

VESA JORMANAINEN
LL, THM, ylilääkäri
Lääkehoidon kehittämiskeskus
Rohto
vesa.jormanainen@rohto.fi

TAINA MÄNTYRANTA
LL, johtaja
Lääkehoidon kehittämiskeskus
Rohto

MINNA KAILA
LT, dosentti, ylilääkäri,
ohjelmapäällikkö/HALO
THL/Finohta Tampere

Uusiin lääkkeisiin yli puolet tukkumyynnin arvosta

- Lääkkeiden tukkumyynnin arvo kaksinkertaistui vuodesta 1995 vuoteen 2007. Tänä aikana käyttöön tulleiden uusien valmisteiden osuus myynnistä oli yli puolet vuonna 2007.
- Uusien lääkkeiden hintataso oli korkeampi kuin vanhempien. Siirtyminen käyttämään uudempia lääkkeitä selittää osaltaan lääkekustannusten kasvua.

Uusia myyntiluvallisia lääkevalmisteita tuli vuosina 1995–2007 tukkumyyntiin enemmän kuin sieltä poistui, ja joka viides uusi lääke oli kiinteiden annosten yhdistelmävalmiste (1,2). Suomessa on tarkasteltu uusien lääkevalmisteiden kustannuksia vähän. Tässä tutkimuksessa selvitimme uusien valmisteiden osuutta lääkkeiden tukkumyynnin arvosta vuosina 1995–2007.

Aineisto ja menetelmät

Aineistona oli lääkemarkkinatilasto-ohjelmisto SLD Pharma (Suomen Lääkedata Oy), ja vuosien 1995–2007 aineiston määritelmät ovat samat kuin aiemmissa julkaisuissa (1,2). Vuosien

1995–2006 tukkumyynnit muutettiin vuoden 2007 rahaksi inflatointikertoimilla (3).

Tulokset esitetään absoluuttisina lukuina, osuuksina, miljoonina euroina ja keskiarvoina.

Lääkemyyntien arvo kaksinkertaistunut vuodesta 1995

Tarkastelujaksolla 1995–2007 tukkumyynnin kokonaisarvo oli 18 085 miljoonaa euroa. Vuoden 2007 tukkumyynnin arvo (1 827 miljoonaa euroa) oli yli kaksinkertainen vuoden 1995 lukuun (887 milj. euroa) verrattuna (kuvio 1). Tukumyynnin arvo kasvoi reaalisesti 939 miljoonaa euroa, keskimäärin 72 miljoonaa euroa joka vuosi. Tukumyynnin arvo lääkevalmistetta kohti (1,8 milj. euroa) vuonna 2007 oli 74 % suurempi kuin vuonna 1995.

Tukkumyyntiin vuosina 1995–2007 tulleista uusista lääkevalmisteista 413 (88 %) oli edelleen myynnissä vuonna 2007. Uusien valmisteiden osuus oli 52 % eli yli puolet vuoden 2007 tukkumyynnin arvosta. Lääkevalmistetta kohti uusien lääkevalmisteiden tukkumyynnin arvo vuonna 2007 oli keskimäärin 2,3 miljoonaa euroa ja vanhojen 1,4 miljoonaa euroa (n = 613).

Uudet lääkkeet vauhdittavat lääkekustannusten kasvua

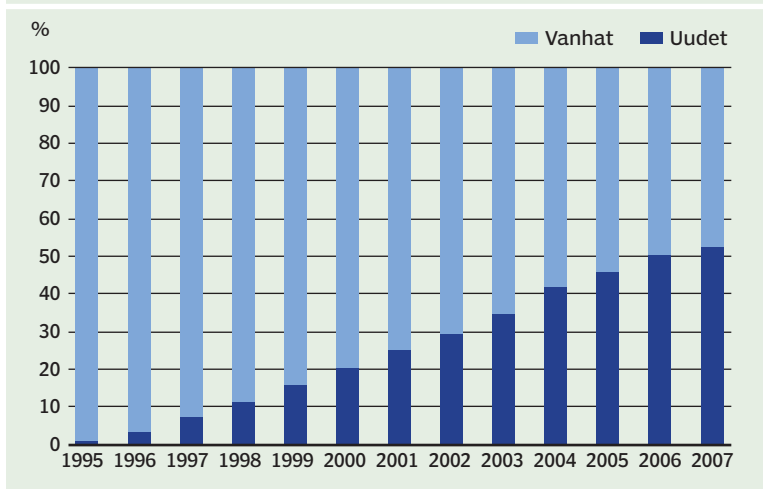
Lääkekustannusten kasvua on selitetty vanhojen lääkkeiden korvautumisella uusilla ja väestön ikääntymisellä sekä reseptimäärien ja lääkevalintojen muutoksilla (4,5,6). Lääkeyritykset panostavat markkinoinnissaan eniten uusiin valmisteisiin, mikä osaltaan ohjaa lääkäreiden valintoja. Suomessa 1990-luvun lääkekustannusten kasvua eivät selittäneet hintojen nousu, arvonlisävero eikä käyttäjien määrän kasvu (7). Vuosina 2000–2004 kasvua

Lääke HTA

Tämä on kolmas artikkeli kirjoitus-sarjassa, jossa taustoitetaan lääkkeiden hoidollisen ja taloudellisen arvon arvioinnin kokonaisuutta ja menetelmiä.

KUVIO 1.

Uusien lääkevalmisteiden osuus (%) tukkumyynnistä vuosina 1995–2007.
Lähde: SLD Pharma, Suomen Lääkedata Oy.



Kirjallisuutta

- 1 Jormanainen V, Kaila M, Mäntyranta T. Markkinoilla olevien lääkkeiden määrä kasvaa tasaisesti. Suom Lääkäril 2008;63:3012-4.
- 2 Jormanainen V, Mäntyranta T, Kaila M. Joka viides uusi lääke on yhdistelmävalmiste. Suom Lääkäril 2008;63:3902-4.
- 3 Kela/Tilastoryhmä. Inflatointikertoimet löytyvät Kelan verkkosivuilta (www.kela.fi): Tilastoi - Verkkotilastot - Kuviot - Sairausvakuutus (pdf/xls). [Haettu 16.5.2008]
- 4 Gerdtham U-G, Lundin D. Why did drug spending increase during the 1990s? A decomposition based on Swedish data. Pharmacoecoon 2004;22:29-42.
- 5 Gerdtham U-G, Lundin D. Changes in drug spending for different age groups during the 1990s? Evidence from Sweden. Expert Rev Pharmacoecon Outcomes Res 2004;4:343-51.
- 6 Morgan S. Drug spending in Canada: recent trends and causes. Med Care 2004;42:635-42.
- 7 Mikkola H, Häkkinen U, Klaukka T. Lääkemenot kasvavat tasaisesti koko maassa. Teoksessa: Mikkola H, Hedvall M-B, toim. Terveystalous-tiede 2000. Stakes Aiheita 45/1999. Helsinki: Stakes 1999:45-8.
- 8 Klaukka T, Idänpään-Heikkilä JE, Rajaniemi S, ym. Lääkekustannusten jyrkän kasvun taustatekijät vuosina 2000-2004. Suom Lääkäril 2005;60:1424-8.
- 9 Pekurinen M, Häkkinen U. Regulating pharmaceutical markets in Finland. Stakes Discussion Papers 4/2005. Helsinki: Stakes 2005.
- 10 Hallituksen esitys Eduskunnalle laeiksi sairausvakuutuslain ja lääkelain muuttamisesta (100/2008, 26.6.2008).
- 11 Pääministeri Matti Vanhasen II hallituksen ohjelma, 19.4.2007. Helsinki: Valtioneuvoston kanslia 2007:54.
- 12 Moilanen J, Knape N, Häkkinen U, ym. Terveydenhuollon menot ja rahoitus 1995-2005. Stakes Raportteja 16/2008. Helsinki: Stakes 2008.
- 13 Pekurinen M. Lääkekulut osaksi muuta terveydenhuoltoa. Dialogi 2004;14(2):27-8.
- 14 Helmiö T, Karjalainen A, Närhi U. Lääkkeet terveyspolitiikan tavoitteissa. Tabu 2005;12(5):11-7.
- 15 Helin A, Hoppu K, Klaukka T. Lääkehoidon ongelmia lääkärin näkökulmasta. Suom Lääkäril 1998;53:4235-40.
- 16 Linden L, Vondeling H, Packer C, Cook A. Does the National Institute for Health and Clinical Excellence only appraise new pharmaceuticals? Int J Technol Assessment Health Care 2007;23:349-53.

vauhdittivat eniten statiinit, toisen polven neuroleptit, uudet reumalääkkeet, astman kiinteät yhdistelmähoitovalmisteet ja uusimmat verenpainelääkkeet (8). Lääkekustannukset perustuvat kysyntään: ne määräytyvät lääkkeitä käyttävien henkilöiden sekä heidän käytössään olevien lääkkeiden määrän ja lääkkeiden yksikkökustannusten perusteella (9).

Vuonna 2007 sairausvakuutuksesta maksettiin lääkekorvauksia 1 142 miljoonaa euroa, ja korvausmenojen arvioidaan kasvavan edelleen tulevina vuosina (10). Korvausmenojen kasvuun vaikuttavat samat tekijät kuin lääkekustannuksiin yleensä. Hallitus on ohjelmassaan sitoutunut lääkekustannusten kasvun hillintään. Lääkekorvausmenojen vuosittaisen reaalikasvun rajaksi on asetettu 5 % vuosille 2008-2011, ja uusien lääkkeiden hintaa ja korvattavuutta harkittaessa otetaan huomioon niiden kustannusvaikuttavuus (10,11).

Suomessa siirryttiin vuonna 2008 uuteen, terveydenhuollon menoja ja rahoitusta koskevaan tilastointiin (12). Uuden tilaston luokan ”lääkkeet ja muut lääkinnälliset kulutustavarat” menot kasvoivat yli kaksinkertaisiksi vuosina 1995-2005. Uuden tilaston ja tämän tutkimuksen tunnistama menojen kasvu oli samaa suuruusluokkaa. Havaintoa selittää se, että molemmissa aineistoissa suurin osa menoista kertyi reseptilääkkeistä.

Tutkimuksemme tulos, että uuden lääkevalmisteen tukkumyynnin arvo vuonna 2007 oli suurempi kuin vanhan, tukee käsitystä uusien lääkkeiden kalleudesta verrattuna vanhempiin, ennen vuotta 1995 myyntiin tullesiiin lääkkeisiin.

Lääkehoidon taloudellinen arviointi painottuu

Lääkkeet ovat tärkeä osa terveydenhuoltoa: niillä voidaan ehkäistä ja parantaa sairauksia, lievittää oireita ja pitää yllä potilaiden toimintakykyä (10). Lääkehoidot voivat olla myös terveydenhuollon kokonaiskustannusten kasvua hillitseviä investointeja, joiden asemaa arviointaessa olisi otettava huomioon paitsi kustannukset myös lääkkeiden ja lääkehoitojen hyödyt ja haitat (13,14,15).

Kasvava kiinnostus lääkkeiden vaikuttavuuteen terveydenhuollon arjessa perustuu siihen, että halutaan välttää turhat investoinnit ”vääriin” tai vaikutukseltaan vähäisiin inno-

vaatioihin. Lääkkeiden hoidollisen ja taloudellisen arvon arviointi, jota tehdään jo monissa maissa, edellyttää lähes poikkeuksetta vertailua vähintään kahden vaihtoehdon välillä. Esimerkiksi Britanniassa arvioiduista terveydenhuollon teknologioista 75 % ja uusista 62 % oli lääkkeitä (16).

Vuosina 1995-2007 myyntiin tulleet lääkeuutuudet kaksinkertaistivat tukkuhintaiset lääkekustannukset ja muodostivat yli puolet vuoden 2007 tukkumyynnin arvosta. Lisäksi uuden lääkevalmisteen tukkumyynnin arvo oli keskimäärin suurempi kuin vanhan. Tulokset puoltavat osaltaan lääkkeiden hoidollisen ja taloudellisen arvon koordinoitua kansallista arviointia Suomessa. ■