



Remissvar

2022-06-09

Stockholm

s.remissvar@regeringskansliet.se

s.fs@regeringskansliet.se (kopia)

Slutbetänkande (SOU 2022:6) Hälso- och sjukvårdens beredskap - struktur för ökad förmåga

Diarienummer S2022/01247

Läkemedelsindustriföreningen (Lif) har genom remiss den 10 mars 2022 beretts tillfälle att lämna synpunkter på rubricerat slutbetänkande.

Lif stödjer uppfattningen att den huvudsakliga inriktningen för hälso- och sjukvårdens framtida beredskap ska bygga på ansvarsprincipen och att den eller de aktörer som har ansvar fredstid även ska ha huvudansvaret i kris och krig.

Lif delar uppfattningen som utredningen presenterar i *kapitel 14.11.3 Konsekvenser för företagen*: "Utredningen bedömer att förslagen i detta betänkande inte kommer att innebära några konsekvenser för företag." Lif lämnar därför inga specifika kommentarer på utredningens författningsförslag, men ger nedan några generella kommentarer, varav flera tidigare har berörts i Lifs remissvar på utredningens delbetänkande våren 2021: *En stärkt försörjningsberedskap för hälso- och sjukvården (SOU 2021:19)*

Covid-19-pandemin innebar, och innebär delvis fortfarande, stora utmaningar för hela samhället. Hälso- och sjukvården ställdes under pandemins akuta fas inför stora utmaningar varav försörjningen av läkemedel bara var en. Erfarenheten från pandemin är att de globala flödena för läkemedelstillverkning och -distribution gav effektiv tillgång till en mångfald av läkemedel och läkemedelsförsörjningen visade sig vara robust. Den lagerhållning som läkemedelsföretagen på frivillig basis har i Sverige motsvarar i snitt cirka 3 – 4 månaders normalförbrukning. Beredskap för en god läkemedelsförsörjning under kris kan och bör därför – vilket Lif påtalade i

Remissvar

remissvaret till delbetänkandet våren 2021 - byggas utifrån dagens välfungerande system baserat på existerade globala läkemedelsförsörjning där tillverkning av råvarusubstanser och färdiga läkemedel sker på flera enheter i olika länder innan läkemedlen distribueras och fördelas över världen. Flera av pandemins övriga utmaningar för hälso- och sjukvårdens läkemedelshantering handlar mer om organisationsstrukturer, ansvarsroller och otydligheter i beslutsprocesser, vilka delvis adresseras i det remitterade slutbetänkandet.

Utredningen tar utgångspunkt i det förslag till en ny bestämmelse i hälso- och sjukvårdslagen som lämnats i *En förstärkt försörjningsberedskap för hälso- och sjukvården (SOU 2021:19)* som innebär att hälso- och sjukvården vid fredstida kriser och i krig ska ha kapacitet att utföra sådan vård som inte kan anstå. I det remitterade betänkandet förs begreppet katastrof in samt att hälso- och sjukvården vid en katastrof ska utföra sådan vård som är möjlig att genomföra. Lif anser att det förhållningssättet bör återspeglas i de förslag på utökade krav på övriga aktörer i hälso- och sjukvårdssystemet – inklusive läkemedelsföretagen - som lämnats i *En förstärkt försörjningsberedskap för hälso- och sjuk-vården (SOU 2021:19)*.

Flera regeringsuppdrag har presenterats under utredningens arbete och efter det att slutbetänkandet överlämnades. Det är tydligt att Socialstyrelsens roll förstärks såväl vad gäller försörjningsberedskap som i flera andra frågor. Detta är i linje med de remitterade förslagen och välkomnas generellt sett av Lif. Det torde leda till ökad tydlighet i roller och ansvar mellan hälso- och sjukvården och statliga myndigheter. Lif ser fram emot att samverka med Socialdepartement, Socialstyrelsen och övriga berörda myndigheter samt med SKR och regionerna i det fortsatta arbetet.

Med vänlig hälsning



Anders Blanck
Generalsekreterare