

Ilkka Kanerva kok ym.

Talousarvioaloite määrärahan lisäämisestä valtakunnallisen lääkekehityskeskuksen toiminnan käynnistämiseen (970 000 euroa)

Eduskunnalle

Vaikka lääkkeiden ja farmaseuttisten tuotteiden vienti on Suomessa kasvanut, on maamme kuitenkin uusien lääkemolekyylien lukumäärässä mitattuna lääkekehityksen kehitysmaa. Lääketeollisuus investoi Euroopassa tutkimukseen ja tuotekehitykseen 30 miljardia euroa vuodessa, kun Suomessa lääkeyritykset investoivat vuosittain noin 250 miljoonaa euroa. Lääketeollisuuden arvion mukaan investointien määrä voidaan kaksin- tai jopa kolminkertaistaa, mikäli investointiedellytykset ovat kunnossa.

Lääkekehityksessä on valtava ja jatkuvasti kasvava taloudellinen potentiaali, ja näin ollen lääkealan tulisi olla meille strateginen valinta. Kansallisen lääkekehityskeskuksen perustaminen Suomeen olisi tärkeä askel oikeaan suuntaan. Sen avulla saisimme kanavoitua osaamisemme tulevaisuuden menestykseksi suomalaisen lääkekehitysalan kehitykseen kasvattaen lääkealan vientituloja. Monissa keskeisissä kilpailijamaissamme, mm. Saksassa, Belgiassa, Espanjassa, Britanniassa, Kanadassa, USA:ssa ja Ruotsissa haaste on ratkaistu perustamalla lääkekehityskeskus.

Kansallinen lääkekehityskeskus tarjoaa yksinkertaisen, kustannustehokkaan ja toimivan tavan synnyttää uutta vientivetoista liiketoimintaa Suomeen. Keskus pystyisi kehittämään yhdessä kaikkien suomalaisten yliopistojen tutkijoiden kanssa lääkeainemolekyylejä, parantaisi lääkeaihioiden ominaisuuksia sekä auttaisi kaupallistamaan tuotteita. Lääkealan yritykset saisivat uusia tuotteita, uusia yrityksiä voitaisiin perustaa ja lääkekehitykseen osallistuvat tutkimusryhmät voisivat saada enemmän ulkomaista tiederahoitusta. Koko suomalainen yhteiskunta hyötyisi lääke-teollisuuden ja -teknologian investoinneista ja vientituloista. Kansainvälisten esimerkkien mukaan lääkekehityskeskus tarvitsee alkupääomaa toiminnan käynnistämiseen ja ylläpitoon, mutta toiminta kannattaa itsensä 7—10 vuoden kuluttua toiminnan aloittamisesta. Tällä aikavälillä arvioitut kulut olisivat noin 30 miljoonaa euroa. Toiminnan käynnistämisen ensimmäisen vuoden kustannukset olisivat noin miljoona euroa.

Lääketieteen perustutkimus tuo esiin tuloksillaan lääkkeen kohteen, mutta näiden tutkimustulosten kaupallinen hyödyntäminen edellyttäisi tuloksien perusteella kehitettyä myytävää tuotetta tai tuoteaihiota. Tuotteen eli kohteen toimintaa muuttavan lääkemolekyylin kehittäminen vaatii kuitenkin erityisosaamista ja mittavia lisäpanostuksia, joita ei helposti ole saatavilla akateemisessa toimintaympäristössä. Tähän päätelmään ovat päätyneet myös kilpailijamaat, jotka vahvan akateemisen lääkekehitysoosaamisen rinnalle ovat perustaneet lääkekehityskeskus.

Talousarvioaloite TAA 176/2017 vp

keskuksen yhteistyössä yliopistojen tutkimusryhmien kanssa kehittämät lääkemolekyylit olisivat siis ratkaisu perustutkimuksen tulosten kaupallistamiseen, joko lisensoinnilla olemassa oleville lääketehdaille tai start-up-yritysten perustamisen kautta.

Kansallisen lääkekehityskeskus palvelisi kaikissa Suomen yliopistoissa toimivia tutkijoita tasapuolisesti, mutta sen tehokas toiminta vaatii käytännön toiminnan keskittämistä yhteen osaamiskeskukseen. Keskuksen luontevin asemapaikka olisi Varsinais-Suomessa, jossa sijaitsee merkittävä osa alan kansallisesta innovaatioekosysteemistä. Turusta löytyy valtaosa maan merkittävimmistä lääketehdasta ja diagnostiikkayrityksistä ja noin puolet alan kaikista yrityksistä Suomessa. Lääkekehitys on myös molempien turkulaisten yliopistojen, Turun Yliopiston ja Åbo Akademin, vahvuusalueita, ja alan akateemiseen osaamiseen on sijoitettu viime vuosina merkittävästi Suomen Akatemian profilointirahoitusta. Alueella toiminta on kansainvälisesti verkottunutta ja vientivetoista.

Edellä olevan perusteella ehdotamme,

että eduskunta lisää 970 000 euroa momentille 33.03.25 valtakunnallisen lääkekehityskeskuksen toiminnan käynnistämiseen.

Helsingissä 29.9.2017

Ilkka Kanerva kok
Esko Kiviranta kesk
Ritva Elomaa ps
Olavi Ala-Nissilä kesk
Katja Taimela sd
Ilkka Kantola sd
Stefan Wallin r
Anne-Mari Virolainen kok
Li Andersson vas
Ville Tavio ps
Eeva-Johanna Eloranta sd