Vuosikatsaus 2004

SUOMEN APTEEKKARILIITTO
FINLANDS APOTEKAREFÖRBUND

Sisältö

EU:n palveludirektiivi, apteekkimaksu ja itsehoitolääkkeet puhuttivat — 4

Sähköinen resepti testikäyttöön — 6

Lääkkeet annospusseissa apteekista — 8

Apteekkariliitto kehitti ja koulutti — 10

Vilkas kansainvälisen yhteistyön vuosi — 12

Poimintoja vuodelta 2004

- **Tammikuu – helmikuu** — 14
- **Maaliskuu – huhtikuu** — 16
- **Toukokuu – elokuu** — 18
- **Syyskuu – lokakuu** — 20
- **Marraskuu – joulukuu** — 22

Suomen apteekkijärjestelmä lyhyesti — 24

Tunnusluvut — 25

Apteekkariliiton yhtiöt — 27

Yhteystiedot — 27

Suomen Apteekkariliiton hallitus 2004

Klaus Holttinen (4)
(pj), Joutsenon apteekki

Sirkka Weckström (3)
(1. vpj), Korson apteekki

Matti Hietula
(2. vpj) Mäntsälän apteekki

Merja Aaltonen (1)
Heinolan Keskusapteekki

Riitta Andersin (6)
Apteekki Medena Helsinki

Juha Anttinen (8)
Loimaan apteekki

Sirpa Autio (2)
Ilomantsin Apteekki

Ulla-Maija Kimmel (9)
Viialan apteekki

Sakari Kolonen (10)
Kangasniemen apteekki

Sinikka Lankinen
Lahden Ilves Apteekki

Ilkka Lievonen (12)
Keminmaan apteekki

Klaus Lindqvist (11)
Palokan apteekki

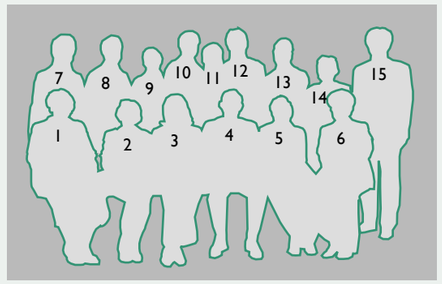
Juha Nuutila (15)
Vaasan Kirkkoapteekki

Tapio Rytilä (7)
Hollolan apteekki

Eeva Teräsalmi (5)
Virkkalan Omena-apteekki

Kari Wallenius (13)
Viitasaaren apteekki

Kuvasta puuttuu 2. vpj Matti Hietula.
Sinikka Lankisen tilalla on hänen henkilökohtainen varajäsenensä Hannele Kautto (14).



Apteekkipalvelut kaikille

Vuoden 2004 lopussa Suomessa oli yhteensä 603 yksityistä apteekkia ja niillä 181 sivuapteekkia. Helsingin ja Kuopion yliopistojen apteekkien toimipisteet mukaan lukien Suomessa oli yhteensä 802 apteekkitoimipistettä, eli yksi apteekki 6 500 asukasta kohti. Lähes kaikki (99 %) suomalaiset asuivat kunnassa, jossa on vähintään yksi apteekkitoimipiste.

Vuoden lopussa yksityisissä apteekeissa työskenteli 580 apteekkaria, 725 proviisoria ja 3 203 farmaseuttia. Apteekkareista naisia oli 69 prosenttia. Yksityisten apteekkien koko henkilöstömäärä oli vuoden lopussa 7 245. Apteekkien henkilökunnasta farmaseuttinen koulutus on siten yli 62 prosentilla, ja apteekeissa on farmaseuttisen koulutuksen saanut henkilö 1 161 asukasta kohti.

Merkittävä farmaseuttipula jatkui. Pientä helpotusta tilanteeseen toi kaksi muuntokoulutuskurssia, jotka tuottivat jonkin verran lisää farmaseutteja.

Apteekkien liikevaihto kasvoi noin 5,5 prosenttia edellisvuoteen verrattuna, toimitettujen reseptien määrä kasvoi noin 2,3 prosenttia.

Apteekkipalvelujen turvaaminen koko maassa sai paljon palstatilaa mediassa. Sosiaali- ja terveysministeriö pyysi tammikuussa Lääkelaitosta tekemään selvityksen apteekkimaksun poistamisen ja siihen liittyvän lääketaksan muutoksen vaikutuksista. Lääkelaitos sai työnsä valmiiksi marraskuussa.

Lääkelaitos ehdotti apteekkimaksun asteittaista poistamista siten, että aluksi apteekkimaksu puolitettaisiin ja lääketaksaa alennettaisiin vastaavasti, ja erityisesti kalleimmissa lääkkeissä. Esitykseen sisältyi myös ehdotuksia sivuapteekkijärjestelmän kehittämisestä.

Apteekkariliitto totesi lausunnossaan, että apteekkimaksun poistamiselle tai puolittamiselle ja niihin liittyville lääketaksan muutoksille ei ole lääkepoliittisia eikä taloudellisia perusteita. Ne ainoastaan heikentäisivät apteekkipalvelujen saatavuutta erityisesti haja-asutusalueilla. Liitto esitti vaihtoehdoiksi reseptilääkkeiden arvonlisäveron poistamista tai kaikkien apteekkien maksaman apteekkimaksun kanavoimista lääkekorvausmenojen kattamiseen.

Euroopan unionin komissio antoi tammikuussa ehdotuksensa direktiiviksi palveluista sisämarkkinoilla. Asian eduskuntakäsittelyssä syksyllä EU-asioihin erikoistunut Suuri valiokunta yhtyi valtioneuvoston näkemyksiin muun muassa siltä osin, että apteekkitoiminta tulee sulkea direktiivin 14 ja 15 artiklojen ulkopuolelle, jollei voida varmistaa kattavaa ja tasapuolista lääkejakelua koko maassa. Artiklat 14 ja 15 koskevat lupamenettelyjä.

Suurimmaksi ongelmaksi sekä kansallisella että EU-tasolla muodostui kysymys siitä, pitäisikö ja millä tavalla direktiiviä soveltaa myös sosiaali- ja terveyspalveluihin mukaan luettuna apteekkipalvelut. Vaihtoehtona täydelliselle tai osittaiselle poissulkemiselle nähtiin direktiivien eräiden artiklojen muotoileminen niin, että kansallinen liikkumavara esimerkiksi apteekkipalvelujen järjestämisessä jää riittävän suureksi.

Kauppa- ja teollisuusministeriö asetti syksyllä työryhmän tekemään pohjatyötä vuonna 2005 Eduskunnalle annettavan vähittäiskauppaa koskevan selonteon valmistelua varten. Vaikka selonteon piti hallitusohjelman mukaisesti koskea vain kauppojen aukioloaikalainsäädännössä toteutettujen muutosten seurantaa, työryhmä keskittyi heti työnsä alusta lähtien itsehoitolääkkeiden myynnin vapauttamiseen.

Myös mietojen alkoholijuomien myynnin salliminen päivittäistavarakaupoissa oli työryhmän asialistalla. Työryhmän työ johti vilkkaaseen keskusteluun, jossa terveyspoliittiset tavoitteet jäivät kauppapolitiikan varjoon. Työryhmän selvityksen oli määrä valmistua toukokuussa 2005.

Apteekkien talouteen vaikuttivat erityisesti lääkevaihdon piirissä olevien lääkkeiden hinnanlaskut sekä sosiaali- ja terveysministeriön Lääkkeiden hintalautakunnan toteuttamat lääkkeiden korvausperusteisten tukkuhintojen tarkistukset. Näiden yhteisvaikutus nähtiin jo vuonna 2004, mutta se kumuloituu erityisesti vuonna 2005.

Apteekkariliitto jatkoi menestyksellisesti ammatillisten ohjelmiensa kehittämistä. Apteekkien toimintaa tukevat uudet työkalut kuten annosjakelupalvelu ja SAL Apteekkiverkko saivat paljon uusia käyttäjiä.

Tietotekniikassa apteekeille on tulossa merkittäviä uusia haasteita. Erityisesti sähköinen resepti ja lääkkeiden suorakorvausjärjestelmään liittyvien toimintojen hoitaminen uusimman tietotekniikan avulla avaavat apteekeille täysin uusia mahdollisuuksia.

Apteekkariliitto käynnisti myös hankkeen liiton jäsenapteekkien tunnuksen uudistamiseksi ja sen ympärille suunnitellun mainonnan ja markkinoinnin kehittämiseksi. Ammatillisesti toimivien apteekkien erottuminen auttaa asiakasta löytämään tutun ja hyvin palvelevan ammattiapteekin.

Reijo Kärkkäinen
toimitusjohtaja

EU:n palveludirektiivi, apteekkimaksu ja itsehoitolääkkeet puhuttivat

Apteekkien tulevaisuuden kannalta merkittävimmät hankkeet vuonna 2004 olivat EU:n palveludirektiivin valmistelu, apteekkimaksuun ja lääketaksaan ehdotetut muutokset sekä itsehoitolääkkeiden myyntiin liittyvä kaupallinen selvitystyö. Aiheet hallitsivat myös alan mediajulkisuutta.

Luopioisten apteekkari Eila Kalapuro ja muiden pienten apteekkien apteekkarit huolestuivat ministeriön kaavailuista poistaa apteekkimaksu.

EU:n komissio julkisti tammikuussa ehdotuksensa direktiiviksi palveluista sisämarkkinoilla (KOM 2004-2 lopull). Direktiivi on osa ns. Lissabonin strategiaa, jonka mukaan eri toimenpitein pyritään parantamaan EU:n taloudellista kilpailukykyä. Palveludirektiivillä on tarkoitus poistaa nykyisiä palvelujen liikkuvuuden esteitä EU:n sisämarkkinoilla. Kyseessä on horisontaalinen direktiivi, jossa ei olisi juurikaan toimialakohtaisia poikkeamia.

EU:n komissio edellytti, että valmistelutyö saatetaan päätökseen vuoden 2005 aikana, jotta direktiivi saataisiin voimaan vuosien 2008-2010 välillä.

Suomen alustavia kantoja direktiiviehdotukseen valmisteltiin kauppa- ja teollisuusministeriössä. Sosiaali- ja terveysministeriö totesi lausunnossaan (5.3.) kauppa- ja teollisuusministeriölle, että direktiiviehdotuksen artikloissa on sääntöjä, jotka eivät mahdollistaisi esimerkiksi Suomen nykyistä apteekkilupajärjestelmää.

Ministeriö katsoikin, että lupamenettelyitä koskevia sääntöjä tulee muuttaa siten, että sosiaali- ja terveyspalveluissa ja lääkejakelussa voidaan tehdä poikkeuksia direktiiviehdotuksen tiettyihin artikloihin, jotta palveluille asetetut sosiaali- ja terveyspoliittiset tavoitteet, erityisesti potilasturvallisuus ja palveluiden saatavuus, voidaan täyttää.

Eduskunnassa direktiiviehdotusta käsiteltiin useissa erikoisvaliokunnissa ja lopuksi Suuressa valiokunnassa. Suuri valiokunta antoi asiassa lausuntonsa (SuVL 2/2004 vp) 8.10., jossa se yhtyi Valtioneuvoston kirjelmässä (U 31/2004 vp) 19.5. esitettyihin näkemyksiin. Muun muassa siihen, että apteekkitoiminta on suljettava lupamenettelyjä koskevien 14 ja 15 artiklojen ulkopuolelle, jollei muutoin voida varmistaa kattavaa ja tasapuolista lääkejakelua koko maassa.

Palveludirektiiviehdotusta ryhdyttiin käsittelemään alustavasti EU:n Parlamentissa jo ennen kesällä pidettyjä parlamenttivaaleja. Käsittely jatkui uudessa Parlamentissa ja erityisesti sen sisämarkkina-asioita käsittelevässä valiokunnassa (IMCO). Samaan aikaan direktiiviehdotusta käsiteltiin Neuvostossa (kilpailukykyneuvosto).

Ongelmalliseksi sekä kansallisella että EU:n tasolla alkoi muodostua kysymys siitä, tulisiko direktiiviä ylipäätään soveltaa sosiaali- ja terveyspalveluihin. Vaatimukset direktiiviehdotuksen muuttamiseksi siten, että sosiaali- ja terveyspalvelut jätettäisiin joko osittain tai kokonaan direktiivin ulkopuolelle, voimistuivat. Kannatusta sai myös se, että lähinnä lupamenettelyitä ja alkuperämaaperiaatetta koskevia artikloita muotoiltaisiin siten, että jäsenvaltioille jäisi riittävästi kansallista päätäntävaltaa esimerkiksi apteekkipalveluiden järjestämisessä.

Apteekkariliitto oli asiassa kuultavana Eduskunnassa. Sekä valtioneuvoston että Eduskunnan kannanotot vastasivat pääosin liiton esittämiä näkemyksiä. Liitto osallistui direktiiviehdotuksen käsittelyyn myös Euroopan Unionin Apteekkijärjestössä PGEU:ssa.

Lääkelaitos selvitti apteekkimaksua

Sosiaali- ja terveysministeriö pyysi tammikuun lopussa Lääkelaitosta tekemään selvityksen apteekkimaksun poistamisen, lääketaksan uudistamisen ja eräiden muiden lääkekustannuksia vähentävien toimenpiteiden vaikutuksista sekä näitä koskevat ehdotukset marraskuun loppuun mennessä.

Lääkelaitos luovutti selvityksensä ministeriölle marraskuun puolivälissä. Lääkelaitos ehdotti apteekkimaksun asteittaista poistamista siten, että ensimmäisessä vaiheessa apteekkimaksu puolitettaisiin ja lääketaksaa alennettaisiin vastaavasti erityisesti kalleimpien lääkkeiden osalta.

Lääkelaitos ehdotti myös, että ns. sivuapteekkivähennys poistettaisiin ja apteekkimaksu määrättäisiin apteekki- ja sivuapteekkikohtaisesti erikseen kunkin toimipisteen liikevaihdon perusteella saman apteekkimaksutaulukon mukaisesti. Alueellisesti kattava ja lääkeneuvonnan mahdollistava lääkejakelu ehdotettiin varmistettavaksi nykyistä sivuapteekkijärjestelmää kehittämällä.

Apteekkariliitto katsoi, ettei apteekkimaksun poistamiselle tai puolittamiselle ja siihen liittyvälle lääketaksan alentamiselle ollut lääkepoliittisia eikä taloudellisia perusteita. Apteekkariliitto perusteli kielteistä kantaansa sillä, että apteekkimaksuun kajoaminen heikentäisi apteekkipalvelujen saatavuutta erityisesti haja-asutusalueilla ja toisaalta se alentaisi valtion veronluonteisia tuloja enemmän kuin säästäisi Kelan lääkekorvausmenoja.

Apteekkariliitto esitti vaihtoehdoiksi reseptilääkkeiden arvonlisäveron poistamista, jolla saavutettaisiin vielä suurempi säästö apteekkiverkostoa vahingoittamatta, tai apteekkimaksujen kanavoimista Kelan lääkekorvauksiin. Lausunnossaan sosiaali- ja terveysministeriölle liitto analysoi yksityiskohtaisesti Lääkelaitoksen selvitykseen liittyneet yksityiskohdat.

Apteekkimaksujärjestelmästä kerrotaan tarkemmin sivulla 24.

Työryhmä pohtimaan itsehoitolääkkeiden kauppaa

Kauppa- ja teollisuusministeriö asetti lokakuussa työryhmän Eduskunnalle syksyllä 2005 annettavan vähittäiskauppaa koskevan selonteon valmistelun tueksi. Vaikka selonteon on määrä hallitusohjelman mukaisesti koskea ainoastaan liikeaikalain muutosten seurantaa, ministeriö laajensi työryhmän toimeksiannon koskemaan kaupan kilpailukykyyn vaikuttavaa sääntelyä.

Työryhmä keskittyi heti työnsä alusta lähtien itsehoitolääkkeiden myyntiin ja myynnin sallimiseen päivittäistavarakaupoissa. Hankkeensa vauhdittamiseksi työryhmä käynnisti Päivittäistavarakauppa ry:n kanssa erityisesti talousmediassa kampanjoinnin itsehoitolääkkeiden myynnin sallimiseksi muuallakin kuin apteekeissa. Työryhmän selvityksen on määrä valmistua toukokuussa 2005.

Työryhmän näkemykset eivät yllättäneet, sillä työryhmä koostuu lähes yksinomaan kauppa- ja teollisuusministeriön hallinnonalan viranomaisten ja kaupan alan järjestöjen edustajista.

Ylijohtaja Hannes Wahlroos luovutti Lääkelaitoksen apteekkimaksuselvityksen ministerille marraskuussa.

Sähköinen resepti testikäyttöön

Lääketurvallisuus paranee, asiointi apteekissa tulee entistä sujuvammaksi ja reseptiväärennöksistä päästään eroon, kun sähköinen resepti lähivuosina yleistyy. Ensimmäiset sähköiset reseptit toimitettiin Joensuussa maaliskuussa. HUS-piirissä kokeilu käynnistyi syksyllä.

Sähköinen resepti helpottaa apteekkien teknistä työtä, kun reseptin tietoja ei tarvitse kirjoittaa uudelleen, vaan ne voidaan siirtää suoraan apteekin reseptinkäsittelyjärjestelmään. Myös Kelan ja apteekkien välinen yhteistyö lääkekorvausasioissa yksinkertaistuu. Epäselvistä resepteistä ja reseptiväärennöksistäkin päästään eroon.

Tietoturva huippuluokkaa

Asiakkaiden reseptit sisältävät arkaluontoista ja salassa pidettävää tietoa, jonka siirtäminen tietoverkossa edellyttää mittavia järjestelyjä tietosuojan ja tietoturvan varmistamisessa. Sähköiset reseptit kulkevat Kelan ylläpitämän reseptitietokannan ja apteekin välillä vahvasti salattuina. Salaus toteutetaan Apteekkariliiton jäsenapteekkien osalta SAL Apteekkiverkossa, jonka tietoturva- ja salausjärjestelmät ovat huippuluokkaa.

Apteekissa reseptitietokantaan pääsevät vain apteekkarit, proviisorit ja farmaseutit terveydenhuollon ammattihenkilöille myönnettävällä toimikortilla. Tietokantaan voi kirjautua vain asiakkaan valtuuttamana, ja jokaisesta käynnistä reseptitietokannassa jää merkintä. Näin estetään tarpeeton asiakkaan reseptitietojen selaaminen.

Testivaiheen alussa apteekit vastaanottivat sähköiset reseptit selainohjelmalla, eivätkä tiedot vielä siirtyneet automaattisesti apteekkien reseptinkäsittelyjärjestelmiin. Apteekeille sähköisestä reseptistä on hyötyä vasta, kun reseptin tietoja ei tarvitse kopioida reseptinkäsittelyohjelmaan. Sähköisen reseptin testaus jatkuu vuoden 2005 loppuun.

Apteekkariliitto mukana kehitystyössä

Apteekkariliitto osallistui sähköisen reseptin ohjausryhmän ja alueellisten kokeiluiden ohjausryhmien työskentelyyn. Liiton edustaja nimettiin myös sosiaali- ja terveysministeriön joulukuussa asettaman sähköisen reseptin johtoryhmään.

Apteekkariliitto nimesi ministeriön valtuuttamana ensivaiheen kokeiluapteekit kaikilta kokeilualueilta, huolehti tarvittavien laitteiden ja ohjelmistojen asentamisesta, laati koulutusmateriaalia ja koulutti apteekkien henkilökuntaa sähköisen reseptin käyttöönottoon.

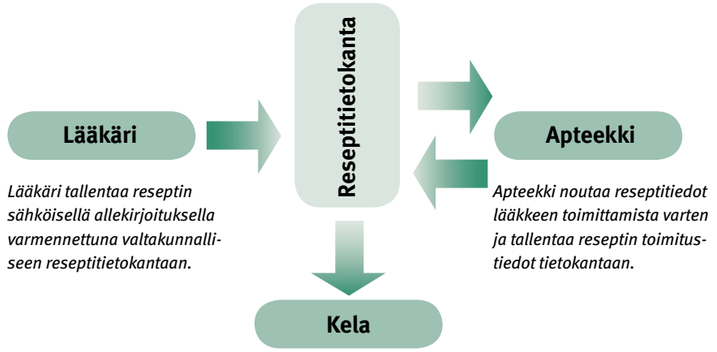
Salkun käyttöliittymä uudistettiin

SAL Apteekkiverkon Salkku-tietopalvelun käyttöliittymä uudistettiin yhdenmukaiseksi liiton julkisten verkkopalveluiden kanssa. Uudistuksella helpotettiin palvelun käyttöä ja palvelussa julkaistun tiedon löytymistä.

Tietopalvelun kautta jaetaan valtaosa Apteekkariliiton tuottamasta, sähköisesti jaeltavissa olevasta aineistosta. Palvelusta on linkit apteekkien eniten käyttämiin muihin verkkopalveluihin.

Salkusta apteekit saavat nopeasti apteekeille tärkeät tiedot ja aineistot.

Sähköisen reseptin toimintamalli



Lääkäri tallentaa reseptin sähköisellä allekirjoituksella varmennettuna valtakunnalliseen reseptitietokantaan.

Apteekki noutaa reseptitiedot lääkkeen toimittamista varten ja tallentaa reseptin toimitustiedot tietokantaan.

Lääkekorvauksen ratkaisemista varten Kela hakee lääkkeen määräämistä koskevat tiedot tietokannasta.

SAL Apteekkiverkon palvelut monipuolistuivat

Sähköisten reseptien tiedot siirretään apteekkien ja Kelan reseptitietokannan välillä Apteekkariliiton jäsenapteekkien osalta SAL Apteekkiverkossa, jossa oli mukana vuoden lopussa 400 apteekkitoimipistettä.

Sähköisten reseptien tiedonsiirron lisäksi SAL Apteekkiverkko tarjoaa apteekeille monipuolisia palveluita ja turvallisen kanavan verkkoasiointiin esimerkiksi viranomaisten ja Kelan kanssa.

SAL Apteekkiverkossa apteekkien sisäverkot on suojattu etävalvotuin palomuurein. Tiedonsiirto tapahtuu julkisessa Internet-verkossa *(Virtual Private Network, VPN)* vahvasti salattuna.

Verkon tarjoamia palveluita ovat mm. virus- ja roskapostisuodatettu sähköposti, maksukorttivarmennus, tukkutilauspalvelu sekä Apteekkariliiton tuottama ja ylläpitämä Salkku-tietopalvelu. Verkon kautta tarjotaan myös muiden sisällöntuottajien palveluita kuten Duodecimin Terveysportin sisältöä ja Editan ajantasaista Edilex-lakitietokantaa.

Lääkkeet annospusseissa apteekista

Apteekkariliiton kehittämä koneellinen annosjakelupalvelu ja siihen liittyvä kokonaislääkityksen kartoitus yleistyi ja palvelua käyttävien asiakkaiden määrä kolminkertaistui vuoden aikana. Vuoden lopussa valmiudet palvelun tarjoamiseen oli jo noin 180 liiton jäsenapteekilla.

Lääkkeet pussitetaan keskitetysti annosjakeluyksikössä.

Annosjakelupalvelu helpottaa lääkkeiden oton muistamista ajallaan, lisää lääkehoidon turvallisuutta ja tuo säästöjä lääkemenoihin.

Koneellisessa annosjakelussa mukana oleva asiakas saa lääkkeensä apteekista annospusseihin pakattuina kahdeksi viikoksi kerrallaan. Ennen annosjakelun aloittamista apteekki tarkistaa asiakkaan kokonaislääkityksen yhdessä häntä hoitavan lääkärin kanssa.

Tarkistuksessa poistetaan mahdollisesti tarpeettomat lääkkeet ja päällekkäisyydet sekä varmistetaan, että käytössä olevat lääkkeet sopivat samanaikaisesti käytettäviksi. Kokonaislääkityksen kartoitus on osoittautunut tarpeelliseksi, sillä mahdollisesti haitallisia lääkeyhdistelmiä on esiintynyt noin joka neljännellä annosjakelussa mukana olevista asiakkaista.

Annosjakelupalkkio Kela-korvattavaksi

Kela ja Apteekkariliitto esittivät kesäkuussa sosiaali- ja terveysministeriölle koneelliseen annosjakeluun liittyvän palkkion sisällyttämistä korvausjärjestelmän piiriin aluksi kahden vuoden määräajaksi.

Tänä aikana ministeriö selvittäisi koneellisella annosjakelulla saavutettavia kustannussäästöjä terveydenhuollolle ja sairausvakuutukselle sekä määrittelisi kohtuullisen annosjakelupalkkion ja potilasryhmät, joille annosjakelu voitaisiin korvata lääkärin katsoessa sen tarpeelliseksi, Kela ja Apteekkariliitto esittivät.

Annosjakelupalkkion korvattavuuden edellytyksenä olisi lääkärin määräys annosjakeluun siirtymisestä, ja palkkio olisi korvattava vain silloin, kun annosjaellut lääkkeet ovat asiakkaalle korvattavia. Annosjakelupalkkion korvausperusteeksi esitettiin 5 euroa viikkoa kohden, josta Kela korvaisi puolet.

Apteekkariliiton jäsenapteekkien annosjakelupalvelua esiteltiin useissa alan tapahtumissa, mm. Hyvä Ikä -messuilla Tampereella Apteekkariliiton ja Hämeen apteekkariyhdistyksen näyttelyosastolla.

Annospussinauhan lisäksi asiakas saa apteekista aina ajan tasalla olevan lääkityskortin, josta käy ilmi kaikki käytössä olevat lääkkeet ja niiden annostukset. Kun asiakkaan kokonaislääkitys on sekä lääkärin että apteekin tiedossa, lääketurvallisuus paranee.

Säästöjä montaa kautta

Säästöjä syntyy siitä, että asiakas maksaa vain hänelle toimitetuista annospusseista, eikä kokonaisista lääkepakkauksista kuten tavallisesti. Lääkitysmuutoksia tehtäessä lääkehävikin määrä pienenee, eikä kotiin kerry turhia lääkkeitä. Säästöä syntyy myös suurten, edullisempien pakkausten käytöstä annosjakelussa ja usein myös lääkityksen kevenemisestä kokonaislääkityksen kartoituksen seurauksena.

Annosjakelupalvelu on suunnattu etenkin palvelutaloille ja kotisairaanhoitoon, joissa se vapauttaa hoitohenkilökunnan aikaa muihin tehtäviin, mutta myös yksittäinen henkilö tai omainen voi tiedustella palvelua omasta lähiapteekista. Palvelun viikkohinta, johon sisältyy kokonaislääkityksen kartoitus, on noin 5 – 6 euroa. Koneellisen annosjakelun piirissä oli vuoden lopussa liki 1 200 asiakasta eri puolilla maata ja palvelua tarjosi 56 Apteekkariliiton jäsenapteekkia.

Palvelua tarjoavat apteekit eivät jaa lääkkeitä annospusseihin itse, vaan tilaavat koneellisen annosjakelun Helsingin Roihupellossa sijaitsevasta annosjakeluyksiköstä. Asiakasmäärän kasvun vuoksi annosjakeluyksikössä otettiin käyttöön toinen jakelukone.

Koneellisen jakelun etuina ovat tehokkuus ja virheettömyys. Annosjakeluyksiköstä annospussinauhat toimitetaan lääkekuljetusten mukana apteekkeihin eri puolille Suomea. Apteekkariliitto kouluttaa kaikki annosjakelupalvelun aloittavat jäsenapteekkinsa.

Annospussit asiakkaalle.

Apteekkariliitto kehitti ja koulutti

Apteekkien ammatillisen kehittämistoiminnan pääteemoja olivat ammatilliset ohjelmat ja savuttomuustyö, apteekkien laatutyö, lääkeneuvonta, apteekkien verkottuminen ja siihen liittyvät palvelut sekä apteekkien lääkevalmistuksen ja sopimusvalmistuksen kehittäminen.

Apteekkariliiton koordinoima, asiantuntijoista koostuva savuttomuustyöryhmä SALSA suunnitteli ja toteutti apteekkien savuttomuustyötä tukevaa tiedotusta, koulusta ja muuta toimintaa yhteistyössä tupakan vastaista työtä tekevien tahojen kanssa. Apteekkariliiton jäsenapteekit osallistuivat aktiivisesti Lopeta ja Voita 2004 -tupakoinninlopetuskilpailun järjestämiseen.

Apteekkariliitto osallistui nikotiinikorvaushoidon sairausvakuutuskorvattavuutta koskevaan keskusteluun ja esitteli sosiaali- ja terveysministeriölle apteekin tupakanvieroitustoiminnan periaatteita. Apteekkien savuttomuustyötä esiteltiin useissa alan koti- ja ulkomaisissa kokouksissa ja konferensseissa.

Apteekkien sydänohjelman suunnittelu käynnistyi

Apteekkariliiton ammatilliset ohjelmat jatkuivat. Niiden avulla kehitetään pitkäjänteisesti apteekkihenkilökunnan osaamista lääkehoidon ohjauksessa sekä apteekkien ja muun terveydenhuollon yhteistyötä.

Apteekkien astmaohjelmassa oli vuoden 2004 lopussa mukana 631 apteekkitoimipistettä, joissa oli yhteensä 703 astmayhdyshenkilöä. Apteekkien diabetesohjelmassa oli vuoden lopussa 578 apteekkitoimipisteessä yhteensä 645 diabetesyhdyshenkilöä. Apteekkariliitto järjesti yhdyshenkilöille koulutusta ja toimitti heille säännöllisesti koulutusaineistoa ja muuta materiaalia. Uutena ammatillisena ohjelmana aloitettiin Apteekkien sydänohjelman valmistelu.

Yhteistyötä lääkehoidon onnistumiseksi

Apteekkien ja muun terveydenhuollon yhteistyötä rationaalisen lääkehoidon edistämiseksi vauhditettiin Apteekkariliiton ja Lääkehoidon kehittämiskeskus Rohdon yhteisesti palkkaamalla proviisorilla. Vuoden 2004 aikana selvitettiin mm. toteutuneita yhteistyömalleja.

Lääkäreille ja apteekeille valmisteltiin ohjeistusta pääasiassa keskushermostoon vaikuttavia eli PKV-lääkkeitä käyttävien potilaiden apteekkisopimusten toteuttamisesta. Apteekkisopimus on kirjallinen sitoumus, jonka allekirjoittamalla PKV-lääkehoidossa oleva potilas sitoutuu hankkimaan lääkkeensä vain yhdestä, itse valitsemastaan apteekista.

Tällä niin sanotulla suostumusmenettelyllä tuetaan vieroitushoitoja. Menettelystä on saatu hyviä kokemuksia eripuolilla Suomea ja tavoitteena on tehdä menettelystä valtakunnallinen. Ohjeistusta valmisteltiin Apteekkariliiton, Terveydenhuollon oikeusturvakeskuksen, A-Klinikkasäätiön ja helsinkiläisen A-Klinikan muodostamassa työryhmässä.

Apteekkariliitto koulutti

Apteekkariliitto järjesti uudistetun Apteekin Laadun Portaat -koulutusohjelman yhteistyössä TalentPartners Oy:n kanssa. Johtamiskoulutus toteutettiin viidennen kerran yhteistyössä JOKO Executive Education Oy:n kanssa. Koulutusohjelmaan osallistui 22 apteekkaria ja apteekkiproviisoria.

Seminaari Apteekkariliiton ja Farmasialiiton alueellisille koulutusvastaaville järjestettiin tammikuussa ja seminaari uusille jäsenille maaliskuussa.

Apteekkariliitto, Farmasian oppimiskeskus ja Farmasialiitto järjestivät pitkään apteekkityöstä poissa olleille farmaseuteille ja proviisoreille toukokuussa Apteekkityö tänään -kurssin, jolle osallistui 28 farmaseuttia ja proviisoria.

Apteekkariliiton valiokuntien ja hallituksen yhteinen seminaari järjestettiin marraskuussa. Seminaarissa käsiteltiin valtakunnallisia terveydenhuollon tietotekniikkahankkeita ja niiden etenemistä sekä apteekkien ammatillista toimintaa hyödyttäviä apuvälineitä.

Apteekkariliitto oli myös mukana suunnittelemassa useita Farmasian oppimiskeskuksen kursseja sekä Farmasian Päivien ohjelmaa. Apteekkariliiton edustaja toimi keskuksen hallituksen puheenjohtajana.

Apteekkariliiton ammattiapteekkistrategia

Ammatillista osaamista korostavat ohjelmat perustuvat Apteekkariliiton ammattiapteekkistrategiaan. Se on kirjattu julkaisuihin ”Ammattiapteekin suuntaviivat”, ”Apteekki – itsehoidon asiantuntija”, ja ”Apteekki ja terveyden edistäminen”. Lisäksi Apteekkariliiton ja Farmasialiiton yhdessä hyväksymät apteekkitoiminnan eettiset ohjeet ovat ammattiapteekin kivijalka ja tukevat sen toimintaa terveydenhuollon osana.

Apteekkien savuttomuustyön tueksi tuotettiin Irti tupakasta -asiakasesite.

Apteekkariliitto ja SFS-Sertifiointi Oy laativat yhteistyössä apteekeille tarkoitetun mallin, jolla helpotetaan apteekin toiminnan kehittämistä. Standardi ISO 9001:2000 apteekissa -opas valmistui keväällä.

Tippa jatkui

Tippa-projekti jatkui. Jatkohankkeen neuvottelukuntaan nimettiin edustajat sosiaali- ja terveysministeriöstä, Lääkelaitoksesta, Kelasta, Lääkehoidon Kehittämiskeskus Rohdosta, Suomen Apteekkariliitosta, Suomen Farmasialiitosta, Farmasian Oppimiskeskuksesta, Helsingin yliopistosta, Kuopion yliopistosta ja Kuopion yliopiston koulutus- ja kehittämiskeskuksesta. Vuonna 2004 TIPPA-jatkohankkeen päävastuutahona oli Helsingin yliopisto.

Projektin koordinaatioryhmä suunnitteli Lääkehoidon kokonaisarviointia koskevaa, noin 20 opintoviikon koulutusohjelmaa järjestettäväksi Kuopion yliopiston koulutus- ja kehittämiskeskuksessa vuonna 2005.

Farmasian alan yhteinen TIPPA-projekti (Tarkoituksenmukainen Informaatio Potilaan Parhaaksi Apteekista) toteutettiin vuosina 2000-2003. Sen tavoitteena oli edistää lääkkeiden rationaalista käyttöä apteekkien farmaseuttisen henkilökunnan antaman neuvonnan avulla ja vähentää itsehoitolääkkeiden tarpeetonta ja väärää käyttöä sekä lääkkeiden vääristä käyttötavoista aiheutuvia haittoja ja kustannuksia.

Projekti tuotti useita uusia työkaluja apteekeille lääkeneuvonnan tueksi. Näitä olivat mm. Tietotippa-tietokanta, Internet-sivut (www.tippa.net), Kuuri loppuun! -lääkeneuvonnan opas, Apteekin itsehoidon käsikirjat I ja II, Tippa-tuutorit ja Tippa tavaksi! -lääkeneuvonnan laatuopas ja mittaristo. Tietotippa-tietokanta päivitettiin Apteekkariliitossa vuonna 2004 kolme kertaa, ja tietokannan ylläpitojärjestelmää uudistettiin.

Vilkas kansainvälisen yhteistyön vuosi

Apteekkariliitto teki aktiivisesti kansainvälistä yhteistyötä osallistumalla eurooppalaisten ja maailmanlaajuisten farmasian alan järjestöjen työhön niiden päättävissä elimissä ja useissa työryhmissä. Liitto osallistui mm. Euroopan apteekkijärjestön (PGEU), Pohjoismaisen apteekkiyhdistyksen (NA), EuroPharm Forumin ja Farmasian maailmanjärjestön (FIP) työhön.

PGEU – apteekkien ääni EU:ssa

Euroopan unionissa oli vireillä useita apteekkitoimintaan vaikuttavia asioita, joita käsiteltiin Euroopan apteekkijärjestön (PGEU) kokouksissa. Merkittävin näistä oli Euroopan komission ehdotus sisämarkkinoiden palveludirektiiviksi.

Komissio julkisti ehdotuksensa sisämarkkinoiden palveludirektiiviksi tammikuussa. Direktiivin tavoitteena on edistää ns. Lissabonin strategian hengessä palvelujen vapaata liikkuvuutta poistamalla tarpeettomia rajoituksia ja harmonisoimalla lainsäädäntöä EU-maissa. Direktiiviehdotuksen artikloilla 14, 15 ja 16 olisi toteutuessaan sellaisenaan erittäin suuri vaikutus eri EU-maiden terveyspalveluihin ja apteekkitoimintaan.

Järjestön työryhmä *(Advisory Working Group)* seurasi asiaa ja valmisteli yleiskokouksen hyväksymiä kannanottoja. Direktiiviehdotusta valmistelleen *DG Internal Market*:n keskeisiä virkamiehiä kuultiin ja järjestettiin useita tapaamisia Euroopan parlamentin jäsenten kanssa.

Tutkintojen vastaavuutta koskevan direktiivin *(Recognition of Professional Qualifications)* käsittelyä jatkettiin Euroopan parlamentissa. Direktiivin tarkoituksena on selkiyttää ja yksinkertaistaa mm. proviisorien ammattipätevyyden tunnustamiseen liittyviä prosesseja. Ammatillisen pätevyyden tunnustamisen merkitys korostuu, jos palvelujen sisämarkkinadirektiivi muuttaa esimerkiksi apteekkien omistamis- ja perustamismenettelyjä.

Lisäksi PGEU osallistui muun muassa yleishyödyllisiä palveluja koskevan vihreän kirjan jatkovalmisteluun, myynnin edistämistä koskevan sääntelyn valmisteluun, lastenlääkkeitä koskevaan lainsäädäntötyöhön sekä EY:n tuomioistuimessa vireillä olevan Apoteket Ab:n asemaa koskevan oikeusjutun käsittelyyn.

Suomi luotsasi pohjoismaista yhteistyötä

Apteekkariliiton puheenjohtaja Klaus Holttinen toimi myös Pohjoismaisen Apteekkiyhdistyksen (NA) puheenjohtajana. Yhdistyksen sääntöjä uudistettiin siten, että yleiskokousta ei enää järjestetä, vaan toimintaa johtaa hallitus.

Hallitus hyväksyi ammatillista vastuuta käsittelevän PAPA-työryhmän valmisteleman ohjeistuksen potilasturvallisuudesta. Työryhmä jatkoi lääkeneuvontaa ja apteekin lisäarvoa koskevien ohjeistusten valmistelua.

Pohjoismaisen Apteekkiyhdistyksen tietotekniikkaryhmä (NIT) kehitti tietotekniikan hyväksikäyttöä pohjoismaisen apteekkikonseptin tukena, kartoitti käynnissä olevia pohjoismaisia IT-hankkeita ja vaihtoi kokemuksia eri tietotekniikkaratkaisuista. Konkreettisia selvitysaiheita olivat sähköisen lääkemääräyksen toteuttaminen ja siihen liittyvät tietoturvakysymykset sekä apteekkien ammatillisen työn tukeminen uusilla tietoteknisillä ratkaisuilla.

EuroPharm Forum kampanjoi terveyden edistämiseksi

EuroPharm Forumissa vietiin eteenpäin useita terveyttä edistäviä ja sairauksien laadukkaaseen hoitoon kannustavia projekteja. Tällaisia olivat esimerkiksi Kysy lääkkeistä -kampanja, apteekkien tupakasta vieroitus -projektit, itsehoito ja itselääkintä sekä astman, diabeteksen, verenpaineen, HIV:n ja aidsin parempaan hoitoon tähtäävät projektit. Suomen apteekkien ammatilliset ohjelmat perustuvat EuroPharm Forumin toimintaan.

Apteekkari Eeva Teräsalmi toimi järjestön presidenttinä vuosikokoukseen saakka ja jatkoi edelleen hallituksen jäsenenä.

Farmasian maailmankongressi New Orleansissa

Farmasian maailmanjärjestö FIP:n kongressi järjestettiin syyskuun alussa New Orleansissa Yhdysvalloissa. Siihen osallistui kaikkiaan lähes 2 000 farmasian alan ammattilaista 95 eri maasta.

Kongressissa käsiteltiin mm. tulevaisuuden lääkemuotoja, itsehoitolääkkeiden jakelua, lääkemarkkinointia, lääkeväärennöksiä, tupakasta vieroitusta sekä lääkkeiden virheellistä käyttöä ja huonoa hoitomotivaatiota.

FIP:n kokouksissa Apteekkariliittoa edusti puheenjohtaja Klaus Holttinen. Järjestön sisäiseksi tarkastajaksi valittiin toimitusjohtaja Reijo Kärkkäinen.

Klaus Holttisen luotsaama Pohjoismainen apteekkiyhdistys NA järjesti kutsuvieraille vastaanoton kongressiviikolla. Tilaisuudessa julkistettiin yhdistyksen hyväksymä ohjeisto apteekkien roolista potilasturvallisuuden varmistamisessa.

FIP järjestettiin Mississipin maisemissa.

Euroopan Unionin apteekkijärjestö PGEU

PGEU *(Pharmaceutical Group of the European Union)* on apteekkialan ainoa edunvalvontaorganisaatio EU:ssa. Sen toiminnassa tärkeintä on EU:ssa vireillä olevien, apteekkitoimintaan suoraan tai välillisesti vaikuttavien asioiden seuraaminen ja niihin vaikuttaminen. Vuonna 2004 PGEU:ssa oli 25 varsinaista jäsenmaata ja 4 tarkkailijajäsenmaata. Puheenjohtajamaana toimi Espanja.

Pohjoismainen Apteekkiyhdistys NA

Pohjoismainen Apteekkiyhdistys *(Nordisk Apoteksförening NA)* perustettiin vuonna 2002. Perustajina olivat Suomen, Tanskan ja Norjan apteekkariliitot sekä Ruotsin Apoteket AB. Yhdistys kehittää ns. pohjoismaista apteekkikonseptia, eli pyrkii vahvistamaan apteekin asemaa terveydenhuollossa. Lisäksi yhdistys koordinoi EU-asioihin vaikuttamista erityisesti PGEU:n kautta.

EuroPharm Forum

EuroPharm Forum toimii Maailman terveysjärjestön (WHO) Euroopan aluetoimiston yhteydessä. Sen tehtävänä on edistää WHO:n terveystavoitteiden toteutumista myös farmasian ammattilaisten avulla sekä lisätä tietoa ja osaamista terveyden edistämisestä. Lisäksi se toimii WHO:n terveyspoliittisten tavoitteiden edistäjänä. Järjestön jäseninä on 46 farmasian alan ammatillista järjestöä WHO:n Euroopan aluetoimiston toiminta-alueen maista. Tarkkailijajärjestöjä on 11.

Farmasian maailmanjärjestö FIP

FIP *(The International Pharmaceutical Federation)* on vuonna 1912 perustettu farmasian käytännön ammattilaisten ja tutkijoiden järjestö. Se järjestää vuosittain farmasian maailmankongressin ja lisäksi muita kongresseja ja symposiumeja sekä laatii ammatillisia standardeja ja suositusluonteisia julkilausumia ja kannanottoja.

Sankarifarmaseutit palasivat ruutuun

Sankarifarmaseutit Michael ja Susan etsivät vaaralliseen, kaupunkia uhkaavaan mikrobiin tehoavaa lääkettä Apteekkariliiton toteuttamassa mainoskampanjassa.

Alan imagon kohotuksen ohella TV-mainonnalla ohjattiin alasta kiinnostuvia nuoria etsimään lisätietoa farmaseutin opinnoista ja työstä apteekissa www.apteekkiduuni.net -verkkopalvelusta.

Vuotta aiemmin aloitetulla laajemmalla kampanjoinnilla arvioidaan olleen vaikutusta merkittävästi kasvaneisiin hakijamääriin.

EU-komissio julkisti ehdotuksensa palveludirektiiviksi

EU:n komissio julkisti ehdotuksensa palveluiden sisämarkkinoiden kehittämisestä ja sisämarkkinaesteiden poistamisesta. Direktiiviehdotus perustui Lissabonin strategiaan, jonka mukaan EU:sta luodaan maailman kilpailukykyisin markkina-alue vuoteen 2010 mennessä.

Direktiiviluonnoksen käsittely alkoi jäsenvaltioissa. Suomen kantaa ehdotukseen alettiin valmistella kauppa- ja teollisuusministeriössä. Apteekkariliitto osallistui direktiivin käsittelyyn sekä kotimaassa että EU-tasolla Euroopan apteekkijärjestön (PGEU) kautta.

Apteekkimaksun poisto Lääkelaitoksen selvitettäväksi

Sosiaali- ja terveysministeriö pyysi Lääkelaitosta selvittämään marraskuun loppuun mennessä apteekkimaksun poistamista ja lääketaksan alentamista.

Lääkelaitosta pyydettiin arvioimaan apteekkimaksun poiston merkitystä eri toimijoille ja erityisesti erikokoisille apteekeille. Lisäksi ministeriö pyysi selvitystä lääketaksan muuttamisesta degressiivisemmäksi etenkin kaikkein kalleimmissa lääkkeissä.

Lääkelaitoksen oli määrä selvittää myös tapoja, joilla lääkkeiden saatavuus turvataan ja lääkeneuvonnan mahdollistava lääkejakelu luodaan alueille, joilla lääkkeet toimitetaan potilaille postitse tai muilla vastaavilla tavoilla. Ministeriö pyysi arviota myös muista lääkkeiden saatavuutta turvaavista tavoista ja vaihtoehtoisia ehdotuksia lääkekustannusten alentamiseksi ja rationaalisen lääkepolitiikan edistämiseksi.

Esitys apteekkimaksun asteittaisesta poistamisesta ja siihen liittyvä lääketaksan leikkaus sisältyi sosiaali- ja terveysministeriön syksyllä 2003 julkistamiin lääkepoliittisiin linjauksiin vuoteen 2010.

Klaus Holttinen Pohjoismaisen Apteekkiyhdistyksen johtoon

Apteekkariliiton puheenjohtaja Klaus Holttinen valittiin Pohjoismaisen Apteekkiyhdistyksen puheenjohtajaksi.

Suomen, Tanskan ja Norjan apteekkariliitot sekä Ruotsin Apoteket AB perustivat Pohjoismaisen Apteekkiyhdistyksen *(Nordisk Apoteksförening)* tammikuussa 2002 kehittämään pohjoismaista

Media

PAM: Lisää teknistä henkilökuntaa apteekkeihin

Palvelualojen ammattiliitto (PAM) esitti teknisen henkilökunnan käytön lisäämistä apteekeissa ja väitti, että farmaseuttipulaa on liioiteltu.

Apteekkariliitto muistutti, että apteekkien kehittyvät farmaseuttiset palvelut edellyttävät entistä laajempaa farmaseuttista osaamista, jota ei voida pikakouluttaa apteekkien koulutustaustaltaan hyvin heterogeeniselle tekniselle henkilökunnalle.

Liiton mukaan teknistä henkilökuntaa käytetään jo niissä asiakaspalvelutehtävissä, jotka eivät edellytä farmaseuttista asiantuntemusta.

Apteekkariliiton keräämien tietojen mukaan apteekeissa oli avoinna noin 250 farmaseutin paikkaa.

Valtakunnalliset Lääkäripäivät Tammikuu 2004

Annosjakelupalvelua esiteltiin Lääkäripäivillä
Apteekkariliitto ja sen palveluyhtiö PharmaService Oy esittelivät apteekkien koneellista annosjakelupalvelua ja siihen sisältyvää kokonaislääkityksen kartoitusta Lääkäripäivien näyttelyssä Helsingissä. Peruspalveluministeri Liisa Hyssälä tutustui palveluun apulaiskaupunginjohtaja Paula Kokkosen ja Lääkäriliiton johdon kanssa.

Media

Ministeri käynnisti apteekkimaksukeskustelun

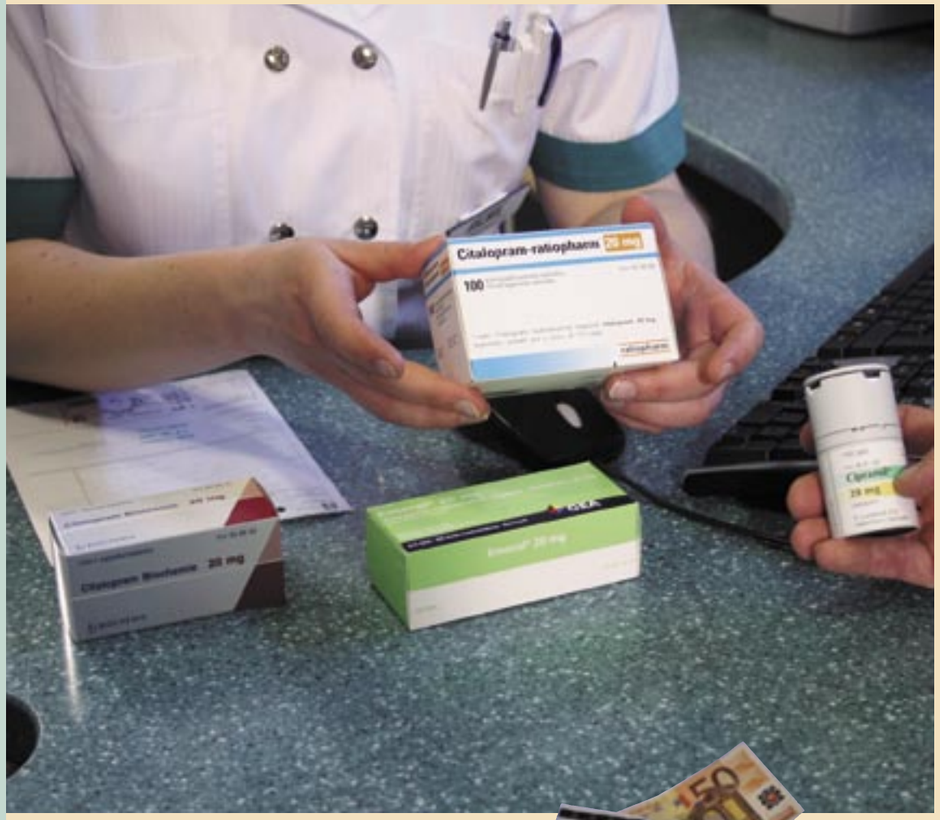
Sosiaali- ja terveysministeri Sinikka Mönkäre esitti Helsingin Sanomissa (26.2.), että apteekkimaksun voisi poistaa, jolloin lääkkeiden hinnat halpenisivat noin 7 prosenttia.

Apteekkariliitto vastasi ministerille, että hintojen halpenemisesta ei olisi mitään takeita, sillä lääkeyritykset voisivat apteekkimaksun poistuessa nostaa itsehoitolääkkeiden ja ei-korvattavien lääkkeiden tukkuhintoja, jolloin vähittäishinnat eivät laskisi.

Apteekkariliitto kiinnitti huomiota myös siihen, että toimenpide harventaisi apteekkiverkostoa ja aiheuttaisi valtiontalouteen kymmenien miljoonien eurojen vajeen.

Vaihtoehtona apteekkimaksun poistamiselle liitto esitti reseptilääkkeiden 8 prosentin arvonlisäveron poistamista ja apteekkimaksun kanavoimista Kelalle lääkekorvauksiin.

Lääkevaihto laski tuntuvasti lääkkeiden hintoja



Huhtikuussa tuli kuluneeksi tasan vuosi siitä, kun lääkevaihto otettiin käyttöön.

Lääkevaihdon synnyttämä lääkeyritysten välinen hintakilpailu laski tuntuvasti yleisimmin käytettyjen vaihtokelpoisten lääkkeiden hintoja.

Apteekkariliiton selvityksen mukaan halventuneissa lääkkeissä keskimääräinen hinnanpudotus vuodessa oli 9,70 euroa, mutta monien lääkkeiden hinta putosi jopa kymmeniä euroja. Pieni osa vaihtokelpoisista lääkkeistä kallistui muutamalla eurolla.

Suhteellisesti eniten halpenivat verenpainelääkkeinä käytettävät ACE-estäjät, virus-lääkkeet sekä kolesteroli- ja lipidilääkkeet.

Lääkevaihdon ulkopuolella olevien, lähinnä ei-korvattavien lääkkeiden hintoja lääkeyritykset sen sijaan korottivat. Näistä noin joka kymmenes kallistui vuoden aikana.

Apteekissa tehdyt lääkevaihdot säästivät lääkevaihdon ensimmäisenä vuonna 28,8 miljoonaa euroa asiakkaiden ja Kelan lääkekuluja. Hintojen halpenemisesta koitunut säästö oli vieläkin suurempi. Yhteensä säästö oli 88,3 miljoonaa euroa.

Lääkevaihdon alkaessa vaihtokelpoisia lääkkeitä oli eri vahvuudet ja pakkauskoot mukaan lukien kaupan runsaat 1 800. Vuotta myöhemmin niitä oli jo yli 2 100.

Lääkevaihtokäytännön mukaan apteekki vaihtaa asiakkaan suostumuksella lääkärin määräämän hintaputkea kalliimman lääkkeen hintaputkessa olevaan halvimpaan tai siitä hinnaltaan vähäisesti (2 tai 3 euroa) poikkeavaan vaihtokelpoiseen lääkkeeseen ellei lääkäri ole kieltänyt vaihtoa.

Lääkelaitos ylläpitää luetteloa vaihtokelpoisista lääkkeistä ja päivittää sitä kolmen kuukauden välein.

Asiakkaat tyytyväisiä lääkevaihtoon

Vaihtokelpoisia lääkkeitä käyttäneistä apteekkien asiakkaista 86 prosenttia ei ollut huomannut mitään eroja aikaisemmin käyttämänsä lääkkeen ja vaihdetun valmisteen välillä. 14 prosenttia ilmoitti havainneensa joitakin eroja mm. lääkkeen tehossa ja sivuvaikutuksissa. Vain 7 prosenttia vaihtolääkkeitä käyttäneistä ilmoitti harkinneensa lääkevaihdosta kieltäytymistä jatkossa. Tiedot ilmenivät Kuopion yliopiston tutkimuksista, joita esiteltiin Apteekkaripäivillä.

Vastanneiden mielestä lääkevaihtomahdollisuus oli hyvä ja 98 % ilmoitti lääkevaihdon sujuneen apteekissa hyvin.

Talous puhutti Apteekkaripäivillä

Apteekkaripäivät järjestettiin 2. – 3. huhtikuuta. Päivillä kuultiin asiantuntijaluentoja ja pohdittiin apteekkien taloutta ja sen uhkakuvia. Kansainvälistä väriä päiville toi Sydneyn yliopiston professori Charlie Benrimoj, joka selvitteli apteekkitoiminnan rahoitusmalleja.

Lääkevaihdon ensimmäisen vuoden tulokset, joita esiteltiin tapahtuman tiedotustilaisuudessa, kiinnostivat puolestaan mediaa.

Apteekkaripäivillä jaetun Apteekkariliiton viestintäpalkinnon sai Lapinjärven apteekkari Helena Auvinen ansioistaan apteekin osaamisen ja kehittyvien ammatillisten apteekkipalveluiden esilletuomisessa.

Professori Charlie Benrimoj

Avoimet ovet Apteekkariliitossa

Apteekkariliitto järjesti yhteistyökumppaneilleen perinteiset Avoimet Ovet maaliskuun puolivälissä. Samalla juhlistettiin 20 vuotta täyttänyttä, Suomen luetuimpiin lehtiin noussutta apteekkien Terveydeksi!-asiakaslehteä.

Karita Tuomola maistatti ateriakorviketta.

20 vuotta Terveydeksi! -lehteä.

Media

Holttinen vastasi Mönkäreelle Helsingin Sanomissa

Apteekkariliiton puheenjohtaja Klaus Holttinen vastasi Helsingin Sanomissa (5.3.) sosiaali- ja terveysministeri Sinikka Mönkäreen kirjoitukseen (26.2.), jossa ministeri arvioi, että apteekkimaksu poistamalla lääkkeiden hinnat halpenisivat 7 prosenttia.

Holttinen kirjoitti, ettei hintojen halpenemisesta olisi mitään takeita, sillä lääkeyritykset voivat hinnoitella itsehoitolääkkeet ja ei-korvattavat reseptilääkkeet vapaasti.

Holttisen mukaan varmuudella halpenisivat vain Kelan korvaamat lääkkeet, sillä niiden tukkuhintaa lääkeyritykset eivät voi asettaa vapaasti.

Holttinen muistutti, että apteekkimaksun poistolla apteekkiverkosto harvenisi merkittävästi ja valtio menettäisi kymmeniä miljoonia euroja enemmän kuin Kela lääkekorvauksissa säästäisi.

Holttisen mukaan ministerin perustelut apteekkimaksun poistamiselle eivät nojanneet tosiasioihin.

”Perimmiltään kyse näyttää olevan halusta muuttaa apteekkijärjestelmää, mihin ei nyt ole perusteita. Apteekit saavat toistuvasti kuluttajilta erinomaiset arvosanat palvelustaan, eikä lääkkeiden saatavuus ole todellinen ongelma”, Holttinen kirjoitti.

Holttinen lupasi, että apteekkarit tukevat toimenpiteitä, joilla lääkekustannusten kasvua voidaan hillitä apteekkiverkostoa vahingoittamatta, ja että apteekkarit ovat valmiita osallistumaan kehittämiseen rakentavassa hengessä.

EU:n komissio kiinnostui YA:sta

EU:n komissio pyysi maaliskuussa Suomen valtiolta selvitystä Helsingin yliopiston apteekin asemasta ja erivapauksista. Selvityspyyntö perustui Apteekkariliiton komissiolle vuonna 1998 tekemään ja vuonna 2002 täydentämään kanteluun.

Sosiaali- ja terveysministeriössä valmisteltu ja komissiolle toukokuussa toimitettu Suomen valtion vastaus oli niin puutteellinen, että Apteekkariliitto joutui täsmentämään sitä monilta osin. Asian käsittely komissiossa jatkui.

Media

Sairaanhoitajien lääketiedot puutteellisia

Terveydenhuollon oikeusturvakeskus (TEO) kertoi, että se oli toistuvasti havainnut vakavia puutteita hoitohenkilökunnan, erityisesti sairaanhoitajien, lääketiedoissa ja -taidoissa.

TEO esitti opetusministeriölle, että se ryhtyisi toimenpiteisiin erityisesti sairaanhoitajien ja terveydenhoitajien peruskoulutukseen sisältyvän lääkehoidon opetuksen kehittämiseksi ja kliinisen osaamisen parantamiseksi.

Farmasialiitto esitti ratkaisuksi terveydenhuollon ammattilaisten yhteistyön lisäämistä sairaaloissa ja terveyskeskuksissa. Liiton mielestä osastoilla työskentelevien farmaseuttien ja proviisorien ammattitaito on vajaakäytössä.

Suomalaiset tyytyväisiä apteekkeihin

Apteekit saivat palvelustaan kiitettävän arvosanan.

Suomalaiset ovat tyytyväisiä apteekkipalveluihin, ilmeni Taloustutkimus Oy:n toteuttamasta apteekkien asiakastyytyväisyystutkimuksesta. Tyytyväisimpiä asiakkaat olivat apteekkihenkilökunnan ystävällisyyteen, palvelualttiuteen ja asiantuntemukseen sekä apteekin sijaintiin.

Aiempiin tutkimuksiin verrattuna tyytyväisyys apteekkien lääkeneuvontaan oli lisääntynyt eniten. Tutkimukseen osallistui kaikkiaan yli 11 000 apteekkiasiakasta toukokuussa.

Kouluasteikoilla (4–10) arvioituna apteekkien saamien yleisarvosanojen keskiarvo parani hieman parin vuoden takaisesta, ja oli peräti 9,10.

Erittäin tyytyväisiä apteekkihenkilökunnan ystävällisyyteen oli 83 prosenttia, palvelualttiuteen 81 prosenttia, apteekin sijaintiin 80 prosenttia ja henkilökunnan asiantuntemukseen 77 prosenttia asiakkaista. Yli 60 prosenttia asiakkaista oli erittäin tyytyväisiä myös apteekista saatuihin lääkkeiden käyttöohjeisiin, tilojen viihtyisyyteen ja kokoon sekä palvelun nopeuteen.

Vähiten tyytyväisiä oltiin hintatasoon suhteessa palveluun, joskin siihenkin erittäin tai jokseenkin tyytyväinen oli neljä viidestä vastaajasta.

Asiakkaista 68 prosenttia oli sitä mieltä, että apteekki vastasi hänen odotuksiinsa erittäin hyvin. Tutkimus kertoi myös, että asiakkaat ovat apteekkiuskollisia. Vastaajista 94 prosenttia ilmoitti aikovansa asioida seuraavallakin kerralla samassa apteekissa.

Apteekeissa tutkittiin astmapotilaiden hoitoa

Apteekeissa asioivilta astmapotilailta kerättiin kesäkuussa tietoja astman lääkehoidosta ja hoitokokemuksista. Kyselyn avulla selvitettiin, miten astmapotilaat voivat, ja mitä mieltä he olivat saamastaan hoidosta ja lääkityksestä. Kysely oli osa sosiaali- ja terveysministeriön valtakunnallista astmaohjelmaa.

Astmalääkkeiden ja niiden annostelulaitteiden käytön opastusta apteekissa.

Apteekkipalveluja kattavasti koko maassa

Apteekkariliitto selvitti apteekkipalveluiden saatavuutta sosiaali- ja terveysministeriön tuotua julkisuudessa esille huolensa apteekkipalveluiden kattavuudesta. Ministeriön huoli ei kuitenkaan perustunut mihinkään selvitykseen.

Apteekkariliiton selvitys osoitti, ettei huoli ollut aiheellinen: liki 99 prosenttia suomalaisista asuu kunnassa, jossa on vähintään yksi apteekkitoimipiste. Utsjokea lukuun ottamatta kaikissa kunnissa, joissa on terveyskeskus tai sairaala, on vähintään yksi apteekki. Niistäkin 165 kunnasta, jossa ei ole terveyskeskusta, 123:ssa on apteekki, ilmeni selvityksestä.

Suomessa on kaikkiaan yli 800 apteekkitoimipistettä ja apteekkiverkosto on tiheämpi kuin esimerkiksi Ruotsissa, Norjassa ja Tanskassa. Selvityksen mukaan maamme 444 kunnasta apteekittomia on vain 42. Niistä 16 sijaitsee Ahvenanmaan saaristossa. Apteekittomissa kunnissa lääkkeiden saanti on turvattu paikallisin järjestelyin kuten muutkin terveyspalvelut. Apteekkeja on melkein kolminkertainen määrä terveyskeskuksiin verrattuna.

Apteekittomat kunnat

Apteekkariliitto jakoi apurahoja

Apteekkariliitto tuki farmasian tutkimusta ja apteekkien ammatillista kehittämistä myöntämällä hallinnoimistaan rahastoista apurahoja farmasian tutkimuksen edistämiseen, alan jatko-opintoihin sekä apteekkifarmasian erikoistumisopintoihin (PD). Apurahojen yhteissumma oli 48 780 euroa.

Media

Patenttilainsäädäntö aiheutti päänvaivaa ministeriölle

Sosiaali- ja terveysministeriö valmisteli lääketeollisuuden aloitteesta lakiehdotusta, joka olisi tuonut alkuperäislääkkeille lisää suojattua myyntiaikaa.

Lääkelaitos arvioi, että vaihtokelpoisten lääkkeiden luettelosta poistuisi yli 800 valmistetta, jos lakia muutetaan ministeriön luonnostelemalla tavalla. Lääketeollisuuden arvio oli vain sadasosa tästä.

Ministeriö keskeytti muutoksen valmistelun ristiriitaisten tietojen vuoksi ja koska sen saamien lausuntojen ja selvitysten perusteella muutos olisi saattanut lisätä kuluttajien ja veronmaksajien kustannuksia ja vähentää kilpailua lääkealalla.

Lainmuutoksen valmistelun taustalla oli se, että ennen vuotta 1995 Suomessa patentoidulle alkuperäislääkkeelle on voinut tulla kilpaileva lääke aiemmin kuin useimmissa muissa Euroopan maissa. Näin siksi, että Suomessa oli vuoteen 1995 asti käytössä ns. menetelmäpatentti, joka suojaa vain lääkkeen valmistusmenetelmän. Tuotepatentti on ollut muissa EU-maissa käytössä Suomea kauemmin.

Paitsi lääketeollisuus, ministeriötä patisti lainmuutokseen myös Suomen kyseenalainen imago maana, jossa rinnakkaislääkkeitä on lääkevaihdon piirissä alkuperäislääkkeiden patenttisuojasta huolimatta.

Media

Palveludirektiiviehdotukseen vaadittiin muutoksia

Valtioneuvosto totesi kirjelmässään eduskunnalle, että EU:n palveludirektiivin säätämisestä olisi merkittävää hyötyä Suomen palvelujen viennille, kun lupajärjestelmät kevenisivät ja käsittely nopeutuisi. Direktiivin yksityiskohtaisia vaikutuksia haluttiin kuitenkin vielä selvittää tarkemmin.

Valtioneuvosto katsoi, että esimerkiksi apteekkitoiminta täytyy sulkea pois direktiivin soveltamisalasta, jollei muuten voida varmistaa, että lääkejakelu toimii kattavasti koko maassa.

Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunta puolestaan totesi, että direktiiviehdotuksen hyväksyminen sellaisenaan edellyttäisi sosiaali- ja terveyspalvelujen rajaamista sen soveltamisalan ulkopuolelle. Valiokunnan mielestä sosiaali- ja terveyspalveluista pitäisi säätää niiden erityisluonteen vuoksi kokonaan erikseen.

Mikäli sosiaali- ja terveyspalvelut kuitenkin sisällytetään lopulliseen direktiiviin valiokunta edellytti, että alkuperämaaperiaatetta ei sovelleta sosiaali- ja terveyspalveluihin apteekkitoiminta mukaan lukien.

Valiokunta edellytti myös, että lupamenettelyjä koskevia säännöksiä muutetaan niin, että jäsenvaltio voi päättää sosiaali- ja terveyspalveluihin ja lääkejakeluun liittyvistä poikkeuksista kansallisesti.

Verenpaine- ja kolesterolilääkkeiden hinnat halpenivat

Kymmenet yleisesti käytetyt verenpaine- ja kolesterolilääkkeet halpenivat syyskuun alussa tuntuvasti.

Kaikkiaan halpeni yli 250 sydän- ja verisuonisairauksien lääkettä, eli noin joka neljäs ryhmän lääkkeistä. Suurimmillaan vähittäishintojen pudotukset olivat jopa 60–70 prosentin luokkaa. Keskimäärin pakkauksen hinta halpeni 24 prosenttia, rahassa noin 10,50 euroa.

Eniten halventuneet lääkkeet olivat lääkevaihdon piiriin kuuluvia kolesteroli- ja verenpainelääkkeitä, joiden hintaa lääkeyritykset eivät olleet aiemmin alentaneet huokeampien rinnakkaislääkkeiden tasolle.

Tukkuhintojen alennukset siirtyivät täysimääräisesti lääkkeiden vähittäishintoihin, sillä ne muodostuvat automaattisesti tukkuhinnasta valtioneuvoston lääketaksan mukaisesti.

Hinnanalennukset perustuivat sosiaali- ja terveysministeriön alaisen Lääkkeiden hintalautakunnan päätöksiin. Lautakunta kävi läpi ryhmän lääkkeet ja vahvisti niille uudet korvausperusteena olevat kohtuulliset tukkuhinnat. Mikäli lääkeyritykset eivät olisi laskeneet lääkkeidensä hintoja lautakunnan päättämälle tasolle, Kela ei olisi enää jatkossa korvannut niitä.

Suosittu tulehduskipulääke vedettiin markkinoilta

Nivelrikon ja nivelreuman sekä akuutin kivun hoitoon tarkoitetut Vioxx ja Vioxxakut poistettiin apteekkien myynnistä syyskuun lopulla. Lääkeyhtiö Merck & Co. päätti vetää rofekoksibia sisältävän lääkkeensä markkinoilta oma-aloitteisesti maailmanlaajuisesti.

Syynä markkinoilta vetoon olivat uusimmat tutkimustiedot, joiden mukaan lääke saattoi lisätä pitkäaikaisessa, yli 18 kuukauden käytössä mm. sydän- ja aivoinfarkteja. Lyhyemmässä käytössä lisääntynyttä riskiä ei havaittu.

Lääkettä käyttäviä potilaita kehotettiin ottamaan yhteyttä lääkäriinsä korvaavan hoidon saamiseksi. Apteekit ottivat vastaan asiakkaiden käyttämättä jääneitä lääkkeitä, jotka lääkeyhtiö korvasi asiakkaille.

Euroopan lääkevirasto EMEA ilmoitti viikkoa myöhemmin lokakuussa, että se aikoo arvioida kaikkien koksibiryhmän tulehduskipulääkkeiden sydänturvallisuuden.

Lisätunti liikuntaan

Hengitysliitto Heli ja Apteekkariliitto kehottivat suomalaisia käyttämään kellojen talviaikaan siirrossa saamansa ”lisätunnin” liikuntaan ja aloittamaan säännöllinen liikuntaharrastus.

Hengitysyhdistykset ja Apteekkariliiton jäsenapteekit järjestivät lokakuun lopulla yli 50 liikuntatapahtumaa eri puolilla Suomea.

Tarjolla oli koko perheen tapahtumia kuten luontopolkuja terveysaiheisilla kysymyksillä höystettynä, apteekkisuunnistusta, nassikkapainia ja sauvakävelyä.

Lisäaikaa liikunnalle -kampanjaa edeltäneen kuntakisan voitti jälleen Tuusniemi.

Tuusniemeläisiä sparrasivat vapaa-aikasihteeri Sirkku Kumpulainen (edessä), Kuopion seudun hengitysyhdistyksen Tuusniemen paikallisosaston puheenjohtaja Eila Tirkkonen, sivistystoimenjohtaja Eija-Riitta Jäntti ja farmaseutti Jukka Karvinen Tuusniemen apteekista.

Terveydeksi!-lehden lukijamäärä kasvoi yhä

Apteekkien Terveydeksi!-asiakaslehden lukijamäärä kasvoi edelleen, ja lehti nousi Suomen viidenneksi luetuimmaksi lehdeksi. Syyskuussa julkistetun Kansallisen Mediatutkimuksen lukijatietojen mukaan lehdellä oli 969 000 lukijaa. Vain Pirkalla, Yhteishyvällä, Helsingin Sanomilla ja Aku Ankalla oli enemmän lukijoita.

Media

Farmasialiitto tyrmäsi lääkemyynnin vapauttamisen

Farmasialiitto tiedotti, että se vastustaa itsehoitolääkkeiden myynnin vapauttamista. Liitto korosti tiedotteessaan, että itsehoitolääkkeiden siirto päivittäistavarakauppojen valikoimiin vaarantaisi lääketurvallisuuden.

- Lääkkeiden käyttö on lisääntynyt ja lääkehoidot monimutkaistuneet, jolloin myös lääkkeiden yhteisvaikutusten riski on kasvanut. Tätä riskiä lisäisi entisestään itsehoitolääkkeiden siirto kauppoihin. Lääkkeet, sekä itsehoito- että reseptilääkkeet, kuuluvat apteekkiin, jossa niiden turvallisen ja oikean käytön ohjaamisesta vastaa korkeasti koulutettu farmaseutti tai proviisori, liitto tähdensi.

Farmasialiitto piti liioittelevana sosiaali- ja terveysministeri Sinikka Mönkäreen (sd.) kannanottoa siitä, että lääkkeiden saatavuus olisi Suomessa ongelmallista.

Holttinen syyskokouksessa: Lääkkeet apteekista!

Apteekkariliiton puheenjohtaja Klaus Holttinen tyrmäsi Apteekkariliiton syyskokouksessa marraskuussa päivittäistavarakauppiaiden syksyn mittaan esittämät vaatimukset itsehoitolääkkeiden myynnin sallimisesta kaupoissa.

- Lääkkeiden vähittäisjakelua koskevat kysymykset on ratkaistava terveyspoliittisin, ei kaupallisin perustein, Holttinen painotti.

Holttinen muistutti, että lääkkeiden apteekkimyyntiin on vankat lääketieteelliset ja lääketurvallisuusperusteet.

- Kaikki itsehoitolääkkeet eivät sovi kaikille, ja osalla niistä on myös vaarallisia yhteisvaikutuksia esimerkiksi reseptilääkkeiden ja alkoholin kanssa. Pakkausselosteen tiedot eivät läheskään aina riitä asiakkaalle, Holttinen sanoi.

- Jos lääkkeitä myytäisiin kaupoissa, tarjolla olisi vain suppea valikoima menekkilääkkeitä. Tosiasiassa kattava lääkkeiden saatavuus heikkenisi, kun osa apteekeista tulisi kannattamattomiksi ja siirtyisi muualle tai lopettaisi toimintansa. Myös lääkkeiden käytön neuvonta jäisi asiakkaalta saamatta, Holttinen arvioi.

Holttisen mukaan lääkemyynti kaupoissa ei toisi kilpailullisessakaan mielessä mitään uutta.

- Yhdessäkään maassa, jossa lääkemyyntiä on vapautettu, hinnat eivät ole juuri laskeneet. Lääkeyritykset käyvät ankaraa kilpailua markkinaosuuksista, jonka perusteella itsehoitolääkkeiden vähittäishinnat tosiasiassa määräytyvät. Apteekin osuus hinnasta muodostuu automaattisesti tukkuhinnasta valtioneuvoston lääketaksan mukaan.

Holttinen painotti, että lääkkeet, joiden myyntiä rajoitetaan jo lainsäädännöllä ja viranomaismääräyksillä, sopisivat erityisen huonosti kauppojen sisäänvetotuotteiksi, eikä niiden myynti pelastaisi kaupan keskittymisen seurauksena riutuvia kyläkauppoja. Holttinen neuvoikin päivittäistavarakauppiaiden edunvalvojia etsimään muita keinoja ratkaisuksi ongelmaan, jonka ovat itse omilla toimillaan aiheuttaneet.

Apteekkari Sirkku Kivilaakso on kouluttanut apteekissaan alan opiskelijoita jo 20 vuotta. Viime vuosina harjoittelusta on vastannut proviisori Jaana Harsia-Alatalo (oik.). Apteekkityöhön Tapuli apteekissa totuttelivat myös farmaseuttioppilas Heidi Hyytinen ja Johannes Kuosku.

Apteekkariliitto arvioi Lääkelaitoksen apteekkimaksuselvitystä

Lääkelaitos luovutti apteekkimaksua koskevan selvityksensä sosiaali- ja terveysministeriölle marraskuun puolivälissä. Lääkelaitos esitti selvityksessään apteekkimaksun puolittamista.

Apteekkariliitto oli Lääkelaitoksen kanssa samaa mieltä siitä, että apteekkimaksujärjestelmää ei ole mahdollista purkaa kokonaan ilman, että lääkkeiden saatavuus kärsisi olennaisesti. Apteekkariliitto arvioi, että apteekkimaksun osittainenkin poistaminen, ja siihen liittyvä lääketaksan eli apteekin myyntikatteen leikkaaminen vaikeuttaisi merkittävästi pienimpien apteekkien toimintaa.

Apteekkariliitto piti Lääkelaitoksen selvitystä huolellisesti tehtynä. Liitto muistutti kuitenkin, että esitetyssä mallissa suhteellisesti eniten putoaisi liikevaihdoltaan pienimpien apteekkien tulos, joissakin tapauksissa puoleen tai jopa yhteen kolmasosaan aiemmasta. Pienimmissä apteekeissa toiminnan kehittäminen ja investoinnit esimerkiksi tietotekniikkaan tulisivat käytännössä mahdottomiksi.

Sen sijaan esitystä sivuapteekkijärjestelmän kehittämisestä Apteekkariliitto piti oikeansuuntaisena, kunhan samalla koulutuspoliittisin ratkaisuin varmistetaan farmaseuttien riittävyys.

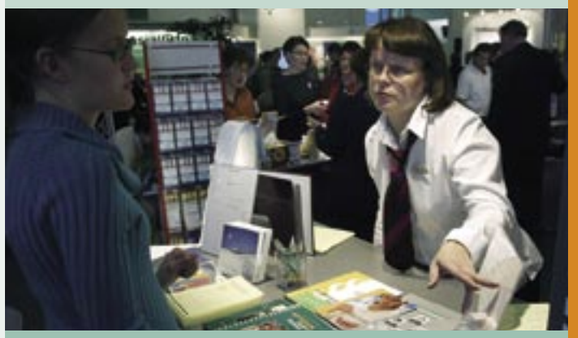
Apteekkariliiton mielestä ei kuitenkaan pitäisi toteuttaa sellaisia toimenpiteitä, joilla apteekkiverkosto harvenee. Liitto toistikin esityksensä apteekkimaksun säilyttämisestä ja sen kanavoimisesta Kelan lääkekorvauksiin, ja reseptilääkkeiden arvonlisäveron poistamisesta.

Apteekkimaksun puolittaminenkin vähentäisi valtion tuloja yli 20 miljoonaa euroa. Liitto toivoikin, että Lääkelaitoksen esityksen tarkoituksenmukaisuutta vielä arvioitaisiin suhteessa lääkkeiden hintojen vähäiseen laskuun.

Apteekkarit tukivat Kaunialan sotavammasairaalaa

Apteekkariliitto ja monet apteekkarit käyttivät joulutervehdyksissään liiton viestintäyhtiön tuottamaa joulukorttia, jonka myyntituotto lahjoitettiin Kaunialan sotavammasairaalalle.

Korteista kertyi yhteensä 3 000 euron myyntituotto, jolla sairaalaan hankittiin sähkökäyttöinen hoitosänky sekä digibokseja potilashuoneisiin.



Apteekkariliitto ja liiton yhtiöt esittelivät tuotteitaan ja palveluitaan Farmasian Päivien näyttelyssä.

Helsingin Tapuli apteekista Vuoden Opetusapteekki

Helsingin Tapuli apteekki palkittiin Vuoden Opetusapteekkina Farmasian Päivillä. Apteekin valintaa Vuoden Opetusapteekiksi perusteltiin muun muassa sillä, että apteekissa opiskelijoille luodaan systemaattisesti henkilökohtaiset opetussuunnitelmat ja palautekäytäntö toimii hyvin.

Apteekeissa harjoittelee vuosittain lähes 500 farmasian opiskelijaa. Heistä valtaosa suorittaa harjoittelunsa yksityisissä apteekeissa. Harjoittelu toteutetaan yliopiston opetussuunnitelman mukaisesti, eikä apteekki saa siitä korvausta.

Vuoden opetusapteekin titteli myönnetään apteekille, jossa farmaseutin ja proviisorin opintoihin kuuluva puolen vuoden harjoittelu on järjestetty esimerkillisellä tavalla. Apteekki valitaan koulutusyksiköiden opiskelijoilta keräämän palautteen perusteella. Valinnasta päättää työryhmä, jossa on edustajia koulutusyksiköistä sekä apteekkialan järjestöistä. Titteli on myönnetty vuodesta 1992 lähtien.

Media

Ulla Hällström-Virtanen Vuoden Farmaseutiksi

Farmasialiitto valitsi Vuoden Farmaseutiksi farmaseutti Ulla Hällström-Virtasen Lahdesta. Valinnalla liitto halusi nostaa esiin työssään ansioituneen farmaseutin, joka on omalla panoksellaan vahvistanut lääkehoidon ammattilaisen roolia suomalaisessa ammattiapteekissa. Titteli myönnettiin ensimmäistä kertaa.

Suomen apteekkijärjestelmä lyhyesti

Apteekkiliikettä voi Suomessa harjoittaa vain Lääkelaitoksen myöntämällä apteekkiluvalla. Apteekkiluvan tultua avoimeksi, Lääkelaitos julistaa sen haettavaksi ja myöntää luvan hakijoista ansioituneimmalle. Lääkelaitos päättää myös uusien apteekkien ja sivuapteekkien perustamisesta tarveharkinnan perusteella. Apteekkiluvan saajan pitää olla Euroopan talousalueen jäsenmaan kansalainen ja laillistettu proviisori.

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

Apteekkiluvan saajalla eli apteekkarilla voi olla kerrallaan korkeintaan yksi apteekkilupa ja kolme sivuapteekkilupaa. Sivuapteekki voidaan itsenäistää Lääkelaitoksen päätöksellä. Apteekkiketjut eivät siten ole mahdollisia.

Apteekkilupa on henkilökohtainen, eikä sitä voi myydä tai vuokrata. Apteekkari on sekä ammatillisesti että taloudellisesti vastuussa apteekistaan. Apteekkilupa päättyy apteekkarin täyttäessä 67 vuotta.

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

Apteekkien taloutta säätelee keskeisesti kaksi elementtiä: lääketaksa ja apteekkimaksu.

Lääkkeen vähittäishinta apteekissa

(Valtioneuvoston asetus lääketaksasta 11.12.2002)

Lääkkeen tukkuhinta (€)	Lääkkeen vähittäishinta apteekissa (€)
0 – 9,25	1,5 x tukkuhinta + 0,50 € + alv 8 %
9,26 – 46,25	1,4 x tukkuhinta + 1,43 € + alv 8 %
46,26 – 100,91	1,3 x tukkuhinta + 6,05 € + alv 8 %
100,92 – 420,47	1,2 x tukkuhinta + 16,15 € + alv 8 %
yli 420,47	1,125 x tukkuhinta + 47,68 € + alv 8 %

Apteekkimaksu valtiolle

(Apteekkimaksulain muutos 965/2004 12.11.2004)

Apteekin vuosiliikevaihto (€)	Apteekkimaksu liikevaihdon alarajalla (€)	Maksuprosentti alarajan ylittävästä liikevaihdosta
635 186 – 740 697	–	6
740 697 – 952 427	6 331	7
952 427 – 1 163 920	21 152	8
1 163 920 – 1 482 334	38 071	9
1 482 334 – 1 904 852	66 728	9,5
1 904 852 – 2 328 545	106 868	10
2 328 545 – 2 752 003	149 237	10,25
2 752 003 – 3 493 405	192 641	10,5
3 493 405 – 4 551 343	270 489	10,75
4 551 343 –	384 217	11

Lääkkeet samanhintaisia kaikissa apteekeissa

Lääkkeiden hinnat ovat kaikissa apteekeissa samat, sillä valtioneuvosto päättää lääkkeiden vähittäishinnat lääketaksa-asetuksella. Lääketaksa määrittelee lääkkeen vähittäishinnan valtakunnallisesti käytössä olevan tukkuhinnan perusteella.

Lääketaksa on degressiivinen, eli apteekin myyntikate suhteellisesti pienenee lääkkeen tukkuhinnan noustessa.

Apteekkimaksu tasaa apteekkien taloutta

Lääketaksan lisäksi apteekkien talouteen vaikuttaa keskeisesti veronluonteinen apteekkimaksu, jonka yksityiset apteekit maksavat valtiolle ja yliopistoapteekit omistajayliopistolleen. Apteekkimaksun suuruus perustuu liikevaihtoon ja se on progressiivinen (0-11 % liikevaihdosta). Apteekkimaksu sisältyy lääkkeiden hintoihin ja sitä maksetaan pääasiassa vain lääkemyynnistä väestölle.

Apteekkimaksu johtaa käytännössä siihen, että samanhintaisesta lääkkeestä pieni apteekki saa vähän suuremman katteen kuin iso apteekki. Näin se tasaa erikokoisten apteekkien tuloksia ja mahdollistaa pienten apteekkien toiminnan ja maankattavan apteekkiverkoston.
Se tuottaa valtiolle nykyisin noin 115 miljoonaa euroa vuodessa.

Apteekkien ja sivuapteekkien lukumäärä 1970 - 2000 sekä 31.12.2004

	1970	1975	1980	1985	1990	1995	2000	31.12.2004
Apteekit	560	563	563	575	575	583	591	605
Sivuapteekit	84	92	110	119	157	188	203	197
Yhteensä	644	655	673	694	732	771	794	802

Suomessa on apteekkitoimipiste noin 6500 asukasta kohti. Suomessa on Ruotsia, Norjaa ja Tanskaa tiheämpi apteekkiverkosto.

Apteekkien henkilökunta 2000 - 2004

	31.12.2000	31.12.2001	31.12.2002	31.12.2003	31.12.2004
Apteekkarit	575	584	578	576	580
Proviisorit	651	711	737	769	793
Farmaseutit	3332	3405	3339	3548	3659
Tekninen henkilökunta	2623	2856	2949	3106	3284
Yhteensä	7181	7556	7603	7999	8316

Apteekkien henkilökunnasta yli 60 % on saanut farmaseuttisen koulutuksen.

Apteekkien toimittamat reseptit 2000 - 2004

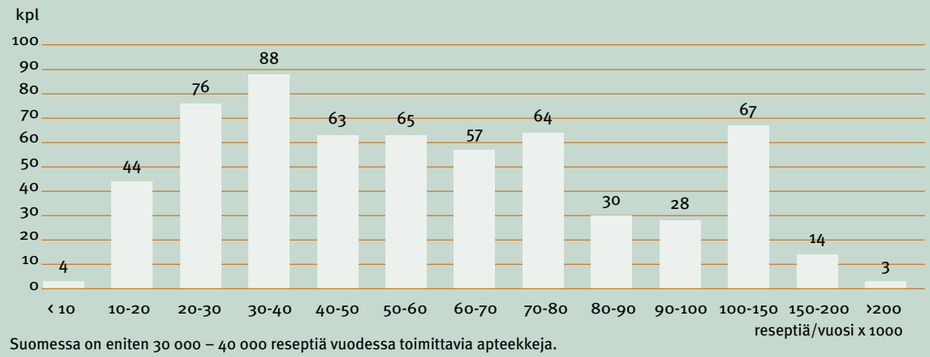
2000	2001	2002	2003	2004
36 721 264	37 828 309	38 542 620	39 913 233	40 820 442

Apteekit toimittivat vuonna 2004 yli 40,8 miljoonaa reseptiä eli noin 7,8 reseptiä jokaista suomalaista kohti.

Keskiarvoapteekki 2004

Liikevaihto	n. 2,9 milj. euroa
Reseptiä/vuosi	60 470 kpl
Apteekkimaksu	n. 200 000 euroa (7 % liikevaihdosta)
Henkilökunta	11 (1 + 1 + 5 + 4)

Apteekit kokoluokittain



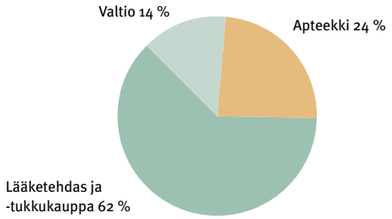
Suomessa on eniten 30 000 – 40 000 reseptiä vuodessa toimittavia apteekkeja.

Apteekkien lääkevalmistus

Annosjauheita (kpl)	3 902 421
Kapseleita (kpl)	264 931
Tabletteja (kpl)	17 301
Voiteita (kg)	896
Nestemäisiä valmisteita (kg)	28 159

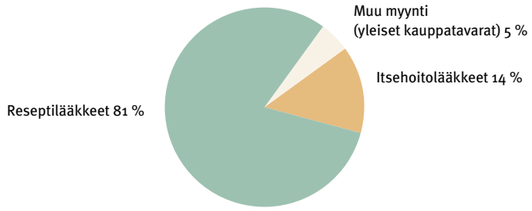
Apteekit valmistavat lääkkeitä edelleen myös itse, vaikka lääkevalmistus onkin vähentynyt viime vuosina. Taulukossa mainittujen lääkkeiden lisäksi apteekeissa valmistetaan noin 0,5 % lääkärin määräämistä lääkkeistä. Useimmiten ne ovat lääkevoiteita.

Lääke-euron jakaantuminen



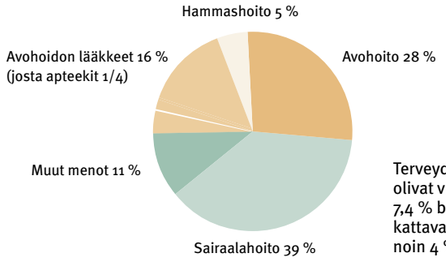
Apteekin osuus lääke-eurosta on vajaa neljännes. Valtion osuuteen sisältyy lääkkeiden arvonlisävero ja apteekkimaksu.

Apteekkien myynnin jakautuminen



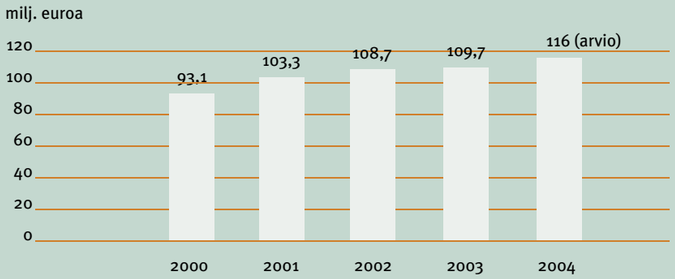
Apteekkien myynti koostuu pääosin lääkkeistä. Muuta myyntiä ovat mm. pesu- ja puhdistusnesteet, kosmetiikka, ihonhoitotuotteet sekä sidetarvikkeet ja laastarit.

Terveydenhuollon kokonaismenot



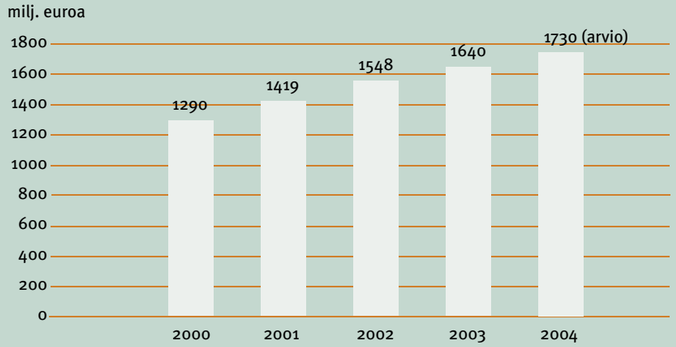
Terveydenhuollon kokonaismenot käyvin hinnoin olivat vuonna 2003 yhteensä liki 10,7 mrd euroa eli 7,4 % bruttokansantuotteesta. Maanlaajuisen ja kattavan apteekkiverkoston ylläpitoon kului vain noin 4 % terveydenhuollon kokonaismenoista.

Apteekkimaksu valtiolle 2000 - 2004



Yksityiset apteekit maksavat apteekkimaksua valtiolle yli 110 miljoonaa euroa vuodessa.

Yksityisten apteekkien liikevaihto 2000 - 2004



Apteekkien liikevaihdon kasvu johtuu pääasiassa uusien, kalliimpien lääkehoitojen käyttöönotosta.

Näin Kela korvaa lääkkeet

Ylempi erityiskorvaus (100%)
Kela maksaa 5 euron ostokertakohtaisen omavastuun jälkeen loput.

Alempi erityiskorvaus (75 %)
Kela maksaa 5 euron ostokertakohtaisen omavastuun jälkeen 75 %.

Peruskorvaus (50 %)
Kela maksaa 10 euron ostokertakohtaisen omavastuun jälkeen puolet.

Samaan korvausluokkaan kuuluvien lääkkeiden hinnat lasketaan ensin yhteen ja korvaus lasketaan yhteissummasta kussakin korvausluokassa erikseen. Jos korvattujen lääkkeiden omavastuut ylittävät maksukaton (606,95 euroa v. 2005), Kela korvaa yli menevät omavastuut kokonaan. Edellytyksenä on, että katto ylittyy vähintään 16,82 eurolla, eikä korvausta ole saatu muualta. Lääkekorvausten saamiseksi suoraan apteekista tarvitaan Kela-kortti.

Lääkekorvaukset vuonna 2004

	milj. euroa
Erityiskorvaukset (100 %)	328
Erityiskorvaukset (75 %)	238
Peruskorvaukset (50 %)	360
Lisäkorvaukset	89
Yhteensä	1015

Apteekkariliiton yhtiöt

Jäsenapteekkiensa palvelemiseksi Apteekkariliitto on perustanut neljä yhtiötä, jotka liitto omistaa kokonaan.

Oy Medifon Ab

Oy Medifon Ab on apteekkien erikoistarvikkeiden ja yleisten kauppatavaroiden tukkukauppa. Medifonin tuotevalikoimiin kuuluu noin 400 tuotetta. Vuoden 2004 aikana yhtiön myyntiin tuli kymmenkunta uutta tuotetta.

Vuoden lopulla yhtiö valmistautui Apteekkariliiton jäsenapteekkien uuden, vihreään ristiin pohjautuvan tunnuksen käyttöönottoon ja tuotteistamiseen.

Yhtiön liikevaihto oli vuonna 2004 liki 2 miljoonaa euroa.

Pharmadata Oy

Pharmadata Oy on tietotekniikkayritys, joka toimittaa ja kehittää apteekeille Salix-tietojärjestelmää. Vuoden 2004 lopussa se oli käytössä 426 apteekkitoimipisteessä ja sen markkinaosuus oli 53 %.

Salix-ohjelmistoon kehitettiin sähköisen reseptin suora toimituskäsittely. Kassaohjelmistoon liitettiin apteekin asiakkaille tarjottava käteisnostomahdollisuus pankkikortilla ja kanta-asiakasohjelmiston toiminnallisuutta laajennettiin.

Yhtiön liikevaihto oli vuonna 2004 noin 2,3 miljoonaa euroa.

PharmaPress Oy

PharmaPress Oy on viestintä- ja kustannusyhtiö. Yhtiö kustantaa ja julkaisee Apteekkarilehden ja liiton jäsenapteekkien Terveydeksi! -asiakaslehden lisäksi kirjoja, oppaita ja muita painotuotteita.

Yhtiön uusia painotuotteita olivat Laktoosi ja makeutusaineet lääkkeissä -opas, apteekkitaidetta esittelevä seinäkalenteri vuodelle 2005 sekä apteekkiaiheinen joulukortti, jonka myyntituoton, 3 000 euroa, yhtiö lahjoitti Kaunialan sotavammasairaalalle. Yhtiö järjesti myös Apteekkaripäivien näyttelyn huhtikuussa.

Yhtiön liikevaihto oli vuonna 2004 liki 1,2 miljoona euroa.

PharmaService Oy

PharmaService Oy on palveluyhtiö, joka tuottaa ammatillisia palveluita liiton jäsenapteekeille.

Yhtiö keskittyi koneellisen annosjakelun (ANJA) toteuttamiseen osana apteekkien sopimusvalmistustoimintaa ja hallinnoi SAL Apteekkiverkon teknistä toteutusta.

Vuoden lopussa annosjakelussa oli mukana 56 apteekkia ja liki 1 200 asiakasta. SAL Apteekkiverkkoon oli liittynyt vuoden loppuun mennessä 400 apteekkia. Annosjakelupalvelun aloittamiseen oli koulutettu yhteensä noin 180 apteekkia.

Yhtiön liikevaihto oli vuonna 2004 liki 1,7 miljoonaa euroa.

Lisätietoja:

Reijo Kärkkäinen
toimitusjohtaja; liiton yleisjohto ja toiminnan koordinointi, kansainväliset yhteydet, reijo.karkkainen@salnet.fi

Sirpa Peura
farmaseuttinen johtaja; farmaseuttisten asioiden valmistelun ohjaus ja suunnittelu, Kela-asiat, työpaikkakassat, annosjakelupalvelu, sirpa.peura@salnet.fi

Erkki Kostiainen
viestintäjohtaja; viestinnän koordinointi ja kehitys, mediasuhteet, julkaisutoiminta, verkkopalvelut, erkki.kostiainen@salnet.fi

Emilii Malmi
viestintäproviisori; viestintään liittyvät asiat, viestintävaliokunnan sihteeri, emilii.malmi@apteekkariliitto.fi

Liisa Backas
asiantuntijaproviisori; lääkealan perus-, täydennys- ja erikoistumiskoulutus, apteekkifarmasian PD, koulutusvaliokunnan sihteeri, liisa.backas@apteekkariliitto.fi

Anne Lehtonen
asiantuntijaproviisori; terveydenhuollon yhteistyöhankkeet, Apteekkien sydänohjelma, anne.lehtonen@apteekkariliitto.fi

Jani Mäntylä
apteekkien tietotekniikka, tuotetiedostojen vastuuproviisori, tietotekniikkavaliokunnan sihteeri, jani.mantyla@apteekkariliitto.fi

Toni Christiansen
IT-asiantuntija; SAL Apteekkiverkko, apteekkien tietotekniikka
toni.christiansen@apteekkariliitto.fi

Vuosikatsauksen toimitus: Erkki Kostiainen, kuvat: Apteekkariliiton kuva-arkisto, ulkoasu ja taitto: Eeva-Riitta Seppälä-Holmberg, paperi: Magno Satin 130 g, paino: Miktor Oy 5/2005

Pieni Roobertinkatu 14 C, 00120 Helsinki
Puh: (09) 228 711/vaihde, Fax: (09) 647 167

Verkkopalvelut:
www.apteekkariliitto.fi
ammattilaisille ja sidosryhmille

www.apteekit.net
jäsenapteekkien asiakkaille

www.apteekkiduuni.net
alan opintoja suunnitteleville

www.itsehoito-opas.net
apteekkien Itsehoito-opas

SUOMEN APTEEKKARILIITTO
FINLANDS APOTEKAREFÖRBUND