadavad patsiendi tervisetulemid (tulemuspõhine rahastamine).

AMR	antimikroobne resistentsus
EL	Euroopa Liit
ePIL	elektrooniline infoleht
EVK	Eesti Varude Keskus
KOV	kohalik omavalitsus
PRO	patsiendi tervisetulem
RTA	Rahvastiku tervise arengukava 2020-2030
TIS	Tervise infosüsteem
WHO	Maailma Terviseorganisatsioon
ÜRO	Ühinenud Rahvaste Organisatsioon



