



EVY/Riitta Työläjärvil

8.9.2016

1 (2)

Sosiaali- ja terveysministeriö

kirjaamo@stm.fikirsi.paivansalo@stm.fiLausuntopyyntö 1037990 v. 1
STM114:00/2015**Luonnos hallituksen esitykseksi laeiksi sairausvakuutuslain, läkelain 57 § ja 102 §:n sekä terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain muuttamisesta**

STTK arvioi, että ehdotettua lääkekorvauksien säästöpakettia tulisi joiltain osin vielä täydentää. Valmistelua tulisi jatkaa tasapuolisemmin koskien niin eräitä potilasryhmiä kuin elinkeinoelämällekin kohdentuvia säästöjä.

Rationaalisen lääkehoidon ja lääkevaihdon hyötyjä tulisi vahvistaa suunnitellusta. Lähes valmiita tausta-aineistoja lähivuosilta löytyy runsaasti.

STTK kiittää lausuntopyynnöstä koskien lääkekorvaussäästöjä tavoittelevaa pakettia. STTK ymmärtää maamme haastavan taloustilanteen, josta aiheutuu merkittäviä säästöpainetta myös sairausvakuutukselle ja lääkekorvauksille. Viime vuosina on jo tehty useita säästötoimenpiteitä, jotka kohdentuvat erityisen kipeästi työssäkäyviin pieni- ja keskituloisiin perheisiin, joissa on useita kroonisia sairauksia täysi-ikäisillä perheenjäsenillä. Toimeentulotukiasiakkaisiin tai yksilön erittäin suuriin lääkemenoihin (vuosiomavastuu) jo toteutetut säästöt eivät juurikaan ole kohdentuneet.

STTK kannattaa lämpimästi rationaalisen lääkehoidon kokonaisuutta, jossa useilla rinnakkaisilla toimilla rajoitetaan kustannusnousuja. Lausunnolla oleva hallituksen esitys pyrkii oikeaan suuntaan, mutta ehdotettavat toimet saisivat olla vieläkin ripeämpiä, jotta lääkkeitä määrätessä olisi velvollisuus arvioida nykyistä tarkemmin kustannus-hyöty-suhdetta. Arvioinnissa tarvittavat tiedot tulisi olla helposti ja nopeasti lääkkeen määrääjän käytettävissä.

Samoin viitehintajärjestelmässä ja lääkevaihdoissa tavoitellaan lisäsäästöjä, mutta toimet saisivat olla vieläkin rohkeampia. Vaihtokelpoisten valmisteiden valikoimaa tulee laajentaa, rajauksia poistaa ja uusia lääkeryhmiä ottaa mukaan järjestelmään jo 2017. Biosimilaarit tulee laajasti ja viivytyksettä saada mukaan järjestelmään ja myös niiden kliinistä käyttöä rohkaista.

Säästöpaketissa tärkeä osuus kohdentuu diabeteslääkkeiden korvausperusteiden muutokseen. Taustalla olevat perustelut osuvat osittain oikeaan, mutta

EVY/Riitta Työläjarvi/lk

8.9.2016

1 (2)

on kohtuutonta asettaa kerralla yhden potilasryhmän kannettavaksi näin suuri osuus säästötalkoissa. Lääkekorvauksien kokonaisuudessa sekä eri sairauksien että lääkevalmisteiden sijoittumisessa korvausjärjestelmään olisi lukuisa joukko muitakin yksityiskohtia, joita voisi päivittää lääkekorvaussäästöjen saamiseksi. Tämä päivitys tulisi tehdä kokonaisuutena tutkittuun tietoon sekä kustannus-hyöty-analyysiin perustuen, eikä näennäisen helppona ja nopeana ratkaisuna asettaa suurta kustannustaakkaa yksin diabetespotilaiden kannattavaksi.

Voidaan myös ennakoida, että ehdotettu korvausmuutos saattaisi epätarkoituksenmukaisella tavalla lisätä kalliiden insuliinivalmisteiden käyttöä, samoin kuin hintavia erikoissairaanhoidon tutkimuksia ja hoitoja. Diabetespotilaiden hoitotasapainon voi pelätä heikentyvän sekä diabeteskomplikaatioiden ilmaantuvuuden ja esiintyvyyden lisääntyvän. Saavutettava kokonaissäästö sote-kustannuksissa saattaisi näin jäädä olemattomaksi.

STTK pitää epätasapainoisena myös sitä, ettei lakipakettiluonnoksessa huomioida riittävästi lääkealan toimijoiden vastuuta säästöpainneissa. Edellisellä säästöpakettikierroksella oli suunniteltu lääkealan toimijoille selvästi suurempaa osuutta säästöistä, kuin mitä lopulta toteutettiin. Lääketeollisuus ja apteekkiala menestyvät ja tuottavat hyvin myös näinä taloudellisesti haastavina aikoina. Niiden riittävän suurta osuutta säästötalkoissa ei pidä unohtaa. Kustannuspaineiden liiallinen vyöryttäminen potilaiden, tässä tapauksessa varsinkin tietyn potilasryhmän taakaksi, ei ole tasapuolista eikä auta saavuttamaan tärkeimpiä sosiaali- ja terveystalouden tavoitteitamme – eriarvoisuuden vähentämistä ja terveyden tasa-arvon edistämistä.

STTK arvioi, että ehdotettua lääkekorvauksien säästöpakettia tulisi joiltain osin vielä täydentää. Valmistelua tulisi jatkaa tasapuolisemmin koskien niin eräitä potilasryhmiä kuin lääkealan elinkeinoelämälle kohdentuvia säästöjä. Rationaalisen lääkehoidon ja lääkevaihdon hyötyjä tulisi vahvistaa suunnitellusta. Lähes valmiita tausta-aineistoja lähivuosilta löytyy runsaasti, joten nämä ehdotetut lisätoimet voidaan haluttaessa toteuttaa hyvin nopeallakin aikataulutusella.

Toimihenkilökeskusjärjestö STTK ry

Antti Palola
puheenjohtaja

Katarina Murto
johtaja

Lisätietoja: sosiaali- ja terveystalouden asiantuntija Riitta Työläjarvi
riitta.tyolajarvi@sttk.fi, 040 827 2988