

Asia: VN/36545/2023

Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi sairausvakuutuslain muuttamisesta, laiksi sairausvakuutuslain muuttamisesta ja väliaikaisesta muuttamisesta annetun lain voimaantulosäännöksen muuttamisesta sekä lääkelain muuttamisesta

Lausunnonantajan lausunto

Voitte kirjoittaa lausuntonne alla olevaan tekstikenttään

12.8.2024

SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖ

LAUSUNTO

DIAARINUMERO VN/36545/2023

ASIA: LAUSUNTOPYYNTÖ LUONNOKSESTA HALLITUKSEN ESITYKSEKSI LAEIKSI SAIRAUSVAKUUTUSLAIN MUUTTAMISESTA JA VÄLIAIKAISESTA MUUTTAMISESTA ANNETUN LAIN SEKÄ LÄÄKELAIN MUUTTAMISESTA

SUOMEN APTEEKKARILIITON LAUSUNTO LÄÄKELAIN JA SAIRAUSVAKUUTUSLAIN MUUTTAMISESTA

Suomen Apteekkariliiton lausunto koskee luonnosta hallituksen esitykseksi laeiksi sairausvakuutuslain muuttamisesta ja väliaikaisesta muuttamisesta annetun lain sekä lääkelain muuttamisesta. Luonnoksen tavoitteena on valtion talouden tasapainottaminen 90 miljoonalla eurolla erilaisin lääkekustannuksiin kohdistuvien säästöin. Luonnoksessa ehdotetaan muutettaviksi

sairausvakuutuslakia, sairausvakuutuslain muuttamisesta ja väliaikaisesta muuttamisesta annettua lakia sekä lääkelakia.

Luonnoksen lähtökohtana on se, että hallitusohjelman mukaiset suoraan apteekkitalouteen kohdistettavat säästöt toteutettaisiin vasta vuoden 2026 alusta, jotta apteekkitalouden rakenteita pystytään samalla uudistamaan. Tätä lausuntoa kirjoitettaessa valtiovarainministeriön budjettiehdotuksessa esitetään kuitenkin edelleen 20 m€ valtiontalouden säästöä apteekkiverosta ja lääketaksasta jo vuodelle 2025.

Mekaaninen leikkaus apteekkeilta ilman rakenteellista uudistusta tuhoaisi maankattavan apteekkiverkoston ja tekisi hallitusohjelman tavoitteet maankattavan apteekkiverkoston ylläpitämisestä sekä apteekkien roolista osana terveydenhuoltoa mahdottomiksi toteuttaa. Tästä syystä lisää aika säästöjen valmistelulle on välttämätön ja kriittisen tärkeä, eikä säästöjä voida missään tapauksessa toteuttaa vuoden 2025 alusta, kuten valtiovarainministeriö on esittänyt.

Yleisiä huomioita esityksestä

Lausuntokierrokselle lähetetyillä esityksillä tavoitellaan 90 miljoonan euron säästöjä julkiseen talouteen. Näiden säästöjen lisäksi hallitusohjelmaan on kirjattu 30 miljoonan euron julkisen talouden säästöt apteekkitaloutta uudistamalla. Vuoden 2027 alusta on tarkoitus toteuttaa vielä 10 miljoonan euron lääkekorvaussäästöt.

Säästöjen suuruusluokka on erittäin suuri. Valtaosa nyt lausuntokierroksella olevista esityksistä alentaisi lääkkeiden hintoja. Koska apteekkien kate riippuu lääkkeen hinnasta, jokainen lääkkeen hintaa alentava päätös on myös leikkaus apteekkeilta.

Apteekkitoiminta on murroksessa. Läpi 2000-luvun apteekkeihin on kohdistettu leikkauksia. Viimeisimpänä Marinin hallitus toteutti leikkaukset lääketaksaan sekä sääti biologisten lääkkeiden apteekkivaihdosta – sittemmin toteutumatta jääneen hoitajamitoituksen korotuksen rahoitukseksi. Poliittisten päätösten lisäksi apteekkien toimintaedellytyksiä haastavat inflaation vuoksi nousevat kulut, joita apteekki ei voi siirtää tuotteiden hintoihin, verenhennuslääkkeiden raukeavien patenttien vuoksi laskevat hinnat sekä yleinen lääkkeiden hintojen lasku.

Apteekkien välinen polarisaatio on kasvanut merkittävästi viime vuosina. Osalla apteekkeista taloudellinen kannattavuus on parempaa, kun taas osa kipuilee jatkuvasti kannattavuusrajalalla. Apteekkien tämänhetkinen tosiasiallinen taloustilanne ja toimintaympäristö on välttämätöntä ymmärtää tehtäessä apteekkitoimintaan kohdistuvia uudistuksia ja leikkauksia.

Pääministeri Orpon hallitus on ohjelmassaan sitoutunut maanlaajuisen apteekkiverkoston ylläpitämiseen ja rationaalisen lääkehoidon toteuttamiseen. Nämä ovat olennaisen tärkeitä tavoitteita vaikuttavan terveydenhuollon, suomalaisten yhdenvertaisuuden sekä lääkehuollon huoltovarmuuden kannalta. Näitä tavoitteita ei saa vaarantaa ylisuurilla leikkauksilla.

On hyvä, että säästöesitykset eivät sisällä suoria leikkauksia lääketaksaan ja että ne kohdistuvat lääkkeiden arvoketjun eri toimijoihin, eivät ainoastaan apteekkeihin. Näin voidaan välttää pahimmat lääkehuoltoon kohdistuvat haitat. Silti on selvää, että näin suuret leikkaukset lääkekorvausmenoihin vaikuttavat apteekkien toimintaedellytyksiin.

Hallituksen esitys sisältää myös alkuomavastuun noston 50 eurosta 70 euroon. Vaikka korotus on maltillinen, voi sillä olla vaikutuksia pienituloisten ja paljon lääkkeitä käyttävien toimeentuloon ja lääkehoitojen toteutumiseen. Lisäksi hallitusohjelmassa oleva kirjaus lääkkeiden arvolisäveron nostosta lisää lääkkeiden käyttäjien maksurasitetta.

STM on asettanut työryhmän valmistelemaan apteekkitalouden ja -sääntelyn uudistamista. Esitetyt leikkaukset korostavat tarvetta apteekkitalouden kokonaisuudistukselle, joka parantaisi pienten apteekkien kannattavuutta ja vähentäisi apteekkien välistä polarisaatiota. Pelkät mekaaniset leikkaukset vaarantaisivat maanlaajuisen apteekkiverkoston ja siten koko suomalaisen lääkehuollon.

Esitysten vaikutukset apteekkien talouteen

Tässä hallituksen esitysluonnoksessa käsitellään ainoastaan vuoden 2025 aikana toteutettavia lääkkeiden hintoihin ja asiakkaiden lääkekorvausten alkuomavastuisiin vaikuttavia säästöesityksiä. Tämä ei anna oikeaa kokonaiskuvaa apteekkitalouteen negatiivisesti vaikuttavista muutoksista. Apteekkien taloudellisia toimintaedellytyksiä tulee tarkastella kokonaisuutena. Kaikki lääkkeiden hintoihin tehtävät toimenpiteet ja muutokset vaikuttavat apteekkitalouteen. Muutokset, joissa säästö kohdistuu koko lääkkeen arvoketjuun, ovat toki apteekkivaikutuksiltaan pienempiä kuin suoraan apteekkeihin kohdistuvat säästöt.

Apteekkeihin kohdistettiin viimeksi vuoden 2023 alussa nettovaikutuksiltaan 20 miljoonan euron säästöt pienentämällä apteekkien toimittamien reseptilääkkeiden myyntikatetta. Reseptilääkkeiden taksaleikkauksia on toteutettu useita kertoja viime vuosina, ja tavoitteena on ollut julkisten lääkekorvausmenojen pienentäminen. Tämä on johtanut siihen, että reseptilääkkeiden myynti on jo tällä hetkellä hyvin matalan katteen toimintaa apteekille.

Huomioitavaa on, että apteekkivero lasketaan apteekin liikevaihdosta, vaikka apteekkiin jäävä osuus liikevaihdosta on pienentynyt merkittävästi. Reseptilääkkeiden taksaleikkausten lisäksi lääkemyynnin

kannattavuuteen on vaikuttanut viime vuosien inflaatio, joka on nostanut merkittävästi apteekin kustannuksia kuten vuokrat, kuljetukset, siivous, korkokulut ja tietojärjestelmät. Kustannusten noususta huolimatta apteekkiverotaulukon liikevaihtoluokkarajoihin ei ole tehty inflaatiokorotuksia kertaakaan sen jälkeen, kun apteekkimaksu muuttui 1.1.2017 alkaen apteekkiveroksi ja siihen liittyvät tehtävät siirtyivät Verohallinnolle.

Näiden edellä mainittujen vaikutusten lisäksi hallitusohjelmaan ja julkisen talouden suunnitelmaan on kirjattu 30 miljoonan euron julkisen talouden säästöt apteekkitaloutta uudistamalla ja vuoden 2027 alusta kohdentamattomat 10 miljoonan euron ylimääräiset säästöt lääkekorvausjärjestelmästä. Samaan aikaan on käynnissä itsehoitolääkkeiden jakelukanavan laajentamista käsittelevän työryhmän työ. Mikäli itsehoitolääkkeiden apteekkimyynti joidenkin lääkevalmisteiden osalta laskee, on tällä merkittävä vaikutus apteekkitalouteen johtuen viime aikoina reseptilääkkeisiin kohdistetuista kateheikennyksistä. Samaan aikaan viitehintajärjestelmä ja biologisten lääkkeiden apteekkivaihto alentavat edelleen lääkkeiden hintoja ja vaikuttavat tätä kautta myös apteekkien talouteen.

Jos apteekkitalouteen liittyviä heikennyksiä tehdään toisistaan irrallisina ja ilman kokonaisuutta koskevaa vaikutusten arviointia, on tosiasiallisena vaarana se, että apteekkitoiminnan edellytykset murenevat. Apteekkariliitto pitää keskeisenä, että apteekkitalousuudistus toteutetaan ja apteekkitalouteen liittyvät vaikutukset arvioidaan kokonaisuutena ja siten, että apteekteilla on jatkossakin riittävät taloudelliset toimintaedellytykset ja maankattava apteekkiverkosto pystytään säilyttämään jatkossakin. Huomioitavaa on, että tällä hetkellä uudistuksia toteutetaan ennen kuin edellisten leikkausten vaikutukset ovat todennettavissa. Vuoden 2023 talousluvut näyttäisivät jo selvästi vuoden 2023 lääkesäästöjen ja inflaation vaikutukset. Erityisen kipeästi vuoden 2023 leikkaukset osuivat juuri pieniin apteekkeihin ja apteekkeihin, joilla on pieniä, usein velvoitteena olevia sivuapteekkeja. Suoraan apteekkeihin kohdistuviin lisäsäästöihin 2026–2027 ei ole varaa. Toimiva apteekkiverkosto säästää merkittävästi julkisen terveydenhuollon kustannuksia.

Oikeus poiketa lääkemääräyksestä yksittäisessä poikkeustilanteessa (Läkelaki 57 f §)

Osana pääministeri Petteri Orpon hallitusohjelmaa hallitus on sitoutunut yrityksiä tai kansalaisia koskevien normien vähentämiseen. Normien purulla on tarkoitus keventää turhaa hallinnollista taakkaa ja lisätä työn sekä arjen sujuvuutta. Lisäksi osana sosiaali- ja terveysministeriön apteekkitalouden kokonaisuudista ja apteekkisääntelyn kehittämistä on tarkoitus miettiä toimenpiteitä apteekkityön sujuvoittamiseksi vähentämällä tarpeetonta byrokratiaa. Tämän työryhmän työhön on viitattu useita kertoja myös hallituksen esityksen perusteluissa.

Apteekkariliiton maaliskuussa 2024 tekemän selvityksen mukaan apteekki kohtaa viikoittain keskimäärin yksitoista sellaista reseptiä, joissa oleva epäselvyys edellyttää soittoa lääkkeen määränneelle lääkärille. Näistä resepteistä viisi on sellaisia, joihin liittyvä epäselvyys olisi ratkaistavissa apteekissa, jos apteekteilla olisi nykyistä laajemmat oikeudet tehdä lääkevaihtoja

farmaseuttista osaamista hyödyntäen. Apteekkariliiton selvityksen mukaan sallimalla laajemmat lääkevaihto-oikeudet apteekkeille voitaisiin välttää noin puolet apteekkien puheluista lääkäreille.

Lisäksi proviisori Janni Widellin apteekki- ja sairaalafarmasian erikoistumisopintoihin kuuluvan kyselytutkimuksen mukaan suurin osa kyselyyn vastanneista lääkäreistä sallisi nykyistä joustavamman reseptintoimittamisen apteekkeissa saatavuushäiriötilanteissa tai silloin, jos valmiste on poistunut markkinoilta. Laajemmat lääkkeiden vaihto-oikeudet tulisi kuitenkin rajata valmisteryhmäkohtaisiksi. Esimerkiksi huumausaineiksi luokiteltujen lääkkeiden tai PKV-lääkkeiden kohdalla apteekin tulisi aina olla yhteydessä lääkkeen määrääjään.

Kuten hallituksen esityksen nykytilan kuvauksessa todetaan, lääkkeiden toimittamista tulisi kehittää lääkehoitojen katkeamattomuuden varmistamiseksi saatavuushäiriöiden ja lääkemääräyksen epäselvyyksien ratkaisemiseksi tilanteissa, jotka voitaisiin ratkaista tarkoituksenmukaisesti apteekissa. Yhtenä mahdollisuutena mainitaan lääkkeiden saatavuushäiriöiden laajempi ratkaiseminen apteekin lääkevaihdon avulla.

Suomen Apteekkariliito kannattaa apteekkien lääkevaihto-oikeuksien laajentamista ja lainsäädännön kehittämistä. Kuittenkin nyt lausunnolla oleva hallituksen esitys ja lääkelakiin esitetty uusi 57 f § koskien apteekkien oikeutta poiketa lääkemääräyksestä yksittäisessä poikkeustapauksessa saattavat lisätä hallinnollista työtä ja hidastaa asiakaspalvelua apteekkeissa. Tätä hallinnollista rasitetta voidaan merkittävästi pienentää tietojärjestelmien avulla, jonka tähden on tärkeää, että tietojärjestelmien kehittäminen mahdollistetaan riittävällä siirtymäajalla.

Hallituksen esityksen 57 f § 3 mom. edellyttää, että tieto lääkemääräyksestä poikkeamisesta, ajankohdasta ja syystä, yhteydenotosta lääkkeen määrääjään ja päätöksen tehneestä farmaseutista tai proviisorista on kirjattava lääkelain 57 a §:ssä tarkoitettuun lääkemääräysluetteloon. Kansaneläkelaitokselle toimitettaviin lääketoimituksiin on kirjattava poikkeamaa osoittava koodi ja poikkeamisen syy. On syytä huomioida, että tällä hetkellä tiedonhallinnan ratkaisut eivät mahdollista lakiesityksessä esitettyjen kirjausten tekemistä reseptikeskukseen ja reseptipäiväkirjaan. Lisäksi hallituksen esityksen luonnoksesta ei selviä, mitä käytännössä tarkoittaa lain kohta 3) apteekki on yrittänyt tavoittaa lääkkeen määrääjää siinä onnistumatta. Näkemyksemme mukaan kyseinen kohta lisää terveydenhuollon kuormitusta ja käytännössä lääkkeen määrääjää on vaikea saada kiinni. Tietojärjestelmien tulisi ratkaista tämä ongelma turvaamalla ajantasainen tieto toimitetusta lääkkeestä lääkkeen määrääjälle ja muille potilaan lääkehoitoon osallistuville tahoille. Kuten olemme aiemmin lausunnossamme todenneet, mielestämme lainsäädäntöä tulisi kehittää siten, että se mahdollistaa apteekkityön sujuvoittamisen ja rationaalisen lääkehoidon onnistumisen.

Tiedonhallinnan ja tietojärjestelmien toteutuksen saaminen valmiiksi ennen lääkelain mahdollisia muutoksia on tärkeää, jotta apteekin poiketessa lääkemääräyksestä siirtyy tieto poikkeamisesta myös lääkkeen määrääjälle sujuvasti ilman apteekissa tehtäviä erillisiä toimenpiteitä. Lisäksi muutoksessa keskeistä on potilaiden lääkehoitojen jatkuvuuden turvaaminen, eivät poikkeamien

toteutuksen valvontaan liittyvät seikat. Tämän vuoksi Apteekkariliitto esittää, että lääkelain 57 § f:n osalta säädetään riittävä siirtymäaika lain voimaantulolle, jotta tarvittavat tietojärjestelmämuutokset ehditään toteuttamaan.

Lääkkeiden toimittaminen ja hintaneuvonta

Luonnoksessa Lääkelain 57 § 1 momenttia ehdotetaan hintaneuvonnan osalta muutettavan siten, että reseptilääkkeitä koskevaa apteekin ja sivuapteekin velvoitetta antaa tieto toimitushetkellä tosiasiaassa halvimmasta lääkevalmisteesta muutettaisiin siten, että apteekin ja sivuapteekin henkilökunnalle asetettaisiin velvoite tarjota lääkkeen ostajalle hinnaltaan halvinta reseptilääkettä. Tämä tarkoittaisi myös sitä, että apteekin tai sivuapteekin tulisi tarvittaessa tarjoutua tilaamaan ostajalle lääke tukusta. Riittävää ei siten olisi, että apteekki tai sivuapteekki tarjoaisi ostajalle halvinta omassa tai apteekin varastossa olevaa lääkettä.

On syytä huomioida, että lääketukkujen tilaus- ja toimitusaikatauluista ja viiveistä johtuen apteekeilla ei välttämättä ole hintojen muuttuessa kaikissa tilanteissa edes teoreettista mahdollisuutta saada varastoonsa edullisinta valmistetta.

Hallituksen esityksen perusteluista ei käy ilmi, mitä tosiasiallisesti tarkoitetaan edullisimman lääkkeen tarjoamisella esimerkiksi tilanteessa, jossa halvin valmiste on loppu lääketukusta. Esitämme hallituksen esityksen perusteluita täsmennettäväksi tavalla, jossa apteekin farmaseuttinen henkilökunta ymmärtää millä tavoin nykytuotoinen velvoite asiakaspalvelutilanteessa sanamuodoiltaan poikkeaa tulevasta velvoitteesta. Lisäksi ehdotamme säännöksen perusteluissa täsmennettävän, että sekä hintaneuvonta että velvoite tarjota edullisinta lääkettä voitaisiin toteuttaa myös teknisin menetelmin, esimerkiksi asiakaspalvelutilanteessa selkeästi esillä olevalla näytöllä, johon apteekin tietojärjestelmä tuottaisi tiedon edullisimmasta saatavilla olevasta valmisteesta. Tällä muutoksella voitaisiin sujuvoittaa apteekin työtä sekä edistää digitalisaatiota.

Apteekkariliitto haluaa tuoda esiin myös sen, että yksi apteekkien keskeisimmistä tehtävistä on huolehtia lääkkeiden oikeasta ja turvallisesta käytöstä. Nyt lausunnolla oleva luonnos korostaa apteekkien antamaa hintaneuvontaa ja lisää velvoitteita sen osalta, vaikka lääkehoitojen onnistumisen kannalta lääkeneuvonta on olennainen osa lääkkeen toimittamista.

Lääkkeiden koneellinen annosjakelu sekä hintaneuvonta

Säännöstä ei ilmeisesti ole tarkasteltu apteekkien tarjoaman annosjakelupalvelun osalta, eikä se vaikuta siihen istuvan. Mikäli nyt esitettyjä lääkelain muutoksia sovellettaisiin myös koneelliseen annosjakeluun, koneellisen annosjakelun järjestäminen vaikeutuisi Suomessa merkittävästi tai voisi

käydä mahdottomaksi. Koneellisen annosjakelun toimittamisen kustannukset nousisivat merkittävästi samalla kun yksittäisten lääkevalmisteiden toimituskatkokset annosjakelussa lisääntyisivät huomattavasti. Tämä nostaisi lääkehoidon kokonaiskustannuksia, kasvattaisi hoitohenkilökunnan työmäärää ja heikentäisi lääkitysturvallisuutta. Annosjakelupotilaiden osalta muutoksella ei ole saavutettavissa kokonaiskustannusten säästöä, vaan nyt esitetyt muutokset ovat omiaan aiheuttamaan kustannusten merkittävää nousua.

Annosjakelun osalta STM on tilannut Fimealta selvityksen, jossa määritellään toimijoiden tehtävät, vastuut sekä toiminnan vähimmäisvaatimukset. Annosjakelupalvelu on kasvanut merkittävästi ja sen kehittämiseksi on syytä tarkastella myös nykylainsäädännön toimivuus osana Fimean selvitystä.

Edullisimpien lääkkeiden varastointi

Apteekkien ja sivuapteekkien olisi lisäksi pidettävä varastossa edullisimpia lääkkeitä. Lääkkeiden saatavuuden osalta tämä saattaa asettaa haasteita apteekkien logistiikalle ja varastonhallinnalle, sillä hinnat muuttuvat usein ja edullisin, hintaputkessa oleva valmiste voi loppua nopeasti lääketukuista, eikä sitä riitä kaikille apteekeille. Lisäksi on syytä huomioida, että pienillä apteekeilla ei ole mahdollisuutta kasvattaa varastojaan, koska varastointitilat ovat hyvin rajalliset ja investointimahdollisuuksia ei taloudellisesti ole. Pienillä apteekeilla ei ole myöskään taloudellisia edellytyksiä sitoa enemmän pääomaa varastoonsa.

Käsityksemme mukaan säännösmuutoksella ei ole tarkoitettu Ruotsin lääkelainsäädännön mukaista mallia, jossa tarjolla on aina kulloinkin saatavilla oleva edullisin valmiste, vaan että Suomessa jatkossakin hyväksyttäisiin vaihtelu apteekin varastossa – edellä mainituista, Suomen hinnanmääräytymismekanismiin liittyvistä syistä. Esitämme, että hallituksen esityksen perusteluihin kirjataan selkeästi tämä periaate, jolloin pystytään välttämään apteekkien varastojen lääkkeiden saatavuudenkin näkökulmasta epäedullinen ja työllistävä optimointi – kuitenkin niin, että apteekissa yleisesti on saatavilla myös edullisimpia valmisteita.

Lisäksi on syytä huomioida, että apteekkien tukusta tilaamien lääkkeiden palautuskiellot kasvattavat nyt apteekkien kustannuksia ja heikentävät lääkkeiden saatavuutta. Apteekin varastoon tilatut palautuskielloiset lääkkeet saattavat vanhentua apteekin varastoon, jolloin niistä aiheutuu ylimääräistä lääkejätettä. Tuoreen tutkimuksen mukaan asiakkaat palauttavat apteekkeihin käyttämättä jääneitä lääkkeitä yli 80 miljoonan euron arvosta (Louhisalmi 2024). Lääkejäte rasittaa ympäristöä, ja sitä tulisi minimoida kaikin mahdollisin keinoin. Hallitusohjelman tavoitteisiinkin on kirjattu tavoite lääkejätteen vähentämisestä.

Lääkelakiin tulisi lisätä pykälät apteekkien oikeudesta palauttaa väärin tai tarpeettomasti asiakkaalle tilattu lääke takaisin tukkukauppaan. Useiden lääkkeiden palautuskielto lääketukkuun heikentää apteekkien tosiasiallista mahdollisuutta varmistaa aina edullisimman vaihtoehdon toimittamisen. Lakimuutoksin tulisi mahdollistaa apteekkien mahdollisuus palauttaa lääkevalmisteita tukkuihin, jotta hintakilpailu voisi toteutua paremmin.

Hintaneuvonta apteekin verkkopalvelussa

Lisäksi hallituksen esityksen (57 § 2 momentti) mukaan apteekin palvelupisteestä ja apteekin verkkopalvelun välityksellä lääkkeitä toimitettaessa apteekkarin, Helsingin yliopiston apteekin ja Itä-Suomen yliopiston apteekin tulee huolehtia siitä, että lääkkeen ostajalla on mahdollisuus saada farmaseuttisen henkilökunnan neuvoja ja opastusta lääkkeiden oikeasta ja turvallisesta käytöstä, tietoja saatavilla olevien edullisimpien lääkevalmisteiden hinnoista ja muista lääkevalmisteiden valintaan vaikuttavista seikoista. Toimittaessaan lääkemääräyksellä toimitettavaa lääkettä, apteekin verkkopalvelun henkilökunnan tulee tarjota lääkkeen ostajalle hinnaltaan halvinta lääkevalmistetta.

Jotta verkkoapteekkitoimintaa voidaan sujuvoittaa nykyisestä, ei hinnaltaan edullisimman valmisteen tarjoamista tule sitoa henkilökuntaan, vaan apteekin verkkopalveluun. Apteekkariliitto ehdottaa, että apteekin verkkopalvelun henkilökunta korvataan sanoilla apteekin verkkopalvelu.

Lainsäädännön tulisi mahdollistaa digitalisaation hyödyntäminen apteekkien verkkopalveluissa ja automaattisten järjestelmien luomisen asiakaskokemuksen sujuvoittamiseksi. Verkkoapteekkitoiminnan kehittyessä on mahdollista toteuttaa hintatietojen näkyvyyttä myös digitaalisesti. Lääkeneuvonnan antaa aina farmasian ammattilainen, mutta hinnat voivat olla näkyvissä automaation kautta, jolloin asiakkaalla on mahdollisuus tehdä hintavertailuja.

Suomen Apteekkariliitto kiittää mahdollisuudesta lausua asiasta.

Kunnioitavasti,

Merja Hirvonen

toimitusjohtaja

Suomen Apteekkariliitto

Paakkolanvaara Nella
Suomen Apteekkariliitto