

SUOMEN SÄÄDÖSKOKOELMA

2009

Julkaistu Helsingissä 1 päivänä huhtikuuta 2009

N:o 191—201

SISÄLLYS

N:o		Sivu
191	Laki ihmishengen turvallisuudesta merellä vuonna 1974 tehdyn kansainvälisen yleissopimuksen liitteen V lukuun tehtyjen muutosten lainsäädännön alaan kuuluvien määräysten voimaansaattamisesta	2801
192	Tasavallan presidentin asetus ihmishengen turvallisuudesta merellä vuonna 1974 tehdyn kansainvälisen yleissopimuksen liitteen muutosten voimaansaattamisesta ja muutosten lainsäädännön alaan kuuluvien määräysten voimaansaattamisesta annetun lain voimaantulosta	2803
193	Laki sairausvakuutuksen sairaanhoitomaksun ja työnantajan kansaneläkemaksun maksuprosentista annetun lain 3 §:n väliaikaisesta muuttamisesta	2804
194	Laki kansaneläkelain 97 §:n väliaikaisesta muuttamisesta	2805
195	Laki sairausvakuutuslain 18 luvun 13 §:n muuttamisesta	2806
196	Valtioneuvoston asetus lääkkeiden hintalautakunnasta	2807
197	Valtioneuvoston asetus lääketieteellisiin perustein vaikeiksi arvioitavista sairauksista, joiden hoidossa käytettävien kliinisten ravintovalmisteiden kustannuksista sairausvakuutuslain perusteella korvataan 72 tai 42 prosenttia	2809
198	Valtioneuvoston asetus lääketieteellisiin perustein vaikeiksi ja pitkäaikaisiksi arvioitavista sairauksista, joiden lääkeshoidon kustannuksista sairausvakuutuslain 5 luvun 5 §:n 2 momentin perusteella korvataan 72 tai 100 prosenttia	2810
199	Valtioneuvoston asetus sairausvakuutuslain 5 luvun 9 §:n 5 momentissa tarkoitettua omavastuusuuden perimistä koskevasta poikkeuksesta	2812
200	Valtioneuvoston asetus työnantajan sosiaaliturvamaksusta annetun asetuksen 1 §:n muuttamisesta	2813
201	Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön asetus lääkkeiden hintalautakunnalle tehtävästä hakemuksesta ja hintailmoituksesta	2814

N:o 191

L a k i

ihmishengen turvallisuudesta merellä vuonna 1974 tehdyn kansainvälisen yleissopimuksen liitteen V lukuun tehtyjen muutosten lainsäädännön alaan kuuluvien määräysten voimaansaattamisesta

Annettu Helsingissä 27 päivänä maaliskuuta 2009

Eduskunnan päätöksen mukaisesti säädetään:

1 §
Ihmishengen turvallisuudesta merellä vuonna 1974 tehdyn kansainvälisen yleissopimuksen (SopS 11/1981) liitteen V lukuun Lontoossa 19 päivänä toukokuuta 2006 tehtyjen muutosten lainsäädännön alaan kuuluvat

määräykset ovat lakina voimassa sellaisina kuin Suomi on niihin sitoutunut.

2 §
Merenkulkulaitos on toimivaltainen viranomaisena, joka tekee alusten kaukotunnistus-

HE 224/2008
LiVM 1/2009
EV 12/2009

33—2009

järjestelmään liittyvän tietojen vaihdon edellyttämät sopimukset sekä päättää hallinnollisista järjestelyistä, tietojen luovuttamisesta ja vastaanottamisesta ja laitteita koskevista teknisistä määräyksistä.

3 §
Tämän lain voimaantulosta säädetään tasavallan presidentin asetuksella.

Helsingissä 27 päivänä maaliskuuta 2009

Tasavallan Presidentti
TARJA HALONEN

Liikenneministeri *Anu Vehviläinen*

N:o 192

Tasavallan presidentin asetus

ihmishengen turvallisuudesta merellä vuonna 1974 tehdyn kansainvälisen yleissopimuksen liitteen muutosten voimaansaattamisesta ja muutosten lainsäädännön alaan kuuluvien määräysten voimaansaattamisesta annetun lain voimaantulosta

Annettu Helsingissä 27 päivänä maaliskuuta 2009

Tasavallan presidentin päätöksen mukaisesti, joka on tehty liikenneministerin esittelystä, säädetään:

1 §

Lontoossa 10 päivänä joulukuuta 2006 Kansainvälisen merenkulkujärjestön meriturvallisuuskomitean päätöksellä MSC.211(81) tehdyt muutokset, jotka eduskunta on hyväksynyt 10 päivänä maaliskuuta 2009 ja jotka tasavallan presidentti on hyväksynyt 27 päivänä maaliskuuta 2009, tulevat voimaan 1 päivänä huhtikuuta 2009 niin kuin siitä on sovittu.

pimuksen liitteen V lukuun tehtyjen muutosten lainsäädännön alaan kuuluvien määräysten voimaansaattamisesta 27 päivänä maaliskuuta 2009 annettu laki tulee voimaan 1 päivänä huhtikuuta 2009.

3 §

Muutosten muut kuin lainsäädännön alaan kuuluvat määräykset ovat asetuksena voimassa.

2 §

Ihmishengen turvallisuudesta merellä vuonna 1974 tehdyn kansainvälisen yleisso-

4 §

Tämä asetus tulee voimaan 1 päivänä huhtikuuta 2009.

Helsingissä 27 päivänä maaliskuuta 2009

Tasavallan Presidentti**TARJA HALONEN**Liikenneministeri *Anu Vehviläinen*

N:o 193

L a k i

sairausvakuutuksen sairaanhoitomaksun ja työnantajan kansaneläkemaksun maksuprosentista annetun lain 3 §:n väliaikaisesta muuttamisesta

Annettu Helsingissä 27 päivänä maaliskuuta 2009

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
muutetaan sairausvakuutuksen sairaanhoitomaksun ja työnantajan kansaneläkemaksun maksuprosentista 22 päivänä joulukuuta 2006 annetun lain (1262/2006) 3 §:n 1 ja 2 momentti, sellaisina kuin ne ovat laissa 1343/2007, väliaikaisesti seuraavasti:

3 §

Työnantajan kansaneläkemaksu on yksityisellä työnantajalla sekä sellaisella valtion liikelaitoksella, johon sovelletaan valtion liikelaitoksista annettua lakia (1185/2002):

- 1) I maksuluokassa 0,00 prosenttia;
- 2) II maksuluokassa 2,20 prosenttia;
- 3) III maksuluokassa 3,10 prosenttia.

Muilla työnantajilla kansaneläkemaksu on 1,05 prosenttia.

Tämä laki tulee voimaan 1 päivänä huhtikuuta 2009 ja on voimassa 31 päivään joulukuuta 2009.

Tätä lakia sovelletaan 1 päivänä huhtikuuta 2009 tai sen jälkeen mutta viimeistään 31 päivänä joulukuuta 2009 maksettavan palkan perusteella suoritettaviin kansaneläkemaksuihin.

Ennen lain voimaantuloa voidaan ryhtyä lain täytäntöönpanon edellyttämiin toimenpiteisiin.

Helsingissä 27 päivänä maaliskuuta 2009

Tasavallan Presidentti

TARJA HALONEN

Sosiaali- ja terveysministeri *Liisa Hyssälä*

N:o 194

Laki**kansaneläkelain 97 §:n väliaikaisesta muuttamisesta**

Annettu Helsingissä 27 päivänä maaliskuuta 2009

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
muutetaan 11 päivänä toukokuuta 2007 annetun kansaneläkelain (568/2007) 97 §, sellaisena
 kuin se on laissa 985/2008, väliaikaisesti seuraavasti:

97 §

Valtion perusrahoitusosuus

Valtion varoista rahoitetaan kansaneläkerahastosta maksettavien kansaneläkevakuutuksen etuuksien ja kulujen perusrahoitusosuutena:

1) 76 prosenttia tämän lain mukaisista vanhuuseläkkeistä, työkyvyttömyyseläkkeistä ja lapsikorotuksista sekä kansaneläkelain voimaanpanosta annetun lain mukaisista työttömyyseläkkeistä ja yksilöllisistä varhaiseläkkeistä;

2) tämän lain mukaiset perhe-eläkkeet kokonaan;

3) 76 prosenttia tämän lain mukaisista työkyvyttömyyden arviointiin liittyvistä kuluista sekä maatalousyrittäjien tapaturmavakuutuslain (1026/1981) 15 §:n 2 momentissa tarkoi-

tetuista tämän lain mukaisista kansaneläkekuluista;

4) 3 kohdassa mainitussa lainkohdassa tarkoitettut tämän lain mukaiset perhe-eläkekulut kokonaan.

Lisäksi valtion varoista rahoitetaan perusrahoitusosuutena 76 prosenttia 1 momentissa tarkoitettujen etuuksien toimeenpanosta sekä Kansaneläkelaitoksesta annetun lain 12 b §:ssä tarkoitettujen muiden kansaneläkerahastosta maksettavien etuuksien toimeenpanosta Kansaneläkelaitokselle aiheutuvista toimintakuluista.

Tämä laki tulee voimaan 1 päivänä toukokuuta 2009 ja on voimassa 31 päivään joulukuuta 2009.

Ennen lain voimaantuloa voidaan ryhtyä lain täytäntöönpanon edellyttämiin toimenpiteisiin.

Helsingissä 27 päivänä maaliskuuta 2009

Tasavallan Presidentti**TARJA HALONEN**Sosiaali- ja terveysministeri *Liisa Hyssälä*

N:o 195

Laki**sairausvakuutuslain 18 luvun 13 §:n muuttamisesta**

Annettu Helsingissä 27 päivänä maaliskuuta 2009

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
muutetaan 21 päivänä joulukuuta 2004 annetun sairausvakuutuslain (1224/2004) 18 luvun 13 §:n 1 kohta, sellaisena kuin se on laissa 986/2008, seuraavasti:

18 luku

Sairausvakuutusrahasto ja vakuutusmaksut

13 §

Valtion rahoitusosuus ja yrittäjän lisärahoitusosuus

Valtion varoista rahoitetaan:

1) kulut, jotka aiheutuvat sellaisen 11 §:n 1 momentin 1 kohdan mukaisen päivärahan tai kuntoutusrahan maksamisesta, joka on enintään 11 luvun 7 §:ssä tarkoitetun vähimmäismäärän suuruinen tai, kun on kysymyksessä Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuksista annetun lain 35 §:ssä tarkoitettu kuntoutusraha, enintään viimeksi mainitussa pykälässä tarkoitetun vä-

himmäismäärän suuruinen; valtion varoista ei kuitenkaan rahoiteta niitä sairauspäivärahoja ja kuntoutusrahoja, jotka ovat enintään vähimmäismäärän suuruisia 12 luvun tai Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuksista annetun lain 36 §:n 1 momentin tai 37 taikka 39 §:n mukaisen yhteensovituksen vuoksi eikä niitä päivärahoja, joiden määrä on määräytynyt tämän lain 11 luvun 6 §:n perusteella ja ovat vähintään 11 luvun 7 §:ssä tarkoitetun vähimmäismäärän suuruisia;

Tämä laki tulee voimaan 1 päivänä huhtikuuta 2009. Sitä sovelletaan kuitenkin 1 päivästä tammikuuta 2009.

Ennen lain voimaantuloa voidaan ryhtyä lain täytäntöönpanon edellyttämiin toimenpiteisiin.

Helsingissä 27 päivänä maaliskuuta 2009

Tasavallan Presidentti**TARJA HALONEN**Sosiaali- ja terveysministeri *Liisa Hyssälä*

N:o 196

Valtioneuvoston asetus lääkkeiden hintalautakunnasta

Annettu Helsingissä 26 päivänä maaliskuuta 2009

Valtioneuvoston päätöksen mukaisesti, joka on tehty sosiaali- ja terveysministeriön esittelystä, säädetään 21 päivänä joulukuuta 2004 annetun sairausvakuutuslain (1224/2004) 6 luvun 28 §:n 1 momentin nojalla, sellaisena kuin se on laissa 802/2008:

1 §

Lääkkeiden hintalautakunnan kokoonpano

Sairausvakuutuslain (1224/2004) 6 luvun 1 §:ssä tarkoitetun lääkkeiden hintalautakunnan sekä sen yhteydessä toimivan asiantuntijaryhmän puheenjohtajan ja varapuheenjohtajan sekä näiden varajäsenten tulee olla ylemmän korkeakoulututkinnon suorittaneita. Lääkkeiden hintalautakunnan jäsenistä vähintään yhden on edustettava lääketieteellistä, yhden farmasian, yhden oikeustieteellistä ja yhden taloudellista asiantuntemusta.

Lääkkeiden hintalautakunta kokoontuu puheenjohtajan tai hänen estyneenä ollessaan varapuheenjohtajan kutsusta.

Muita määräyksiä lautakunnan toiminnasta voidaan antaa työjärjestyksellä, jonka sosiaali- ja terveysministeriö vahvistaa.

2 §

Asiantuntijalausunnot

Kansaneläkelaitoksen on annettava lausunto lääkkeiden hintalautakunnalle 30 päivän kuluessa lausuntopyynnön saapumisesta tai, jos lausuntopyyntö koskee hakemusta, jossa on kyse uudesta lääkeaineesta tai hakemusta, johon sisältyy terveystaloudellinen selvitys, 60 päivän kuluessa lausuntopyynnön

saapumisesta. Lääkkeen, kliinisen ravintovalmisteen ja perusvoiteen korvattavuuden ja tukkuhinnan vahvistamista tai vahvistetun tukkuhinnan korottamista koskevan hakemuksen johdosta annettavassa lausunnossa on arvioitava esitetyn korvattavuuden edellytykset ja hinnan tai hinnan korotuksen kohtuullisuus ja sairausvakuutukselle aiheutuvat kustannukset.

Asiantuntijaryhmän on annettava lausunto lääkkeiden hintalautakunnalle 30 päivän kuluessa siitä kun hakemus on otettu asiantuntijaryhmässä käsiteltäväksi. Lausunnossa on annettava kokonaisarvio sairausvakuutuslain 6 luvun 5 ja 6 §:ssä sekä 9 §:n 1—3 momentissa säädetyistä lääkkeen korvattavuuden edellytyksistä asiantuntijaryhmässä edustettu asiantuntemus huomioon ottaen.

Lääkkeiden hintalautakunnalla ja sen yhteydessä toimivalla asiantuntijaryhmällä on oikeus kuulla tarpeellisiksi katsomiaan asiantuntijoita. Lautakunnan johtaja voi tarvittaessa päättää asiantuntijalausunnon hankkimisesta.

3 §

Asian käsittely asiantuntijaryhmässä

Asiantuntijaryhmä kokoontuu puheenjohtajan tai hänen estyneenä ollessaan varapu-

heenjohtajan kutsusta. Asiantuntijaryhmällä on lausuntoa antaessaan oltava käytettävissä kaikki korvattavuuden edellytysten arviointiin vaikuttavat asiantuntijalausunnot ja selvitykset.

Kun asiantuntijaryhmä käsittelee lausuntoa, puheenjohtajan ja vähintään kolmen muun jäsenen on oltava saapuvilla.

4 §

Lautakunnan palkkiot ja korvaukset

Lautakunnan jäsenten ja varajäsenten sekä asiantuntijaryhmän jäsenten ja varajäsenten palkkioiden ja korvausten perusteista sekä asiantuntijalle maksettavien palkkioiden perusteista päättää sosiaali- ja terveysministeriö.

Matkakustannusten korvausten osalta noudatetaan kulloinkin voimassa olevaa valtion virka- ja työehtosopimusta matkakustannusten korvaamisesta.

Helsingissä 26 päivänä maaliskuuta 2009

Sosiaali- ja terveysministeri *Liisa Hyssälä*

5 §

Todistus

Lääkkeiden hintalautakunta voi antaa myyntiluvan haltijalle todistuksen lautakunnan vahvistamasta tukkuhinnasta lääkkeiden ulkomaille vientiä varten.

6 §

Voimaantulo

Tämä asetus tulee voimaan 1 päivänä huhtikuuta 2009.

Tällä asetuksella kumotaan lääkkeiden hintalautakunnasta 30 päivänä joulukuuta 2004 annettu valtioneuvoston asetus (1356/2004) siihen myöhemmin tehtyine muutoksineen.

Ennen tämän asetuksen voimaantuloa voidaan ryhtyä asetuksen täytäntöönpanon edellyttämiin toimenpiteisiin.

Hallitussihteeri Sanna Pekkarinen

N:o 197

Valtioneuvoston asetus

lääketieteellisin perustein vaikeiksi arvioitavista sairauksista, joiden hoidossa käytettävien kliinisten ravintovalmisteiden kustannuksista sairausvakuutuslain perusteella korvataan 72 tai 42 prosenttia

Annettu Helsingissä 26 päivänä maaliskuuta 2009

Valtioneuvoston päätöksen mukaisesti, joka on tehty sosiaali- ja terveysministeriön esittelystä, säädetään 21 päivänä joulukuuta 2004 annetun sairausvakuutuslain (1224/2004) 5 luvun 7 §:n 2 momentin nojalla, sellaisena kuin se on laissa 885/2005:

1 §

Lääketieteellisin perustein vaikeiksi arvioitavia sairauksia, joiden hoidossa tarvittavasta kliinisestä ravintovalmisteesta korvataan 72 prosenttia sairausvakuutuslain (1224/2004) 5 luvun 9 §:n 1 tai 3 momentissa tarkoitettua korvauksen perusteesta, ovat:

- 1) Pienten lasten lehmänmaitoallergia;
- 2) Pienten lasten lehmänmaitoallergia ja yliherkkyys tavanomaisille erityisvalmisteille;
- 3) Synnyttäiset aineenvaihdunnan häiriöt;
- 4) Päivittäistä letkuruokintaa vaativat tilat.

2 §

Lääketieteellisin perustein vaikeiksi arvioitavia sairauksia, joiden hoidossa tarvittavasta kliinisestä ravintovalmisteesta korvataan 42 prosenttia sairausvakuutuslain 5 luvun 9 §:n

1 tai 3 momentissa tarkoitettua korvauksen perusteesta, ovat:

- 1) Ravintoaineiden, lähinnä rasvojen, vaikeat imeytymishäiriöt;
- 2) Lasten vaikeat aliravitsemustilat.

3 §

Tämä asetus tulee voimaan 1 päivänä huhtikuuta 2009.

Tällä asetuksella kumotaan 22 päivänä joulukuuta 2005 annettu valtioneuvoston asetus lääketieteellisin perustein vaikeiksi arvioitavista sairauksista, joiden hoidossa käytettävien kliinisten ravintovalmisteiden kustannuksista sairausvakuutuslain perusteella korvataan 72 tai 42 prosenttia (1107/2005).

Ennen tämän asetuksen voimaantuloa voidaan ryhtyä asetuksen täytäntöönpanon edellyttämiin toimenpiteisiin.

Helsingissä 26 päivänä maaliskuuta 2009

Sosiaali- ja terveysministeri *Liisa Hyssälä*

Hallitussihteeri Sanna Pekkarinen

N:o 198

Valtioneuvoston asetus

lääketieteellisin perustein vaikeiksi ja pitkäaikaisiksi arvioitavista sairauksista, joiden lääkehoidon kustannuksista sairausvakuutuslain 5 luvun 5 §:n 2 momentin perusteella korvataan 72 tai 100 prosenttia

Annettu Helsingissä 26 päivänä maaliskuuta 2009

Valtioneuvoston päätöksen mukaisesti, joka on tehty sosiaali- ja terveysministeriön esittelystä, säädetään 21 päivänä joulukuuta 2004 annetun sairausvakuutuslain (1224/2004) 5 luvun 5 §:n 3 momentin nojalla, sellaisena kuin se on laissa 802/2008:

1 §

Lääketieteellisin perustein vaikeiksi ja pitkäaikaisiksi arvioitavia sairauksia, joiden hoidossa tarvittavasta vaikutustavaltaan korvaavasta tai korjaavasta välttämättömästä lääkkeestä korvataan sairausvakuutuslain 5 luvun 5 §:n 2 momentissa säädetyn lääkekohtaisen omavastuun ylittävältä osalta 100 prosenttia sairausvakuutuslain 5 luvun 9 §:n 1—3 momentissa tarkoitettua korvauksen perusteesta ovat:

- 1) Aivolisäkkeen etulohkon vajaatoiminta
- 2) Vesitystauti
- 3) Diabetes
- 4) Kilpirauhasen vajaatoiminta
- 5) Lisämunaisten kuorikerroksen vajaatoiminta
- 6) Lisäkilpirauhasen vajaatoiminta
- 7) Pernisiöösi anemia ja muut B12-vitamiinin imeytymishäiriöt
- 8) Myasthenia gravis
- 9) MS-tauti
- 10) Parkinsonin tauti ja siihen verrattavat liikehäiriöt
- 11) Epilepsia ja siihen verrattavat kouristustilat
- 12) Vaikeat psykoosit ja muut vaikeat mielenterveyden häiriöt

13) Älyllisesti kehitysvammaisilla esiintyvät käyttäytymisen häiriöt

- 14) Glaukooma
- 15) Rintasyöpä
- 16) Eturauhassyöpä
- 17) Leukemiat, muut pahanlaatuiset veri- ja luuydintaudit sekä pahanlaatuiset imukudostaudit
- 18) Trigeminus- tai glossofaryngikusneuralgia
- 19) Gammaglobuliinin puutostila
- 20) Sukurauhasten vaikea vajaatoiminta
- 21) Aplastinen anemia
- 22) D-vitamiinin krooniset aineenvaihduntahäiriöt
- 23) Synnynnäiset aineenvaihduntahäiriöt
- 24) Krooniset hyytymishäiriöt
- 25) Elinsiirron tai kudossiirron jälkitila
- 26) Gynekologiset syövät
- 27) Itsenäinen verihitaleiden tai granulotsyyttien niukkuus
- 28) Pahanlaatuiset kasvaimet, joita ei ole edellä erikseen mainittu
- 29) Sarkoidoosi
- 30) Vaikea haiman krooninen vajaatoiminta
- 31) Yleinen erythrodermia
- 32) Rakkoihottuma

- 33) Dialyysihoitoa edellyttävä uremia
 34) Munuaisen vajaatoimintaan liittyvä vaikea anemia

2 §

Lääketieteellisin perustein vaikeiksi ja pitkäaikaisiksi arvioitavia sairauksia, joiden hoidossa tarvittavasta välttämättömästä lääkkeestä korvataan 72 prosenttia sairausvakuutuslain 5 luvun 9 §:n 1—3 momentissa tarkoitettua korvauksen perusteesta, ovat:

- 1) Krooninen sydämen vajaatoiminta
- 2) Hajapesäkkeiset sidekudostaudit, reumaattiset niveltulehdukset ja niihin verrattavat tilat
- 3) Krooninen keuhkoastma ja sitä läheisesti muistuttavat krooniset obstruktiiviset keuhkosairaudet
- 4) Krooninen verenpainetauti
- 5) Krooninen sepelvaltimotauti
- 6) Krooniset sydämen rytmihäiriöt

Helsingissä 26 päivänä maaliskuuta 2009

Sosiaali- ja terveysministeri *Liisa Hyssälä*

- 7) Haavainen paksusuolentulehdus ja Crohnin tauti

8) Periytyvät rasva-aineenvaihdunnan vaikea-asteiset häiriöt (familiarinen hyperkolesterolemia ja tyyppi III dyslipoproteinemia)

9) Kihti

10) Krooniseen sepelvaltimotautiin liittyvä rasva-aineenvaihdunnan häiriö.

3 §

Tämä asetus tulee voimaan 1 päivänä huhtikuuta 2009.

Tällä asetuksella kumotaan 22 päivänä joulukuuta 2005 annettu valtioneuvoston asetus lääketieteellisin perustein vaikeiksi ja pitkäaikaisiksi arvioitavista sairauksista, joiden lääkehoidon kustannuksista sairausvakuutuslain 5 luvun 6 §:n 2 momentin perusteella korvataan 72 tai 100 prosenttia (1108/2005).

Ennen tämän asetuksen voimaantuloa voidaan ryhtyä asetuksen täytäntöönpanon edellyttämiin toimenpiteisiin.

Hallitussihteeri Sanna Pekkarinen

N:o 199

Valtioneuvoston asetus

sairausvakuutuslain 5 luvun 9 §:n 5 momentissa tarkoitettusta omavastuusuuden perimistä koskevasta poikkeuksesta

Annettu Helsingissä 26 päivänä maaliskuuta 2009

Valtioneuvoston päätöksen mukaisesti, joka on tehty sosiaali- ja terveysministeriön esittelystä, säädetään 21 päivänä joulukuuta 2004 annetun sairausvakuutuslain (1224/2004) 5 luvun 9 §:n 5 momentin nojalla, sellaisena kuin se on laissa 802/2008:

1 §

Sairausvakuutuslain 5 luvun 5 §:n 2 momentin 2 kohdan ja 5 luvun 8 §:n 1 momentin mukaista korvausta laskettaessa lääkekohtainen omavastuusuus peritään poikkeuksellisesti jäljempänä mainittujen sairauden pitkäaikaisessa hoidossa käytettävien lääkkeiden ostoja korvattaessa kolmen kuukauden hoitoaika vastavasta määrästä, vaikka lääke on hankittu sanotun kolmen kuukauden aikana useana osaostona.

Lääke

Klotsapiini
Peritoneaalidialyysiliuokset
Lääkkeellinen happi

2 §

Sairausvakuutuslain 5 luvun 5 §:n 2 momentin 2 kohdan ja 5 luvun 8 §:n 1 momentin

Helsingissä 26 päivänä maaliskuuta 2009

mukaista korvausta laskettaessa lääkekohtainen omavastuusuus peritään poikkeuksellisesti kolmen kuukauden hoitoaika vastavasta määrästä, vaikka lääkkeet on hankittu sanotun kolmen kuukauden aikana useana osaostona, jos kyse on annosjakelusta, joka on toteutettu sairausvakuutuslain 5 luvun 10 §:n 1 momentin 2 ja 3 kohdan sekä 2 momentin periaatteita soveltaen.

3 §

Tämä asetus tulee voimaan 1 päivänä huhtikuuta 2009. Ennen tämän asetuksen voimaantuloa voidaan ryhtyä sen täytäntöönpanon edellyttämiin toimenpiteisiin.

Tällä asetuksella kumotaan 22 päivänä joulukuuta 2005 annettu valtioneuvoston asetus sairausvakuutuslain 5 luvun 9 §:n 4 momentissa tarkoitettusta omavastuusuuden perimistä koskevasta poikkeuksesta (1109/2005).

Sosiaali- ja terveysministeri *Liisa Hyssälä*

Hallitussihteeri Sanna Pekkarinen

N:o 200

Valtioneuvoston asetus**työnantajan sosiaaliturvamaksusta annetun asetuksen 1 §:n muuttamisesta**

Annettu Helsingissä 27 päivänä maaliskuuta 2009

Valtioneuvoston päätöksen mukaisesti, joka on tehty sosiaali- ja terveysministeriön esittelystä,

muutetaan työnantajan sosiaaliturvamaksusta 8 päivänä joulukuuta 1978 annetun asetuksen (940/1978) 1 §:n 1 momentti, sellaisena kuin se on asetuksessa 1025/2008, seuraavasti:

1 §

Työnantajan sosiaaliturvamaksun suuruus on:

- 1) yksityisellä työnantajalla:
 - a) I maksuluokassa 2,00 prosenttia;
 - b) II maksuluokassa 4,20 prosenttia;
 - c) III maksuluokassa 5,10 prosenttia;
- 2) muilla työnantajilla 3,05 prosenttia.

Tämä asetus tulee voimaan 1 päivänä huhtikuuta 2009.

Tätä asetusta sovelletaan suoritettaessa työnantajan sosiaaliturvamaksua asetuksen tultua voimaan maksettavan palkan perusteella.

Helsingissä 27 päivänä maaliskuuta 2009

Sosiaali- ja terveysministeri *Liisa Hyssälä*

Vanhempi hallitussihteeri Juha Rossi

N:o 201

Sosiaali- ja terveysministeriön asetus**lääkkeiden hintalautakunnalle tehtävästä hakemuksesta ja hintailmoituksesta**

Annettu Helsingissä 27 päivänä maaliskuuta 2009

Sosiaali- ja terveysministeriön päätöksen mukaisesti, säädetään 21 päivänä joulukuuta 2004 annetun sairausvakuutuslain (1224/2004) 6 luvun 28 §:n 2 momentin nojalla, sellaisena kuin se on laissa 802/2008:

1 §

Korvattavuuden ja tukkuhinnan hakeminen

Lääkevalmisteen, kliinisen ravintovalmisteen tai perusvoiteen korvattavuutta ja tukkuhintaa koskeva hakemus tehdään kirjallisesti lääkkeiden hintalautakunnan hyväksymillä lomakkeilla.

Lääkevalmisteen korvattavuutta ja tukkuhintaa voi hakea lääkevalmisteen myyntiluvan haltija. Jos kysymyksessä on lääkelain (395/1987) 21 f §:ssä tarkoitettaman erityisluvallisen lääkevalmisteen korvattavuuden ja tukkuhinnan vahvistaminen, hakijana voi olla lääkevalmisteen valmistaja, maahantuojaja, lääketukkukauppa, potilas taikka apteekki.

Korvattavuutta ja tukkuhintaa haetaan kullekin lääkevalmisteelle erikseen siten, että kunkin eri vahvuuden ja lääkemuodon osalta hakemus tehdään omalla lomakkeella. Sama hakemus voi sisältää samalla myyntiluvalla olevan lääkevalmisteen eri pakkauskojoja ja -muotoja. Lääkevalmisteen uudelle pakkauskoole, pakkausmuodolle, lääkemuodolle ja vahvuudelle on haettava korvattavuutta ja tukkuhintaa erikseen.

Mitä tässä asetuksessa säädetään korvattavuuden ja tukkuhinnan hakemisesta lääkeval-

misteelle, noudatetaan soveltuvin osin kliinisten ravintovalmisteiden ja perusvoiteiden korvattavuus- ja tukkuhintahakemuksiin.

2 §

Eriyiskorvattavuuden ja tukkuhinnan hakeminen uutta lääkeainetta sisältävälle valmisteelle

Eriyiskorvattavuutta ja tukkuhintaa koskeva hakemus otetaan lääkkeiden hintalautakunnassa käsiteltäväksi peruskorvattavuuden ja tukkuhinnan tultua hyväksytyksi, kun erityiskorvattavuutta haetaan ensimmäistä kertaa uutta vaikuttavaa lääkeainetta sisältävälle valmisteelle.

3 §

Korvattavuutta ja tukkuhintaa koskevaan hakemukseen liitettävät selvitykset

Lääkkeiden hintalautakunnalle tehtävään kirjalliseen hakemukseen on liitettävä perusteltu ehdotus lääkkeen korvattavuudesta ja tukkuhinnasta. Sairausvakuutuslain (1224/2004) 6 luvun 4 §:n 2 ja 3 momentissa ja 8 §:n 2 ja 3 momentissa tarkoitettujen

selvitysten lisäksi hakemukseen tulee liittää kopio voimassa olevasta myyntilupapäätöksestä, voimassa oleva valmisteyhteenvelto ja kopio lääkkeiden hintalautakunnan käsittelymaksun suorittamisesta. Erityiskorvattavuutta koskevasta hakemuksesta on ilmentävä, mihin sairauteen erityiskorvattavuutta haetaan.

Jos lääkevalmisteen vaikuttava lääkeaine tai lääkeaine yhdistelmä ei esiinny korvattavaksi hyväksytyissä valmisteissa tai tarvittaessa muulloinkin, tulee hakemukseen liittää myyntilupaviranomaisen valmisteesta antama kliininen arviointilausunto.

Hakemukseen liitettävästä markkinaennusteesta tulee ilmetä käyttöaiheiltaan vastaavien lääkevalmisteiden ryhmä, jonka puitteissa lääkevalmistetta tullaan markkinoimaan, mitä vastaavia valmisteita ryhmässä jo on ja miten lääkevalmisteiden käytön arvioidaan muuttuvan ryhmän sisällä. Lisäksi markkinaennusteesta tulee ilmoittaa arvio siitä, missä määrin lääkevalmiste korvaisi muiden ryhmän lääkeaineiden tai lääkevalmisteiden käyttöä sekä täydentääkö valmiste jo käytössä olevaa lääkehoitoa.

Mitä 1 momentissa säädetään, koskee soveltuvin osin määräaikaisten korvattavuuden ja tukkuhinnan uudistamishakemusta ja rinnakkaisvalmisteen ja rinnakkaistuontivalmisteen, kliinisen ravintovalmisteen, perusvoiteen sekä lääkelaitoksen erityisluvalla toimitetun lääkevalmisteen korvattavuutta ja tukkuhintaa koskevaa hakemusta. Uudistamishakemukseen on liitettävä selvitys siitä, onko korvattavuuden voimassaoloaikana saatu uutta tutkimustietoa tai käyttökokemusta seikoista, joilla voi olla vaikutusta korvattavuuden edellytyksiin.

Lääkkeiden hintalautakunta voi antaa tarkempia ohjeita korvattavuus- ja tukkuhintahakemukseen liitettävistä selvityksistä. Asetuksen liitteenä ovat ohjeet terveystaloudellisen selvityksen laatimisesta.

4 §

Korvattavuuden hakeminen ja hintailmoitus viitehintajärjestelmässä

Mitä 1—3 §:ssä säädetään, koskee soveltuvin osin hakemusta, jossa lääkevalmisteelle haetaan sairausvakuutuslain 6 luvun 23 §:ssä

tarkoitettua korvattavuutta viitehintajärjestelmässä.

Sairausvakuutuslain 6 luvun 20 §:ssä tarkoitettu neljännesvuosittain tehtävä hintailmoitus tehdään Kansaneläkelaitoksen sähköisessä asiointipalvelussa tai poikkeustapauksessa kirjallisesti lääkkeiden hintalautakunnan hyväksymällä lomakkeella.

5 §

Lääkevalmisteen irtisanomisilmoitus

Sairausvakuutuslain 6 luvun 14 §:ssä tarkoitettussa irtisanomisilmoituksessa myyntiluvan haltijan on ilmoitettava irtisanottavien lääkevalmisteiden myyntiluvan numero, pohjoismainen tuotenumero (Vnr) ja lääkevalmisteen nimi, vahvuus, lääkemuoto ja pakkauskoko.

6 §

Myyntiluvan haltijan ilmoitusvelvollisuus

Myyntiluvan haltijan on tehtävä lääkkeiden hintalautakunnalle kirjallinen ilmoitus, jos lääkevalmisteen

- 1) myyntiluvan haltija tai myyntiluvan haltijan nimi vaihtuu;
- 2) myyntiluvan voimassaolo lakkaa;
- 3) valmistenimi vaihtuu;
- 4) pohjoismainen tuotenumero (Vnr) vaihtuu;
- 5) valmisteyhteenvelto muuttuu; tai
- 6) patentin voimassaolo lakkaa.

7 §

Käsittelymaksut

Hakemuksen käsittelymaksun tulee olla maksettu, kun hakemus jätetään lääkkeiden hintalautakunnan käsiteltäväksi. Jos hakija peruuttaa hakemuksensa, käsittelymaksua ei palauteta.

Hintailmoituksen käsittelymaksu tulee maksaa viipymättä hintailmoituksen tekemisen jälkeen.

Käsittelymaksusta säädetään sosiaali- ja terveysministeriön asetuksessa lääkkeiden hintalautakunnan maksullisista suoritteista.

8 §

Voimaantulo

Tämä asetus tulee voimaan 1 päivänä huhtikuuta 2009.

Tällä asetuksella kumotaan 22 päivänä joulukuuta 2005 annettu sosiaali- ja terveystoiministeriön asetus lääkevalmisteen kohtuullisen tukkuhinnan ja korvattavuuden hakemisesta ja hakemukseen liitettävistä selvityksistä (1111/2005).

Ennen tämän asetuksen voimaantuloa voidaan ryhtyä asetuksen täytäntöönpanon edellyttämiin toimenpiteisiin.

Helsingissä 27 päivänä maaliskuuta 2009

Sosiaali- ja terveysministeri *Liisa Hyssälä*

Hallitussihteeri Sanna Pekkarinen

OHJE TERVEYSTALOUDELLISEN SELVITYKSEN LAATIMISEKSI

Haettaessa kohtuullista tukkuhintaa lääkkeelle, joka sisältää uutta vaikuttavaa lääkeainetta, ja muulloinkin, kun lääkkeiden hintalautakunta sitä edellyttää, hakemukseen on liitettävä terveystaloudellinen selvitys (Sairausvakuutuslaki 1224/2004). Terveystaloudellisen selvityksen tavoitteena on tuottaa kokonaisarviointi kyseisen lääkkeen ja muiden hoitovaihtoehtojen käytön kustannuksista ja niillä saavutettavista hyödyistä.

Terveystaloudellinen selvitys tulee laatia tämän ohjeen mukaisesti. Selvitys voi olla suomen-, ruotsin- tai englanninkielinen. Englanninkielisen selvityksen on sisällettävä myös suomen- tai ruotsinkielinen yhteenveto.

Terveystaloudelliset arviointimenetelmät

Terveystaloudelliset arviointimenetelmät jaetaan yleensä neljään luokkaan. Eri menetelmät eroavat toisistaan lähinnä siinä, millä tavoin ja missä määrin ne ottavat huomioon hoidon vaikutukset terveydentilaan ja tästä aiheutuvat seuraukset.

Kustannusten minimointianalyysia voidaan käyttää tilanteessa, jossa vertailtavilla hoidoilla saadaan aikaan sama vaikutus terveydentilaan. Tällöin verrataan ainoastaan eri hoitoihin liittyviä kustannuksia.

Kustannus-vaikuttavuusanalyysia käytetään, kun vertailtavien hoitojen vaikutus on erilainen. Tällöin selvitetään, miten vertailtavat hoidot vaikuttavat tiettyyn mitattavissa olevaan terveydentilan ulottuvuuteen. Mitattavaa terveydentilan muutosta käytetään sellaisenaan hoidon vaikuttavuuden kuvaajana ja eri hoitovaihtoehtoja vertaillaan tarkastelemalla kustannusten ja mitatun muutoksen välistä suhdetta.

Kustannus-utiliteettianalyysissä vertailtavien hoitojen vaikutukset mitataan ottamalla samanaikaisesti huomioon hoitojen vaikutus sekä elämän laatuun että elämän pituuteen. Tällöin tarkastellaan terveydentilan muutoksesta koituvaa hyötyä (utiliteettia). Yleisimmin käytetty elämänlaadun huomioiva vaikuttavuuden mittari on laatupainotetuissa elinvuosissa (QALY, quality adjusted life year) tapahtuva muutos. Kustannus-utiliteettianalyysi on hyödyllinen, kun hoidon keskeisenä tavoitteena on terveydentilasta riippuvan elämänlaadun parantaminen. Eri-laisten vaikutusten muuttaminen yhteismitallisiksi samalla mitalla mitattaviksi hyödyiksi voi olla tarkoituksenmukaista myös tilanteissa, joissa vertailtavat hoidot vaikuttavat useisiin terveyden ulottuvuuksiin ja tavoitteena on verrata eri hoitojen kokonaisvaikutuksia.

Kustannus-hyötyanalyysissä saavutetut hyödyt muutetaan rahamääräisiksi, jolloin niitä voidaan verrata suoraan kustannuksiin. Kustannus hyötyanalyysia voidaan käyttää myös tarkasteltaessa vain yhtä hoitomuotoa, kun halutaan tietää, ovatko tästä hoidosta koituvat hyödyt suuremmat kuin siitä aiheutuvat kustannukset. Se mahdollistaa myös tietyn hoidon vertaamisen muihin toimenpiteisiin terveydenhuollossa tai sen ulkopuolella.

TERVEYSTALOUDELLINEN SELVITYS

1. Yleistä

Terveystaloudellisessa selvityksessä tarkasteltavaa lääkehoitoa verrataan vaihtoehtoihin hoitoihin. Siitä tulee käydä luotettavasti ilmi, mitkä ovat tarkasteltavista hoidoista aiheutuvat terveysvaikutukset (hyödyt ja haitat) ja niihin liittyvät kustannukset, ja mikä vertailtavista hoitomuodoista tuottaa käytettäviin voimavaroihin suhteutettuna suurimman hyödyn. Tarkaste-

lussa tulee olla mukana kaikki olennaiset potilaalle tulevat terveysvaikutukset ja kaikki olennaiset vertailtaviin hoitoihin liittyvät välittömät kustannukset maksajasta riippumatta (ns. yhteiskunnallinen näkökulma). Eri hoidoista aiheutuvat seuraukset on mitattava ja arvioitava täsmälleen samoja periaatteita noudattaen.

Selvityksen ei tarvitse olla alkuperäistutkimus, vaan se voi perustua aikaisempaan Suomessa tai muualla tehtyyn tutkimukseen tai tutkimuksiin. Jos hakemuksen kohteena olevasta lääkkeestä on tehty useita sen vaikuttavuutta tai taloudellisia näkökohtia selvittäviä tutkimuksia, on selvitystä tehtäessä otettava huomioon kaikki nämä tutkimukset. Selvitykseen on aina liitettävä mukaan kaikki keskeiset tutkimusraportit ja muut tietolähteet, joiden tietoihin selvitys perustuu.

Mikäli lääkkeiden hintalautakunnalle tarkoitettu terveystaloudellinen selvitys perustuu muualla kuin Suomessa tehtyihin tutkimuksiin ja selvityksiin, on selvitykseen sisällyttävä arvio ulkomaisen tiedon luotettavuudesta ja soveltuvuudesta Suomen oloihin. Hoitokäytännöt ja hoitojen kustannukset on muutettava vastaamaan Suomessa noudatettavia hoitokäytäntöjä ja täällä vallitsevaa kustannusrakennetta.

2. Arviointimenetelmän valinta

Kussakin tilanteessa parhaiten arviointiin soveltuvan menetelmän (kustannusten minimointianalyysi, kustannus-vaikuttavuusanalyysi, kustannus-utiliteettianalyysi ja kustannus-hyötyanalyysi) valinta riippuu ensisijaisesti siitä, miten vertailtavat hoidot vaikuttavat terveydentilaan. Analyysin vaiheet ja tulokset tulee esittää siten, että hoitoihin liittyvät terveysvaikutukset ja kustannukset ovat lukijan todennettavissa.

3. Oletukset

Uusien lääkkeiden vaikutuksista on usein käytössä vain rajallisesti tietoa. Siksi taloudellisissa arvioinneissa saatetaan joutua turvautumaan oletuksiin. Kaikki oletukset on kirjattava selkeästi näkyviin ja perusteltava. Selvitykseen on liitettävä mahdolliset tutkimusraportit, joihin oletukset perustuvat.

4. Lääkkeen käyttöaihe

Terveystaloudellisen selvityksen tulee koskea lääkkeelle hyväksyttyä käyttöaihetta, johon korvattavuutta haetaan tai, jos niitä on useita, tärkeintä tai tärkeimpiä niistä.

5. Hoidon kohderyhmä

Terveystaloudellisesta selvityksestä tulee käydä selkeästi ilmi, millainen hoidon kohderyhmä on eli millaisessa potilasryhmässä hoitoa tarkastellaan. Jos selvitys perustuu tutkimuksiin, joiden potilasjoukko ei vastaa koko kohderyhmää, on selvityksessä esitettävä sekä tutkimusten perusteella välittömästi saadut tulokset että arvio siitä, miten tulokset olisivat muuttuneet, jos lääkkeen käyttäjinä olisi ollut koko kohderyhmä.

Selvityksestä tulee käydä ilmi, kuinka paljon Suomessa on henkilöitä, joiden hoitoon lääke hyväksytyjen käyttöaiheiden mukaan soveltuu.

Selvitykseen voi sisältyä myös kohderyhmän alaryhmiä koskevia arvioita, mikäli hakija katsoo niiden tuovan lääkkeen hinnan arvioinnin kannalta olennaista lisätietoa. Tarkasteltavista alaryhmistä on esitettävä samat tiedot kuin koko kohderyhmästä.

6. Vertailuhoidot

Hoidot, joihin lääkettä verrataan, määräytyvät lääkkeen käyttötarkoituksen perusteella. Jos lääke on tarkoitettu korvaamaan tietty lääke tai hoito, on lääkettä verrattava tähän lääkkeeseen tai hoitoon. Jos kyseinen hoito ei ole samalla käytetyin hoito, tulisi lääkettä verrata myös käytetyimpään hoitoon. Hoitoa voidaan lisäksi verrata parhaaseen hoitoon tai vähimmäishoitoon esimerkiksi seurantaan ilman hoitoa, jos vähimmäishoito on yleisesti käytetty tai on epäselvää, missä määrin käytetyimmistä hoidosta on hyötyä.

Jokaisen vertailuhoidon valinta on perusteltava.

7. Kustannusten arviointi

Kustannuksiin on otettava mukaan kaikki välittömät terveydenhuollon ja näihin rinnastettavat sosiaalihuollon kustannukset, jotka liittyvät tarkasteltavaan lääke- ja vertailuhoitoon kyseisessä sairaudessa tai oireessa. Pelkkien lääkekustannusten tarkastelu ei riitä lukuun ottamatta tilannetta, jossa hoidot eroavat vain lääkekustannusten osalta.

Kustannukset tulee esittää siten, että selvityksestä käyvät ilmi sekä käytettyjen palvelujen määrä, esim. lääkärissäkäyntien tai vuodeosastopäivien lukumäärät, että niiden yksikkökustannukset.

Sairaudesta aiheutuvilla välillisillä kustannuksilla tarkoitetaan muita kuin terveyden- ja näihin rinnastettavien sosiaalihuoltopalvelujen käytöstä välittömästi koituvia kustannuksia. Tällaisia kustannuseriä ovat mm. sairauspoissaoloista aiheutuvat tuotannonmenetykset, sairauden vuoksi menetetyn vapaa-ajan arvo sekä sellaisen sairauden vuoksi saadun avun arvo, josta ei makseta korvauksia kenellekään. Jos välilliset kustannukset halutaan esittää, ne on pidettävä selvästi erillään välittömistä kustannuksista. Tulokset on aina esitettävä myös ilman välillisiä kustannuksia.

8. Terveysvaikutusten arviointi

Terveystaloudellisessa selvityksessä käytettävien mitattujen terveydentilan muutosten arvioinnin tulee aina perustua tutkimukseen. Arvioinnissa tulee käyttää hyväksi kaikkien kysymyksenasettelun kannalta asianmukaisten tutkimusten tuloksia. Selvityksessä tulee kuvata, millä perusteella selvityksen pohjana olevat tutkimukset on valittu ja mitkä tutkimukset on jätetty huomioimatta sekä millä perusteella valinta on tapahtunut. Etusijalla ovat satunnaistetut, kontrolloidut tutkimukset, joissa verrattavia hoitoja on verrattu suoraan toisiinsa.

Terveydentilan muutokset tulisi esittää tavanomaisessa hoitotilanteessa saavutettavan vaikuttavuuden mukaan. Jos tällaista tietoa ei ole käytettävissä eivätkä tutkimusoloissa saadut tiedot ole sellaisenaan sovellettavissa, vaikuttavuus tavanomaisessa hoitotilanteessa on arvioitava. Tällöin selvityksestä on käytävä erikseen ilmi sekä suoraan tutkimusoloissa saatujen tietojen että tavanomaiseen hoitotilanteeseen sovellettujen tietojen perusteella arvioidut terveysvaikutukset.

9. Terveysvaikutusten ja kustannusten esittäminen

Lääkkeen ja vertailuhoidojen terveysvaikutukset ja kustannukset on esitettävä sekä lisähyötyinä ja lisäkustannuksina (inkrementaalisisina hyötyinä ja kustannuksina) että kokonaishyötyinä ja kokonaiskustannuksina. Lisähyödyillä tarkoitetaan lääkehoidon ja vertailuhoidon terveyshyötyjen erotusta ja lisäkustannuksella vastaavasti kustannusten erotusta.

10. Tarkasteltava aika

Hoitojen terveysvaikutukset ja kustannukset on esitettävä yhtä pitkältä ajanjaksolta. Tarkasteluajanjakson tulee olla niin pitkä, että kaikki olennaiset kustannukset ja terveysvaikutukset tulevat huomioiduiksi. Tarkoituksenmukainen tarkasteluaika vaihtelee lääkkeen käyttötarkoituksen mukaan. Jos lääkkeen vaikutusten oletetaan ulottuvan pitkälle tulevaisuuteen, mutta sen pitkäaikaisesta käytöstä ei ole tietoa, on tulevaisuudessa toteutuvat seuraamukset arvioitava. Selvityksessä on esitettävä, mihin arvio perustuu.

11. Tulevaisuudessa toteutuvien terveysvaikutusten ja kustannusten diskonttaus

Yli vuoden kuluttua toteutuvat terveysvaikutukset ja kustannukset on diskontattava. Diskonttokorkona suositellaan käytettäväksi 3 %. Lisäksi tulokset on esitettävä diskonttokorolla 0 %.

12. Herkkyysanalyysi

Selvitykseen on sisällytettävä herkkyysanalyysi, jos selvityksessä käytetään oletuksiin perustuvia tai muutoin epävarmoja lähtökohtalukuja. Herkkyysanalyysissä muutetaan niitä lähtökohtalukujen arvoja, joilla voi olla merkitystä selvityksen johtopäätösten kannalta. Sen avulla arvioidaan selvityksen johtopäätösten luotettavuutta.