

MIIA TURPEINEN

dosentti, kliinisen farmakologian ja lääkehoidon erikoislääkäri
arviointiyliääkäri,
OYS-ERVA, Kansallinen
HTA-koordinaatioyksikkö
FinCCHTA ja Oulun yliopisto

Lääkekorvausjärjestelmän uudistamisella on kiire

Lääkehoidon yksilöllistyminen ja harvinaissairaudet tulisi huomioida lääkekorvausjärjestelmässä nykyistä paremmin. Uudistuksella on kiire; käytännössä mitään sairautta ei enää hoideta samoin periaattein kuin sairausvakuutuslain tultua voimaan.

Sairausvakuutus korvaa apteekista toimitettavat sairauden hoitoon määrätyt lääkkeet potilaalle, jos lääkkeiden hintalautakunta (HILA) on vahvistanut lääkkeelle korvattavuuden ja kohtuullisen tukkuhinnan juuri potilaan sairautta vastaavassa käyttöaiheessa, jossa lääketieteellinen hyöty on osoitettu. Kehittyvä diagnostiikka jakaa sairaudet yhä pienempiin molekyytitason alatyyppeihin, joista osa voi olla hyvin harvinaisia. Lääke voikin osoittautua toimivaksi vain muutamalle prosentille tietyin diagnoosin potilaista ja olla muille jopa haitallinen. Tästä voi seurata ongelmia erityisesti uusien syöpälääkkeiden yhteydessä: lääke voi olla kohdennettu tiettyyn geenimuutokseen ja auttaa yhtä lailla useassa eri syöpätyypissä, mutta on myyntiluvallinen ja korvattava vain siinä, jonka potilailla suuret kliiniset tutkimukset on tehty.

Lääkkeen tullessa markkinoille sen hoidolliseen arvoon liittyy usein merkittäviä epävarmuuksia. Näin ollen olisi kohtuullista, että sekä lääketieteellistä että taloudellista riskiä jaettaisiin paremmin lääkeyritysten ja yhteiskunnan kesken.

Lääkkeiden hintojen nousun syynä on perinteisesti pidetty kalliita kehityskustannuksia,

mutta totuus lääkkeen hinnanmuodostuksesta on monimutkaisempi. Hintaan vaikuttavat merkittävästi myös markkinointikustannukset, tuotto-odotukset ja pyrkimys kattaa epäonnistuneet kehityshankkeet myyntiluvallisten lääkkeiden tuotoilla. Koska lääkkeen myyntilupaa myönnettäessä ei oteta kantaa hintaan, on kiulu myyntiluvan ja korvattavuuspäätösten välillä kasvanut niin ajallisesti kuin tieteellisten vaatimusten osalta.

Sairaaloissa annettavat lääkkeet jäävät yhteisen valtakunnallisen hintasäätelyn ulkopuolelle, joten uudet innovaatiot voivat tulla käyttöön eri aikaan eri puolilla maata. Lääkehoitoja arvioidaan HILA:ssa, Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimeassa, STM:n palveluvalikoimaneuvostossa (PALKO), yksittäisissä sairaaloissa sekä rokotteiden osalta THL:ssa. Hajaantunut arviointi ja sitovien päätösten puute estävät todelliset hintaneuvottelut, heikentävät mahdollisuuksia hyötyä kansainvälisestä yhteistyöstä ja voivat asettaa potilaat alueellisesti eriarvoiseen asemaan.

Vastikään julkaistu kattava asiantuntijaselvitys tarjoaa monia käyttökelpoisia keinoja lääkekorvausjärjestelmän uudistamiseen (1). Lääkkeet ovat kuitenkin jäämässä sote-uudistuksen ensimmäisen vaiheen ulkopuolelle. Siksi oikea ajankohta vaikuttamiseen ja valmisteluun on nyt. ●

KIRJALLISUUTTA

- 1 Ruskoaho H. Lääkekorvausjärjestelmän kehittäminen. Sosiaali- ja terveysministeriö, selvityshenkilön loppuraportti 2018. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3933-2>

SIDONNAISUUDET

Muut yhteydet (STM, PALKOn jäsen, PALKON lääkejoaksen puheenjohtaja; Kela, sosiaalilääketieteellisen neuvottelukunnan ja lääkejoaksen jäsen)