

Rokotteet investointina

Lääketeollisuus ry , rokoteasiantuntijaryhmä 7.2.2023

Lääketeollisuus ry, rokoteasiantuntijaryhmä

- Susanna Sonninen, MSD, puheenjohtaja
- Juha Turunen, Pfizer
- Ritva Lehtonen, Sanofi
- Marissa Gripenberg, GSK
- Johanna Haapkylä, Janssen
- Laura Labart, Ltry, sihteeri

Sisältö

- Rokotteet investointina suomalaiseseen yhteiskuntaan
- Rokotusohjelman rahoitus
- Rokotteiden hankintamenettely ja saatavuus
- Kansallisen rokotusohjelman strategia – elinkaaren mittainen rokotussuoja

LTry:n selvitys kansallisen rokotusohjelman kehittämiseksi



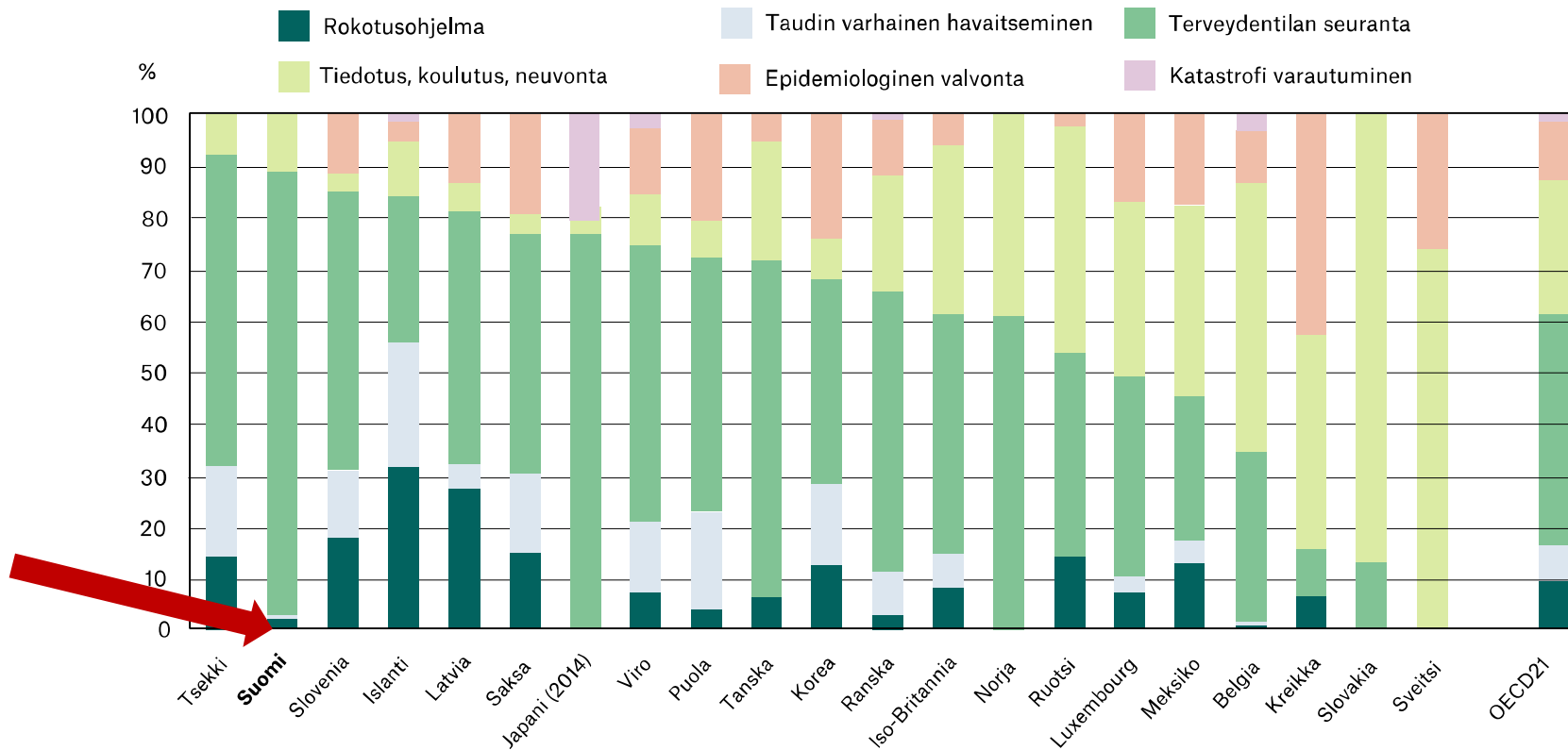
Katsaus rokotteiden arvosta, kansallisesta rokotusohjelmasta ja sen kehittämistarpeista

- Rokotteet ovat sijoitus terveyteen ja keino parantaa terveydenhuollon kantokykyä
- Rokotteet investointina
- Rokotteiden arvo –esimerkit
- Rokotusohjelman kehittäminen
- Tarvitsemme kansallisen rokotusohjelman strategian
- Kansallinen rokotusohjelma – rokotusohjelman saavutuksia
- *Selvityksen on toteuttanut MedEngine Oy 2022*

[Rokotteet investointina suomalaiseen yhteiskuntaan – katsaus kansalliseen rokotusohjelmaan ja sen kehittämiseen \(MedEngine Oy, 2022\)](#)

Ennaltaehkäisymenojen kansainvälinen vertailu (OECD maat)

Ennaltaehkäisymenot palvelutyypeittäin, 2015



Kansallisen rokotusohjelman investoinnit 2017-2023

& VM budjettiehdotus 2023

Rokotusohjelman osuus terveydenhuollon kokonaiskustannuksista (22 miljardia) **vain 0,14 %**

2021 talousarvio	30 940 000
2020 IV lisätalousarvio	110 000 000
2020 talousarvio	30 640 000
2019 tilinpäätös	28 990 000

2020 talousarvio	30 640 000
2019 talousarvio	28 990 000
2018 tilinpäätös	26 390 000

2018 talousarvio	27 990 000
2017 I lisätalousarvio	-1 000 000
2017 talousarvio	27 990 000
2016 tilinpäätös	18 790 000

2022 talousarvio	30 940 000
2021 IV lisätalousarvio	-12 600 000
2021 III lisätalousarvio	223 500 000
2021 I lisätalousarvio	70 000 000
2021 talousarvio	30 940 000
2020 tilinpäätös	243 740 000

Valtiovarainvaliokunnan mietintö VaVM 33/2021 vp (10.12.2021)

Valiokunta lisää momentille 650 000 euroa pneumokokkrokotteiden hankintaan.

Eduskunnan kirjelmä EK 48/2021 vp (20.12.2021)

Momentille myönnetään 31 590 000 euroa.

Määrärahan mitoituksessa huomioon otetut muutokset (1 000 euroa)

Covid-19-rokotteen lisähankinta	35 000
Influenssarokotteiden hinnan nousun huomioiminen	6 000
Pneumokokkrokotteiden hankinta	-650
Yhteensä	40 350

Määräraha on osittain kehyksen ulkopuolinen.

2023 talousarvio	71 940 000
------------------	------------

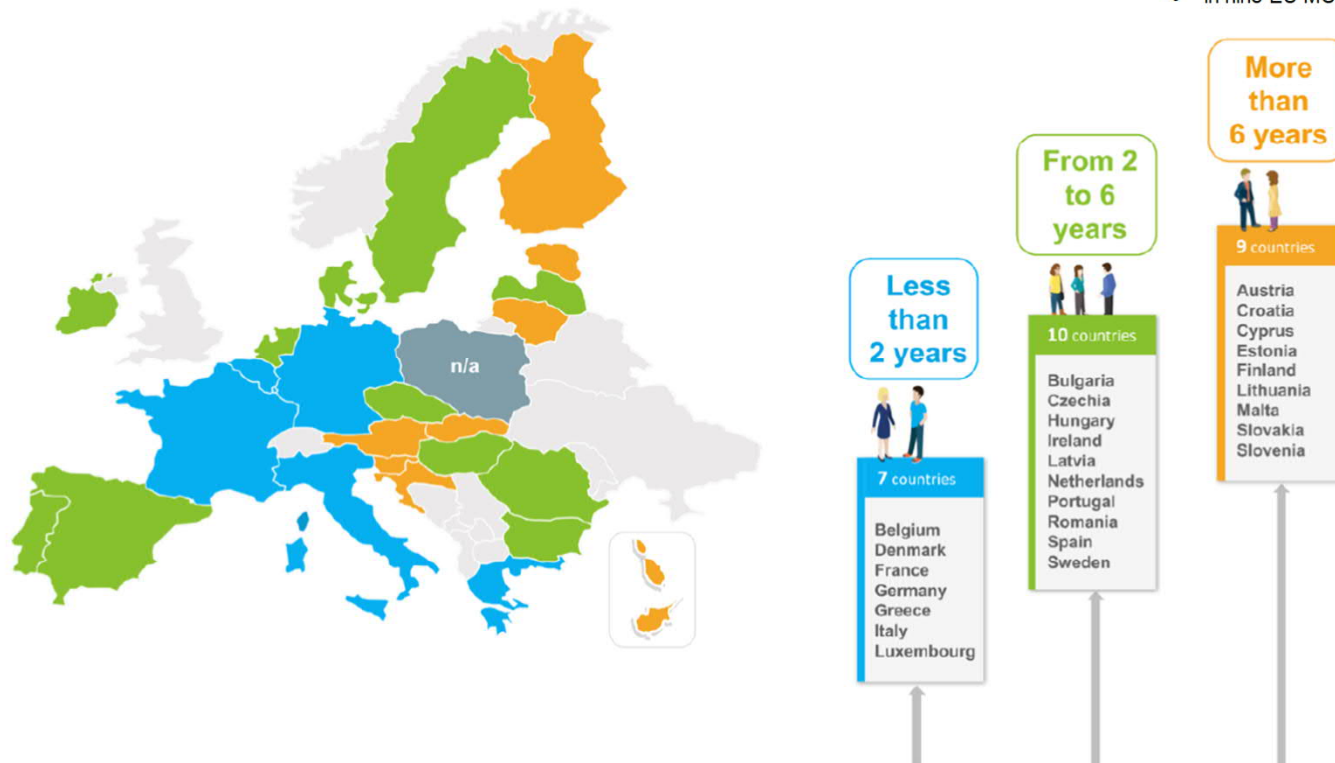
Hankintamenettely ja rokotteiden saatavuus

- Rokotteiden vaativat ja tarkasti säännellyt tuotantoprosessit ovat alttiita häiriöille.
- Rokotteiden saatavuuteen vaikuttaa kysynnän lisäksi myös arviointi- ja hankintamenettelyn ennakoitavuus ja läpinäkyvyys.
- Suomi on pieni maa. **Jäämme rokotteiden saatavuudessa suurten maiden jalkoihin**, jos arviointi- ja hankintaprosessi aikatauluineen ei ole **läpinäkyvä, ennakoitava** ja **uusien rokotteiden käyttöönottoa tukeva**.
- Hankintamenettelyä uudistettaessa on tärkeää kiinnittää huomiota rokotteiden arvon ja laadullisten ominaisuuksien tunnistamiseen kilpailutuksessa.
- *”Terveystieteiden tutkimuskeskuksen tutkimuksen mukaan terveydenhuollon ensisijaisena tavoitteena on parantaa ihmisten hyvinvointia, ei säästää kustannuksia.” (Salo & Kilpi 2018)*
- Rokotteiden kansantaloudellisia ja lääketieteellisiä hyötyjä ja kustannuksia tulee arvioida terveydenhuollossa yhdenvertaisesti kustannusvaikuttavuusperusteisesti.
- *”On pohdittava keinoja, joilla pidämme Suomen ja EU:n kiinnostavana, priorisoitavana toiminta-alueena kansainväliselle lääketeollisuudelle ja -tutkimukselle. Tarvitsemme yhteiseurooppalaista lääketutkimusta ja innovaatiotoimintaa sekä kestäväää ja vastuullista lääketuotantoa ja markkinoillapitoa edistäviä päätöksiä ja toimenpiteitä.” (HS Mielipide 6.2.2023 Eija Pelkonen, ylijohtaja Fimea)*

Uusien rokotteiden käyttöönotto on Suomessa hidasta

Figure 2: Variation in time to population access for vaccines across EU Member States

- in seven EU MS (BE, DK, FR, DE, GR, IT, LU), TTPA is less than two years.
- in the majority of EU MS TTPA exceeds two years.
- in nine EU MS (AT, HR, CY, EE, FI, LT, MT, SK, SI), TTPA is more than six years.¹¹



➤ Suomi on pieni maa. **Jäämme rokotteiden saatavuudessa suurten maiden jalkoihin**, jos arviointi- ja hankintaprosessi aikatauluineen ei ole **läpinäkyvä, ennakoitava** ja **uusien rokotteiden käyttöönottoa tukeva**.

Kansallisen rokotusohjelman strategia ohjaamaan systemaattista kehittämistä & rahoitusta

Vahvistetaan ymmärrystä rokotteiden laajasta yhteiskunnallisesta arvosta

- Arvioidaan ja huomioidaan rokotteiden hyödyt laajasti. Suoran terveyshyödyn lisäksi myös vaikutukset tuottavuuteen. Tämä tukee myös rokotuskattavuutta.
- Kansallisen rokotusohjelman tulee kattaa ihmisen koko elinkaari. Nykyisen rokotusohjelman painopiste on lapsissa. Aikuisilla rokotussuojasta huolehtiminen rokotusohjelman ulkopuolella, on pääsääntöisesti yksilön omalla vastuulla ja omalla kustannuksella. Sosioekonomisen taustan mukaiset terveyserot ja eriarvoisuus korostuvat.
- Otetaan käyttöön digitaalinen/sähköinen rokotuskortti vahvistamaan rokotustietoisuutta- ja kattavuutta.
- Rokotetutkimuksen toimintaympäristöä on kehitettävä määrätietoisesti. Rokotetutkimukset ovat investointi Suomeen

Mahdollistetaan uusien rokotteiden nopeampi käyttöönotto

- Turvataan THL:n arviointityöhön riittävät resurssit. Vahvistetaan arviointi- ja hyväksymisprosessien ennakoitavuutta ja läpinäkyvyyttä.
- Lisätään tiedonkulun kannalta tärkeitä HORIZON SCANNING tilaisuuksia (kaksi vuodessa), jotta yrityksillä on mahdollisuus hyvissä ajoin kertoa pipelineissa olevista uusista rokotteista.
- Uudistetaan hankinta- ja kilpailutusmenettelyä, jotta uudet rokoteinnovaatiot saadaan Suomessa kansallisesti käyttöön.

Vahvistetaan pitkäjänteistä rahoitusta

- Rokotusohjelman rahoitusta tulee tarkastella suhteessa terveydenhuollon kokonaiskustannuksiin.
- SOTE-uudistuksen onnistuminen edellyttää investointia ja kannustimia ennaltaehkäisyyn. Terveys, hyvinvointi, parempi tuottavuus ja toimintakyky jäävät saamatta, kun ennaltaehkäisyn työkalut eivät ole täysimääräisesti käytössä.
- Rokotteissa on edelleen ali-investointi. Uudet rokotteet tulevat Suomessa laajamittaiseen käyttöön hitaasti. Viipeistä aiheutuu turhia kustannuksia, kun uusien rokotteiden terveys- ja tuottavuushyödyt jäävät saamatta
- Lasten ja aikuisten rokotusohjelman rahoitusta tulee kasvattaa nykyistä pitkäjänteisemmin suhteessa rokotteiden tuomaan hyötyyn ja väestön ennaltaehkäisyn tarpeeseen.

Lääketeollisuus
Pharma Industry Finland

Laura Labart

puh. 040 747 7620

laura.labart@laaketeollisuus.fi

