

Apteekkien toiminnan ja lääkelain uudistaminen

Apteekkilupa

Apteekkiliiketoimintaa voidaan Suomessa harjoittaa vain Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskuksen Fimean myöntämällä apteekkiluvalla. Apteekkiluvan tultua avoimeksi, Fimea julistaa sen haettavaksi ja myöntää luvan hakijoista ansioituneimmalle.

Fimea päättää myös uusien apteekkien ja sivuapteekkien perustamisesta tarveharkinnan perusteella. Apteekkiluvan saajan pitää olla Euroopan talousalueen jäsenmaan kansalainen ja laillistettu proviisori.

Apteekkilupa myönnetään tietyille sijaintialueelle, joka on tavallisimmin kunta. Kaupungeissa voi olla useita apteekkialueita (sijaintialueita). Apteekit voivat sijoittua sijaintialueellaan vapaasti, vaikkapa toistensa naapureiksi. Sivuapteekkien sijaintia säädellään tarkemmin.

Apteekkarilla voi olla kerrallaan korkeintaan yksi apteekkilupa ja kolme sivuapteekkilupaa.

Apteekkari voi myös Fimean luvalla perustaa palvelupisteitä sijaintialueensa tai naapurikunnan haja-asutusalueelle tai kyläkeskukseen. Palvelupiste voidaan perustaa vain alueille, joilla ei ole toimintaedellytyksiä apteekille tai sivuapteekille. Apteekkari voi Fimean luvalla perustaa myös verkkopalvelun, jonka kautta voidaan myydä lääkkeitä.

Sivuapteekki voidaan itsenäistää Fimean päätöksellä. Apteekketjut ja pelkästään verkossa toimivat apteekit eivät ole Suomessa sallittuja.

Apteekkilupaan liittyy useita velvoitteita. Tärkein niistä on lääkkeiden saatavuudesta huolehtiminen.

Lähde: <https://www.apteekkariliitto.fi/apteekkitieto/apteekkilupa.html>

Tausta

Apteekkitoimintaa uudistetaan lääkelain uudistamisen yhteydessä. Apteekkitoiminnan uudistamisessa tarkastellaan muun muassa lääkkeiden hintasäännöstelyä, lääketurvallisuutta sekä apteekkien määrää ja alueellista sijoittumista. Kaupan alan toiveena on, että osa reseptivapaista lääkkeistä siirtyisi osaksi kauppojen tuotevalikoimia.

Suomea lukuun ottamatta kaikki Pohjoismaat ovat uudistaneet apteekkeja koskevaa sääntelyä 2000-luvulla. Sen sijaan Suomessa merkittäviä muutoksia ei ole tehty sen jälkeen, kun nykyinen lääkelaki astui voimaan 1987.

Sipilän hallituksen tavoitteena oli vapauttaa apteekkien kilpailua maltillisesti, lisätä apteekkien määrää ja tuoda joitakin lääkkeitä ruokakauppoihin. Yhtenä ajatuksena oli, että kaupoissa olisi voitu myydä tulevaisuudessa esimerkiksi lääkerasvoja, mutta ei reseptittömiä särkylääkkeitä.

Hallituksen uudistukseen liittyen Päivittäistavarakauppa teetti 2017-2018 asiantuntijaselvityksen, jossa käsiteltiin apteekkitoiminnan vapauttamista, lääkehuollon tehokkuutta ja toimivuutta sekä käsikauppalääkkeiden myyntiä ruokakaupoissa. Paikallisiin K- tai S-marketeihin ei apteekkeja kuitenkaan olisi tullut, sillä hallituksen kaavailujen mukaan apteekkiluvan olisi saanut jatkossakin proviisori.

Eduskunta hyväksyi hallituksen esityksen vuoden 2018 lopulla. Lääkelakiin tehdään itsehoitolääkkeen hintaa ja apteekkitoimintaa liittyviä muutoksia. Esimerkiksi itsehoitolääkkeen hintaa koskevaa sääntelyä muutetaan siten, että itsehoitolääkkeille asetetaan enimmäishinta. Jatkossa apteekit voivat kilpailla näiden lääkevalmisteiden hinnoilla pienentämällä omaa myyntikatettaan. Lisäksi lääkelaiassa säädetään apteekkien noutolokerikoista, täsmennetään verkkopalveluiden valvontaa. Uusien apteekkien perustamista helpotetaan siten, että lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimean tekemistä uusia apteekkeja koskevista päätöksistä ei jatkossa voisi vaatia oikaisua. Uuden apteekin perustamista koskevasta päätöksestä voi jatkossa valittaa vain suoraan hallinto-oikeuteen.

Tällä hetkellä apteekkiluvat myöntävällä Fimealla ei ole määritelmää sille, mikä on asiakkaalle sopiva etäisyys lähimpään apteekkiin.

PAMin kanta

Apteekkilupien sääntelystä voidaan luopua tietyillä ehdoilla

Apteekkilupien kohdalla voidaan luopua niiden määrien sääntelystä, mutta apteekkilupien minimisääntely (vähintään tietty määrä apteekkeja tietyllä alueella) on säilytettävä lääkkeiden maanlaajuisen saatavuuden turvaamiseksi. Kaikille sellaisille toimijoille, jotka täyttävät potilas- ja lääketurvallisuuteen sekä lääkkeiden saatavuuteen liittyvät ehdot, tulisi myöntää toimilupa. Lääkärit ja lääketeollisuuden edustajilta on kuitenkin perusteltua kieltää oikeus apteekkitoiminnan harjoittamiseen.

Apteekkilupien lisääminen parantaisi palvelujen laatua ja saatavuutta, lääkkeiden saatavuutta sekä edistäisi alueellista työllisyyttä. Lisäksi tarpeettomien rajoitusten poistaminen alentaisi sekä asiakkaille että yhteiskunnalle aiheutuvia kustannuksia. Rajoitusten poistaminen mahdollistaisi myös uusien ja nykyistä parempien toimintatapojen kehittämisen lääkkeiden jakeluun.

Sivuapteekkien lupajärjestelmä uudistettava

Nykyisin sivuapteekki voidaan perustaa paikkaan, jossa sillä ei ole edellytystä menestyä itsenäisenä apteekkina (mm. haja-asutusalueet tai syrjäkylät). Sivuapteekin pitäminen voi perustua joko oikeuteen tai ehtoon. Jos apteekkilupaan kuuluu oikeus pitää sivuapteekkia, yrittäjä voi sulkea sivuapteekin milloin vain. Jos taas sivuapteekin pitäminen perustuu ehtoon, apteekkari ei voi sulkea sivuapteekkia ilman viranomaisten lupaa, sillä sivuapteekin sulkeminen voi vaarantaa lääkehuollon.

PAMin mielestä sivuapteekkien perustamista tulisi helpottaa. Yksi vaihtoehto voisi olla esimerkiksi Tanskan malli, jossa sivuapteekkeja voidaan perustaa tietyn kilometrirajan sisällä vapaasti. Suomessa välimatka voisi olla esimerkiksi 100 km. Vaikka malli synnyttäisi todennäköisesti ketjuuntumista, se parantaisi palvelujen saatavuutta sekä lisäisi kilpailua.

Sairaala-apteekkien lisääminen parantaa palvelujen laatua ja saatavuutta

Tällä hetkellä Suomessa toimii reilu 20 sairaala-apteekkia. Nämä apteekit mahdollistavat esimerkiksi sen, että sairaalasta kotiutuva potilas voi ostaa tarvitsemansa lääkkeet mukaan jo sairaalan apteekista.

PAM kannattaa sitä, että sairaala-apteekkien perustamista helpotettaisiin väljentämällä esimerkiksi apteekkien sijaintiin liittyviä vaatimuksia. Sairaala-apteekkien määrän lisääminen parantaisi potilaiden palveluiden lisäksi alueen asukkaiden palveluja. Uudistus parantaisi myös lääkkeiden maanlaajuista saatavuutta, sillä tällä hetkellä apteekkarit eivät ole kiinnostuneita perustamaan apteekkeja esimerkiksi sairaalatiloihin niiden heikon kannattavuuden takia.

Asiantunteva henkilökunta tärkeää potilas- ja lääketurvallisuuden kannalta

Apteekeissa on oltava potilas- ja lääketurvallisuuden takaamiseksi riittävä määrä farmaseuttista ja teknistä henkilökuntaa. Tätä henkilökuntaa ei voida korvata esimerkiksi työssäoppijoilla tai työharjoittelijoilla.

Asiakaspalvelun laadun takaamiseksi henkilökunnan on oltava tavoitettavissa myös silloin, kun esimerkiksi päivittäistavarakaupan yhteydessä toimiva apteekin palvelupiste on avoinna. Lisäksi henkilökunnan (ml. apteekin omistava proviisori) osaamista ja ammattitaitoa on pidettävä yllä jatkuvalla täydennyskoulutuksella.

PAM korostaa ammattitaidon ja osaamisen merkitystä potilas- ja lääketurvallisuuden takaamisessa. Apteekeissa on oltava riittävä määrä farmaseuttista ja teknistä henkilökuntaa eikä tätä henkilökuntaa pidä voida korvata esimerkiksi työssäoppijoilla tai työharjoittelijoilla.

Itsehoitolääkkeet

Ruotsissa ja Tanskassa itsehoitolääkkeiden myyntiä on vapautettu. PAMin mielestä Suomen pitäisi rauhassa seurata Ruotsin ja Tanskan apteekkialan kehitystä ja kokemuksia itsehoitolääkkeiden myynnistä päivittäistavarakaupoissa. Tarvittaessa sääntelyä on voitava muuttaa.

Lisätietoja

Päivittäistavarakauppa ry. Lääkejakeluselvitys 2018. <https://www.ptv.fi/laakeselvitys2018/>

PAMin lausunto Sosiaali- ja terveysministeriölle 22.2.2018: Luonnos hallituksen esitykseksi laeiksi lääkelain sekä lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskuksesta annetun lain muuttamisesta.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2018. Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi lääkelain muuttamisesta (HE 295/2018). <https://stm.fi/ajankohtaista/paatos?decisionId=0900908f805f3300>