

Asia: VN/14214/2025

Lausuntopyyntö luonnoksesta hallituksen esitykseksi eduskunnalle apteekkitalouden uudistusta ja lääkesäästöjen toimeenpanoa koskevaksi lainsäädännöksi ja siihen liittyviksi asetuserhdotuksiksi

Lausunnonantajan lausunto

Huomionne lääkkeiden hintasääntelyyn ja lääketaksaan liittyvistä erhdotuksista.

Hallituksen esityksen hintasääntelyä ja lääketakkaa koskevat ehdotukset liittyvät pääasiassa reseptivapaiden lääkkeiden hinnoitteluun kyseisten lääkkeiden myyntikanavan laajentuessa ja lääketaksamuutoksien avulla saatavista säästöistä.

Hallituksen esityksessä tavoitellaan 30 miljoonan euron vuosittaista pysyvää säästöä lääketakkaa leikkaamalla. Lääketaksan leikkaamisella pyritään madaltamaan lääkkeiden kuluttajahintoja vähentämällä apteekin saamaa katetta. Säästöjen on tarkoitus kohdentua veronmaksajien ja lääkkeitä ostavien kuluttajien hyödyksi. Lääketaksan mekaanisella alentamisella on mahdollista saavuttaa säästöjä, mutta lääkeyrityksien käyttäytymisvaikutuksien vuoksi taksaleikkaukset eivät ns geneerisillä markkinoilla tuota todennäköisesti täysimääräisiä säästöjä. Jos lääkeyritykset reagoivat taksaleikkaukseen tukkuhintaa nostamalla, niin on mahdollista, ettei lääkkeen kuluttajahinta muutu taksaleikkauksen seurauksena. Tämä mekanismi on mahdollinen tilanteissa, missä tuotteen kohtuullinen tukkuhinta on korkeammalla tasolla kuin taksaleikkausta edeltävä tukkuhinta. Aiempi taloustieteellinen tutkimus havainnollistaa kyseisen mekanismin toimintaa Suomen lääkemarkkinoilla (Markkanen 2025). Patentin alaisilla markkinoilla tuotteet on hinnoiteltu sääntelyn mahdollistamaan maksimihintaan, mutta kilpailullisilla markkinoilla tuotteet voivat olla hinnoiteltu kattohinnan alapuolelle, jolloin tukkuhintoja on mahdollista nostaa taksaleikkauksen yhteydessä.

Taksaleikkauksista mahdollisesti seuraavia käyttäytymisvaikutuksien vuoksi seuraavia kohonneita tukkuhintoja on mahdollista hillitä nostamalla lääkkeiden arvonnlisäverokantoja taksaleikkauksen yhteydessä (Markkanen (2025); Jokelainen ja ym (2025). Korkeampi arvonnlisäverokanta voi laskea lääkkeiden tukkuhintoja ja vastaavasti kasvattaa julkisen sektorin verotuloja arvonnlisäverosta. Lisääntyneillä verotuloilla valtio voisi kompensoida kuluttajiin kohdistuvaa lääkemenojen kasvua esimerkiksi muuttamalla lääkekorvausjärjestelmän sääntöjä.

Hallituksen esityksessä ehdotetaan, että myyntikanavan laajennuksen kohteena olevien itsehoitotuotteiden hinnoittelua vapautetaan sallimalla toimijakohtaiset tukkuhinta alennukset sääntelyn yhä asettaessa ylärajan vähittäishinnalle. Muutoksesta seuraavan hintakilpailun seurauksena myyntikanavalaajennuksessa kohteena olevien tuotteiden kuluttajahinnat saattavat laskea, mutta kilpailusta saatava hyödyt eivät todennäköisesti jakaudu tasaisesti yli kaikkien alueellisten markkinoiden. Säännellyt ylärajahinnat varmistavat, etteivät hinnat pääse nousemaan rajatta. Ylärajahinnoista voi myös seurata se, ettei itsehoitolääkkeiden myynti ole taloudellisesti kannattavaa kaikissa mahdollisissa toimipisteissä. Säännellyt ylärajahinnat saattavat myös ohjata toimijoiden hinnoittelun ylärajahintaan, jolloin toimijoiden välisen hintakilpailun hyödyt eivät pääse realisoitumaan.

Samaa hintasääntelyä sovelletaan apteekkeihin ja apteekkien ulkopuolisiin toimipaikkoihin, jotka myyvät reseptivapaita lääkkeitä. Markkinoiden toimivuuden näkökulmasta on järkevää, että sama hintasääntely koskee kaikkia samoja tuotteita myyviä toimijoita.

Tulevien sääntelytarpeiden arvioimisen vuoksi olisi ensiarvoisen tärkeää, että tuotetason itsehoitolääkkeiden vähittäishintoja kerättäisiin apteekeista ja muista myyntipaikoista, mikäli hallituksen esityksen mukainen muutos toteutetaan. Kuluttajahintojen kerääminen mahdollistaa jälkikäteisarvioinnit myyntikanavan laajennuksen kuluttajahyödyistä.

Viitteet:

Jokelainen, A., Markkanen, J., Siikanen, M., & Toivanen, O. (2025). Toimivat apteekkimarkkinat edellyttävät sääntelyn kokonaisuudistusta (No. 157). The Research Institute of the Finnish Economy.

Markkanen, Jaakko. Passthrough of Retail Price Regulation in the Market for Pharmaceuticals. No. 123. The Research Institute of the Finnish Economy, 2024.

Huomionne apteekkiveroon liittyvistä muutosehdotuksista.

Apteekkivero on olennainen osa apteekkien talouden kokonaisuutta, koska apteekkilupajärjestelmä ei huomioi sitä, että eri puolella Suomea sijoittuvilla apteekeilla on kovin erilainen liiketoimintapotentiaali sekä mahdollisten kulujen että lääkkeiden myyntivolyymin vuoksi. Progressiivinen vero taas huomioi eroja, joten progressiivisen apteekkiveron säilyttäminen on hyvin perusteltu ratkaisu nykymuotoiseen apteekkijärjestelmään.

Apteekkimaksu ei varmista kannattavuutta pienillä paikkakunnilla, vaan yleiskatteellisen apteekkiveron vuoksi tähän väitteeseen sisältyy ajatusvirhe. Jos haluttaisiin varmistaa kannattavuus, järjestelmässä pitäisi olla tulonsiirto kannattavilta apteekkeilta vähemmän kannattaville. Liikevaihdoista pieniä apteekkeja toki ei veroteta lainkaan, minkä voi tulkita verotueksi, jos verotuksen ”normi” on tietty apteekkiveron taso.

Esityksessä ehdotetaan apteekkiveropohjaan lisäyksiä ja poistoja. Veropohjaa kasvattaisi sivuapteekkivähennyksen poisto. Veropohjaa taas pienentäisi vapautettavien itsehoitolääkkeiden ja jo aiemminkin rajatun vapaakaupan tuotteiden veropohjan poistaminen kokonaan apteekkiveropohjasta. Nikotiinikorvaushoitoon tarkoitetut valmisteet, sopimusvalmistus ja myynti sosiaali- ja terveydenhuollon laitoksille olisi edelleen poistettu apteekkiveropohjasta.

Sivuapteekkivähennyksen poistaminen on perusteltua, koska kannattavuusongelmat, jotka pienentäisivät apteekkiverkkoa liiaksi kannattaa ratkaista mieluummin suorilla tuilla kuin vaikeasti arvioitavilla verotuilla. Tästä osoituksena se, että verotuen tasoa on vaikea laskea, eikä sen vaikuttavuutta ole pystytty lainkaan arvioimaan (Hakola-Uusitalo jne, 2023).

Itsehoitolääkkeiden poistoa apteekkiveropohjasta perustellaan kilpailuneutraliteetilla. On kuitenkin syytä todeta, että apteekkitoiminta kokonaisuutena ei ole neutraalia, koska apteekkeilla on yksinoikeus (ja velvollisuus) hoitaa vähittäismyynti. Jotta itsehoitolääkkeiden myyntipaikkojen laajentamisesta olisi mahdollista saada hyötyjä lääkkeitä ostaville, vapautus tulisi kohdistua sellaisiin itsehoitolääkkeisiin, joita asiakkaat tarvitsevat useammin. Myydyimpien valmisteiden vähentäminen sekä apteekkien tulopohjasta että apteekkiverotuksen veropohjasta muuttaisi selvästi enemmän tulojen jakautumista eri toimijoiden kesken – eikä silloin ole selvää, että tässä hallituksen esityksessä valitut ratkaisut ovat perusteltavissa niin apteekkiverkoston ylläpitämisen kuin julkisen talouden kannalta. Nyt valittu ratkaisu ei siten välttämättä ole toimiva isommalle muutokselle.

Vapaakaupan tuotteiden myynti lienee katemielessä apteekkien tuottoisinta liiketoimintaa. Apteekkien erityisasema rakentuu kuitenkin juuri ei-vapaakaupan tuotteiden myynnille. Vapaakaupan tuotteiden poistuminen apteekkiveropohjasta kokonaan poistaa rahallisen pidäkkeen vapaakaupan tuotteista saaduille voitoille – olkoonkin niin, että kyseinen pidäke ei enää ole kovin tehokas osakeyhtiökehityksen vuoksi.

Sosiaali- ja terveydenhuollon laitoksille myytyjen lääkkeiden myyntikatteiden puuttumista apteekkiveropohjasta on myös vaikea ymmärtää. Jos kyseisestä myynnistä tulisi positiivinen kate, ei ole selvää, miksi tätä ei verotettaisi samalla tavalla kuin muutakin apteekkimyyntiä (ei vaikka kyse olisi yksityisen sektorin myynnistä julkisen sektorin toimijoille). Könttöveron ei nimittäin pitäisi vaikuttaa hinnoitteluun. Toki jos kyse on siitä, että annosjakelut kilpailutetaan lähelle nollan katteita, veropohjaakaan ei ole, mutta tämä ei liene ollut syynä poikkeukseen.

Veropohjan muuttaminen liikevaihdosta myyntikatteeseen vie kyseistä verotusta lähemmäksi muun liiketoiminnan verotuksen logiikkaa ja on tietystä mielessä looginen jatkumo siirtymälle apteekkimaksusta apteekkiveroon. Muutoksen yksityiskohtien vaikutusten seuraamista on syytä jatkaa ja arvioida jonkin aikaa sen toteuttamisen jälkeen. Ja kuten aiemmin todettua, nyt tehdyt ratkaisut eivät välttämättä ole optimaalisia, jos itsehoitolääkkeiden vapauttamisessa edetään pidemmälle.

Viitteet:

Hakola-Uusitalo, Tuulia; Leppälä, Samuli; Anttinen, Markus ja Mäkelä, Elias (2023), Apteekkeista ja verotuksesta, Kilpailu- ja kuluttajaviraston tutkimusraportteja 7/2023.

Huomionne rajattuun itsehoitolääkevalikoimaan liittyvistä ehdotuksista.

Itsehoitolääkkeiden myyntikanavan laajentamisen kohdalla on tärkeää huomioida mitkä tuotteet on mahdollista tuoda apteekkien ulkopuolisiin myyntikanaviin, koska itsehoitolääkkeiden tarkoituksenmukainen käyttö voi vaatia usein tuekseen ohjeistusta – joskus jopa silloin kun asiakas ei itse tätä tarvetta tiedosta. Hallituksen esityksessä itsehoitolääkkeiden valikoimaa luokitellaan erilaisiin kategorioihin sen perusteella, millaisia kansanterveydellisiä riskejä myyntikanavan laajentamiseen sisältyy. Myyntikanavan laajennus on luontevaa aloittaa vähäriskisistä tuotteista ja tästä saatujen kokemusten perusteella on mahdollista myöhemmin arvioida, kannattaako korkeamman riskin tuotteiden myyntikanavia laajentaa. Valikoiman laajentamisen kohdalla olisi syytä perehtyä muiden maiden kokemuksiin, kun tarkastellaan millaisia itsehoitolääkkeiden apteekkien ulkopuoliseen myyntiin liittyviä riskejä muissa maissa on havaittu. Tämä tietopohja auttaa päättämään millaisia itsehoitolääkkeiden apteekkien ulkopuolisen myynnin riskejä Suomessa ollaan valmiita kantamaan.

Itsehoitolääkkeiden valikoiman rajaamisen yhteydessä on syytä myös huomioida mitä taloudellisia vaikutuksia valikoiman rajaamisesta voi seurata. Hyvin rajatusta valikoimasta voi seurata, ettei apteekkien ulkopuolisia vähittäismyyntipisteitä synny ja tällöin myyntikanavalaajennuksesta seuraava hintakilpailu ja saavutettavuuden parantuminen ei toteudu. Valikoiman rajaamisella on hyvin määritellyt kansanterveydelliset perusteet ja tästä syystä olisi hyvä tarkastella voiko nykymuotoisella myyntikanavan laajentamisella saavuttaa hallituksen esityksessä laajennukselle määritellyjä tavoitteita.

Osa itsehoitolääkkeistä on lääkekorvausjärjestelmän piirissä ja myyntikanavan laajentaminen voi koskea myös korvattuja itsehoitolääkkeitä. Hallituksen esityksessä mainitaan, että lääkemääräyksellä korvatuksi määrätyt tuotteet toimitetaan vain apteekista. Perusteluna tälle on se, että kyseisten tuotteiden toimittaminen vastaa hyvin pitkälti reseptilääkkeiden toimittamista. Tämä määrittely saattaa aiheuttaa ongelmia apteekkien ja apteekkien ulkopuolisten itsehoitolääkkeiden vähittäismyyjien väliseen kilpailuun, kun sääntely ohjaa korvattujen tuotteiden kysyntää apteekkeihin. Lisäksi sääntely tulisi suunnitella niin, että se ottaisi huomioon mahdolliset muutokset itsehoitolääkkeiden korvattavuudessa. Jos tulevaisuudessa myyntikanavalaajennuksen piirissä olevia

tuotteita siirtyy korvausjärjestelmän piiriin, kuinka sääntely huomioi sen, että korvattavuuden muutos siirtää itsehoitolääkkeiden kysynnän apteekkien ulkopuolelta apteekkeihin.

Huomionne itsehoitolääkkeiden myyntikanavan laajennukseen liittyvistä ehdotuksista.

Hallituksen esitys itsehoitolääkkeiden myyntikanavan laajentamisesta lähtee siitä ajatuksesta, että lääkkeen myyntiluvan haltijan tulee itse valita mille tuotteille haetaan myyntikanavan laajentamista. Valittua sääntelytapaa perustellaan myyntiluvanhaltijan vastuuseen ja riskienhallintaan liittyvillä seikoilla. Hallituksen esityksessä kuvattu sääntely mahdollistaa myyntiluvanhaltijan taloudellisten kannustimien ja myyntiluvanhaltijoiden välisen kilpailun ohjaavan tuotekohtaisia päätöksiä laajentaa itsehoitolääkkeidensä myyntikanavaa. Valittu sääntelykehikko johtaa siihen, ettei etukäteen voi tietää kuinka suuri osuus tuotteista, joiden myyntikanavaa voidaan laajentaa, tulee laajenemaan apteekkien ulkopuolelle. Monopoliasemassa olevia tuotteita valmistava yritys voi suhtautua laajennukseen eri tavalla kuin kilpailullisella markkinalla toimiva yritys. Näiden syiden vuoksi ei ole selvää, kuinka paljon myyntikanavan laajennus parantaa itsehoitolääkkeiden saatavuutta.

Hallituksen esityksessä ei tuoda esille laskelmien avulla, kuinka myyntikanavan laajennus vaikuttaa esimerkiksi asiakkaan ja itsehoitolääkkeitä myyvän toimipaikan väliseen etäisyyteen, vaikka itsehoitolääkkeiden myyntikanavalaajennuksen tavoitteena on parantaa kyseisten lääkkeiden saatavuutta. Tästä syystä olisi hyvä tietää kuinka paljon etäisyydet (kuluttaja-lähin mahdollinen myyntipiste) muuttuisivat, jos esimerkiksi ruokakaupat alkaisivat myydä itsehoitolääkkeitä. Samalla olisi mahdollista arvioida mitkä asiakasryhmät hyötyisivät matka-aikasäästöjen muodossa muutoksesta. Tutkimuksessa Jokelainen ja ym (2025) suoritetaan kyseisiä laskelmia apteekkiverkon rakenteen osalta.

Viitteet:

Jokelainen, A., Markkanen, J., Leppälä, S., Siikanen, M., Sipiläinen, M., & Toivanen, O. (2025). Free Entry and Social Inefficiency in Regulated Pharmacy Markets (No. 172). VATT Institute for Economic Research.

Huomionne itsehoitolääkkeiden vähittäismyyntilupiin liittyvistä ehdotuksista.

Itsehoitolääkkeiden jakeluun liittyvän sääntelyn vapauttaminen tuo mukanaan muun muassa sen, että myyntikanavalaajennuksen piirissä olevia tuotteita voidaan myydä esimerkiksi päivittäistavarakaupoissa, yksityisen terveydenhuollon toimipaikoissa ja optikkoliikkeissä. Hallituksen esityksen perusteella vähittäismyyntilupiin liittyvät rajoitukset olisivat samoja kuin mitä käytetään apteekkien kautta jaettavissa lääkkeissä. Rajoitusten avulla pyritään huomioimaan intressiristiriidat lääkkeiden määräämisen ja myynnin välillä. Lisäksi sääntelyn suunnittelussa pyritään huomioimaan apteekkien ja apteekkien ulkopuolista vähittäismyyntiä koskeva sääntely kohtelee kaikkia toimijoita tasapuolisesti.

Hallituksen esitys lähtee siitä ajatuksesta, että itsehoitolääkkeiden vähittäismyyntilupien määriä ei apteekkilupien tapaan rajoiteta, koska myyntikanavalaajennuksen piirissä oleva tuotteiden lukumäärä ei ole suuri. Esityksen perusteella itsehoitolääkkeiden vähittäisluville ja niiden sovittamiselle nykyiseen apteekkilupajärjestelmään voi olla tulevaisuudessa tarvetta, mikäli myyntikanavalaajennuksen piiriin tuodaan nykyistä merkittävästi enemmän tuotteita. Myyntikanavalaajennusta suunniteltaessa tulisi tarkemmin määritellä itsehoitolääkkeiden vähittäismyyntilupien sisältö ja vaatimukset, koska tulevaisuuden mahdollisiin lupaprosesseihin liittyvä epävarmuus voi vaikuttaa negatiivisesti toimijoiden kiinnostukseen perustaa itsehoitolääkkeiden vähittäismyyntipiste nykyhetkessä.

Toimiva itsehoitolääkkeiden myyntikanavalaajennus vaatii lisäksi valvontaa. Hallituksen esityksen perusteella valvontaa tarvittaisiin lääkealan koordinaation, tiedonsaannin ja yhdenvertaisuuden vuoksi. Valvonta tulee organisoida niin, että valvontaan on olemassa resurssit ja valvonta on mahdollista toteuttaa suunnitellusti. Etukäteen on vaikea arvioida kuinka kattavaksi vähittäismyyntipisteiden myyntiverkosto ja siitä seuraava valvontatarve muodostuu. Hyvin rajatusta itsehoitolääkkeiden tuotevalikoimasta voi seurata se, että itsehoitolääkkeiden vähittäismyyntipisteiden verkosto voi jäädä pieneksi. Tällöin myös valvonnan organisoinnin toteuttaminen on helpompaa kuin erittäin suuren myyntiverkoston tapauksessa.

Hallituksen esityksen perusteella lääkeneuvontaa ei saa antaa apteekkien ulkopuolella. Lääkeneuvonnan kieltäminen vähittäismyyntipisteissä voi vähentää kuluttajien halua ostaa reseptivapaita lääkkeitä apteekin ulkopuolelta. Vaihtoehtoinen tapa säädellä lääkeneuvontaa olisi se, että lääkeneuvontaa voisi antaa apteekin ulkopuolella, mikäli vähittäismyyntipisteessä työskentelevä henkilöstö pystyisi koulutuksensa perusteella antamaan lääkeneuvontaa. Jos yksityiset terveydenhuoltopalveluita myyvät yritykset voivat myydä reseptivapaita lääkkeitä, niin miksi kyseiset toimijat eivät voi tarjota lääkeneuvontaa, vaikka toimipisteessä työskentelee lääketieteen ja farmasian ammattihenkilöitä?

Huomionne lääkeasetukseen sisältyvistä ehdotuksista.

-

Huomionne lääkemääräyksestä poikkeavaan lääkkeiden toimittamiseen tai lääkemääräysten ilmeisten virheiden korjaamiseen liittyvistä muutosehdotuksista.

Hallituksen esitys luo lainsäädäntöön pohjan apteekkien oikeudelle poiketa lääkemääräyksestä asiakkaan lääke- ja lääkitysturvallisuuden varmistamiseksi. Esimerkiksi saatavuushäiriöiden vuoksi määrättyä lääkettä ei aina ole saatavilla ja vaihtokelpoisten lääkkeiden puuttuessa potilaan lääkehoito voi myöhästyä tai lääkehoidon aloitus kuormittaa apteekkeja. Hallituksen esityksen mukaisesti apteekki voisi poiketa lääkemääräyksestä esimerkiksi vahvuuden, lääkemuodon, pakkauskoon ja annostusohjeen osalta, jos tällöin olisi saatavuushäiriöstä huolimatta tuote saatavilla. Muutos ei ulota poikkeamia vaikuttavaan aineeseen tai aineisiin.

Hallituksen esityksessä mainittu muutos mahdollistaisi sen, että apteekki voisi valtakunnallisen saatavuushäiriötilanteen tai muiden poikkeusolojen aikana poiketa lääkemääräyksestä ilman, että apteekissa työskentelevän ammattihenkilön tulee olla yhteydessä lääkkeen määränneeseen lääkäriin. Tämä muutos tehostaa apteekkien toimintaa ja parantaa lääkehoitojen toteutumista. Apteekit velvoitetaan myös kirjaamaan poikkeavaa lääketoimitusta koskeva annostusohje lääketoimitukseen ja tämä velvoite parantaa lääkitysturvallisuutta.

Hallituksen esityksessä mainitaan, ettei lääkemääräyksen poikkeamia pitäisi pääsääntöisesti tehdä apteekin oman varastopuutteen vuoksi. Tämä maininta on hyvää sääntelyä, koska muuten olisi mahdollista, että apteekilla ei olisi kannusteita ylläpitää asiakaskuntansa kysyntää vastaavaa lääkevalikoimaa varastossa.

Poikkeamien kohdalla tulisi kiinnittää myös huomiota siihen kuinka erilaiset kuluttajien valintoja ohjaavat sääntelytoimet kuten viitehintasääntely toimii poikkeustilanteessa. Minkä tuotteen hintaan potilaan saama lääkekorvaus perustuu, jos saatavuushäiriön kohteena oleva tuote on viitehintasääntelyn alainen tai potilaan saama poikkeava tuote kuuluu viitehintasääntelyyn? Näiden seikkojen huomiointi sääntelyä suunnitellessa helpottaa kuluttajanvalintoja ohjaavien reformien toimintaa tulevaisuudessa.

Hallituksen esityksessä annetaan apteekkeille lupa korjata lääkemääräyksen ilmeisiä virheitä. Apteekki voi korjata virheitä, jotka liittyvät lääketä koskeviin tietoihin, mutta apteekki ei voi korjata esimerkiksi lääkkeen käyttötarkoituksen tietoja tai asiakkaan tietoja. Hallituksen esitys helpottaa apteekkien toimintaa ongelmatapauksissa ja muutoksen mukanaan tuoma lisäsääntely huomio lääkemääräykseen apteekissa tehtyjen muutoksien lääkitysturvallisuuteen liittyvät riskit.

Huomionne lääkekorvausten ehdolliseen korvattavuuteen liittyvien palautusmaksujen kohdentamiseen liittyvistä muutosehdotuksista.

Aiemmin ehdolliseen korvaukseen liittyvät palautusmaksut on kanavoitu valtiolle ja vakuutetuille lääkekorvausjärjestelmän rahoitusosuuksien mukaisesti. Hallituksen esityksen perusteella jatkossa kaikki maksut kanavoitaisiin valtiolle. Esityksen laskelmien mukaan tämä muutos nostaa vakuutettujen sairaanhoitomaksuja 0,02 prosenttiyksikön verran. Sairaanhoitomaksujen korotuksen kohdentumisessa on hyvä huomioida, että kaikki vakuutetut maksavat kohonneita sairaanhoitomaksuja riippumatta siitä ostaako vakuutettu lääkkeitä vai ei.

Huomionne esityksen ja esittelymuistioiden perusteluista.

Esityksen perustelut ottavat kattavasti huomioon lääkitysturvallisuuteen ja terveydenhuoltojärjestelmän rakenteeseen liittyvät ominaispiirteet. Lisäksi hallituksen esitys pyrkii luomaan sääntelyn avulla apteekkeille ja uusille toimijoille tasavertaiset mahdollisuudet taloudelliseen kilpailuun itsehoitolääkkeiden markkinalla myyntikanavalaajennuksen jälkeen. Alkuvaiheessa myyntikanavalaajennuksen vaikutukset apteekkitoimialaan voi jäädä, esimerkiksi rajatusta tuotevalikoimasta johtuen pieneksi, mutta vähittäinen eteneminen voi olla perusteltua.

Keskeinen puute perusteluissa ja perustelujen taustalla olevissa laskelmissa on toimijoiden kannustimien ja käyttäytymisvaikutuksien huomiotta jättäminen. Taloudellisen voiton tavoittelu ohjaa myös terveydenhuollon piirissä toimivia yrityksiä ja lääkemarkkinoihin kohdistuva kattava sääntely ei poista tätä motiivia. Tämän asian huomioimatta jättäminen voi synnyttää sääntelyä, mikä ei käyttäytymisvaikutuksien vuoksi saavuta haluttuja tavoitteita ja luo mahdollisesti tulevaisuudessa tarvetta lisäsääntelylle. Hallituksen esitykseen liittyviä haasteita on kuvattu tämän lausunnon aiemmissa kohdissa.

Huomionne esityksen ja esittelymuistioiden vaikutusten arvioinnista.

Hallituksen esityksessä arvioidaan esityksen toimien vaikutuksia erilaisiin yhteiskunnan toimijoihin. Esitetyt laskelmat ja mikrosimulaatiot kärsivät siitä, että niissä ei oteta huomioon muutoksista seuraavia käyttäytymisvaikutuksia ja laskelmiin liittyvää tilastollista epävarmuutta. Lisäksi vaikutusarviot olisivat kaivanneet tuekseen lisää vaihtoehtoisia laskelmia, mitkä olisivat havainnollistaneet kuinka taustaoletuksien muuttaminen vaikuttaa arvioihin. Esimerkiksi taksaleikkauksien avulla saatavien säästöjen kokoluokkaan voi liittyä merkittävää epävarmuutta, mikä on seurausta lääkeyritysten mahdollisuudesta reagoida sääntelyyn.

Hallituksen esityksessä mainitut muutokset voivat muuttaa apteekkien tarjoaman palveluverkon rakennetta. Muutokset ovat mahdollisia, koska hallituksen esityksen taksaleikkaukset ja itsehoitolääkkeiden myyntikanavan laajennukset muuttavat apteekkien tulopohjaa. Lääketaksaleikkaukset vähentävät mekaanisesti apteekin tuotekohtaista katetta ja myyntikanavalaajennukseen piiriin sisällytettävien tuotteiden lukumäärä ja kyseisten tuotteiden kysynnän siirtyminen apteekkeista vähittäismyyntipisteisiin ohjaa itsehoitolääkkeisiin liittyviä apteekkien tulopohjamuutoksia. Apteekkiveropohjan muutokset voivat vaimentaa apteekkeihin kohdistuvia tulomenetyksiä. Muutoksista voi seurata, että markkinoilta poistuu apteekkeja ja palveluverkko saattaa täten heikentyä. Vaikutusarvioissa käydään kattavaa keskustelua, kuinka esityksen muutokset vaikuttavat apteekkien taloudelliseen tulokseen. Nykyisistä laskelmista puuttuu tarkat laskelmat siitä, kuinka palveluverkko voi muuttua, jos apteekkien liiketoiminta muuttuu muutoksien seurauksena kannattamattomaksi. Olisi tärkeää tietää kuinka esimerkiksi kuluttajien etäisyydet apteekkeihin muuttuvat mahdollisten palveluverkkomuutoksien seurauksena. Lisäksi olisi hyvä tietää miten mahdolliset etäisyyshuutokset kohdentuvat väestössä.

Hallituksen esityksessä ei myöskään tuoda esille, kuinka myyntikanavan laajennus vaikuttaa asiakkaan ja itsehoitolääkkeitä myyvän toimipaikan väliseen etäisyyteen. Vaikka myyntikanavan laajentaminen ei vaikuttaisi hintoihin, niin kuluttaja hyötyy laajennuksesta lyhentyneiden matka-aikojen muodossa. Tästä syystä olisi hyvä tietää kuinka paljon etäisyydet muuttuisivat, jos esimerkiksi ruokakaupat alkaisivat myydä itsehoitolääkkeitä. Samalla olisi mahdollista arvioida mitkä asiakasryhmät hyötyisivät matka-aikasäästöjen muodossa muutoksesta. Tutkimuksessa Jokelainen ja ym (2025) suoritetaan kyseisiä laskelmia apteekkiverkon rakennemuutoksien osalta.

Viitteet:

Jokelainen, A., Markkanen, J., Leppälä, S., Siikanen, M., Sipiläinen, M., & Toivanen, O. (2025). Free Entry and Social Inefficiency in Regulated Pharmacy Markets (No. 172). VATT Institute for Economic Research.

Huomionne muista esityksessä olevista ehdotuksista.

-

Vapaamuotoiset lausumat hallituksen esityksen luonnoksesta.

-

Hakola-Uusitalo Tuulia
Valtion taloudellinen tutkimuskeskus

Siikanen Markku
Valtion taloudellinen tutkimuskeskus