



A member of
Alliance Boots

Helse- og omsorgsdepartementet

Smestad, 23. august 2011

Høring - forslag til reduksjon av trinnpris for virkestoffet simvastatin - legemiddelforskriften § 12-15

Det vises til høringsbrev av 27. juni 2011 med høringsfrist 19. august 2011. Boots Norge AS har på forespørsel fått utsatt frist til 23. august,

Boots Norge har deltatt i utarbeidelsen av høringsuttalelse fra Norges apotekforening (NAF) og slutter seg fullt ut til denne. I tillegg vil vi vektlegge noen sider ved saken.

Rammevilkår er viktig for all næringsvirksomhet og alle helsetjenester. Vi trenger et minimum av forutsigbarhet, og i det meste i form av at en utredning om store kutt er så grundig som den bør være. Høringsdokumentet er meget tynt og ser i liten eller ingen grad på helheten og summen av sammenfallende ulike tiltak både parallelt og over tid. Her legges det nå - med åtte ukers høringsfrist i fellesferien – opp til å kutte 66 mill kr i apotekenes avanse, eller 100 000kr per apotek. Vi antar (og har en viss forståelse for) at departementet mener det er viktig å få ned prisen på ett av legemidlene i trinnprissystemet, selv om det er totalen som er av betydning. Men om ikke departementet samtid og aktivt/kvalifisert mener at apotekene i dag tjener 66 millioner for mye i forhold til oppgavene de har, så er det nødvendig å enten begrunne og drøfte at og hvor apotekene tjener for mye (så må vi ta den diskusjonen), eller om og hvordan avansetapet på trinnprisproduktet kan kompenseres (og det kan det enkelt, helt eller delvis). Å ikke drøfte effekten av et kutt på 66 millioner må være klart i strid med god forvaltningskikk/ utredningsinstruksen.

Boots Norge AS er en betydelig arbeidsgiver, med arbeidsplasser for helsepersonell over hele landet. Som apotekteier tar vi utgangspunkt i at den beregnede innsparingen på 66 millioner kroner på apotekleddet, eller at avansen for hvert av (våre) apotek reduseres med ca 100 000kr, og at vi må kompensere dette med varige tiltak. Det er avansen på salget som gjør oss i stand til å levere helsetjenester, hvorav den gode reseptekspedisjonen og kundedialogen er den viktigste, og til å oppfylle vårt samfunnsoppdrag inkl. å bidra til riktig og rasjonell legemiddelbruk på systemnivå. Vi får mindre å levere helsetjenester for, og mindre til forbedring og utvikling – ”og bedre skal det bli”?

Vi effektiviserer stadig driften vår. Det står klart å lese i NAF sin høringsuttalelse, med flere legemiddelpakninger håndtert, flere kontrolloppgaver, jevnt fallende avanser og økende leie- og lønnskostnader. (Muligheten for forsendelse av reseptpliktige legemidler kunne vært et lite effektiviseringsbidrag.)



Boots Norge AS Hoffsvæien 70 C, Postboks 413, 0213 Oslo
Tel/fax +47 23 25 07 00/01 • www.bootsapotek.no
Org.nr. 982 547 822



A member of
Alliance Boots

Den største delen av vår inntjening på legemiddelsalget (som knapt bærer kostnadene sine) er på generika/ trinnprisprodukter. Det er på apotekleddet, i møtet med den enkelte kunde/ pasient at staten sparer milliarder. Det er i dette møtet apotekpersonalet må gjøre pasienten trygg på at hun (75år) kan bruke et annet produkt enn legen har skrevet på resepten, og positivt forklare både faglige og økonomiske sider ved refusjonssystemet med bytte og egenandeler med mer. Apotek bruker mer tid enn de egentlig har på å oppfylle alle lovbestemte krav, kontroller og rapporteringer knyttet til reseptekspedisjonen og refusjonsordningen for legemidler med mer samt det bakenforliggende kompetanse- og logistikksystemet og den lovpålagte internkontrollen/ kvalitetssystemet. Og vi er gode på det. Ikke feilfrie, men gode. I tillegg til enkeltkspedisjoner kommer "summen av det hele" som knapt er kostnadssatt: mange legemidler og mange spørsmål; mange legemidler og interaksjoner; mange legemidler og samtaler med lege osv.

Hva skal egentlig apotekavansen dekke? Hvordan skal den fastsettes?

Dette er det helt nødvendig å løfte opp og se nærmere på. I de 10 første årene av apotekreformen har vi sett mye sparekniv og lite helseperspektiv i departementets arbeid. Apotekene har lojalt fulgt opp alle endringer. Nå er det behov for å stoppe opp og balansere helheten. Mønsteret kan ikke fortsette å være at kutt i rammevilkår kommer som konsekvens av tilfeldige innsparingsbehov/ inntektskutt uten å se hen til apotekenes oppgaver. Det er påkrevet med positive beslutninger og gjennomføring av tiltak mht å gjøre nytte av apotekenes merverdi og potensial for helsehjelp i lys av de utfordringer som bla ligger bak samhandlingsreformen.

Inntekt (en rimelig avanse) er en forutsetning at apotek skal kunne levere merverdien knyttet til legemiddelomsetningen, og som er hele poenget med å ha apotekleddet. Med inntektskutt må ressursbruken i apotek reduseres - eller pengene til å levere merverdi for tjenes på andre områder. Hva mener departementet at apotek skal drive mindre med?

Apotekene kan kompensere kutt på reseptområdet med økt salg på andre områder. Ca halvparten av salget av reseptfrie legemidler skjer som resultat av beslutning fra våre myndigheter nå gjennom andre kanaler enn apotek. Nå også selvvvalg i butikk. Tidlig i 2012 får apotek økt konkurranse fra dagligvarebutikker og bensinstasjoner, når enda flere reseptfrie legemidler skal ut i butikk. Like naturlig ville det vært med en tilsvarende forskyvning fra reseptplikt til (bare) apotek, men her skjer det nesten ingenting i Norge. Hvorfor? Vi kan som apotekeiere velge å satse mer på å selge produkter i utkanten av kjernevirksomheten. Ved forverring av rammevilkår på omsetningen av reseptpliktige legemidler presses apotekene med autorisert helsepersonell over i en mindre faglig retning. Det er ikke god bruk av de ressursene apotek representerer. Det er ikke god bruk av autorisert helsepersonell. Departementet kan slik også utilsiktet bidra til å svekke apotekenes autoritet og troverdighet.

Det gjør noe med oss/ alle i apotek når det vi er utdannet for å jobbe med ikke sees, verdsettes eller uttrykkes i Helsedepartementets dokumenter. Og at all den energi og makt helsedepartementet har går på pris- og konkurransebaserte økonomi og sparetiltak, ikke på investering og sparing gjennom trygg og kompetent legemiddelomsetning og riktig legemiddelbruk. Riktig legemiddelbruk kan forenklet uttrykkes som et produkt av (legens)valg, volum, (pasientens) bruk og etterlevelse samt (produktets) pris.





A member of
Alliance Boots

Helsemyndighetene synes å jobbe i de to ytterkantene (lege og butikk), mens mye av helseutfordringene ligger i at legemidler som velges faktisk brukes av pasient slik at det gir ønsket effekt for både individ og samfunn.

Vi mener det er helsefaglig og samfunnsøkonomisk lønnsomt og nødvendig å investere bredere og legitimere apotekenes oppdrag gjennom regelverk og andre virkemidler inkl. økonomiske. For å opprettholde og utvikle levende og faglig sterke apotek i alle deler av landet, både for statens innsparinger på pris og på økt nytte gjennom riktigere legemiddelbruk, vil snarlige og positive tiltak være særdeles viktige.

Vennlig hilsen
for Boots Norge AS

Marit Andrew (sign)
Direktør samfunns- og myndighetskontakt

Kopi Norges apotekforening



Boots Norge AS Hoffsvæien 70 C, Postboks 413, 0213 Oslo
Tel/fax +47 23 25 07 00/01 • www.bootsapotek.no
Org.nr. 982 547 822