

Asia: VN/14214/2025

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

Lausunnonantajan lausunto

Huomionne lääkkeiden hintasääntelyyn ja lääketaksaan liittyvistä muutosehdotuksista.

Apteekkipalvelut ovat osa terveydenhuollon järjestelmää Suomessa. Osana terveydenhuollon hoitoketjua lääke on elintärkeä käyttäjälleen ja näin hintasääntely on kuluttajan etu. Kuluttaja saa reseptilääkkeensä samalla hinnalla läpi valtakunnan. Hinnoittelun vapauttaminen on yleensä nostanut lääkkeiden hintoja, mikä ei ole kuluttajan etu.

Suunnitellut lääketaksan leikkaukset ovat jatkumoa koko 2000-luvun apteekkeihin kohdistuviin leikkauksiin. Esitystä valmistellessa ovat apteekkien talousluvut peräisin ajalta ennen viimeisintä leikkausta sekä muita apteekkitaloutta heikentäviä seikkoja, mm. biologisten lääkkeiden vaihtoa. Esitystä valmistellessa data on vanhentunutta ja näin ei anna ajantasaista kuvaa, mitä leikkaukset tulisivat tekemään apteekkiverkostolle.

Leikkauksen mittakaava on liian suuri sekä yhdessä apteekkiveromuutoksen kanssa selkeästi vaarantaa hallitusohjelman tavoitteen maankattavasta apteekkiverkostosta.

Huomionne apteekkiveroon liittyvistä muutosehdotuksista.

Yhdessä apteekkitaloutta rapauttavien seikkojen kanssa apteekkiverotaulukko on liian kireä. Portaita tulee olla enemmän, jolloin apteekkiveron apteekkien tuloja tasaava vaikutus toteutuu paremmin. Pienten apteekkien selviytymiseen tulee kiinnittää huomiota ja alin porras tulee asettaa suunniteltua korkeammalle.

Pienet apteekit ovat usein paikkakunnan ainoita apteekkejä. Niiden konkurssi kriisiyttäisi paikkakunnan lääkehuollon sekä yksityisillä kuluttajilla että paikkakunnan hoitokodeilla. Apteekit eri puolella Suomea tuottavat julkiselle hoivapalveluille annosjakelupalvelua noin 110 000 potilaalle. Tämä on työllistävää ja matalakatteista toimintaa apteekkeille. Mikäli apteekit joko ajautuvat konkurssiin tai karsivat taloushaasteissa näistä palveluista, tulee se lakisääteisenä velvoitteena

kunnille hoidettavaksi. Tämä vaatisi välittömästi vähintään 1500 hoitajan palkkaamista kuntapuolelle ja näin lisäksi julkisen toimijan terveydenhuollon kuluja.

Sivuapteekit ovat suurelta osin pieniä ja kannattavuudeltaan heikkoja tai tappiollisia kulurakenteistaan johtuen. Sivuapteekit usein syövät pääapteekin tulosta. Sivuapteekkeja on Suomessa 166 ja näistä noin sata on apteekkarille määrätty velvoitteena pidettäväksi. Sivuapteekkien laskeminen samaan apteekkiverokertymään pääapteekin kanssa ilman kompensatiota tulee harventamaan apteekkiverkostoa merkittävästi. Sivuapteekkien verotus tulee kannustaa niiden vastaanottamiseen ja ylläpitämiseen. Siihen tarvitaan taloudellista kompensatiota.

Mikäli hallituksen esitys toteutuu suunnitellussa muodossa, tulee apteekkarille olla mahdollistettu nopea luopuminen ja toimipisteen sulkeminen myös velvoitteena määrätyistä sivuapteেকেista kannattamattomana välttääkseen henkilökohtaisen konkurssin ja henkilökohtaisen omaisuuden menettämisen. Apteekkitoiminta tulee olla kannattavaa lääkemyynnistä tulevalla katteella, olipa kyse pääapteekista tai sivuapteekista.

Näyttäisi siltä, että keskikokoiset apteekit tulisivat saman verokohtelun piiriin kuin valtakunnan suurimmat apteekit ja tämä on erittäin haastava tilanne keskikokoisten apteekkien velvoitteistaan suoriutumisen kannalta. Onhan se havaittavissa jo vuosien ajan valtavien markkinointitoimenpiteiden osalta, että hyvin isoilla toimijoilla on aivan erilaiset taloudelliset mahdollisuudet kuin apteekkikentän muilla toimijoilla.

Apteekkiveron myyntikatepohjaisuus on kannatettava. Myyntikatteeseen tulee laskea lääkkeen hankinnasta aiheutuvat kulut.

Huomionne rajattuun itsehoitolääkevalikoimaan liittyvistä ehdotuksista.

Vapauttamisen jälkeen lääkkeiden hinnat lähtevät yleensä nousemaan, mikä ei ole kuluttajan etu. Kokemus Ruotsista on osoittanut, että itsehoitolääkkeiden apteekkijakelusta vapauttamisen myötä lääkeväärennöksiä on päätyntä myyntiin, hinnat ovat nousseet ja itsehoitolääkkeisiin liittyvät kuolemat ovat lisääntyneet, erityisesti nuorten keskuudessa. Apteekkilaiset Ruotsissa arvioivat, että apteekkien mahdollisuus tarjota lääkeneuvontaa on heikentynyt ja apteekkipalveluiden kehittäminen on pysähtynyt itsehoitolääkemyyntikanavan laajentamisen myötä.

On esimerkkejä myös siitä, että jakelukanavan avaamisen myötä lääkeneuvontaa antavat kaupoissa toimivat henkilöt, vaikka lääkeneuvonnan antaminen on heillä kiellettyä. Kaikki itsehoidon lääkintä tarvitsee oireiden kartoituksen. Lääkehoito on terveydenhuoltoa, ei kaupallisen intressin kohde. Väärän tai oireisiin sopimattoman lääkkeen hankinta ei palvele kuluttajan etua. Oikea hoito on kuluttajalle myös kustannustehokasta. Myös yhteiskunnan terveydenhuollon kulut kasvavat huonosti toteutuneen itsehoidon tilanteissa.

On myös esimerkkejä siitä, mikäli tukku- ja vähittäismyyntiporras on saman omistajan hallussa, ei kuluttaja saa puolueetonta lääkesuosittelua ja oireisiinsa parasta hoitoa. Suosittelussa suositaan oman jakelukanavan tuotteita, ei kuluttajalle sopivinta tuotetta. On kuluttajan etu, että vertikaalinen integraatio ei ole mahdollista. Näin taataan riippumaton lääkehoito kuluttajalle.

On hyvä tiedostaa, että itsehoitolääkkeiden myynti korvaa osaltaan heikentynyttä reseptilääkemyyntiä, mitä ollaan vielä entisestään leikkaamassa. Itsehoitolääkkeitä vapautettaessa ja myyntiä siirtyessä kauppoihin rapautetaan tätä apteekkien talouden tukijalkaa.

Mikäli halutaan kuluttajille edullisempia itsehoitolääkkeitä, olisi niistä poistettavissa jo nykyisessä järjestelmässä apteekkivero, mitä ei esimerkiksi Ruotsissa peritä lääkkeistä. Tämä alentaisi kuluttajien hintoja vajaalla kymmenellä prosentilla.

Itsehoitolääkkeiden vapauttaminen ei myöskään toteuta hallitusohjelman rationaalisen lääkehoidon tavoitteiden toteutumista.

Huomionne itsehoitolääkkeiden myyntikanavan laajennukseen liittyvistä ehdotuksista.

Viitaten Suomen läheltä Ruotsin kokemuksiin myyntikanavan laajennuksista, lääkeväärennöksiä on päätyntä myyntiin siellä, kun myyntiä on laajennettu apteekkien ulkopuolelle. Toimijoiden määrän lisääntyessä ja lääkealan ammattilaisten puuttuessa on lääkejakekun tasossa odotettavissa laskua myös Suomessa. Kaupoissa on mm. kaikissa toimipisteissä kaikkien työntekijöiden ymmärrettävä vaihtolovelvollisuuden toteutuminen lääkemyyntiä toteutettaessa. Lääkintä itsehoitossa on aina lyhytaikaista, kuinka lääkkeen käyttäjä ymmärtää sen vapaassa myynnissä olevien tuotteiden kohdalla. Itsepalvelukassojen kautta rahastuksen tapahtuessa, ei ole mitään kontrollia lääkemäärien ostamiseen.

Toimipisteen soveltuvuus tulee olla viranomaisen hyväksymä toimipistekohdittain. Tämä tulee vaatimaan paljon lisää viranomaisresursseja, mitä ei liene budjetoitu valtion budjetissa, mikäli lupamenettelyä ei tehdä kustannusneutraalisti viranomaismaksuin. Toimipisteen pitää olla kykenevä laadukkaaseen toimintaan lääkkeitä koskien sisältäen myös lääkejätteen käsittelyn.

On myös selkeä riski siihen, että lääkeneuvontaa haetaan apteekeista ja tuote ostetaan kaupasta, kuten nikotiinikorvaustuotteiden osalta on käynyt. Miten tätä kompensoidaan apteekeille. Apteeekeilla on viranomaisen asettamana velvoitteena pitää korkeasti koulutettua farmaseuttista henkilökuntaa lääkeneuvontaa antamassa.

Huomionne itsehoitolääkkeiden vähittäismyyntilupiin liittyvistä ehdotuksista.

Lääkeväärennösten pääseminen myyntiin Suomessa tulee pystyä torjumaan. Tulee lisäämään viranomaistyötä ja vaatii resursointia viranomaisille.

Huomionne lääkeasetukseen sisältyvistä ehdotuksista.

-

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

On etu, että farmaseuttista osaamista hyödynnetään yhteiskunnassa enemmän. Tämä tulee säästämään turhaa työtä ja kuluja julkisessa terveydenhuollossakin. Tulee sujuvoittamaan asiakkaan lääkehoidon toteutumista.

Tämä tulee lisäämään työtä apteekeissa, joten tämä tulee huomioida toimitusmaksussa indeksikorotuksineen.

Huomionne lääkekorvausten ehdolliseen korvattavuuteen liittyvien palautusmaksujen kohdentamiseen liittyvistä muutosehdotuksista.

-

Huomionne esityksen ja esittelymuistioiden perusteluista.

Lääkekustannukset ovat kasvaneet Suomessa monesta syystä, potilaita on suuressa määrin siirretty avohuoltoon, kalliiden lääkkeiden käyttö on yleistynyt ja on uusi ilmiö, että sairaalat ovat siirtäneet sairaalassa käytettävien kalliiden lääkkeiden oston kuluttajalle apteekista ostettavaksi. Kuitenkin tiedetään, että reseptilääkkeet ovat halventuneet noin 40% viimeisimmän 20 vuoden aikana. Terveystieteiden tutkimuskeskuksesta tulee tarkastella yhteiskunnassa kokonaisuuksina, yksittäisten toimijoiden sijaan.

Apteekkariliiton yhdessä esimerkissä nykyisellään lääkkeen hinta on n. 17 000 € ja tästä jää apteekkiin kokonaisuudessaan 2,77€. Kulut tulevat suuremmiksi kuin kate monissa tapauksissa. Tämän esityksen toteutuessa tappiollista myyntiä tulee selkeästi enemmän. Muista Pohjoismaista poiketen Suomessa kalliita lääkkeitä ei saa palauttaa tukkuun, mikä lisää yrittäjän riskiä. Lääkepuutetilanteessa tämä voi johtaa tilanteeseen, että lääke jää apteekin tappioksi, menee yhteiskunnan varoin lääkejätteenä hävitettäväksi ja samaan aikaan toinen potilas voi jäädä kokonaan ilman tätä lääkettä. Lääkkeen palautus tukkuun tulee saada lakisääteiseksi. Muissa Pohjoismaissa lääkkeen voi palauttaa tukkuun.

Huomionne esityksen ja esittelymuistioiden vaikutusten arvioinnista.

Esitykseen käytetty data ei ole ajantasaista ja vaikutusten arviointia ei ole tehty. Pelkästään sivuapteekkivähennyksen poistussa kuluttajia palvelevia apteekkeja häviäisi Suomen kartalta lukuisia. Lääkehuollon verkosto tulisi harvenemaan ja näin lääkehuollon huoltovarmuuden taso heikkenisi.

Apteekkien tuottaman neuvonnan arvo yhteiskunnalle on vajaan miljardin vuosittain (kahdessa eri selvityksessä selvitetty). Sen verran apteekkien neuvonta säästää muussa terveydenhuollossa vuosittain. Tämä uudistus tässä muodossa toteutuessaan tulee heikentämään tätä yhteiskunnalle tulevaa hyötyä. Ruotsissa toteutettu muutos on jo sen siellä osoittanutkin.

Apteekkitalouden kriisiytyessä annosjakelupotilaiden lääkejakelelun mahdollinen siirtyminen takaisin julkiselle palveluntuottajalle tulee lisäämään julkisia menoja merkittävästi, mitä ei ole arvioitu. On myös huomioitava, että nykyisellään annosjakelusopimusten voimassaoloaika voi olla vuosia. Mikäli esitys toteutuu tässä muodossa, tulee annosjakelusopimuksista päästä irti nopeutetulla aikataululla.

Huomionne muista esityksessä olevista ehdotuksista.

-

Vapaamuotoiset lausumat hallituksen esityksen luonnoksesta.

Karjalan apteekkariyhdistyksen puheenjohtajana, alueemme apteekkareiden edustajana, kiitän mahdollisuudesta antaa lausunto hallituksen esityksestä. Näkemyksemme on, että hallituksen tavoite maankattavasta apteekkiverkostosta sekä laadukkaasta lääkehuollosta ei tämän esityksen myötä tule toteutumaan, myös lääkehuollon huoltovarmuus tulee heikkenemään. Julkisen terveydenhuollon apteekeissa toteutettu annosjakelupalvelun tilanne on jo tällä hetkellä hyvin työllistävää ja matalakatteista apteekeissa. Kuinka tämän palvelun käy jatkossa, onko kunnat valmiita ottamaan lisätyötä vastaan, mikäli apteekit taloushaasteissa karsivat tästä palvelusta.

Apteekkien kustannustehokkuutta on nostettu keskusteluun. Apteekkien farmaseuttinen neuvonta tuottaa tutkitusti muulle terveydenhuollolle liki miljardin säästöjä nykyisellään. Apteekit ovat olleet digitalisoinnissa valtakunnan kärjessä useina vuosikymmeninä, mikä on tehostanut toimintaa paljon. Kuluttajan etu on oikea lääke oikeaan vaivaan oikein käytettynä, mikä toteutuu farmaseuttisella neuvonnalla. Tämä on myös yhteiskunnan etu ja kustannustehokasta yhteiskunnankin kannalta.

Kysymys on siitä, halutaanko lääkehuollon huoltovarmuus taata kriisitilanteissa, säilyttää maankattava apteekkiverkosto ja farmaseuttisen neuvonnan hyöty yhteiskunnalle vai keskitytäänkö vain suuriin, menestyviin apteekkeihin, jotka jättävät ison osan kansalaisista lääkehuollon tavoitettavuuden ulkopuolelle.

Hirvonen Ahri

Karjalan apteekkariyhdistys - Karjalan apteekkariyhdistyksen puheenjohtaja