



5.5.2020

Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunnalle

Valtioneuvoston selonteko julkisen talouden suunnitelmasta vuosille 2021-2024

Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunta on pyytänyt Suomen Apteekkariliittoa lausuntoa koskien julkisen talouden suunnitelmaa vuosille 2021-2024. Suomen Apteekkariliitto keskittyy lausunnossaan lääkehuoltoon koskeviin kysymyksiin sosiaali- ja terveydenhuollon hallinnonalalla.

Julkisen talouden suunnitelman mukaan sosiaali- ja terveysministeriössä käynnistetään lääkehuollon tiekartan toimeenpano, johon varataan kehyskaudella yhteensä 12 m€ määräraha. Tämä jakautuisi siten, että vuodelle 2021 kohdistetaan 5 m€ määräraha, vuodelle 2022 4 m€ määräraha, vuodelle 2023 1 m€ määräraha ja vuodelle 2024 2 m€ määräraha. Lääkehuollon tiekartta on hallitusohjelmaan pohjautuva suunnitelma, jonka avulla pyritään pitkäjänteiseen lääkehuollon ohjaus- ja rahoitusmekanismien kehittämiseen. Tiekartan toimeenpano jakautuu useammalle hallituskaudelle, ja sen tavoitteena on ollut varmistaa rationaalisten lääkehoitojen toteutuminen.

Lisäksi julkisen talouden suunnitelman mukaan lääkekorvausten valtionosuuteen kohdistetaan 60 m€ säästöt vuonna 2023. Mittaluokaltaan tämä säästö on erittäin merkittävä ja vastaa kokonaisuutena edellisellä hallituskaudella toteutettujen lääkekorvaussäästöjen mittaluokkaa.

Lääkehuollon tiekartan toimeenpano

Lääkehuollon tiekartta on laaja kokonaisuus, jossa arvioidaan kehittämistarpeita koko lääkkeen arvoketjussa. Nyt esillä oleva määräraha mahdollistaa laajan tarkastelun, jonka tavoitteena on rationaalisen lääkkeen käytön toteuttaminen. Huolimatta siitä, että tiekartalle varataan nyt riittävä rahoitus, on työn organisoinnissa väistämättä tehtävä valintoja, jotka ohjaavat etenemistä. On selvää, että koronavirusepidemia nostaa työn kärkeen huoltovarmuuteen ja lääkkeiden saatavuuden varmistamiseen liittyviä teemoja.

Toimeenpanossa tulee huomioida koronavirusepidemian esiintuomia haasteita erityisesti lääkkeiden saatavuuden ja globaalien toimitusketjujen osalta. On huomattava, että lääkehuolto on toistaiseksi toiminut erinomaisesti poikkeusoloista huolimatta, mutta haasteet ja riskit ovat edelleen olemassa. Lääkehuollon tiekartan toimeenpanossa on varmistettava lääkkeiden saatavuus ja saavutettavuus.

Samaan aikaan lääkehuollon kehittämistä on tarkasteltava myös pitkällä aikavälillä ja irroittautuen nyt esillä olevasta epidemiatilanteesta. Apteekkilouden uudistaminen on ollut esillä ensi vaiheen uudistamiskysymyksenä, ja Apteekkariliitto pitää välttämättömänä nostaa apteekkilouden pitkäjänteinen uudistaminen työn kärkeen, ja käynnistää uudistamistyö välittömästi. Tavoitteena tulee olla kantokyvyiltään kestävä apteekkilous, joka mahdollistaa maankattavan, terveydenhuollon tavoitteisiin pohjautuvan apteekkijärjestelmän.

Apteekkilouden uudistaminen

Tiekarttatyö on käynnistynyt esiselvityksellä apteekkiloudesta. Apteekariliiton näkemyksen mukaan osana tiekarttatyötä ja esiselvityksen pohjalta tulisi käynnistää apteekkilouden uudistaminen. Lääketaksaa ja apteekkiveroa ei ole päivitetty vuoden 2014 jälkeen, ja lääkemarkkinoilla on tapahtunut sen jälkeen merkittäviä muutoksia. Markkinoille on tullut uusia, kalliita lääkkeitä ja apteekkien väliset kokoerot ovat kasvaneet. Lääketaksa-apteekkiveromekanismi puoltaa paikkaansa sekä kansalaisten yhdenvertaisuuden että apteekkiverkoston kattavuuden takaajana, mutta sitä kannattaa uudistaa.

Lääketaksa-apteekkiveromekanismin uudistaminen tulisi tehdä huomioiden eri näkökulmat. Tällaisia huomioitavia näkökulmia ovat ainakin potilaiden näkökulma, kela-korvausten kehityksen näkökulma, valtiontalouden näkökulma sekä apteekkiverkoston kattavuuden ja farmaseuttisen työn näkökulma.

Apteekkiveron tuotto valtiolle on noin 190 m€ vuodessa. Samaan aikaan apteekkien lääkemyynnin nettovoitto on noin 37 m€ vuodessa. Apteekkiveron fiskaalisesta merkityksestä johtuen lääkkeiden hintaa on vaikea laskea, tai rakenteellisia haasteita korjata, jos ensisijaisena tavoitteena on säästöt valtiontalouteen. Lääkkeiden hinnan merkittävä alentaminen edellyttää apteekkiveron laskemista tai sen rakenteellisia muutoksia osana kokonaisuutta.

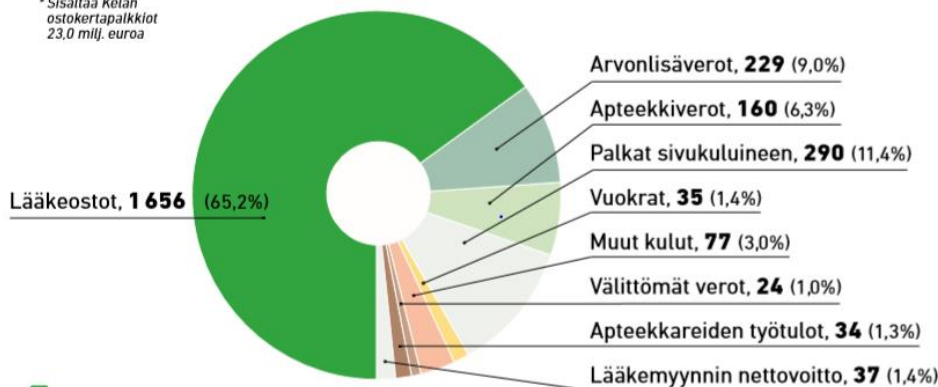
Apteekariliitto on esittänyt, että apteekkiloutta uudistetaan kokonaisuutena, jonka osina sekä lääketaksan rakennetta uudistetaan että apteekkivero lasketaan lääkemyynnin myyntikatteen pohjalta, ei liikevaihdon. Kokonaisuudistuksella voitaisiin sekä **laskea lääkkeiden hintoja, hillitä lääkekorvauskustannusten nousua että pienentää apteekkien välisiä kokoeroja**. Muutaman vuoden aikavälillä tällainen uudistus myös laskisi kelan lääkekorvausmenoja ja sitä kautta valtiontalouden kustannuksia. Tällaista uudistusta ei kuitenkaan voida toteuttaa nopeiden leikkausten tietä tai niin, että valtiontalouden kustannuksia tarkasteltaisiin vain kahtena peräkkäisenä vuonna, vaan uudistus tulisi aloittaa ja voimaansaattaa hyvissä ajoin ennen haluttua tarkasteluvuotta, jotta haluttu lääkekorvausmenojen kasvua hillitsevä vaikutus saataisiin aikaan.

Oheisessa kuvassa on kuvattuna apteekkien lääkemyynnin rakenne. Sen nettovoitto on noin 37 m€ vuodessa. Suurin kuluerä on palkat. Apteekkien ammattilaisten neuvonnalla säästetään lähes 1 mrd€ vuodessa muualla terveydenhuollossa (*PwC 2015*). Kun apteekkiloutta uudistetaan, on varmistettava, että mahdollisuus apteekkien korkeatasoiseen neuvontaan säilyy hyvänä, samoin kuin apteekkiverkoston kattavuus. Lisäksi on huomioitava, että kaikki muutokset, jotka vaikuttavat lääkkeiden tukkuhintoihin, vaikuttavat myös apteekkien katteisiin.

NÄIN LÄÄKEMYNNIN EUROT JAKAUTUVAT

Yksityisten apteekkien lääkemyynti 2018*, yhteensä 2 542 miljoonaa euroa

* Sisältää Kelan
ostokertapaikkioita
23,0 milj. euroa



Lähde: Suomen Apteekkariliitto, 2019

Lausunnon liitteenä toimitamme Suomen Apteekkariliiton esityksen apteekkitalouden uudistamisesta. Esityksemme laskee lääkkeiden hintoja, kiristää apteekkiveron progressiota ja näin tasaa erikokoisten apteekkien välisiä tuloeroja sekä taittaa lääkekorvauskustannusten nousukehitystä.

Biologisissa lääkkeissä merkittävin säästöpotentiaali

Myydyimpien biologisten lääkkeiden osalta siirtyminen biosimilaarien käyttöön on vielä hyvin vähäistä. Mikäli lääkekorvausjärjestelmään luotaisiin lääkevaihdon ja viitehintajärjestelmän kaltainen mekanismi, joka kannustaisi asiakasta valitsemaan biologisten lääkkeiden osalta viitehintaisten valmisteen, voidaan alkuperäisvalmisteiden hintojen odottaa laskevan vähintään 30 – 50 prosenttia.

Lääkevaihdon ja viitehintajärjestelmän ansiosta korvausjärjestelmän piirissä olevien ns. kemiallisten lääkkeiden hinnat laskivat enimmillään jopa 70 – 90 prosenttia. Varovaisempi arvio biologisissa lääkkeissä on paikallaan siksi, että biosimilaarien määrä on vielä vähäisempi kuin kemiallisten lääkkeiden rinnakkaisvalmisteiden, jolloin hintakilpailu ei ehkä ole yhtä voimakasta.

Mikäli hintataso laskee 30 prosenttia, saavutetaan noin 40 miljoonan euron vuosisäästö. Jos hintataso laskisi puoleen, vuotuinen säästö olisi jo 67 miljoonaa euroa.

On täysin mahdollista, että hintataso laskee enemmänkin eniten myydyissä biologisissa lääkkeissä ja etenkin, jos alkuperäiset biologiset lääkkeet saavat nykyistä useamman biosimilaarin kilpailijakseen. Toistaiseksi monella biologisella lääkkeellä on vain yksi kilpaileva biosimilaari.

Kunnioitavasti,

Merja Hirvonen
Toimitusjohtaja



4.5.2020

LÄÄKKEIDEN HINTOJA ALENTAVA APTEEKKITALOUDEN KOKONAISUUDISTUS

Suomen Apteekkariliitto esittää apteekkilouden kokonaisuudistusta, joka alentaa lääkkeiden hintoja, tasaa apteekkien välisiä tuloeroja sekä tuo valtiontalouteen yli 100 miljoonan euron säästön vuoteen 2023 mennessä.

Lääketaksa-apteekkiveromekanismi

Apteekkilouden pohjana toimii lääketaksa-apteekkiveromekanismi. Lääketaksa on valtioneuvoston päättämä kaava, jolla lääkkeen vähittäishinta apteekissa määräytyy lääkkeen valtakunnallisen ja yhtenäisen tukkuhinnan perusteella. Lääkkeen hinta on kaikkialla Suomessa ja kaikille suomalaisille sama.

Lääketaksan ansiosta lääkkeen hinnanmuodostus on täysin läpinäkyvää myös viranomaisille, eikä lääkeyhtiöillä ole mahdollisuutta esimerkiksi alennuksin edesauttaa juuri oman tuotteen myyntiä apteekissa.

Progressiivisella apteekkiverolla leikataan lääketaksan määrittämää apteekkien katetta sitä enemmän, mitä suurempi apteekin lääkemyynti on. Käytännössä apteekkivero johtaa siihen, että pienelle apteekille jää samanhintaisesta lääkkeestä suurempi osuus kuin suurelle apteekille.

Lääketaksa-apteekkiveromekanismi tukee pieniä apteekkeja ja varmistaa näin apteekkipalveluiden saavutettavuutta. Se myös leikkaa suurten apteekkien voittoja.

Miksi uudistus?

Reseptilääkkeiden kuluttajahinnat ovat laskeneet trendinomaisesti jo yli kymmenen vuotta, mutta lääkekorvausmenot kasvavat vuosittain johtuen ensisijaisesti väestön ikääntymisestä ja uusien lääkeinnovaatioiden synnystä.

Lääketaksa-apteekkiveromekanismi puoltaa paikkaansa kansalaisten yhdenvertaisuuden ja apteekkipalveluiden saavutettavuuden takaajana. Sitä kannattaa kuitenkin uudistaa. Edellinen uudistus tehtiin vuonna 2014, jonka jälkeen markkinoille on tullut merkittävä määrä uusia, kalliita lääkkeitä.

Apteekkien väliset kokoerot ovat kasvaneet merkittävästi, ja lääketaksan taso hädin tuskin turvaa kaikkein pienimpien apteekkien toimintaedellytykset. Mekanismin kannattaa uudistaa huomioimaan paremmin myös apteekin farmaseuttinen työ, joka ei ole riippuvainen lääkkeen hinnasta.

Apteekkariliiton ehdottama malli

Esitämme apteekkilouden uudistamista kokonaisuutena siten, että mukana on seuraavat elementit:

1) Uudistetaan lääketaksaa siten, että apteekin saaman katteen tukkuhintariippuvuutta pienennetään:

- Uudistetaan taulukon tukkuhinta-eroja ja lisätään vähintään kaksi uutta porrasta (kuva 1)
- Pienennetään lääketaksan tukkuhintakertoimia ja muokataan kiinteitä osia

- Pidetään reseptin toimitusmaksu (2,17 eur) ennallaan
- Selvitetään mahdollisuudet lisätä lääketaksaan palkkio lääkevaihdoista (käytössä esim. Ruotsissa) ja vuorokaudenaikaan sidotusta toimitusmaksusta (käytössä esim. Saksassa)

2) Uudistetaan apteekkiveroa siten, että...

- Muutetaan apteekkiveron perusteeksi lääkemyynnin myyntikate lääkemyynnin liikevaihdon sijaan
- Puolitetaan apteekkiveron kokonaismäärä ja uudelleenkohdennetaan veroa (*kuva 2*)
- Poistetaan erittäin kalliit, ns. riskinjakosopimuksen piirissä olevat lääkkeet apteekkiveron piiristä ja toimitetaan apteekista kiinteällä toimituskorvauksella

3) Muutetaan kannattamattomia pääapteekkeja sivuapteekkeiksi apteekkarivaihdosten yhteydessä

Mallilla saavutettavat hyödyt

- Yhdenkään lääkkeen hinta ei nouse. **Lääkkeet halpenevat keskimäärin 4,3 %, kalleimmat lääkkeet jopa 9 %**
- Apteekkivero kohdistuu oikeudenmukaisesti, kun lääkemyynnin rakenne ei vaikuta
- Myyntikatepohjainen apteekkivero mahdollista lääkkeiden hintojen merkittävän laskun ja ”ylisuurten voittojen” verottamisen oikeudenmukaisemmin
- Apteekin saama palkkio lääkkeen toimittamisesta ja neuvonnasta perustuu hieman nykyistä enemmän farmaseuttiseen työhön kuin lääkkeen hintaan
- Lääkkeiden hintojen lasku tuo säästöjä 88,5 milj. euroa (vuoden 2019 tiedoin)
 - Lääkkeiden käyttäjille 30,5 milj. euroa
 - Kelalle 58 milj. euroa, josta valtion osuus 33,5 milj. euroa ja palkansaajien 24,5 milj. euroa
- **”Ylisuuret voitot” leikkautuvat valtiolle**, joskin valtio menettää ensimmäisenä vuonna apteekkiveron alentamisen vuoksi noin 55 milj. euroa, sillä apteekkiverotuotot laskevat noin 89 milj. euroa ja lääkekorvausmenoista valtion osuus laskee vain noin 34 milj. euroa.
- **Uudistuksen etuna on kuitenkin se, että alle kolmessa vuodessa valtion osuus lääkekorvausmenoista leikkaantuu yli 100 milj. euroa (yli 6 %).**
 - Pitkällä aikavälillä hyötysuhde kasvaa, koska lääkekorvausmenojen kasvu koostuu erittäin kalliiden lääkkeiden roolin kasvusta, ja nyt esitetyn mallin vaikutus kohdentuu erityisesti näihin
- Uudistuksen voittajia ovat kansalaiset, sillä omavastuut ja palkansaajien osuus lääkekorvausmenoista laskevat valtion menetyksen (55 milj. euroa) verran

Kuva 1

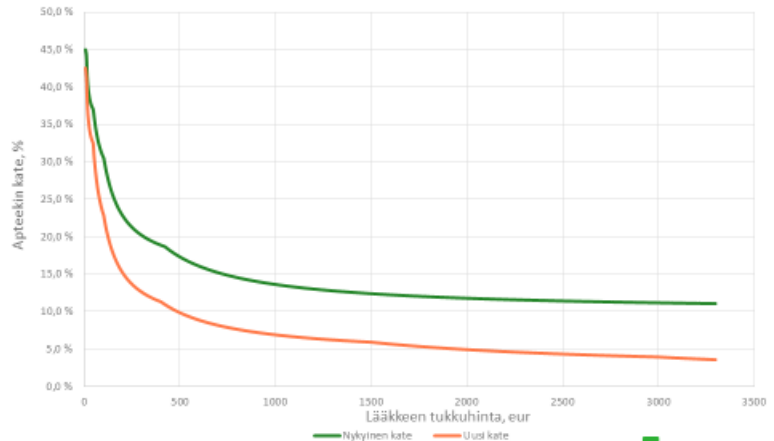
TAKSATAULUKON MUUTOS

Lääketaksataulukon tukkuhintakertoimien alentaminen toteutetaan siten, ettei yhdenkään lääkepakkauksen hinta nouse:

Lääketaksataulukko 1.1.2014			
Tukkuhinta		kerroin	kiinteä maksu
alaraja	yläraja		
0	9,25	1,45	0
9,26	46,25	1,35	0,92
46,26	100,91	1,25	5,54
100,92	420,47	1,15	15,63
420,48		1,1	36,65

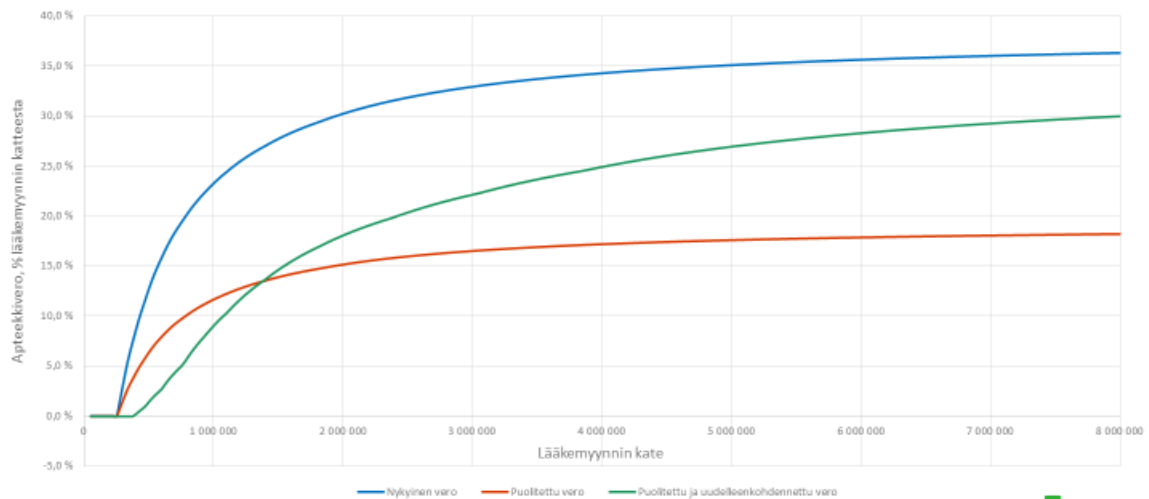


Uusi lääketaksataulukko			
Tukkuhinta		kerroin	kiinteä maksu
alaraja	yläraja		
0,00	8,99	1,425	0
9,00	44,99	1,300	1,12
45,00	99,99	1,150	7,86
100,00	399,99	1,075	15,35
400,00	1499,99	1,040	29,34
1 500,00	2999,99	1,020	59,33
3 000,00		1,000	119,32



Kuva 2

MYYNKATEPERUSTEINEN, KOHDENNETTU APTEEKKIVERO



Lisätietoja:

Merja Hirvonen, toimitusjohtaja
p. 040 588 0841, s-posti: merja.hirvonen@apteekkariliitto.fi