Vuosikatsaus 2005

SUOMEN APTEEKKARILIITTO
FINLANDS APOTEKAREFÖRBUND

Katsaus vuoteen 2005

Apteekkien toimintaan kohdistui poikkeuksellisen paljon sekä kotimaisia että kansainvälisiä muutospaineita. Sosiaali- ja terveysministeriössä valmisteltiin nopealla aikataululla Lääkepaketiksi nimetty lainmuutospaketti, johon sisältyi sekä lääkelain että sairausvakuutuslain muutoksia.

Lääkelain muutoksista osa johtui EU:n lääkelainsäädännön muuttumisesta ja osa kotimaisista syistä. Sairausvakuutuslain muutoksista osa oli lääkekorvausjärjestelmän muutoksia ja osa valtiontaloudellisia säästötoimia.

Lääkepoliittisesti suurin muutos oli hallituksen esitys sallia nikotiinikorvausvalmisteiden myynti myös tupakkaa myyvissä vähittäiskaupoissa. Korvausvalmisteiden saatavuudessa ei kuitenkaan voitu osoittaa olevan puutteita. Esitys ei kuulunut myöskään tupakkapoliittiseen toimintaohjelmaan, eikä sisältynyt ministeriön Lääkepolitiikka 2010 -asiakirjaan.

Muutoksen perimmäinen motiivi jäikin epäselväksi, sillä ei ole mitään näyttöä siitä, että tupakointi vähenisi nikotiinikorvausvalmisteiden saatavuutta lisäämällä. Sen sijaan se lisää todistetusti nikotiiniriippuvuutta, josta on vaarassa tulla uusi kansanterveysongelma. Eduskunta edellyttikin, että hallitus seuraa muutoksen vaikutuksia.

Lääkelakiin valmisteltiin myös kaksi perusoikeuksien kannalta kyseenalaista kohtaa. EU-käytännön vastaisesti apteekkien lääkeyrityksiltä saamat apteekkikohtaiset tukkualennukset kiellettiin ja mahdollistettiin lääketaksan muutos, jonka jälkeen jotkut apteekit voivat joutua myymään kalleimpia lääkkeitä jopa hankintahintaa halvemmalla.

Vuoden 2005 aikana lainsäädäntöön tehdyt muutokset kaventavat merkittävästi apteekkien taloudellisia toimintamahdollisuuksia. Korvattavien lääkkeiden tukkuhintojen leikkaus 5 prosentilla vuoden 2006 alussa merkitsi apteekeille yhteensä 2,5 miljoonan euron menetystä yhdessä yössä, sillä apteekit eivät voineet lääkelain täyden palvelun velvoitteen johdosta ajaa varastojaan alas joulukuussa.

Vuoden lopulla ryhdyttiin valmistelemaan prosessia, jossa yhdessä lääkealan eri osapuolten kanssa etsitään keinoja lääkekustannusten kasvun hillintään. Tällaista toimintatapaa lääkealalla on kaivattu pitkään.

Apteekkien asiakkaat olivat edelleen erittäin tyytyväisiä apteekkien kehittyviin palveluihin. Taloustutkimuksen kesällä tekemän tutkimuksen mukaan kuusi kymmenestä vastaajasta ilmoitti olevansa erittäin tyytyväinen viimeisimpään apteekkikäyntiinsä. Melko ja erittäin tyytyväisten yhteenlaskettu osuus oli peräti 94 prosenttia.

Apteekkariliitto jatkoi menestyksellisesti uusien, ammatillisten apteekkipalveluiden kehittämistä ja tuotti jäsenapteekeilleen ammatillisia sekä koulutus- ja viestintäpalveluita.

Reijo Kärkkäinen
toimitusjohtaja

Sisältö

Lääkepaketti puhutti koko vuoden 4
Apteekkien sydänohjelma käynnistyi 6
Apteekkariliitto – jäsenapteekkien palveluksessa 8
Eurooppalainen yhteistyö lisääntyi 12
Poimintoja vuodelta 2005
- **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 2005

Klaus Holttinen (4)
(pj), Joutsenon apteekki

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

Matti Hietula (5)
(2. vpj) Mäntsälän apteekki

Merja Aaltonen (8)
Heinolan Keskusapteekki

Riitta Andersin (2)
Apteekki Medena Helsinki

Sirpa Autio
Ilomantsin apteekki

Marja-Leena Elovaara (6)
Anjalankosken II
Myllykosken apteekki

Hannele Gahnström (11)
Halikon apteekki

Pekka Kaukonen (13)
Töysän apteekki

Hannele Kautto (1)
Tuusulan II Jokelan apteekki

Ulla-Maija Kimmel (10)
Viialan apteekki

Ilkka Lievonen
Keminmaan apteekki

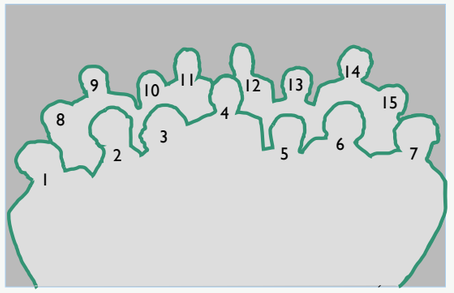
Klaus Lindqvist (9)
Jyväskylän mlk
Palokan apteekki

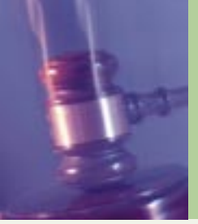
Juha Nuutila (14)
Vaasan Kirkkoapteekki

Eeva Teräsalmi (15)
Virkkalan Omena-apteekki

Mika Vidgren
Espoonlahden apteekki

Kuvasta puuttuvat Sirpa Autio, Ilkka Lievonen ja Mika Vidgren. Ilkka Lievosen tilalla on hänen henkilökohtainen varajäsenensä Sari Eerikäinen (7) ja Mika Vidgrenin tilalla hänen henkilökohtainen varajäsenensä Martti Mähönen (12).





Lääkepaketti puhutti koko vuoden

Sosiaali- ja terveysministeriö paketoi useita lääkealaan kohdistuneita lainmuutoksia Lääkepaketiksi. Ministeriö paljasti paketin sisällön huhtikuussa.

Merkittävimmät muutokset olivat nikotiinikorvausvalmisteiden myynnin salliminen tupakkaa myyvissä vähittäiskaupoissa, bensa-asemilla ja kioskeissa, apteekkikohtaisten lääkkeiden hankintaan perustuvien etuuksien kieltäminen, lääkkeiden korvausperusteisten tukkuhintojen alentaminen viidellä prosentilla sekä lääkekorvausjärjestelmän uudistaminen. Eduskunta sai Lääkepaketin ensimmäisen osan käsiteltäväkseen jo kesällä.

Lainmuutospakettiin sisältyi myös EU:n lääkelainsäädännön muutoksista johtuneita lääkelain muutostarpeita, joiden merkitys apteekeille oli vähäinen. Muutokset tulivat voimaan marraskuussa.

Eduskunta hyväksyi nikotiinikorvausvalmisteiden myynnin laajentamisen ja lääkkeiden yhtenäisen tukkuhinnan käyttöönoton joulukuussa, mutta muutokset tulivat voimaan vasta helmikuussa 2006. Lääkekorvausjärjestelmän muutokset ja tukkuhintojen pakkoleikkaus tulivat voimaan vuoden 2006 alussa.

Nikotiinikorvausvalmisteiden myynnin salliminen tupakkaa myyvissä kaupoissa oli vastoin sosiaali- ja terveysministeriön itse hyväksymää lääkepolitiikkaa *(Lääkepolitiikka 2010, STM)*. Muutos ei kuulunut myöskään tupakkapoliittiseen toimintaohjelmaan. Muutosta ajoivat lähinnä entinen sosiaali- ja terveysministeri Sinikka Mönkäre (sd.) ja päivittäistavarakauppaa edustavat tahot. Apteekkialan lisäksi myynnin laajentamista apteekkien ulkopuolelle vastustivat useat tahot, mm. lääketurvallisuutta valvova Lääkelaitos.

Apteekkikohtaisten lääkkeiden tukkuhinta-alennusten kieltämistä ministeriö piti perusteltuna siitä syystä, että myös lääkkeen vähittäishinta on säädelty. Lainmuutosta vauhditti Helsingin Sanomien uutinen apteekkien ja lääkeyhtiöiden välisistä sopimuksista ja sitä seurannut Lääkelaitoksen selvitys, jonka mukaan sopimukset eivät rikkoneet lääkelakia, mutta saattoivat liiaksi sitoa apteekkia mm. lääkevaihtotilanteessa.

Myös Kilpailuvirasto ryhtyi selvittämään, rajoittavatko sopimukset lääkemarkkinoiden kilpailua. Kilpailuvirasto poisti kuitenkin asian käsittelystä, kun selvityspyynnön saaneet lääkeyhtiöt ilmoittivat joulukuussa, että ne luopuvat apteekkikohtaisista alennuksista ja noudattavat lääkelain muutosta, jonka mukaan lääkkeen tukkuhinnan tulee olla kaikille apteekeille sama.

Eduskunta hyväksyi lääkelakiin myös länsimaiselle oikeusjärjestykselle vieraan periaatteen, jonka mukaan apteekkari voidaan joissakin tilanteissa velvoittaa myymään lääke hankintahintaa halvemmalla. Asiaa käsiteltiin myös eduskunnan perustuslakivaliokunnassa.

Apteekkariliitto piti Lääkepakettia puutteellisesti valmisteltuna

Lääkepaketin ehdotuksista Apteekkariliitto kannatti lääkekorvausjärjestelmän selkeytämistä ministeriön esittämällä tavalla. Liiton mielestä korvausjärjestelmän muutoksen valmistelu oli tehty huolellisesti. Myös pakettiin sisältynyt EU-säännösten toimeenpano Suomessa oli Apteekkariliiton mielestä riittävän laajapohjaisesti valmisteltu.

Nikotiinikorvausvalmisteiden myynnin sallimista tupakkaa myyvissä kaupoissa Apteekkariliitto vastusti, koska niiden myyntipisteiden lisääminen ilman asiantuntevaa opastusta ei vähentäisi tupakointia. Näkemystään liitto perusteli sillä, että esimerkiksi Tanskassa nikotiinikorvausvalmisteiden myynti ilman neuvontaa on lisännyt niiden menekkiä merkittävästi, mutta tupakointi ei ole vähentynyt.

Apteekkariliiton mielestä nikotiinikorvausvalmisteiden ja tupakan sijoittaminen rinnakkain antaa erityisesti nuorille väärän viestin tupakoinnin lopettamisen helppoudesta. Liitto totesi myös, että nikotiiniriippuvuuden lisäämiselle väestössä ei ole terveyspoliittisia perusteita eikä korvausvalmisteiden saatavuudessa ole osoitettu puutteita.

Liitto muistutti, että tupakoinnin lopettaminen edellyttää vahvaa motivaatiota ja harkittua lopettamispäätöstä, eikä se tapahdu spontaanisti kaupan tupakkahyllyllä.

Myös lääkkeiden tukkuhintojen kertaluonteista leikkausta ja Lääkkeiden hintalautakunnan toimivallan lisäämistä Apteekkariliitto piti hätiköidysti ja puutteellisesti valmisteltuina.

Apteekkariliitto muistutti, että lääketaksaa leikattiin ja sen degressiivisyyttä lisättiin vuonna 1998 niin, että kalleimpien lääkkeiden myyntikate jää jo nyt keskikokoisissa apteekeissa alle 10 prosentin, suurimmissa apteekeissa vieläkin pienemmäksi. Lääketaksan degressiivisyyden lisäämisellä ei voida ratkaista kalleimpien lääkkeiden kustannusongelmaa, liitto kommentoi.

Apteekkariliitto kiinnitti huomiota myös siihen, ettei lainsäädäntöä muutettaessa julkista ja yksityistä lääketoimittajaa saa asettaa eriarvoiseen asemaan lääkkeiden hankinnassa, koska se johtaisi kilpailullisiin vääristymiin silloin, kun lääkkeitä myydään sosiaali- ja terveydenhuollon laitoksille.

Liitto ei hyväksynyt myöskään sitä, että apteekkarille säädetään velvollisuus koko henkilökunnan täydennyskoulutukseen. Liitto piti asiaa työehtosopimusneuvotteluihin kuuluvana asiana.

Terveyspalvelut palveludirektiivin ulkopuolelle

Euroopan unionissa apteekkitoiminnan tulevaisuuden kannalta merkittävin hanke oli EU:n komission sisämarkkinoiden palveludirektiiviehdotuksen käsittely EU:n parlamentissa.

Vuoden kuluessa alkoi näyttää siltä, että terveyspalvelut jäävät direktiivin soveltamisalan ulkopuolelle.

Parlamentin sisämarkkina- ja kuluttaja-asioiden valiokunta (IMCO) äänesti marraskuussa terveyspalvelut direktiivin ulkopuolelle. Avoimeksi jäi kuitenkin vielä terveyspalveluiden määritelmä.

Selvyys asiaan saatiin vasta helmikuussa 2006, kun parlamentti kannatti kaikkien terveyspalveluiden jättämistä direktiivin ulkopuolelle. Samalla se määritteli ensimmäistä kertaa EU:n historiassa apteekkipalvelut selkeästi terveyspalveluiksi. Direktiivin käsittely jatkuu vuonna 2006.

Apteekkien sydänohjelma käynnistyi

Apteekkien kolmas ammatillinen ohjelma, Sydänohjelma, käynnistyi toukokuussa. Vuoden loppuun mennessä ohjelmaan oli ilmoittautunut jo 483 apteekkia, joihin oli nimetty yhteensä 535 sydänyhdyshenkilöä.

Apteekkien sydänohjelman tavoitteena on edistää sydän- ja verisuonisairauksien hoidon onnistumista ja sairastumisen ennaltaehkäisyä lisäämällä apteekkien ja muun terveydenhuollon sekä järjestöjen välistä yhteistyötä.

Kuten aiemmin käynnistyneet apteekkien astma- ja diabetesohjelmat, valtakunnallinen sydänohjelma antaa toiminnalle suuntaviivat ja tavoitteet, joiden mukaisesti apteekit sopivat toimintatavat ja -mallit paikallisesti.

Apteekkariliitto kokosi ohjelman keskeisen materiaalin sydänyhdyshenkilön käsikirjaksi, joka lähetettiin kaikkiin ohjelmaan liittyneisiin apteekkeihin. Käsikirja on hyvä apuväline sydänohjelman suunnittelussa ja toteutuksessa, ja sydänyhdyshenkilöt voivat koota sinne lisää sydän- ja verisuonisairauksiin liittyvää materiaalia. Yhdyshenkilöihin pidettiin yhteyttä kirjeillä.

Uudet sydänyhdyshenkilöt perehdytettiin tehtäviinsä toimipaikkakoulutuksella ja syksyllä järjestetyissä koulutustilaisuuksissa Helsingissä, Turussa, Tampereella, Kuopiossa ja Oulussa. Myös Farmasian Päivillä järjestettiin kaksi aiheeseen liittynyttä luentokokonaisuutta.

Sydänohjelmaa ja koulutustilaisuuksia toteutettiin yhteistyössä Suomen Sydänliiton kanssa. Yhteistyö käynnistyi myös Aivohalvaus- ja dysfasialiiton kanssa.

Apteekkien astma- ja diabetesohjelmat jatkuivat

Apteekkien astmaohjelmassa oli vuoden lopussa mukana 632 ja diabetesohjelmassa 599 apteekkitoimipistettä. Astmayhdyshenkilöitä oli kaikkiaan 703 ja diabetesyhdyshenkilöitä 668.

Apteekkariliitto koulutti uusia yhdyshenkilöitä tehtäviinsä, ja heihin pidettiin yhteyttä kirjeillä. Myös Farmasian Oppimiskeskus järjesti yhdyshenkilöille suunnattua koulutusta.

Osana diabetesohjelmaa Apteekkariliitto julkaisi apteekeille suunnatun diabeetikon jalkojen hoitoa koskevan koulutusmonisteen ja käynnisti insuliinien antotapoja esittelevän ohjelman tuottamisen Diabeteskeskuksen kanssa. Lyhyistä opetusvideoista koostuva ohjelma on tarkoitettu apteekkien asiakaspalvelun tueksi.

Yksilöllinen tupakasta vieroitusmalli apteekeille

Apteekkien savuttomuustyön tukemiseksi Apteekkariliiton koordinoima savuttomuustyöryhmä (SALSA) valmisteli yksilöllisen tupakoinninvieroitusmallin apteekkeja varten. Maksullista palvelua on tarkoitus tarjota apteekeista vuodesta 2006 lukien.

Savuttomuusneuvonnan ja toimipaikkakoulutuksen tueksi tuotettiin kaikille apteekeille tupakoinninvieroituksen taskukortti.

Apteekkariliitto osallistui myös valtakunnallisen Lopeta ja Voita 2005 -tupakoinninlopetuskilpailun järjestämiseen ja edisti Hengitysliitto Helin kanssa Stumppi-neuvontapuhelimen tunnettuutta.

Tukea päihderiippuvaisille

Apteekkariliitto, Terveydenhuollon oikeusturvakeskus, A-Klinikkasäätiö ja helsinkiläinen A-Klinikka valmistelivat lääkäreille ja apteekeille suunnatun ohjeistuksen PKV-lääkkeitä eli pääasiassa keskushermoston kautta vaikuttavia lääkkeitä käyttävien potilaiden lääkehoidon toteuttamisesta ns. apteekkisopimusten avulla.

Apteekkisopimus on kirjallinen sitoumus, jonka allekirjoittamalla PKV-lääkehoidossa oleva henkilö sitoutuu hankkimaan lääkkeensä vain yhdestä, itse valitsemastaan apteekista. Menettelyllä pyritään estämään lääkkeiden väärinkäyttöä ja edistämään vieroitushoitoja.

Moniammatillista yhteistyötä edistettiin monin tavoin

Osana TIPPA *(Tarkoituksenmukainen Informaatio Potilaan Parhaaksi Apteekista)* -jatkohanketta Kuopion yliopiston koulutus- ja kehittämiskeskus käynnisti lääkehoidon kokonaisarviointia koskevan pilottikoulutusohjelman (20 ov), jonka suunnittelussa Apteekkariliitto oli mukana.

Saatujen kokemusten pohjalta apteekeille laaditaan lääkehoidon kokonaisarvioinnista palvelumalli. Useita lääkkeitä käyttäville henkilöille suunnatun palvelun tavoitteena on karsia tarpeetonta ja haitallista päällekkäislääkitystä, vähentää lääkehoidon haittoja ja parantaa lääkkeiden käyttäjien elämänlaatua. Tavoitteena on myös karsia tarpeettomia lääkemenoja.

Apteekkariliitto edisti moniammatillista yhteistyötä myös toimimalla kiinteässä yhteistyössä Lääkehoidon kehittämiskeskus Rohdon kanssa ja osallistumalla Käypä hoito -suositusten valmisteluun.

Apteekkariliitto toimitti apteekkien roolia terveydenhuollossa ja apteekkien yhteiskuntavastuuta käsittelevän julkaisun, jossa kuvataan sekä apteekkien lakisääteiset tehtävät että apteekkien vapaaehtoisesti tarjoamat, kansanterveyttä edistävät toiminnot.

Apteekin yksilöllinen tupakoinninvieroitusmalli ja apteekkien yhteiskuntavastuuta ja roolia terveydenhuollossa esittelevä julkaisu valmistuivat.

Apteekkariliitto – jäsenapteekkien palveluksessa

Apteekkariliitto tuottaa palveluita apteekkien päivittäisen toiminnan tueksi. Tärkeimmät niistä ovat lääkevalmisteiden tiedosto, koulutus- ja viestintäpalvelut, SAL Apteekkiverkon palvelut, laadun kehittäminen ja koneellisen annosjakelun tuki.

Vuonna 2005 Apteekkariliitto kehitti apteekeille Laatuneuvoja-mallin, jossa apteekki voi tilata laatuneuvojan avuksi laatutyön käynnistämiseen, ja järjesti yhteistyössä JOKO Executive Education Oy:n kanssa Apteekin Johtaminen II -koulutusohjelman.

Syksyllä aloitettiin myös apteekeille räätälöidyn Johtamisen erikoisammattitutkintoon (JET) valmistavan koulutuksen suunnittelu yhteistyössä Amiedun kanssa. Koulutus alkaa vuonna 2006.

Apteekin Laadun Portaat -koulutusohjelma järjestettiin yhteistyössä TalentPartners Oy:n kanssa.

Apteekkariliitto järjesti koulutusta myös liiton alueellisille koulutusvastaaville, ja uudet jäsenet perehdytettiin liiton toimintaan ja palveluihin maaliskuussa järjestetyssä seminaarissa.

Pitkään apteekkityöstä poissa olleille farmaseuteille ja proviisoreille järjestettiin yhteistyössä Farmasian oppimiskeskuksen ja Farmasialiiton kanssa Apteekkityö tänään -kurssi.

Apteekkariliitto oli mukana myös apteekkifarmasian erikoistumisopintojen (PD) sekä useiden Farmasian Oppimiskeskuksen kurssien ja Farmasian Päivien ohjelman suunnittelussa ja toteutuksessa.

Lääkevalmisteiden tiedostoa kehitettiin

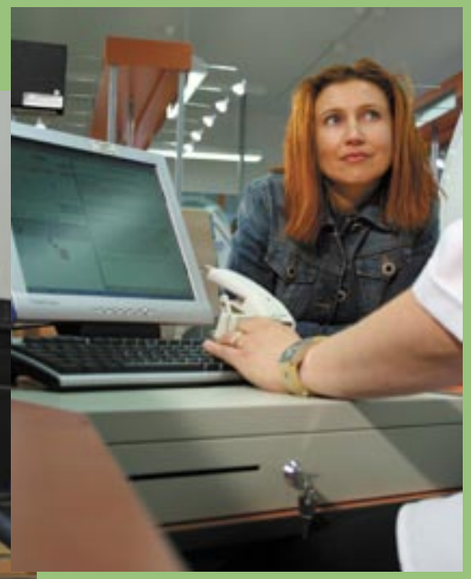
Lääkevalmisteiden tiedostoon luotiin kaikkia tiedoston sisältämiä valmisteita koskeva luokittelujärjestelmä. Erityisesti yleisissä kauppatavaroissa luokittelu on aiempaa yksityiskohtaisempi. Tuoteluokittelu tulee apteekkien käyttöön vuonna 2006.

Vuoden 2006 alussa lääkevalmisteiden tiedostoon tuli tavanomaiseen vuodenvaihteeseen verrattuna kymmenkertainen määrä muutoksia mm. siksi, että lääkkeiden korvausperusteisia tukkuhintoja leikattiin viidellä prosentilla. Muutokset saatiin kuitenkin tehtyä aikataulussa ennen joulua.

Myös lääkekorvausjärjestelmän muutos lisäsi tiedoston ylläpitäen urakkaa. Lääkekorvausjärjestelmän muutosta valmisteltiin yhteistyössä Kelan ja apteekkijärjestelmätoimittajien kanssa koko syksyn ajan. Apteekkariliitto valmisteli lääkekorvausjärjestelmän uudistukseen liittyvän laajan soveltamisohjeistuksen apteekeille.

Lääkevalmisteiden tiedostoa käytettiin lääketietokantana myös sähköisen lääkemääräyksen kokeilussa.

Lääkevalmisteiden tiedoston ylläpitäjät Merja Laakso (vas.), Ari Jansen, Jaana Kastarinen ja Tua Sjöström huolehtivat, että apteekkijärjestelmien perustiedosto on aina ajan tasalla.



Monipuolista viestintää

Vuosi 2005 oli viestinnällisesti haastava. Mediassa palstatilaa saivat eniten lääkeyhtiöiden ja apteekkien väliset sopimusjärjestelyt, lääkekustannusten kasvu, nikotiinikorvausvalmisteiden myynnin laajentaminen päivittäistavarakauppoihin ja lääkekorvausjärjestelmän uudistus.

Apteekkariliiton viestintästrategia päivitettiin vuosia 2006 ja 2007 varten. Lisäksi otettiin käyttöön uusi jäsenapteekkien yhteinen tunnus, jota käytetään jäsenapteekkien mainonnassa ja markkinoinnissa.

Apteekkariliiton jäsenlehden (Apteekkari) ja liiton jäsenapteekkien asiakaslehden (Terveydeksi!) tuotti ja kustansi liiton viestintäyhtiö PharmaPress.

Apteekkariliitto ylläpiti myös verkkopalveluita www.apteekkariliitto.fi, www.apteekit.net, www.apteekkiduuni.net ja www.itsehoito-opas.net.

Kiinnostavimmat alan uutiset ja kiireelliset tiedotteet lähetettiin myös jäsenten matkapuhelimiin. Tekstiviestejä lähetettiin vuoden aikana kaikkiaan noin 20 000. Osa niistä oli kriisiviestintään liittyviä ohjeita, jotka lähetettiin myös apteekkiproviisoreiden ja sivuapteekkien hoitajien matkapuhelimiin.

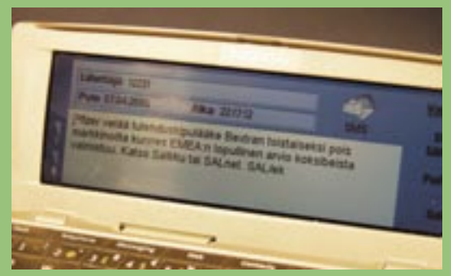
Alan tunnettuuden lisäämiseksi nuorten keskuudessa Apteekkariliitto tuotti yhdessä Työministeriön kanssa apteekkityötä esittelevän Apteekin ammattilaiset -ohjelman (DVD ja video). Ohjelman voi katsoa myös netissä osoitteessa www.apteekkiduuni.net. Alaa esiteltiin myös Studia 2005 -tapahtumassa Helsingissä.

Apteekkariliiton jäsenapteekkien uusi tunnus otettiin käyttöön.

Apteekkariliiton pääsivu sisältää myös Apteekkarilehden Online-uutiset.

Apteekkariliitto tuottaa jäsenapteekeilleen myös asiakasesitteitä.

Apteekkariliiton kriisiviestinnässä käyttämä ryhmätekstiviesti on nopea tapa tavoittaa apteekkarit, apteekkiproviisorit ja sivuapteekkien hoitajat.



Apteekkari on apteekkialan johtava ammattilehti ja Apteekkariliiton jäsenlehti. Se tavoittaa kaikki apteekkarit ja laajasti myös apteekkien proviisorit ja farmaseutit.

Apteekkariliiton jäsenapteekkien jakama Terveydeksi! on Suomen kuudenneksi luetuin lehti ja ylivoimaisesti luetuin terveyslehti. Sillä on 945 000 lukijaa (KMT Lukija 2005).

E-reseptin testaus jatkui

Apteekkariliitto osallistui sähköisen lääkemääräyksen eli e-reseptin ohjausryhmän sekä alueellisten pilottien ohjausryhmien työskentelyyn. Liitto oli mukana myös sähköisen lääkemääräyksen johtoryhmässä.

Apteekkariliitto on nimennyt sosiaali- ja terveysministeriön valtuuttamana ensivaiheen kokeiluapteekit kaikilta kokeilualueilta, huolehtinut tarvittavien laitteiden ja ohjelmistojen asentamisesta, laatinut koulutusmateriaalia ja kouluttanut apteekkien henkilökuntaa järjestelmien käyttöön.

Kokeilun laajentaminen ei lähinnä teknisten ongelmien vuoksi toteutunut ennakkosuunnitelmien mukaan. Sähköisiä lääkemääräyksiä toimitettiin vuoden aikana vain noin 400.

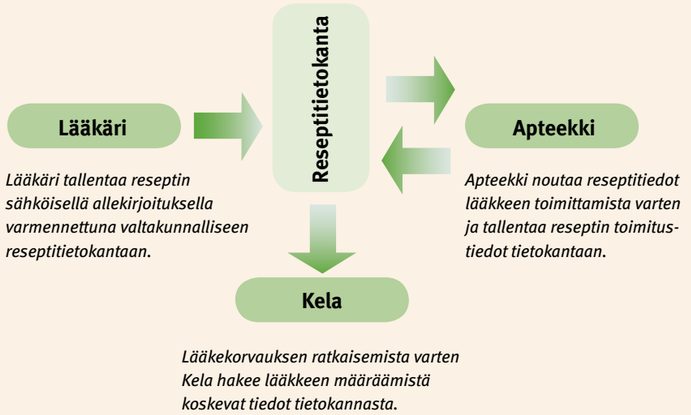
Tavoitteena on, että vuoteen 2010 mennessä puolet lääkemääräyksistä on sähköisiä ja potilas voi valita vapaasti, mistä apteekista lääkkeensä noutaa. Projektin hankesuunnittelusta vastaavaksi toimijaksi valittiin Accenture. Sähköisen lääkemääräyksen kokeiluasetusta jatkettiin vuoden 2007 loppuun saakka.

Sähköisen lääkemääräyksen toimittaessaan apteekki ottaa verkkoyhteyden valtakunnallisen reseptitietokannan sisältävään Kelan hallinnoimaan palvelimeen, jonne Apteekkariliiton jäsenapteekit pääsevät tietoturvallisen SAL Apteekkiverkon kautta. Palvelinta koskevat erittäin tiukat tietoturvamääräykset.

Vuoden lopussa SAL Apteekkiverkkoon oli liittynyt yhteensä 521 toimipistettä. Pääapteekeista verkossa oli liki kolme neljästä ja sivuapteekeistakin yli puolet.

Apteekkiverkon kautta tarjottavia palveluita kehitettiin yhteistyössä mm. Kelan ja lääketukkukauppojen kanssa.

Sähköisen reseptin toimintamalli



Tietoturvallinen SAL Apteekkiverkko tarjoaa monia apteekin toimintaa tehostavia palveluita, mm. reaaliaikaisen lääkkeen saatavuuskyselyn tukkukauppaan, maksukorttivarmennuksen ja monipuoliset tietopalvelut. Jatkossa apteekin kaikki viranomaisasiointi hoituu verkon kautta.

Koneellinen annosjakelu laajeni

Vuoden lopussa koneellista annosjakelua tarjosi 77 liiton jäsenapteekkia yhteensä liki 1 900 potilaalle. Tabletteja ja kapseleita jaeltiin vuoden aikana noin 6,2 miljoonaa. Annosjakeluyksikössä otettiin vuoden loppupuolella käyttöön kolmas jakelukone.

Apteekkariliitto koulutti kaikki palvelun aloittavat apteekit. Koulutuspäiviä järjestettiin vuoden aikana neljä, ja niihin osallistui 92 apteekkia. Palvelua esiteltiin Lääkäripäivillä, Kuntamarkkinoilla, Farmasian Päivillä, valtakunnallisilla Terveys-messuilla ja Apteekkariliiton kevät- ja syyskokouksissa.

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.

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

Säästöjä syntyy mm. siitä, että asiakas maksaa vain hänelle toimitetuista annospusseista, eikä kokonaisista lääkepakkauksista kuten tavallisesti.

Annosjakelupalvelu on suunnattu etenkin palvelutaloille ja kotisairaanhoitoon, mutta myös yksittäinen henkilö tai omainen voi tiedustella palvelua omasta lähiapteekista.

Apteekin annosjakelusta perimä palkkio tuli rajoitetusti Kelan korvaamaksi vuoden 2006 alussa. Korvaus koskee sekä käsin että koneellisesti tehtävää annosjakelua.

Koneellisessa annosjakelussa apteekki toimittaa lääkkeet annospussinauhaan pakattuina 2 viikoksi kerrallaan.

Eurooppalainen yhteistyö vahvistui

Apteekkariliitto osallistui aktiivisesti kansainvälisten farmasian alan järjestöjen työhön. Yhteistyössä kehitettiin useita apteekkien toimintaa sekä potilaiden terveyttä ja hoitoa edistäviä malleja.

PGEU valvoi apteekkien etuja Euroopan unionissa

Euroopan unionin Apteekkijärjestön *(PGEU, Pharmaceutical Group of the European Union)* kokouksissa käsiteltiin useita apteekkien toimintaan vaikuttavia EU-hankkeita. Keskeisin näistä oli Euroopan komission vuonna 2004 julkistama ehdotus sisämarkkinoiden palveludirektiiviksi.

Apteekkariliitto oli aktiivisesti mukana, kun palveludirektiiviä käsiteltiin Euroopan parlamentissa ja PGEU:n avulla haettiin muutoksia ja täsmennyksiä direktiiviin sisältöön. Marraskuussa asiaa valmistelleessa parlamentin sisämarkkina- ja kuluttaja-asioiden valiokunnassa (IMCO) saavutettiinkin PGEU:n tavoitteiden mukainen lopputulos, jonka mukaan apteekkitoiminta oltiin jättämässä direktiivin soveltamisalan ulkopuolelle.

Myös farmasian alan tutkintojen vastaavuutta koskeva direktiivi *(Recognition of Professional Qualifications)* hyväksyttiin parlamentissa ja neuvostossa. Sen tarkoituksena on selventää ja yksinkertaistaa mm. proviisorien ammattipätevyyden tunnustamista EU:n jäsenmaissa. Direktiiviä sovelletaan kansallisesti vuosina 2006–2007.

Apteekkariliiton puheenjohtaja Klaus Holttinen aloitti PGEU:n hallituksen jäsenenä vuoden alussa. Suomella on järjestön hallituspaikka vuoden 2009 loppuun, ja vuonna 2008 Suomi toimii järjestön puheenjohtajamaana.

Pohjoismaista yhteistyötä Suomen johdolla

Pohjoismaisen apteekkiyhdistyksen *(NA, Nordisk Apoteksforening)* tavoitteena on apteekkien toiminnan kehittäminen, kokemusten vaihtaminen ja apteekin aseman vahvistaminen terveydenhuollossa sekä EU-asioihin vaikuttamisen koordinointi erityisesti PGEU:n kautta.

PAPA-työryhmä *(Arbejdsgruppen om Professionelt Ansvar På Apoteket)* kehitti pohjoismaista apteekkikonseptia. Se sai valmiiksi englanniksi julkaistun raportin *"Added value of Pharmacies"* ja kartoitti mahdollisuuksia dokumentoida apteekkien tekemän työn vaikutuksia.

NIT-työryhmä *(Nordisk IT-gruppe)* edisti tietotekniikan hyväksikäyttöä pohjoismaisen apteekkikonseptin tukena. Se valmisteli raportin sähköisen reseptin turvallisuuskysymyksistä.

NA:n puheenjohtajana toimi Apteekkariliiton puheenjohtaja Klaus Holttinen.

EuroPharm Forum edisti terveyttä ja potilasturvallisuutta

Euroopan farmasian alan järjestöjen yhteisessä foorumissa *(EuroPharm Forum)* vietiin eteenpäin useita projekteja, esimerkiksi Kysy lääkkeestäsi -kampanjaa, tupakasta vieroitusta, hiv:n ja aidsin hoitoa, diabeteksen hoitoa ja lääkitystä sekä potilasturvallisuutta.

Apteekkari Eeva Teräsalmi jatkoi järjestön hallituksen jäsenenä.

Farmasian maailmankongressi Kairossa

Farmasian maailmanjärjestö FIP:n kongressi järjestettiin syyskuun alussa Kairossa Egyptissä. Siihen osallistui kaikkiaan noin 2 000 farmasian alan ammattilaista 92 eri maasta.

Ensimmäistä kertaa Afrikan mantereella järjestetyn viisipäiväisen kongressin päateemoina olivat mm. lääkkeiden saatavuus- ja lääkeväärennösongelmat. Savuttoman kongressin yhtenä aiheena oli myös tupakan vastainen työ.

Avajaispuheessaan järjestön presidentti Jean Parrot painotti farmasian ammattilaisten roolia katastrofitilanteissa, joissa lääkkeiden tarve on usein suuri. Tsunamikatastrofi opetti, että pelkkä lääkkeiden lähettäminen paikalle ei riitä. Asiantuntijatietoa tarvitaan, jotta oikeat lääkkeet tavoittavat oikeat ihmiset. Parrot vetosi kansallisiin farmasian järjestöihin, jotta katastrofien varalle suunniteltaisiin toimintaohjeet ja valmiussuunnitelma avun antamista varten.

FIP:n kokouksissa Apteekkariliittoa edusti puheenjohtaja Klaus Holttinen.

Jean Parrot

Mostafa Ahmed Mosaad hoitaa apteekkia Kairossa.

Euroopan apteekkijärjestö PGEU

PGEU *(Pharmaceutical Group of the European Union)* on apteekkialan virallinen edunvalvontaorganisaatio EU:ssa. Sen toiminnassa tärkeintä on EU:ssa vireillä olevien, apteekkitoimintaan suoraan tai välillisesti vaikuttavien asioiden seuraaminen ja niihin vaikuttaminen. Apteekkariliitto on järjestön jäsen, ja liiton puheenjohtaja kuuluu järjestön hallitukseen. Vuonna 2005 PGEU:n puheenjohtajamaana toimi Kreikka.

Pohjoismainen Apteekkiyhdistys

Pohjoismainen Apteekkiyhdistys *(Nordisk Apoteksforening, 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) yhteydessä ja edustaa eurooppalaisia farmasian alan järjestöjä. Lisäksi se toimii WHO:n terveyspoliittisten tavoitteiden edistäjänä. Järjestön jäseninä on liki 50 farmasian alan ammatillista järjestöä 25 WHO:n Euroopan aluetoimiston toiminta-alueen maasta. Tarkkailijajärjestöjä on kymmenkunta.

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. Apteekkariliitto on FIP:n jäsenjärjestö.

Apteekkarit avustivat Aasian tsunamiturman uhreja

Srilankalaispoika ilahtui saadessaan vaatelähetysten mukana myös pehmoleluja.

Apteekkariliitto käynnisti tammikuun alussa rahankeräyksen tapaninpäivänä sattuneen Aasian luonnonkatastrofin uhrien auttamiseksi.

Liitto kehotti kaikkia jäseniään osallistumaan organisoimaansa keräykseen. Apteekkarit lahjoittivat keräykseen tammi-helmikuun aikana yhteensä yli 160 000 euroa. Rahat luovutettiin Suomen Punaiselle Ristille Aasian katastrofiapuun.

Apteekkariliiton ja liiton yhtiöiden henkilökunta osallistui myös vaatekeräykseen turman uhrien auttamiseksi Sri Lankassa.

Selvitys itsehoitolääkkeiden myynnistä valmistui

Lääkelaitos julkaisi selvityksensä, jonka mukaan itsehoitolääkkeiden myynti on suurimmassa osassa Euroopan maista sallittua vain apteekeista. Vain Irlannissa, Englannissa, Alankomaissa, Tanskassa ja Norjassa itsehoitolääkkeitä myydään rajoitetusti muualtakin kuin apteekeista.

Selvitys piirsi varsin erilaisen kuvan itsehoitolääkkeiden myynnistä Euroopassa kuin päivittäistavarakaupan edustajat olivat julkisuudessa antaneet ymmärtää vaatiessaan itsehoitolääkkeiden myynnin vapauttamista.

Niissäkin viidessä maassa, joissa itsehoitolääkkeiden myynti on sallittua myös muualta kuin apteekeista, kauppa on tiukasti säänneltyä. Muualta kuin apteekeista saa myydä useimmiten vain pientä valikoimaa itsehoitolääkkeitä, ja myyntiä ja markkinointia on rajoitettu eri tavoin.

Holttinen valittiin PGEU:n hallitukseen

Apteekkariliiton puheenjohtaja Klaus Holttinen valittiin Euroopan unionin Apteekkijärjestön (PGEU) hallituksen *(Executive Committee)* jäseneksi. Suomen hallituspaikka kestää vuoden 2009 loppuun. Vuonna 2008 Suomesta tulee järjestön puheenjohtajamaa.

Holttinen valittiin jatkamaan myös Pohjoismaisen Apteekkiyhdistyksen puheenjohtajana.

Media

Enemmistö suomalaisista pitäisi itsehoitolääkkeet apteekeissa

Enemmistö (56 %) suomalaisista pitäisi ilman reseptiä myytävät lääkkeet apteekeissa, eikä laskisi niitä vähittäiskauppojen hyllyille, kertoi Taloussanomien Taloustutkimuksella teettämä selvitys.

Itsehoitolääkkeiden myynnin säilyttämistä vain apteekeissa kannatti 64 prosenttia kyselyyn vastanneista naisista ja 48 prosenttia miehistä. Itsehoitolääkkeiden myynnin vapauttamista kannatti 49 prosenttia miehistä ja vain kolmannes naisista. Loput eivät osanneet kertoa kantaansa.

Selvitystä varten Taloustutkimus Oy haastatteli vähän yli 500:aa iältään 15 – 79-vuotiasta suomalaista.

Valtakunnalliset Lääkäripäivät Läkardagarna

Annosjakelupalvelua esiteltiin Lääkäripäivillä
Apteekkariliiton jäsenapteekkien tarjoamaa koneellista annosjakelupalvelua esiteltiin mm. Lääkäripäivien näyttelyssä tammikuussa.

Media

Lääketeollisuus: päällekkäislääkitystä purkamalla säästöjä

Lääketeollisuus ry. ehdotti päällekkäislääkityksien purkamista keinoksi lääkekustannusten kasvun hallintaan. Järjestö arvioi, että monia eri lääkkeitä syövien potilaiden lääkkeet voivat vaikuttaa samaan oireeseen, eikä missään ole hoidosta kokonaiskuvaa.

Lääketeollisuus vaati toimia erityisesti sosiaali- ja terveysministeriöltä.

Päällekkäisyyksiä syntyy muun muassa siksi, että potilas voi saada lääkereseptejä perusterveydenhuollon, erikoissairaanhoidon ja yksityisen sektorin kautta, jolloin missään ei ole hoidosta kokonaiskuvaa.

Lääketeollisuus muistutti, että väestön ikääntyminen, uudet lääkehoitomahdollisuudet ja siirtyminen uusiin, kalliimpiin valmisteisiin ovat nostamassa lääkekustannuksia voimakkaasti.

Apteekkariliitto julkisti säästöreseptinsä

Apteekkariliitto kertoi, että se hillitsisi lääkekuluja toimenpidepaketilla, johon kuuluvat mm. motivointi lääkkeiden oikeaan käyttöön, lääkehävikin vähentäminen ja apteekkien uudet palvelumuodot kuten koneellinen annosjakelu.

Liitto muistutti, että useiden tutkimusten perusteella vain noin kolmannes lääkehoidoista toteutuu lääkärin suunnittelemalla tavalla, toinen kolmannes puutteellisesti ja viimeinen kolmannes epäonnistuu tai lääke jää kokonaan käyttämättä.

Lääkehävikkiä voitaisiin liiton mukaan tehokkaasti vähentää muuttamalla lääkekorvausjärjestelmää siten, ettei se tarpeettomasti suosisi liian suurten lääkemäärien hankkimista kerralla.

Liitto esitti yhdeksi keinoksi apteekin uuden palvelun, lääkehoidon kokonaisarvioinnin, laajempaa käyttöönottoa. Palvelussa apteekki yhdessä hoitavan lääkärin kanssa arvioi asiakkaan kokonaislääkityksen ja sen tarkistamistarpeet. Lääkehoidon kokonaisarviointi kuuluu osana apteekkien annosjakelupalveluun, jossa asiakkaan lääkkeet jaetaan koneellisesti kerta-annospusseihin kahdeksi viikoksi kerrallaan.

Apteekkariliitto tähdensi, että lääkekuluihin voidaan vaikuttaa myös tehostamalla oikean ja turvallisen lääkkeiden käytön neuvontaa, motivoimalla lääkehoidon ohjeiden mukaiseen toteuttamiseen sekä parantamalla yhteistyötä ja tiedonkulkua hoitoketjussa.

Teknisinä keinoina lääkelaskun pienentämiseen Apteekkariliitto esitti lääkkeiden 8 prosentin arvonlisäveron poistoa ja reseptilomakkeeseen uusia merkintöjä, joilla lääkäri voisi viestittää apteekille mm. hoidon kestosta.

Liitto muistutti, että lääkekulujen kasvun hillitsemiseksi esitetty apteekkimaksun poisto tai puolitus ei olisi järkevää, sillä se heikentäisi apteekkipalveluiden saatavuutta ja vähentäisi valtion tuloja vielä enemmän kuin säästäisi lääkekuluja. Sen sijaan apteekkimaksujen (n. 120 milj. euroa) kanavointia Kelalle lääkekorvauksiin Apteekkariliitto piti kannatettavana uudistuksena.

Lääkelaitos käynnisti sopimusselvitykset

Sosiaali- ja terveysministeriö pyysi Lääkelaitosta selvittämään lääkeyritysten ja apteekkien välisten sopimusten sisältöä ja lainmukaisuutta, kun Helsingin Sanomat oli kertonut sopimuksista, joilla lääkeyritykset pyrkivät sitouttamaan apteekkeja suosimaan lääkevaihdossa tiettyjä lääkevalmisteita alennusten vastapainona.

Lääkelaitos pyysi huhtikuun puoliväliin mennessä kaikilta apteekeilta ja lääkeyrityksiltä selvitykset edellisvuoden heinäkuun alun jälkeen tehtyjen sopimusten sisällöstä, erityisesti mahdollisista alennuksista.

Ministeriö julkisti Lääkepakettinsa sisällön

Sosiaali- ja terveysministeriö julkisti huhtikuun lopulla Lääkepaketiksi ristimänsä lainmuutospaketin, joka sisälsi muutoksia lääkelakiin ja sairausvakuutuslakiin.

Ministeriö kertoi, että se aikoo leikata kaikkien lääkkeiden korvausperusteisia tukkuhintoja viidellä prosentilla ja uudistaa lääkekorvausjärjestelmää kustannusneutraalisti vuoden 2006 alusta lähtien.

Ministeriö kertoi myös, että se tulee esittämään muutoksia lääkelakiin, mm. nikotiinikorvausvalmisteiden myynnin laajentamista ja apteekkikohtaisten lääkkeiden tukkuhinta-alennusten kieltämistä.

Ministeriö kertoi suunnittelevansa myös kalleimpien lääkkeiden myyntikatteen leikkaamista ja kaavailevansa alaiselleen Lääkkeiden hintalautakunnalle laajempia mahdollisuuksia päättää lääkkeen korvausperusteisesta tukkuhinnasta.

Lääkevaihtosääntöihin ministeriö kaavaili muutosta, jonka mukaan asiakas voisi halutessaan palata lääkärin alun perin määräämään lääkkeeseen ilman uutta reseptiä. Samalla lääkevaihdon piiristä rajattaisiin pois joitakin muissa maissa tuotepatentilla suojattuja lääkkeitä, ministeriö kertoi.

Lääkepakettiin oli tarkoitus sisällyttää myös EU-lainsäädännön edellyttämiä tarkistuksia lääkkeiden myyntilupasäännöksiin.

Nikotiini kuumensi tunteita Apteekkaripäivillä

Apteekkaripäivillä keskusteltiin lääkehuollon pelisäännöistä, ammattietiikasta, lääkehoidon kokonaisarvioinnista ja tietotekniikasta. Nikotiinivalmisteiden myynti oli kuitenkin kuumin puheenaihe. Sosiaali- ja terveysministeri Sinikka Mönkäre (sd.) vakuutti, että hän ei valmistele itsehoitolääkkeiden myynnin laajempaa vapauttamista.

Vaihtokelpoisten lääkkeiden hinnat laskivat edelleen

Apteekkariliiton selvityksen mukaan lääkevaihdon piirissä olevien lääkkeiden hinnat laskivat edelleen. Liitto vertaili hintoja juuri ennen lääkevaihdon alkamista maaliskuussa 2003 sekä vuoden ja kahden vuoden kuluttua siitä.

Kahdessa vuodessa keskimääräinen hinnanpudotus oli 12,20 euroa, mutta monen lääkepakkauksen hinta laski useita kymmeniä, jopa yli 100 euroa. Pieni osa vaihtokelpoisista lääkkeistä kallistui keskimäärin vajaalla parilla eurolla.

Halventuneiden lääkkeiden hinta putosi keskimäärin 28,6 prosenttia.

Lääkeryhmittäin tarkasteltuna suhteellisesti eniten, noin kolmanneksen, putosi sieni- ja viruslääkkeiden, kolesterolilääkkeiden sekä verenpainelääkkeinä käytettävien ACE-estäjien hintataso. Lähes yhtä paljon halventuivat verenpainelääkkeinä käytettävät beetasalpaajat ja allergiaoireiden hoidossa käytettävät antihistamiinit.

Media

Helsingin Sanomat nostatti kohua

Helsingin Sanomat kertoi maaliskuussa apteekkien ja lääkeyritysten välisistä sopimuksista. Uutisessa Kelan tilastoja lääkevaihdosta oli tulkittu väärin, mutta lehdessä esitellyt sopimukset käynnistivät viranomaisselvitykset.

Apteekkariliitto oikoi lääkevaihtoon liittyneitä virheellisiä tietoja ja totesi, että alennusmenettelyihin on saatava kaikkia toimijoita koskevat pelisäännöt.

HS:n pääuutissivu 6.3.

Media

Mönkäre: Nikotiinikorvikkeet kauppoihin

Sosiaali- ja terveysministeri Sinikka Mönkäre (sd.) kertoi Etelä-Suomen Sanomien haastattelussa (12.3.), että nikotiinikorvaustuotteiden myynti tullaan sallimaan tupakkaa myyvissä kaupoissa mahdollisimman pian.

Apteekkariliitto kommentoi esitystä tuoreeltaan toteamalla, ettei toimenpide vähennä tupakointia. Tupakoinnin lopettamispäätös ei synny kaupan tupakkahyllyllä, eikä korvaustuotteen osto ole heräteostos, liitto vastasi ministerille.

Apteekkariliitto perusti näkemyksensä mm. Tanskan kokemuksiin, joiden mukaan korvauslääkkeiden myynti kaupoissa ei ole vähentänyt tupakointia. Vain korvauslääkkeiden myynti on merkittävästi kasvanut.

Apteekkariliitto muistutti myös, että tupakoinnin lopettamista yrittävä epäonnistuu helposti, ellei hoitoa jatketa riittävän kauan riittävällä annoksella, tai se toteutetaan ilman terveydenhuollon ammattilaisen tukea. Sen vuoksi on tärkeää, että lopettamispäätöksen tehnyt saa ohjausta ja tukea lääkäriltä

Suomalaiset tyytyväisiä apteekkien palveluun

Suomalaiset ovat tyytyväisiä apteekkien palveluun, ilmeni Taloustutkimus Oy:n tutkimuksesta, jota varten haastateltiin yli tuhatta iältään 15 –74 -vuotiasta suomalaista.

Erittäin tyytyväinen viimeisimpään apteekkikäyntiinsä oli kuusi kymmenestä haastatellusta, lisäksi joka kolmas oli melko tyytyväinen. Apteekkien määrää piti riittävänä 92 prosenttia ja aukioloaikoja 84 prosenttia haastatelluista.

Haastatellut olivat tyytyväisiä erityisesti apteekkien palvelualttiuteen, ammattitaitoisuuteen ja ystävällisyyteen. Tyytymättömiä viimeisimpään apteekkikäyntiinsä oli vain kaksi sadasta. Tavallisimmin tyytymättömyyttä aiheutti pitkä jonotusaika.

Apteekkien tärkeimpinä palveluina pidettiin lääkkeiden yhteensopivuuden tarkistusta, lääkeneuvontaa sekä lääkekorvauksen saamista suoraan apteekista. Seuraavaksi tärkeimmiksi palveluiksi arvioitiin reseptien uusiminen apteekin kautta, edullisimman rinnakkais lääkkeen tarjoaminen itsehoitolääkkeissä, reseptilääkkeen vaihto edullisempaan rinnakkaisvalmisteeseen sekä eri potilasryhmille suunnatut lääkehoidon onnistumista edistävät palvelut.

Tutkimuksesta kävi ilmi, että suomalaiset haluavat ostaa lääkkeensä apteekista. Apteekki oli reseptilääkkeiden mieluisin ostopaikka 86 prosentille haastatelluista, terveyskeskuksen tai lääkäriaseman mainitsi 8 prosenttia, päivittäistavarakaupan 4 prosenttia ja internetin alle 0,5 prosenttia haastatelluista.

Apteekki oli myös itsehoitolääkkeiden mieluisin ostopaikka. Päivittäistavarakauppaa kannatti selkeä vähemmistö: 39 prosenttia haastatelluista. Tutkimuksen mukaan kuluttajat pitävät tärkeänä sitä, että lääkkeet ovat samanhintaisia kaikissa apteekeissa. Reseptilääkkeiden samanhintaisuutta kannatti 91 ja itsehoitolääkkeiden samanhintaisuutta 72 prosenttia haastatelluista.

Lääkeneuvontaa haastatellut kertoivat saavansa yleisimmin suullisesti apteekin henkilökunnalta (82 %) ja lääkäriltä (82 %). Muina lääketiedon lähteinä mainittiin lääkepakkauksen pakkausseloste (78 %), apteekkien Terveydeksi!-asiakaslehti (38 %), muut tiedotusvälineet (34 %), apteekkien kirjalliset ohjeet (30 %) ja internet (26 %).

Lääkelaitos: Ei nikotiinikorvaustuotteita kauppoihin

Lääkelaitos esitti sosiaali- ja terveysministeriölle, että nikotiinivalmisteiden myyntiä muualla kuin apteekeissa ja sivuapteekeissa harkittaisiin vielä vakavasti. Yleiset lääkepoliittiset ja erityisesti nikotiinivalmisteiden tehoon ja muihin ominaisuuksiin liittyvät perusteet eivät Lääkelaitoksen mielestä tukeneet valmisteiden myyntiä kaupoissa.

Lääkelaitos perusteli näkemystään sillä, että nikotiinikorvausvalmisteiden saatavuuden ja myynnin lisäämisen kokonaisvaikutuksista väestön tupakointiin ei ollut käytettävissä riittävästi tutkimustuloksia.

Lääkesopimuksilla ei rikottu lääkelakia

Sosiaali- ja terveysministeriön Lääkelaitoksella teettämän selvityksen mukaan lääkeyritysten apteekeille myöntämät alennukset olivat yleisiä, mutta niiden myöntämisessä ei oltu rikottu lääkelakia.

Lääkelaitoksen mukaan lääkeyritysten ja apteekkien sopimuksissa ei ollut kyse lääkelain 92 pykälän kielletyistä kannustimista, etuuksista tai lahjoista lääkkeitä luovuttaville yksittäisille terveydenhuollon ammattilaisille, vaan pikemminkin EU-direktiivin (2001/83/EY94) artiklassa sallituista lääkeyritysten ja apteekkien välisistä kauppatavoista.

Ei muutoksia itsehoitolääkkeiden myyntiin

Vähittäiskauppaa pohtinut kauppa- ja teollisuusministeriön työryhmä ei esittänyt muutoksia itsehoitolääkkeiden myyntiin. Työryhmä ehdotti kuitenkin, että sosiaali- ja terveysministeriö ryhtyisi selvittämään itsehoitolääkkeiden myyntioikeuksien laajentamisen vaikutuksia.

Työryhmään kuulunut sosiaali- ja terveysministeriön edustaja jätti työryhmän mietintöön eriävän mielipiteen, jossa hän muistutti, että lääkelakiin liittyvät asiat kuuluvat valtioneuvoston ohjesäännön mukaan sosiaali- ja terveysministeriön toimialaan.

Media

Ruotsi joutui rukkaamaan apteekkimonopoliaan

Ruotsin valtion omistaman Apoteket AB:n yksinoikeus lääkkeiden vähittäismyyntiin voidaan katsoa yhteisölainsäädännön vastaiseksi, totesi EY-tuomioistuin julkistamassaan tuomiossa.

Tuomioistuin katsoi Apoteket AB:n monopolin yhteisölainsäädännön vastaiseksi, koska se saattoi asettaa muissa jäsenmaissa tuotetut lääkkeet eriarvoiseen asemaan Ruotsissa valmistettujen lääkkeiden kanssa.

EY-tuomioistuimen päätös ei kuitenkaan merkinnyt sitä, että itsehoitolääkkeiden myynti sallittaisiin Ruotsissa muualla kuin apteekeissa. Apoteket AB:n lääkkeiden ostomenettelyjen avoimuutta jouduttiin kuitenkin lisäämään ja huolehtimaan siitä, ettei lääkkeiden hankinnassa syrjitä muissa EU-maissa tuotettuja lääkkeitä.

Farmaseutti Hannele Heino (vas.) ja apteekkari Maija-Liisa Tervonen toimittivat Kotkan ensimmäiset sähköiset reseptit kesäkuun puolivälissä.

Sähköisen reseptin testaus alkoi Kymenlaaksossa

Kotkassa kesällä alkanut sähköisen lääkemääräyksen eli e-reseptin testaus oli ensimmäinen, jossa reseptit toimitettiin apteekin tietojärjestelmään integroidulla ohjelmalla. Kotkan ensimmäiset sähköiset reseptit toimitettiin Keski-Kotkan apteekista.

Apteekkariliitto jakoi apurahoja

Apteekkariliitto tuki farmasian tutkimusta ja apteekkien ammatillista kehittämistä myöntämällä hallinnoimistaan rahastoista liki 40 000 euroa apurahoja farmasian tutkimuksen edistämiseen, alan jatko-opintoihin sekä apteekkifarmasian erikoistumisopintoihin (PD).

Media

Apteekit ehkäisevät itselääkinnän haittoja

Apteekkarilehdessä julkaistun selvityksen mukaan apteekkien arvioidaan ehkäisevän vuositasolla ainakin 160 000 mahdollista lääkehaittaa itsehoidossa. Näistä noin 80 000 tapauksessa korjataan asiakkaan virheellinen lääkevalinta, yli 70 000 asiakasta ohjataan itsehoitolääkkeen myynnin sijasta lääkäriin ja todennäköisiä vakavia haittoja ehkäistään noin 10 000.

Suomalaiset luottavat eniten apteekkeihin

Neljä viidestä suomalaisesta pitää apteekkeja luotettavina ja rehellisinä, ilmeni Valittujen Palojen Terveys 2005 -tutkimuksesta, johon vastasi 1 500 suomalaista.

Apteekit nauttivat arvioiduista 15 toimialasta suurinta luottamusta. Apteekkeja piti luotettavina ja rehellisinä 80 prosenttia vastanneista. Seuraavaksi luotetuimmat toimialat olivat lentoyhtiöt (46 %), elintarvikkeiden vähittäiskaupat (43 %) sekä pankit ja rahoitusyhtiöt (42 %).

Lääkeyhtiöitä piti luotettavina 37 prosenttia ja tiedotusvälineitä 31 prosenttia vastanneista. Hännänhuippuna olivat tupakkayhtiöt, joita vain 6 prosenttia piti luotettavina ja rehellisinä. Peränpitäjiin kuuluivat myös alkoholi- ja öljyyhtiöt.

Apteekit olivat kärjessä myös muissa Euroopan maissa, mutta niissä apteekit eivät yltäneet aivan yhtä hyviin arvioihin.

Vastaajien arvioidessa eri tietolähteiden hyödyllisyyttä terveysasioissa apteekit sijoittuivat kolmanneksi lääkärin ja hammaslääkärin jälkeen.

Tutkimus tehtiin 13 maassa kesä-heinäkuussa ja julkistettiin syksyllä. Vastaajina olivat Valittujen Palojen tilaajat, joista muodostettiin iän ja sukupuolen suhteen kunkin maan väestöä edustava otos. Kaikkiaan tutkimukseen osallistui lähes 23 600 ihmistä.

Lääketeollisuus tuomitsi pakkoleikkauksen

Lääketeollisuus piti sairausvakuutuslain uudistukseen sisältyvää lääkkeiden korvausperusteisten tukkuhintojen viiden prosentin leikkausta vuoden 2006 alusta lukien kohtuuttomana.

Se ennusti, että yli puolet Suomessa toimivista lääkeyrityksistä poistaa lääkkeitä markkinoilta rinnakkaisviennin pelossa, jos leikkaus toteutuu.

Lääketeollisuus laski, että 2,3 prosentin leikkaus olisi riittänyt tuomaan tavoitellun 50 miljoonan euron säästön.

Lääketeollisuus muistutti, että lääkkeiden keskimääräiset tukkuhinnat ovat Suomessa noin 6 prosenttia alle eurooppalaisen keskitason.

Lääketeollisuus ehdotti lääkekorvausjärjestelmään uusia rahoitusvaihtoehtoja ja järjestelmän sisältöuudistusta helpottamaan kustannusten hallintaa.

Oppositio kritisoi lääkekorvausuudistusta

Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunta esitti vain pieniä muutoksia hallituksen esitykseen uudeksi lääkekorvausjärjestelmäksi. Oppositio löysi esityksestä enemmän korjattavaa.

Valiokunta esitti, että sairausvakuutuslain muutosesitykset hyväksyttäisiin hallituksen esittämässä muodossa paitsi, että lääkekohtainen omavastuu olisi vuotuisen omavastuukaton täyttymisen jälkeen 1,50 euroa eikä 3 euroa, kuten hallitus oli esittänyt.

Valiokunta kannatti annosjakelun kolmivuotista korvattavuuskokeilua. Se ehdotti, että eduskunta edellyttäisi hallitukselta, että se seuraa ja arvioi lain vaikutuksia potilaiden lääkekuluihin ja antaa seurannan tuloksista selvityksen sosiaali- ja terveysvaliokunnalle.

Valiokunta hyväksyi myös hallituksen esittämän korvausperusteisten tukkuhintojen viiden prosentin leikkaamisen, mutta totesi, että lääkekustannusten kasvun hillitseminen edellyttää lähivuosina lääkehuollon ja lääkekorvausjärjestelmän kaikkien osa-alueiden ennakkoluulotonta uudelleenarviointia.

Lääkekorvausjärjestelmän uudistus ei ollut opposition mieleen. Oppositio kritisoi esitystä siitä, että se suosii satunnaisesti sairastavia ja vähän lääkkeitä käyttäviä, mutta kasvattaa monia kalliita peruskorvattavia lääkkeitä käyttävien pitkäaikaissairaiden lääkelaskua.

Roche keskeytti Tamiflun jakelun apteekkeihin

Roche Oy keskeytti influenssalääkkeensä (Tamiflu) jakelun apteekkeihin, koska se halusi varata lääkkeen kausittaisen yleisinfluenssan hoitoon.

Tamiflun kysyntä oli lisääntynyt reilusti lintuinfluenssapelon vuoksi. Lääkkeen arveltiin tehoavan jossain määrin myös lintuinfluenssan oireisiin, vaikka se on varsinaisesti tarkoitettu tavallisen kausi-influenssan hoitoon.

Roche lupasi jatkaa lääkkeen toimittamista apteekkeihin heti, kun kausi-influenssa saapuu Suomeen.

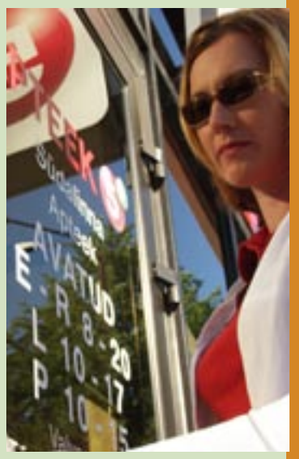
Kansanterveyslaitos muistutti, että lintuinfluenssan varalle tehtävät Tamiflu-hankinnat ovat tarpeettomina.

Tuula Haatainen sosiaali- ja terveysministeriksi

Opetusministeri Tuula Haatainen (sd.) siirtyi sosiaali- ja terveysministeriksi Sinikka Mönkäreen (sd.) tilalle, kun SDP kierrätti ministereitään. Mönkäre palasi rivikansanedustajaksi.

Media

Joka kymmenes ostanut lääkkeitä Virosta



Noin joka kymmenes suomalainen on ollut lääkeostoksilla Virossa, ilmeni Apteekkarilehden Taloustutkimukselta tilaamasta tutkimuksesta, jossa haasteltiin tuhatta iältään 15 – 79-vuotiasta suomalaista ahvenanmaalaisia lukuun ottamatta.

Lääkeostot olivat lähes yksinomaan apteekista ilman reseptiä saatavia itsehoitolääkkeitä.

Itsehoitolääkkeitä ostaneista kaksi kolmesta oli ostanut särky- ja kuumelääkkeitä ja vitamiineja joka neljäs.

Flunssan, nuhan, kurkkukivun tai yskän hoitoon tarkoitettuja lääkkeitä sekä kipulääkevoiteita oli ostanut 12 prosenttia lääkeostoja tehneistä. Joka kymmenes oli hankkinut allergialääkkeitä, kivennäis- ja hivenaineita sekä lääkevoiteita ihosairauksiin. Reseptilääkkeitä kertoi ostaneensa vain alle puoli prosenttia haastatelluista.

Apteekkarilehti vertaili myös Suomessa eniten myytyjen lääkkeiden hintoja Suomessa ja Virossa. Hintavertailun mukaan reseptilääkkeet olivat Tallinnassa keskimäärin noin viidenneksen ja itsehoitolääkkeet noin kolmanneksen halvempia kuin Suomessa.

OECD:n arvio Suomen terveydenhuollosta valmistui

Taloudellisen yhteistyön ja kehityksen järjestö (OECD) teki Suomen terveydenhuollosta arviointiraportin, jossa ehdotettiin myös toimenpiteitä lääkekustannusten kasvun hillitsemiseksi.

Suomen terveydenhuoltojärjestelmä pärjäsi kansainvälisessä vertailussa hyvin. Terveyspalvelujen tekninen laatu on raportin mukaan hyvä, ennaltaehkäisevää toimintaa on painotettu ja terveydenhuoltohenkilöstön ammatillinen osaaminen on korkeatasoista. Monet mittarit kertoivat muita maita keskimääräistä paremmista tuloksista.

Raportista ilmeni, että terveydenhuoltomenojen osuus bruttokansantuotteesta on Suomessa selvästi alempi (7,4 % v. 2003) kuin OECD-maissa keskimäärin (8,8 % v. 2003). Myös lääkemenojen osuus bruttokansantuotteesta on Suomessa alle OECD-maiden keskiarvon ja osuuden kehitys vastaa OECD:n keskitasoa. Raportin mukaan Suomen käyttämät keinot avohoidon lääkekorvausmenojen kasvun hallitsemiseksi ovat kuitenkin olleet riittämättömiä.

Ratkaisuksi raportti ehdotti kustannusvastuun siirtämistä lähemmäksi lääkkeen määräämistä eli Kelalta kunnille ja työnantajille. Arvioijat ehdottivat myös lääkärikohtaisten lääkebudjettien käyttöönottoa ja tulospalkkausta lääkäreille.

Lääkekustannusten kasvun hillitsemiseksi raportti esitti myös perusteellisempia tutkimuksia lääkkeen markkinoille tulon jälkeen lääkkeenmääräämiskäytännön ohjaamiseksi. Raportin mukaan vuosina 2000 – 2004 lääkekustannusten kasvusta peräti 40 prosenttia kertyi kymmenestä uudesta lääkkeestä.

Raportti ehdotti pohdittavaksi myös lääkkeiden vähittäisjakelun sääntelyn purkamista. Ammatillisesta pätevyydestä, apteekkien neuvontapalveluista ja lääkkeiden kattavasta saatavuudesta tulisi raportin mukaan kuitenkin pitää kiinni. Myös apteekkimaksujärjestelmä esitettiin säilytettäväksi.

Raportti esitti harkittavaksi viitehintajärjestelmää, joskin sen tehoa lääkekustannusten kasvun hillitsijänä epäiltiin, sillä korvausperusteisten tukkuhintojen tiukan määrittelyn ja lääkevaihtokäytännön ansiosta osa viitehintajärjestelmän tavoitteista on jo saavutettu.

Lääkekustannusten kasvun lisäksi arvioijat löysivät ongelmia hoitoon pääsyssä ja hoitoon pääsyn tasa-arvossa työssäkäyvien ja työelämän ulkopuolella olevien kesken.

Sosiaali- ja terveysministeri Tuula Haatainen kommentoi arviointiraporttia tuoreeltaan. Hänen mukaansa suuri osa lääkekustannusten kasvusta on myös perusteltua, vaikkakin lääkkeiden määräämisessä on kehittämisen varaa.

Lääkärikohtaisia lääkebudjetteja parempina vaihtoehtoina Haatainen kertoi pitävänsä lääkkeenmääräämisen kehittämistä Rohto-keskuksen johdolla, verkostoitumista, Käypä hoito -suosituksia sekä uuden teknologian hyödyntämistä.

Haatainen kertoi myös, että hän haluaa kehittää lääkevaihtoa edelleen ja selvittää viitehintajärjestelmän sopivuutta Suomeen. Haataisen mukaan on myös välttämätöntä puuttua lääkehoitojen kaksikanavaiseen rahoitukseen.

Haatainen sanoi, että hän ei halua radikaaleja muutoksia apteekkijärjestelmään. Hän kehotti pohtimaan nykyjärjestelmän hyviä puolia, ennen kuin ehdotuksista innostutaan liikaa. Samalla hän ilmoitti, että apteekkijärjestelmää on tarkoitus selvittää ministeriössä tarkemmin tulevana vuonna ja että ministeriö valmistelee kalleimpien lääkkeiden hintojen alentamista lääketaksaa leikkaamalla.

Suomalaisten itselääkintätiedoissa isoja puutteita

Suomalaisten tiedot itsehoitolääkkeiden käytöstä ovat puutteellisia ja yhdeksän kymmenestä haluaakin asiantuntijaapua itsehoitolääkettä valitessaan, ilmeni Taloustutkimus Oy:n tutkimuksesta, jossa haastatellut ottivat kantaa itsehoitolääkkeiden käyttöä koskeviin väittämiin.

Tutkimuksesta kävi ilmi, että suomalaisten kuluttajien tiedot tavallisimpienkaan itsehoitolääkkeiden oikeasta ja turvallisesta käytöstä eivät aina riitä tuotteiden itsenäiseen valintaan ja oikeaan käyttöön. Vanhat käyttötottumukset istuvat sitkeässä ja mainonta ohjaa lääkkeiden valintaa, jos muuta opastusta ei ole tarjolla.

Tutkimuksen mukaan kaikissa kysytyissä itsehoitolääkeryhmissä ilmeni vääriä käsityksiä. Jopa oletettavasti tutuimmissa tuoteryhmissä valitaan helposti tehoton tuote.

Suomen Apteekkariliiton, Suomen Farmasialiiton ja Yliopiston Apteekin Taloustutkimukselta tilaamassa tutkimuksessa haastateltiin yli 2 000:a iältään 18 – 79-vuotiasta suomalaista ahvenanmaalaisia lukuun ottamatta.

Pekkarinen patisti apteekkeja ja kauppaa yhteistyöhön

Kauppa- ja teollisuusministeri Mauri Pekkarinen (kesk.) patisteli apteekkeja ja kauppaa yhteistyöhön itsehoitolääkkeiden tarjonnan lisäämiseksi. Hän kertoi, ettei hän kannata itsehoitolääkkeiden laajaa tuomista kauppojen hyllyille.

– Jos itsehoitolääkkeiden tarjonnan laajeneminen voisi tapahtua apteekkijärjestelmän asiantuntemuksen ja vastuun piirissä, se olisi suotavinta. Odotan, että apteekit ja kauppa selvittävät yhteistyössä mahdollisuudet itsehoitolääkkeiden tarjonnan laajentamiseen, Pekkarinen sanoi Keski-Suomen apteekkariyhdistyksen 40-vuotisjuhlassa Jyväskylässä.

Varkauden Taulumäen apteekki palkittiin Vuoden opetusapteekkina Farmasian Päivillä. Titteli myönnetään vuosittain apteekille, jossa farmaseutin ja proviisorin opintoihin kuuluva puolen vuoden harjoittelu on järjestetty esimerkillisellä tavalla.

Holttinen syyskokouksessa: Apteekin tuote on palvelu

Apteekkipalveluita on kehitettävä ihmisten tarpeiden mukaisesti, eivätkä terveydenhuollon tavoitteille vieraat pyrkimykset saa sanella apteekkitoiminnan kehittämisen suuntaa, linjasi puheenjohtaja Klaus Holttinen Apteekkariliiton syyskokouksessa Helsingissä.

Holttinen tähdensi, että apteekin tehtävänä ei ole lääkkeiden kulutuksen edistäminen ja että apteekkitoiminta tulee nähdä ensisijaisesti palveluna, eikä tavarakauppana.

Apteekkariliitto mukana Kauneus & Terveys -tapahtumassa

Apteekkariliitto oli mukana Pohjoismaiden suurimmassa terveystapahtumassa Helsingin Messukeskuksessa. Apteekkariliiton jäsenapteekkien messuosastolla annettiin vinkkejä lääkehoidon onnistumiseksi ja kerrottiin uusista lääkekorvauksista ja siitä, miten voi säästää lääkemenoissa. Apteekkariliitto oli myös mukana Terveys & Kauneus ja Upea Ikä 45+ -tapahtuman suunnittelussa.

Lääkkeitä poistui korvausjärjestelmästä

Lääkekorvausten piiristä poistui 81 lääkepakkausta vuodenvaihteessa, kun lääkkeiden korvausperusteisia tukkuhintoja leikattiin viidellä prosentilla.

Näissä lääkkeissä lääkeyritys ja Lääkkeiden hintalautakunta eivät päässeet yhteisymmärrykseen korvausperusteeksi hyväksyttävästä tukkuhinnasta.

Valtaosa lääkeyrityksistä kuitenkin hyväksyi lääkkeensä korvausperusteisen tukkuhinnan viiden prosentin alentamisen, ja korvattavina säilyi yli 98 prosenttia lääkepakkauksista.

Media

Kilpailuvirasto pyysi selvityksiä lääkeyhtiöiltä

Lääkeyhtiöiden apteekeille lääkkeiden tukkuhinnoista antamat alennukset olivat Kilpailuviraston mielestä kilpailunrajoituslain ja EU:n kilpailusääntöjen vastaisia.

Kilpailuvirasto katsoi, että alennussopimuksilla apteekki sidotaan lääkeyhtiön tuotteisiin tavalla, joka rajoittaa kilpailevien lääkeyhtiöiden mahdollisuuksia saada tuotteitaan apteekin hyllyyn ja edelleen asiakkaiden saataville. Virasto arvioi myös, että sopimuksilla rajoitetaan apteekkien asiakkaiden valinnanmahdollisuuksia.

Selvityspyynnön sai liki 30 lääkeyhtiötä.

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.

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 68 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 1166/2005 22.12.2005)

Apteekin vuosiliikevaihto (€)	Apteekkimaksu liikevaihdon alarajalla (€)	Maksuprosentti alarajan ylittävästä liikevaihdosta
672 662 – 784 398	–	6
784 398 – 1 008 620	6 704	7
1 008 620 – 1 232 591	22 400	8
1 232 591 – 1 569 792	40 317	9
1 569 792– 2 017 238	70 665	9,5
2 017 238 – 2 465 929	113 173	10
2 465 929 – 2 914 371	158 042	10,25
2 914 371 – 3 699 516	204 007	10,5
3 699 516 – 4 819 872	286 447	10,75
4 819 872 –	406 886	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 kannattavuutta

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 kannattavuutta ja mahdollistaa pienten apteekkien toiminnan ja maankattavan apteekkiverkoston.

Se tuottaa valtiolle nykyisin noin 120 miljoonaa euroa vuodessa.

Apteekkien ja sivuapteekkien lukumäärä 1970 – 2005

	1970	1975	1980	1985	1990	1995	2000	31.12.2005
Apteekit	561	564	564	576	576	584	595	606
Sivuapteekit	97	108	126	135	173	204	201	193
Yhteensä	658	672	690	711	749	788	796	799

Suomessa on apteekkitoimipiste noin 6500 asukasta kohti. Suomessa on Ruotsia, Norjaa ja Tanskaa tiheämpi apteekkiverkosto. Luvuissa ovat mukana myös yliopistojen apteekit.

Apteekkien henkilökunta 2001 – 2005

	31.12.2001	31.12.2002	31.12.2003	31.12.2004	31.12.2005
Apteekkarit	584	578	576	580	584
Proviisorit	711	737	769	793	815
Farmaseutit	3405	3339	3548	3659	3654
Tekninen henkilökunta	2856	2949	3106	3284	3288
Yhteensä	7556	7603	7999	8316	8341

Apteekkien henkilökunnasta yli 60 % on saanut farmaseuttisen koulutuksen.

Apteekkien toimittamat reseptit 2001 – 2005 (milj. kpl)

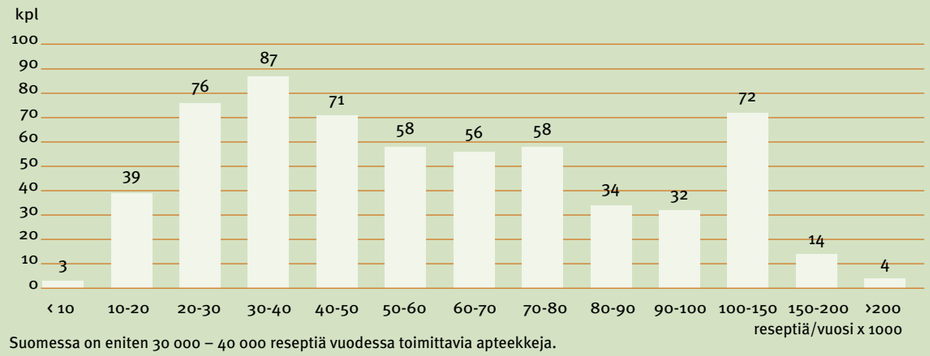
2001	2002	2003	2004	2005
37,8	38,5	39,9	40,8	42,1

Apteekit toimittivat vuonna 2005 noin 42,1 miljoonaa reseptiä eli noin 8 reseptiä jokaista suomalaista kohti.

Keskiarvoapteekki 2005

Liikevaihto	n. 3,0 milj. euroa
Reseptiä/vuosi	61 686 kpl
Apteekkimaksu	n. 205 000 euroa (7 % liikevaihdosta)
Henkilökunta	11 (1 + 1 + 5 + 4)

Apteekit kokoluokittain 2005



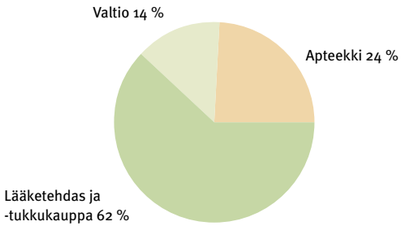
Suomessa on eniten 30 000 – 40 000 reseptiä vuodessa toimittavia apteekkeja.

Apteekkien lääkevalmistus 2005

Annosjauheita (kpl)	2 995 113
Kapseleita (kpl)	273 008
Tabletteja (kpl)	19 200
Voiteita (kg)	1 346
Nestemäisiä valmisteita (kg)	33 817

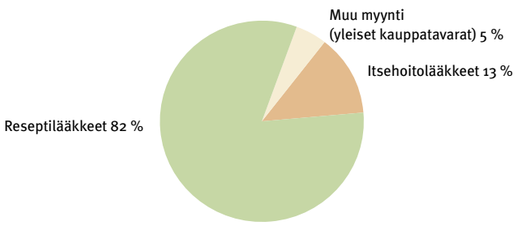
Apteekit valmistavat lääkkeitä edelleen myös itse, vaikka lääkevalmistus onkin vähentynyt viime vuosina. Taulukossa mainittujen lääkkeiden lisäksi apteekeissa valmistetaan noin 0,3 % lääkärin määräämistä lääkkeistä. Useimmiten ne ovat lääkevoiteita.

Lääke-euron jakaantuminen



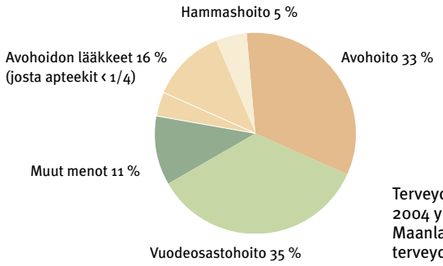
Apteekin osuus lääke-eurosta on keskimäärin vajaa neljännes. Valtion osuuteen sisältyy lääkkeiden arvonlisävero ja apteekkimaksu.

Apteekkien myynnin jakautuminen



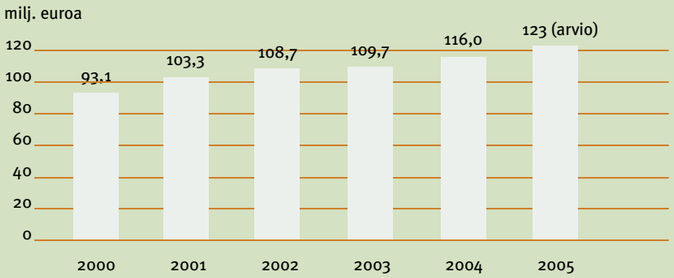
Apteekkien myynti koostuu pääosin lääkkeistä. Muuta myyntiä ovat mm. pesu- ja puhdistusnesteet, kosmetiikka, ihonhoitotuotteet sekä sidetarvikkeet ja laastarit.

Terveydenhuollon kokonaismenot



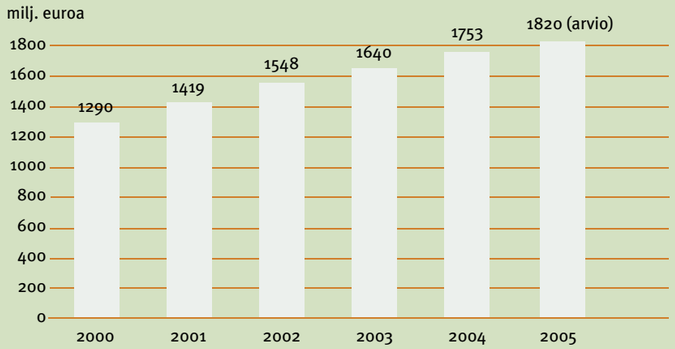
Terveydenhuollon kokonaismenot käyvin hinnoin olivat vuonna 2004 yhteensä 11,24 mrd euroa eli 7,5 % bruttokansantuotteesta. Maanlaajuisen ja kattavan apteekkiverkoston ylläpitoon kului alle 4 % terveydenhuollon kokonaismenoista.

Apteekkimaksu valtiolle 2000 – 2005



Yksityiset apteekit maksavat apteekkimaksua valtiolle yli 120 miljoonaa euroa vuodessa.

Yksityisten apteekkien liikevaihto 2000 – 2005



Apteekkien liikevaihdon kasvu johtuu pääasiassa uusien, kalliimpien lääkehoitojen käyttöönotosta.

Näin Kela korvaa lääkkeet

(vuoden 2006 alusta lukien)

Ylempi erityiskorvaus

Kela korvaa 3 euron lääkekohtaisen omavastuun jälkeen loppuosan lääkkeen hinnasta.

Alempi erityiskorvaus

Kela korvaa 72 % lääkkeen hinnasta.

Peruskorvaus

Kela korvaa 42 % lääkkeen hinnasta.

Jos korvattujen lääkkeiden omavastuut ylittävät maksukaton (616,72 euroa v. 2006), lääkkeen ostaja maksaa sen jälkeen tarpeellisista, korvattavista lääkkeistään 1,50 euroa lääkettä kohden ja Kela korvaa loput. Lääkekorvausten saamiseksi suoraan apteekista tarvitaan Kela-kortti.

Lääkekorvaukset vuonna 2005

	milj. euroa
Ylemmät erityiskorvaukset	370
Alemmat erityiskorvaukset	237
Peruskorvaukset	370
Lisäkorvaukset	100
Yhteensä	1077

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 2005 aikana yhtiö lanseerasi liiton jäsenapteekkien uudella tunnuksella varustettuja tuotteita, mm. valomainoksen, muovikassin, tarrasignatuurin ja reseptikotelon.

Yhtiön liikevaihto oli vuonna 2005 noin 2,1 miljoonaa euroa.

Pharmadata Oy

Pharmadata Oy on tietotekniikkayritys, joka toimittaa ja kehittää apteekeille SALIX-tietojärjestelmää. Vuoden 2005 lopussa se oli käytössä 436 apteekkitoimipisteessä ja sen markkinaosuus oli 55 prosenttia.

SALIX-ohjelmiston kehittämistyössä keskityttiin sairausvakuutuslain muutosten ja sähköisen lääkemääräyksen pilotoinnin aiheuttamiin muutostöihin. Lisäksi valmisteltiin lääketukkukauppojen saatavuuskyselyn toteuttamista, sähköistä laskutusjärjestelmää sekä interaktiotietokannan integroimista apteekkijärjestelmään.

Yhtiön liikevaihto oli vuonna 2005 noin 2,6 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 2005-2006 ja viime vuosikymmenien lääkepakkauksia esittelevä seinäkalenteri vuodelle 2006. Yhtiö järjesti myös Apteekkaripäivien näyttelyn huhtikuussa.

Yhtiön liikevaihto oli vuonna 2005 vähän yli 1,3 miljoonaa 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 77 apteekkia ja liki 1 900 asiakasta. SAL Apteekkiverkkoon oli liittynyt vuoden loppuun mennessä yli 500 apteekkitoimipistettä. Annosjakelupalvelun aloittamiseen oli koulutettu yhteensä liki 250 apteekkia.

Yhtiön liikevaihto oli vuonna 2005 vähän yli 1,7 miljoonaa euroa.

Lisätietoja:

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

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

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

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

Ingrid Wiberg
asiantuntijaproviisori; Apteekkien astma- ja diabetesohjelma, laatuasiat, farmaseuttisen valiokunnan sihteeri, ingrid.wiberg@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

Ari Jansen
asiantuntijaproviisori; apteekkien tietotekniikka, tuotetiedostojen vastuuproviisori, ari.jansen@apteekkariliitto.fi

Toni Christiansen
IT-asiantuntija; 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 5/2006

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