



Sosiaali- ja terveysvaliokunta

VIITE: SOSIAALI- JA TERVEYSVALIOKUNNAN KUULEMINEN JA LAUSUNTOPYYNTÖ 18.11.2022

**ASIA: HE 245/2022 VP HALLITUKSEN ESITYS EDUSKUNNALLE LÄÄKEHUOLLON KUSTANNUSTEHO-
KUUDEN PARANTAMISTA KOSKEVAKSI LAINSÄÄDÄNNÖKSI**

Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunta on pyytänyt esityksestä lääkkeiden hintalautakunnan (Hila) kirjallista lausuntoa.

Hallituksen esityksessä ehdotetaan useita toimenpiteitä, joiden tavoitteena on parantaa lääkehuollon kustannustehokkuutta varmistamalla lääketurvallisuus ja neuvonta sekä palveluiden sujuvuus, saatavuus ja saavutettavuus. Lisäksi tarkoituksena on alentaa lääkkeiden hintoja, kohtuullistaa lääkkeiden käyttäjien lääkekustannuksia ja vähentää valtion ja vakuutettujen rahoittamia lääkekorvausmenoja. Lääkekustannusten alentamista tavoitellaan muun muassa lääkkeiden hintakilpailua edistämällä. Esitys liittyy pääministeri Sanna Marinin hallitusohjelman kirjauksiin koskien lääkeasioiden kokonaisuudistusta ja hoivahenkilöstön sitovaa vähimmäismitoitusta ympärivuorokautisen hoivan yksiköissä.

Esitetyistä toimenpiteistä Hilan toimintaan vaikuttavat ehdotukset, joilla on vaikutuksia viitehintajärjestelmän toimeenpanoon. Hila pitää perusteltuna muutosehdotusta, jolla inhaloitavien lääkevalmisteiden vaihtokelpoisuuden kriteerejä muutetaan niin, että uusia lääkevalmisteita siirtyisi apteekkivaihdon piiriin ja siten myös lääkkeiden viitehintajärjestelmään. Muutoksen tavoitteena on edistää nykyistä paremmin lääkkeiden hintakilpailua ja siten alentaa lääkkeiden käytöstä aiheutuvia kustannuksia. Muutos kohdistuu patenttisuojaan menettäneisiin valmisteisiin ja tässä tilanteessa on tarkoituksenmukaista edistää kaikin keinoin tervettä hintakilpailua lääkemarkkinoilla. Muutoksella on vähäisiä vaikutuksia Hilan toimintaan.

Hila pitää perusteltuna myös ehdotettua sairausvakuutuslain muutosta, jossa esitetään muutettavaksi lääkkeiden viitehintaryhmien määräytymisperusteita. Nykyisin lääkkeiden viitehintaryhmä voidaan perustaa, jos kaupan on vähintään yksi vaihtokelpoinen korvattava rinnakkaislääke. Tämä tarkoittaa, että viitehintaryhmä voi muodostua, vaikka ryhmässä olisi vain yksi valmiste. Tällaisessa tilanteessa ei kuitenkaan synny hintakilpailua. Lääkkeiden viitehintajärjestelmässä lääkkeiden tiukasta hintasääntelystä on luovuttu, koska järjestelmän tavoitteena on, että hintakilpailu pitää lääkkeiden hinnat kohtuullisina. Viitehintajärjestelmässä oleville valmisteille on asetettu ns. enimmäistukkuhinta, jonka puitteissa hintakilpailua voidaan käydä. Kyseinen enimmäistukkuhinta (lukuun ottamatta alkuperäisvalmisteiden ns. 9 kk:n erityissäännöstä) on voimassa toistaiseksi eikä sitä voimassa olevan lain perusteella tarkisteta vastaamaan mahdollisia muutoksia lääkemarkkinoilla. Tämä lainsäädännön alkuperäistarkoitus hintakilpailusta ei toteudu ryhmissä, joissa on vain yksi rinnakkaisvalmiste. Tämän vuoksi on perusteltua, että viitehintaryhmän perustaminen edellyttäisi kaikissa tilanteissa, että ryhmään tulisi sisältyä aina vähintään 2 valmistetta.

Muista ehdotuksista todettakoon, että Hila pitää erittäin tarpeellisena ehdotusta kalliille lääkkeille (1500 €) määriteltävää kiinteää apteekkien myyntikatetta (183,92 €). Ehdotetulla muutoksella voi olla myönteisiä vaikutuksia uusien erittäin kalliiden lääkkeiden saamisessa korvausjärjestelmään. Näiden lääkkeiden kustannusvaikuttavuuteen apteekkien nykyisellä myyntikatteella on ollut merkittäviä vaikutuksia. Tästäkin näkökulmasta esitetty muutos on perusteltu.

Kunnioittavasti

Johtaja

Lauri Pelkonen