

Asia: VN/15071/2022

STM060:00/2022 Lausuntopyyntö luonnoksesta hallituksen esitykseksi eduskunnalle lääkehuollon kustannustehokkuuden parantamista koskevaksi lainsäädännöksi ja siihen liittyviksi asetusmuutosehdotuksiksi

Lausunnonantajan lausunto

Voitte kirjoittaa lausuntonne alla olevaan tekstikenttään

Kiitämme mahdollisuudesta lausua luonnoksesta hallituksen esityksestä eduskunnalle lääkehuollon kustannustehokkuuden parantamista koskevasta lainsäädännöstä ja siihen liittyvästä asetusmuutosehdotuksesta, ja esitämme lausuntonamme seuraavaa:

Jo yli vuosikymmenen ajan biologiset lääkkeet ovat olleet suurimpia lääkeainekohtaisia kustannuksia sairaanhoitopiireille aiheuttaneita lääkkeitä. Siksi julkisessa terveydenhuollossa biosimilaarien käyttöön on suhtauduttu myönteisesti ja biosimilaarien käyttöönotto lääkekustannusten hillitsemiseksi on ollut määrätietoista. Parhaisiin säästöihin päästään, kun käyttötarpeet huomioiden peruslääkevalikoimiin otetaan kilpailutuksessa edullisimmat valmisteet. Tavallisesti sopimukset ovat kiinteähintaisia ja kestoaltaan 2-3 vuotta.

Lakiehdotuksen 5 c § aiheuttaa ristiriidan julkisen terveydenhuollon piirissä tapahtuvan biologisen lääkehoidon aloitustilanteessa, jos ensimmäinen annostelukerta halutaan tehdä valvotusti esim. poliklinikalla, sillä lääkkeen määräämishetkellä vähittäismyyntihinnaltaan edullisin biosimilaari ei välttämättä ole sairaanhoitopiirin tai hyvinvointialueen peruslääkevalikoimaan kuuluva tuote. Joko sairaala-apteekki joutuu varastoimaan vaihtuvien tukkuhintojen mukaisesti myös puitesopimuksiin ja peruslääkevalikoimaan kuulumattomia biologisia lääkkeitä, tai lääke on määrättävä peruslääkevalikoiman mukaisesti, vaikka kyseinen tuote ei olisikaan sillä hetkellä edullisin vähittäismyynnissä, tai sitten valvottu aloitus ja siirtyminen lääkemääräyksen kautta annettavaan hoitoon voi tarkoittaa myös lääkkeen vaihtumista tässä nivelkohdassa. Lain perustelutekstissä mainittu potilaan luokittelu avohoidossa olevaksi tarkoittaisi puolestaan sitä, että potilas tulisi biologisen lääkehoidon aloitukseen itse avohuollon apteekista hankkimansa lääkkeen kanssa, mikä lienee vastoin Terveydenhuoltolain 68 §:n henkeä. Tämän ongelman ratkaisutarve on syytä ottaa huomioon lakipykälää selkeytettäessä.

24 a–c §:n voidaan arvioida tuottavan uskollisesti 5 c §:ää noudattavaa lääkkeenmääräyskäytäntöä, mutta aiheuttavan myös melkoisen määrän lisätyötä kaikille 24 §:ssä mainituille tahoille. Tästä

syystä vuonna 2024 aloitettavaksi valmisteltava biologisten lääkkeiden lääkevaihto on mitä kannatettavin.

Inhaloitavien lääkkeiden sisällyttäminen lääkevaihdon piiriin on hyvä asia lääkekustannusten hillitsemisen näkökulmasta, olkoonkin että tästä apteekkeille koitua lisätyövelvoite on ristiriidassa lääketaksan ehdotettavien muutosten kanssa.

Apteekkien lääketaksan muutokset näyttäisivät ajavan jopa viidenneksen suomalaisista apteekkeista kannattavuusrajan alapuolelle. On hyvin oletettavaa, että huomattava osa näistä apteekkeista sijaitsee harvaan asutulla seudulla, jossa apteekkien lakkauttaminen johtaisi entisestään piteneviin asiointimatkoihin ja paikkakunnan kenties viimeisenkin terveyspalveluiden toimipisteen katoamiseen. Tällainen kannattavuuden heikentäminen on vastoin lääkkeiden saatavuuteen ja saavutettavuuteen liittyviä tavoitteita. Jos apteekkien kannattavuuspyristelyn viimeiseksi keinoksi jää henkilökunnan vähentäminen, aiheuttaa se väistämättä lisäkuormitusta terveydenhuollon muille toimijoille.

Suomalaisten apteekkien koko- ja toimintaympäristöerot ovat valtavia. Siksi asetusmuistiossa olisi valaisevaa käsitellä keskiarvolukujen ohella myös mediaanilukuja tai eritellä vaihtelua jopa tätäkin yksityiskohtaisemmin.

Mitä suurempi osa apteekissa myytävistä lääkkeistä muuttuu taksamuutoksen myötä taloudellisesti tappiollisiksi, sitä suurempi on riski, ettei apteekki pysty kaikilta osin vastaamaan tehtävästään sijaintialueensa lääkehuollon toteuttajana, vaan paine siirtyy tavalla tai toisella julkisen terveydenhuollon harteille. Samalla lääkkeiden alueellinen huoltovarmuus heikkenee.

Rauha Jussi-Pekka
Pohjanmaan hyvinvointialueen kuntayhtymä - Sairaala-apteekki