

Lausunto

10.10.2022

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

Dnro VN/15071/2022

HUS Apteekin lausunto ehdotuksesta lääketaksasta annetun valtioneuvoston asetuksen ja apteekkiverolain muuttamisesta, jotka ovat osa hallituksen esitystä lääkehuollon kustannustehokkuuden parantamista koskevaksi lainsäädännöksi

HUS Apteekki kiittää mahdollisuudesta lausua ehdotuksesta lääketaksasta annetun valtio-neuvoston asetuksen ja apteekkiverolain muuttamisesta, jotka ovat osa hallituksen esitystä lääkehuollon kustannustehokkuuden parantamista koskevaksi lainsäädännöksi. Lääketaksasta annetussa valtioneuvoston asetuksessa (713/2013) ehdotetaan muutettavan resepti-lääkkeiden lääketaksaa siten, että apteekkien myyntikatteen osuutta leikattaisiin. Lisäksi ehdotetaan muutoksia apteekkiverolakiin (770/2016) siten, että apteekkiveron perusteena olevasta liikevaihdosta vähennettäisiin tukkuhinnaltaan yli 1500 euroa maksavien lääke-valmisteiden arvonlisäveroton vähittäishinta siltä osin kuin se ylittää 1683,92 euroa.

HUS Apteekki esittää lausunnossaan huolen ehdotettujen muutosten vaikutuksista apteekkiverkoston. HUS Apteekin näkemyksen mukaan tehtävät muutokset eivät ole oikea-aikaisia. Lääkehuoltoon kohdentuvissa muutosesityksissä tulisi lähteä liikkeelle sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisvastuun muutosvaikutusten hallinnan kokonaisuudesta. Tässä sekä avohuollon apteekkitoiminnan että julkisen sektorin tuottaman sairaala-apteekkipalvelun rakenne tulee muuttaa muun palvelujärjestelmän rahoitus- ja ohjausmekanismeihin yhteensopivaksi. Rakenteellisilla uudistuksilla, kuten apteekkiveron poistamisella ja kohdennetun alueellisen tuen määrittämisellä, olisi mahdollista toteuttaa säästöjä lääkekorvauskustannuksiin. Lääkemääräyksellä

toimitettavien lääkkeiden korvauskustannukset voisivat tämän toimenpiteen seurauksena alentua n. 10 %. Lisäksi säästöjä voitaisiin saada avohuollon apteekkien ja julkisen sektorin yhteistyön mahdollistamisesta mm. liittyen lääkevalmistukseen. Epätarkoituksenmukaisella lääkkeiden käytöllä ja lääkehoidon saatavuuden vaarantumisella on myös merkittäviä kustannuksia nostavia vaikutuksia, joita voidaan hallita kliinisen farmasiaa palveluilla ja niiden tarkoituksenmukaisella kohdentamisella (1, 2). Tilanteessa, missä henkilöstön riittävydestä on pulaa ja lääkemarkkina on jatkuvassa muutoksessa, tulee kansallisena päämääränä olla lääkehuollon toimintojen kehittäminen systemaattisesti lääkkeiden saatavuuden ja lääkehoidon turvallisuuden sekä taloudellisuuden varmistamiseksi. HUS Apteekin näkemyksen mukaan lausunnoilla oleva aloite ei yksittäisenä muutoksena tue näitä kansallisia lääkepoliittisia tavoitteita.

Lainsäädännön kehittämisessä tulisi lähteä liikkeelle lääkelain muuttamiseksi sairaala-apteekkien luvanhaltijoiden ja julkisen lääkehuollon toiminnan osalta. Voimassa olevan lainsäädännön mukaan sairaala-apteekin luvanhaltija voi olla kunta, kuntayhtymä tai sairaanhoitopiiri, jolloin tammikuussa 2023 Suomessa tulee vastaan erikoinen tilanne. Julkisen lääkehuollon toimiluvan omaavia sote-toimijoita ei olisi lainkaan olemassa. Keskeiset muutostarpeet julkisen lääkehuollon lainsäädännön sisällöllisiin asioihin liittyvät järjestämisvastuuseen kuuluvan lääkehoidon osalta lääkevalmisteiden hankinnan, varastoinnin, velvoitevarastoinnin, lääkevalmistuksen, varautumisen, kliinisten lääketutkimusten tehtävien sekä lääkeinformaatiopalvelujen (3) tuottamisen keskittämisen ja laatuvaatimuksista säätämiseen. Kukin yliopistollisen sairaalan yhteydessä toimiva sairaala-apteekki on jo pitkään vastannut vapaaehtoisesti lääkevalmisteiden ja muiden apteekkitavaroiden kilpailutuksesta ERVA-alueellaan (tulevat yhteistoiminta-alueet) julkisten hankintojen prosessien mukaisesti. HUS Apteekki pitää tarkoituksenmukaisena, että edellä luetellut tehtävät osoitettaisiin yliopistollisten sairaaloiden yhteydessä toimivien sairaala-apteekkien tehtäväksi. Ne vastaisivat tehtävistä yhteistyöalueen laajuisesti ylläpitäen kuitenkin riittävää palvelupisteiden verkostoa lääkkeiden varastointia ja lääketoimituksia varten. Lisäksi ne tuottaisivat lääkehoidon informaatio-ohjausta sote-palvelujen tuottajille sekä myös avohuollon apteekkeille täydentäen viranomaisten ohjausta. Näin ollen voisi olla tarkoituksenmukaista säätää myös lääkehuollon ja lääkkeiden käytön tutkimus-, kehittämis-, koulutustehtävien sekä lääkehuollon, -hoidon ja kliiniseen farmasiaan liittyvien tehtävien vastuista sekä organisoinnista osana palvelujärjestelmää. Lisäksi kullekin sairaala-apteekilla voisi olla tarkoituksenmukaista osoittaa kansallisia erityisvastuita, jolloin taakka näiden hoidosta jakaantuisi tarkoituksenmukaisesti huomioiden alueelliset moniammatilliset resurssit ja osaamisen. Kun sairaala-apteekkien osalta lainsäädäntöä korjataan, tulisi samassa yhteydessä mahdollistaa nykyisten sairaala-apteekkilupien lakkauttaminen.

HUS Apteekin näkemyksen mukaan siirtymävaiheen jälkeen Suomessa tulisi toimia viisi yliopistosairaaloiden yhteydessä toimivaa sairaala-apteekkia, jotka vastaisivat yhteistoiminta-alueittain sairaala-apteekkipalveluiden tuottamisesta ja tukisivat kaikkien alueen palvelujen järjestäjiä lääkkeisiin ja lääkkeiden käyttöön liittyvissä järjestämisvastuissa. Tähän järjestämisvastuuseen tulisi kuulua mm. alueellisen avohuollon apteekkien riittävän verkoston, palvelujen laadun ja asiakaskokemuksen seuranta. Osana kansallisia ministeriön ja hyvinvointialueiden neuvotteluita tulisi käsitellä myös avohuollon apteekkitoimintaan liittyviä haasteita, joiden ratkaisemiseksi ministeriön tulisi ryhtyä toimenpiteisiin. Vuosittainen neuvotteluprosessi olisi myös tarkoituksenmukainen kokonaisuus, jossa tunnistettaisiin tarvetta lisätä tai jatkaa alueellista tukea riittävien avohuollon apteekkipalvelujen turvaamiseksi tilanteessa, jossa luovuttaisiin

apteekkivero-lääketaкса-mekanismista alueellisten palvelujen turvaajana. Lääkeasioiden liittämien tarkoituksenmukaisella tavalla osaksi sote-järjestämismvastuuta, hyvinvointialueiden strategista ohjausta ja kansallista sote-palvelujen tietopohjaa vaatii pitkäjänteistä kehittämistyötä. HUS Apteekki tarjoaa laaja-alaisen asian-tuntemuksensa mielellään tähän työhön. Kehittämisen tulee olla myös oikea-aikaista, jotta lääkkeen käyttäjien palveluiden saatavuus ja laatu ei vaarannu missään vaiheessa uudistuksen kokonaisuutta.

Lopuksi HUS Apteekki esittää lausunnossaan vakavan huolen julkiseen lääkehuoltoon kohdennettavista riittävästä resursseista tilanteessa, jossa järjestämismvastuuseen kuuluvista lääkeasioista, terveydenhuoltolaissa lääkehoidosta, lääkelaissa sairaala-apteekkitoiminnasta tai yliopistollisille sairaaloille kuuluvista lääkehuollon tehtävistä ei säädetä kokonaisuutena. Olemme tilanteessa, jossa erittäin kriittiset lääkkeiden saatavuutta, kohtuuhintaisuutta ja lääkehoidon turvallisuutta varmistavat toiminnot sairaala-apteekeissa perustuvat vapaaehtoisuuteen. Riskinä on, ettei lääkehuollon infrastruktuuri ja toimintamallit kehity tarvittavalla tavalla toimintaympäristön ja lääkemarkkinan muuttuessa. Sote-uudistuksen myötä HUS Apteekki palvelee edelleen HUS-yhtymän lääkehuoltotarpeiden lisäksi Helsingin kaupunkia sekä Uudenmaan ja Kymenlaakson hyvinvointialueita. HUS Apteekin palvelut suun- tautuvat kaikille hoidon tasoille: sosiaalihuoltoon, perusterveydenhuoltoon ja erikoissairaanhoidon. HUS Apteekki pitää tärkeänä, että sosiaali- ja terveydenhuollon hallinnon ja rahoituksen uudistuksessa useista julkisen lääkehuollon välttämättömistä ja järjestämismvastuun maantieteelliset rajat ylittävistä tehtävistä säädettäisiin tarkkarajaisesti. Lisäksi julkisen lääkehuollon rahoituksen riittävyys tulee varmistaa kattamaan välttämättömät resurssit ja kiinteät kustannukset, joita ei voida kattaa täysimääräisesti palvelutuotannon tuloilla. Näin varmistettaisiin lääkehuollon- ja kliinisen farmasian palvelujen tarkoituksenmukainen kehittäminen ja investoinnit laadun, turvallisuuden ja osaamisen riittävyyden varmistamiseksi sekä riittävä rahoitus erityisesti Uudenmaan erillisratkaisun synnyttämässä tilanteessa Etelä-Suomen yhteistyöalueella.

Kunnioittavasti

HUS Apteekki

Kerstin Carlsson

Toimialajohtaja, sairaanhoitopiirin apteekkari

p. 040 521 2883

kerstin.carlsson@hus.fi

Jakelu Sosiaali- ja terveysministeriö

Tiedoksi

Viitteet

1. Kliinisen farmasian tavoitteena on optimoida lääkkeiden käyttöä sekä käytännön työn että tutkimuksen avulla. Sen ensisijaisena tavoitteena on edistää terveyteen liittyvien tavoitteiden saavuttamista ihmisarvoa kunnioittaen ja henkilö-keskeisesti, mahdollisimman tehokkaasti ja turvallisesti. Se sisältää henkilökohtaisten tavoitteiden lisäksi kansanterveydellisiä tavoitteita. Kliinisen farmasia tavoitteet saavutetaan tiedon, johtamisen (mm. palveluiden kehittäminen) ja ihmisten väli-sen toiminnan (mm. neuvonta) kautta lääkehoitoprosessin eri vaiheissa. Toimet voivat kohdistua joko yksittäisiin lääkkeiden käyttäjiin tai väestötasoisesti kohdistuen ympäristöön tai lääkkeen määrääjiin (esim. antibioottien järkevä käyttö), tai yleisöön (mm. rokotuskampanjat). Vapaasti suomennettu perustuen European Society of Clinical Pharmacy määritelmään. Saatavilla: <https://link.springer.com/article/10.1007/s11096-022-01422-7>
2. Sosiaali- ja terveysministeriö. Rationaalinen lääkkeen määrääminen, toimittaminen ja käyttö nykyisissä ja tulevissa SOTE-rakenteissa. Raportteja ja muistioita 12/2018. Saatavilla: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3912-7>
3. Uljas K, Hämeen-Anttila K, Honkoila E, Laaksonen R. The perceived development needs for medicines information services in university hospital pharmacies: A mixed methods study. *Explor Res Clin Soc Pharm.* 2022 Apr 25;6:100140. doi: 10.1016/j.rcsop.2022.100140. PMID: 35573485; PMCID: PMC9096662.

Carlsson Kerstin
HUS -kuntayhtymä, HUS Apteekki