

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

PPSHP kiittää Sosiaali- ja terveysministeriötä mahdollisuudesta lausua luonnoksesta hallituksen esitykseksi eduskunnalle lääkehuollon kustannustehokkuuden parantamista koskevasta lainsäädännöstä ja siihen liittyvistä asetusmuutosehdotuksista. Lausunnessaan PPSHP ottaa lausunnessaan kantaa vain sairaanhoitopiirin osalta keskeisimpiin kysymyksiin.

PPSHP pitää kustannustehokkuuden lisäämistä lääkehuollossa tärkeänä aiheena, kannattaa biologisten lääkkeiden vaihtokelpoisuutta ja pitää tähän tähtäviä esityksen ehdotuksia pääsääntöisesti oikeansuuntaisina. Kuitenkin valvontaan pohjautuva ehdotus jää varsinaisen tavoitteen saavuttamisen osalta riittämättömäksi välivaiheeksi, on kokonaisuudessaan byrokraattinen ja merkittävästi niin lääkkeen määrääjän kuin terveydenhuollon toimintayksikön hallinnollista työmäärää lisäävä. PPSHP toivookin, että lainsäädäntötyössä keskityttäisiin ripeästi edistämään biologisten lääkkeiden apteekkivaihtoa.

Esityksen 5 b § mukaan biologisen lääkkeen vaihdosta poikkeaminen olisi mahdollista lääketieteellisellä perusteella, joka kirjataan reseptiin. Toimintatapa sinänsä on kannatettava, mutta PPSHP katsoo, että poikkeaminen myös lääkkeen määrääjän katsomalla hoidollisella perusteella tulee mahdollistaa lääkehoidon onnistumisen turvaamiseksi. Haluamme huomauttaa, että epäonnistuneen/tehottoman hoidon epäsuorat kustannukset ovat usein lääkevaihdoilla saavutettavia suoria kustannuksia moninkertaisesti suurempia, etenkin biologisia lääkkeitä koskevissa indikaatioissa.

5 b § esittelytekstin mukaan biologinen lääkehoito tulisi aloittaa hinnaltaan edullisimmalla biologisella lääkkeellä riippumatta siitä, missä hoito aloitetaan. Jää epäselväksi, mikä on tekstin

mukaisen tulkinnan (avohoidon potilas) suhde terveydenhuoltolakiin ja miksi tällainen erotus tehdään kaikessa potilaan hoidossa vain biologisten lääkkeiden määräämisen kohdalla? Sairaala-
apteekkien muodostamien hankintarenkaiden osalta määräyksen suhde ja vaikutusten arviointi
myös hankintalakiin jää esitöissä epäselväksi ja on paradoksaalinen, sillä koko esityksen
perusteluissa nojataan nimenomaisesti biologisten lääkkeiden vaihtokelpoisuuteen. Mikäli
ehdotusta päädytään soveltamaan esitetystä muodosta, on myös tarpeen selkiyttää
aloitusannoksen jakelukanava (sairaala-apteekki vai avoapteekki) ja lääkkeen kustannusvastuu.

24 a § esitetty lääkärin velvoite omavalvontaan ja raportointiin terveydenhuollon toimintayksikölle
kahden kuukauden välein on PPSHP:n mielestä tarpeeton ja kohtuuttomasti mitoitettu hallinnollinen
toimi ja PPSHP esittää siitä luopumista. Jälleen jää epäselväksi, miksi vain nimenomaisesti biologisten
lääkkeiden määräämisessä tämänkaltainen valvontatoimi nähdään tarpeellisena.

Edelleen esitetään, että terveydenhuollon palvelunantajan on tarkastettava 24 a §:ssä tarkoitetut
lääkemääräysraportit ja esitettävä Kelalle joka neljäs kuukausi kirjallinen selvitys 5 b §:n
noudattamisesta. PPSHP:n näkemyksen mukaan Kelalla on suurelta osin jo nyt mahdollisuus saada
kyseinen tieto suoraan omista järjestelmistään ja näin ollen raportointivelvollisuus/-oikeus voisi olla
päinvastainen, Kelalta palveluntuottajalle. PPSHP myös kannattaa valvontaoikeuden määrittelyä
näiltä osin Kelalle. Haluamme myös todeta, että esitetyn kaltainen vaatimus omavalvontatyössä
tarvittavien tietojärjestelmien käyttöönotosta 1.1.2023 mennessä on täysin epärealistinen toteuttaa
niin aikataulullisesti kuin budjettivaikutukseltaan.

PPSHP ei kannata inhaloitavien lääkevalmisteiden vaihtoa esitetystä muodosta johtuen
annostelulaitteiden oikean käytön merkityksestä hoidon onnistumiselle ja komplianssille. Mikäli
tähän kuitenkin päädytään, pyydämme harkitsemaan erillisen vaihtokelpoisuuden määrittelyä
inhaloitaville lääkkeille (pidempi vaihtoväli ja nykyistä 0,50 eur leveämpi hintaputki), jotta riski
toistuvasta ja tiheästä laitteen vaihtumisesta muuttuu pienemmäksi.

Turpeinen Miia
PPSHP