

Asia: VN/15071/2022

## **Lausuntopyyntö ehdotuksesta lääketaksasta annetun valtioneuvoston asetuksen ja apteekkiverolain muuttamisesta, jotka ovat osa hallituksen esitystä lääkehuollon kustannustehokkuuden parantamista koskevaksi lainsäädännöksi**

### Lausunnonantajan lausunto

#### **Voitte kirjoittaa lausuntonne alla olevaan tekstikenttään**

Lausuntopyyntöä kohteena oleva esitys liittyy kiinteästi vanhustenhuollon hoitajamitoituksen toteuttamiseksi tehtäviin säästöihin, jotka on tarkoitus rahoittaa osin valtion lääkekorvausmenoja karsimalla.

Vaikka muutoksilla tavoitellaan lääkesäästöjä, lausuntopyyntö ei sisällä minkäänlaista laskelmaa siitä, miten esitetyt lääketaksaa ja apteekkiveroa koskevat muutokset tosiasiallisesti vaikuttavat valtion lääkekorvausmenoihin. Tätä tietoa asian valmistelijat eivät myöskään pystyneet antamaan asiaa käsitellessä kuulemistilaisuudessa 10.10.2022.

Siinä missä kesällä 2022 esitettyjen lääketaksan leikkausten taloudellinen vaikutus olisi ollut vuosittain yli 66 miljoonaa euroa, arvioidaan nyt ehdotettujen muutosten vaikutuksen olevan noin 39,3 miljoonaa euroa. Tämän perusteella on oletettavaa, että valtion lääkekorvausmenoja koskevat säästöt pienenevät selvästi kesän 2022 arvioon (35,6 miljoonaa euroa) nähden.

Lausuntopyyntöä pohjalta jää lisäksi epäselväksi, miten puuttuva osuus hoitajamitoituksen rahoittamiseksi tehtävistä säästöistä on tarkoitus kattaa. Sen takia meidän on täysin mahdotonta arvioida, millaisia nyt esitetyt lääketaksan ja apteekkiveron muutosten kokonaisvaikutukset tulevat olemaan. Taloudellisten vaikutusten arviointi lääkeyritysten kannalta puuttuu myös lausuntopyyntöä kohteena olevasta esityksestä.

Korostamme, että lääkkeiden saatavuuden varmistamiseksi on ehdottoman tärkeää, ettei lääketeollisuuteen kohdistettavien säästöjen määrä nouse enää kesällä lausuntokierroksella olleeseen ehdotukseen nähden. Jo kesän ehdotuksessa lääketeollisuuden osuus säästöistä oli noussut merkittävästi verrattuna säästöjen valmistelun lähtökohtana olleeseen tilanteeseen.

Alkuperäinen päätös hoitajamitoituksen rahoittamisesta lääkesäästöillä tehtiin tilanteessa, joka oli lääkkeiden saatavuuden ja lääkejakeluketjun toimintaedellytysten näkökulmasta hyvin erilainen kuin se maailma, jossa me nyt elämme. Nykyisessä erittäin turbulentissa tilanteessa kaikki toimenpiteet, joilla entisestään heikennetään lääketeollisuuden toimintaedellytyksiä Suomessa, ovat omiaan vaarantamaan lääkkeiden saatavuutta suomalaisten potilaiden käyttöön.

Tämänhetkinen inflaatio haastaa merkittävästi lääkeyrityksiä. Tuotanto- ja toimitusketjujen kustannukset kohoavat jatkuvasti ja nopeasti, mutta lääkeyritykset eivät voi siirtää niitä eteenpäin korvattavien lääkkeiden tukkuhintoihin. Korvattavien reseptilääkkeiden hinnat jatkavat puolestaan laskuaan, kuten Tilastokeskuksen viimeisin kuluttajahintaindeksikin osoitti. Kustannukset siis nousevat varsin voimakkaasti samalla, kun hinnat laskevat edelleen.

Energian ja raaka-aineiden saatavuusongelmat ja hintojen nousu voivat pahimmillaan johtaa jo tulevan talven aikana lääketuotannon supistumiseen useissa Euroopan maissa. Jo nyt esimerkiksi Fimealle tehtyjen saatavuushäiriöilmoitusten sekä velvoitevarastoinnin alituslupahakemusten määrät ovat kasvaneet.

Jos lääkkeistä syntyy eurooppalaisella tasolla pulaa, on selkeänä vaarana se, että rajallinen tuotanto ohjautuu muihin maihin. Suomalaisten potilaiden lääkkeiden saatavuutta, lääkehuoltoa ja huoltovarmuutta ei tule vaarantaa yhteiskunnan puolelta harkitsemattomilla toimenpiteillä.

Tämän vuoksi on ehdottoman tärkeää, että mikäli Marinin hallitus kohtuullistaa lääketaksaan kohdistettavia leikkauksia, ne kompensoidaan täysimääräisesti lääkealan ulkopuolelta. Mitään syytä sille, että hoitajamitoitus rahoitetaan juuri lääkkeistä säästämällä, ei ole.

Pidämme nyt lausuntokierroksella olevassa ehdotuksessa hyvänä sitä, että esitetystä lääketaksamallista ehdotetaan kalliimpien, tukkuhinnaltaan yli 1 500 euron hintaisten lääkkeiden osalta apteekkien kiinteää palkkiota. Nykyinen lääketaksan rakenne, jossa kalliiden lääkkeiden tukkuhintaan sidottu apteekin korvaus voi nousta enimmillään tuhansiin euroihin, voi estää uusien lääkkeiden sisällyttämisen lääkekorvausjärjestelmän piiriin eikä sellaisenaan palvele suomalaisen potilaan etua. Kiinteän palkkion suuruus oli mielestämme kohtuullisempi kesällä esitetyn suuruisena, kun sitä nyt on nostettu lähes 30 eurolla.

Lopuksi toteamme, että pidämme toimijoille annettua mahdollisuutta kommentoida muuttunutta ehdotusta tärkeänä, mutta käytännössä yhden työpäivän mittaista lausuntoaikaa näin mittavasta

kokonaisuudesta täysin kohtuuttomana. Valtioneuvoston omat lainvalmisteluohjeet edellyttävät lähtökohtaisesti vähintään 6 viikon lausuntoaikaa. Lisäksi yksittäisten ehdotusten vaikutusten arviointi lääketeollisuuden näkökulmasta on mahdotonta, kun säästöjen kokonaisuus on yhä epäselvä.

Aitlahti Tiina  
Lääketeollisuus ry