



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 lääkehuoltoa 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 lääkkeenkäytön 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 kantokyvyllään kestävä apteekkilous, joka mahdollistaa maankattavan, terveydenhuollon tavoitteisiin pohjautuvan apteekkijärjestelmän.

Apteekkilouden uudistaminen

Tiekarttatyö on käynnistynyt esiselvityksellä apteekkiloudesta. Apteekkariliiton 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.

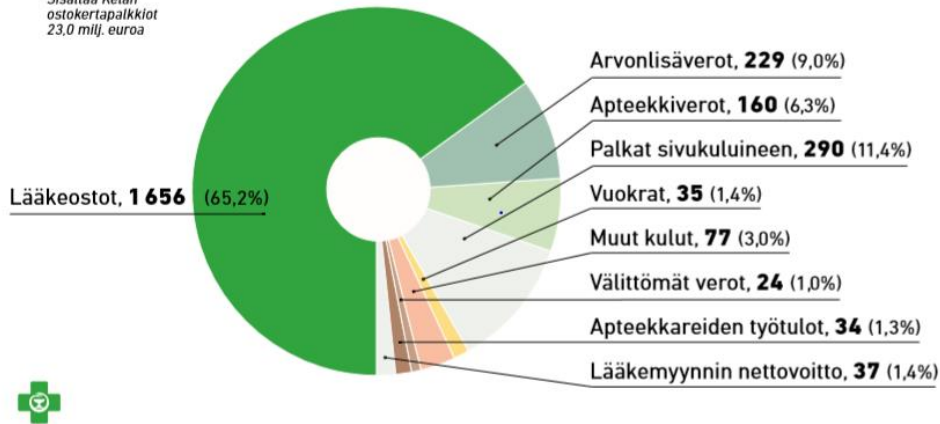
Apteekkariliitto on esittänyt, että apteekkiloutta uudistetaan kokonaisuutena, jonka osina sekä lääketaksan rakennetta uudistetaan että apteekkivero lasketaan lääkemyynnin myyntikatteen pohjalta, ei liikevaihdon. Kokonaisuudistuksella voitaisiin sekä **laskea lääkkeiden hintoja, hillitä lääkekorvauskustannusten 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
ostokertapalkkiot
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