Vuosikatsaus
2003

SUOMEN APTEEKKARILIITTO
FINLANDS APOTEKAREFÖRBUND

Sisältö

Muutosten vuosi 3
Lääkevaihto apteekeissa alkoi 4
Lääkkeet annospusseissa yhä useammalle 6
Farmaseuttipulaan helpotusta eri keinoin 8
Ammatilliset ohjelmat kehittävät apteekkityötä 10
Apteekkariliitto kehittää apteekkien osaamista ja työvälineitä 12
Yhteistyötä yli rajojen 14
Poimintoja vuodelta 2003
- Tammi-Helmikuu 16
- Maalis-Huhtikuu 18
- Touko-Elokuu 20
- Syys-Lokakuu 22
- Marras-Joulukuu 24

Suomen apteekkijärjestelmä lyhyesti 26
Tunnusluvut 27
Apteekkariliiton yhtiöt 30
Lisätietoja 31

Suomen Apteekkariliiton hallitus 2003

Klaus Holttinen
(pj.), Joutsenon apteekki
Sirkka Weckström
(1. vpj.), Sipoon apteekki
Pekka Karttunen
(2. vpj.), Suonenjoen apteekki
Juha Anttinen
Loimaan apteekki
Kirsti Botell
Espoon Viherlaakson apteekki
Matti Hietula
Mäntsälän apteekki
Juhani Itkonen
Seinäjoen Ykkösapteekki
Ulla-Maija Kimmel
Viialan apteekki
Sakari Kolonen
Kangasniemen apteekki
Sinikka Lankinen
Lahden Ilves Apteekki
Klaus Lindqvist
Kouvolan Tornionmäen apteekki
Juha Nuutila
Vaasan Kirkkoapteekki
Juha Paumola
Kuusamon Uusi Apteekki
Tapio Rytilä
Hollolan apteekki
Eeva Teräsalmi
Virkkalan Omena-apteekki
Kari Wallenius
Viitasaaren apteekki

Muutosten vuosi

Vuoden 2003 lopussa Suomessa oli 600 yksityistä apteekkia ja niillä 182 sivuapteekkia. Yliopistoapteekkien toimipisteet mukaan lukien apteekkitoimipisteitä oli kaikkiaan 800, eli apteekki noin 6 500 asukasta kohti. Suomalaisista 99 prosenttia asui kunnassa, jossa oli vähintään yksi apteekkitoimipiste.

Apteekkareita oli 576, joista naisia liki 68 prosenttia. Apteekeissa työskenteli 769 proviisoria ja 3 548 farmaseuttia. Farmaseuttisen koulutuksen saaneiden kokonaismäärä apteekkarit mukaan lukien oli 4 893 eli noin 61 prosenttia apteekkien koko henkilökunnasta. Se tarkoittaa sitä, että Suomessa avohoidon apteekeissa on yksi farmaseuttisen koulutuksen saanut henkilö vähän yli tuhatta asukasta kohti. Kaikkiaan apteekeissa työskenteli vuoden lopussa 7 999 henkilöä.

Merkittävin apteekkien käytännön toimintaan vaikuttanut uudistus oli geneerisen substituution eli lääkevaihdon toteuttaminen huhtikuun alusta lukien. Apteekit suoriutuivat uudesta tehtävästään erinomaisesti farmaseuttipulasta huolimatta.

Apteekkien lääkeneuvonnan kehittämiseen ja lääkehoidon parempaan onnistumiseen tähdännyt alan yhteinen TIPPA-projekti päättyi vuoden 2003 lopussa. Projektin viimeisenä vuotena järjestettiin moniammatillinen TIPPA-seminaari, valmisteltiin projektin loppuraporttia, tehtiin viimeinen haamuasiakastutkimus ja sovittiin alustavasti projektin jatkosta.

Apteekkariliiton keskeisissä hankkeissa ja toiminnoissa saavutimme tärkeitä välitavoitteita ja hyviä tuloksia. Ammatilliset kehittämisohjelmat etenivät. Esimerkiksi apteekkien astmaohjelmassa oli vuoden lopussa mukana jo 624 ja diabetesohjelmassa 539 apteekkitoimipistettä. Koneellisen annosjakelun annosjakelupalkkion korvattavuutta koskevia päätöksiä ei saatu vielä toteutettua, mutta valmiudet palvelun tarjoamiseen oli vuoden lopussa jo noin sadalla liiton jäsenapteekilla.

Apteekkariliiton kehittämän ja ylläpitämän SAL-Apteekkiverkon osalta vuosi oli läpimurtovuosi. Vuoden loppuun mennessä verkkoon oli liittynyt jo yli 300 apteekkia ja sen palvelujen määrä lisääntyi. Nuorille suunnattu imago- ja rekrytointikampanjamme tavoitti hyvin kohderyhmänsä, ja alan yliopisto-opintoihin hakeutuneiden nuorten määrä lisääntyi tuntuvasti.

Sosiaali- ja terveysministeriö antoi sähköisen lääkemääräyksen eli e-reseptin kokeiluasetuksen elokuussa. E-reseptien välittämiseen käytettävän järjestelmän tekniset testit käynnistyivät, mutta varsinaiset e-reseptien toimittamiskokeilut siirtyivät vuoteen 2004.

Sosiaali- ja terveysministeriössä pari vuotta valmisteltu Lääkepolitiikka 2010 -asiakirja julkistettiin syyskuussa. Siinä esitetyt perustavoitteet vastasivat Apteekkariliiton näkemyksiä. Apteekkitoiminnan ammatillisen sisällön ja apteekkitoiminnan järjestämisen osalta ministeriön käsitykset olivat yhteneväiset liiton näkemysten kanssa. Lääkepoliittisiin linjauksiin sisältyi kuitenkin ajatus apteekkimaksun poistamisesta, mitä emme voi hyväksyä, koska se johtaisi maankattavan apteekkiverkostomme tuntuvaan harvenemiseen.

Reijo Kärkkäinen
toimitusjohtaja

Lääkevaihto apteekeissa alkoi

Geneerinen substituutio eli lääkevaihto apteekeissa alkoi huhtikuun 1. päivänä. Lisätyöstä ja farmaseuttipulasta huolimatta lääkevaihdon toteutus onnistui hyvin ja asiakkaat olivat apteekkien uuteen palveluun tyytyväisiä. Apteekit valmistautuivat uuteen tehtäväänsä perusteellisella koulutuksella. Apteekkariliitto tuotti jäsenapteekeilleen yksityiskohtaiset ohjeet lääkevaihdon toteuttamisesta.

Lääkelakiin sisällytetyn lääkevaihtokäytännön mukaan apteekit velvoitettiin tarjoamaan asiakkaalle huokeampaa, ns. hintaputkeen kuuluvaa vaihtokelpoista lääkettä, mikäli lääkäri on määrännyt hintaputken ylärajaa kalliimman lääkkeen.

Asiakas tai lääkäri voivat kieltää vaihdon. Lääkärillä kieltoon on kuitenkin oltava joko lääketieteellinen tai hoidollinen peruste. Lääkevaihdon käyttöönoton tavoitteena oli lääkemenojen kasvun hillitseminen ja säästöjen aikaansaaminen. Vuoden loppuun mennessä saavutettu säästö oli Kelan laskelmien mukaan yhteensä 63,5 miljoonaa euroa, josta asiakkaiden osuus oli 28,1 ja sairausvakuutuksen 35,4 miljoonaa euroa. Säästö oli ennakoitua suurempi ja se kertyi pääosin vaihdon piirissä olevien lääkkeiden hintojen halpenemisesta. Vaihdot toivat säästöstä alle kolmanneksen.

Hintakilpailu ennakoitua kovempaa

Lääkevaihto käynnisti lääkeyritysten välisen rajun hintakilpailun, jonka seurauksena yli 400 vaihtokelpoisen lääkkeen hinta laski heti huhtikuun alussa. Vuoden loppuun mennessä liki 800 lääkkeen hinta oli halventunut. Hinnat halpenivat eniten virus-lääkkeiden, happosalpaajien ja verenpaineläkkeinä käytettävien ACE-estäjien ryhmissä. Myös kolesteroli-, masennus ja allergialääkkeiden hinnat halpenivat keskimäärin yli kolmanneksen.

Lääkevaihto ei juurikaan vaikuttanut apteekkien toimitusvarmuuteen, vaikka varaston hallinta tulikin entistä hankalammaksi ja työläämmäksi. Apteekkariliiton toukokuun toisella viikolla tekemän selvityksen mukaan keskimäärin 98,6 prosenttia resepteistä voitiin toimittaa asiakkaalle saman tien. Jos lääkettä ei ollut heti saatavilla, apteekki pystyi hankkimaan lääkkeen vielä saman työpäivän aikana keskimäärin 98,8 prosenttiin resepteistä. Käytännössä eroa lääkevaihtoa edeltäneeseen aikaan ei ollut havaittavissa.

Lääkevaihto lisäsi työtä apteekeissa

Apteekkariliiton apteekeille tekemän kyselyn mukaan lääkevaihdon kolmen ensimmäisen kuukauden aikana apteekeissa tehty lisätyö vastasi yli 200 farmaseutin työpanosta. Eniten lisätyötä teetti varaston hoito, mutta myös asiakasneuvontaan kului aiempaa enemmän aikaa. Apteekeilla oli eniten ongelmia hintaputkessa olevien, vaihdon piiriin kuuluvien lääkkeiden saannissa lääketukkukaupoista. Saantivaikeuksista kertoivat lähes kaikki kyselyyn vastanneet apteekit. Yli puolet apteekeista raportoi asiakaspalvelun ajoittaisesta ruuhkautumisesta päivittäin tai ainakin viikoittain.

Ensimmäisen kolmen kuukauden perusteella yli puolet apteekeista oli sitä mieltä, että lääkevaihtoon liittyvä lainsäädäntö ei ollut apteekin näkökulmasta toimiva. Kritiikki kohdistui erityisesti jäykkään hintaputkimalliin ja lääkevaihtoon liittyvään byrokratiaan. Kaksi kolmesta apteekista oli törmännyt esimerkiksi tilanteisiin, joissa asiakas olisi halunnut palata takaisin lääkärin alun perin määräämään lääkkeeseen. Tämä ei ole mahdollista ilman uutta reseptiä. Apteekit kaipasivatkin enemmän joustoa lääkevaihtosääntöihin. Loppuvuotta kohti ongelmat vähenivät alan toimijoiden sopeutuessa uuteen toimintamalliin.

Asiakkaat tyytyväisiä lääkevaihtoon

Kuopion yliopiston asiakaskyselyiden mukaan valtaosa (86 %) vaihtokelpoisia lääkkeitä käyttäneistä apteekkien asiakkaista ei ollut huomannut mitään eroja aikaisemmin käyttämänsä lääkkeen ja vaihdetun valmisteen välillä. Loput 14 % ilmoitti havainneensa joitakin eroja muun muassa lääkkeen tehossa ja sivuvaikutuksissa. Vain 7 % vaihtolääkkeitä käyttäneistä ilmoitti harkinneensa lääkevaihdosta kieltäytymistä jatkossa.

Tärkeimmät syyt lääkevaihtoon olivat halu säästää lääkemenoissa ja apteekin suositus. Noin kolmannes lääkkeensä vaihtaneista ilmoitti heille koituvan säästön olevan merkittävä, noin puolet piti säästöä kohtalaisena. Asiakkaiden mielestä mahdollisuus lääkevaihtoon oli hyvä ja lähes kaikki kertoivat lääkevaihdon sujuneen apteekissa hyvin.

Tärkeimmät syyt lääkevaihdosta kieltäytymiseen olivat käytössä olevan lääkkeen tuttuus ja aikaisempi kokemus lääkkeestä, halu keskustella ensin lääkärin kanssa tai liian pieni hintaero vaihtoehtojen välillä. Tärkeimmiksi lääkkeen valintaan vaikuttaviksi tekijöiksi asiakkaat ilmoittivat lääkkeen tuttuuden, saatavuuden ja hinnan. Asiakkaille oli harvemmin merkitystä tabletin värillä, muodolla tai pakkauksen ulkonäöllä.

Vaihtokelpoiset lääkkeet

Keskenään vaihtokelpoisiksi hyväksytyt lääkkeet ovat yhtä tehokkaita, turvallisia ja laadukkaita sekä biologisesti samanarvoisia. Niiden vaikuttavien aineiden ja määrien sekä lääkemuotojen (esim. tabletti tai kapseli) pitää olla samat, eli nämä eivät apteekissa tehdyssä lääkevaihdossa muutu.

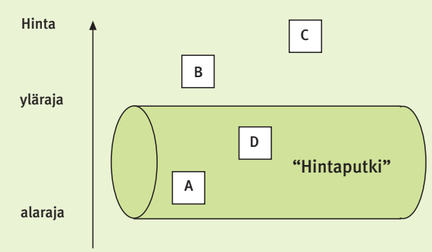
Lääke voidaan apteekissa vaihtaa vain, mikäli se on Lääkelaitoksen ylläpitämässä vaihtokelpoisten lääkkeiden luettelossa. Lääkelaitos ylläpitää vaihtokelpoisten lääkkeiden luetteloa ja päivittää sitä 3 kuukauden välein.

Lääkehinnat ja hintojen vertailu Internetiin

Apteekkariliitto ja Kustannus Oy Duodecim avasivat lääkevaihdon alkaessa Internetiin palvelun, jossa voi helposti selvittää vaihtokelpoiset lääkkeet ja niiden hinnat. Jo lääkevaihdon ensimmäisinä päivinä palvelussa tehtiin tuhansia hakuja.

Palvelun osoite on **www.apteekkariliitto.fi/geneerinen**. Linkki palveluun löytyy myös Apteekkariliiton verkkopalveluista.

Näin apteekki toimii



A, B, C ja D ovat keskenään vaihtokelpoisia lääkkeitä. Jos lääkäri on määrännyt B:tä tai C:tä, apteekki tarjoaa vaihtomahdollisuutta A:han tai D:hen, mikäli niitä on tukkukaupasta saatavissa.

Hintaputken alaraja = keskenään vaihtokelpoisten lääkkeiden halvin hinta. Hintaputken yläraja = alaraja + 2 euroa, jos halvin hinta on alle 40 euroa, tai alaraja + 3 euroa, jos halvin hinta on 40 euroa tai yli. Halvin hinta määräytyy lääkeyritysten neljännesvuosittain tekemien hintailmoitusten mukaan.

Lääkkeet annospusseissa yhä useammalle

Apteekkariliiton kehittämä koneellinen annosjakelupalvelu ja siihen liittyvä kokonaislääkityksen kartoitus vakiintui yleiseksi toimintamalliksi. Vuoden lopussa valmiudet palvelun tarjoamiseen olivat jo noin sadalla liiton jäsenapteekilla. Palvelu helpottaa etenkin huonomuistisia ottamaan lääkkeensä oikein ja 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 ja tarvittaessa ottaa yhteyttä hoitavaan lääkäriin.

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.

Annospussinauhan lisäksi asiakas saa apteekista aina ajan tasalla olevan lääkityskortin, josta käy ilmi kaikki käytössä olevat lääkkeet. 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. Koneellisessa annosjakelussa oli vuoden lopussa noin 400 asiakasta eri puolilla maata.

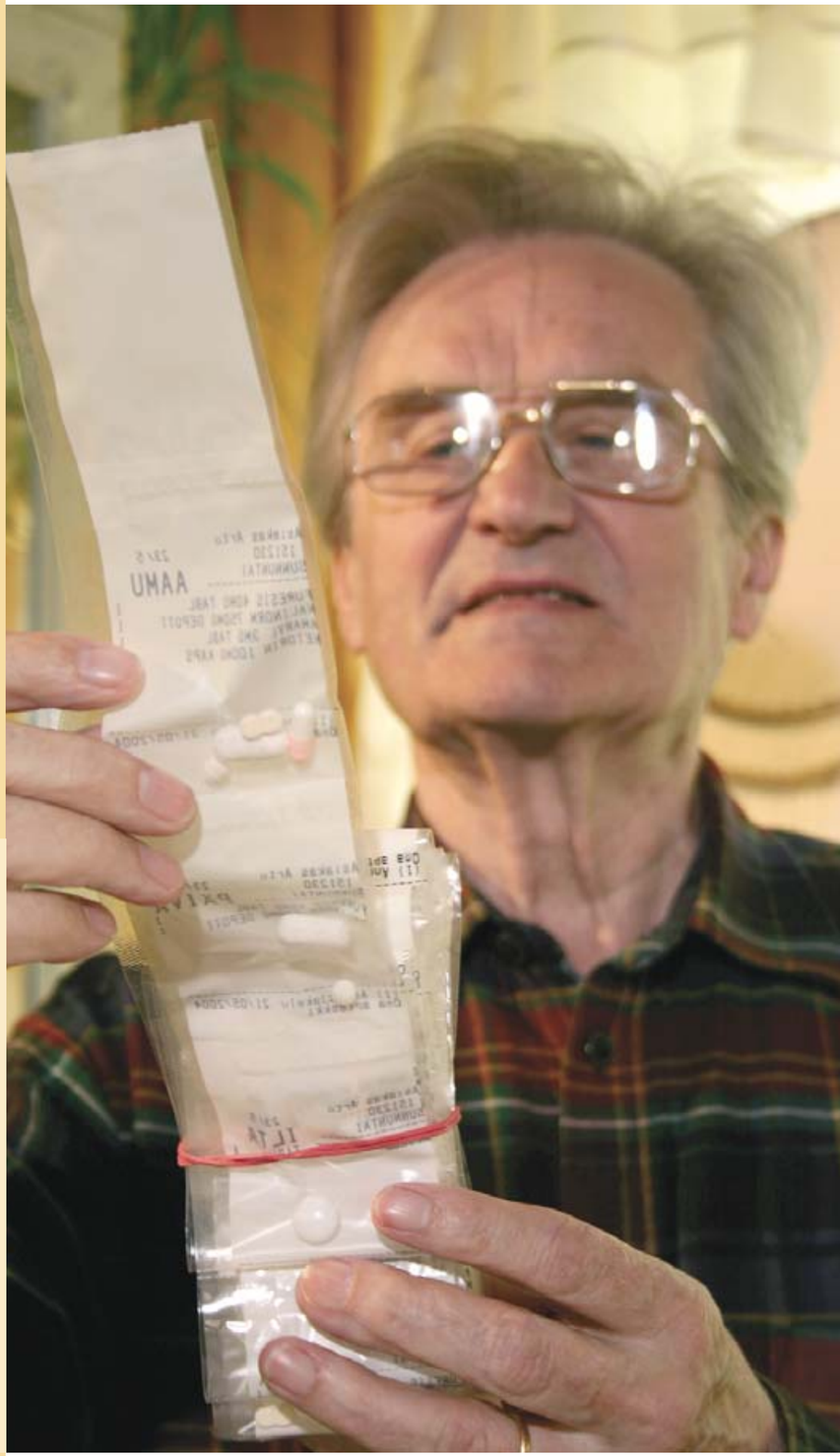
Palvelua tarjoavat apteekit eivät jaa lääkkeitä annospusseihin itse, vaan tilaavat koneellisen annosjakelun Helsingin Roihupellossa sijaitsevasta annosjakeluyksiköstä. Koneellisen jakelun etuina ovat tehokkuus ja virheettömyys. Annosjakeluyksiköstä annospussinauhat toimitetaan lääkekuljetusten mukana apteekkeihin eri puolille Suomea. Apteekkariliitto kouluttaa kaikki annosjakelupalvelun aloittavat jäsenapteekkinsa.

Apteekkariliiton jäsenapteekkien annosjakelupalvelua esiteltiin useissa alan tapahtumissa, mm. kuntien päättäjille Kuntaliiton Kuntamarkkinoilla ja terveydenhuollon ammattilaisille Lääkäripäivillä.

Kela tutki säästöjä

Kela tutki annosjakelun tuomia säästöjä. Tutkimuksessa oli mukana 120 asiakasta ja 6 apteekkia.

Tutkimuksen mukaan yli puolet (53 %) mukana olleista säästi lääkekuluissaan. Keskimääräinen säästö oli 0,21 euroa päivässä asiakasta kohden (0,38 euroa säästöä saanutta asiakasta kohden). Tutkimuksessa mukana olleet säästivät keskimäärin 6 % lääkekuluissaan. Eniten säästivät ne, joilla oli käytössään vähintään 6 lääkettä. Tällöin säästö oli jopa 15 % kokonaiskustannuksista. Kelan laskemat säästöt kertyivät pelkästään lääkehävikin vähenemisestä ja suurten pakkausten käytöstä annosjakeluyksikössä.



Farmaseuttipulaan helpotusta eri keinoin

Farmaseuttipula hankaloitti monien apteekkien toimintaa. Pientä helpotusta tilanteeseen toivat muuntokoulutetut farmaseutit. Apteekkityötä tehtiin tunnetuksi myös nuorille suunnatun mediakampanjan avulla.

Turussa ja Oulussa järjestetty muuntokoulutus farmaseutiksi päättyi vuoden 2003 lopussa. Lähes kaikki kursseilla opiskelleista vajaasta sadasta opiskelijasta valmistuivat, ja suurin osa heistä hakeutui työhön avohuollon apteekkeihin. Syksyllä varmistui myös uusien muuntokoulutuskurssien rahoitus.

Muuntokoulutus ei kuitenkaan yksin riitä paikkaamaan apteekkien noin parinsadan farmaseutin vajausta, joka yhä pahenee vuosien 2004–2009 aikana. Tällöin apteekkien nykyisistä farmaseutista noin joka viides jää eläkkeelle. Apteekkariliitto on usean vuoden ajan esittänyt opetusministeriölle sekä sosiaali- ja terveysministeriölle farmaseuttikoulutuksen aloituspaikkojen määrän lisäämistä nykyisestä vajaasta kolmestasadasta 360–380:een. Koulutuspaikkojen lisäämistä 330–370:een esitti myös sosiaali- ja terveysministeriön työvoimatarvetta selvittänyt työryhmä jo pari vuotta sitten.

Ala tutuksi mediakampanjalla

Apteekkariliitto toteutti Pharmacists -imago- ja rekrytointikampanjan pääasiassa 15–24 -vuotiaille nuorille. Kampanjan tavoitteena oli tehdä apteekkialaa tunnetuksi ja lisätä nuorten kiinnostusta alan opintoja kohtaan. Hakijamäärät yliopistojen farmaseuttikursseille lisääntyivätkin merkittävästi edellisvuoteen verrattuna.

Pharmacists-kampanja näkyi televisiossa tammi-helmikuussa ja elokuvateattereissa helmi-maaliskuussa. TV- ja elokuvateatterimainontaa täydensivät radiomainonta Kiss FM- ja NRJ Energy -kanavilla sekä printtimainonta City- ja Ylioppilaslehdessä sekä Terveydeksi! -lehdessä. Kampanjaa varten tuotettiin myös apteekkityöstä ja alan opinnoista kertova verkkosivusto **www.apteekkiduuni.net**.

Lisäksi kohderyhmää lähestyttiin nuorille suunnatuissa koulutus- ja rekrytointitapahtumissa, joissa alasta olivat kertomassa farmasian opiskelijat. He esittelivät apteekkityötä Lahdessa, Turussa, Jyväskylässä ja Helsingissä. Kampanja näkyi myös Apteekkariliiton jäsenapteekeissa. Apteekkeja varten tuotettiin jaettavaksi alasta kertovia esitteitä, julisteita, heijastimia sekä infostandi.

Kampanja tavoitti nuoret

Kampanjatutkimuksen mukaan kampanja onnistui hyvin ja tavoitti kohderyhmänsä. Sen huomasi peräti 83 prosenttia kohderyhmästä, mikä on selvästi yli nuorille suunnattujen kampanjoiden keskiarvon. Kaupunkia uhkaavaan vaaralliseen mikrobiin tehoavaa lääkettä etsineet sankarifarmaseutit Susan ja Michael jäivät tv-mainoksista etenkin naisten mieleen.

Nuorten mielestä kampanja erottui myönteisesti muusta mainonnasta ja herätti myönteisiä ajatuksia alaa kohtaan. Yli puolet (55 %) vastaajista oli sitä mieltä, että kampanja muutti käsitystä alasta myönteisemmäksi.

Kiinnostuksessa alaa kohtaan on silti vielä parantamista: vain 3 prosenttia vastanneista piti alaa erittäin kiinnostavana ja 29 prosenttia melko kiinnostavana. Silti 35 prosenttia ilmoitti, että voisi alkaa opiskella alaa.

Tutkimuksessa haastateltiin 150 kohderyhmään kuuluvaa nuorta pääkaupunkiseudulla, Turussa, Tampereella, Jyväskylässä, Kuopiossa ja Oulussa. Apteekkariliiton Pharmacists-kampanjan suunnitteli mainostoimisto Up-to-Point, ja mainoselokuvat toteutti elokuvayhtiö Contrast.

Tietoa alasta Internetissä

Pharmacists-kampanjaa varten tuotettiin alan opintoja suunnitteleville nuorille suunnattu nettisivusto **www.apteekkiduuni.net**. Sivuilla kerrotaan alan opinnoista, apteekkityöstä ja opiskeluun liittyvistä asioista. Verkkosivusto on yksi Apteekkariliiton jatkossakin ylläpitämistä julkisista verkkopalveluista. Sivut toimivat mm. kesätyöpaikkojen ja harjoittelupaikkojen välittämisessä. Kampanjatutkimuksen mukaan Internet on tärkein tietolähde nuorille, kun he etsivät opiskelupaikkaa.

Apteekkariliiton Pharmacists-rekrytointikampanja palkittiin kunniamaininnalla Yhteiskuntaviestinnän yhdistyksen Vuoden 2003 yhteiskuntaviestintä -kilpailussa.

Ammatilliset ohjelmat kehittävät apteekkityötä

Apteekkien ammatillisen kehittämistoiminnan pääteemoja vuonna 2003 olivat hoitosuositusten mukainen ohjaus ja neuvonta apteekeissa sekä rationaalisen lääkehoidon edistäminen yhteistyössä muun terveydenhuollon kanssa.

Apteekkariliiton ammatillisten ohjelmien avulla kehitetään pitkäjänteisesti apteekkihenkilökunnan osaamista lääkehoidon ohjauksessa sekä apteekkien ja muun terveydenhuollon yhteistyötä. Apteekkien astmaohjelmassa oli vuoden 2003 lopussa mukana 624 apteekkitoimipistettä, joissa oli yhteensä lähes 700 astmayhdyshenkilöä. Apteekkien diabetesohjelmassa oli noin 540 apteekkitoimipisteessä yhteensä 625 diabetesyhdyshenkilöä. Apteekkariliitto toimitti yhdyshenkilöille säännöllisesti koulutusaineistoa ja muuta materiaalia.

Apteekkariliiton savuttomuustyöryhmä (SALSA) tuotti apteekeille tupakasta vieroitustyötä tukevan materiaalipaketin toimipaikkakoulutusta, asiakaspalvelua ja tiedotusta varten. Työryhmä osallistui Helsingissä järjestetyn WCTOH 2003 -tupakkakongressin farmasian alan session järjestämiseen yhteistyössä farmasian maailmanjärjestö FIP:n (The International Pharmaceutical Federation) ja WHO EuroPharm Forumin kanssa.

SERTIFIOITU SFS ORGANISAATIO

Apteekkien laatutyötä kehitettiin edelleen. Apteekkien Laadun Portaat -koulutusohjelma vietiin loppuun, ja Laatu Palkitsee -kansio päivitettiin ja lähetettiin apteekeille. Apteekkien sertifiointiprojekti käynnistettiin SFS-Sertifiointi Oy:n kanssa. Sertifiointiprojektiryhmä työsti apteekkien käyttöön tulevaa sertifiointimallia, ja viiden pilottiapteekin laatujärjestelmä sertifioitiin.

TIPPA-projektista hyviä tuloksia

Vuonna 2000 käynnistyneen ja vuoden 2003 lopussa päättyneen TIPPA-projektin tavoitteena oli edistää lääkkeiden tarkoituksenmukaista käyttöä apteekeista annettavalla lääkeneuvonnalla. Sitä arvioitiin vuosittain haamuasiakastutkimuksella, jossa koulutetut testiasiakkaat asioivat aina samoissa satunnaisesti valituissa apteekeissa eri puolilla Suomea.

Vuonna 2003 tehdyn haamuasiakastutkimuksen tulosten mukaan lähes kaikissa tutkimuksessa mukana olleista apteekeista oli kehitetty lääkeneuvontaa, esimerkiksi kiinnittämällä huomiota tietolähteiden käyttöön, parantamalla lääkeneuvontatiloja ja asiakkaiden intimiteettisuojaa ja/tai lisäämällä koulutusta. Tutkimuksen tulokset osoittivat myös sen, että kehitystyötä on jatkettava edelleen. Erityisiksi kehityskohteiksi nousivat uusitulla reseptillä lääkkeitä hakevien lääkeneuvonta sekä menettelytavat tilanteissa, joissa asiakkaalla on käytössään keskenään yhteen sopimattomia itsehoito- tai reseptilääkkeitä.

Apteekkariliitto päivitti suullista lääkeneuvontaa tukevan elektronisen reseptilääketietokannan, Tietotipan, vuoden aikana kolme kertaa. Tietokanta sisältää tiivistetyssä muodossa lääkeneuvonnan kannalta oleelliset perustiedot avohoidossa käytettävistä reseptilääkkeistä.

TIPPA-projektille on luvassa jatkoa. Jatkotoimenpideohjelman tavoitteena on tukea paikallista moniammatillista yhteistyötä lääkehoitojen onnistumisen varmistamiseksi ja terveyden lisäämiseksi apteekin toimialueen väestössä. Yhteistyön perustaksi on jo monissa apteekeissa luotu toimivia verkostoja hyödyntäen astma-, diabetes- ja savuttomuusohjelmia.

Apteekkariliiton ammattiapteekkistrategia

Ammatillista osaamista korostavat ohjelmat perustuvat Apteekkariliiton ammattiapteekkistrategiaan. Se on kirjattu julkaisuihin 1) ”Ammattiapteekin suuntaviivat”, 2) ”Apteekki - itsehoidon asiantuntija” ja 3) ”Apteekki ja terveyden edistäminen”. Apteekkariliiton ja Farmasialiiton yhdessä hyväksymät apteekkitoiminnan eettiset ohjeet ovat ammattiapteekin kivijalka ja tukevat sen toimintaa terveydenhuollon osana.

TIPPA-projekti

tippa

Farmasian alan yhteinen TIPPA-projekti (**T**arkoituksenmukainen **I**nformaatio **P**otilaan **P**arhaaksi **A**pteekista) aloitettiin vuonna 2000. 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.

Projektissa olivat mukana sosiaali- ja terveysministeriö, Lääkelaitos, Kansaneläkelaitos, Suomen Apteekkariliitto, Suomen Farmasialiitto, Kuopion yliopisto, Helsingin yliopisto, Farmasian oppimiskeskus ja Kuopion yliopiston Koulutus- ja kehittämiskeskus. Myös Suomen Kulttuurirahasto osallistui hankkeen rahoitukseen.

Projekti päättyi vuoden 2003 lopussa. Se tuotti useita uusia työkaluja apteekeille lääkeneuvonnan tueksi: mm. Tietotippa-tietokannan, Internet-sivut (**www.tippa.net**), Kuuri loppuun! -lääkeneuvonnan oppaan, Apteekin itsehoidon käsikirjat I ja II, Tippa-tuutorit ja Tippa tavaksi! -lääkeneuvonnan laatuoppaan ja mittariston.

Diabetesyhdyshenkilö opastaa diabeteksen ehkäisyssä ja hoidossa

Lähes kaikissa apteekeissa on nimetty diabetesyhdyshenkilö, joka vastaa kansallisen diabeteksen ehkäisyn ja hoidon kehittämisohjelman, Dehkon, toteutumisesta apteekissa. Yhdyshenkilö voi olla apteekkari, proviisori tai farmaseutti.

Kokemäen apteekissa farmaseutti *Marjut Ruusunen* on perehtynyt diabetekseen. Hän käy säännöllisesti koulutuksessa ja pyrkii hankkimaan tietoa uusista lääkkeistä, joita tulee jatkuvasti markkinoille.

Ruusunen antaa ohjeita diabeteksen ehkäisyyn ja hoitoon ja seuraa hoidon toteutumista. Kun asiakas tulee uusimaan reseptejään, farmaseutilla on tilaisuus tarkistaa, onko asiakas muistanut ottaa lääkkeensä säännöllisesti ja lääkärin määrääminä annoksina. Farmaseutti opastaa asiakasta ja ottaa tarvittaessa yhteyttä hoitavaan lääkäriin.

Apteekkariliitto kehittää apteekkien osaamista ja työvälineitä

Apteekkariliitto tuotti jäsenapteekeilleen monipuolista koulutusta ja uusia välineitä apteekkien toiminnan ja laadukkaan asiakaspalvelun tueksi.

Apteekin johtaminen -koulutusohjelma toteutettiin neljännen kerran yhteistyössä JOKO Executive Education Oy:n kanssa. Koulutusohjelmaan osallistui yhteensä 25 apteekkaria ja apteekkiproviisoria. Koulutusohjelman suorittaneille järjestettiin jatkokoulutusohjelma, johon osallistui 17 henkilöä. Apteekin Laadun Portaat -koulutusohjelma järjestettiin toista kertaa yhteistyössä Laatukeskuksen kanssa. Koulutusohjelmaan osallistui 18 henkilöä yhdeksästä apteekista.

Apteekkariliitto koulutti myös alueellisia koulutusvastaavia ja uusia apteekkareita sekä järjesti yhteistyössä Farmasialiiton ja Farmasian oppimiskeskuksen kanssa pitkään apteekkityöstä poissa olleille farmaseuteille ja proviisoreille Apteekkityötänään -perehdyttämiskurssin. Liitto järjesti myös ammatillisiin ohjelmiinsa ja koneelliseen annosjakeluun liittyvää koulutusta.

Apteekkariliitto oli mukana suunnittelemassa useita Farmasian oppimiskeskuksen kursseja ja Farmasian Päivien ohjelmaa. Liiton edustaja toimi oppimiskeskuksen hallituksen puheenjohtajana.

Apteekkariliitto osallistui myös opetusapteekkiharjoittelun kehittämistyöryhmän työhön ja oli mukana valmistelemassa opasta farmaseutin ja proviisorin opintoihin sisältyvän harjoittelun toteuttamisesta apteekeissa.

Liitto oli edustettuna Palvelutyönantajien kautta myös Lääkealan tutkintotoimikunnan ja Terveysalan koulutustoimikunnan työssä ja oli mukana Amiedun apteekkien tarpeisiin räätälöidyn merkonomikoulutuksen suunnittelussa.

Uusia välineitä lääkeneuvonnan tueksi

Apteekkariliitto kehitti yhdessä IronMedia Oy:n kanssa jäsenapteekeilleen lääkeneuvonnan tueksi uuden apuvälineen, Lääkkeiden antotavat -tietokoneohjelman. CD-levyllä jaeltava ohjelma sisältää eri lääkemuotojen kuten inhaloitavien astma- ja COPD -valmisteiden käyttöä esittelevät lyhyet videot suomen- ja ruotsinkielisin tekstein.

Lääkeneuvonnan tueksi toimitettiin myös tiivistelmiä uusien lääkkeiden valmisteyhteenvedoista ja päivitettiin suullisen neuvonnan tueksi apteekkien tietojärjestelmiin integroitua Tietotippa-tietokantaa. Jäsenapteekkien asiakkaille suunnatun uudistetun esitesarjan ensimmäiset esitteet lähettiin apteekeille, ja Duodecim|Apteekki-kirjasarja täydentyi neljällä uudella kirjalla (Kipu, Tinnitus, Vaihdevuodet ja Tupakka).

SAL-Apteekkiverkon palvelut monipuolistuivat

Apteekkariliiton hallinnoimaan SAL-Apteekkiverkkoon oli liittynyt vuoden 2003 loppuun mennessä jo yli 300 apteekkia. Tietoturvallinen verkko mahdollistaa apteekeille uudet sähköiset palvelut ja verkkoasioinnin mm. viranomaisten ja muiden sidosryhmien kanssa. Verkkoa tarvitaan myös sähköisten reseptien siirrossa.

Apteekkiverkon informaatiopalveluun, Salkkuun, tuotettiin runsaasti uutta sisältöä. Yhteistyössä Editan kanssa avattiin sähköinen säädöskokoelma, josta apteekkialaan liittyvät lait ja asetukset ovat saatavilla ajantasaisina. Myös Apteekkariliiton ja eläkeyhtiöiden väliset runkosopimukset koottiin sähköiseen muotoon.

SAL-Apteekkiverkkoa käyttävillä apteekeilla on käytössään Duodecimin Terveysportin kautta muun muassa Pharmaca Fennica, Lääkärin tietokannat, Lääketieteen termit sekä Terveysportin interaktiotietokanta.

Vuoden alussa käynnistyi SAL-Apteekkiverkon tukkutilauspalvelun tuotantokäyttö. Uutena toiminnallisuutena mahdollistui reaaliaikainen saatavuuskysely apteekeista tukkukauppoihin. Apteekkiverkon maksukorttivarmennuspalvelu kasvatti suosiotaan, ja vuoden loppuun mennessä palvelu oli käytössä jo noin 250 apteekissa.

Apteekkiverkon web-pohjaisen, virussuojatun sähköpostijärjestelmän tuotantokäyttö alkoi kesällä, ja vuoden loppuun mennessä järjestelmään oli luotu noin 500 tunnusta.

Syksyllä liitto järjesti yhdessä apteekkariyhdistysten kanssa yhdeksällä paikkakunnalla SAL-Apteekkiverkon koulutus-ja esittelytilaisuudet, joissa apteekkareilla ja apteekkien tietotekniikkavastaavilla oli mahdollisuus tutustua verkkoon ja sen palveluihin.

Apteekkariliitto uudisti myös julkiset verkkopalvelunsa. Kaikkien verkkopalvelujen sisältö tuotetaan nyt samalla Quartal Oy:n Dynagen-julkaisujärjestelmällä.

Lääkevalmisteiden tiedoston tuotanto uusittiin

Apteekkariliiton ylläpitämä Lääkevalmisteiden tiedosto on apteekkien tietojärjestelmien perustiedosto. Se sisältää mm. lääkkeiden hinta- ja korvattavuustiedot.

Tiedoston tuotantojärjestelmä uusittiin täysin muun muassa geneerisen substituution käyttöönoton edellyttämien muutosten takia. Uusi selainpohjainen ohjelmisto parantaa myös tilastointia ja raportointia.

Tiedoston toimittaminen keskitetyksi lääketietokannaksi sähköisen lääkemääräyksen kokeiluun aloitettiin. Lisäksi valmisteltiin lääkevalmisteiden tiedoston jakelun modernisointia hyödyntäen SAL-Apteekkiverkkoa.

Yhteistyötä yli rajojen

Kansainvälinen yhteistyö sekä tietojen ja kokemusten vaihto oli vilkasta. Apteekkariliitto osallistui Pohjoismaisen apteekkiyhdistyksen (NA), EuroPharm Forumin, Euroopan apteekkijärjestön (PGEU) ja Farmasian maailmanjärjestön (FIP) työhön järjestöjen päättävissä elimissä ja useissa työryhmissä.

Suomen, Tanskan ja Norjan apteekkariliitot sekä Ruotsin Apoteket Ab perustivat Pohjoismaisen Apteekkiyhdistyksen (Nordisk Apoteksförening, NA) tammikuussa 2002. Yhdistyksen tavoitteena on apteekkitoiminnan kehittäminen, kokemusten vaihto ja apteekin aseman vahvistaminen terveydenhuollossa eli ns. pohjoismainen apteekkikonsepti. Yhdistys koordinoi myös EU-asioihin vaikuttamista erityisesti PGEU:n kautta.

Apteekkariliitto osallistui yhdistyksen hallituksen, tietotekniikkatyöryhmän (NIT), ammatillista vastuuta käsittelen työryhmän (PAPA) ja hallitukselle asioita valmistelevan työryhmän työhön.

Yhdistyksen hallitus hyväksyi PAPA-työryhmän valmistelemat ohjeistukset lääkeneuvonnasta, lääkeinformaatiosta ja lääkitysprofiileista.

Apteekkariliiton puheenjohtaja *Klaus Holttinen* toimi yhdistyksen hallituksen jäsenenä ja hänet valittiin yhdistyksen puheenjohtajaksi vuodeksi 2004.

EU ja PGEU

Euroopan apteekkijärjestö PGEU (Pharmaceutical Group of the European Union) on apteekkisektorin ainoa edunvalvontaorganisaatio EU:ssa. Järjestö seurasi apteekkien toimintaan vaikuttavan EU-lainsäädännön valmistelua ja pyrki vaikuttamaan siihen.

Järjestöä työllistivät mm. tutkintojen vastaavuutta koskeva direktiivi, Komission palvelujen sisämarkkinoita koskevan direktiiviehdotuksen valmistelu sekä EU:n lääkelainsäädännön uudistaminen. Järjestöä puhuttivat myös Komission maaliskuussa julkistama vapaiden ammattien harjoittamista EU:n alueella käsittelevä konsultaatioasiakirja ja G 10 Medicines -työryhmän mietintöön liittyvä komission tiedonanto.

Apteekkien kannalta merkittävin hanke oli palvelujen sisämarkkinoita koskevan direktiiviehdotuksen valmistelu. Se perustui keväällä 2000 Lissabonin huippukokouksessa hyväksyttyyn strategiaan, jonka tavoitteena on luoda EU:sta maailman kilpailukykyisin ja dynaamisin tietoosaamiseen perustuva taloudellinen markkina vuoteen 2010 mennessä.

Toukokuussa Komissio ilmoitti valmistelevansa palveludirektiiviehdotuksen vuoden loppuun mennessä. Komission tavoitteena on poistaa erilaiset palveluiden vapaata liikkuvuutta rajoittavat kansalliset esteet. Direktiiviehdotus julkistettiin tammikuussa 2004. Direktiiviehdotuksella ja sen käynnistämällä prosessilla saattaa olla merkittävät vaikutukset apteekkitoimintaan kaikissa EU-maissa tulevina vuosina.

EuroPharm Forum

Maailman terveysjärjestön (WHO) Euroopan aluetoimiston yhteydessä toimiva EuroPharm Forum edustaa eurooppalaisia farmasian alan järjestöjä ja toimii WHO:n terveyspoliittisten tavoitteiden edistäjänä.

Foorumin tavoitteena on lisätä WHO:n ja foorumin jäsenjärjestöjen vuorovaikutusta ja farmasian ammattilaisten osallistumista kansanterveystyöhön. Foorumi kehittää myös apteekkeihin sopivia kansanterveystyötä tukevia toimintamalleja. Toiminnan painopisteet ovat lääkkeiden oikea ja turvallinen käyttö, farmasian ammattilaisten osallistuminen terveysriskien vähentämiseen ja sairauksien hoito-ohjelmiin, laatu- ja koulutusasiat sekä verkostoituminen ja vuorovaikutus.

Foorumi pyrkii tavoitteisiinsa erilaisten projektien avulla. Näitä ovat mm. Kysy lääkkeistä! -kampanja, apteekkien tupakasta vieroitusprojektit sekä astman, diabeteksen, verenpaineen ja HIV/AIDSIN parempaan hoitoon tähtäävät projektit.

Suomi kokousisäntänä

Apteekkariliitto osallistui useisiin foorumin projekteihin ja toimi EuroPharm Forumin vuosikokouksen isäntänä lokakuussa. Vuosikokouksen yhteydessä järjestettiin ammattilaisille avoin kehittämispäivä *Pharmacists role in reducing risks and promoting healthy lifestyles*. Kokoukseen osallistuivat 26 jäsenmaan edustajat ja tarkkailijoita viidestä organisaatiosta.

Suomessa järjestettiin elokuussa kansainvälinen tupakkakongressi *World Congress on Tobacco or Health*. EuroPharm Forum, Apteekkariliitto ja FIP järjestivät kongressissa farmasian ammattilaisille suunnatun luentosarjan. Kokouksen yhteydessä perustettiin kansainvälinen, FIP:n koordinoima savuttomuusverkosto.

Apteekkariliiton edustajat osallistuivat myös Viron Farmaseuttisen yhdistyksen kesäpäiville heinäkuussa ja Viron apteekkariliiton edustajat puolestaan Suomen Farmasian Päiville marraskuussa.

FIP Sydneyssä

Farmasian maailmanjärjestön (FIP) 63. kongressi pidettiin syyskuussa Sydneyssä, Australiassa. Kongressin teemana oli *Developing a new contract between Pharmacy and Society - Risk management and improving outcomes*.

Kongressiin osallistui yli 2 000 farmasian ammattilaista 84 maasta, Suomestakin lähes 40 alan kehittämisestä kiinnostunutta ammattilaista. Suomessa ammattiapteekkistrategian mukaisesti tehty kehittämistyö ja TIPPA-projekti saivat kongressivierailta kehuja. Pohjoismaista yhteistyötä tehtiin tutuksi Pohjoismaisen Apteekkiyhdistyksen järjestämässä tilaisuudessa Sydneyn oopperatalolla.

Apteekkariliitto osallistui kongressin yhteydessä pidettyjen järjestön päättävien elinten kokouksiin. Suomalaisapteekkari *Eeva Teräsalmi*, joka toimii myös EuroPharm Forumin presidenttinä, valittiin avoapteekkisektion (Community Pharmacy Section) hallituksen jäseneksi.

Muutoksia lääkelakiin ja -asetukseen

Lääkelainsäännön muutospaketti tuli voimaan vuoden alussa. Lääkelakia muutettiin niin, että se vastasi perustuslain vaatimuksia. Valtuutussääntöjä alempiasteisten normien antamiseen tarkistettiin, ja lääkelakiin sisällytettiin aikaisemmin alemmanasteisessa normistossa olleita asioita. Esimerkiksi lääkemainontaa ja lääkekaappeja koskevat säännökset siirrettiin Lääkelaitoksen määräyksistä lääkelakiin.

Lääkelakiin kirjattiin myös uusia asioita kuten sähköistä lääkemääräystä koskevia säännöksiä. Apteekkimaksulakia muutettiin siten, että apteekkimaksua maksetaan jatkossa pääsääntöisesti vain väestölle tapahtuvasta lääkemyynnistä.

Valtioneuvoston joulukuussa muutettu lääketaksa-asetus aiheutti apteekeille tulkintaongelmia, kun siihen lisättiin lääkkeistä annettavia alennuksia koskeva kohta. Asetus mahdollisti alennusten antamisen kanta-asiakkaille, mutta kanta-asiakasta ei asetuksessa määritelty. Apteekit velvoitettiin myös antamaan sotien veteraaneille 10 prosentin alennus tavanomaisista peruskorvattavista lääkkeistä ja kaikista niistä lääkkeistä, joita Kela ei korvaa.

Vaikka lääketaksa-asetuksen suhde lääkelakiin ja perustuslakiin jäi epäselväksi, oikeuskansleri hyväksyi eräin rajoituksin sekä menettelytavat että lääketaksa-asetuksen sisällön. Tulkinnallinen epäselvyys kuitenkin jatkui, koska säännökset olivat epäselvät. Ongelmia tuotti myös Lääkelaitoksen tulkinnat siitä, mitkä ovat sosiaali- ja terveydenhuollon laitoksia ja mitkä eivät.

Lääkkeiden omavastuut nousivat

Peruskorvattavien lääkkeiden ostokertakohtainen omavastuu nousi 8,41 eurosta 10 euroon. Molemmissa erityiskorvausluokissa (75 % ja 100 %) ostokertakohtainen omavastuu nousi 4,20 eurosta 5 euroon. Kelan korvaamien lääkeostojen omavastuiden vuosikatto nousi 601,15 euroon.

Uusi lääkekorvaustyöryhmä asetettiin

Sosiaali- ja terveysministeriö asetti tammikuussa Lääkekorvaustyöryhmä 2003:n. Sen tehtävänä oli laatia hallituksen esityksen muotoon ehdotus lääkekorvausjärjestelmän muuttamisesta. Ehdotuksessa piti hyödyntää vuonna 2001 mietintönsä jättäneen Lääkekorvaustyöryhmä 2000:n ja selvitysmies *Pauli Ylitalon* vuonna 2002 tekemiä ehdotuksia ja niistä annettuja lausuntoja. Apteekkariliitto oli edustettuna työryhmässä. Työryhmän ehdotukset julkistettiin huhtikuussa.

Apua arvokkaiden apteekkien säilyttämiseen

Kulttuurihistoriallisesti arvokkaille apteekeille mahdollistettiin apteekkimaksualennus. Valtioneuvoston asetuksen mukaan Museoviraston kulttuurihistoriallisesti arvokkaaksi määrittelemä apteekki voi hakea alennusta apteekkimaksuunsa, jos sen liikevaihto on kehittynyt keskimääräistä heikommin. Alennus on 2,7 prosenttia liikevaihdosta. Alennusta voi saada enemmänkin, jos apteekin säilyttäminen kulttuurihistoriallisesti arvokkaana aiheuttaa poikkeuksellisia lisäkustannuksia. Enimmäisalennus on 30 000 euroa vuodessa.

Lääkelaitos julkisti vaihtokelpoisten lääkkeiden luettelon

Lääkelaitos julkisti helmikuun alkupuolella ensimmäisen vaihtokelpoisten lääkkeiden luettelon. Luettelo sisälsi myös sellaisia lääkkeitä, joilla oli myyntilupa, mutta joita lääkeyritys ei ollut tuonut kauppaan. Helmikuun puolivälissä luettelon lääkkeistä noin 80 prosenttia oli kaupan, ja niiden arvioitiin muodostavan noin 40 prosenttia apteekkien myynnistä.

Imago- ja rekrytointikampanja käynnistyi

Apteekkariliiton pääasiassa nuorille suunnattu imago- ja rekrytointikampanja käynnistyi tammikuussa. Osana kampanjaa farmasian opiskelijat esittelivät alan opintoja ja apteekkityötä nuorille Next Step -messuilla Turussa ja Jyväskylässä sekä koulutus- ja työpaikkamessuilla Lahdessa. Televisiomainonta käynnistyi tammikuussa ja elokuvateatterimainonta helmikuussa.

Lääkevaihto alkoi sujuvasti

Lääkevaihto alkoi huhtikuun 1. päivänä apteekeissa sujuvasti. Apteekkariliiton tekemän kyselyn mukaan asiakaspalvelu sujui heti lääkevaihdon ensipäivistä lähtien isommitta ongelmitta. Asiakastilanteen pitkittymisestä johtuvaa ajoittaista ruuhkautumista ilmeni osassa apteekeista, ja tukkukaupoilla oli vaikeuksia toimittaa apteekeille joitakin huokeimpia vaihtokelpoisia lääkkeitä.

Apteekkariliiton Taloustutkimukselta tilaaman selvityksen mukaan uutta käytäntöä piti hyvänä 82 % suomalaisista, ja 70 % aikoi myös itse käyttää mahdollisuutta vaihtaa lääkärin määräämä lääke hinnaltaan huokeampaan. Eläkeläiset ja säännöllisesti reseptilääkkeitä käyttävät suhtautuivat aluksi lääkevaihtoon muita varovaisemmin.

Lääkevaihto käynnisti heti huhtikuun alussa odotettuakin rajumman lääkeyritysten välisen hintakilpailun. Lääkevaihdon piirissä olevista yli 1 800 lääkepakkauksesta reilun viidenneksen hinta halpeni heti huhtikuun alussa. Muutamien lääkkeiden hinta putosi jopa kymmeniä euroja.

Suomalaiset käyttivät ahkerasti Apteekkariliiton ja Kustannus Oy Duodecimin Internetiin avaamaa maksutonta ja helppokäyttöistä lääkkeiden hintavertailupalvelua. Huhtikuun puoliväliin mennessä hakuja oli tehty jo yli 35 000.

Lääkevaihto puhutti Apteekkaripäivillä

Apteekkaripäiviä edeltävällä viikolla käynnistynyt lääkevaihto karsi Apteekkaripäivien osallistujamäärää. Päivillä esiteltiin mm. Apteekkariliiton tekemää selvitystä lääkevaihdon ensimmäisten päivien kokemuksista. Sosiaali- ja terveysministeri *Maija Perho* kiitti apteekkeja onnistuneesti alkaneesta lääkevaihdosta.

Apteekkaripäivillä jaetun viestintäpalkinnon sai apteekkari *Stina Parkkamäki* poikkeuksellisen aktiivisesta apteekkien diabetesohjelman edistämisestä Haukivuorella.

Eurooppalaisen sv-kortin suunnittelu alkoi

Sosiaali- ja terveysministeriö asetti työryhmän valmistelemaan eurooppalaisen sairausvakuutuskortin käyttöönottoa. Työryhmän toimikausi alkoi huhtikuussa ja se päättyy vuoden 2004 kesäkuun lopussa. Työryhmän on määrä laatia ehdotus eurooppalaisen sairausvakuutuskortin käyttöönoton vaatimista toimenpiteistä Suomessa.

Toimittajat arvioivat Apteekkariliittoa

Apteekkariliitto osallistui ensimmäiseen lääke- ja terveysalan mediabarometriin. Infor Consulting Oy:n mediabarometrillä mitattiin toimittajien mielikuvia ja mielipiteitä selvityksessä mukana olleista paristakymmenestä terveys- ja lääkealan yrityksestä ja yhteisöstä. Apteekkariliitto pärjäsi tutkimuksessa hyvin ja sai viestinnästään ja yhteisökuvastaan hyvät arviot.

Huomio farmaseuttipulaan

Apteekkariliitto vaati farmaseuttikoulutuksen pikaista lisäämistä. Liitto tiedotti maaliskuussa, että apteekkien farmaseuttipula on räjähtämässä käsiin, ellei farmaseuttikoulutusta lisätä pikaisesti. Liiton arvion mukaan apteekeissa oli maaliskuussa lähes 230 farmaseutin vajaus, jonka arvioitiin vain pahenevan lääkevaihdon alkaessa ja apteekkien työmäärän kasvaessa.

– On nurinkurista, ettei työelämän tarpeita oteta huomioon koulutuspoliittisissa ratkaisuissa. Nyt aletaan olla tilanteessa, jossa työelämässä olevia uhkaa jo uupuminen, varoitti Apteekkariliiton varapuheenjohtaja Sirkka Weckström Hämeen apteekkariyhdistyksen kevätkokouksessa maaliskuussa.

Avoimet ovet Apteekkariliitossa

Apteekkariliitto järjesti yhteistyökumppaneilleen perinteiset Avoimet ovet maaliskuun puolivälissä. Samalla juhlistettiin 90-vuotiasta, uudistunutta Apteekkarilehteä.

Lääkekorvauksiin esitettiin muutoksia

Sosiaali- ja terveysministeriön Lääkekorvaustyöryhmä 2003 sai mietintönsä valmiiksi. Työryhmä esitti 100 ja 75 prosentin erityiskorvausluokkien yhdistämistä yhteen 90 prosentin korvausluokkaan sekä ostokertakohtaisista omavastuista (5 euroa) luopumista.

Peruskorvausluokan korvausprosenttiin (50 %) työryhmä ei esittänyt muutosta, mutta ehdotti korvausluokan ostokertakohtaisen 10 euron omavastuun poistamista. Työryhmä halusi säilyttää myös vuosittaisen omavastuukaton, mutta esitti parin euron reseptikohtaisen maksun käyttöönottoa hillitsemään tarpeettomia lääkehankintoja omavastuukaton täyttyessä.

Lääkekorvausjärjestelmän uudistus ei edennyt pidemmälle, mutta se kirjattiin uuden hallituksen hallitusohjelmaan.

Suomalaiset tyytyväisiä apteekkipalveluihin

Apteekkariliitto teetti toukokuussa Taloustutkimus Oy:llä tutkimuksen, jossa selvitettiin ihmisten kokemuksia ja odotuksia apteekkipalveluista. Tutkimuksessa haastateltiin puhelimitse 501 iältään 15-74 -vuotiasta suomalaista kuluttajaa.

Apteekkien tärkeimpinä palveluina suomalaiset pitivät lääkeneuvontaa, reseptien uusimista ja lääkekorvauksen saamista suoraan apteekista. Myös lääkärin määräämän lääkkeen vaihto edullisempaan rinnakkaisvalmisteeseen ja edullisimman vaihtoehdon tarjoaminen itsehoitolääkkeissä nousivat tärkeimpien palveluiden joukkoon.

Lääkkeiden saatavuus oli suomalaisten mielestä hyvä: apteekkien määrää piti riittävänä 92 prosenttia ja aukioloaikoja 81 prosenttia suomalaisista. Tyytyväisiä viimeisimpään apteekkikäyntiinsä oli 93 prosenttia vastaajista.

Lääkeneuvontaa suomalaiset saivat ja halusivat ensisijaisesti lääkäriltä ja suullisesti apteekkien henkilökunnalta. Lääkepakkauksen pakkausselostetta piti ensisijaisena lääketiedon lähteenä 5 prosenttia suomalaisista, Internetiä vain 3 prosenttia.

Yli puolet suomalaisista oli sitä mieltä, että apteekin tuotevalikoimaan kuuluvat lääkkeiden lisäksi myös sidetarvikkeet, hygieniatuotteet, rohdosvalmisteet ja terveystietokirjat.

Apteekkariliitto tuki alan tutkimusta ja kehittämistä

Apteekkariliitto tuki farmasian tutkimusta ja apteekkien ammatillista kehittämistä myöntämällä hallinnoimistaan rahastoista yli 30 apurahaa farmasian tutkimuksen edistämiseen, alan jatko-opintoihin sekä apteekkifarmasian erikoistumisopintoihin (PD). Apurahojen yhteissumma oli noin 38 600 euroa.

Rohto aloitti työnsä

Lääkehoidon kehittämiskeskus Rohto aloitti toimintansa rationaalisen lääkehoidon edistämiseksi. Rohto-keskuksen tehtävänä on mm. lääkehoitokäytäntöjen seuraaminen, koulutus ja näyttöön perustuvasta lääkehoidosta tiedottaminen.

Farmasian opintoihin ennätysmäärä hakijoita

Helsingin ja Kuopion yliopistojen farmaseutin ja proviisorin koulutusohjelmiin haki yhteensä noin 1 500 henkilöä. Hakijoita oli liki 300 enemmän kuin edellisvuonna. Myös pääsykokeisiin osallistuneiden määrä lisääntyi, Helsingin yliopistossa jopa yli puolella.

Apteekkien toimitusvarmuus säilyi erinomaisena

Vaihtokelpoisten lääkkeiden valikoiman nopeat vaihtelut ja huokeimpien rinnakkaislääkkeiden saantivaikeudet eivät juurikaan vaikuttaneet apteekkien toimitusvarmuuteen, vaikka varaston hallinta oli entistä hankalampaa ja työläämpää.

Apteekkariliiton toukokuun toisella viikolla tekemän selvityksen mukaan keskimäärin 98,6 prosenttia resepteistä voitiin toimittaa asiakkaalle saman tien. Ennen lääkevaihtoa helmikuun lopulla tehdyssä selvityksessä vastaava luku oli 98,7.

Jos lääkettä ei ollut heti saatavilla, apteekki pystyi hankkimaan lääkkeen vielä saman työpäivän aikana keskimäärin 98,8 prosenttiin resepteistä toukokuussa ja 98,9 prosenttiin resepteistä helmikuussa. Suurissa, yli 60 000 reseptiä vuodessa toimittavissa apteekeissa toimitusvarmuudessa ei tapahtunut mitään muutosta. Pienissä, alle 30 000 reseptiä vuodessa toimittavissa apteekeissa toimitusvarmuus hieman heikkeni.

Apteekit tupakkaa vastaan

Apteekkariliitto kannatti Lääkärit tupakkaa vastaan -verkoston esitystä sisällyttää lääkärin määräämä nikotiinikorvaushoito lääkekorvausjärjestelmän piiriin. Vuonna 2003 valmistuneessa Käypä hoito -suosituksessa apteekkien tehtäväksi määriteltiin hyvän nikotiinikorvaushoidon suunnittelu ja toteutus yhdessä asiakkaan kanssa. Suosituksen johdosta toteutettiin valtakunnallinen koulutuskampanja, jonka tavoitteena oli aktivoida apteekkihenkilökuntaa tupakoivan asiakkaan opastamiseen.

Maailman farmasian järjestöt perustivat tupakoinninvastaisen yhteistyöverkoston *The Global Network of Pharmacists against Tobacco* Helsingissä elokuussa pidetyn Maailman tupakka- ja terveyskongressin yhteydessä. Verkosto toimii farmasian maailmanjärjestön (FIP) koordinoimana.

Apteekkariliitto ja koulutusyksiköt perustivat neuvottelukunnan

Apteekkariliitto ja farmasian koulutusyksiköt perustivat neuvottelukunnan, jotta työelämän tarpeet ja opetuksen tavoitteet saataisiin paremmin kohtaamaan. Neuvottelukunta laati sosiaali- ja terveysministeriölle sekä opetusministeriölle esityksen koulutuspaikkojen lisäämisestä vuonna 2004. Esitykseen sisältyi Apteekkariliitossa laadittu laaja perusteluosa, jossa selvitettiin mm. apteekkien nykyisten farmaseuttien eläkkeelle siirtymistä ja tulevien vuosien työvoimatarvetta.

Lääkepolitiikka vuoteen 2010 julkistettiin

Sosiaali- ja terveysministeriö julkisti syyskuun alkupuolella lääkepoliittiset linjauksensa vuoteen 2010. Ministeriö asetti keskeisiksi tavoitteiksi lääkkeiden hyvän alueellisen saatavuuden ja lääketurvallisuuden ylläpitämisen, lääkkeiden rationaalisen määräämisen ja käytön sekä lääketutkimuksen edistämisen ja lääkekustannusten kurissa pitämisen.

Sosiaali- ja terveysministeriö ei esittänyt muutoksia nykyiseen apteekkijärjestelmään, jossa apteekkiluvat myöntää Lääkelaitos ja jossa apteekit ovat proviisorien omistamia ja ylläpitämiä henkilöyrityksiä. Ministeriö totesi, että mallissa on tasapainotettu ammatillinen asiantuntemus ja liiketoiminnan tehokkuus eikä mallin perusteita ole tarpeen muuttaa.

Ministeriö ilmoitti myös, että lääkkeiden samanhintaisuusjärjestelmä säilytetään ja että lääkkeitä myydään jatkossakin vain apteekeista ja sivuapteekeista. Ministeriö kertoi haluavansa kehittää apteekkeja vastaisuudessakin osana terveydenhuoltoa.

Lääkepolitiikka 2010 -linjauksissa todettiin, että apteekkien farmaseuttisen henkilökunnan antamat tiedot lääkkeistä ja niiden oikeasta käytöstä ovat välttämättömiä hyvän lääkehoidon toteuttamiseksi. Ministeriö kannusti apteekkeja kehittämään lääkehoidon arviointia ja seurantaa kansainvälisten mallien mukaisesti niin, että lääkehoidon laatu paranee. Apteekkariliiton kehittämä ja käynnistämä koneellinen annosjakelu sai kannatusta ministeriön linjauksissa.

Asetettuihin tavoitteisiin nähden hieman ristiriitaisesti ministeriö kuitenkin esitti asteittaista apteekkimaksujärjestelmästä luopumista. Apteekkimaksun poistolla ja siihen liittyvällä lääketaksan leikkauksella ministeriö kertoi haluavansa alentaa etenkin kaikkein kalliimpien lääkkeiden vähittäishintoja.

Apteekkariliitto ilmoitti, ettei se voi hyväksyä apteekkimaksujärjestelmästä luopumista, koska se harventaisi apteekkiverkostoa useilla kymmenillä toimipisteillä ja vaikeuttaisi siten kansalaisten lääkkeiden hankintaa.

Lääkepoliittiset tavoitteet vuoteen 2010

1. Lääketurvallisuuden taso on korkea.
2. Lääkkeiden määrääminen on rationaalista.
3. Lääkkeiden alueellisesti kattava saatavuus on edelleen turvattu.
4. Lääkkeiden käyttö on asianmukaista.
5. Lääkekustannukset ovat kohtuulliset sekä potilaalle että yhteiskunnalle.
6. Hallintojärjestelmä on läpinäkyvä.
7. Eläinlääkinnän tarpeet on otettu huomioon lääkehuollossa.
8. Suomi on aktiivinen ja arvostettu toimija eurooppalaisessa lääkevalvonnassa.
9. Lääketutkimusta edistetään.

Lähde: Lääkepolitiikka 2010, sosiaali- ja terveysministeriö

Apteekkariliitto uudisti julkiset verkkopalvelunsa

Apteekkariliitto avasi uuden, apteekkien asiakkaille suunnatun verkkopalvelun **www.apteekit.net**. Myös alan ammattilaisille ja sidosryhmille suunnattu verkkosivusto **www.apteekkariliitto.fi** uudistettiin. Uutena palveluna alettiin tiedottaa avoimista työpaikoista liiton jäsenapteekeissa. Farmasian opinnoista ja apteekkityöstä kiinnostuneille suunnattu verkkopalvelu **www.apteekkiduuni.net** eriytettiin omaksi kokonaisuudekseen jo elokuussa. Apteekkariliitto ylläpiti Internetissä myös Apteekin Itsehoito-oppaan verkkoversiota **www.itsehoito-opas.net**

STT edisti annosjakelua

Suomen Tietotoimisto välitti tiedotusvälineille juttukoosteen Apteekkariliiton jäsenapteekeilleen kehittämästä ja käynnistämästä koneellisesta annosjakelupalvelusta. Asian saama julkisuus lisäsi palvelun kysyntää ja edisti uuden toimintamallin käyttöönottoa eri puolilla Suomea.

Lisätunti liikuntaan

Hengitysliitto ja Apteekkariliitto edistivät liikunnan harrastamista talviajan kestävän Lisäaikaa liikunnalle -kampanjan avulla. Kampanja käynnistyi lokakuun viimeisenä viikonloppuna, kun kellot käännettiin talviaikaan. Ihmisiä kehotettiin käyttämään kellojen siirrossa saatu "lisätunti" liikuntaan. Hengitysyhdistykset ja Apteekkariliiton jäsenapteekit kautta maan järjestivät mm. puhallustikkakisoja, vesijumppaa, sauvakävelyä, erilaisia ulkoilutapahtumia sekä perheliikuntaa. Kampanjaa edeltäneen kuntakisan voiton vei jo toistamiseen Tuusniemen kunta.

Ministeri Apteekkarilehden haastattelussa

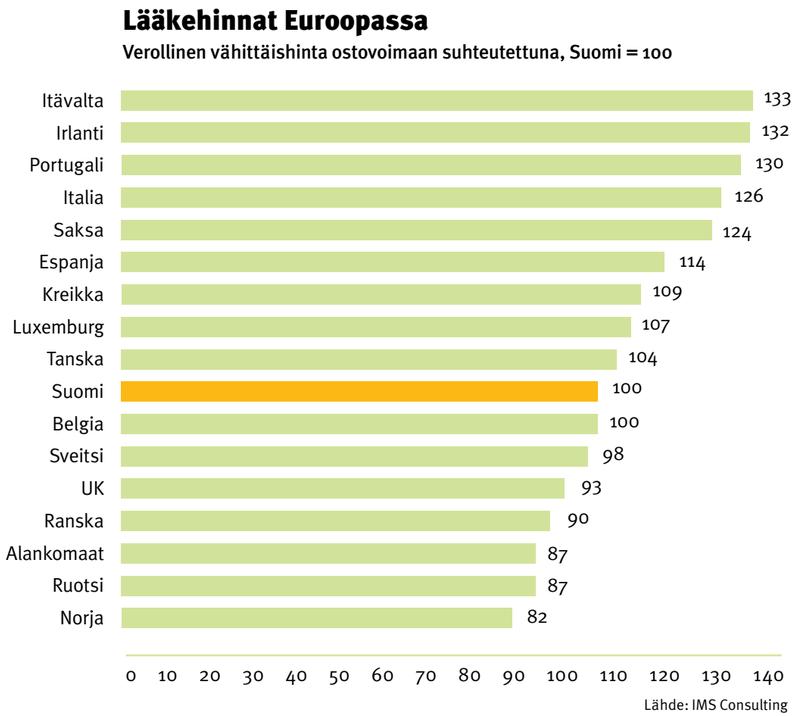
Sosiaali- ja terveysministeri *Sinikka Mönkäre* kertoi Apteekkarilehden erikoishaastattelussa suunnitelmistaan lääkeasioissa. Haastattelussa ministeri pohti keinoja lääkemenojen kurissa pitämiseen ja kertoi odottavansa apteekkareilta etenkin rakentavia ehdotuksia lääketaksasta.

Terveydeksi! kasvatti lukijamääräänsä

Apteekkariliiton jäsenapteekkien Terveydeksi! -asiakaslehti sai vuodessa liki 100 000 uutta lukijaa. Syyskuussa julkistetun Kansallisen Mediatutkimuksen mukaan lukijoita oli jo 914 000. Terveydeksi!-lehti oli lukijamäärältään Suomen kahdeksanneksi suurin aikakauslehti ja ylivoimaisesti luetuin terveysasioihin keskittynyt aikakauslehti.

Apteekkariliiton viestintäyhtiö PharmaPress Oy toimitti Terveydeksi!-lehden liiton jäsenapteekeille yhteistyössä Yhtyneiden Kuvalehtien Kynämies Oy:n kanssa. Lehti ilmestyi 4 kertaa vuonna 2003 ja sen numerokohtainen painos oli yli 400 000 kappaletta.

Lääkehinnat Euroopan keskitasoa



Suomessa keskihintaiset lääkkeet

IMS Consultingin Lääketeollisuus ry:lle tekemästä selvityksestä ilmeni, että ostovoimaan suhteutettuna lääkkeiden hinnat ovat Suomessa eurooppalaista keskitasoa, jopa hieman sen alle. Vertailun mukaan halvemmista lääkkeistä pääsevät nauttimaan belgialaiset, sveitsiläiset, englantilaiset, ranskalaiset, hollantilaiset, ruotsalaiset ja norjalaiset. Vertailussa olivat mukana vuonna 2003 Euroopan unioniin kuuluneet maat sekä Norja ja Sveitsi. IMS Consultingin hintavertailu perustui sataan Suomen myydyimpään lääkkeeseen. Ne kattoivat 52 prosenttia lääkemyynnin arvosta.

Viidelle apteekille laatusertifikaatti

Espoon Leppävaaran apteekki, Lahden Ilves apteekki, Virkkalan Omena-apteekki sivuapteekkeineen, Siilinjärven apteekki sekä Jalasjärven apteekki saivat ISO 9001:2000 sertifikaatit apteekin koko toiminnasta.

Sertifioinnit olivat osa laajempaa projektia, jonka tavoitteena oli laatia apteekeille *Standardi ISO 9001:2000 apteekissa* -opas helpottamaan ISO-standardin mukaisen laatujärjestelmän rakentamista apteekeille.

Jo aiemmin vastaavan sertifikaatin olivat saaneet Jurvan apteekki ja Lieksan Uusi apteekki. Apteekkariliiton projektissa sertifikaatit myönsi SFS Inspecta Sertifiointi Oy.

Apteekkariliitto ja SAL-yhtiöt Farmasian Päivillä

Apteekkariliitto ja liiton yhtiöt esittelivät uusia tuotteitaan ja palveluitaan yhteisosastolla Farmasian Päivien näyttelyssä Helsingin Messukeskuksessa. Liitto esitteli SAL-Apteekkiverkkoa ja sen palveluita, uudistettuja julkisia verkkopalveluita sekä uutta Lääkkeiden antotavat -ohjelmaa. Samaan aikaan Messukeskuksessa järjestetyssä suurelle yleisölle suunnatussa Terveys 2003 -tapahtumassa esiteltiin Apteekkariliiton jäsenapteekkien tarjoamaa koneellista annosjakelua.

Lääkealan perustutkinnon nimikekiista ratkesi

Lääkealan perustutkinnon nimikekiista ratkesi opetusministeriön joulukuussa antamalla asetuksen muutoksella. Vuoden 2004 alussa voimaan tulleen asetuksen mukaan apteekkialan koulutusohjelman tutkintonimike muutettiin farmanomista lääketeknikoksi. Muihin lääkealan tehtäviin valmentavan lääkealan koulutusohjelman tutkintonimike säilyi farmanomina.

Kiistaa aiheuttanut farmanomi-nimike otettiin käyttöön ammatillisten perustutkintojen tutkintorakennetta uudistettaessa. Muun muassa Apteekkariliitto ja Farmasialiitto vastustivat jyrkästi nimikkeen käyttöönottoa, sillä apteekeissa työskentelee jo farmanomi-nimikkeellä toisen tyyppisen koulutuksen saanutta teknistä henkilökuntaa.

Weckström ja Hietula Apteekkariliiton varapuheenjohtajiksi

Sipoon apteekin apteekkari *Sirkka Weckström* valittiin Apteekkariliiton ensimmäiseksi varapuheenjohtajaksi ja Mäntsälän apteekin apteekkari *Matti Hietula* toiseksi varapuheenjohtajaksi liiton syyskokouksessa Helsingissä. Liiton puheenjohtajana jatkoi vuoden alussa puheenjohtajana aloittanut Joutsenon apteekin apteekkari *Klaus Holttinen*.

Siilinjärven apteekista vuoden opetusapteekki

Pohjois-savolainen Siilinjärven apteekki palkittiin vuoden opetusapteekkina Farmasian Päivillä. Siilinjärven apteekin valintaa vuoden opetusapteekiksi perusteltiin muun muassa sillä, että apteekissa koko henkilökunta osallistuu opiskelijan ohjaamiseen, ja ohjaus on esimerkillisen suunnitelmallisesti toteutettu. Apteekki on vuosi toisensa jälkeen saanut kiittävät arviot myös opiskelijoilta itseltään.

Vuoden opetusapteekin titteli myönnetään apteekille, jossa farmaseutin ja proviisorin opintoihin kuuluva puolen vuoden harjoittelu on järjestetty esimerkillisellä tavalla.

Apteekki valitaan koulutusyksikköjen opiskelijoilta keräämän palautteen perusteella. Valinnasta päättää työryhmä, jossa on edustajia koulutusyksiköistä sekä apteekkialan järjestöistä.

Apteekeissa harjoittelee vuosittain nelisensataa farmasian opiskelijaa. Valtaosa heistä suorittaa harjoittelunsa Apteekkariliiton jäsenapteekeissa. Harjoittelu opetusapteekissa antaa opiskelijalle työelämän kannalta tärkeitä valmiuksia. Vaikka asiakaspalvelua harjoitellaan yliopistolla, vasta apteekissa opiskelija joutuu todellisiin asiakaspalvelutilanteisiin, joissa tarvitaan yliopistossa opittujen tietojen käytäntöön soveltamista. Opetusapteekkiharjoittelu on monille farmasian opiskelijoille myös ensimmäinen kosketus työelämään.

Suomen apteekkijärjestelmä lyhyesti

Apteekkiliikettä voi Suomessa harjoittaa vain Lääkelaitoksen myöntämällä apteekkiluvalla. Lääkelaitos myöntää apteekkiluvat 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.

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 apteekista. Apteekkilupa päättyy apteekkarin täyttäessä 67 vuotta.

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

Lääkkeillä säännellyt hinnat

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

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

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 tasaa

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 siihen, että samanhintaisesta lääkkeestä pieni apteekki saa vähän isomman osuuden kuin iso apteekki. Näin se tasaa erikokoisten apteekkien tuloksia ja mahdollistaa pienten apteekkien toiminnan ja maankattavan apteekkiverkoston. Se tuottaa valtiolle yli 110 miljoonaa euroa vuodessa.

Apteekkimaksu valtiolle
(Apteekkimaksulain muutos 922/2003 14.11.2003)

Apteekin vuosiliikevaihto (€)	Apteekkimaksu liikevaihdon alarajalla (€)	Maksuprosentti alarajan ylittävästä liikevaihdosta
582 205 – 678 916	-	6
678 916 – 872 985	5 803	7
872 985 – 1 066 838	19 387	8
1 066 838 – 1 358 693	34 896	9
1 358 693 – 1 745 969	61 163	9,5
1 745 969 – 2 134 322	97 954	10
2 134 322 – 2 522 459	136 789	10,25
2 522 459 – 3 202 021	176 573	10,5
3 202 021 – 4 171 717	247 927	10,75
4 171 717 -	352 170	11

Yksityiset apteekit maksavat apteekkimaksunsa valtiolle, yliopistoapteekit vastaavan summan omistajayliopistolleen.

Apteekkien ja sivuapteekkien lukumäärä 1970 – 2000 sekä 31.12.2003

	1970	1975	1980	1985	1990	1995	2000	31.12.2003
Apteekit	560	563	563	575	575	583	591	602
Sivuapteekit	84	92	110	119	157	188	203	198

Suomessa on apteekkitoimipiste noin 6 500 asukasta kohti. Suomessa on Ruotsia, Norjaa ja Tanskaa tiheämpi apteekkiverkosto.

Apteekkien henkilökunta 1999 – 2003

	31.12.1999	31.12.2000	31.12.2001	31.12.2002	31.12.2003
Apteekkarit	572	575	584	578	576
Proviisorit	610	651	711	737	769
Farmaseutit	3281	3332	3405	3339	3548
Tekninen henkilökunta	1981	2073	2269	2339	2430
Muut (merkonomit, siistijät, harjoittelijat ym.)	639	550	587	610	676

Apteekkien henkilökunnasta 61 % on saanut farmaseuttisen koulutuksen.

Apteekkien toimittamat reseptit 1999 – 2003

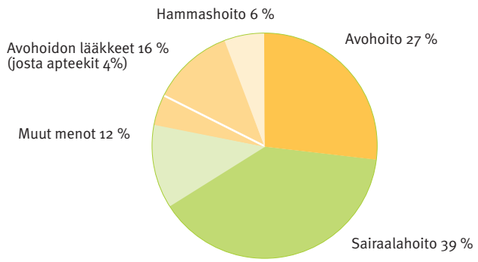
1999	2000	2001	2002	2003
35 248 276	36 721 264	37 828 309	38 542 620	39 913 233

Apteekit toimittivat vuonna 2003 liki 40 miljoonaa reseptiä eli noin 7,6 reseptiä jokaista suomalaista kohti.

Keskiarvoapteekki 2003

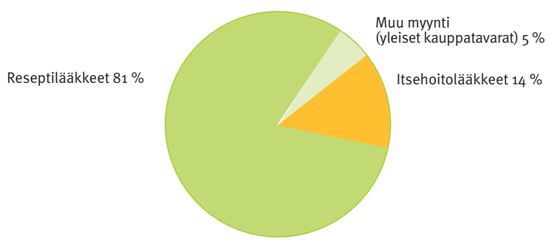
Liikevaihto	n. 2,8 milj. euroa
Reseptiä/vuosi	59 600 kpl
Apteekkimaksu	n. 200 000 euroa (7 % liikevaihdosta)
Henkilökunta	11 (1 + 1 + 5 + 4)

Terveydenhuollon kokonaismenot



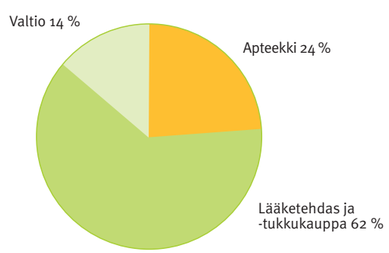
Terveydenhuollon kokonaismenot olivat vuonna 2002 yhteensä noin 10,2 mrd euroa eli 7,3 % bruttokansantuotteesta. Maanlaajuisen ja kattavan apteekkiverkoston ylläpitoon kului vain noin 4 % terveydenhuollon kokonaismenoista.

Apteekkien myynnin jakautuminen



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

Lääke-euron jakaantuminen



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

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 %.

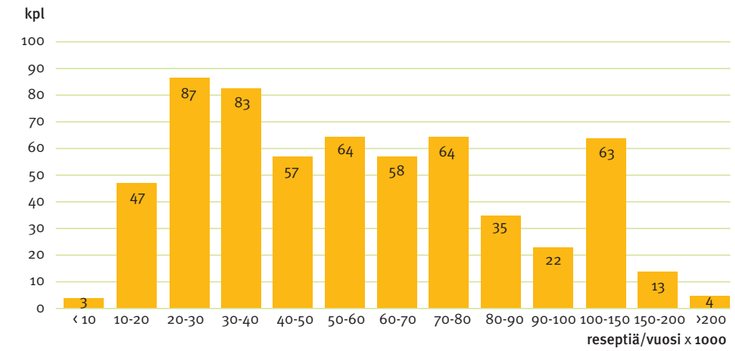
Peruskorvaus (50 %)
Kela maksaa 10 euron ostokertakohtaisen omavastuun jälkeen puolet.

Samaan korvausluokkaan kuuluvien lääkkeiden hinnat lasketaan ensin yhteen ja korvaus lasketaan yhteissummasta kussakin korvausluokassa erikseen. Jos korvattujen lääkkeiden omavastuut ylittävät maksukaton (604,72 euroa v. 2004), 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 2003

Lääkekorvaukset vuonna 2003	milj. euroa
Erityiskorvaukset (100 %)	282
Erityiskorvaukset (75 %)	237
Peruskorvaukset (50 %)	329
Lisäkorvaukset	69
Yhteensä	917

Apteekit kokoluokittain



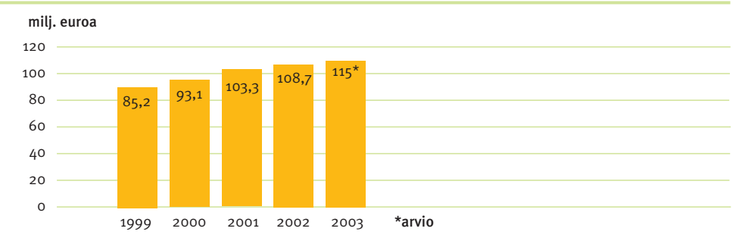
Suomessa on eniten 20 000 - 30 000 reseptiä vuodessa toimittavia apteekkeja.

Apteekkien lääkevalmistus

Annosjauheita (kpl)	3 792 974
Kapseleita (kpl)	277 805
Tabletteja (kpl)	48 000
Voiteita (kg)	872
Nestemäisiä valmisteita (kg)	40 340

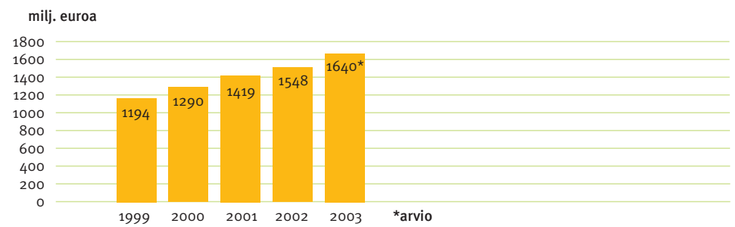
Apteekit valmistavat lääkkeitä edelleen myös itse, vaikka lääkevalmistus onkin vähentynyt viime vuosina. Taulukossa mainittujen lääkkeiden lisäksi apteekeissa valmistetaan noin 0,5 % lääkärin määräämistä lääkkeistä. Useimmiten ne ovat lääkevoiteita.

Apteekkimaksu valtiolle 1999 – 2003



Yksityiset apteekit maksavat apteekkimaksua valtiolle yli 110 miljoonaa euroa vuodessa.

Yksityisten apteekkien liikevaihto 1999 – 2003



Apteekkien liikevaihdon kasvu johtuu pääasiassa uusien, kalliimpien lääkehoitojen käyttöönotosta. Kasvua selittää myös avohoidon lisääntyminen ja väestön ikääntyminen.

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 kuului noin 400 tuotetta.

Yhtiön vain apteekkimyynnissä olevien brandituotteiden valikoima kasvoi vuonna 2003 ja myyntiin tuli uusia, Apteekkariliiton jäsenapteekkien käärmemaljamerkillä varustettuja apteekkien perustarvikkeita.

Yhtiön liikevaihto oli vuonna 2003 noin 1,9 miljoonaa euroa.

Pharmadata Oy

Pharmadata Oy on tietotekniikkayritys, joka toimittaa ja kehittää apteekeille Salix-tietojärjestelmää. Vuoden 2003 lopussa se oli käytössä 400 apteekkitoimipisteessä ja sen markkinaosuus oli 50 %. Toimitetuista järjestelmistä yli puolet oli Linux-pohjaisia.

Salix-ohjelmistoon tehtiin lääkevaihdon edellyttämät muutokset ja tukkutilausjärjestelmä integroitiin SAL-Apteekkiverkon kautta tapahtuvaksi. Järjestelmän asennuksista apteekkeihin vastasi Fujitsu Services Oy.

Yhtiön liikevaihto oli vuonna 2003 noin 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 Apteekkikalenteri 2003-2004, lääkekasviaiheinen seinäkalenteri 2004 sekä joulukortti. Yhtiö järjesti myös Apteekkaripäivien näyttelyn.

Yhtiön liikevaihto oli vuonna 2003 vähän yli 1 miljoona euroa.

PharmaService Oy

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

Yhtiö keskittyi koneellisen annosjakelun (ANJA) toteuttamiseen osana apteekkien sopimusvalmistustoimintaa. Yhtiö välitti myös SAL-Apteekkiverkon palvelut.

Vuoden lopussa annosjakelua oli tehty 24 apteekille ja yli 400 asiakkaalle. Annosjakelupalvelun aloittamiseen oli koulutettu yhteensä noin 100 apteekkia. Apteekkiverkkoon oli liittynyt vuoden loppuun mennessä noin 300 apteekkia.

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

Anne Hirvonen
asiantuntijaproviisori; Tietotippa-tietokanta, Apteekkien astma- ja diabetesohjelma, Tiedotukset uusista lääkkeistä, farmaseuttisen valiokunnan sihteeri
anne.hirvonen@salnet.fi

Johanna Kause
asiantuntijaproviisori; lääkealan perus-, täydennys- ja erikoistumiskoulutus, apteekkifarmasian PD, apteekkien laatu- ja johtamiskoulutus, koulutusvaliokunnan sihteeri
johanna.kause@salnet.fi

Kari Linden
asiantuntijaproviisori; savuttomuustyö, asiakasesitteet, lääke- ja sopimusvalmistus, kemikaalit, raaka-aineet, toteamiskortisto, DF, viestintävaliokunnan sihteeri
kari.linden@salnet.fi

Anne Lehtonen
asiantuntijaproviisori; terveydenhuollon yhteistyöhankkeet
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 ja Helena Hyyppä
Kuvat: IronMedia Oy/Iiro Koskelainen
ja Apteekkariliiton kuva-arkisto
Ulkoasu: Mainostoimisto Alligator Design Oy
Paperi: Magno Satin 130 g
Paino: Miktor Oy
6/2004

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