

ANALÜÜS KAALUTUD KESKMISE JUURDEHINDLUSE KOHTA RAVIMITE HULGI- JA JAEMÜÜGIL

Sotsiaalministeerium, detsembris 2013

1. Sissejuhatus

Ravimipoliitika peamisteks eemärkideks on

- tagada ravimite ohutus, efektiivsus ja kvaliteet,
- tagada ravimite geograafiline ja rahaline kättesaadavus ning ratsionaalne kasutamine.

Ravimite geograafiline kättesaadavus sõltub ravimitootjate (müügiloa hoidjate) motivatsioonist oma ravimeid Eestis turustada, hulgi- ja jaemüüjate olemasolust ning teenuse kvaliteedist, sh piisava ravimivaliku ning ravimite kiire ja järjepideva kättesaamise tagamine patsientidele.

Ravimite rahaline kättesaadavus sõltub ravimite hinnast, (ravimeid enam tarvitava) elanikkonna ostujõust ja ravimite riigipoolsest hüvitamisest.

Ravimi hind tarbijale kujuneb järgmiselt: tootja hind (hulgiosstuhind) + hulgimüüja juurdehindlus + jaemüüja juurdehindlus + käibemaks. Ravimite rahalise kättesaadavuse tagamiseks rakendatakse hinda mõjutavaid meetmeid kõigil tasanditel:

- a) hinnakokkulepete sõlmimine tootjatega ja piirhindade kehtestamine – meede mõjutab tootja 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 1.03.2005. 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 punktide 1-3 kohaselt tuleb ravimite hulgi- ja jaemüügil rakendada proportsionaalset ja fikseeritud juurdehindlust, juurdehindluse piirmäär ei tohi olla suurem kui 6,4 eurot ühe pakendi kohta ning juurdehindlus eri hinnagruppide ravimitele peab looma võrdse huvitatuse kõigi ravimite käitlemiseks. Lisaks sätestavad § 15 lõike 3 punktid 4 ja 5, et kaalutud keskmine juurdehindlus peab ravimite hulgimüügil jääma vahemikku 7-10% ning jaemüügil vahemikku 21-25%.

Vabariigi Valitsuse 21.05.2005. a määrusega nr 36 „Ravimite hulgi- ja jaemüügi juurdehindluse piirmäärad ning nende rakendamise kord“ kehtestatud juurdehindlusmudel on regressiivne, st mida kõrgema hinnaga on ravimi pakend, seda väiksem on lubatud maksimaalne juurdehindlus **protsentides** (Tabel 1, Tabel 2). Selline juurdehindlusmudel püüab ühtlustada ravimi pakendi käitlemisest saadavat tulu – luua müüjate võrdset huvitatust turustada nii odavamate kui ka kallimate hinnagruppide ravimeid.

Pakendi hinnavahe, eurot	Maksimaalne juurdehindlus
kuni 1,6	20%
1,61 – 2,88	15%
2,89 – 6,39	10%
6,4 – 12,78	5%

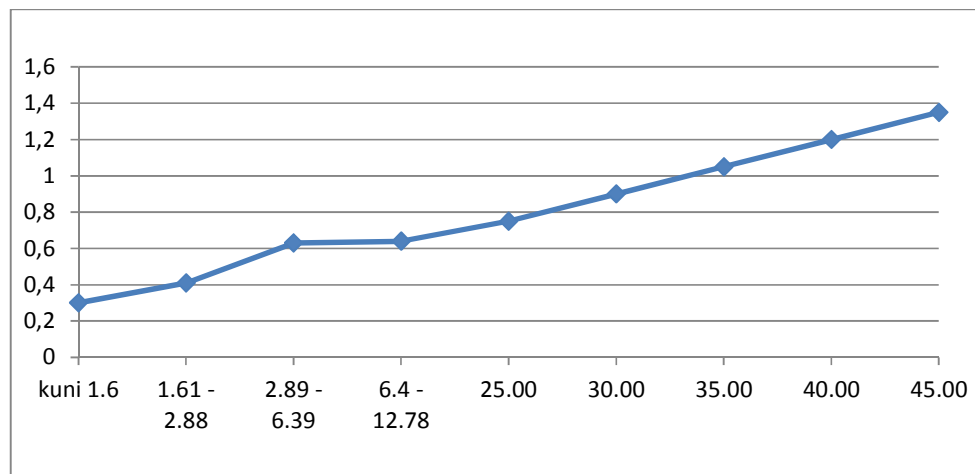
üle 12,78	3%, maks 6,39 eurot
-----------	---------------------

Tabel 1. Ravimite maksimaalsed juurdehindlused hulгимүүgil

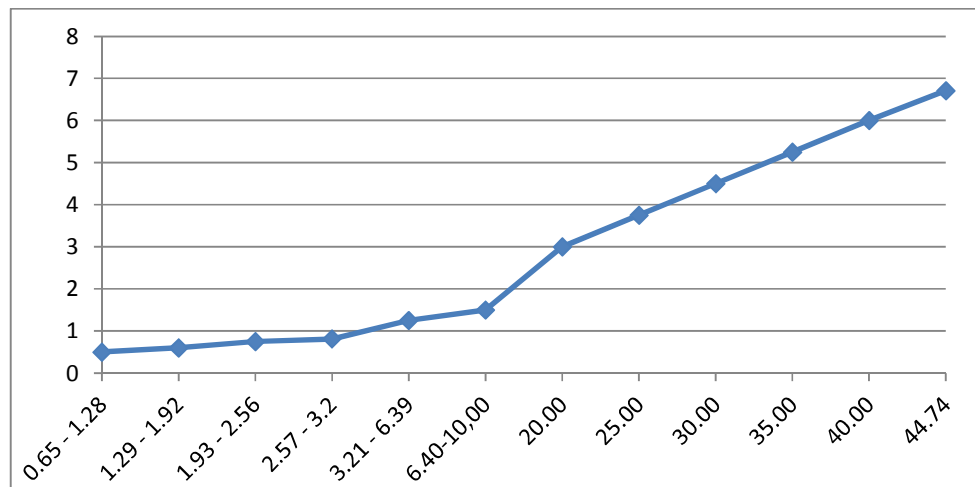
Pakendi hinnavaheemik, eurot	Maksimaalne juurdehindlus
kuni 0,64	0,38 eurot
0,65 – 1,28	40% + 0,38 eurot
1,29 – 1,92	35%
1,93 – 2,56	30%
2,57 – 3,20	25%
3,21 – 6,39	20%
6,40 – 44,74	15%, maks 6,39 eurot
üle 44,74	5,11 eurot

Tabel 2. Ravimite maksimaalsed juurdehindlused jaemүүgil

Kuigi maksimaalne juurdehindlus protsentides pakendi kallinemisel väheneb, siis absoluutväärtuses – **rahas** – siiski suureneb (vt joonised 1 ja 2).



Joonis 1. Maksimaalne juurdehindlus eurodes pakendi kohta hulгимүүgil



Joonis 2. Maksimaalne juurdehindlus eurodes pakendi kohta jaemүүgil

Tulenevalt ravimiseaduse § 15 lõikest 4 peab hulgimüügi 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 hulgimüügi 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_kaeibearuande_vorm.xls). Kuigi ravimiseaduses ei ole seda täpsustatud, paluti aruandekohuslastel:

- ravimite sisseostuhindades deklareeritud käibe all pidada silmas hulgimüüjate poolt samal aastal **soetatud ja edasimüüdnud** ravimite summaarset hulgimüügi ostuhinda,
- ravimite väljamüügikäibe all silmas pidada **tegelikku**, mitte maksimaalset lubatud väljamüügikäivet,
- eraldi välja tuua nende ravimite hulgimüügi sisseostu käive, mille hind **ületas 213,02 eurot** (millest alates on juurdehindlus fikseeritud 6,39 euroga);
- ravimi hulgimüügi ostuhinna all silmas pidada ravimi **CIP-hinda** - koosneb kauba ostuhinnast, pealelaadimise kuludest müüja/saatja laos, veokuludest saatjamaal, ekspordtollist, pealelaadimise kuludest saatjamaa terminalis, rahvusvahelise veo kuludest, mahalaadimise kuludest saajamaa terminalis, veokuludest saajamaal (kuni hulgilaoni).

Analüüsis on kasutatud 11 ravimite hulgimüüjalt laekunud koondkäibe aruandeid (ülejäanud ei esitanud), sh kolme suurima hulgimüüja andmeid, kes on viimastel aastatel esindanud ligikaudu 80% kogu ravimiturust. Tabelites on võrdlusena kasutatud ka 2009.-2011. a kaalutud keskmiste juurdehindluste andmeid, kuid kuna erinevatel aastatel on koondkäibearuandeid esitanud erinev hulk hulgimüügiettevõtteid, siis sobivad aastate võrdlemiseks eeskätt suht-, mitte absoluutarvud. Samuti on analüüsis kasutatud ravimite hulgi- ja jaemüügistatistika andmeid, mida nimetatud ettevõtetelt kogub ravimiseaduse § 26 lõike 9 punkti 1 ning § 31 lõike 6 punkti 3 alusel Ravimiamet.

3. Ravimite käive ja juurdehindlus hulgimüügil

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

	Hulgimüügi väljamüügi hindades Ravimiameti andmetel (mln eurot, km-ta)	Pakendites (mln tk)	Hulgimüügi väljamüügi hindades Sotsiaalministeeriumi andmetel (mln eurot, km-ta)	Pakendites (mln tk)
üldapteek	157,6	23,6	144	21
haiglaapteek	61,5	2,6	NA	NA
teised asutused	2,6	0,3	NA	NA
Kokku 2012	221,7	26,5	298	31

Tabel 3. Ravimite 2012. a hulgimüügi käive väljamüügihindades

Sotsiaalministeeriumil on kohustus koguda andmeid ravimite hulgimüügi sisseostuhindade kohta, samas ei ole ministeerium pädevaks asutuseks järelevalve teostamisel hulgimüügi ja apteegiteenuse osutamise, sh ostu ja müügi seotud andmete õige esitamise üle. Ravimiamet kogub andmeid hulgimüügi väljamüügi ning apteekide sisseostu ja väljamüügi kohta (apteekide käibeandmed on üldised, st konkreetsete pakenditega mitteseostatavad).

Ravimite hulгимүүgi kohta jaeapteekidele laekus Sotsiaalministeeriumile võrreldes Ravimiametiga vähem andmeid, seetõttu erinevad ka nimetatud käibe numbrid (Tabel 3, rida üldapteek). Võrreldes Ravimiametile ja Sotsiaalministeeriumile laekunud andmeid hulгимүүgi väljamүүgi kohta (Tabel 3, rida Kokku 2012) ilmneb, et ligikaudu kolmandik 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 kaalutud keskmist juurdehindlust mõjutab ravimimүүk ka mujale kui lõpptarbijale, nt müüjate omavaheline mүүk ja **eksport**.

Tabelites 4 ja 5 on toodud kokkuvõtte Sotsiaalministeeriumile esitatud andmetest hulгимүүgi sisseostukäibe kohta 2009.-2012. a. Ülevaate aluseks olevate andmetest selgus, et 2012. a oli ravimite hulгимүүgituru käive sisseostuhindades 284 miljonit eurot (vt Tabel 4) ja pakendites 31,4 miljonit pakendit (vt Tabel 5).

Pakendi hinnavaheemik, eurot	2009		2010		2011		2012	
	Käive ostuhinnas, eurot	%	Käive ostuhinnas, eurot	%	Käive ostuhinnas, eurot	%	Käive ostuhinnas, eurot	%
kuni 1,6	5 884 328	2	4 721 010	2	4 293 398	2	4 176 854	1
1,61 – 2,88	15 327 664	6	14 529 017	6	15 762 244	6	16 878 753	6
2,89 – 6,39	39 009 665	16	38 740 378	16	40 150 296	16	43 668 623	15
6,4 – 12,78	47 192 414	19	50 349 906	20	48 495 042	19	47 222 789	17
üle 12,78	101 204 740	41	97 545 085	40	114 351 887	45	124 278 310	44
üle 213,02	37 592 447	15	40 903 551	17	29 238 601	12	47 820 443	17
Kokku	246 211 259	100	246 788 946	100	252 291 467	100	284 045 773	100

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

Pakendi hinnavaheemik, eurot	2009		2010		2011		2012	
	Käive pakendites, tuh tk	%	Käive pakendites, tuh tk	%	Käive pakendites, tuh tk	%	Käive pakendites, tuh tk	%
kuni 1,6	6 816	21	5 171	17	4 485	15	4 368	14
1,61 – 2,88	6 767	21	6 410	22	6 973	23	7 419	24
2,89 – 6,39	9 523	30	9 456	32	9 916	33	10 794	34
6,4 – 12,78	5 428	17	5 734	19	5 603	19	5 455	17
üle 12,78	3 236	10	2 919	10	2 920	10	3 254	10
üle 213,02	70	0,2	68	0,2	49	0,2	89	0,2
Kokku	31 839	100	29 758	100	29 949	100	31 378	100

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

Nähtub, et **ravimite rahaline käive** on suurenenud kallimates hinnagruppides - üle 12,78 eurose sisseostuhinnaga ravimid moodustavad enam kui poole (61%) kogu hulгимүүgi rahalisest sisseostukäibest (Tabel 4). Vaadates **ravimite käivet pakendites** (Tabel 5) ilmneb aga rahalisel käibele vastupidine jaotus - enam kui kolmandiku (38%) sisseostetud ravimite moodustavad kuni 2,88 eurose sisseostuhinnaga pakendid ning 90% moodustavad pakendid, mille sisseostuhind ei ületa 12,78 eurot.

Ravimi pakendi käitlemisega seotud müüja kulutused (nt ladustamisele, transportimisele) ei sõltu pakendi sisseostuhinnast, vaid selle suuruselt, säilitustingimustest jms. Seda on oluline silmas pidada, pүүdmaks leida vastust küsimusele, mida soovitakse keskmise juurdehindluse reguleerimisega saavutada. Rahalise käibega kaalutud keskmine juurdehindlus koos rahalise müügikäibega annab informatsiooni ravimite juurdehindlusest saadava tulu kohta müügiettevõtte seisukohalt. Nimetatud keskmist juurdehindlust võib aga kõrvutada pakendite käibega kaalutud keskmise juurdehindlusega, mis iseloomustab keskmist hinnalisandit ravimitarbija seisukohalt ehk näitab, kui palju tulu teenitakse kõige sagedamini müüdud pakendi kohta. Järgnevalt on toodud sisseostuhindade ja pakendite käibe jaotuse alusel leitud kaalutud keskmised juurdehindlused 2009.-2012. a. Olemasolevate andmete järgi oli 2012. a ravimite hulгимүүgi **keskmise juurdehindlus 5,07% rahalise käibe ning 10,95% pakendite käibega kaalutuna** (Tabelid 6 ja 7).

Pakendi hinnavahe­mik, eurot	Maksi­maalne juurde­hindlus	2009		2010		2011		2012	
		Sisse­ostu­hindades käibe jaotus	Kaalutud keskmine	Sisse­ostu­hindades käibe jaotus	Kaalutud keskmine	Sisse­ostu­hindades käibe jaotus	Kaalutud keskmine	Sisse­ostu­hindades käibe jaotus	Kaalutud keskmine
kuni 1,6	20%	2%	0,48	2%	0,38	2%	0,34	1%	0,29
1,61 – 2,88	15%	6%	0,93	6%	0,88	6%	0,94	6%	0,89
2,89 – 6,39	10%	16%	1,58	16%	1,57	16%	1,59	15%	1,54
6,4 – 12,78	5%	19%	0,96	20%	1,02	19%	0,96	17%	0,83
üle 12,78	3%	41%	1,23	40%	1,19	45%	1,36	44%	1,31
üle 213,02		15%	0,18	17%	0,18	12%	0,13	17%	0,20
Kokku		100%	5,37%	100%	5,22%	100%	5,32%	100%	5,07%

Tabel 6. Ravimite hulгимүүgi käibe struktuur sisseostuhindades ja kaalutud keskmine juurdehindlus

Pakendi hinnavahe­mik, eurot	Maksi­maalne juurde­hindlus	2009		2010		2011		2012	
		Paken­dites käibe jaotus	Kaalutud keskmine	Paken­dites käibe jaotus	Kaalutud keskmine	Paken­dites käibe jaotus	Kaalutud keskmine	Paken­dites käibe jaotus	Kaalutud keskmine
kuni 1,6	20%	21%	4,28	17%	3,48	15%	3,00	14%	2,78
1,61 – 2,88	15%	21%	3,19	22%	3,23	23%	3,49	24%	3,55
2,89 – 6,39	10%	30%	2,99	32%	3,18	33%	3,31	34%	3,44
6,4 – 12,78	5%	17%	0,85	19%	0,96	19%	0,94	17%	0,87
üle 12,78	3%	10%	0,30	10%	0,29	10%	0,29	10%	0,31
üle 213,02		0,2%	0,00	0,2%	0,00	0,2%	0,00	0,2%	0,00
Kokku		100%	11,62%	100%	11,14%	100%	11,03%	100%	10,95%

Tabel 7. Ravimite hulгимүүgi käibe struktuur pakendites ja sellega kaalutud keskmine juurdehindlus

Tuletades sisseostukäibe ja kaalutud keskmise juurdehindluse abil hulгимүүgi juurdehindlustulu eurodes ning jagades saadud arvu pakendite käibega selgub, et 2012. a oli hulгимүүgis käideldud pakendi keskmine juurdehindlus 0,46 eurot ning kasv võrreldes 2011. aastaga (0,45 eurot) 2%.

4. Ravimite käive ja juurdehindlus jaemүүgil

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 hinna­vahemik, eurot	2009		Kaalutu­d keskmi­ne juurde­hindlus, %	2010		Kaalutu­d keskmi­ne juurde­hindlus, %	2011		Kaalutu­d keskmi­ne juurde­hindlus, %	2012		Kaalutu­d keskmi­ne juurde­hindlus, %
	eurot	%		eurot	%		eurot	%		eurot	%	
kuni 0,64	448 667	0	0,20	365 905	0	0,20	263 817	0	0,10	305 074	0	0,10
0,65 – 1,28	2 046 042	1	1,20	1 532 968	1	0,90	1 220 776	1	0,70	1 018 815	1	0,60
1,29 – 1,92	2 476 730	2	0,60	2 120 130	2	0,50	2 125 944	2	0,50	2 095 789	1	0,50
1,93 – 2,56	3 429 240	2	0,70	3 677 514	3	0,80	4 236 948	3	0,90	4 397 388	3	0,90
2,57 – 3,2	7 363 192	5	1,30	7 368 255	5	1,30	7 418 265	5	1,30	8 350 730	6	1,50
3,21 –	26 630	18	3,70	26 898	20	3,90	28 526	21	4,10	30 541	21	4,20

6,39	111			257			303			254		
6,4 – 44,74	72 868 428	50	7,50	68 927 816	50	7,50	63 920 287	46	7,00	65 678 166	46	6,80
üle 44,74	29 914 074	21	1,00	26 855 671	19	1,00	28 646 426	21	1,00	31 542 742	22	1,10
Kokku	145 176 483	100	16,19	137 746 516	100	16,16	137 543 621	100	15,88	143 929 957	100	15,80

Tabel 8. Üldapteekide ravimimüügi käibed ostuhindades ja kaalutud keskmine juurdehindlus

Pakendi hinna- vahemik, eurot	2009		2010		2011		2012	
	tuhat tk	%	tuhat tk	%	tuhat tk	%	tuhat tk	%
kuni 0,64	891	4	737	4	461	2	528	3
0,65 – 1,28	2 375	11	2 618	13	1 389	7	1 120	5
1,29 – 1,92	1 564	7	1 414	7	1 351	7	1 329	6
1,93 – 2,56	1 531	7	2 087	11	1 921	9	1 974	9
2,57 – 3,2	2 660	12	2 323	12	2 673	13	2 961	14
3,21 – 6,39	6 226	29	5 216	27	6 692	33	7 173	34
6,4 – 44,74	5 876	27	4 912	25	5 502	27	5 659	27
üle 44,74	272	1	213	1	271	1	310	1
Kokku	21 396	100	19 520	100	20 279	100	21 054	100

Tabel 9. Ravimite jaemüügi käibed pakendites

Nähtub, et 2012. a oli ravimite jaemüügi **kaalutud keskmine juurdehindlus 15,80% rahalise käibe järgi arvatuna** (Tabel 8). Sarnaselt hulgemüügiga on üldiselt märgatav rahalise käibe nihkumine kallimatesse hinnagrupidesse, mis tingib kaalutud keskmise juurdehindluse mõningase vähenemise. Enim on müük koondunud vahemikku 3,21-6,39 eurot, millise hinnaga pakendid moodustasid 2012. a 35% käideldud pakenditest (Tabel 9). Madalamates hinnagrupidest on käibed väga väikesed, mistõttu oleks seal mõistlik juurdehindlusvahemike arvu vähendada.

5. Ravimite käibe ja struktuuri muutus ajas

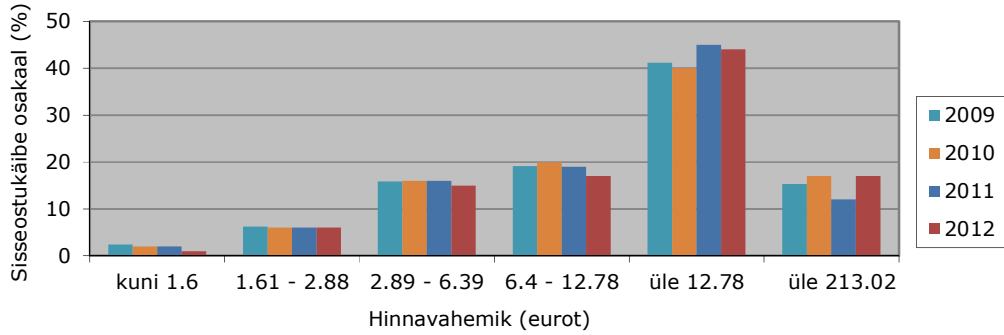
Ravimituru käive on kuni 2008. aastani järjepidevalt kasvanud, seda nii pakendites kui ka rahas. 2009. a käive langes – enam pakendites kui rahas. 2010. a suurenes rahaline käive kallimate ravimite müügi tõttu taas, kuigi pakendite läbimüük jätkas vähenemist. 2011. ja 2012. a on taas **käive nii pakendites kui ka rahas suurenenud** (Tabel 10).

Aasta	Käive pakendites	Kasv, %	Käive rahas, eurot	Kasv, %	Ravimite struktuurset kallinemisest tingitud kasv, %
2003	22 406 285	1	101 939 079	8	7
2004	24 012 172	7	122 710 365	20	13
2005	24 278 789	1	128 590 237	5	4
2006	25 004 665	3	144 504 237	12	9
2007	25 926 299	4	170 388 455	18	14
2008	26 401 133	2	191 671 034	12	11
2009	24 437 357	-7	189 144 542	-1	6
2010	24 249 310	-1	194 085 282	3	3
2011	25 017 286	3	204 426 547	5	2
2012	26 494 642	6	221 735 954	9	3

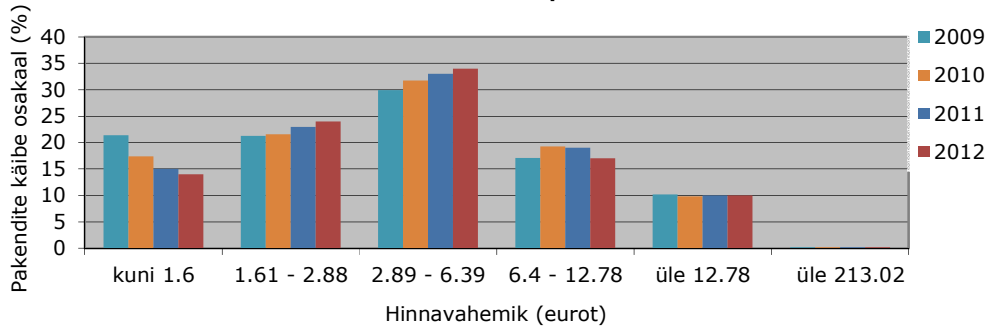
Tabel 10. Ravimituru maht hulgemüügi väljamüügihindades ja kasv

Allpool on esitatud ravimite käibe struktuuri muutused aastatel 2009-2012 ka illustratiivselt, joonised 3-6.

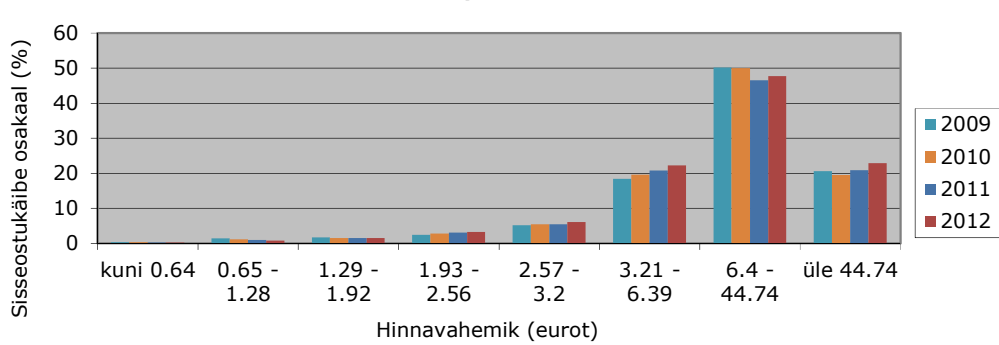
Joonis 3. Ravimite hulgemüügi rahalise sisseostukäibe osakaal hinnavahemike kaupa



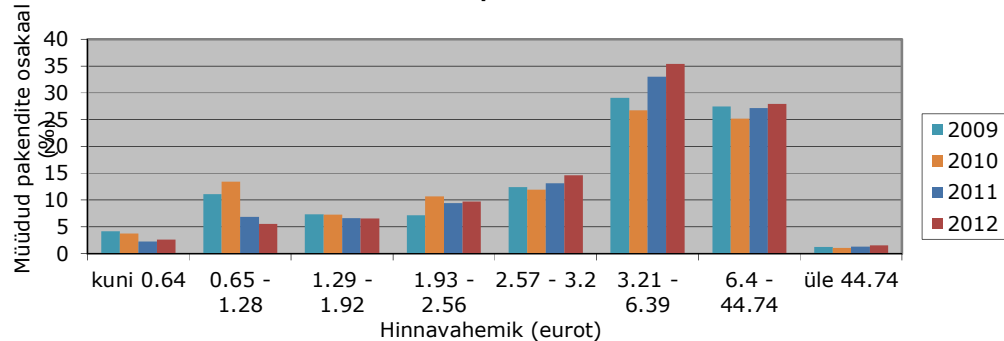
Joonis 4. Hulgemüügis müüdnud ravimipakendite osakaal hinnavahemike kaupa



Joonis 5. Ravimite jaemüügi rahalise käibe osakaal hinnavahemike kaupa



Joonis 6. Jaemüügis müüdnud ravimipakendite osakaal hinnavahemike kaupa



6. Ravimite juurdehindlusprotsendi muutus ajas ja seos müügituluga

Kuna hulgi- ja jaemüügiettevõtete poolt ravimitele rakendatava juurdehindluse maksimum on piiratud, kuid maksimaalsest väiksema juurdehindluse rakendamine on lubatud, võrdleme allpool maksimaalse lubatud ja reaalselt rakendatud keskmiste juurdehindluste erinevust. Samuti võrdleme kaalutud keskmise juurdehindluse protsenti ja juurdehindlusest saadava tulu muutust ajast.

Tabelis 11 on toodud Sotsiaalministeeriumile laekunud hulгимүүgi sisseostukäivete alusel leitud maksimaalse lubatud keskmise juurdehindluse ning tegelikult rakendatud keskmise juurdehindluse dünaamika ravimite hulgi- ja jaemüügil 2003.-2012. a. Oluline on märkida, et erinevatel aastatel edastas erinev arv hulгимүүjaid andmeid tegelike juurdehindluste kohta, nt 2009. a laekus andmeid nelja ja 2011. a viie hulгимүүja **tegelike juurdehindluste** kohta; andmeid 2012. a tegelike juurdehindluste kohta Sotsiaalministeeriumile ei esitatud. Tegelik keskmine juurdehindlus ravimite jaemüügil on saadud Ravimiametile esitatud apteegistatistikast.

Aasta	Maksimaalne keskmine juurdehindlus hulгимүүgil, %	Tegelik keskmine juurdehindlus hulгимүүgil, %	Maksimaalne keskmine juurdehindlus jaemüügil, %	Tegelik keskmine juurdehindlus jaemüügil, %
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
2011	5,3	2,2	15,9	16,2
2012	5,1	NA	15,8	16,1

Tabel 11. Maksimaalne ja tegelik kaalutud keskmine juurdehindlus ravimite hulgi- ja jaemüügil

Nähtub, et ravimite hulгимүүgil reaalselt rakendatud juurdehindlus võib olla 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 tootjate (müügiloa hoidjate) pooleid allahindlusi** ravimite sisseostu järgselt, mistõttu võib ravimite ostuhind osutada isegi kõrgemaks nende müügihinnast.

Jaemüügil võib reaalselt rakendatud juurdehindlus olla suurem kui hulгимүүgiandmete alusel eeldatav juurdehindluse piirmäär lubab - selle põhjuseks on tõenäoliselt **hulгимүүgis tehtud allahindlused**, millest tulenevalt sattub kõrgema hinnaga hulгимүүki sisseostetud ravim allahindluse järgselt madalamasse juurdehindluse vahemikku, mis lubab jae-väljamüügil rakendada kõrgemat juurdehindlusprotsenti.

Kuna juurdehindlusest saadavat tulu ei näita kaalutud keskmine juurdehindlusprotsent eraldivõetuna, on allpool (tabelid 12 ja 13) vaadeldud **ravimite juurdehindlusest saadud tulu** aastatel 2003-2012. Tulu leidmisel on korrutatud (Ravimiameti väljamüügikäivetest tuletatud) sisseostukäibed ja sellega kaalutud keskmised juurdehindlusprotsendid.

Aasta	Käive hulгимүүgi sisseostu hindades, mln eurot	Kasv, %	Hulгимүүgi kaalutud keskmine juurdehindlus, %	Hulгимүүgi juurdehindluse kogumaht rahas, mln eurot	Hulгимүүgi juurdehindluse kogumahu kasv, %
-------	--	---------	---	---	--

2003	95	10	7,4	7	-9*
2004	116	21	NA	NA	NA
2005	120	5	6,6	8	15
2006	136	13	6,4	9	7
2007	161	18	6,1	10	12
2008	181	13	5,7	10	7
2009	179	-1	5,4	10	-7
2010	184	3	5,2	10	0
2011	190	3	5,3	10	7,1
2012	211	9	5,1	11	4

Tabel 12. Ravimite hulгимüügi juurdehindlustulu muutus ajavahemikul 2003-2011

*2002. a vähendati juurdehindlusmäärasid

Aasta	Käive hulгимüügi väljamüügi hindades, mln eurot	Kasv, %	Jaemüügi juurdehindluse kaalutud keskmine, %	Jaemüügi juurdehindlus rahas, mln eurot	Kasv, %
2003	102	8	23	23	1*
2004	123	20	NA	NA	NA
2005	129	5	19	25	8
2006	145	12	19	27	8
2007	170	18	19	32	17
2008	187	10	17	32	3
2009	189	1	16	31	-5
2010	194	3	16	31	2
2011	204	5	16	32	3
2012	222	9	16	35	8

Tabel 13. Ravimite jaemüügi juurdehindlustulu muutus ajavahemikul 2003-2011

*2002. a vähendati juurdehindlusmäärasid

Nähtub, et juurdehindlusest saadud tulu on nii ravimite hulgi- kui ka jaemüügi puhul üldiselt 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). Ka 2010. a vähenes käideldud pakendite arv, kuid rahalise käibe kasv juba taastus.

7. Kokkuvõte

Käesolev analüüs näitab, et 2012. a oli ravimiseaduses toodud metoodika järgi leitud kaalutud keskmine juurdehindlus ravimite hulгимüügil 5,07% ja jaemüügil 15,80%.

Oluline on rõhutada, et keskmine juurdehindluse protsent ei ole „eesmärk omaette“: ravimite hulgi- ja jaemüügi ettevõtete 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.

Tänu andmete kogumisele, võrdlemisele ja analüüsimisele on ilmnunud järgmised küsitavused ja meetodilised puudused seoses kaalutud keskmiste juurdehindluste leidmisega:

- Kaalutud keskmine juurdehindlus omab seost käideldud ravimite hinnaga, aga mitte käitlemisest saadava tuluga. Kaalutud keskmise juurdehindluse vähenemine näitab, et võrreldes eelneva perioodiga on suhteliselt rohkem müüdnud kallimaid ravimeid, kuid ei näita, et juurdehindlusest saadav tulu oleks vähenenud.
- Ravimiseaduses ega selle allaktides ei ole defineeritud, mida tuleb käsitleda ravimi „sisseostuhinna“ või „pakendi“ all, millele ettevõtja juurdehindluse võib lisada.
- Nii hulgi- kui ka jaemüüjate keskmist juurdehindlust tuleb kalkuleerida hulгимüügi sisseostuandmete alusel, mis ei anna aga adekvaatset pilti käideldud ravimite hindadest. Hindade rahvusvahelise refereerimise ja paralleelkaubanduse tõttu võivad ravimite hulgiostuhinnad olla millised tahes, kuid nende siseriiklikuks turustamiseks tehakse allahindlusi.
- Kaalutud keskmist juurdehindlust mõjutavad ka müüjate omavaheline ravimimüük ja eksport. Ravimite müügil ühelt hulгимüüjalt teisele tuleb maksimaalset lubatud juurdehindlust jagada,

mõlemad hulgimüüjad deklareerivad sisseostu ning vastavatesse hinnagruppidesse jäävate ravimite sisseostukäive kordistub. Ka ravimite eksport suurendab vastavatesse hinnagruppidesse jäävate ravimite sisseostukäivet.

- Tulenevalt eelnevast võib järeldada, et kaalutud keskmine juurdehindlus ei ole sobiv mõõdik ravimimüügi tulususe/jätkusuutlikkuse hindamiseks. Pigem võiks tugineda nt ravimite hulgi- ja jaemüügi kulumudelitele, millest ilmneks seos kehtestatud nõuete ning nende täitmiseks vajalike ja põhjendatud kulutuste vahel. Samuti võib paralleeli tuua tervishoiuteenuse osutajatega, kes esitavad vastavalt sotsiaalministri 07.12.2012 määrusele nr 51 „Tervishoiustatistika ja tervishoiualase majandustegevuse aruannete koostamise nõuded, andmete koosseis ning esitamise kord“ aruandeid oma majandustegevuse kohta.
- Ravimite juurdehindlusvahemikke tuleks kaasajastada – madalamaid hinnagruppe kokku võtta ja kõrgemaid enam diferentseerida.
- Andmete esitamise ja kogumisega seotud koormuse vähendamiseks ja järelevalve tõhustamiseks tuleks kogu ravimialane aruandlus koondada ühe andmesaaja (Ravimiameti) kätte.