

Apteekkitalous, lääkemarkkinat ja niiden tehokkuus

Tutkimusjohtaja Tuulia Hakola-Uusitalo

Lääkkeisiin liittyviä uudistuskohteita on useita

- **Sairaalalääkkeiden hankinta**

- Hintaneuvottelut ja saatavuusongelmat yleensä kansainvälisiä
- Suomen kannattaa hakea neuvotteluvoimaa nykyistä yhtenäisemmällä neuvotteluorganisaatiolla tai vähintään poistaa tiedonsaatavuusongelmat

- **Viitehintajärjestelmä**

- Kilpailutus- ja myynninohjausjärjestelmä, jonka tavoitteena on ohjata käyttö kustannustehokkaimpaan, saman vaikutuksen tuottavaan lääkkeeseen

- **Apteekkeihin liittyvä sääntely**

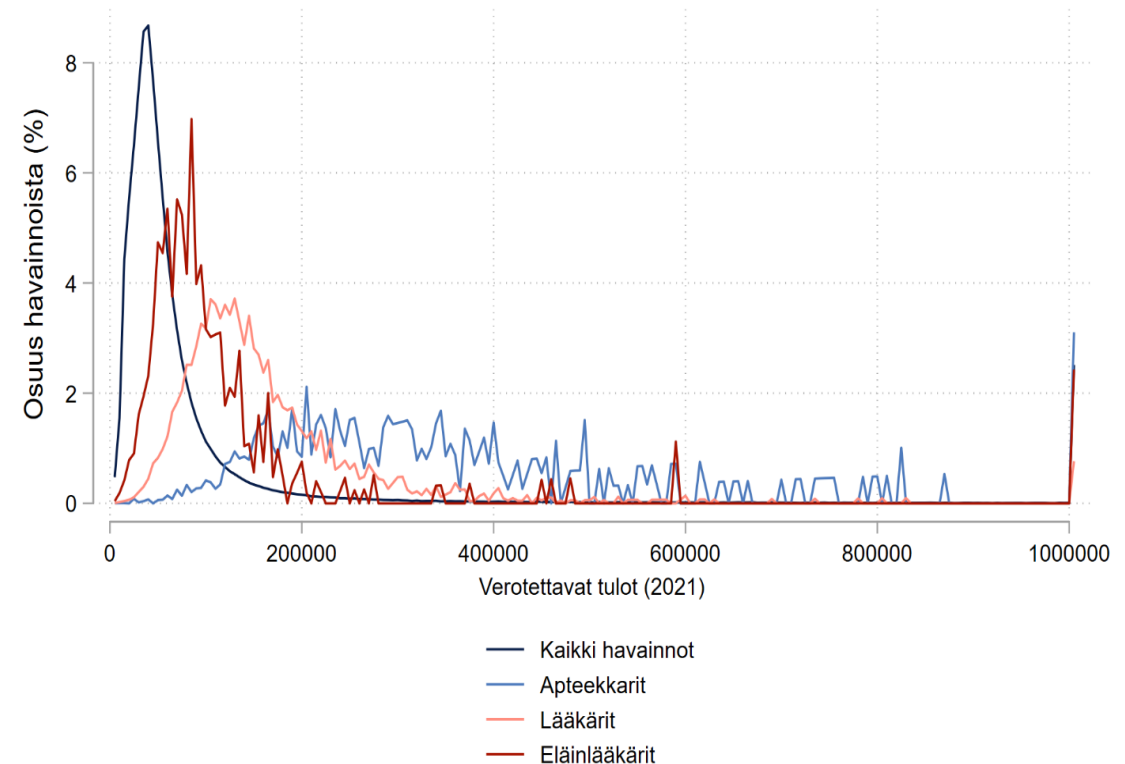
- Lääkkeitä myyvät lääkeneuvontaan velvoitetut, yksityisinä elinkeinonharjoittajina toimivat apteekit
- Lääkekohtainen katesääntely, omistussääntely, sijainti ja määräsääntely
- Kokonaisuuteen kuuluu nykyisin myös apteekkien sisällä toimivat osakeyhtiöt

Apteekkeihin liittyvä sääntely

- Vähittäisjakelun tavoitteet:
 - Turvallisuus (mm. lääkeneuvonta)
 - Asiakkaille tulotasosta riippumaton saatavuus
 - Asiakkaille alueellinen saatavuus Suomessa (jos ei ongelmia kansainvälisesti)
 - **Kustannustehokkuus, josta hyötyjä myös YHTEISKUNNALLE**
- Nykyinen sääntely
 - tuotekohtaisesti toteutettu katesääntely (lääketaksa)
 - verotus (apteekkivero; toiminimiyrittäjiin ja osakeyhtiöihin liittyvä verotus)
 - omistuksen rajoittaminen, alueellinen rajoittaminen, lupien määrän rajoittaminen

Apteekkien ja yhteiskunnan rahanjako

- Nykyrakenteessakin yhteiskunta voisi käyttää tähän vähemmän rahaa
- Mitä suurempi korvaus apteekille sitä kalliimpi asiakkaille ja veronmaksajille jos tukkuhinta ei muutu
- Yleensä kilpailu markkinoilla laskisi hinnan "oikeammalle" tasolle, mutta tässä kilpailu ei laajassa mittakaavassa ole edes mahdollista. Muutos pitää siis tehdä suoraan katteisiin ja/tai verotukseen



Muutostarpeet (voimaantulojärjestyksessä)

1. Yhteiskunnalle edullisempi lääkejakeluratkaisu

- Menneellä hallituskaudella tehtiin uudistus, joka osin pienensi katteita, mutta se ei ehkä riittävä
- Apteekkien erilaisuus vaikeuttaa uudistamista. Siksi nykyinstrumentit eivät riitä, vaan lääketaksa- ja veromuutosten lisäksi tarvitaan tuki-instrumentti, jotta leikkaukset eivät vaaranna alueellista saatavuutta

2. Rakenteiden muutos tehokkuuden lisäämiseksi

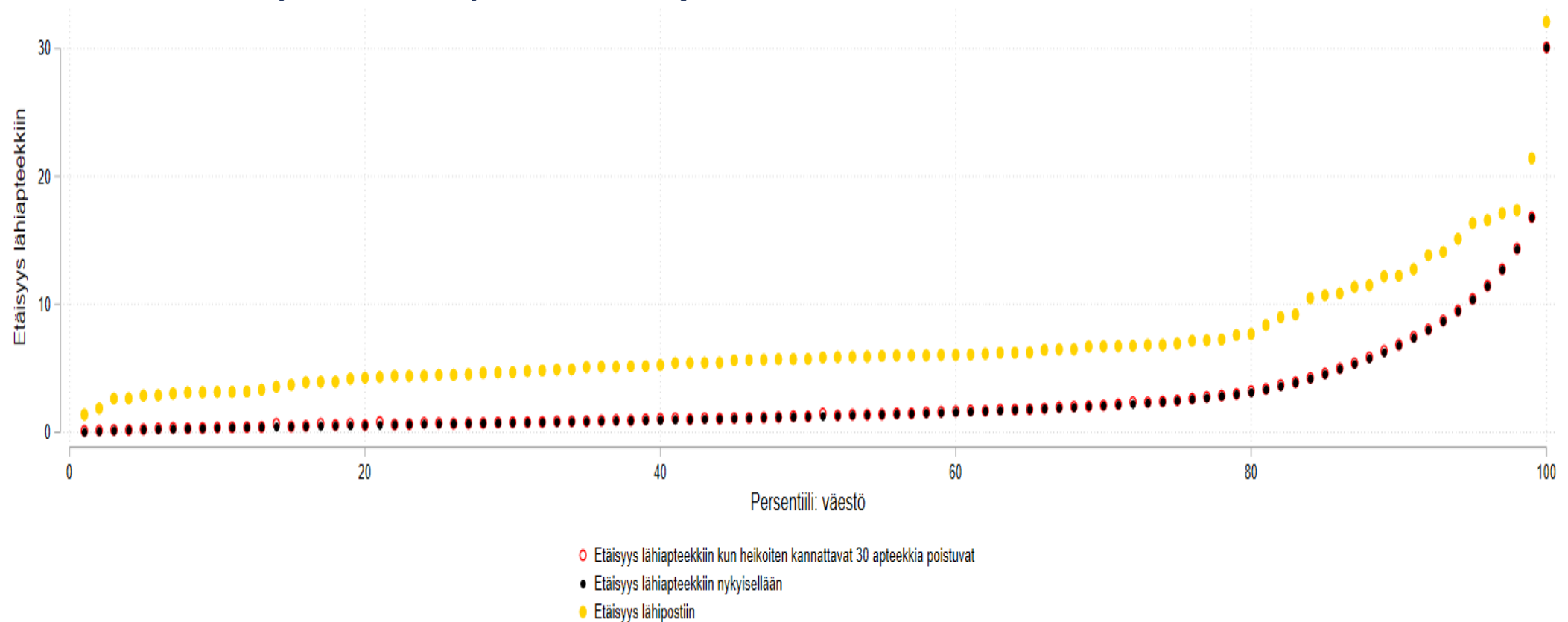
- Verkkoapteekkiratkaisun mahdollistaminen ilman sidonnaisuutta "kivijalkaan"
- Omistusrakenteen vapauttamisella voidaan hakea ketjuuntumisen skaalaetuja (huom tämä muuttaa myös verotuksen, etukäteen muutettava valtuudet arvioida yrityskauppojen vaikutukset)
- Sijaintisäätelyn vapauttamisella vaikutuksia alueelliseen kattavuuteen (tämän turvaamiseksi tukijärjestelmä ensin valmiiksi)

Miten edetä valmistelussa?

- HO:aan tavoitteet (edullisempi lääkejakelu, tehokkaammat rakenteet)
- Virkamiesvalmisteluun laskentaryhmä laskemaan vaihtoehtoja (Fimea, Kela, THL, KKV, VM vero-osasto)
- Korvaustasovaihtoehtoja (yhdistelmiä taksasta, veroista, tuesta, osakeyhtiötuotoista)
- Lisäksi laskelmat asiakkaiden apteekkimatkojen muutoksista eri vaihtoehtoisissa
- Poliittinen päätöksenteko hallituskaudella:
 - Valinta: paljonko matkat kivijalka-apteekkiin voivat pidentyä vs. paljonko nettona säästöjä/lisää verotuloja
 - Rakenteelliset uudistukset, jotka vaativat muutoksia palvelun hinnoitteluun

Apteekkimatkat ovat yleensä alle 20 kilometriä, postimatkat ovat pidempiä

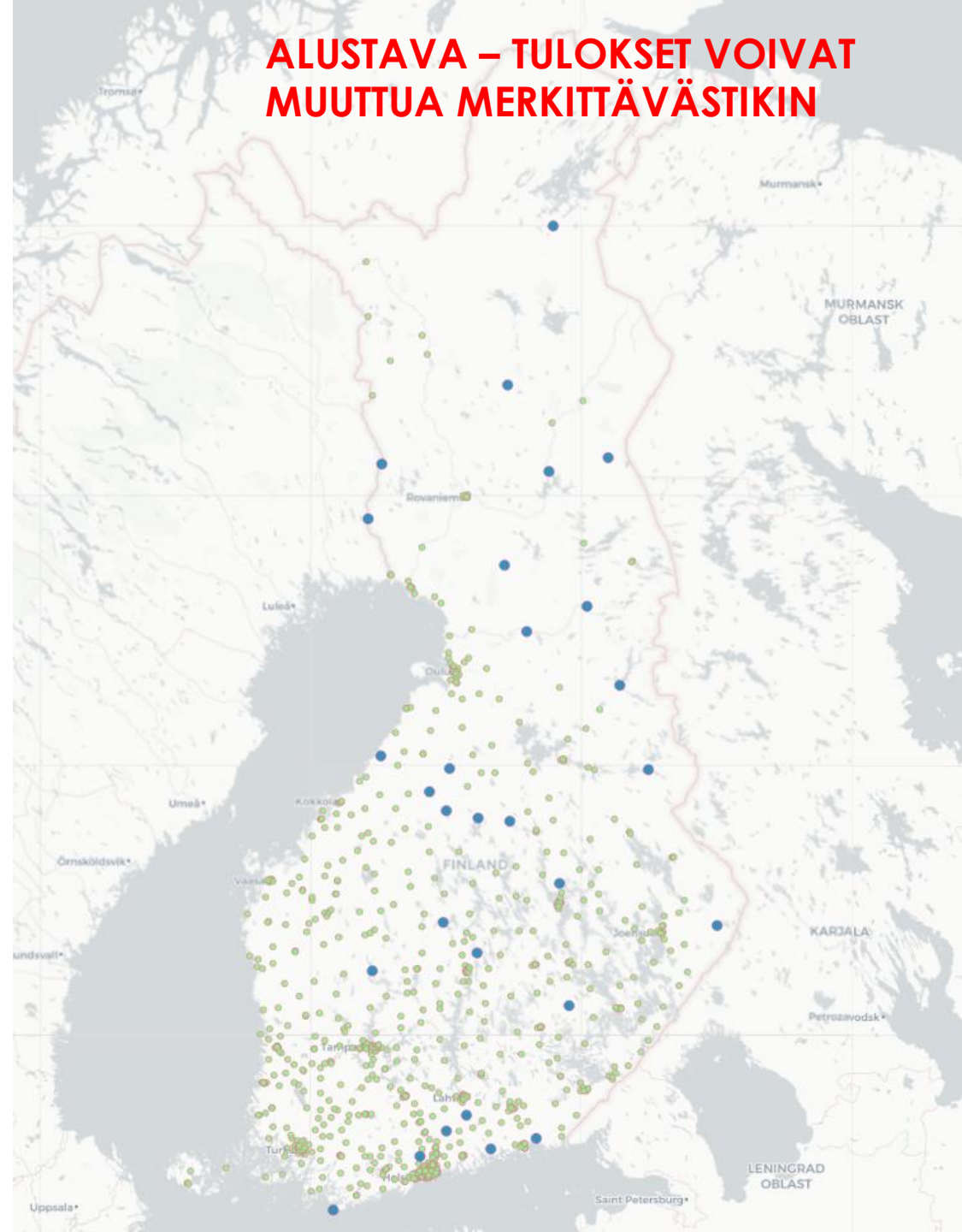
(mediaanimatka apteekkiin 1,2 km, 95 % väestöstä alle 10 km:n päässä, 99 % alle 20 km:n päässä, 43 500 henkilöllä yli 20 km:n apteekkimatka)



Apteekkien merkitys palveluiden saatavuudelle

- **Järjestelmä uudistuksia tehtäessä on tarpeen tietää mitkä apteekit ovat lääkesaatavuuden kannalta kriittisiä.**
- Kuvassa näkyvämmällä apteekit, joiden poistuminen muuttaisi eniten asiakkaiden apteekkimatkoja.

ALUSTAVA – TULOKSET VOIVAT MUUTTUA MERKITTÄVÄSTIKIN



Kiitos

Tutkimusjohtaja Tuulia Hakola-Uusitalo