

LV

16.11.2022

Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunta

StV@eduskunta.fi**Hallituksen esitys eduskunnalle lääkehuollon kustannustehokkuuden parantamista koskevaksi lainsäädännöksi (HE 245/2022)**

Lääkäriliitto kiittää mahdollisuudesta lausua otsikon asiasta. Esityksessä ehdotetut erityyppiset toimenpiteet alentaisivat lääkkeiden hintoja, joka puolestaan vähentäisi lääkkeiden käyttäjien lääkekustannuksia ja valtion lääkekorvausmenoja. Tämä on erittäin kannatettava tavoite. Lääkäriliitto näkee tärkeäksi terveydenhuollon ja siihen liittyen myös lääkehoidon kustannustehokkuuden edelleen kehittämisen. Hallituksen esityksessä ehdotetut toimenpiteet ovatkin pääosin kannatettavia.

Lääkehoidon kustannustehokkuuden kannalta erityisen merkityksellistä on uusien kalliiden ja käytöltään laajenevien biologisten lääkkeiden edullisimpien vaihtoehtojen (biosimilaarit) käytön lisääminen. On selvää, että jos lääkkeiden vaikutus on yhtenevä, hinnan tulee lähtökohtaisesti ratkaista valmisvalinta. Lääkevalmisteiden välistä hintakilpailua on hyvä edistää. Kuten esityksessä tuodaan esille, biosimilaarien osalta löytyy vielä säästöpotentiaalia, aiemmista ponnisteluista huolimatta. Lääkäriliittokin on pyrkinyt omalta osaltaan edistämään biosimilaarien käytön laajentumista niin uusien lääkehoidojen aloituksessa kuin aloitettuja hoitoja jatkettaessa biologisten lääkkeiden kustannusten vähentämiseksi.

Esityksen taloudellista merkitystä hieman himmentää se, että valtioneuvosto on valmistelemassa lakiesitystä, jolla mahdollistetaan biosimilaarien lääkevaihto apteekeissa. Biologinen lääke vaihdettaisiin siis apteekeissa halvimpaan vaihtoehtoon riippumatta siitä mikä valmiste lääkemääräykseen on yksilöity. Toki järkevin toimintakäytäntö on tässäkin tilanteessa se, että lääkemääräyksessä on valittu valmiiksi se valmiste, jonka apteekki potilaalle toimittaa.

Kuten esitysluonnoksessakin tuodaan esille, jo voimassa oleva STM:n lääkkeenmäärämisasetus edellyttää biologista lääkettä määrävän lääkärin valitsemaan vertailukelpoisista ja vaihtoehtoisista lääkevalmisteista ensisijaisesti edullisimman, sekä kirjaamaan em. pääsäännöstä poikkeamisensa lääketieteelliset perustelut potilasasiakirjoihin. Tältä osin nykytilanne ei muuttuisi.

Yhtenä esteenä biosimilaarien käytölle on ollut se, että potilastietojärjestelmät eivät ole riittävästi tukeneet halvimman vaihtoehtoon valintaa. Käytännön lääkärin työssä on tärkeää, että tieto vaihtokelpoisista lääkevaihtoehtoista ja niiden hinnoista tuodaan potilastietojärjestelmissä automaattisesti esille lääkettä määrättäessä, ettei näitä tietoja tarvitse erikseen lähteä hakemaan muista mahdollisista tietokannoista.



Sähköistä lääkemääräystä koskevan lain ehdotetun 5a§ mukaan "*Lääkkeen määräjän tulee tarkistaa biologisia lääkevalmisteita ja niiden hintoja koskevat tiedot tietojärjestelmästä*". Juuri näin tulisi pystyä toimimaan, ongelmana on vaan ollut se, että tämä ei ole ollut mahdollista kaikissa käytössä olevissa potilastietojärjestelmissä. Toivon mukaan uusi 5b§ johtaa potilastietojärjestelmien kehittämiseen tältä osin. Varmaa kuitenkin lienee se, että ihan hetkessä tämä muutos ei tapahdu. Joten jonkinlainen siirtymäaika näiden pykälien voimaantuloon ehdottomasti tarvitaan. Nyt siirtymäaikaa ehdotetaan vain 5a§ 3. momentin osalta, joka käsittelee mahdollista hoidollista perustetta vaihdon kieltämiseen.

Uutta olisi myös Kelalla myönnettävät uudet valvontakeinot. Lääkäriliiton näkemyksen mukaan seuraamuksena huomautus ja määräys ovat riittävät keinot puuttua mahdollisiin ongelmiin. Uhkasakko on Lääkäriliiton näkemyksen mukaan tarpeeton, erityisesti tilanteessa, jossa säätelyllä ei ole tulevaisuudessa suurta taloudellista merkitystä. Lääkäriliitto ehdottaa tältä osin sähköistä lääkemääräystä koskevan lain 26a§ 2. momentin muuttamista.

Kunnioittaen

SUOMEN LÄÄKÄRILIITTO ry.

Lauri Vuorekoski
terveyspolitiikan asiantuntija