

Pr Riina Sikkut  
Sotsiaalministeerium  
[info@sm.ee](mailto:info@sm.ee)

Teie 20.11.2024 nr 1.2-2/112-1

Meie 04.12.2024 nr 1.5-1/15272-1

## Eelnõu kooskõlastamine

Lugupeetud minister

Tervisekassa tutvus Teie poolt kooskõlastamiseks esitatud „Ravikindlustuse seaduse ja ravimiseaduse alusel kehtestatud ravimitega seotud määruste muutmine“ eelnõu materjalidega ning kooskõlastab määruste muutmised alljärgnevate ettepanekutega.

**1. Sotsiaalministri 18. veebruari 2005. a määruse nr 30 „Ravimite väljakirjutamine ja apteekidest väljastamine ning retsepti vorm“ ja tervise- ja tööministri 29. aprilli 2022. a määruse nr 40 „Haigused, mille ravimiseks või kergendamiseks mõeldud ravim kantakse ravimite loetellu soodustuse protsendiga 100 või 75“ kooskõlastame märkusteta.**

**2. Sotsiaalministri 21. märtsi 2007. a määruse nr 33 „Ravimite piirhinnad“ osas esitame alljärgnevad ettepanekud.**

1) Palume lisada piirhinnaluse ravimi staatus järgnevatele pakenditele:

a) toimeainet lenalidomiid sisaldavatele pakenditele LENALIDOMIDE ACCORD kõvakapsel 5mg N21, LENALIDOMIDE ACCORD kõvakapsel 7,5mg N21, LENALIDOMIDE ACCORD kõvakapsel 10mg N21, LENALIDOMIDE ACCORD kõvakapsel 15mg N2, LENALIDOMIDE ACCORD kõvakapsel 25mg N21;

b) toimeainet tikagreloor sisaldavale pakendile ATIXARSO õhukese polümeerikattega tablett 90mg N56.

Piirhinnaaluse ravimi staatust märgib alla joonitud pakendi piirhind. Parandused on seotud ravimite hinnamuutustega.



2) Palume eemaldada piirhinnaaluse ravimi staatus järgnevatelt pakenditelt:

toimeainet rivaroksabaan sisaldavatelt pakenditelt RIVAROXABAN TEVA õhukese polümeerikattega tablett 10mg N30, RIVAROXABAN TEVA 15mg N28, õhukese polümeerikattega tablett, RIVAROXABAN TEVA 20mg N28, õhukese polümeerikattega tablett, RIVAROXABAN VIATRIS õhukese polümeerikattega tablett 10mg N28, RIVAROXABAN VIATRIS õhukese polümeerikattega tablett 15mg N28 ja RIVAROXABAN VIATRIS õhukese polümeerikattega tablett 20mg N28. Piirhinnaaluse ravimi staatust märgib alla joonitud pakendi piirhind, palume see eemaldada. Parandused on seotud võimalike tarne- ja turustamisraskustega.

3) Palume piirhinda tõsta järgmistes toimeainegruppides:

a) toimeainegrupis amiodaroon on uus APD alates 01.01.2025 0,19 EUR. Piirhinnaaluse ravimi staatus jääb pakendile AMIOKORDIN tablett 200mg N60, mille piirhinnaks on 11,40 eurot.

b) toimeainegrupis tisanidiin on uus APD alates 01.01.2025 1,82 EUR. Pakendite piirhinnad on SIRDALUD tablett 2mg N30 9,10 eurot ja SIRDALUD tablett 4mg N30 18,20 eurot.

Piirhinnaaluse ravimi staatust märgib alla joonitud pakendi piirhind. Parandused on seotud ravimite hinnamuutustega.

4) Palume piirhinda langetada toimeainegrupis metüülprednisoloonatseponaat. Uus APD alates 01.01.2025 on 0,22 EUR. Piirhind on pakenditel ADVANTAN kreem 1mg/ml 15g 3,30 eurot ja ADVANTAN salv 1mg/ml 15g 3,30 eurot.

Piirhinnaaluse ravimi staatust märgib alla joonitud pakendi piirhind. Parandused on seotud senise ebatäpsusega metüülprednisoloonatseponaadi dermaalsete ravimvormide piirhindade arvutamisel.

**3. Sotsiaalministri 24. septembri 2002. a määruse nr 112 „Tervisekassa ravimite loetelu“** osas esitame alljärgnevad ettepanekud.

1) Teeme ettepaneku muuta ravimite loetellu 100% soodusmääraga kantud toimeaineid nirapariib + abirateroon sisaldavate ravimpreparaatide AKEEGA õhukese polümeerikattega tablett 50mg+500mg N56 ja AKEEGA õhukese polümeerikattega tablett 100mg+500mg N56 väljakirjutamise tingimusi järgmiselt: ravimite väljakirjutamise õigus on onkoloogil diagnoosi C61 korral koos prednisooni või prednisolooniga metastaatilise kastratsioonresistentse eesnäärmevähi raviks BRCA1/2 mutatsiooniga (iduliini ja/või somaatilise) patsientidele, kellele ei ole kemoteraapia kliiniliselt näidustatud ja kes ei ole enne haiguse metastaseerumist saanud

ravi teise põlvkonna androgeenireseptori inhibiitoritega ja kes ei ole saanud varasemalt süsteemset mCRPC ravi (lubatud kuni 4 kuud ravi abiraterooniga) (RHK-10 diagnoos C61) ega ravi PARP inhibiitoriga.

Ettepanek on seotud Eesti Kliiniliste Onkoloogide Seltsi poolt saabunud ettepanekuga jätta väljakirjutamise õigus vaid onkoloogidele. Onkoloogide selgituse kohaselt on ravimi Akeega puhul tegemist vähivastase ravimiga, mis on otseselt suunatud mutatsioonspetsiifilistele (BRCA1 ja BRCA2) kasvajatele. Seega on omadustelt tegemist hoopis teist tüüpi ravimiga võrrelduna uroloogidele tuttavate androgeenretseptoritele suunatud ravimitega. Seltsi sõnul on ettepanekut arutatud ka uroloogidega, kes on muudatusega nõus.

2) Teeme ettepaneku muuta ravimite loetellu 75% soodusmääraga kantud toimeainet lisdeksamfetamiindimesülaad sisaldavate ravimite ADIXEMIN kõvakapsel 20mg N30, ADIXEMIN kõvakapsel 30mg N30, ADIXEMIN kõvakapsel 40mg N30, ADIXEMIN kõvakapsel 50mg N30, ADIXEMIN kõvakapsel 70mg N30 väljakirjutamise tingimusi järgmiselt: ravimi esmane väljakirjutamise õigus on psühhiaatril diagnooside F90.0 ja F90.1 korral patsientidele, kes vastavad Tervisekassa ravimite loetelus kehtivatele metüülfenidaadi ja atomoksetiini hüvitamistingimustele, kuid kellel on adekvaatne ravi metüülfenidaadi ja atomoksetiiniga osutunud ebaefektiivseks, põhjustanud ravi katkestama sundivaid kõrvaltoimeid või kellele eelnimetatud ravimid on absoluutselt vastunäidustatud. Lisaks laieneb soodustus patsientidele, kelle ravi lisdeksamfetamiindimesülaadiga on Tervisekassa rahastusel alustatud enne 01.10.2024.

3) Teeme ettepaneku muuta ravimite loetellu 75% soodusmääraga kantud toimeainet lisdeksamfetamiindimesülaad sisaldavate ravimite ELVANSE kõvakapsel 20mg N30, ELVANSE kõvakapsel 30mg N30 väljakirjutamise tingimusi järgmiselt: ravimi esmane väljakirjutamise õigus on psühhiaatril diagnooside F90.0 ja F90.1 korral patsientidele, kes vastavad Tervisekassa ravimite loetelus kehtivatele metüülfenidaadi ja atomoksetiini hüvitamistingimustele, kuid kellel on adekvaatne ravi metüülfenidaadi ja atomoksetiiniga osutunud ebaefektiivseks, põhjustanud ravi katkestama sundivaid kõrvaltoimeid või kellele eelnimetatud ravimid on absoluutselt vastunäidustatud. Lisaks laieneb soodustus patsientidele, kelle ravi lisdeksamfetamiindimesülaadiga on Tervisekassa rahastusel alustatud enne 01.10.2024.

Ettepanekud 2 ja 3 on seotud novembri lõpus toimunud ravimikomisjoni soovitusega muuta ravimi väljakirjutamise tingimusi nii, et esmase retsepti kirjutab välja psühhiaater, ent raviga võib jätkata perearst, mis on vastavuses teiste ATH ravis kasutatavate ravimitega. Lisaks täiendame, et kui eelnev ravi atomoksetiini ja/või metüülfenidaadiga on absoluutselt vastunäidustatud (ravimi

omaduste kokkuvõtte alusel vastunäidustus), siis ei ole soodustingimustel lisdeksamfetamiindimesülaadi väljakirjutamiseks eelnev ravi atomoksetiini ja/või metüülfenidaadiga nõutav.

4) Teeme parandusettepaneku eemaldada ravimite loetellu 100% soodusmääraga kantud toimeainet ustekinumab sisaldavate ravimite STELARA süstelahus pen-süstlis 45mg/0,5ml N1, UZPRUVO süstelahus süstlis 45mg/0,5ml N1 ja PYZCHIVA süstelahus süstlis 45mg/0,5ml N1 väljakirjutamise tingimustes toodud K50 näidustus. Antud annustel (45mg/0,5ml) ei ole näidustust diagnoosile K50. Näidustus lisati Tervisekassa ravimite loetellu ekslikult.

Lugupidamisega

*(allkirjastatud digitaalselt)*

Rain Laane  
juhatuse esimees

[Kõigi Maade]  
[Kõigi Maade]koostaja [tel nr]  
[info@tervisekassa.ee](mailto:info@tervisekassa.ee)