

Plenum

Onsdag 5.9.2018 kl. 14.01—15.34

5. Regeringens proposition till riksdagen med förslag till lagar om ändring av läkemedelslagen och lagen om Säkerhets- och utvecklingscentret för läkemedelsområdet

Regeringens proposition RP 99/2018 rd

Remissdebatt

Andre vice talman Tuula Haatainen: Ärende 5 på dagordningen presenteras för remissdebatt. Talmanskonferensen föreslår att ärendet remitteras till social- och hälsovårdsutskottet, som grundlagsutskottet ska lämna utlåtande till.

Debatt

14.38 Sosiaali- ja terveystoimi Pirkko Mattila (esittelypuheenvuoro): Arvoisa rouva puhemies! Käsiteltävänä on siis hallituksen esitys lääkelain ja Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskuksesta annetun lain muuttamiseksi. Viime vuosina on puhuttu paljon apteekkitoimialaa koskevista muutostarpeista. Käsitellyssä on nyt hallituksen esitys, jonka tavoitteena on parantaa ja joustavoittaa apteekkitoimintaa. Esityksessä ehdotetaan laajennettavaksi kriteerejä, joiden perusteella voidaan perustaa uusi apteekki. Muutos mahdollistaisi apteekkien määrän lisäämisen ja siten edistäisi alan kilpailua.

Lääkeviranomaisen eli Fimea ottaisi apteekin perustamisen edellytyksiä arvioidessaan huomioon nykyistä laajemmin tarpeen apteekkipalveluille lääkkeiden saatavuuden turvaamisen lisäksi. Arviossa olisi otettava kokonaisvaltaisesti huomioon alueella asuvan ja asioivan väestön tarpeet. Fimea voisi myös päättää apteekin perustamisesta nimenomaisesti sosiaali- tai terveydenhuollon toimintayksikön eli esimerkiksi sairaalan yhteyteen.

Apteekkitoimintaa parannettaisiin muinkin tavoin: Apteekkilupiin liittyvää ilmoitusmenettelyä yksinkertaistettaisiin. Hakijan rikostuomioiden huomioonottamisesta säädetäisiin nimenomaisesti osana apteekkilupaprosessia. Apteekkarinvaihdostilanteita nopeutettaisiin lyhentämällä apteekin vastaanottamisen määräaika. Oikeuksia ja velvollisuuksia apteekkarinvaihdostilanteissa täsmennettäisiin. Fimealle säädetäisiin oikeus sulkea apteekki väliaikaisesti vakavissa potilasturvallisuutta vaarantavissa tilanteissa.

Esityksessä on myös muita lääketoimialaa koskevia muutoksia. Sosiaalihuollon palveluasumisyksikkö voisi jatkossa ylläpitää rajattua yhteiskäyttöön tarkoitettua lääkevarastoa asukkaiden ennakkoimattomia tai tilapäisiä lääkitystarpeita varten. Tällä parannettaisiin asukkaiden lääkeshoidon asianmukaista toteutumista. Laissa säädetäisiin myös muun muassa Fimean oikeudesta periä maksuja suorittamistaan tarkastuksista. EU-lainsäädännön muutosten takia muutettaisiin lääkkeiden hyviä tuotantotapoja ja lääkkeiden haittavaikutusten ilmoittamista koskevia säännöksiä ja tehtäisiin EU:n tietosuojasetuksen edellyttämät muutokset lääkelakiin.

Punkt i protokollet PR 78/2018 rd

Tätä nyt käsillä olevaa esitystä on kutsuttu niin sanotusti myös apteekki 1 -paketiksi, ja sillä on tarkoitus toteuttaa hallituksen keväällä 2017 tekemiä linjauksia. Työtä jatketaan niin sanotulla apteekki 2 -paketilla, jonka valmistelu on parhaillaan käynnissä. Tarkoituksena on syksyn mittaan toteuttaa myös muita hallituksen apteekkilinjauksia toisessa hallituksen esityksessä. Näitä ovat esimerkiksi itsehoitolääkkeiden saatavuuden parantaminen ja itsehoitolääkkeiden lääketaksan mukaisen hinnan muuttaminen säänneltyksi enimmäishinnaksi. Ministeriössä valmistellaan lisäksi arviomuistiota lääkeseurojen kokonaisuuteen liittyen, minkä pohjalta voidaan vielä linjata tulevaisuuden suuntaviivoja lääkeseuroissa. — Kiitos.

14.42 Antero Vartia vihr: Arvoisa puhemies! Hallituksen esitys lääkelaista on vastaus siihen julkiseen paineeseen, jossa apteekkimarkkinoita on vaadittu korjattaviksi. Näillä muutoksilla ei ongelmaa kuitenkaan korjata, vaan tuntuu oikeastaan siltä, että ostetaan lisää aikaa väijäämättömän edessä. Tämän lakiuudistuksen jälkeen käytännössä mikään ei ole muuttunut ja apteekkimarkkinat ovat jatkossakin laillinen kartelli, jossa kaikilla on sama hinta ja alalle tulo on estetty. Se johtaa alueellisiin monopoleihin eli tilanteeseen, jota ei hyväksyttäisi millään muulla toimialalla, sillä se ei ole kuluttajien edun mukainen. Jostain syystä elinkeinoelämän peruseräkkeet eivät päde apteekkimarkkinoihin.

Apteekkimarkkinoilla tulee tehdä neljä muutosta, jotka ovat hyvin yksinkertaisia: jokaisen, joka täyttää alalle asetetut kriteerit ja haluaa perustaa apteekin, tulee saada perustaa apteekki, apteekin tulee voida omistaa muukin kuin proviisori, apteekkiketjut on sallittava, ja lääkkeiden kiinteä hinta on muutettava kattohinnaksi. Nämä muutokset ovat toteutettavissa niin, että ne eivät vaaranna lääkeseurojen tai lääkitysturvallisuutta, mutta palvelu ja saatavuus paranevat samalla, kun hinnat mahdollisesti laskevat.

Arvoisa puhemies! Markkinoiden avaamista vastustavat saattavat sanoa, että tämän jälkeen lääkkeitä myydään ruokakaupassa ja lääkkeiden väärinkäyttö lisääntyy. Tämä ei pidä paikkaansa. Jatkossakin lääkkeitä saisivat myydä ainoastaan ne tahot, jotka täyttävät alan tiukat kriteerit.

Markkinoiden avaamista saatetaan vastustaa sanomalla, että apteekkien osaaminen laskee, jos apteekkia ei enää omista proviisori. Ei laske. Proviisorit olisivat yhä henkilökohdallisessa vastuussa apteekin toiminnasta nykyiseen tapaan. Yhtä perusteltua olisi vaatia, että vain lääkärit saavat omistaa sairaalan tai lentäjät lentoyhtiön.

Markkinoiden avaamista saatetaan vastustaa sanomalla, että jos ketjut sallitaan, ne valtaavat markkinan ja jäljelle jäävät vain suuret toimijat. Ketjut valtaavat markkinoita, sillä ne tekevät asiat paremmin ja tehokkaammin kuin pienet yksiköt. Jos pienet olisivat parempia, eivät ketjut pärjäisi niille kilpailussa. On selvää, että kilpailuviranomaisen tulee estää yksittäisten ketjujen kasvaminen niin suureksi, että ne haittaavat markkinoiden toimintaa. Tämä voidaan hoitaa asettamalla tiukat rajat sille, kuinka suuri markkinaosuus yhdellä toimijalla voi olla.

Markkinoiden avaamista saatetaan vastustaa sanomalla, että sen jälkeen markkinan valtaavat ulkomaiset toimijat. Jos tämänkaltaista protektionismia harjoitettaisiin muillakin toimialoilla, niin ei meillä olisi Giganttia, Bauhausia tai Lidliä. Vaikea kuvitella, että se olisi kuluttajien edun mukaista.

Markkinoiden avaamista saatetaan vastustaa sanomalla, että sen jälkeen lääkkeiden hinnat ovat erisuuruisia eri alueilla ja näin ihmiset joutuisivat eriarvoiseen asemaan. Jos nykyinen kiinteä hinta muutetaan kattohinnaksi, eivät hinnat nouse, mutta ne saattavat jos-

Punkt i protokollet PR 78/2018 rd

sain laskea. Onko se tasa-arvoa, että estetään jollain tietyllä alueella ihmisiä ostamasta lääkkeitään halvemmalla? Tästä kärsivät erityisesti vähävaraiset ja paljon lääkkeitä käyttävät ihmiset. Ei ole millään tavalla muilta pois, jos esimerkiksi oululaiset saisivat jatkossa lääkkeensä halvemmalla. Tai jos on, niin voisimme yhtä hyvin kysyä, onko kohtuullista, että muualla maassa asutaan halvemmalla kuin Oulussa. Tulisiko meidän tasa-arvon nimissä nostaa vuokria kaikkialla maan korkeimman vuokran tasolle tai säännellä ruoan, sähkön, veden tai lämmön hinta kaikkialla samalle tasolle? Nämä ovat ihmisille kuitenkin aivan yhtä tärkeitä asioita kuin lääkkeetkin.

Markkinoiden avaamista saatetaan vastustaa sanomalla, että pieniltä paikkakunnilta häviävät apteekit. Kaikki Suomen apteekit ovat kannattavia. Ei ole mitään syytä lopettaa kannattavaa liiketoimintaa, vaikka markkinat vapautettaisiinkin. Tietysti saattaa käydä niin, että pienelle paikkakunnalle tulee toinen apteekki ja apteekkien välille syntyy kilpailua. Tästä usein sanotaan, että silloin toiminta on molemmille kannattamatonta ja ne menevät konkurssiin. Mutta ei markkinatalous toimi niin, toinen apteekki jää jäljelle, jos molemmille ei ollut tilaa. Juuri kilpailun ansiosta apteekit ovat joutuneet parantamaan palveluaan, audioloaikojaan ja mahdollisesti laskemaan hintojaan. Tiedot esimerkiksi Norjasta osoittavat, että apteekkimarkkinoiden avaamisen jälkeen yhdeltäkään pikkupaikkakunnalta ei ole hävinnyt apteekkia mutta moni pikkupaikkakunta on saanut ensimmäisen apteekkinsa. Ja ehkä hauskin esimerkki: Markkinoiden avaamista saatetaan vastustaa sanomalla, että apteekkarit maksavat valtavasti veroja. Jos lakia muutetaan, verotulot pienenevät. Tässä kritiikissä ei ole päätä eikä häntää. Siinä esimerkiksi unohdetaan se, että kaksi kolmasosaa apteekkien liikevaihdosta tulee suoraan julkiselta sektorilta, eli pyöritämme rahaa näiden toimijoiden välillä. Lisäksi: jos tavoitteena on maksimoida verotulot, niin yhtä järkevää olisi tehdä se ruoan kohdalla ja estää ruokakauppiaita myymästä ruokaa halvemmalla verotulojen maksimoimiseksi.

Arvoisa puhemies! Yksinkertaisuudessaan meillä on tällä hetkellä järjestelmä, jossa viranomainen päättää, kuinka monta apteekkia saa olla olemassa, missä ne sijaitsevat ja ketkä saavat luvan toimia apteekkareina. Tämä ei ole muuttumassa. Lisäksi laki estää apteekkia myymästä lääkkeitään halvemmalla, vaikka apteekki niin haluaisi tehdä. Oli ilo kuulla, että tähän on mahdollisesti tulossa itsehoitolääkkeiden osalta muutos, toivottavasti se koskee tulevaisuudessa myös reseptilääkkeitä.

Mutta tämä nykyinen tilanne on johtanut esimerkiksi siihen, että Yliopiston Apteekki ei saa avata uusia toimipisteitä. Kertokaa te minulle, miten me palvelemme suomalaisen kuluttajan ja veronmaksajan etua, kun estämme Yliopiston Apteekin kaltaisen toimijan mahdollisuutta perustaa uusia apteekkeja uusille alueille. Kuvitelkaa vastaava järjestelmä ruokakaupoille tai sairaaloille, niin ymmärrätte mielettömyyden. Lisäksi järjestelmä on niin kieroutunut, että apteekkareilla on lupa valittaa uusista toimiluvista. Vähän sama kuin ruokakauppias valittaisi oikeuteen siitä, että viereen avataan kilpailevan ketjun ruokakauppa, ja asiaa päädyttäisiin käsittelemään oikeudessa vuosien ajan ja veronmaksajien rahoilla. Apteekkarin lupa valittaa uusista toimiluvista saa minut kysymään, ovatko apteekit sittenkin olemassa ensisijaisesti apteekkareita eivätkä kuluttajia varten. Onneksi kuitenkin tähänkin asiaan esitetään nyt pientä muutosta.

Suomessa lääkkeiden tukkuhinta on Pohjoismaiden alhaisin. Samalla lääkkeiden vähittäismyyntihinnat ovat Pohjoismaiden korkeimmat. Se kertoo siitä, että apteekkien marginaali on tarpeettoman suuri. Usean arvion mukaan teemme vuosittain noin 100 miljoonan tulonsiirron kuluttajilta ja veronmaksajilta noin kuudellesadalle apteekkarille. Tästä ap-

Punkt i protokollet PR 78/2018 rd

teekkarit ovat onnistuneet pitämään kiinni, vaikka lääkkeiden nettikauppakin on sallittua — se on sallittua ainoastaan niille, joilla on kivijalassa apteekki. Eli miten on mahdollista, että lääkkeitä saa myydä postitse kaikille suomalaisille mutta alalle ei päästetä uusia toimijoita, jos he eivät avaa liikettä joillekin paikkakunnille, ja siihenkin viranomaisilta on vaikea saada lupaa?

Arvoisa puhemies! Apteekkimarkkinoiden avaaminen on jostain syystä osoittautunut hämmäntävän vaikeaksi. Ehkä se johtuu siitä, että valmistelu on ollut niiden käsissä, jotka järjestelmästä hyötyvät. Muistettakoon, että Kalevi Sorsa ajoi markkinoiden avaamista jo vuonna 1990 tai että Urho Kekkonen puhui tästä 1950-luvun alussa. On selvää, että tällä hallituskaudella apteekkimarkkinoita ei korjata kunnolla. Siksi esitän toiveen kaikille teille, jotka olette seuraavissa hallitusneuvotteluissa mukana: laitetaan tämä asia seuraavalla hallituskaudella kuntoon, jo sen takia, että nykyinen järjestelmä on takuulla perustuslain vastainen, jossa Suomeen taataan elinkeinovapaus.

Toinen varapuhemies Tuula Haatainen: Nähtävästi halutaan käydä debattia, joten avataan debatti.

14.51 Sinuhe Wallinheimo kok (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Edustaja Vartiolla on kyllä mielestäni raikkaita ajatuksia, mutta olisi mielenkiintoista kuulla, miten esimerkiksi muut vihreät suhtautuvat tähän uudistukseen. Jos esimerkiksi otetaan puheenjohtaja Aallon kantoja, niin hänkin sanoo, että määräasetelystä pitäisi luopua, mutta sanoo esimerkiksi, että ei itsehoitolääkkeitä kaupan hyllylle, joten itse asiassa tämä apteekki kakkonen tulee menemään pidemmälle kuin esimerkiksi puheenjohtaja Aallon linjaukset. Ja meidän emme tiedä, mikä muu kanta vihreillä tähän asiaan olisi.

Ehkä kysymyksenä enemmän on siitä apteekki kakkosesta, jossa tulevat nämä suuremmat muutokset: millä aikataululla tämä nyt sitten tulee jatkossa tänne? Kieltämättä aika rupeaa tällä hallituksella käymään vähiin.

14.51 Hannakaisa Heikkinen kesk (vastauspuheenvuoro): Arvoisa rouva puhemies! Lääkkeet eivät ole mikä tahansa kulutushyödyke, niitä ei voi ruisleipään verrata. Kansalaiset kokevat, että lääkkeitten saatavuus joka puolella Suomea on tärkeää — sitä tällä lailla lisätään, se on hyvä asia — mutta lääkkeisiin sisältyy niin paljon tekijöitä, että isot muutokset hetkessä eivät ole varmastikaan mahdollisia. Ministeri Mattila hyvin avasi tämän lakikäsittelyn.

Tässä otan kantaa kahteen asiaan, erinomaisiin asioihin, jotka tämä lakimuutos tekee: tulee mahdollisuus perustaa apteekkeja sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköitten yhteyteen ja myös sosiaalihuollon yksiköille mahdollisuus lääkevarastoille. Tämä on valtavan tärkeä uudistus haja-asutusalueitten isojen yhteyksien Suomelle. Kiitos tästä.

14.52 Tytti Tuppurainen sd (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Tällä hallituksella todellakin aika alkaa loppua, ja tämä on esitys, joka meillä nyt on käsittelyssä. Kuten ministeri omassa esittelypuheenvuorossaan totesi, lääkeala on ollut paljon esillä. Kansalaisten odotukset ovat korkeita, ja puhumme asiasta, joka koskettaa tavalla tai toisella meitä kaikkia, mutta hallituksella ei selvästikään ole riittävästi rohkeutta eikä enää edes aikaa. Se, mitä olisi pitänyt tehdä, olisi ollut huolellinen, kokonaisvaltainen selvitys siitä, millä tavalla lääkemarkkinoita ja apteekkialaa Suomessa pitää uudistaa, mutta edes tähän ei halli-

Punkt i protokollet PR 78/2018 rd

tuksella rohkeus riittänyt. Etenemme nyt näitten pakettien tietä ja odotamme täällä eduskunnassa, milloin paketti kakkonen saapuu.

Se, mikä erityisesti huolestuttaa, on tutkimustiedon valossa tieto siitä, että jopa 80 prosentilla apteekeista on säännöllisiä vaikeuksia lääkkeiden saatavuuden kanssa, ja tämä vain kuvaa sitä, miten merkittävästä ongelmasta on kysymys. Nyt pitäisi hallituksen pystyä parempaan.

14.54 Pekka Puska kesk (vastauspuheenvuoro): Arvoisa rouva puhemies! Apteekeista tosiaan käydään vilkasta keskustelua, ja aika ajoin on aika huomattaviakin muutosvaatimuksia kuten edustaja Vartian kiihkeässä puheenvuorossa. Mutta minusta nyt, kun sotessa on iso mullistus käynnissä, ei pitäisi rikkoa sitä, mikä toimii hyvin. Aika useinhan on todettu, että meidän apteekkilaitoksemme kuitenkin on terveydenhuoltomme parhaiten toimivia osia: saavutettavuus, asiakkaiden tyytyväisyys on hyvä. Toki on kehittämistarpeita paljon, ja niitä tässä esityksessä on, mutta minusta apteekkitoimintaa ei tosiaankaan voi mitenkään verrata Lidlin kauppatoimintaan. Kysymys on aivan eri asiasta.

Mutta todellakin jatkossa soten myötä varmaan on hyvä pohtia vielä tätä apteekkitoiminnan kehittämistä, niveltymistä soteen. Todella mielellään, kuten edustaja Wallinheimo sanoi, kuullaan ministerin näkemyksiä, mitenkä tämä apteekki kakkonen -paketti tähän nyt sitten soveltuu.

14.55 Sari Sarkomaa kok (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Todellakin apteekkia koskeva lainsäädäntö on todella vanhaa, kankeaa, aikansa elänyttä, ja on todella hyvä, että nyt ministeri Mattila ja nykyinen hallitus ovat tarttuneet tähän. Me saamme vihdoin näitä lakiesityksiä tänne eduskunnan käsiteltäväksi. 2015 julkaistiin laaja lääkealan kehittämistyöryhmän raportti, sen lakiesityksiä ollaan tänne odoteltu, Ruskoahon työryhmä tekee selvitystä. Eli sosiaalidemokraateille voin sanoa, että paljon on selvitystyötä, paljon tehdään uusia tavoitteita, mutta olennaista on nyt, että tätä lainsäädäntöä, joka on aikansa elänyt, uudistetaan. Siitä, että laki on ollut huonoa, ovat kärsineet apteekkarit — he eivät ole voineet kehittää toimintaansa — ja ennen kaikkea suomalaiset, jotka tarvitsevat apteekkipalveluita. Eli erinomaista on nyt, että me saamme lisää apteekkejä, jotta apteekit voivat ryhtyä kilpailemaan palvelun laadusta.

Kyllä me näemme apteekit osana terveydenhuoltoa. Vihreät, ainakin osa, haluaisivat laittaa sairaat juoksemaan halvempien lääkkeiden perässä. On hyvä muistaa, että apteekkarit itse eivät pääätä lääkkeiden hinnasta. Niin kauan kuin yhteiskunta tukee lääkettä lääkekorvauksilla, on tärkeää, [Puhemies koputtaa] että mahdollisuus kohtuuhintaisiin lääkkeisiin on yhdenvertaista. Mutta kilpailua pitää tuoda sinne, [Puhemies koputtaa] missä se on hyvää eikä siitä kärsi köyhin tai heikoin ihminen.

14.56 Päivi Räsänen kd (vastauspuheenvuoro): Arvoisa rouva puhemies! Pidän tärkeänä, että apteekkitoimintaa ohjaavat ensisijaisesti terveydenhuollolliset eivätkä elinkeinopoliittiset tavoitteet, toisin kuin edustaja Vartia esitti. Muistutan, että Suomessa on kansainvälisesti arvostettu, tavoitteensa hyvin täyttävä apteekkijärjestelmä, jossa lääkkeiden saatavuus ja lääketurvallisuus ovat erinomaisella tasolla. Tässä yhteydessä haluan todeta, että pidän tätä lakiesitystä kyllä monella tavoin hyvin kannatettavana.

Punkt i protokollet PR 78/2018 rd

Vielä edustajan Vartian puheenvuoroon liittyen: pidän kyllä merkittävänä arvokysymyksenä sitä, tuetaanko Suomessa kotimaista yksityisyrittäjyyttä vai monikansallisia lääketukkuja niin että verotulotkin valuvat sitten ulkomaille.

Tässä apteekki 2 -paketissa haluan varoittaa Ruotsin esimerkistä: kun parasetamoli, tavallinen särky- ja kuumelääke, vapautettiin, niin parasetamolimyrkytykset kasvoivat Ruotsissa 40 prosenttia. Siellä palautettiin ne takaisin apteekkiin. [Puhemies koputtaa] Nyt pitää olla varovainen.

14.57 Sinuhe Wallinheimo kok (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Jo silloin, kun teimme hallitusryhmien kanssa yhdessä tätä työtä, linjasimme parasetamolit pois siitä, niin että ne eivät kuulu niihin itsehoitolääkkeisiin. Mielestäni se on ihan hyvä linjaus tässä tilanteessa.

14.58 Jani Mäkelä ps (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Olen itse myös sillä linjalla, että pieni konservatiivisuus näissä asioissa on hyvästä, koska kysymys on niin tärkeästä kysymyksestä, suomalaisesta lääketurvallisuudesta.

Tässä hallituksen esityksessä on monia sellaisia hyviä yksityiskohtia, joita muistan itsekin olleeni miettimässä hallitusaikana, kun näitä esityksiä sorvattiin. Tässä toteutuu se ajatus, että korjataan vähän kerrallaan niitä epäkohtia, joita kieltämättä meidän apteekkijärjestelmässämme on. Omasta mielestäni on tärkeää pitää tämä hallinnassa, ettei tässä käy niin kuin taksiuudistuksen kanssa, että rysäytetään kerralla kaikki ja kukaan ei enää kysy, onko uudistuksesta mitään hyötyä, vaan kaikki ainoastaan pelkäävät kauhuissaan, minkälaisia haittoja siitä on ja millä tavalla näitä haittoja pitää käydä parsimaan.

14.58 Antero Vartia vihr (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! On totta, että lääkkeet eivät ole mikä tahansa kulutushyödyke eikä niitä voi verrata ruisleipään. Sitä varten meillä on Fimea, joka asettaa tiukat kriteerit sille, mitkä edellytykset pitää täyttää, jotta saa perustaa apteekin. Esitykseni mukaan luvan saavat ainoastaan ne tahot, jotka nämä kriteerit täyttävät. Toisin sanoen ei tulisi muutosta siltä osin: kun tuolla on apteekki, siellä on samat kriteerit täytettyinä. Mutta kertokaa minulle, mitä haittaa siitä on, jos kriteerin täyttänyt taho saakin perustaa apteekin.

Toinen kysymys liittyen proviisoreiden omistajuuteen: Tästäkään ei vielä luovuta. Tämä on ainut ala, missä on rajoite sille, kuka saa omistaa. Mutta eihän se takaa vastuuta, vaan olennaista on se, että siellä on oltava vastuullinen taho ja sen on oltava yhä edelleen proviisori.

Puheet siitä, että haluamme suosia kotimaista: Miten apteekkien maksama veroeuro eroaa esimerkiksi rautakaupan maksamasta veroeurosta? Minkä takia hyväksymme saksalaisen rautakaupan Suomeen mutta emme saksalaista apteekkia? Miten nämä veroeurot eroavat toisistaan?

Lisäksi tämä keskustelu [Puhemies koputtaa] hintakilpailusta: [Puhemies: Edustaja, aika!] se sallisi myös sen, että voisi netin kautta tilata edullisia lääkkeitä.

15.00 Markku Eestilä kok (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Jokaisessa toiminnassa täytyy turvata ammattitaito ja laatu. Minun mielestäni on edelleen pidettävä kiinni siitä, että apteekkitoiminta täyttää tietyt kriteerit: siellä on proviisoreja riittävä määrä, far-

Punkt i protokollet PR 78/2018 rd

maseuttista ammattitaitoa, jolla sitten lääkeinformaatiota ja lääkevalistusta ja muuta annetaan.

Toisaalta on erinomainen juttu hallituksen esityksessä, että nyt voi helpommin perustaa apteekin sinne, missä asiakkaiden tarve sitä edellyttää, eli esimerkiksi sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköihin, koska siellähän ovat ne potilaat, jotka tarvitsevat juuri hetkellisesti ja nopeasti lääkettä, eikä tarvitse taksilla ajaa ympäri kaupunkia. Kyllähän tämä nyt on iso edistysaskel.

Mutta kyllä minun täytyy kiittää edustaja Vartiaa erinomaisesta puheenvuorosta. Näin pitäisi kansanedustajan toimia, on selvät vaihtoehdot. Kysynkin edustaja Vartialta, kun sanoitte, että omistusosuutta pitää rajata, jos ketjuuntuu: mikä prosenttiosuus teidän mielestänne pitäisi jollakin omistajalla olla?

15.01 Antero Vartia vihr (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Uskon, että kilpailuviranomaiset ovat hyviä määrittelemään sen, mutta jos itse ehdottaisin jotain, niin maksimissaan neljännes, ehkä viidennes markkinoista. Oleellista on se, että syntyy aitoa kilpailua, jossa yksikään toimija ei ole niin iso, että pystyy vääristämään kilpailun asetelmia. Mutta samaan aikaan jos mietitään tämänhetkistä tilannetta, jossa määritellään alueelle vain yksi toimilupa: vaikka lääkkeiden kiinteä hinta muutettaisiin kattohinnaksi, niin ei-hän apteekkarilla ole mitään insentiiviä laskea hintaa siitä alaspäin, jos se on ainut tarjoaja alueella.

Ja jälleen kerran kun puhutaan siitä, että sairaat juoksisivat edullisempien lääkkeiden perässä, niin onko parempi vaihtoehto, että pakotamme sairaat maksamaan lääkkeitään ylimääristä? Tulevaisuudessa lääkkeiden toimitus tulee joka tapauksessa muuttumaan netti-kaupan myötä: voidaan saada jatkuvia toimituksia suoraan kotiovelle.

15.02 Eero Suutari kok (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Niin kuin täällä on todettu, tämä hallituksen esitys on tarpeellinen edistysaskel tällä hetkellä vanhaan lainsäädäntöön.

Mutta esimerkiksi Kelan entinen pääjohtaja on argumentoinut hyvin tästä lääkkeiden hintakehityksestä. Kyllä kilpailun vapauttaminen olisi tähän paras lääke, eikä tarvitsisi tehdä tällaisia muita epämääräisiä kompromisseja asioissa.

Nämä kriteerit tietysti täytyy täyttää. Esimerkkinä vaikka Ruotsi tai muut Pohjoismaat: siellä on saatu hyvää, samanlaista palvelua kuin muualla markkinatalousmaissa, ja Suomessakin se varmasti saadaan aikaan. Joten tämä Vartian argumentointi oli minun mielestäni tarpeellista ja keskustelua avaavaa. Itse kyllä markkinatalouden kannattajana kannatan tämäläisyydestä uudelleenarviointia myös apteekkilainsäädännössä. [Antero Vartia: Kiitos ystävällisestä puheenvuorosta!]

Toinen varapuhemies Tuula Haatainen: Tässä on vielä kolme vastauspuheenvuoroa, ja sitten annan ministerille vastauspuheenvuoron.

15.03 Markku Rossi kesk (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Haluan myös painottaa lääkealan turvallisuutta ja lääkesaatavuutta ja siihen liittyviä asioita. Tällä hetkellä apteekkien antama neuvonta ja palvelu, joka siihen toimintaan liittyy, on myös hyvin lähellä sitä lääketieteellistä tietoa, mitä potilaat ja asiakkaat käytännössä tarvitsevat. Kuinka

Punkt i protokollet PR 78/2018 rd

pitkälle sitten eri tilanteissa silloin, jos markkinavoimat hoitavat näitä asioita, tämä puoli kehitty?

Tällä hetkellä Suomessa on toimiva apteekkijärjestelmä ja koko maan kohdalta lääkkeiden saatavuus on pystytty turvaamaan. Meillä myös myönnetään uusia apteekkilupia, toki kohtuullisen harvasti, mutta nyt esimerkiksi tänä syksynä Pohjois-Savon sairaanhoitopiirissä KYSin puitteissa avautuu yleisölle apteekki, ja taisi olla jopa neljästoista apteekki nyt sitten kaiken kaikkiaan tuolla alueella. Mutta enemmältikin olen huolissani siitä, kuinka pienempien kuntien ja syrjäseutujen palvelut pystytään turvaamaan. Näissä vain yleensä tahtoo olla niin, että [Puhemies koputtaa] markkinavoimat sijoittuvat sinne, [Puhemies koputtaa] missä on eniten asiakkaita.

15.04 Sari Sarkomaa kok (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Kun suomalaisilta kysytään, niin apteekki taitaa olla se palvelu, joka saa ehkä parhaimman arvosanan. Mutta kyllä tosiasiassa on se, että apteekkilainsäädäntö on tosi monimutkaista, jo pelkästään tuo hinnanmuodostus. Mehän tiedämme, että nykyjärjestelmässä apteekkari ei voi itse vaikuttaa siihen lääkkeen hintaan. Ja on tärkeää, että mietitään sitä, millä tavalla voidaan järkevästi lisätä kilpailua apteekkilaitoksessa, jotta siitä hyötyjä on palvelun saaja ja veronmaksaja.

Iso huoli on se, että lääkkeiden saatavuus on ollut heikkoa. Meillä on todella kapeikkoja, ja me olemme pieni markkina maailmassa, joten kysyisin: mitä toimia ministeri on miettinyt tai ministeriössä on tekeillä, jotta me voimme turvata sen, että meillä on ylipääntään niitä lääkkeitä, joita voidaan sitten jaella tai välittää apteekkien kautta? Mielestäni tämä on tärkeä kysymys.

Kysyn myöskin: Kun tässä nyt maltillisesti tuon apteekkityöryhmän linjoja viedään eteenpäin — olin itsekin siinä [Puhemies koputtaa] jäsenenä — niin olemme [Puhemies koputtaa] huolissamme tästä valitusmenettelystä, siitä, että esimerkiksi Espoossa pystyvät apteekarit estämään sen, ettei uusia apteekkeja [Puhemies koputtaa] tule, ja tämän [Puhemies koputtaa] ei ole tätä päivää. [Puhemies: Aika!] Milloin pääsemme tästä järjestelmästä eroon?

15.05 Sinuhe Wallinheimo kok (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Minäkin haluan kiittää edustaja Vartiaa selkeästä vaihtoehdosta. Totuushan on, että oppositiossa ollaan puhtaita ja aatteellisia ja täällä hallituksessa ollaan ahtaita ja puutteellisia. Sen vuoksi toivoisinkin, että täällä olisi ollut muitakin vihreitä puolustamassa näitä edustaja Vartian ajatuksia, ja hiukan huolissani katson, että muut ryhmän jäsenet täällä eivät ole linjanne takana. Täytyy aina muistuttaa siitä, että myös vihreät olivat viime kaudella hallituksessa, ja mitään tälle apteekkialalle ei tehty, mutta nyt tehdään, joten mielestäni suunta on oikea.

15.06 Päivi Räsänen kd (vastauspuheenvuoro): Arvoisa rouva puhemies! Edustaja Wallinheimo aiemmassa puheenvuorossa totesi sen, että parasetamoli, kuten muutkin särkylääkkeet, on rajattu ulos tästä apteekki 2 -paketista, mikä on hyvä, mutta otin tämän esimerkin sen vuoksi, että ylipäänsä apteekeissa juuri tämä neuvonta yhdistyy lääkkeiden myyntiin. Jos ajatellaan vaikkapa voiteita, joita nyt ollaan kenties vapauttamassa kauppoihin myyntiin, niin ei kansalaisille, kuluttajille ole välttämättä mitenkään selvää, mihin tarkoitukseen käytetään vaikkapa kortisonivoidetta, mihin tarkoitukseen käytetään antibiootti-voiteita, eli toivon kyllä, että ministeri huomioisi tämän ammattilaisen neuvonnan tarpeellisuuden siinä tilanteessa, kun lääkkeitä myydään, vaikka on sitten voiteista kysymys.

Punkt i protokollet PR 78/2018 rd

Toinen varapuhemies Tuula Haatainen: Nyt vastauspuheenvuoro, ministeri Mattila. Pöntöstä 5 minuuttia.

15.07 Sosiaali- ja terveysministeri Pirkko Mattila: Arvoisa rouva puhemies! Ensinnäkin edustaja Räsäselle kiitos puheenvuorosta. Olen aivan samaa mieltä tästä neuvonnasta, mitä tarvitaan, kun puhutaan lääkehoidosta. Lääke ei ole kulutushyödyke päivittäistavara-kaupassa, vaan siihen liittyy aina neuvonta ja ohjaus ja myöskin vastuu.

Voi myös kysyä, onko kyse apteekkimonopolista vai nähdäänkö sieltä myös ne reilut 600 yrittäjää. Niin, tänään on yrittäjän päivä — hyvää yrittäjän päivää kaikille! Kuitenkin apteekkien tulonmuodostus on läpinäkyvää, ja tästä päästään myös siihen kysymykseen, että siellä työskentelee muitakin kuin proviisoreja, eli ne ovat työllistäviä.

Sitten apteekki kakkonen -paketista tuli monta kysymystä.

Ensinnäkin siitä aikataulusta, ennätetäänkö siihen: se on pitkälti jo valmisteltu ja hyvin pian lausuntokierroksella, ja siinä ainakin nimenomaan itsehoitolääkkeet nousevat tarkasteluun, jakelukanavat, itsehoitolääkkeiden hinta, apteekkiveron kehittäminen, muutoksenhakumenettelyn tarkastelu.

Sitten edustaja Tuppurainen nosti esiin monta kysymystä siitä, onko tehty selvitystä ja minkä verran. Vuoden 2018 aikana on tehty Fimean selvitys itsehoitolääkkeiden jakelukanavista, sitten Apteekkariliitto ja PTY ovat tehneet, ja Heikki Ruskoaho on tehnyt raportin lääkekorvausjärjestelmän kehittämisestä. Kaikki nämä siis vuoden 2018 aikana, eli kyllä on nimenomaan tehty.

No sitten tämä saatavuusongelma, mikä on noussut esille, on turvallisuuskysymys tietenkin, mutta siinä ongelma ei ole apteekkien tai apteekkarien, vaan se on ollut lääketukun ongelma, ja sitä täytyy kyllä jatkossa hyvin painavasti myös tarkastella.

Sitten kiitoksia kaikista puheenvuoroista. Sinänsä pidän edustaja Vartian linjauksia samansuuntaisina kuin hallituksen linjauksia. Ne eivät tietenkään tuollaisina sisälly tähän esitykseen, mutta suunta on sama, eli apteekkien määrää tullaan tällä lisäämään, ja on jo nähty se, että uusia apteekkeja on perustettu. Ja kyllä täytyy sanoa, että yleisessä terveydenhuoltoon koskevassa keskustelussa vihreät ovat olleet sangen kriittisiä kansainvälisiä ketjuja kohtaan, mitä nyt sitten Ruotsissa ja Norjassa on nähty.

Suomen ja Ruotsin ja Norjan markkinoita ei sinänsä voi verrata toisiinsa täysin samalla tavalla, mutta on tietenkin hyvä, että Norjassa ja Ruotsissa on apteekkeja saatu sinne pienimmille paikkakunnille. Suomessa se tilanne on tällä hetkellä se, että apteekkeja on pienillä paikkakunnilla. Ja nimenomaan, kuten edustaja Sarkomaa nosti aivan oleellisen asian esille, apteekki on Suomessa äärimmäisen luotettu, äärimmäisen, voiko sanoa, suosittu palvelu. Se on matalan kynnyksen toimija, johon kansalaiset ovat kenties terveydenhuollon kentässä kaikkein tyytyväisimpiä.

Sitten myös Yliopiston Apteekki nousi esille. Sen erityisasema tällä hetkellä on perusteltu sen tiettyjen erityistehtävien vuoksi, eli liittyy koulutukseen tai tiettyjen lääkkeiden valmistukseen, ja sillähän on jo oikeus pitää sivuapteekkeja. En tarkkaan päässyt kärryille siitä, mitä edustaja Vartia tarkoitti sillä, että yliopistoapteekkien asemaa pitää vielä erityisesti jotenkin korostaa, ja onko se sitten reilua muille apteekkeille, mutta tästä varmaan voimme jatkaa keskustelua.

15.12 Antero Vartia vihr (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Kysehan ei missään nimessä ole siitä, että haluaisin ajaa Yliopiston Apteekin asiaa muiden kustannuksel-

Punkt i protokollet PR 78/2018 rd

la, vaan pelisääntöjen tulee olla kaikille samat. Mutta se liittyy siihen, että kun määrä sääntelystä luovutaan, niin muutkin toimijat voivat perustaa ketjuja, jotka tekevät asiat kustannustehokkaammin ja yleisesti ottaen paremmin.

Lisäksi haluaisin tuoda esille sen, että apteekkareiden tulonmuodostus ei todellakaan ole läpinäkyvää, sillä kaikki apteekkarit toimivat toiminimien takana ja heidän verotietojaan ei saada näkyville. Me emme tiedä yhtiöiden tilinpäätöksistä mitään, koska siellä eivät täyty kriteerit silleen, että heidän olisi ne julkistettava, mikä myös estää sen, että asiaa voitaisiin tutkia, että tosiasiasa tiedettäisiin, kuinka paljon ylimääräistä lääkkeitä tällä hetkellä maksetaan. Lisäksi kun sanotte, että tässä ei tueta yrittäjyyttä, niin ette löydä yrityskentästä ihmisiä, jotka ovat sitä mieltä, että kun estetään alalle tulo, niin se tukee suomalaista yrittäjyyttä.

Ja yksi asia vielä liittyen parasetamoliin: Parasetamolimyrrykykset kasvoivat myös Suomessa, kun parasetamoli yleistyi, vaikka se ei siirtynyt ruokakauppoihin, niin että kysymys ei ole siitä, että saatavuus lisääntyi, vaan ihmiset tutustuivat uuteen lääkkeeseen.

Toinen varapuhemies Tuula Haatainen: En näe nyt muita pyydettyjä vastauspuheenvuoroja, joten siirrymme puhujalistaan.

15.13 Sari Sarkomaa kok: Arvoisa puhemies! Totean vielä kiitoksena ministeri Mattilalle, että vihdoinkin olemme saaneet tätä apteekki- ja lääkealaa koskevaa lainsäädäntöä eteenpäin. Moni syy on varmasti estänyt sitä: ei olla priorisoitu riittävästi aikaisemmissa hallituksissa, on varmasti ollut sote-suma valmistelijoilla. Mutta erinomaista on, että tämä lainsäädäntö lähtee nyt rullaamaan ja saamme tämän ykköspaketin ja toivottavasti vielä toisen, ja seuraavan hallituksen ja eduskunnan on tätä työtä jatkettava.

Apteekkityöryhmän jäsenenä pidän erittäin välttämättömänä sitä, että me saamme lisää apteekkeja ja apteekit tulevat kilpailemaan sillä palvelun laadulla, esimerkiksi aukioloajoilla. Olennaista on myös se, että todellakin sitten sinne sairaaloiden yhteyteen voidaan perustaa nyt selkeämmin — on kriteerit siihen — apteekki ja tämä helpottaa kotiutumista. Ihmiset saavat lääkkeet siellä, missä he niitä tarvitsevat. Näitä uudistuksia on todella pitkän aikaa odotettu.

Vanhusten lääkehuolto, lääketokkurat ovat iso ongelma. Ne aiheuttavat paljon terveydenhuollon lisäkustannuksia ikäihmisten hyvinvointiin ja elämiseen. Ne ovat iso riski. Annosjakelu on ollut vastaus siihen, niin että lääkehoito on kohdallaan, ja tuossa apteekkityöryhmässä me totesimme, että annosjakelun käyttöä lisätään sillä, että määritellään palkkio- ja korvausperusteet. Tämä ei vielä näissä ministerin puheenvuoroissa ollut. Toivon, että tätä edesautetaan ja edesautetaan lääkealalla kaikkea sitä: on lääkelistat käytössä, ja todellakin erityisesti paljon lääkkeitä käyttävillä ja erityisesti ikäihmisillä on annosjakelu ja säännöllisesti arvioidaan lääkehoitoa. Pidän erinomaisena sitä, että Helsingin proviisorikoulutuksessa nyt tuo lääkehoidon arviointi sisältyy koulutukseen ja jatkossa tulee kaikkien proviisoreiden koulutukseen niin, että apteekit arvioivat myöskin sitä oikeaa lääkehoitoa. Sehän ei ole kuulunut apteekkien palveluun. Tällä tavalla me lisäämme terveyttä, hyvinvointia ja vähennämme lääkekustannuksia.

Mutta erityiskiitokset, ministeri Mattila. On ryhdikästä, että esitykset ovat nyt eduskunnassa. Toki tämä on vielä riittämätön, mutta kun lupasitte lisää, niin kiitos on lämmin.

Punkt i protokollet PR 78/2018 rd

15.15 Sinuhe Wallinheimo kok: Arvoisa puhemies! Tässä hallituksen esityksessä on kyse viime vuoden keväällä istuneessa hallituspuolueiden apteekkiryhmässä sovittujen uudistusten toteuttamisesta. Itse olin tuolloin työryhmän jäsen, ja on hyvä, että edes osa tuolloin sovituista asioista viedään nyt läpi. Toki olisi suotavaa, että niiden loppujenkin sovittujen asioiden kohdalla valmista saataisiin mahdollisimman pian, ja näinhän ministeri Mattila lupasikin, joten hyvä niin.

Nyt lähetekeskustelussa olevassa esityksessä perimmäinen tarkoitus on lisätä apteekkien määrää sekä helpottaa niiden perustamista sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköiden yhteyteen. Käytännössä tähän pyritään siten, että apteekkien perustamiskriteeristöä muutetaan järkevämpään suuntaan. Jatkossa apteekkilupia hallinnoima Fimea voisi käyttää enemmän omaa harkintaa, kun uusia apteekkeja perustetaan, ja hyvä näin. Tällaisia tilanteita voisivat olla esimerkiksi sellaiset, joissa apteekkitoiminta on alueellisesti hyvin keskittynyttä, vain yhden tai muutaman apteekin käsiin. Toki samalla nykyinen apteekkilupien peruskriteeristö, jossa lääkkeiden saatavuuden lisäksi on myös riittävien palveluiden takaaminen, säilyy voimassa.

Arvoisa puhemies! Kyse on siis pienestä askeleesta oikeaan suuntaan, mutta rohkeampiakin vaihtoehtoja olisi ollut tarjolla. Esitimme apteekkityöryhmässä esimerkiksi apteekkilupien kohdalla paljon kunnianhimoisempiakin tavoitteita, mutta tällaiseen kompromissiin nyt päädyttiin, ja sitä kunnioitetaan.

Sittenmin paljon radikaalimpaa apteekkialan reformia on ehdottanut muun muassa entinen Kelan pääjohtaja ja ministeri Liisa Hyssälä omassa apteekkiselvityksessään. Tällaisen toteuttamista kannattaisi seuraavalla vaalikaudella vakavasti harkita, jos nyt toteutetut toimenpiteet eivät ole riittäviä kuluttajan näkökulmasta katsottuna.

15.18 Tytti Tuppurainen sd: Arvoisa puhemies! Tässä esityksessä laiksi lääkelain ja Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimean muuttamisesta tehdään välttämättömyydestä hyve. Tässä edetään hyvin pienin askelin, ja kuten ministeri täällä aiemmin keskustelussa totesi, ala on ollut voimakkaan keskustelun kohteena, mutta mihinkään suuriin linjanvetoihin ei tämä hallitus syystä tai toisesta pysty. Ja niin käsittelemme nyt esitystä, joka tekee lähinnä välttämättömyydestä hyveen eikä ratkaise isoja apteekkialan ongelmia, jotka liittyvät lääkkeiden saatavuuteen, liittyvät terveen kilpailun periaatteisiin ja ennen kaikkea siihen, kuinka kuluttajaa palvellaan entistä paremmin eri puolilla Suomea.

Se, mitä olisi pitänyt tehdä, on perusteellinen, kokonaisvaltainen selvitys apteekkialan tarpeista. Te, ministeri, mainitsitte tuossa kelpo liudan erilaisia selvityksiä, mutta yksikään niistä ei katso tätä asiaa kokonaisuutena, ja tämä asia jää ilmiselvästi tulevalle hallitukselle ja seuraaviin hallitusohjelmaneuvoitteluihin — ellei sitten tämä apteekkialan paketti kakkonen, jota me jäämme odottamaan, ratkaise tätä kysymystä.

Selvää on, että apteekkiala ja lääkeala on erityinen. Sitä tulee huolella ja varoen käsitellä. Lääkehuolto on yksi terveydenhuoltomme keskeisiä kivijalkoja ja kansalaisten oikeusturvan ja terveyden kannalta keskeinen. Mutta uudistuksia tarvitaan, ja niin kuin tässä monet kollegat ovat todenneet, nykyinen lainsäädäntö tämänkin esityksen jälkeen on vielä vanhanaikainen eikä vastaa tämän päivän tarpeisiin.

Tässä puheenvuorossani, arvoisa puhemies, haluan kuitenkin keskittyä tuoreeseen tutkimustietoon ja siihen, millaisia ongelmia on lääkkeiden saatavuudessa eri puolilla Suomea.

Nimittäin aivan muutama viikko sitten tarkastettiin väitöskirja, proviisori Kati Sarnolan väitöskirja Itä-Suomen yliopistossa, joka osoitti sen, että peräti 80 prosentilla apteekkeista

Punkt i protokollet PR 78/2018 rd

oli lääkkeiden saatavuusongelmia päivittäin tai käytännössä lähes päivittäin. Näitä saatavuusongelmia oli hyvinkin tavanomaisissa, yleisesti käytetyissä lääkeryhmissä, kuten hermostoon vaikuttavissa lääkkeissä sekä sydän- ja verisuonisairauksien lääkkeissä. Tutkimuksen perusteella näistä saatavuuskatkostapauksista kolmasosa aiheutti ongelmia, toiset suurempia, toiset pienempiä, mutta joka tapauksessa ongelmia, tyytymättömyyttä ja niin edelleen.

On myös huomattavaa, että Suomen oloissa nämä saatavuusongelmat koskevat tietysti ihmisiä, mutta näiden ihmisille tarkoitettujen lääkkeiden lisäksi saatavuusongelmat koskettavat myös tuotantoeläinten ja lemmikkieläinten käyttöön ja hoitoon tarkoitettuja lääkkeitä. Suomessahan lääkejakelu hoidetaan myös eläinten osalta apteekkeista. Näinpä ollen kysymyksessä on merkittävä myös maamme elinkeinoelämän edellytyksiä koskeva asia.

Otan esimerkin, yhden tapauksen. Tietooni on saatettu, että esimerkiksi luonnossamme esiintyvän myrkyllisen käärmeen, kyykäärmeen, myrkkyn, pureman hoitoon, tarvittavaa seerumia ei ole ollut Pohjois-Suomessa enää heinäkuun alun jälkeen saatavilla lainkaan. Tämä on tietysti vakava ongelma, koska kynn puremat voivat hoitamattomina olla jopa kuolemaan johtavia. Ja selvää on, että maalaisjärjellä ajateltuna näinkin yleisen lääkkeen pitäisi saatavilla olla. Tässä kyyseerumitapauksessa ongelmana on vielä kerta kaikkiaan tähtitieteellinen hinta, kun kysymyksessä on näinkin tavanomainen asia.

Puhemies! Palataan näihin lääkkeiden saatavuusongelmiin. Ne johtuvat tietysti lääke-markkinointemme tekijöistä, joihin on varsin vaikea yksinkertaisesti vaikuttaa. Lääke-markkinamme ovat meillä Suomessa pienet, eikä täällä sen vuoksi ole riittävää lääkealan kilpailua, ja tuotteissa on lisäksi myös erilaista kausivaihtelua. Mutta jos on tahtoa, niin on myös keinoja: on toimenpiteitä, joilla tilannetta voitaisiin helpottaa. Nyt vetoankin, ministeri, teihin, että tällä lakiesityksellä paitsi viette tiettyjä asioita eteenpäin myös puututte siihen, kuinka tiedonkulkua lääkeyrityksiltä ja lääketukkukaupoilta apteekkeihin parannetaan. Varautumis- ja kriisiviestisuunnitelmia pitäisi myöskin edellyttää.

Tämäntyyppisiä saatavuusongelmia ei kerta kaikkiaan hyvinvointiyhteiskunnassa, tällaisessa vauraassa yhteiskunnassa kuin Suomi, voi sietää. Tälle on tehtävä jotain.

15.23 Markku Eestilä kok: Arvoisa puhemies! Edustaja Tuppurainen kiinnitti tärkeään asiaan huomiota eli lääkkeiden saatavuusongelmaan, mutta haluaisin edustaja Tuppuraisen analysoivan, mikä merkitys tässä saatavuusongelmassa on ollut apteekkeilla, mikä merkitys on ollut logistiikalla eli lääkkeiden logistiikka- ja niihin liittyvillä automaatiojärjestelmillä, ne käsittääkseni nyt alkavat pelaamaan, ja mikä rooli on ollut lainsäädännöllä ja Suomen hallituksella — että eivät mene nämä kansainväliset ja lääketehaitten ongelmat kenenkään kansallisen toimijan piikkiin apteekkeista ja maan hallitukseen lähtien. Se on aivan eri asia. Ja totta kai, jos me haluamme lainsäädännöllä varmuusvarastointia tai jotakin muuta asiaa edistää niin pitkälle, että kaikki löytyvät aina, niin jokuhan sen sitten viime kädessä aina maksaa.

Mutta mitä tähän varsinaiseen keskusteluun tulee, niin minun mielestäni tämä on ollut erittäin virkistävä ja hyvä keskustelu, koska nyt tässä minun mielestäni on vaara, että menevät sekaisin tällainen ammattimainen lääkeneuvonta ja elinkeinovapaus. Ne ovat kaksi eri asiaa.

Edustaja Vartia on minun mielestäni omalla tavallaan tuonut vaihtoehdot esille, ja niissä on ollut selvä logiikka ja analytiikka, mutta itse sanoisin näin, että se on hyvä pohja, mutta ihan puhtaaseen markkinatalouteen ei tässäkään asiassa kannata mennä, koska ei ihmisten

Punkt i protokollet PR 78/2018 rd

terveydestä eikä lääkkeistä pidä tehdä kauppatavaraa, joka mainonnalla luo tarpeita ja muuten, kyllä siinä jonkunmoinen kontrolli pitää kuitenkin aina olla, [Antero Vartian välihuuto] sillä tänä päivänä pääomamarkkinoiden, jotka ovat tulleet mihin tahansa bisnekseen, tarkoitus on maksimaalisesti hyödyntää markkinat, ja valitettavasti medikalisaatio ja mainonta, jolla luodaan tarpeita, turha lääkkeidenkäyttö ja turhat tutkimukset ovat tätä päivää. Meidän täytyy lainsäädännöllä huolehtia, että ne pyritään pitämään aisoissa. Sitä minä en tiedä, onnistutaanko siinä. Mutta se trendi, minkä tämä taksivuudistus ikään kuin viritti, on se, että kyllähän me semmoiseen maailmaan olemme menossa, että emme me millään voi hyvin pitkään protektionismia hyväksyä, niin että joku toimiala on ikään kuin suljettu ja sinne ei enää markkinoille pääse, joten siinä suhteessa Antero Vartia on täysin oikeassa. Ja minä luulen, että seuraava hallitus joutuu palaamaan tähän asiaan ja arvioimaan sitä nimenomaan kilpailunäkökulmasta mutta sillä tavalla rajoittaen, että mikään yksittäinen toimija ei saa markkinoilla ylivaltaa ja että me koko ajan tarkkailemme, että lääkkeiden käyttö ei mainonnan tai muun kautta mene sellaiselle uralle, joka aiheuttaa kansantaloudellista vahinkoa ja jossa ihmisiä ikään kuin johdetaan harhaan tällä terveysfilosofialla ja mainonnalla. Nämä ovat isoja uhkatekijöitä. Mutta itsekin olen sitä mieltä, että on parempi viedä tätä siihen suuntaan, mitä Antero Vartia täällä esitti, kunhan se suunta on vain pikkuhiljaa käytäntöön tuleva, niin että hallitaan kaikki nämä epäkohdat, mitkä siinä saattavat tulla esille.

15.26 Veronica Rehn-Kivi r: Arvoisa puhemies! Olen kuunnellut tätä debattia ja edustaja Vartian hyviä argumentteja. Kannan kuitenkin huolta siitä, onko pienillä paikkakunnilla jatkossa yhtään apteekkia, jos tämä apteekkijärjestelmä ja tämä säädelty apteekkien kattavuus muuttuu.

Täällä on kehuttu nykyisiä apteekkeja siitä, että ne ovat kansalaisten keskuudessa todella suosittuja ja luotettavia terveydenhoidon toimipisteitä, joissa apteekin omistaja, proviisori, vastaa toiminnasta. Kannan huolta siitä, säilyykö tämä hyvä palvelu ja sen myötä luottamus apteekkeihin, jos tämä apteekkiala ja lääkejakelutoiminta vapautuvat.

Jaan myös huolen tästä lääkkeiden saatavuusongelman ratkaisemisesta. — Kiitos.

15.27 Antero Vartia vihr: Arvoisa puhemies! Täällä käydyn keskustelun perusteella voisi kuvitella, että olisimme voineet tehdä paljon enemmän. Oikeastaan kysymys kuuluu, minkä takia hallitus ei tehnyt kunnianhimoisempia ratkaisuja tässä vaiheessa, koska salikeskustelun perusteella siihen olisi ollut edellytyksiä. Mitkä ovat ne mahdollisesti muiden hallituspuolueiden näkemykset siinä, minkä takia apteekkimarkkinoita ei vapauteta nykyistä enempää?

Toinen asia liittyen markkinatalouteen: Ei ole olemassa markkinataloutta ilman tiukkaa regulaatiota. Markkinatalous ei tarkoita sitä laissez faire -yhteiskuntaa, missä saa tehdä mitä vain, kun viidakossa voittaa se, joka on kaikista vahvin ja rohkein. Markkinatalous tarkoittaa tiukkoja pelisääntöjä esimerkiksi apteekkimarkkinoiden avaamisen kohdalla. Regulaatiota voidaan vaikka tiukentaa, vaikka kuinka paljon, siitä ei ole kyse. Olennaista on se, että samat säännöt koskevat kaikkia tasapuolisesti ja jos kriteerit täyttyvät, tulee saada toimia.

Toinen varapuhemies Tuula Haatainen: Sitten ei ole enää muita puheenvuoroja pyydetty, niin että annan vastauspuheenvuoron: ministeri Mattila, olkaa hyvä.

Punkt i protokollet PR 78/2018 rd

15.28 Sosiaali- ja terveysministeri Pirkko Mattila: Arvoisa rouva puhemies! Kiitoksia näistä kommentteista.

Edustaja Tuppuraiselle totean edelleenkin, että kysymyshän on ollut siis lääketukkujen ongelmasta, ei apteekkien, ja siitä ollaan käyty jatkuvasti keskustelua apteekkien mutta myös tukkujen kanssa. Tukkujen ollessa ongelmissa apteekit ovat tehneet erittäin hyvää työtä niin, että näitä lääkkeitä on ollut saatavilla. Kiitos apteekkeille.

Mutta sitten näihin tutkimuksiin ja siihen salikeskusteluun ja siihen, mitä itse kukin on sitten mieltä siitä, mitä tarkoittaa lääkemarkkinoitten liberalisointi. Niin kuin kerroin tuossa, tutkimuksia on tehty todella paljon. Me itse kukin varmaan nostamme sitten niitä hyviä tai huonoja esimerkkejä. Täällä nousi parasetamoli, edustaja Vartiainen nosti esille tämän apteekkien määrän lisääntymisen. Mutta onko sitten niin, että markkinat ketjuuntuvat, keskittyvät, ja mitä se tarkoittaa lääkkeiden saatavuuden kannalta? Tai onko tullut laatuongelmia? Niitäkin on nostettu esille.

Mutta yhtä kaikki, hallitus on tehnyt nämä linjaukset, ja niiden pohjalta on edetty. Uskon ainakin itse siihen, että apteekkien määrä tulee lisääntymään. Meille tulee paremmat mahdollisuudet toteuttaa rationaalista lääkeohjelmaa, mikä muuten on myöskin yksi työkalu siihen, että lääkkeitä on paremmin saatavilla ja ne hyödyttävät paremmin, kokonaisvaltaisesti, kansalaisia.

Mutta, anteeksi, aika tässä loppuu. Voidaan tähän edelleen palata.

15.30 Antero Vartia vihr: Arvoisa puhemies! Itsekin pidän keskustelua laadukkaana, mutta toivoisin enemmän johdonmukaisia argumentteja, joissa perustellaan, minkä takia esimerkiksi apteekkitoimilupaa ei voisi myöntää kriteerit täyttävälle taholle. Toivoisin vastauksen myös siihen, miten apteekin maksama veroeuro eroaa jonkin muun yrityksen veroeurosta. Ja toivoisin vastausta siihen, miksi sairaalan saa omistaa kuka tahansa mutta apteekkia ei. Oletan, että sairaala vaatii enemmän kuin apteekin pyörittäminen, väheksymättä apteekissa olevia tiukkoja asioita ja kriteereitä. Ja toivoisin vastauksen myös siihen, onko todella niin, että koetaan, että suomalaiset ovat tasa-arvoisemmassa asemassa, jos lääkkeet maksavat kaikille yhtä paljon, kun samaan aikaan ymmärretään, että se tarkoittaa sitä, että jossain lääkkeistä maksetaan liikaa, siitä maksavat liikaa kuluttajat tai Kela, ja se menee suoraan apteekkareiden taskuun. Onko tämä tosissaan se keino, jolla me vaalimme oikeudenmukaisuutta ja tasa-arvoa Suomessa? Näihin toivoisin suoria ja selkeitä vastauksia.

15.31 Markku Eestilä kok: Arvoisa puhemies! Yleensä asioita on hyvä selventää käytännön esimerkin kautta, ja itsekin olen hämmästellyt joskus, miten jäykkää tämä apteekkiluvan saaminen tai sivuapteekkiluvan saaminen on. Esimerkki Iisalmesta: Meillä oli keskustassa kaksi apteekkia. Toinen sai sivuapteekkiluvan 3 kilometriä kaupungin ulkopuolella olevaan ostoskeskukseen, ja kun toinen apteekki anoi sivuapteekkilupaa toisella puolella kaupunkia olevaan 3 kilometrin päässä olevaan yhtä suureen ostoskeskukseen, niin se ei saanut. Se ei minun ajatusmaailmaani sopinut, miksi Fimean piti kieltää se: jos kerran toinen apteekkari olisi halunnut perustaa sinne sivuapteekin, niin kenen tulevaisuutta se olisi vaarantanut, kenen asiakkaan epäetu se olisi ollut, että ne, jotka toisella puolella asioivat — ja ne olivat ikäihmisiä — olisivat samalla, kun kävivät ostoskeskuksessa, ostaneet lääkkeitä? Tämä liiallinen sääntely tavallaan ja elinkeinovapauden estäminen juuri johtaa tällaisiin lopputulemiin, joita ei millään enää voi nykymaailmassa perustella.

Punkt i protokollet PR 78/2018 rd

Riksdagen avslutade debatten.

Riksdagen remitterade ärendet till social- och hälsovårdsutskottet, som grundlagsutskottet ska lämna utlåtande till.