

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.

Positiivista on, ettei hintasääntelyyn ja lääketaksaan ehdotetut muutokset heijastu lääkkeiden käyttäjille. Tämä on keskeinen periaate, sillä jo nykyisellään sairastamisen sekä lääkkeiden omavastuuosuudet ovat kansainvälisesti tarkasteltuna suuria. Tärkeää on huolehtia kuitenkin siitä, ettei apteekkiverkosto harvennu ja kansalaisilla on jatkossakin mahdollisuus tarvitsemiensa lääkkeiden hankintaan sekä lääke- ja laiteneuvonnan saamiseen apteekeista.

Huomionne apteekkiveroon liittyvistä muutosehdotuksista.

Erinomaista on, että apteekkiveron peruste muuttuu pois liikevaihtopohjaisesta mallista. Huolestuttavaa on kuitenkin sivuapteekkivähennyksen poisto kokonaan, jonka vaikutuksia ei ole esityksessä laskettu. Pää- ja sivuapteekkeja on esityksessä käsitelty myös samassa kategoriassa.

Sivuapteekkivähennys on mahdollistanut maankattavan apteekkiverkon, joka on myös hallitusohjelman tavoite. Suomen 830 apteekista 166 on apteekkarin omistamia sivuapteekkeja, joista 98 on ehtona olevia sivuapteekkeja. Näillä sivuapteekeilla on erityinen merkitys lääkkeiden saatavuuden turvaamisessa alueella.

Sivuapteekkivähennyksen poistuminen voi muuttaa suuren osan sivuapteekeista tappiolliseksi. Tilanne voi johtaa aukioloaikojen lyhentymiseen tai farmaseuttisen henkilökunnan vähentämiseen. Ehtoon perustuvien sivuapteekkien kohdalla tulee tappiollisen tilanteen kohdalla eteen myös eettinen kysymys siitä, voiko valtio edellyttää yksityisyritystä ylläpitämään kannattamatonta sivuapteekkia ja kuinka tämä on apteekkarille taloudellisesti edes mahdollista.

Sivuapteekkivähennyksen poisto vaarantaa näkemyksemme mukaan nykyisen maankattavan apteekkiverkoston ja samalla lääkkeiden saatavuuden. Monilla paikkakunnilla sivuapteekki on ainoa

terveydenhuollon palvelu, josta apua saa nopeasti matalalla kynnyksellä. Apteekkiverkoston harvenemisen riskinä on kumuloituvat vaikutukset myös hyvinvointialueille lisääntyneen lääkeneuvonnan myötä. Samalla hyvinvointialueiden mahdollisuudet ostaa esimerkiksi annosjakelupalvelua voivat heikentyä. On myös huomioitava, että sivuapteekin poistuminen kunnasta voi vaikeuttaa kansalaisten mahdollisuuksia hankkia itselleen välttämättömiä lääkkeitä, sillä kaikilla ei välttämättä mahdollisuuksia tai kulkuneuvoa lähteä kauempana sijaitsevaan apteekkiin. Tällöin riskinä on, että välttämättömät lääkkeet jäävät hankkimatta tai ettei lääkettä käyttävä saa tarvitsemaansa ohjausta.

Verkkoapteekkeja ei voida myöskään pitää korvaavana väylänä mahdollisen sivuapteekkien lopettamiselle, sillä niiden käyttäjäpopulaatiot ovat kovin erilaisia ja Suomessa verkkoapteekkien käyttö on muihin Pohjoismaihin verrattuna erittäin vähäistä. Lisäksi verkkoapteekista ei ole saatavilla samanlaista lääke- ja laiteneuvontaa, jota esimerkiksi biologista lääkettä käyttävä pitkäaikaissairas tarvitsisi. Laiteneuvonnan tarve on myös lisääntynyt biologisten lääkkeiden apteekkivaihdon myötä.

Huomionne rajattuun itsehoitolääkevalikoimaan liittyvistä ehdotuksista.

On hyvä, että itsehoitolääkkeiden myynnin laajentaminen toteutetaan hallitusti. Uusia lääkkeitä kehitetään jatkuvasti ja uusia yhteisvaikutuksia voi ilmetä, jolloin apteekkien ulkopuolisen itsehoitolääkevalikoiman ylläpito tulee olemaan vaativaa. Tämä on huomioitava itsehoitolääkevalikoiman laajentamisen jatkon valmisteluissa.

Nyt esitetyn itsehoitolääkevalikoiman riskit ovat pieniä, mutta huolemme kohdistuu Farmasialiiton lausunnon mukaisesti valmistisiin, joita käytetään maha-suolikanavan oireisiin. Oireiden taustalla voi olla myös selvittelyä ja neuvontaa vaativia vakavia syitä. Näkemyksemme mukaan valikoimaan ei tulisi myöskään kuulua valmisteita (makrogoli-yhdistelmävalmisteet), joita käytetään lääketieteelliseen toimenpiteeseen kuten tähhystykseen valmistautumisessa.

Huomionne itsehoitolääkkeiden myyntikanavan laajennukseen liittyvistä ehdotuksista.

Itsehoitolääkkeiden myyntikanavan laajentamisessa huolta aiheuttaa neuvonnan järjestämiseen ja laatuun liittyvät kysymykset. Yhdymme Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskuksen näkemykseen siitä, että ilman asianmukaista neuvontaa riskinä on hoitoon hakeutumisen viivästyminen tai virheellinen lääkkeen käyttö. Tämä heikentää hallituksen pyrkimystä rationaaliseen lääkehoitoon. Esimerkiksi ummetuslääkkeitä voidaan tosiasiallisen tarkoituksen lisäksi käyttää syömishäiriöissä.

On kuitenkin hyvä, että nyt ehdotetaan laajennettavaksi ainoastaan vähäriskisten itsehoitolääkkeiden laajentamista ja enemmän riskejä omaavat lääkkeet kuten ibuprofeini ja parasetamoli, on jatkossakin saatavilla ainoastaan apteekeista. Keskeistä on huolehtia muutoksen seurannasta ja vaikutuksista. Tarvittaessa valikoimaa on tarkasteltava kriittisesti uudelleen.

Huomionne itsehoitolääkkeiden vähittäismyyntilupiin liittyvistä ehdotuksista.

Vähittäismyyntilupien tulisi vastata apteekin lääkelakiin pohjautuvia velvoitteita, kuten Farmasialiitto toteaa lausunnossaan. Lääkkeiden, myös itsehoitolääkkeiden, kohdalla tulisi yksiselitteisesti kieltää tukku- ja vähittäisluvan myöntäminen saman omistajan, konsernin tai määräysvallassa olevien yhtiöiden hallintaan.

Huomionne lääkeasetukseen sisältyvistä ehdotuksista.

-

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

Kannatamme apteekkien oikeutta poiketa lääkemääräyksestä tietyissä tilanteissa, kuten saatavuushäiriössä. Muutoksilla vähennetään julkisen terveydenhuollon kuormitusta, sujuvoitetaan lääkehoitoa sekä hyödynnetään kattavammin farmasian ammattilaisten osaamista. Farmasian ammattilaisten osaamista tulisi tulevaisuudessa hyödyntää kattavammin myös muissa palveluissa.

Saatavuushäiriöt ovat viime vuosina lisääntyneet eikä ole odotettavissa, että niiden määrä tulevaisuudessa vähenisi. Erityistä huomiota on kiinnitettävä sellaisten sairauksien lääkevalmisteisiin, joiden hoitoon on olemassa ainoastaan yksi myyntiluvallinen valmiste. Kun saatavuushäiriö kohdistuu ainoaan myyntiluvalliseen valmisteeseen, lääkeshoidon toteutuminen usein viivästyy heijastuen vahvasti myös sairastavien työ- ja toimintakykyyn. Tilanne edellyttää Fimean myöntämää määräaikaista erityislupaa sekä korvauksen saaminen Hilan myöntämää korvattavuutta. Ilman korvausta kaikilla ei ole taloudellisia mahdollisuuksia ostaa kalliimpia erityislupavalmisteita.

Tilannetta voitaisiin merkittävästi parantaa, mikäli lääkkeen käyttäjä saisi korvauksen automaattisesti myös erityislupavalmisteiden kohdalla, edellyttäen että Fimea on myöntänyt valmisteelle määräaikaisen erityisluvan ja alkuperäinen valmiste on ollut käyttäjälle korvattava.

Huomionne lääkekorvausten ehdolliseen korvattavuuteen liittyvien palautusmaksujen kohdentamiseen liittyvistä muutosehdotuksista.

-

Huomionne esityksen ja esittelymuistioiden perusteluista.

-

Huomionne esityksen ja esittelymuistioiden vaikutusten arvioinnista.

-

Huomionne muista esityksessä olevista ehdotuksista.

-

Vapaamuotoiset lausumat hallituksen esityksen luonnoksesta.

Esityksessä on erityisen positiivista se, ettei sillä lisätä lääkettä tarvitsevien maksurasitetta. Tämä on olennaista, sillä sairastamisen kustannukset ovat jo nykyisellään liian korkeita. Positiivista on myös se, että apteekkien osaamista tullaan jatkossa hyödyntämään paremmin mahdollistamalla poikkeamiset lääkemääräyksessä esimerkiksi saatavuushäiriötilanteissa.

Apteekkien merkitystä ja roolia osana suomalaista terveydenhuoltoa tulisi vahvistaa tulevaisuudessa entisestään, sillä näin voidaan helpottaa myös julkiseen terveydenhuoltoon kohdistuvaa painetta. Rokotuksien antamisen lisäksi apteekkien tarjoamia palveluita tulisi laajentaa myös muihin palveluihin kuten verenpaineiden mittauksiin. Näillä palveluilla voidaan myös vahvistaa apteekkiverkostoa sekä tehdä myös pienempien sivuapteekkien toiminnasta kannattavampaa.

Kokonaisuutena on myös huomioitava, että merkittävä osa hallituksen toteuttamista säästöistä on kohdistunut eri tavoin sote-sektoriin. Säästöjä on tehty sekä esitetään tehtäväksi julkisten terveydenhuollon lisäksi myös sote-järjestöiltä sekä apteekeilta. Todellinen riski on, että julkinen terveydenhuolto ajautuu vielä syvempään kriisiin, jos samanaikaisesti jatketaan sitä tukevien tahojen toimintamahdollisuuksien murentamista.

Arvola Elisa
Suolistosairaudet ry