

Hiljanen Kirsi (STM)

Lähettäjä: Siika-aho Liisa (STM)
Lähetetty: 11. toukokuuta 2016 12:20
Vastaanottaja: Heikki Bothas
Kopio: Päivänsalo Kirsi (STM); Pelkonen Lauri (STM); Kurkijärvi Ulla (STM); Kangasjärvi Anu (STM); Hiljanen Kirsi (STM)
Aihe: VS: Viitehintajärjestelmää koskevat muutosehdotukset

Kiitoksia kannanotostasi. Lisäämme tämän tiedoksi valmisteluasiakirjoihin.

Liisa

Ystävällisesti

Liisa Siika-aho
Johtaja

Työttömyys- ja sairausvakuutusyksikkö
Vakuutusosasto
SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖ
Meritullinkatu 8, Helsinki
PL 33, 00023 VALTIONEUVOSTO
Puh. 029 51 63085
etunimi.sukunimi@stm.fi

Lähettäjä: Heikki Bothas [mailto:heikki.bothas@rinnakkaislaaketeollisuus.fi]
Lähetetty: 11. toukokuuta 2016 12:17
Vastaanottaja: Päivänsalo Kirsi (STM); Siika-aho Liisa (STM); Pelkonen Lauri (STM); Kurkijärvi Ulla (STM); Kangasjärvi Anu (STM)
Aihe: Viitehintajärjestelmää koskevat muutosehdotukset

Hyvät lääkesäästöjen asiantuntijavirkamiehet,

yhdistyksemme kommentoi selvitysmies Ruskoahon raporttia (tai viimeistään hallituksen esitystä) yksityiskohtaisemmin myöhemmin, mutta haluamme nostaa jo tässä vaiheessa myös kirjallisesti esiin viitehintajärjestelmään suunniteltujen muutosten vaikutuksia.

Professori Ruskoaho luettelee mahdollisina viitehintajärjestelmään kohdistettavina toimenpiteinä ”lääketaksan mukaisen viitehintapäivitysvälin pidentäminen nykyisestä 2 viikosta, hintaputken kaventaminen ja/tai hintojen nousun rajoittaminen hintakauden aikana sekä viitehintajärjestelmän laajentaminen koskemaan rajatusti myös rinnakkaistuontivalmisteita”.

Kannatamme em. toimenpiteistä viitehintajärjestelmän laajentamista koskemaan rinnakkaistuontivalmisteita, sillä sen kilpailulliset vaikutukset toisivat merkittäviä säästöjä. Hintaputken kaventaminen taas on tukkuhintojen leikkaamiseen verrattavissa oleva mekaaninen toimenpide ja sen vaikutus näkyisi erityisesti kaikkein edullisimmissa valmisteissa, joissa jo 50 sentinkin muutos on prosentuaalisesti suuri. Onkin mahdollista, että kapeamman hintaputken myötä tulisi nykyistä useammin tilanteita, joissa vain halvin valmiste on yksin hintaputkessa ja jonka varasto loppuu suurten markkinavaihteluiden vuoksi. Riski lisääntyy, jos samanaikaisesti yrityksiä kielletään nostamasta valmisteidensa hintoja kvartaalin aikana ja tilanne muuttuu kestävämmäksi, jos siihen yhdistetään nykyistä pidemmät hintaputkijaksot.

Suomen viitehintajärjestelmässä hinnat tippuvat nopeasti kilpailun alkaessa ja järjestelmä toimii pääosin erinomaisesti. Kilpailun vauhdittamisen kannalta tärkeintä ei ole se, miten pitkä viitehintakauden ensimmäinen hintaputkijakso on, vaan se että lääkevalmisteen hinnan laskeminen ja ainoana hintaputkessa oleminen viitehintakauden alussa lisäävät yrityksen myyntiä ja kannustaa näin kilpailemaan hinnoilla. Tämän vuoden alusta tehty tarkennus apteekkien

hintaneuvontavelvoitteeseen lisää kilpailua juuri edellä mainitun mekanismin kautta, mutta muutoksen suuruutta on vielä liian aikaista arvioida, koska apteekkien neuvontatyö on keskittynyt uuden alkuomavastuun ja jossain määrin myös ereseptin ongelmien selittämiseen. Hintaputkijakson pidentämisellä pyritään samaan lopputulokseen ja kysymys on osittain päällekkäisistä toimenpiteistä, mutta hintaputkijakson pidentämisen heijastusvaikutukset ovat hyvin ongelmallisia.

Viitehintakauden ensimmäisen hintaputkijakson pidentäminen neljään viikkoon lisäisi todennäköisesti jonkin verran hintakilpailua, mutta sen myötä menetettäisiin käytännössä kaikki nykyjärjestelmämme hyvät puolet. Suomen hintaputkijärjestelmässä pitkäaikaislääkitystä käyttävät potilaat voivat halutessaan jatkaa lääkitystään samalla rinnakkaisvalmisteella, jolla he ovat aloittaneet hoidon. Tällä on suuri merkitys varsinkin monilääkityspotilaiden ja vanhusten lääkitysturvallisuudelle ja hoitomyöntyvyydelle. Jos hintaputkijaksoa pidennetään, on tiedostettava, että samalla sadoilta tuhansilta potilailta vietäisiin mahdollisuus jatkaa pitkäaikaissairauden lääkehoitoa korvattuna samalla tutulla valmisteella ja luotaisiin markkina, jossa potilaiden käyttämä lääke vaihtuisi kolmen kuukauden välein. Hintaputkijakson pidentäminen tarkoittaisi käytännössä hyvin toimivasta hintaputkijärjestelmästä luopumista.

Nykyinen viitehintajärjestelmämme toimii hyvin myös apteekkien varastonhallinnan ja lääkkeiden saatavuuden näkökulmasta. Pitkä ensimmäinen hintaputkijakso lisäisi merkittävästi erätuontia ja tilanteita, jolloin hintaputkessa ei ole yhtään valmistetta saatavilla. Tästä on paljon esimerkkejä Ruotsista, jossa vaihtokelpoisten valmisteiden toimitusvarmuus on huomattavasti heikommalla tasolla kuin Suomessa. Kuukauden hintaputkijakson yhdistäminen neljännesvuosittain tapahtuvaan viitehintojen määrittelyyn olisi hyvin ongelmallista ja mahdollisen muutoksen tueksi tulisikin ehdottomasti rakentaa sanktiojärjestelmä yrityksille, jotka eivät pysty toimittamaan valmistetta koko viitehintakaudelle – kuten esim. Ruotsissa on tehty. Muutoin törmäämme jatkuvasti tilanteisiin, joissa halvimman hinnan asettanut yritys myy varastoaan muutaman viikon, mutta kvartaalin lopussa hintaputkessa ei ole enää yhtään valmistetta saatavilla.

Hintaputkijaksojen pidentämisen kilpailullisia vaikutuksia olisi hyvin vaikea arvioida euromääräisesti, joten ehdotamme, että sen sijaan kilpailua edistetään huolehtimalla tämän vuoden alusta vahvistetun hintaneuvontavelvoitteen toteutumisesta. Hintojen nostamisen kieltäminen vahvistaisi omalta osaltaan hintaneuvonnan dynaamisia vaikutuksia. Rinnakkaislääkkeiden maineen näkökulmasta on tärkeää, että nyt ei tehdä säästöpäätöksiä, joiden johdosta lääkkeiden saatavuus tai hoitomyöntyvyys heikkenevät. Jos jo tehty hintaneuvontavelvoitteen vahvistaminen ei johda toivottuihin markkinamuutoksiin, tilannetta tulee tietenkin arvioida uudelleen.

Rinnakkaislääkkeillä ja biosimilaareilla saavutettavien säästöjen fokus tulisi olla niiden käytön lisäämisessä ja toivomme, että tässä hyödynnetään sähköisen reseptin tuomia mahdollisuuksia. Volyymien kasvaessa myös hintakilpailu lisääntyy.

Parhain terveisin,
Heikki

Heikki Bothas
Toiminnanjohtaja
Rinnakkaislääketeollisuus ry
Fredrikinkatu 61 a, 6. krs, 00100 Helsinki

mobile: 358 40 7589 663
www.rinnakkaislaakkeet.fi