

Eduskunnan valtiovarainvaliokunnan
kunta- ja terveysjaosto

sara.kuitunen@eduskunta.fi

Asia: VNS 2/2022 vp

LÄÄKEKORVAUSJÄRJESTELMÄN KEHITTÄMISTARPEET JA LÄÄKEASIOIDEN TIEKARTAN TOIMEENPANO ETENEMINEN

Valtiovarainvaliokunnan kunta- ja terveysjaosto on pyytänyt lausuntoamme liittyen jaoston käsittelyssä olevaan valtioneuvoston selontekoon julkisen talouden suunnitelmasta vuosille 2023–2026. Lausuntoa on pyydetty lääkekorvausjärjestelmän kehittämistarpeisiin ja lääkeasioiden tiekartan toimeenpanon etenemiseen liittyen. Kiitämme jaostoa mahdollisuudesta lausua asiasta.

Oikein kohdennettu lääkehoito on investointi

Oikea-aikaisella ja oikein kohdennetulla lääkehoidolla voidaan parantaa ja ennaltaehkäistä sairauksia sekä lisätä työ- ja toimintakykyä. **Lääkehoidon osuus terveydenhuollon menoista on säilynyt jo pitkään vakaana**, noin 14 %:ssa samaan aikaan kun sairastavuus on lisääntynyt ja odotettavissa oleva elinikä noussut.

Samalla kun lääkehoidoilla on saatu aikaan merkittäviä vaikutuksia väestön terveydessä ja työ- ja toimintakyvyssä, Kelan maksamat sairauspäivärahat, työkyvyttömyyseläkkeet ja vammaisetuudet ovat laskeneet. Lääkehoito tulisikin nähdä investointina, jolla voidaan edistää niin työllisyysasteen nostamiseen kuin julkisen talouden kasvuun ja kestävyYTEEN liittyviä tavoitteita.

Lääkehoidot ovat myös keskeinen keino hallita hyvinvointialueiden kokonaiskustannuksia ja lyhentää koronapandemian aikana kertynyttä hoitovelkaa. Lääkehoitojen ja hoitoteknologioiden kehityksen myötä terveydenhuollon painopistettä on voitu siirtää erikoissairaanhoidosta ja laitoshoidosta kevyemmän avohoidon suuntaan. Merkittäviä edistysaskeleita on otettu esimerkiksi nivelreuman hoidossa, jossa lääkehoidolla pystytään nykyisin hillitsemään nivelten tulehduksia niin, että leikkaushoidon tarve on vähentynyt selvästi.

Vaikuttavalla ennaltaehkäisyllä voidaan puolestaan vähentää sairaanhoidon kuormitusta, jolloin sairaanhoidon resurssit kohdentuvat sinne, missä niitä eniten tarvitaan. Lääkehoidolla ja rokotteilla on oma merkittävä paikkansa sairauksien ja niiden komplikaatioiden ennaltaehkäisyn kokonaisuudessa. Esimerkiksi koronarokotteiden avulla Suomessakin on jälleen pystytty avaamaan yhteiskunnan toimintoja, ja ne vähentävät merkittävästi riskiä sairastua koronataudin vaaralliseen muotoon. Diabeteksen ehkäisyllä ja taudin tehokkaalla hoidolla voidaan puolestaan ehkäistä liitännäissairauksien kuten aivohalvausten tai silmän verkkokalvomuutosten syntymistä.

Lääkkeiden tukkuhinnat ovat myös laskeneet säännöllisesti useamman vuoden ajan. Vuonna 2021 reseptilääkkeiden tukkuhinnat laskivat 4,2 % edelliseen vuoteen verrattuna. Suomessa lääkkeiden tukkuhinnat ovat olleet jo pitkään muihin Euroopan maihin verrattuna matalat, mutta kuluttajan lääkkeestä maksama vähittäishinta on eurooppalaista keskiarvoa korkeampi.

Julkisen talouden ja työllisyyden näkökulmasta lähivuosina ei siis ole aika säästää niin tärkeitä hyödykkeistä kuin lääkkeitä.

Lääkekorvausjärjestelmää on kehitettävä potilaiden yhdenvertaisuutta edistään

Monikanavarahoitusta pohtiva parlamentaarinen työryhmä linjasi loppuraportissaan viime marraskuussa, että Suomessa turvataan jatkossakin kansallinen lääkekorvausjärjestelmä. Siitä korvataan julkisen terveydenhuollon lääkäreiden lisäksi myös työterveyshuollon ja yksityisen terveydenhuollon lääkäreiden määräämät korvattavat lääkkeet. Parlamentaarisen työryhmän loppuraportti osoittaa myös, että avo- ja laitoshoidon rajapintaan liittyvät lääkeshoidon jatkuvuuden ongelmat on huomioitu ja niihin halutaan löytää kestävä ratkaisu.

Parlamentaarisia linjauksia täydentäen Marinin hallitus linjasi maaliskuussa, että lääkekorvausten osalta rahoitusvastuuta siirretään valtiolta hyvinvointialueille vuonna 2026 ja toimeenpanon kokonaisuudesta vastaisi edelleen Kela. Lääkehoitojen järjestämisvastuisiin ei tulisi muutoksia, eikä muutos vaikuttaisi lääkkeiden korvattavuuteen.

Nämä linjaukset ovat potilaiden yhdenvertaisuuden näkökulmasta tärkeitä ja antavat hyviä suuntaviivoja lääkekorvausjärjestelmän jatkekehittämiseksi. Tässä työssä on tärkeää edetä ripeästi ensi hallituskaudella osana lääkeasioiden tiekartan toimeenpanoa, jotta voimme varmistaa sen, että järjestelmämme pystyy huolehtimaan uusien yksilöllistytävien lääkeshoitokien kitkattomasta saatavuudesta suomalaisten potilaiden käyttöön ja hoitopolkujen sujuvuudesta mm. silloin, kun potilas siirtyy sairaalasta avohoitoon eli Kelan korvaamien lääkkeiden käyttäjäksi.

Lääkeasioiden tiekartan toimeenpanoa on jatkettava

Sosiaali- ja terveysministeriön lääkealan tiekartta -raportti vuodelta 2019 sisältää kolmen hallituskauden yli menevän suunnitelman siitä, miten lääkehuollon kokonaisuutta uudistetaan ja lääkealan sääntelyä kehitetään niin, että parannetaan lääkehuollon kustannustehokkuutta sekä varmistetaan lääkitysturvallisuus ja -neuvonta sekä palveluiden sujuvuus, saatavuus ja saavutettavuus. Tiekarttaan pohjautuva lääkehuollon uudistus on osa pääministeri Marinin hallituksen hallitusohjelmaa.

Tällä hallituskaudella tiekartan toimeenpanossa on keskitytty kolmeen kokonaisuuteen: lääkehoidon ohjauksen ja rahoituksen, tiedonhallinnan ja digitaalisten työvälineiden sekä apteekkitalouden ja -jakelun kehittämiseen. Kaikissa näissä kokonaisuuksissa valmistelutyö on päässyt vauhtiin, mutta varsinainen muutosten toimeenpano jää pitkälti seuraavalle hallituskaudelle.

Tärkeää olisi päästä käytännössä eteenpäin mm. lääkkeiden arviointitoiminnan kehittämisessä, mukaan lukien yksilöllistytävät hoidot ja harvinaisten tautien sairauksien lääkkeiden arviointi, sekä avo- ja sairaalahoidon rajapintatilanteiden ratkomisessa. Samoin tarvitsemme mm. tietopohjan edelleen kehittämistä, jotta pystymme arvioimaan paremmin erilaisten hoitojen vaikuttavuutta terveydenhuollon ja potilaan arjessa. Lääkeshoitokien kehittyessä vauhdilla on myös tärkeää huolehtia siitä, että Suomen järjestelmät mahdollistavat uusien innovaatiokien hyödyntämisen ilman tarpeettomia raja-aitoja tai viiveitä.

Lääkehuollossa on tunnistettu mittava ”kehittämisen- ja lainsäädäntövelka”, joka edellyttäisi tiekartan mukaisia kehittämistoimia myös monilla sellaisilla alueilla, joissa uudistamistyötä ei vielä ole saatu kunnolla käyntiin. Tällainen osa-alue on mm. lääkkeiden saatavuutta erilaisissa poikkeustilanteissa turvaavan lääkkeiden velvoitevarastointijärjestelmän edelleen kehittäminen niin, että se varmistaa hoidon jatkuvuutta eikä muotoudu yrityksille kohtuuttomaksi taakaksi, joka heikentää halukkuutta tuoda lääkkeitä Suomen markkinoille tai pitää niitä täällä saatavilla.

Tulevina vuosina on keskeistä, että lääkeasioiden tiekartan toimeenpanon jatkamiselle varataan riittävä rahoitus ja että uudistustahtia nopeutetaan siitä, mihin tällä hallituskaudella on päästy.

Kunnioittavasti

LÄÄKETEOLLISUUS RY



Sanna Lauslahti
toimitusjohtaja