



15.4.2019

Sosiaali- ja terveysministeriö

Kommenttipyyntö 20.3.2019  
STM/137/2019**Virkamiesmuistio: Näkökulmia lääkehoitoon ja lääkkeiden jakeluun liittyvistä muutostarpeista**

Sosiaali- ja terveysministeriö pyytää kommentteja virkamiesmuistioon Näkökulmia lääkehoitoon ja lääkkeiden jakeluun liittyvistä muutostarpeista. Muistiossa on tarkasteltu lääkehoidon rahoitusvastuun muutoksen rinnalla lääkehoidon ohjausta, ohjauksen edellyttämää tietopohjaa ja työvälineitä sekä lääkehoidon rahoituksen kestävyyttä. Muistiossa ehdotetaan myös seuraavia linjausehdotuksia jatkovalmisteluun kehittämiskokonaisuuksien ja tarvittavien erillisselvitysten pohjaksi:

- Maakunnille rahoitusvastuuta avoterveydenhuollon lääkehoidosta
- Kansallisen ohjauksen vahvistaminen
- Alueellisen ohjauksen muodostuminen
- Tiedonhallinnan ja digitaalisten työkalujen kehittäminen
- Kustannusvaikuttavan lääkehoidon edistäminen useilla toimenpiteillä

**Valtiovarainministeriön huomioita**

Yleisesti tarkastellen muistio on erittäin kattava ja hyvä ja kiinnittää huomioita olennaisiin asioihin. Muistiossa esitetyt muutokset lääkehoidon rahoitukseen liittyvät niin sanottuun sosiaali- ja terveydenhuollon monikanavaisen rahoituksen yksinkertaistamiseen. Monikanavarahoituksen purkaminen on lähtökohtaisesti kannatettavaa, koska se lisää rahoitusjärjestelmän läpinäkyvyyttä ja yksinkertaisuutta ja vähentää osaoptimoinnin eli niin sanotun kustannusten siirtämisen mahdollisuutta.

Muistiossa esitetyt lääkehoidon rahoitusvastuun muutokset on kuitenkin tehty tilanteeseen, jossa maahan olisi rakennettu maakunta- ja sote-uudistuksessa esitetyn mukaisesti 18 palvelujen järjestämisestä vastaavaa maakuntaa. Kuten muistiossa on todettu, kansallista ja alueellista ohjausta sekä rahoitusjärjestelmää tulee kehittää kokonaisuutena, mikä muodostaa perustan järkevälle lääkkeiden käytölle. Näin ollen lääkehoidon rahoitusvastuun muutoksia ja ohjaukseen liittyviä kysymyksiä voidaan arvioida vasta sen jälkeen, kun sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakennemuutoksen mahdolliset jatkoaskeleet ovat tiedossa.

Ohessa lisäksi yksittäisiä kommentteja ja huomioita muistion eri osiin:

#### **4.1 Lääkekehitys, -tutkimus ja innovaatiot:**

Lääketutkimuksen julkiseksi tukemiseksi muistiossa on jätetty huomiotta patenttijärjestelmä, joka on kokonaisuutena kenties mittavin julkinen tuki lääketutkimukselle.

#### **4.5 Lääkkeiden määrääminen avohoidossa ja laitoshoidossa:**

Muistiossa ei perustella, miksi juuri alueellinen ohjaus lääkkeen määräämis-käytännössä olisi tärkeää. Lähtökohtaisesti voisi ajatella, että samat rationaalisen lääkehoidon periaatteet olisivat käyttökelpoisia koko valtakunnan tasolla. Tästä näkökulmasta katsottuna muistiossa oltaisiin voitu ehdottaa jopa konkreettisia ohjaustoimia, jotka olisivat koko maan kattavia. Koska yhteiskunta osallistuu lääkkeiden kustannuksiin huomattavalla osuudella, tulisi lääkäreitä voida esimerkiksi velvoittaa nykyistä automaattisempaan, vaihtokelpoisen lääkkeen vaihtoon edullisimpaan valmisteeseen reseptiä kirjoitettaessa. Tulisi lisäksi pohtia mahdollisuutta, jossa valtakunnallinen toimija valvoisi lääkäreiden lääkkeen määräämistä ja ohjaisi tarvittaessa lääkäreitä sen lisäksi, että kaikille lääkäreille tarjotaan verkkopalvelua josta he voivat tarkkailla itse omaa lääkkeen määräämistään.

#### **4.6 Lääkkeiden jakelu ja toimittaminen:**

Tässä osiossa olisi voinut olla tietoa apteekkitalouden nykytilasta. Apteekkitoiminta on keskimäärin erittäin kannattavaa, mikä viittaa siihen, että sama palvelu voitaisiin toteuttaa myös kustannustehokkaammin esimerkiksi nostamalla apteekiveroa tai madaltamalla lääketaksaa. Mahdollisten eri uudistusten väliset yhteydet olisi myös voinut nostaa esiin tässä osiossa. Esimerkiksi jos apteekkien sijaintisääntelystä luovuttaisiin ja uusia apteekkeja saisi perustaa vapaasti, samalla olisi myös tärkeää luopua enimmäishinnan sääntelystä. Muuten mahdollistetaan apteekkien keskinäinen kilpailu, mutta ei kuitenkaan sallita kuluttajia huomattavasti hyödyttävää hintakilpailua.

#### **8.2 Kansallisen ohjauksen vahvistaminen:**

Tässä osiossa olisi voinut tarkastella myös sitä, kannattaisiko lääkäreiden reseptien kirjoittamisen ohjaus toteuttaa myös kansallisella tasolla. Tällä hetkellä tieto lääkäreiden reseptien kirjoittamisesta on jo kootusti Kansaneläkelaitoksessa. Valtakunnallinen seuranta ja ohjaus tekevät mahdolliseksi yksittäisen lääkärin vertaamisen suurempaan vertaisjoukkoon kuin esimerkiksi alueellisessa vertailussa.

#### **8.5 Kustannusvaikuttavan lääkehoidon edistäminen useilla toimenpiteillä:**

Muistiossa tunnistetaan hyvin, että lääkkeiden hintakilpailun ylläpitäminen vaatii toimenpiteitä. Hintakilpailun kannustimet riippuvat useista lääkehoitojärjestelmän ominaisuuksista, ei pelkästään viitehintajärjestelmästä. Hintakilpailun toteutuminen riippuu viitehintajärjestelmän yksityiskohtien ohella mm. lääkäreiden toimista reseptejä kirjoitettaessa, potilaiden saamista lääkekorvauksista ja apteekkien lääketaksasta.

#### **8.6 Tiekartta:**

Pitkän aikavälin kehittämissuunnitelma on hyvä lähtökohta. Tämän ohella tulisi kuitenkin voida priorisoida sellaisia vaikuttavia muutoksia, jotka olisi toteutettavissa nopeammin. Tällaisia toimia voisivat olla esimerkiksi lääkäreiden reseptin-kirjoituksen ohjaaminen automaattisilla työkaluilla (vaihtokelpoiset lääkkeet ja biosimilaarit), lääkkeiden hintojen päivitysvälin kasvattaminen kahdesta viikosta kuukauteen, apteekiveron progression kiristäminen jne.

**Liite 1:** Lääkevarastointijärjestelmää tulisi voida tarkastella myös kriittisesti, koska se on uniikki toimintamalli maailmanlaajuisesti tarkastellen. Mitkä ovat

järjestelmän kustannukset ja hyödyt? Onko lääkkeiden saatavuudessa sellaisia häiriöitä, joita ei pystytä paikkaamaan maksamalla toimitushäiriöistä lääkkeistä korkeampaa hintaa? Voisiko joustavampi rinnakkaistuonti ratkaista osan saatavuusongelmista jne.

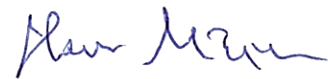
Muistiossa myös esitetään, että käynnistetään lääkehoidon kokonaisarkkitehtuurityö, jossa kuvataan lääkehoidon tietoon ja prosesseihin liittyvä tavoitetila lääkehoidon ohjauksen näkökulmasta. Valtiovarainministeriö pitää esitystä kannatettavana ja kiinnittää huomiota siihen, että STM:n tulee varmistaa suunnittelussa mukana olevien tahojen riittävä kattavuus.

Valtiosihteeri  
kansliapäällikkönä



Martti Hetemäki

Budjettipäällikkö



Hannu Mäkinen