

Asia: VN/15071/2022

## **STM060:00/2022 Lausuntopyyntö luonnoksesta hallituksen esitykseksi eduskunnalle lääkehuollon kustannustehokkuuden parantamista koskevaksi lainsäädännöksi ja siihen liittyviksi asetusmuutosehdotuksiksi**

### Lausunnonantajan lausunto

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

Viite: Lausunto koskien hallituksen esitystä eduskunnalle lääkehuollon kustannustehokkuuden parantamista koskevaksi lainsäädännöksi ja siihen liittyviksi asetusmuutosehdotuksiksi

Avainapteekit ovat Suomen laajin, yli 200 apteekin muodostama yhteistyöketju, joka edustaa noin 30 % Suomen apteekkimarkkinoista. Avainapteekit kiittävät mahdollisuudesta antaa lausunto koskien hallituksen esitystä eduskunnalle lääkehuollon kustannustehokkuuden parantamista koskevaksi lainsäädännöksi (STM060:00/2022).

#### 1. Hallituksen esityksen tarpeellisuus ja tavoitteet ylätasolla

Ymmärrämme hallitusohjelmakirjauksen, jolla säädetään hoivahenkilöstön sitovasta vähimmäismitoituksesta (0,7) ympärivuorokautisen hoivan yksiköissä ja joka on tarkoitus rahoittaa merkittävin osin valtion lääkekorvausmenoja karsimalla.

Hallituksen esitykseen on kirjattu seuraava tavoite:

- ”Asetuksen mukaiset tavoitteet tulee saavuttaa siten, että muutoksen negatiiviset vaikutukset lääkehuollolle ja apteekkiverkostolle ovat mahdollisimman vähäiset, lääkkeiden käyttäjien maksurasite ei kasva, apteekkipalveluiden ja lääkkeiden saatavuus harva-asutusalueilla ei kärsi ja lääkkeiden saatavuus on turvattu.”

Seuraavissa kappaleissa kommentoimme näiden tavoitteiden realistisuutta suhteessa esitettyihin toimenpiteisiin. Hallituksen esityksessä valituista keinoista a) biosimilaarien laajempi hyödyntäminen ja b) inhaloitavien lääkevalmisteiden apteekkivaihdon tehostaminen ovat tältä pohjalta perusteltavissa. Sen sijaan c) lääketaksaan liittyvät muutokset ja esityksessä kuvatut tavoitteet kohdistuvat niin suhteettoman suuresti apteekkeihin, että valmistelu tulee aloittaa uudelleen.

Tässä lausunnossamme keskitymme tähän jälkimmäiseen lääketaksaan liittyvään osuuteen ja asetusmuistioon, joka koskee lääketaksasta annetun asetuksen 3 §:n muuttamista.

## 2. Hallituksen esityksen tavoitteet: Asiakasnäkökulma

Ministeriön laatimassa asetusmuistiossa todetaan, että säästötoimenpiteet vaarantavat 76 apteekin toiminnan. Tämä tarkoittaa yli 10 % Suomen apteekkeista. Hallituksen esitys johtaa siihen, että pienten paikkakuntien apteekit sulkevat ovensa. Tämä ei käsityksemme mukaan tuo edellä mainittua tavoitetta ”...apteekkipalveluiden ja lääkkeiden saatavuus harva-asutusalueilla ei kärsi ja lääkkeiden saatavuus on turvattu.”.

Pienten apteekkien alasajon lisäksi säästöt koskettavat myös isompia apteekkeja suhteettoman suuresti. Yhtäkkinen kannattavuuden merkittävä heikkeneminen vie mahdollisuudet kehittää apteekin toimintaa osana muuta terveydenhuoltoa ja investoida tulevaisuuteen (muun muassa digitaalisiin ratkaisuihin), joka vaikuttaa myös asiakaskokemukseen heikentävästi.

Tutkitusti apteekkien palvelut ovat nyt erinomaisia ja pidettyjä. Avainapteekkeissa toteutettiin keväällä 2022 laajat NPS-mittaukset (Net Promoter Score, suositteluindeksi). Kaikkien apteekkien osalta NPS-lukema on huikea 87 (n = 8525), sillä erinomaisena pidetään jo lukua 50 (vaihteluvälillä -100 – +100). Nyt tätä asiakastyytyvää ollaan romuttamassa isolla kädellä poliittisella päätöksellä kuuntelematta lainkaan asiakkaita.

Johtopäätös: Hallituksen esitykseen kirjattu tavoite ei ole linjassa esityksen lopputuleman kanssa.

## 3. Hallituksen esityksen tavoitteet: Apteekkiyrittäjän näkökulma

Ymmärrämme, että tälle uudistukselle haetaan rahoitusta STM:n toimialan sisältä. Aikaisemmin lääkealalla toteutetut säästötoimenpiteet ovat kohdistuneet koko toimialaan tukkuhinnan leikkausten muodossa, jolloin maksajina ovat olleet lääketeollisuus, tukkukauppa ja apteekit

suhteessa lääke-euron jakaantumiseen (<https://www.apteekkariliitto.fi/apteekkitieto/apteekkit-numeroina.html>). Lääkkeiden tukkuhintojen leikkauksilla säästöt kohdistuvat tasapuolisesti alan toimijoihin. Täten lääkesäästöt ovat helposti laskettavissa. Apteekkien osuus on vain 19 % lääke-eurosta, mutta tällä kertaa leikkaukset halutaan kohdistaa suhteettoman suuresti vain apteekkeihin, kotimaisiin pienyrittäjiin. Ymmärryksemme mukaan rahoitus voidaan kuitenkin hakea laajemmin muista sektoreista ko. toimialan sisältä. Lääketaksaan liittyvät uudistukset tulisi arvioida ja toteuttaa yhdessä apteekkiverouudistuksen kanssa lääkeasioiden tiekartan (<https://stm.fi/laakeasioiden-uudistus>) mukaisesti.

Nyt esitetty malli johtaa siihen, että yhä useammat ja edullisemmat lääkkeet ovat apteekkiveron kanssa apteekille tappiollisia ja tappio on aiempaa suurempi. Asetusmuistiossa myös käsitellään apteekin myyntikatetta lukijaa harhaanjohtavasti:

- Asetusmuistion sivulla 6 todetaan: ”Toisaalta, vaikka lääketaksa on regressiivinen, kun kyse on erittäin kalliista lääkkeestä, apteekin euromääräinen myyntikate on kohtuuttoman suuri suhteessa apteekille lääkkeen varastoinnista ja toimittamisesta aiheutuviin kuluihin (STM:n raportteja ja muistioita 2019:5 s. 46)”.
- Edelleen asetusmuistion sivulla 6 todetaan: ”Nykyinen lääketaksan rakenne ei esimerkiksi kannusta apteekkeja lääkevaihtoon. Vaikka nykyinen taksa on regressiivinen, käytännössä apteekin euromääräinen myyntikate on sitä suurempi, mitä kalliimpi lääke on tukkuhinnaltaan, jos ei huomioida apteekkiveron vaikutusta”.

Johtopäätös: Hallituksen esityksessä esitetyt väitteet ovat virheellisiä, sillä niissä joko lasketaan myyntikate ilman apteekkiveron huomiointia tai viitataan siihen, että apteekkiveroa ei olisi yrittäjällä pakollinen. Apteekkivero ei ole kuitenkaan vapaaehtoinen maksu. Tämän kaltaiset puutteet valmistelussa eivät näkemyksemme mukaan edusta hyvää hallintotapaa.

Asetusmuistiossa sivulla 13 todetaan: ”On oletettavaa, että useiden apteekkien kohdalla liiketoiminnan tappiollisuus olisi ohimenevää ja apteekkari voisi omalla toimillaan korjata ja sopeuttaa liiketoimintaansa vallitseviin taloudellisiin olosuhteisiin”. Muistiossa ei kuitenkaan perustella sitä, miksi tappiollisuus olisi apteekille ohimenevää. Jos asiaa tarkastellaan apteekkien myynnin jakautumisen kannalta (<https://www.apteekkariliitto.fi/apteekkitieto/apteekkit-numeroina.html>), voidaan huomioida, että reseptilääkemyynnin tappioiden kasvaessa myyntiä voidaan saada joko itsehoitolääkemyynnin (12 %:n osuus myynnistä) tai muun myynnin (6 %:n osuus myynnistä) kautta.

- Itsehoitolääkemyynnin osalta apteekki ei voi ryhtyä toimenpiteisiin, jotka johtaisivat lääkkeiden tarpeettomaan käyttöön (Läkelaki 58 a §).
- Muun myynnin osalta asetusmuistiossa sivulla 14 todetaan suoraan, että: ”Leikkaamalla reseptilääkkeiden myyntikatetta apteekkeja samalla kannustetaan kehittämään

apteekkiliiketoiminnan muita alueita, kuten vapaan kaupan tuotteiden myyntiä ja apteekissa tarjottavia terveyspalveluita. Tällainen kehityssuunta ei ole lääkkeiden käyttäjän, terveydenhuollon ja rationaalisen lääkehoidon kannalta tarkoituksenmukainen, jos se johtaisi siihen, että apteekkiliiketoiminnan päähuomio keskittyy muuhun kuin lääkemyyntiin.”.

Johtopäätös: Tappiollisen lääkemyynnin korvaaminen vapaan kaupan tuotteiden myynnin kasvattamisella ei ole ministeriön itsensä mukaan tarkoituksenmukaista. Käytännössä apteekkien mahdollisuudet sopeuttaa toimintaansa ovat siis rajalliset, ja keinoina ovat vain henkilökunnan vähentäminen, aukioloaikojen merkittävä supistaminen ja varaston pienentäminen.

Edelleen asetusmuistion sivulla 13 todetaan: ”Viranomaisen arvion mukaan noin 40 % tappiollisista apteekkeista voisi nykyjärjestelmässä muuttaa paremmalle liikepaikalle”. Väite on tulkittavissa siten, että viranomaisen mukaan apteekkiluvan saanut apteekkari ei ole osannut tai halunnut valita liikepaikkaansa oikein tähän mennessä, mutta jatkossa tämä onnistuisi. Perustelua ei asetusmuistiossa avata lainkaan. Apteekin sijaintialueen on määrittänyt Fimea eikä apteekkari voi vaikuttaa apteekin liikepaikkaan kuin Fimean myöntämän sijaintialueen sisällä. Asetusmuistion väittämässä ei myöskään huomioida sitä, että esimerkiksi syrjäseudun apteekin muuttaessa uudelle liikepaikalle, eivät alueen asukkaat kuitenkaan muuta apteekin mukana vaan jäävät ilman paikallista apteekkiaan.

Ehdotetulla taksamallilla kalliiden, yli 1 500 € maksavien lääkevalmisteiden toimittaminen on tappiollista. Näiden kalliiden lääkkeiden toimittaminen johtaa asetusmuistossa esitetyllä tavalla siihen, että apteekki ei pysty taloudellisista syistä tilaamaan tai pitämään kalliita lääkkeitä varastossaan. Tällöin alueellinen lääkehuolto vaarantuu ja kärsijänä on asiakas pidentyneinä toimitusaikoina tai kasvavina erillisinä apteekkiasioina.

Apteekkiyrittäjän näkökulmaa tarkasteltaessa tulee edelleen huomioida, että myös Suomen pienimpiin apteekkeihin, joita esitys ministeriön mukaankin koskee, on saatu aina apteekkari, vaikka tämä ei ole saanut työstään edes proviisorin mukaista palkkaa. Hallituksen esityksessä kuvatuilla muutoksilla saadaan aikaan tilanne, jossa pienempien paikkakuntien apteekkarit eivät saa pankista enää lainaa ja apteekki katoaa paikkakunnalta, kuten lääkärit tai muut terveydenhuollon palvelut.

Johtopäätös: Hallituksen esitykseen kirjattu tavoite ei ole linjassa esityksen lopputuleman kanssa.

#### 4. Hallituksen esityksen tavoitteet: Apteekin farmaseuttisen henkilökunnan näkökulma

Uudistuksen yhteydessä tulee huomioida myös se, mitä asiakaskokemuksen ehdoilla tulee suojella - laajan maankattavan apteekkiverkoston säilyminen ja lääkehuollon turvaaminen haja-

asutusseuduilla sekä apteekin henkilökunnan mahdollisuudet tehdä työtään terveydenhuollon ammattilaisina.

Pienten apteekkien ovien sulkeutuessa vaikutukset kohdistuvat apteekin farmaseuttiseen henkilökuntaan, jotka ovat korkeasti koulutettuja terveydenhuollon ammattilaisia – siinä missä tällä hallituksen esityksellä rahoitettava hoivahenkilökuntakin. Isommissa apteekeissa henkilökunnan jatkuva kouluttaminen olisi jatkossa haastavaa, kun henkilökunnan mitoitusta joudutaan väkisin kirstämään. Tätä lisäkouluttamista kuitenkin vaaditaan ristiriitaisesti saman hallituksen esityksen kohdassa koskien inhaloitavien lääkevalmisteiden apteekkivaihdon tehostamista.

Apteekkien alasajo ja henkilökunnan määrän supistaminen johtaa myös siihen, ettei apteekki voisi enää tarjota pienikatteista koneellista annosjakelua. Apteekkien annosjakelun piirissä olevat yli 100 000 asiakasta siirtyvät tällöin takaisin muun terveydenhuollon palvelun piiriin tilanteessa, jossa perusterveydenhuollon resurssit ovat jo nyt tiukassa eikä osaavaa henkilökuntaa ole saatavilla.

Aiemmin tehdyn selvityksen mukaan apteekin farmaseuttisten työntekijöiden (farmaseutti, proviisori) neuvonta säästää muualla terveydenhuollossa peräti miljardi euroa vuodessa (<https://www.apteekkariliitto.fi/media/tiedotteet/2015/selvitys-apteekkien-neuvonnalla-satojen-miljoonien-saastot.html>). Hallituksen esityksessä ei perustella, mistä tälle säästölle löydetään korvaava toimija. Päinvastoin apteekkien sulkiessa ovensa ja apteekkien antaman maksuttoman neuvonnan poistuessa perusterveydenhuollon kokonaiskustannukset nousevat. Monilla paikkakunnilla apteekki on ainut jäljellä oleva terveydenhuollon toimipiste, jolloin apteekkien antaman neuvonnan vähentyminen vaikuttaa asiakaskokemukseen ja heikoimmassa asemassa olevien asiakkaiden turvaan.

Johtopäätös: Hallituksen esitykseen kirjattu tavoite ei ole linjassa esityksen lopputuleman kanssa.

## 5. Hallituksen esityksen perustuslaillisuus

Edellä pyrimme perustelemaan hallituksen esityksen tavoitteiden epärealistisuuden suhteessa esityksen tuomiin muutoksiin. Apteekit ovat kantamassa suhteettoman suurta vastuuta, ja esitetyt muutokset tulevat aiheuttamaan kohtuutonta haittaa sekä asiakkaille että apteekissa työskentelevällä terveydenhuollon ammattihenkilöstölle.

Näiden perustelujen lisäksi toteamme, että käsityksemme mukaan tämä tehty hallituksen esitys on perustuslain hengen vastainen. Perustuslain 6 §:n (Yhdenvertaisuus) mukaan ”Ketään ei saa ilman hyväksyttävää perustetta asettaa eri asemaan sukupuolen, iän, alkuperän, kielen, uskonnon, vakaumuksen, mielipiteen, terveydentilan, vammaisuuden tai muun henkilöön liittyvän syyn perusteella”. Nyt merkittävänä poliittisena perusteluna on käytetty apteekkariyrittäjyyttä.

Edelleen perustuslain 18 §:ssä (Omaisuuksien suoja) todetaan, että ”Jokaisella on oikeus lain mukaan hankkia toimeentulonsa valitsemallaan työllä, ammatilla tai elinkeinolla. Julkisen vallan on huolehdittava työvoiman suojelusta.” Sosiaali- ja terveysministeriön alainen Lääkealan turvallisuus ja kehittämiskeskus Fimea antanut apteekkarille toimiluvan, johon kuuluu vastuu huolehtia oman alueensa lääkehuollosta sekä apteekin ammatillinen ja taloudellinen vastuu. Nyt hallituksen esityksellä käytännössä viedään elinkeinon harjoittamisen mahdollisuus, mutta vastuut jäisivät. Toiminimiyrittäjälle tämä tarkoittaa henkilökohtaista konkurssia. Jos lainsäätävä asettaa alueensa lääkehuollosta vastaavan yrittäjän taloudellisesti kestävämpään tilanteeseen, tulee apteekkarilla olla mahdollisuus luopua välittömästi myös vastuistaan eikä hänellä ole velvollisuutta pitää apteekkia siihen saakka, että uusi luvanhaltija ottaa apteekin vastaan tilanteessa, jossa uutta yrittäjää ei todennäköisesti löydy.

Ministeriö on itse hallituksen esityksessään todennut, että 76 apteekkia joutuu vaikeuksiin, mutta varsinaista yritysvaikutusarviointia ei ole tehty. Tämä ei näkemyksemme mukaan osoita hyvää hallintotapaa. Yritysvaikutusten arvioinnin tehtävä on varmistaa merkittävässä strategisissa päätöksissä, että päätöksentekijä arvioi muutoksia myös yritysten näkökulmasta, nyt tätä arviointia ei ole tehty kuin pintapuolisesti. Tämä hallituksen esitys kuitenkin vaikuttaa satojen kuntien alueella toimivien yritysten toimintaan huomattavasti.

## 6. Yhteenveto

Ministeriö on nyt tekemässä lääkealalle omaa, huonosti valmisteltua taksiuudistustaan. Poliittisesti tehty lupaus hoivahenkilöstön vähimmäismitoituksen rahoituksesta voidaan hoitaa apteekkien osalta muulla tavoin.

Ehdotamme lääkkeiden tukkuhintojen leikkaamista. Tällöin säästöjen toteuttaminen kohdistuu tasapuolisesti kaikkiin lääkealan toimijoihin, lääketieteelliseen, lääketukkukauppoihin ja apteekkeihin. Täten lääkesäästöt ovat helposti laskettavissa ja säästöjen toteuttaminen onnistuu tavoitellussa aikataulussa.

Lausuntonamme esitämme, että nyt tehty hallituksen esitys tulee peruuttaa ja ottaa uudelleen valmisteluun. Huolellinen valmistelu tulee toteuttaa lääkeasioiden tiekartan (VN/19676/2020, STM118:00/2020) mukaisesti, lääkealan toimijoiden yhteistyönä.

Ystävällisesti,

Avainapteekit Oy hallitus

Helsingissä 8.8.2022

Salonen Iiro  
Avainapteekit Oy