Mia Kontio

07.11.2022

Eduskunnan valtiovarainvaliokunnan kunta- ja terveysjaosto
Stiina Hyrri

Viite: Lausuntopyyntönne HE 154/2022 vp Hallituksen esitys eduskunnalle valtion talousarvioksi vuodelle 2023

Lausunto pneumokokkirokotteiden hankinnasta ja arvio rahoitustarpeesta

Pneumokokkirokotteiden riskiryhmät

Pneumokokkirokotuksia tarjotaan osana rokotusohjelmaa pikkulasten lisäksi kantasolusiirron saaneille potilaille sekä vaikeaa munuaissairautta sairastaville alle 75-vuotiaille. Rokotuksista on kuitenkin terveyshyötyä myös useille muille potilasryhmille, joilla on perustautinsa johdosta suurentunut riski sairastua vakaviin pneumokokkitauteihin. Näille ryhmille rokotteet hankitaan tällä hetkellä sairaanhoitopiireissä ilman kilpailutusta yli kaksinkertaiseen hintaan kansallisen rokotusohjelman kilpailutettuihin hintoihin verrattuna.

THL on arvioinut riskiryhmien rokottamisen vaikuttavuutta ja kustannusvaikuttavuutta. Rokotukset arviointiin vähintään kohtuullisen kustannusvaikuttaviksi 1) alle 75-vuotiailla vaikeaa munuaissairautta sairastavilla, 2) 65–74-vuotiailla ahtauttavaa keuhkosairautta tai astmaa sairastavilla, 3) voimakkaasti immuunipuutteisilla sekä 4) 75–84-vuotiailla ahtauttavaa keuhkosairautta tai astmaa sairastavilla. Kustannusvaikuttavuuden perusteella rokotukset olivat ryhmissä 1 ja 2 vielä kustannusvaikuttavampia kuin ryhmissä 3 ja 4. Kansallinen rokotusasiantuntijaryhmä sekä Tartuntatautien neuvottelukunta ovat puoltaneet rokotusten kustannusvaikuttavuuden perusteella määritettyjen lääketieteellisen riskiryhmien lisäämistä kansalliseen rokotusohjelmaan.

Pneumokokkirokotteisiin myönnetyt määrärahat ja lisärahoituksen tarve

Ryhmän 1 rokotuksiin myönnettiin 2021 määräraha 300 000 euroa ja ryhmän rokotukset on aloitettu. Loppuvuonna 2021 pneumokokkirokotteiden lääketieteellisten riskiryhmien laajennukselle myönnettiin 650 000 euroa, jolloin pneumokokkirokotuksia päästään laajentamaan osittain Ryhmään 2. Markkinoille on hiljattain tullut useita uusia pneumokokkirokotteita, joten hankintaa varten tehtiin kevään ja kesän 2022 aikana uudet kilpailutuskriteerit. Syksyllä STM päätti THL esityksestä käynnistää hankinnan ja tarjouskilpailun avaamista valmistellaan parhaillaan. Rokotekustannukset ovat suurimmat ensimmäisenä vuonna, kun kaikki riskiryhmään kuuluvat rokotetaan. Tämän jälkeen rokotetaan uudet tapaukset, jotka vuosittain sairastuvat riskiryhmään kuuluvaan sairauteen. Rokotekustannukset riippuvat siitä, millä hinnalla rokotetta saadaan hankittua. Jos annoshinta olisi 30–45 euroa, ja jos nämä edellä mainitut lääketieteelliset riskiryhmät, joita on yhteensä noin 290 000 henkilöä, olisi rokotettu kerralla, ensimmäisen vuoden rokotuskustannukset olisivat olleet 8,7–13 miljoonaa euroa. Tämän jälkeen vuosittainen uusien tapausten rokotekustannus olisi 1,3–2 miljoonaa vuosittain.

Jos kaikki 65–84-vuotiaat rokotettaisiin ja rokotteen annoshinta olisi 30–45 euroa, rokotekustannukset olisivat 33,6–50,5 miljoonaa euroa. Tämän jälkeen vuosittainen kustannus olisi 2,2–3,3 miljoonaa euroa, kun kaikki 65-vuotta täyttävät rokotettaisiin. Satunnaistettu ja kontrolloitu CAPITA-tutkimus Hollannissa 2008–2013 tutki PCV13-rokotusten tehoa ≥65-vuotiailla. Tutkimuksessa ei pystytty osoittamaan rokotteella olevan tehoa ≥85-vuotiaille.

Mia Kontio

07.11.2022

Vuodelle 2021 riskiryhmien pneumokokkirokotuksille osoitettiin 300 000 euron määräraha ja vuodelle 2022 riskiryhmien laajennukselle osoitettiin 650 000 euron määräraha. Yksittäisinä kertaluontoisina tehtävät hankinnat ovat erittäin epätaloudellisia. Muun muassa 2021 vuoden kantasolusiirron saaneiden potilaiden pneumokokkirokotehankinnassa ja 2021 vuoden 300 000 euron määrärahalla toteutetussa hankinnassa, kilpailutuksen on molemmissa tapauksissa voittanut sama rokote. Johtuen hankintaan käytössä olevasta pienestä määrärahasta, on kahden eri kilpailutuksen lopputuloksena saman rokotteen annoshinnassa noin 40 % ero. Mitä enemmän määrärahaa on yhdellä kerralla käytettävissä, sitä edullisemmaksi annoshinta muodostuu, jolloin myös määrärahalla saatavien rokoteannosten määrä kasvaa.

Jotta pneumokokkirokotuksia voidaan kustannustehokkaasti laajentaa edelleen ryhmän 2 astmaa sairastaville sekä ryhmille 3 ja 4, tarvitaan rahoitusta noin 8–12 miljoonaa euroa ensimmäiselle vuodelle sekä jatkossa 1,3–2 miljoonaa euroa vuodessa rokotusohjelman ylläpitoon. Kuten edellä todetaan, kaikkia yli 65-vuotiaita ei ole syytä rokottaa kansallisessa rokotusohjelmassa, mutta ryhmien 1–4 rokottaminen on vähintään kohtuullisen kustannusvaikuttavaa.

Pneumokokkirokotteiden kustannusten arvio

	Ensimmäinen vuosi nykyinen suositus	Seuraavat vuodet nykyinen suositus	Ensimmäinen vuosi 65-84-vuotiaat	Seuraavat vuodet (65-vuotiaat)
€/ annos	N = 290 491	N = 43 500	N = 1 121 403	N = 72 256
30	8 714 715	1 305 000	33 642 090	2 167 680
35	10 167 168	1 522 500	39 249 105	2 528 960
40	11 619 620	1 740 000	44 856 120	2 890 240
45	13 072 073	1 957 500	50 463 135	3 251 520
50	14 524 525	2 175 000	56 070 150	3 612 800
55	15 976 978	2 392 500	61 677 165	3 974 080
60	17 429 430	2 610 000	67 284 180	4 335 360

Pääjohtaja Markku Tervahauta

Johtaja ao. osaston johtaja nimi