

## Laajisto Hellevi (STM)

---

**Lähettäjä:** Pekka Leinonen <pekka.leinonen@me.com>  
**Lähetetty:** tiistai 27. helmikuuta 2018 18.47  
**Vastaanottaja:** juliana.tenosuo@stm.fi  
**Kopio:** STM Kirjaamo  
**Aihe:** Lausunto, lausuntopyyntö STM095:00/2012

Lausunto

Kiinnitin huomiota 41 §, jonka tarkoituksena antaa Fimealle lisää tarveharkinnan perusteita ja näin kasvattaa apteekkien määrää kunnassa tai tietyllä apteekkialueella. Lupamäärän lisääminen yksittäisillä hallintopäätöksillä on osoittautunut toimijoiden vastutuksen ja hallintovalitusten takia kovin hitaaksi tavaksi lisätä apteekkien määrää. Parempaan ja nopeampaan tulokseen päästään siten, että tarveharkinta määrärajoitusten osalta poistetaan lainsäädännön keinoin. Ainakin sellaisilta apteekkialueilta tai kunnista, joissa määrärajoitukset mahdollisesti haittaavat apteekkipalvelujen saavutettavuutta.

Esimerkiksi Helsingissä, Espoossa ja Vantaalla apteekkilupien tarveharkinnasta on enemmän haittaa kuin hyötyä väestölle. Apteekit ovat huonosti saavutettavissa, koska apteekkeja on keinotekoisien vähän ja välimatkat apteekkiin ovat pitkät. Näissä kaupungeissa apteekkeja ei ole perustettu tarpeeksi kasvavan väestön tarpeisiin nähden. Apteekkiverkostoa on harvennettu Helsingissä, ottamatta huomioon alueen väestönkasvua ja erityistarpeita, kuten enenevä matkailu ja terveystarpeiden suurempi tarjonta.

Määräsääntelyn ei siis tarvitse olla jokaisen apteekkialueen pääsääntö, koska kelpoisia toimijoita on selvästi enemmän kuin toimilupia (liitekuva 2, apteekkien ja proviisorien määrät, lähteet: Fimea&Valvira). Määräsääntelystä tulisi luopua tai se tulisi kohdistaa vain sellaisille alueille, jossa siitä on hyötyä. Esimerkiksi jos halutaan turvata tietyn alueen lääkejakelu vain yhteen tai muutamaan toimipaikkaan, kuten harvaan asuttu kunta tai kaupungin sisällä oleva laaja sairaala-alue. Näissäkin tapauksissa tulisi jättää vara sille, että toimijoita voisi olla useita, enemmän kuin yksi, kilpailun olemassaolo varmistamaan. Sijaintialueita Fimea on viimeaikaisesti muuttanutkin juuri tällä tavalla suurten kaupunkien sairaala-alueita paremmin palvellakseen.

On ollut pääsääntö, että jo olemassa olevat apteekkialan toimijat vastustavat uusia perustettavia lupia tai sijaintialueiden muutoksia. Tosiasiallisena tavoitteenaan hidastaa lupaprosesseja hallintovalituksilla ja näin estää uusien toimijoiden pääsy jakamaan markkinoita. Käytännössä 41 § muutos tällaisenaan antaa etabloituneille toimijoille vain lisää välineitä hidastaa prosesseja kohtuuttoman pitkiksi ja näin haitata kilpailun ja apteekkialan kehittymistä.

Ehdotan ministeriön harkitsevan lakiehdotusta 41 § osalta tässä valossa uudelleen tarveharkinnan (määrä- ja sijaintisääntely) pois jättääkseen tai minimoimalla sen käytön vain tarkoituksenmukaisiin alueisiin. Kiitän ministeriötä siitä, että se on viimeaikaisesti ohjannut Fimeaa määrä- sijaintisääntelyn tarkoituksenmukaisempaan käyttöön. Tuon esiin mahdollisuuden, että tällä välin voitaisiin kokeilla määrärajoitusten poistamista asetuksella, esimerkiksi yli 100 000 asukkaan kaupungeissa ja muissa kasvukeskuksissa, joissa määräsääntely mahdollisesti haittaa apteekkipalvelujen saavutettavuutta parhaillaan.

Pekka Leinonen  
proviisori, Helsinki

