

6.7.2011

Dnro  
3570/60.03.01/2011

Sosiaali- ja terveysministeriö  
Sosiaali- ja terveystalvuluosasto  
PL 33  
00023 VALTIONEUVOStO

## **EHDOTUS VALTIONEUVOStON LÄÄKETAKSASTA ANtAMAN ASETUKSEN JA SAIRAUSVA- KUUTUSLAIN MUKAIStEN LÄÄKEKULUJEN VUOTUIStEN OMAVASTUUN MUUTTAMISEKSI**

Sosiaali- ja terveysministeriön asettama apteekkitoiminnan kehittämistyöryhmä ehdotti 24.3.2011 luovuttamassaan raportissa apteekkimaksun ja lääketaksan muutostarpeita edelleen selvitettäväksi. Työryhmän näkemyksen mukaan lääketaksan rakennetta tulisi muuttaa niin, että apteekin myyntikatteen muodostumisen painopistettä siirrettäisiin tukkuhinnan osuudesta enemmän lääketaksan kiinteisiin osiin ja reseptilääkkeen toimitusmaksuun. Apteekkimaksun tulisi kannustaa nykyistä enemmän sivuapteekkien ylläpitoon syrjäseuduilla. Uudistusten lähtökohtana olisi muutosten kustannusneutraali toteutus. Tämän lisäksi työryhmä ehdotti syrjäseutujen apteekkipalveluiden turvaamiseksi sivuapteekkien pitämishalukkuuden lisäämistä esimerkiksi määräämällä apteekin ja sivuapteekin apteekkimaksu erikseen.

Selvitystyötä lääketaksan ja apteekkimaksun uudistamiseksi jatkettiin keväällä 2011 Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskuksen Fimean johdolla. Työskentelyyn osallistuivat edustajat sosiaali- ja terveysministeriöstä, Kansaneläkelaitoksesta, Suomen Apteekkariliitosta ja Helsingin yliopiston apteekista. Työryhmässä keskustellun pohjalta Fimea on valmistellut oheisen muistion mukaiset ehdotukset lääketaksan ja lääkekulujen potilaskohtaisen omavastuun muutoksista. Muistioon on liitetty Kansaneläkelaitoksessa tehty laskelmat muutosehdotusten vaikutuksista sairausvakuutusmenoihin.

Jatkotyöskentelyn tavoitteena oli vähentää apteekkien myyntikatteen riippuvuutta lääkkeen tukkuhinnasta maan kattavan apteekki-verkoston toimintaedellytysten turvaamiseksi. Oheinen ehdotus on laadittu kustannusneutraalisti avohuollon lääkkeiden kokonaisymyynnin, sairausvakuutuksen ja potilaiden lääkekustannusten sekä apteekki- en myyntikatteen suhteen.

Ehdotus uudeksi lääketaksan malliksi koostuu seuraavista kuudesta kokonaisuudesta:

1. Resepti- ja itsehoitolääkkeille muodostettaisiin kummallekin omat taksat
2. Reseptilääkkeiden taksan kiinteitä osia nostettaisiin ja kertoimia pienennettäisiin
3. Itsehoitolääkkeiden taksa pidettäisiin nykyisen taksan mukaisena
4. Nykyisestä lääkemääräyksellä toimitettavien lääkevalmisteiden lääketaksan mukaisesta toimitusmaksusta luovuttaisiin ja sen kustannusvaikutus siirrettäisiin reseptilääkkeiden taksan kiinteisiin osiin

5. Potilaskohtaista vuotuista lääkekulujen euromääräistä omavastuuosuutta laskettaisiin lääketaksan muutoksen aiheuttaman taloudellisen liikkumavaran veran
6. Uudistuksen vaikutuksia seurattaisiin mahdollisesti tarvittavien jatkotoimenpiteiden arvioimiseksi

Ehdotettua uudistusta ja sen vaikutuksia on kuvattu tarkemmin oheisessa muistiossa. Ehdotetun mallin vahvuuksia olisivat:

- Kokonaisuudessaan uudistus laskisi paljon lääkkeitä käyttävien tai yksittäisiä kalliita lääkkeitä käyttävien potilaiden lääkekustannuksia.
- Lääketaksan kiinteän osan korottaminen tukisi vaihtokelpoisten halpojen lääkkeiden toimittamista apteekissa.
- Uudistuksen myötä apteekin myyntikate olisi vähemmän sidottu lääkkeen tukuhintaan. Näin uudistus turvaisi erityisesti niiden pienten apteekkien toimintaedellytyksiä, joiden liikevaihdossa muun kuin lääkemyynnin osuus on vähäinen. Tämä edesauttaisi maankattavien apteekkipalveluiden saatavuutta.
- Uudistus huomioisi nykyistä paremmin apteekin tekemän asiantuntijatyön ja lääkeneuvonnan määrää, jota tarvitaan eniten halvemmissä, lääkevaihdon piirissä olevissa lääkkeissä johtuen niiden toimitusmäärästä.
- Uudistus tukisi ajatusta lääkealan pitkäjänteisestä kehittämisestä. Uudistuksen vaikutuksia seurattaisiin ja niiden pohjalta voitaisiin tehdä tarvittavia korjauksia. Tarvittaessa kiinteän osan korottamisesta voitaisiin jatkaa kustannusneutraalisti samoilla toimenpiteillä.
- Uusien kalliiden lääkkeiden myynnin jatkuessa todennäköisesti tulevaisuudessakin merkittävänä, uudistus saattaisi laskea näiden lääkevalmisteiden sairausvakuutukselle aiheuttamia kustannuksia.

Jatkotyöstäminen keskittyi lääketaksan muutostarpeisiin eikä uutta ehdotusta apteekkimaksulain muuttamiseksi tässä vaiheessa esitetä. Apteekkien ex tempore -lääkevalmistuksen liittyviä asioita ei myöskään käsitelty kevään työryhmässä.

Suomen Apteekkariliitto on ilmoittanut toimittavansa sosiaali- ja terveysministeriöön myös oman ehdotuksensa uudeksi lääketaksaksi.

Ylijohtaja

  
Sinikka Rajaniemi

Johtaja

  
Eija Pelkonen