

## **Vastaus lausuntopyyntöön ehdotuksesta lääketaksasta annetun valtioneuvoston asetuksen ja apteekkiverolain muuttamisesta (STM060:00/2022, DNro VN/15071/2022)**

Suomen Proviisoriyhdistys ry kiittää mahdollisuudesta antaa lausunto ehdotuksesta lääketaksasta annetun valtioneuvoston asetuksen ja apteekkiverolain muuttamisesta.

Muutoksia ehdotetaan lääketaksasta annettuun valtioneuvoston asetukseen (713/2013) reseptilääkkeiden lääketaksasta siten, että apteekkien myyntikatteen osuutta leikattaisiin. Lisäksi ehdotetaan muutoksia apteekkiverolakiin (770/2016) siten, että apteekkiveron perusteena olevasta liikevaihdosta vähennettäisiin tukkuhinnaltaan yli 1500 euroa maksavien lääkevalmisteiden arvonlisäveroton vähittäishinta siltä osin kuin se ylittää 1683,92 euroa.

### **1. Taustaa**

Ehdotus liittyy pääministeri Marinin hallitusohjelmakirjauksen mukaiseen lääkeasioiden uudistukseen, jonka tavoitteena on parantaa lääkehuollon kustannustehokkuutta varmistamalla lääketurvallisuus ja neuvonta sekä palveluiden sujuvuus, saatavuus ja saavutettavuus. Ehdotettu asetusmuutos liittyy myös hallitusohjelmakirjaukseen, jonka mukaan kuluvalle hallituskaudella säädetään hoivahenkilöstön sitovasta vähimmäismitoituksesta (0,7) ympärivuorokautisen hoivan yksiköissä.

Ehdotettu taksamuutos on osa toimenpidekokonaisuutta, johon sisältyvät myös hallituksen esitys lääkehuollon kustannustehokkuuden parantamista koskevaiksi lainsäädännöksi, hallituksen esitys koskien biologisten lääkkeiden apteekkivaihtoa sekä STM:n lääkkeen määräämisestä annetun asetuksen muutosehdotus.

### **2. Lausuntomme esityksestä**

Suomen Proviisoriyhdistys toteaa, että muun terveydenhuollon rahoittaminen apteekkien leikkauksilla olisi kuin hölmöläisten liian lyhyen peiton jatkamista. Lisäksi näennäinen tulonsiirto ammattiryhmältä toiselle on lyhytnäköistä ja epätasa-arvoista.

#### **2.1. Asetetut tavoitteet ja velvoitteet ristiriidassa**

Ehdotuksessa esitetyt reseptilääkkeiden lääketaksaleikkaukset kohdistuisivat suoraan ja ainoastaan apteekkeihin ja aiheuttaisivat edelleen merkittävän vähennystarpeen apteekkien henkilökuntaan. Paraikaa valmistelussa ovat sekä inhaloitavien että biologisten lääkevalmisteiden apteekkivaihto, joiden toteuttaminen edellyttäisi apteekkien farmaseuttiselta henkilöstöltä lisääntynyttä työmäärää. Samanaikaisesti ollaan sekä laajentamassa apteekkien velvollisuuksia eli

kasvattamassa henkilöstö- ja toimitilar tarpeita että ohjaamassa apteekkareita sopeuttamistoimenpiteisiin eli karsimassa henkilöstö- ja tilakuluista.

Lisäksi esitys ei ole linjassa STM:n apteekkitalouden uudistamiselle asetetun tavoitteen kanssa, jonka mukaan apteekkien osuutta lääkehoidon kustannuksista pienennetään vaarantamatta lääkkeiden saatavuutta, palveluiden saavutettavuutta tai rationaalisen lääkehoidon toteutumista. Lääkemyynnin kasvattaminen ei ole rationaalisen lääkehoidon periaatteiden saati farmaseuttisen vastuun mukaista, joten apteekin keinot myynnin lisäämiseksi rajoittuvat ei-lääkkeellisiin tuotteisiin. Keskittyminen liiketoiminnan kehittämiseen farmaseuttisen toiminnan kustannuksella vie henkilökunnan huomiota pois apteekin ydintehtävästä. Kuten ehdotuksessa todetaan, *”leikkaamalla reseptilääkkeiden myyntikatetta apteekkeja samalla kannustetaan kehittämään apteekkiliiketoiminnan muita alueita, kuten vapaan kaupan tuotteiden myyntiä ja apteekissa tarjottavia terveystalvituja. Tällainen kehityssuunta ei ole lääkkeiden käyttäjän, terveydenhuollon ja rationaalisen lääkehoidon kannalta tarkoituksenmukainen, jos se johtaisi siihen, että apteekkiliiketoiminnan päähuomio keskittyy muuhun kuin lääkemyyntiin.”*

## **2.2. Apteekiveron henki hukassa**

Apteekiveron tarkoituksena on turvata maankattavat apteekkipalvelut ja tasata apteekkien välisiä tuloeroja. Tästä syystä apteekiverolakia pitäisi tarkastella lääketaksan kanssa yhtenä kokonaisuutena eikä ratkaista sen avulla yhtä yksittäistä ongelmaa. Ehdotuksessa apteekiveroa ei käsitellä tällä tavalla, vaan ehdotetaan sitä keinona ratkaista ns. kalliiden lääkkeiden ongelma. Apteekiverolain hengen ja kokonaisuuden kannalta olisi syytä tarkastella myös veroasteikkoa sekä vähennyskelpoisia osuuksia.

Suomen Proviisoriyhdistys pitää kohtuullisena, että ehdotukseen on tällä kertaa yritetty yhdistää apteekiverolain muutos. Näin apteekiveron ja reseptilääkkeiden lääketaksan muutosten vaikutuksia on mahdollista tarkastella kokonaisuutena. Apteekiverolain 5 §:ään ehdotetaan lisäystä, jolla tukkuhinnaltaan yli 1500 euron hintaisten reseptilääkevalmisteiden myynnin osuus siltä osin kuin kunkin tällaisen lääkevalmisteen vähittäishinta ylittää 1683,92 euroa, olisi mahdollista vähentää apteekiveron perusteena olevasta apteekin liikevaihdosta. Ehdotettu muutos on liikahtus parempaan suuntaan, mutta se ei ole itsessään riittävä toimi korjaamaan kalliiden lääkkeiden ongelmaa. Kevennys kohdistuu eri tavoin erilaisiin apteekkeihin. Pienet apteekit eivät hyötyisi verokompensaatiosta ja toisaalta isoissa apteekkeissa lääkemyynti olisi veronkevennyksestä huolimatta tappiollista. Suomen Proviisoriyhdistys katsoo, että apteekin velvollisuus toimittaa lääkevalmisteita tappiolla on perustuslain vastaista (PerL 731/1999, 15 § ja 18 §).

## **2.3. Apteekkien laadukasta työtä ja palvelua tulisi arvostaa**

Läätetaksaan ehdotetut muutokset ovat oikeansuuntaisia suhteessa aiemmin ehdotettuun, mutta eivät edelleenkään kannatettavia tai edes hyväksyttävissä. Suomen Proviisoriyhdistys huomauttaa, että reseptilääkkeiden vähittäishinnassa ei makseta vain lääkkeestä, vaan myös lääkehuollon ylläpitämisestä. Lääkkeen hintaan sisältyy arvovalinta ylläpitää maankattavaa apteekkiverkostoa, joka on laadukas ja kattava ja johon kuluttajat ovat tyytyväisiä. Nykytilassa apteekki on terveydenhuollon piste, josta on mahdollista pyytää ja saada terveydenhuollon ammattihenkilöiltä neuvoa maksutta ja ilman ajanvarausta. Apteekit tuottavat toiminnallaan hyvinvointia kansalaisille ja säästöjä muualla terveydenhuollossa.

Ehdotuksessa esitetyt leikkaukset tarkoittaisivat käytännössä leikkauksia apteekkipalvelujen laatuun, määrään ja saavutettavuuteen. Apteekkarin keinot sopeuttaa apteekin toimintaa ovat rajalliset ja toteutuessaan säästöt tarkoittaisivat karsimista apteekin aukioloajoista ja palvelun

laadusta. Osasta apteekkeja tulisi tosiasiallisesti tappiollisia ja maankattava apteekkiverkko murenisi. Esityksen aikataulu on kohtuuton, ja sopeuttavat toimenpiteet tulisivat olemaan radikaaleja ja romuttaisivat apteekkien suunnitelmallisen kehitystyön. Toteutuessaan muutokset heikentäisivät apteekkien toimintaedellytyksiä merkittävästi ja siirtäisivät kustannukset muualle terveydenhuoltoon.

Vaarana on, että apteekkipalvelujen arvoa ei osata ymmärtää ennen niiden romuttamista. Apteekit eivät toimi vain lääkejakelijoina, vaan osallistuvat merkittäväällä panoksella terveydenhuollon toimintaan. Apteekeista saatava neuvonta hillitsee tarvetta muille sosiaali- ja terveydenhuollon palveluille. Jokaisessa Suomen apteekissa ratkotaan päivittäin asiakkaiden terveysongelmia, ehkäistään heidän lääkitykseensä liittyviä ongelmia sekä helpotetaan hoivahenkilöstön työkuormaa. Kun apteekkien farmaseuttisesta henkilöstöstä leikkattaisiin, tarkoittaisi se auttamatta heikennyksiä apteekkipalvelujen laatuun. Esitys ei huomioi muun muassa lisäkustannuksia, joita muutoksista aiheutuisi perusterveydenhuollolle. Puutteellisen arvioinnin vuoksi apteekkeihin kohdistuvien leikkausten todelliset kustannukset jäävät hämärän peittoon.

#### **2.4. Lääkehuollon työntekijät leikkausten maksajina**

Ehdotuksessa pyritään arvioimaan muutosten työllisyysvaikutuksia, mutta myös todetaan, että sopeuttamistoimien suuruusluokkaa ei voida arvioida etukäteen. Ehdotuksen laskelmien mukaiset muutokset apteekkien farmaseuttiseen henkilöstöön olisivat joka tapauksessa merkittäviä eikä niitä voida pitää hyväksyttävänä: keskimääräisen apteekkiverokompensaation keskimääräisellä taksaleikkauksella vähennystarve olisi arvioidun mukaan 0,41 proviisorita tai 0,58 farmaseuttia. Suomessa oli 822 apteekkia vuoden 2021 lopussa eli laskennallisesti leikkaukset tekisivät työttömäksi jopa 337 proviisorita (arviolta yli 10 % työikäisistä proviisoreista). Ilman apteekiverokompensaatiota luvut olisivat tätäkin suuremmat. Lääkelaki (56 §) edellyttää pitämään riittävää farmaseuttista henkilökuntaa, joten apteekkareiden olisi laitonta sopeuttaa toimintaa liiallisilla henkilöstöratkaisuilla. Apteekeissa, joissa on apteekkarin lisäksi vain yksi farmaseuttisen koulutuksen saanut työntekijä, tilanne olisi kestävämpi.

Lääkehuolto ei ole terveydenhuollosta erillinen resurssi, josta leikkaamalla voi rahoittaa milloin mitään. Olisi näköalaton rahoittaa terveydenhuollon henkilöstötarvetta karsimalla henkilöstöstä siellä, missä ennaltaehkäistään kalliimpien terveydenhuollon palvelujen palvelutarvetta. Lääkehuolto aiheuttaa murto-osan terveydenhuollon kustannuksista, mutta lääkityksen avulla voidaan ylläpitää työ- ja toimintakykyä ja jopa parantaa sairauksia. Lääkkeiden käyttö ei ole kuitenkaan ongelmatonta, minkä vuoksi lääkkeiden jakelua hoitavat apteekteissa lääkehuollon ammattilaiset.

#### **2.5. Tappiollisen apteekin tulevaisuus**

Ehdotus lisäisi toteutuessaan tappiollisten apteekkien määrää. Tappiollinen liiketoiminta ei ole kannattavaa eikä siihen pakottaminen ole suhteellista apteekkilupa- ja sidottuihin velvollisuuksiin nähden. Suomen Proviisoriyhdistys on huolestunut siitä, että ehdotuksen toteutuessa apteekkipalvelut karsiutuisivat vähitellen pieniltä paikkakunnilta ja lääkkeiden saatavuus heikkenisi. Apteekkien keskimääräinen koko suurensi ja apteekkipalvelut keskittyisivät. Proviisorit olisivat keskenään epätasa-arvoisessa asemassa hakiessaan apteekkia, sillä mahdollisuus apteekkikauppoihin riippuisi entistä enemmän varallisuudesta ja rahoituksen saamisesta. Jos apteekin lääkemyynti on tappiollista, ensimmäistä apteekkiaan vastaanottavan proviisorin mahdollisuudet saada laina lääkevaraston ostamiseen ja apteekkitoiminnan aloittamiseen heikkenisivät.

## 2.6. Rahoitus löytyisi muualta

Suomen Proviisoriyhdistys katsoo, että hoitajamitoituksen rahoittamiseksi ei ole järkevää tai edes tarpeen karsia terveydenhuollon ammattihenkilöiden määrästä toisaalla, tässä tapauksessa apteekeista. Valmistelussa olevalla biologisten lääkkeiden apteekkivaiholla olisi mahdollista kattaa tavoitellut säästöt hoitajamitoituksen rahoittamiseksi.

Huomautamme, että viikonlopulle ajoitettu kolmen päivän lausuntoaika on riittämätön eikä lausuntoaikaa ja sen ajankohtaa tai puutteellista lausuntoaineistoa voida pitää hyvän hallintotavan mukaisena.

Loppuun toteamme, että rationaalinen lääkehuolto tulee pitää apteekkitoiminnan ydintehtävänä eikä lainsäädännön tule tuottaa epäterveitä insentiivejä. Apteekin farmaseuttisesta henkilöstöstä ei tule leikata missään olosuhteissa tilanteessa, jossa väestö ikääntyy ja sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut ovat koetuksella.

Kunnioittaen,

SUOMEN PROVIISORIYHDISTYS RY

Antti Raimas, hallituksen puheenjohtaja

Martta Huttu, edunvalvonta- ja viestintäproviisori

Teemu Ali-Kovero, toiminnanjohtaja

Vastauksen kirjasi lausuntopalveluun Teemu Ali-Kovero

## Allekirjoitukset



---

Martta Huttu

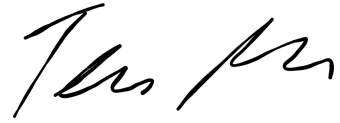
Allekirjoitettu Aatos Sign -palvelussa  
10.10.2022 23:19:35



---

Antti Raimas

Allekirjoitettu Aatos Sign -palvelussa  
10.10.2022 23:10:15



---

Teemu Ali-Kovero

Allekirjoitettu Aatos Sign -palvelussa  
10.10.2022 23:07:26