

Pitäisikö reseptivapaiden lääkkeiden vähittäismyyntiä laajentaa myös Suomessa?

Rinnakkaislääketeollisuus ry:n toiminnan painopiste on reseptilääkkeissä, mutta jäsenyrityksillämme on valikoimissaan myös ilman reseptiä myytäviä lääkevalmisteita. Itse asiassa varsin monet tällä hetkellä markkinoilla olevista itsehoitolääkkeistä ovat rinnakkaisvalmisteita tai ne vähintäänkin kohtaavat geneeristä kilpailua. Esimerkiksi jo vuonna 1969 Iso-Britanniassa Bootsin markkinoille tuoma ibuprofeeni tunnetaan täällä lähinnä Burana-tuotenimellä. Kyse on siis erittäin onnistuneesta rinnakkaisvalmisteen brändäyksestä.

Kannanotomme keskittyy tarkastelemaan itsehoitolääkkeiden vähittäismyyntiin laajentamista lääketurvallisuuden, lääkejakelun ja kuluttajien lääkemenojen näkökulmista.

Mielestämme mahdollisuus asiantuntevaan lääkeneuvontaan ja lääkkeen oikean käytön opastamiseen tulee olla osa kaikkien lääkevalmisteiden myyntiä myös jatkossa. Lääkeneuvontaa tarvitaan haittavaikutusten minimoimisessa ja lääkkeiden yhteisvaikutuksiin liittyvien ongelmien huomioimisessa. Itsehoitovalmisteissa apteekin roolia ei voi vähätellä, sillä farmaseutti on usein ainoa terveydenhuollon ammattilainen, jonka itseään lääkitsevä asiakas kohtaa.

Tiettyjen itsehoitolääkkeiden saatavuuden parantaminen ei ole yksiselitteisen hyvä asia, sillä Suomessa käytetään jo nyt hyvin paljon tulehduskipulääkkeitä ja niiden vapauttaminen päivittäistavarakauppoihin todennäköisesti lisää käyttöä entisestään. Sinänsä itsehoitolääkkeiden valikoimaa voitaisiin mielestämme kasvattaa hallitusti, mutta vain jos samanaikaisesti huolehditaan riittävästä ja ammattitaitoisesta lääkeneuvonnasta.

Suomessa on laaja ja hyvin palveleva apteekkiverkosto, jonka toimintaedellytysten turvaaminen on erittäin tärkeää myös jatkossa. Viime huhtikuussa voimaan tulleen lääkkeiden viitehintajärjestelmän aiheuttama hintakilpailu on jo aiheuttanut paineita monen pienen apteekin taloudelle ja hintakilpailu tulee vääjäämättä jatkumaan myös tänä vuonna. Apteekkien myynnistä yli 80 % tulee reseptilääkkeistä, mutta apteekkien taloutta tulee tarkastella kokonaisuutena ja itsehoitovalmisteilla on apteekkeille huomattavasti suurempi merkitys kuin mitä niillä olisi päivittäistavarakaupalle ja sen toimintaedellytyksille.

Itsehoitovalmisteiden saatavuus on jo nyt varsin hyvällä tasolla ja apteekkien aukioloaikoihin ollaan tyytyväisiä. Lääkkeiden saatavuutta voidaan parantaa nykyisen järjestelmän puitteissa kehittämällä sivuapteeki-, lääkekaappi- ja verkkoapteekkitoimintaa.

Itsehoitolääkkeiden kaupan vapauttamisen yhtenä perusoletuksena ja oikeutuksena pidetään lisääntyvän hintakilpailun kuluttajille tuomaa hyötyä. Suuret säästömahdollisuudet löytyvät kuitenkin reseptilääkkeissä. Esimerkiksi reseptilääkkeiden vaihtokelpoisuuskriteereiden saattaminen Tanskan tasolle toisi potilaille ja veronmaksajille kymmenien miljoonien vuotuiset säästöt.

Päivittäistavarakaupan itsehoitolääkkeiden valikoimat olisivat todennäköisesti varsin rajallisia ja kalliimpiin brändituotteisiin keskittyneitä. Jo tänä päivänä kuluttaja voi säästää huomattavasti valitsemalla edullisemman itsehoitovalmisteen: esimerkiksi 400 mg:n ibuprofeenitabletti maksaa kappalehinnaltaan edullisimmillaan 0,13 € ja kalliimmillaan 0,39 €, eli kolminkertaisesti. Päivittäistavarakaupasta todennäköisesti löytyvän kalliimman valmisteen mahdollisella hinnanalennuksella ei näin ollen ole juuri merkitystä hintatietoisimmille kuluttajille. Ruotsin tilanteesta on ennen aikaista tehdä johtopäätöksiä, mutta siellä monien itsehoitolääkkeiden hinnat itse asiassa nousivat huomattavasti niiden päivittäistavarakaupassa myyntiin sallimisen jälkeen.

Toiminnanjohtaja Heikki Bothas
Rinnakkaislääketeollisuus ry