



16.11.2022

VIITE: KIRJALLINEN LAUSUNTOPYYNTÖ 11.11.2022

HE 245 / 2022 vp, Hallituksen esitys eduskunnalle lääkehuollon kustannustehokkuuden parantamista koskevaksi lainsäädännöksi

Yhteenvedo kirjallisesta lausunnosta:

- Lääkesäästöt kohdistuvat suhteessa eniten pieniin apteekkeihin, joiden talous on ennestään tiukalla.
- Suomessa on yli 200 sivuapteekkia. Näiden aukioloajat tulevat todennäköisesti supistumaan ja apteekkipalvelut heikkenemään.
- Apteekkiveron progressiota pitäisi lisätä ja veroon tulisi tehdä inflaatiotarkastus. Apteekkivero tulisi sitoa myyntikatteeseen liikevaihdon sijaan (valtion verokertymän muuttumatta).
- Apteekkien antama maksuton lääkeneuvonta säästää muualla terveydenhuollossa liki miljardi euroa vuosittain (PwC, 2015). Toimivaa, maan kattavaa apteekkiverkostoa ei kannata heikentää ja vaarantaa.
- Biologisten lääkkeiden ja astmalääkkeiden lääkevaihto on erittäin kannatettavaa. Lääkeneuvonta astmalääkkeiden osalta on jo nyt osa apteekin arkea ja se ei vaadi erillistä velvoitetta.

Sosiaali- ja terveysvaliokunta on pyytänyt kirjallista asiantuntijalausuntoa ehdotuksesta, jonka tarkoituksena on muuttaa lääketaksaa ja apteekkiverolakia. Muutosten tarkoituksena on toteuttaa säästöjä lääkekorvausten valtionosuudessa vanhustenhuollon sitovan hoitajamitoituksen rahoittamiseksi. Toimenpidekokonaisuuteen kuuluvat lääkevaihdon tehostaminen sekä apteekkitalouteen kohdistuvat yli 39 miljoonan euron lääketaksaleikkaukset.

Kalliiden lääkkeiden negatiiviseen myyntikatteeseen liittyvä ongelma on ratkaistu uudella tavalla apteekkiveron kautta: tukkuhinnaltaan yli 1500 euron lääkkeiden myynnistä ei maksettaisi enää apteekkiveroa. Tämä korjaus on oikeanlainen ja hyvä. Tämän muutoksen myötä lääketaksaleikkauksen ja apteekkiveron kokonaissäästöt apteekkitalouteen ovat noin 20 miljoonaa euroa. Leikkaus on historiallisen suuri mutta ei kuitenkaan vaaranna isossa mittakaavassa koko maan kattavaa apteekkiverkostoa. Apteekariliiton laskelmien mukaan nyt noin 20 apteekkia ajautuvat tilanteeseen, jossa niiden on vakavasti harkittava tulevaisuuden toimintaedellytyksiään.

Kaikkein pienimmät apteekit, joiden liikevaihto on alle 872 000 €, eivät kuitenkaan maksa apteekkiveroa lainkaan, jolloin kalliiden lääkkeiden kautta saatava apteekkiveron kompensatio ei realisoidu niiden taloudessa lainkaan. Tämä on erittäin huolestuttavaa ja tulee suurella todennäköisyydellä vaikuttamaan palvelutasoon kyseisten apteekkien kohdalla. Sen sijaan lääketaksaleikkaukset kohdistuvat kaikkien apteekkien liikevaihtoon samassa suhteessa. Näiden kahden mekanismin kautta tämä hallituksen esitys



kohdistaa suhteellisesti eniten säästöjä kaikkein pienimpiin apteekkeihin, joiden liikkumavara taloudellisesti on jo nyt hyvin rajallinen. Muutos lisää alan polarisaatiota entisestään, mikä on hyvin valitettavaa. Korjaavana toimenpiteenä apteekkiveron progressiota on syytä lisätä, sillä apteekkivero tasaa apteekkien välisiä tulo- ja kokoeroja ja auttaa ylläpitämään maankattavaa palveluverkkoa ilman erillistä tukimekanismia. Lisäksi apteekkivero tulisi perustua liikevaihdon sijaan myyntikatteeseen, jolloin se tasoittaisi apteekkien välisiä tuloeroja oikeudenmukaisesti – tämä muutos voidaan toteuttaa niin, että valtion verokertymä pysyy ennallaan. Lisäksi pienillä apteekeilla ei ole erillisiä osakeyhtiöitä, ja ne elävät puhtaasti lääkemyynistä ja sen kannattavuudesta. Reseptilääkkeiden hinnat ovat laskeneet viimeisen 12 kk aikana 7,4 %. Samaan aikaan ruoka on kallistunut 14,5 % ja yleinen inflaatio on 8,1 %. Apteekit eivät voi siirtää kustannusten nousua lääkkeiden hintoihin, jotka on määrätty lääketaksassa. Tämä kiristää apteekkien taloutta yhdessä lääkesäästöjen kanssa. Apteekkiverotaulukkoon ei ole tehty moneen vuoteen inflaatiotarkastusta. Se olisi syytä tehdä tässä taloustilanteessa.

Suomessa on reilu 200 sivuapteekkia ja ne ovat tyypillisesti pieniä, 1-2 työntekijän yksiköitä. Sivuapteekilla harvoin on taloudellisia edellytyksiä toimia itsenäisenä pääapteekkina ja sen toiminta voi olla suorastaan tappiollista. Tällöin se on sidottu sivuapteekkilupansa kautta toiseen pääapteekkiin. Sivuapteekkilupa voi olla apteekkiluvan ehtona eli se on ns. pakollinen ylläpidettävä. Apteekkari vastaa siis molemmista yksiköistä, sekä pääapteekista että sivuapteekista. Lääketaksaleikkauksen jälkeen sivuapteekit ovat vähintään yhtä huonossa tilanteessa kuin aiemmin mainitut pienet apteekit. Hallituksen esitys tulee vaikuttamaan mm. sivuapteekkien aukioloaikoihin. Lisäksi olen kuullut esimerkkejä, että jatkossa sivuapteekki joudutaan sulkemaan tilapäisesti, jos siellä työskentelevä ainoa farmaseutti sairastuu. Lääketaksaleikkausten myötä apteekkarilla ei ole enää taloudellista mahdollisuutta käyttää vuokratyöfirman farmaseuttia sijaisena sairaustapauksissa tai loman aikana. Luonnollisesti apteekin sulkeminen huonontaa alueen terveyspalveluita ja lääkkeiden saatavuutta. Pitkien välimatkojen Pohjois-Suomessa tilanne voi muodostua hyvin hankalaksi niin asukkaiden kuin huoltovarmuudenkin näkökulmasta. Valitettavasti tänä vuonna on jo ollut tilanteita, että pieniin sivuapteekkeihin ei ole ollut lainkaan päteviä hakijoita. Ratkaisuna ongelmaan voisi olla erillinen syrjäseutulisa kaikkein pienimmille pää- ja sivuapteekkeille, jos apteekkiveron progressiota ei saada lisättyä niin, että järjestelmän sisäinen tulontasausmekanismi riittää varmistamaan apteekkien toiminnallisen ja taloudellisen perustan.

Hallituksen esityksessä biologisten lääkkeiden sekä astmalääkkeiden lääkevaihto on erittäin hyvä ja kannatettava ratkaisu, joka tuo tulevana vuosina kymmenien miljoonien säästöt yhteiskuntaan ja kansalaisille. Esityksessä on mainittu, että astmalääkkeiden lääkeneuvonnasta ja laiteopastuksesta tulisi säätää erillinen lakivelvoite. Tähän ei ole mitään tarvetta, sillä astmalääkkeiden ja -laitteiden neuvonta on jo nyt osa apteekin normaalia arkea. Olisi hyvin kummallista nostaa yksi laiteryhmä muiden lääkinnällisten laitteiden yläpuolelle. Nykyinen lainsäädäntö varmistaa kaikista lääkkeistä ja laitteista annettavan käytön opastuksen riittävällä ja laadukkaalla tasolla. Astmalääkkeisiin liittyvä lääkeneuvonta ei eroa apteekin antamasta muusta lääkeneuvonnasta ja ei siksi vaadi erillistä rauhallista tilaa apteekkiin kuten hallituksen esityksessä on mainittu.

Apteekit korvaavat jo nyt monissa paikoissa terveydenhuollon palveluja olemalla matalan kynnyksen neuvontapisteitä kansalaisille. Apteekissa voi asioida ilman ajanvarausta ja ilman maksuja saaden terveydenhuollon ammattilaisen ohjausta ja hoitoa tukevaa neuvontaa. Apteekkiverkosto maaseudulla on keskeinen osa arjen palveluverkostoa. Sen merkitys on vain korostunut perusterveydenhuollon kriisin, työntekijäpulan ja pandemian aikana – apteekkien merkitys terveydenhuollon osana ja lähipalveluna tulee korostumaan hyvinvointialueilla. Apteeekeissa annettava farmaseuttinen neuvonta säästää muualla terveydenhuollossa liki miljardi euroa vuosittain (PwC, 2015) vähentämällä kansalaisten lääkäri- ja päivystyskäyntejä useilla miljoonilla käyntikerroilla sekä vähentämällä tarpeettomia lääkemääräyksiä.



Erikoissairaanhoidon käynneistä neljäsosa johtuu siitä, että iäkkään ihmisen lääkityksessä on ongelmia. Nämä ihmiset hyötyisivät suuresti farmaseutin tekemästä lääkehoidon arvioinnista ja samalla erikoissairaanhoidon kuormitus helpottuisi.

Toimivaa apteekkijärjestelmää ei kannata vaarantaa. Lääkesäästöjä on varmaankin ajoittain tehtävä, mutta samalla on huolehdittava siitä, että koko maan kattava apteekki- ja sivuapteekkiverkosto ei vaarannu. Apteekkiveron progressiota on lisättävä tämän vuoksi. Farmaseuttinen osaaminen tulee täysimääräisesti hyödyntää hyvinvointialueilla. Tulevaisuudessa, kolmen vuoden siirtymäajan jälkeen, apteekki on todennäköisesti ainoa terveysterveystilapiste monilla paikkakunnilla ja kyläyhteisöissä, joissa kenties kyläkaupatkin ovat jo lopettaneet toimintansa. Iäkkäiden palvelupisteenä apteekki on erinomainen arjen tuki digitaalisemmaksi muuttuvassa yhteiskunnassa. Säästöt kannattaa toteuttaa järkevästi niin, että palvelut säilyvät, lääkeneuvontaa annetaan tulevaisuudessakin ja rationaalinen lääkehoito toteutuu aiempaa paremmin. Tällöin ihmiset voivat terveemmin, mikä puolestaan hillitsee yhteiskunnan kuluja. Apteekeissa tehtävä työ tukee suoraan hyvinvointialueiden strategista, ennaltaehkäisevää painopistettä terveydenhuollossa.

Ystävällisin terveisin,

Anu Töyräs
Apteekkari
Kärsämäen Apteekki