

20.10.2018



Sosiaali- ja terveysministeriö  
[kirjaamo@stm.fi](mailto:kirjaamo@stm.fi)

STM082:00/2018, STM/3925/2018

## **Lausunto luonnoksesta hallituksen esitykseksi laeiksi lääkelain ja apteekkiverolain muuttamisesta, luonnoksesta muistioksi lääketaksa-asetuksen muutoksesta ja arviomuistiosta itsehoitolääkkeiden saatavuudesta ja saatavuuden parantamisesta eri malleilla**

Hyvinvointiala HALI ry jätti lausuntonsa otsikon mukaisista esitysluonnoksista ja muistioista 16.10.2018. Lausunnon jättämisen jälkeen tietoomme tuli eräitä asioita, joiden perusteella haluaisimme muokata lausuntoamme joiltakin osin. Sähköisessä lausuntopalvelussa lausunnon muokkaus ei ollut enää mahdollista. Jätämme siis lausuntonne tässä muodossa, ja pyydämme kohteliaimmin tällä korvattavan ensin lähettämämme lausuntoversion.

**Lääkkeiden hintaa koskien sallittaisiin itsehoitolääkkeiden hintakilpailu pienentämällä valmisteen toimittamisesta saatavaa apteekin katetta. Ehdotuksen mukaan erälle itsehoitolääkkeille asetettaisiin enimmäishinta. Tästä olisi kuitenkin poikkeuksia: lisäneuvontaa vaativat lääkkeet, kipulääkkeet lukuun ottamatta ulkoisesti käytettäviä valmisteita, yskänlääkkeet ja eräät ummetus- ja ripulilääkkeet.**

### **Mitä mieltä olette ehdotuksesta?**

Ei kommentoitavaa.

**Kommenttinne koskien ehdotusta oikaisuvaatimuksen poistamiseksi eräistä apteekkilupia koskevista Fimean päätöksistä.**

Ei kommentoitavaa.

**Luonnoksessa ehdotetaan muutettavan apteekkiverolakia siten, että apteekkiveroasteikkoon lisätään joko uusi ylin liikevaihtoporras tai vaihtoehtoisesti korotettaisiin nykyisen asteikon neljän ylimmän liikevaihtoportaan veroprosenttia.**

**Kommenttinne koskien ehdotusta.**

Ei kommentoitavaa.

**Yleiset kommentit koskien luonnosta hallituksen esitykseksi.**

Ei kommentoitavaa.

**Arviomuistio itsehoitolääkkeiden saatavuudesta ja saatavuuden parantamisesta eri malleilla**

Arviomuistiossa esitellään ja arvioidaan nykyisten apteekkien palvelupisteiden perustamisen helpottamista siten, että jatkossa palvelupisteet perustettaisiin Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimealle tehtävällä ilmoituksella (malli 1). Palvelupisteitä saisi perustaa esimerkiksi kauppakeskittyymiin, kauppoihin tai sosiaali- ja terveydenhuollon toimipisteiden yhteyteen, eikä palvelupisteiden määrää rajoitettaisi.

**Kommenttinne koskien mallia 1.**

Yleisesti ottaen malli 1 (palvelupisteiden perustamisen helpottaminen) on kannatettava. Samalla tulisi mahdollistaa myös yleisimpien akuuttiin tarpeeseen määrättyjen reseptilääkkeiden varastoiminen ja jakelu palvelupisteissä. Erityisesti terveydenhuollon yksiköiden yhteydessä tämä parantaisi lääkehoidon toteutumista ja sujuvuutta.

Arviomuistiossa esitellään ja arvioidaan eräiden itsehoitolääkkeiden myynnin laajentamista apteekkien ulkopuolelle myyntilupamenettelyn kautta. Tällöin myyntiluvanhakijat hakisivat itsehoitolääkevalmisteille apteekin ulkopuolella myytävän lääkkeen luokittelua. Ehdotuksen mukaan lääkkeitä myyvän myyntipaikan tulisi hakea Fimealta lupa itsehoitolääkkeiden myyntiin, ja myyntiä valvoisivat Fimea yhdessä maakuntien kanssa.

**Kommenttinne koskien mallia 2.**

Ei kommentoitavaa.

**Yleiset kommentit koskien arviomuistiota ja näkemykset itsehoitolääkkeiden saatavuuden parantamisesta ja kilpailun lisäämisestä toimialalla.**

Haluamme kiinnittää lainsäätäjän huomion julkisten ja yksityisten sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksikköjen raskaaseen eriarvoisuuteen lääkkeiden hankinnan suhteen. Julkinen sektori voi operoida lähtökohtaisesti kaikissa

toimintayksiköissään tukkuhintaishalla lääkevarastolla, toisin kuin yksityinen. Tilanteesta koituu varovaisenkin arvion mukaan yksityiselle sektorille miljoonien eurojen negatiiviset seuraukset, joista julkinen palveluntuottaja ei kärsi.

Yksityinen palveluntuottaja voi perustaa lääkekeskuksen sellaisen yksikön yhteyteen, jossa sairaansijojen määrä sitä edellyttää. Tällainen lääkekeskus saa ostaa lääkkeet tukkukaupasta. Se saa kuitenkin jakaa lääkkeitä vain sairaansijoilla hoidettaville potilaille – käytännössä leikkauspotilaille ja vuodeosastopotilaille, ei polikliinistä hoitoa saaneille.

Yksityinen palveluntuottaja joutuu ostamaan myös useat rokotteet kuluttaja-apteekkien kautta, jolloin niiden hinta on kaksinkertainen. Julkinen terveydenhuoltopalvelujen tuottaja voi lisäksi tilata koko lääkehuollon lääketukuista myös kunnallisille liikelaitoksille sekä julkisomisteisille osakeyhtiöille silloinkin, kun nämä toimivat markkinoilla.

Tilanne aiheuttaa merkittävää kilpailuvääristymää jo nykyisellään. Sote-uudistuksen avatessa kilpailua ja monituottajuutta nykyisestä, asian merkitys korostuu entisestään. Vielä ennen vuotta 2005 tilanne oli toinen. Silloin yksityisten ja julkisten toimijoiden oikeudet lääkkeiden hankkimisessa eivät poikenneet toisistaan.

Yksityisen toimijan lääkekeskuslupaan tarvitaan laajempi ja vahvempi oikeus hoitaa ja järjestää omaa lääkehuoltoa, sillä tavoitteena ei tule olla yksityisen terveydenhuoltopalveluiden tuottajan lääkehuollon sitominen yhä tiukemmin riippuvaiseksi yksityisten apteekkien lääkepalveluista.

Lainsäädäntö ei nykyisellään mahdollista myöskään logistiikkaa palveluntuottajan omien lääkekeskusten välillä. Lääkehuollon periaatteiden yhdenvertaistaminen yksityisille ja julkisille terveystalusten tuottajille parantaisi lääkehuollon laatua, johtaisi lääkehuollon halpenemiseen, kuluttajien maksamien lääke- ja rokotekulujen laskuun, ja sitä kautta tehostaisi yhteiskunnan toimintaa. Lausunnon kohteena olevien esitysten yhteydessä olisi luonteva mahdollisuus tämän vakavan ja perusteettoman kilpailuneutraaliteettiongelman korjaamiselle. Sääntelyn tulee mahdollistaa yksityisten sote-palvelujen tuottajien lääkkeiden ja rokotteiden hankinta suoraan lääketukuista ja kilpailuttamalla.

Lääkejakeluselvytys 2018 -hankkeen loppuraportissa esitettiin varteenotettavia kehityssuuntia apteekkitoiminnan ja lääkkeitä koskevan sääntelyn parantamiseksi ja joustavoittamiseksi.

Nykyinen apteekkijärjestelmä lupamenettelyineen on jäykkä, eikä palvele tätä aikaa ja sen asiakkaita. Raportin päälinja seuraa modernia kehitystä, jossa sääntelyä vapauttamalla jätetään tilaa kehitykselle ja innovoinnille. Tämä on aina asiakkaan etu.

Apteekin perustamisen kriteerejä joustavoitettaisiin siten, että apteekki voitaisiin perustaa myös silloin, kun se on apteekkipalveluiden turvaamisen kannalta tarpeellista. Alueen asukkaiden lisäksi huomioon otettaisiin alueella asioiva väestö. Ehdotuksen mukaan apteekki voitaisiin perustaa myös kunnan tai kunnan osan lisäksi sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksikön yhteyteen. Ehdotus on kannatettava,

20.10.2018



mikäli ehdotus koskee julkisten sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköiden lisäksi myös yksityisiä.

Lakiesityksessä lähdetään siitä, että apteekin voi perustaa ja sen omistaa vain riittävän farmasian koulutuksen saanut henkilö. Mielestämme nykyaikaa olisi se, että apteekin voi omistaa ja perustaa kuka tahansa, joka pystyy takaamaan toiminnassaan riittävän farmasian alan osaamisen.

Apteekkien määrittäminen terveydenhuollon toimintayksiköksi herättää liitossa lisäkysymyksiä. Terveydenhuollon toimintayksiköiden perustamiseksi on olemassa selkeä sääntely, jota on noudatettava. Mikäli apteekit määritellään terveydenhuollon toimintayksiköiksi, olisi loogista, että myös muut terveydenhuollon toimintayksiköt, kuten lääkäriasemat, saisivat toimia lääkkeiden jakelijoina.

Itsehoitolääkkeiden lisäksi sairaanhoitoon tarkoitetut lääkkeet olisivat hyvin jaeltavissa terveydenhuollon toimintayksiköistä ainakin niissä, joissa on proviisori- ja farmaseuttiosaamista.

Apteekkitoimiala on suurten muutosten edessä. Olisikin perusteltua, että asia palautetaan uuteen valmisteluun. Valmistelun tulisi tässä uudessa valmistelussa edetä yhteistyössä sote-alojen eri sidosryhmien kanssa.

Kunnioitavasti,

**Ulla-Maija Rajakangas**

Toimitusjohtaja

Hyvinvointiala HALI ry

Lisätietoja:

Hanna-Kaisa Järvi, yhteiskuntasuhdejohtaja

[hanna-kaisa.jarvi@hyvinvointiala.fi](mailto:hanna-kaisa.jarvi@hyvinvointiala.fi), p. 040 754 7728