

Ympäristövaliokunta

YmV@eduskunta.fi

U 120/2022 vp Valtioneuvoston kirjelmä eduskunnalle ehdotuksesta Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiiviksi yhdyskuntajätevesien käsittelystä

YHDYSKUNTAJÄTEVESIEN KÄSITTELYÄ KOSKEVASSA DIREKTIIVISSÄ TULEE HUOMIOIDA LÄÄKKEIDEN SAATAVUUS

Eduskunnan ympäristövaliokunta on pyytänyt yhdistykseltämme asiantuntijalausuntoa valtioneuvoston kirjelmästä eduskunnalle ehdotuksesta Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiiviksi yhdyskuntajätevesien käsittelystä (U 120/2022 vp). Kiitämme valiokuntaa mahdollisuudesta kommentoida asiaa, joka on tietyiltä osin tärkeä suomalaisten potilaiden lääkkeiden saatavuuden näkökulmasta.

Komission ehdotusten tavoitteet ovat kannatettavia

Lääketeollisuus on omalta osaltaan sitoutunut ympäristönäkökulmien huomioimiseen ja on toiminut jo pitkään oma-aloitteisesti lääkkeistä aiheutuvan ympäristökuorman pienentämiseksi. Pidämme siitä näkökulmasta myös komission tavoitetta pienentää ympäristön kuormitusta yhdyskuntajätevesiin päätyvien materiaalien ja aineiden osalta asianmukaisena.

Tuemme myös komission pyrkimystä tehostaa yhdyskuntajätevesien seurantaa väestön terveyteen vaikuttavien riskien osalta. Jätevesiseurannan avulla voidaan esimerkiksi täydentää epidemiologisia arvioita taudin etenemisestä, mikä parantaa osaltaan mahdollisuuksia ennakoida myös terveysongelman hoidossa käytettävien lääkkeiden tarvetta.

Lääkkeiden saatavuudesta on huolehdittava ja laajennettu tuottajavastuu tulee kohdentaa oikeudenmukaisesti

Pidämme kuitenkin komission esitystä ns. laajennetun tuottajavastuun käyttöönotosta haasteellisena ja pahimmillaan lääkkeiden saatavuutta erityisesti Suomen kaltaisilla pienillä markkinoilla heikentävänä. Pidämmekin hyvänä sitä, että valtioneuvoston näkemyksen mukaan ehdotuksen yksityiskohtaisia vaatimuksia on vielä arvioitava laajennetun tuottajavastuun järjestelmän toimeenpanokelpoisuuden kannalta sekä sen varmistamiseksi, etteivät järjestelmästä aiheutuva hallinnollinen taakka tai taloudelliset vaikutukset lääke- ja kosmetiikkatuotteiden käyttäjille ja tuottajille sekä muille osapuolille muodostu kohtuuttomiksi. Katsomme kuitenkin, että Suomen tulisi suhtautua esitetyn tuottajavastuun malliin lähtökohtaisesti torjuvasti.

Komissio esittää mikroepäpuhtauksien poistoa yhdyskuntajätevesistä ja sen kustannusten kattamista laajennetun tuottajavastuun kautta ulottamalla laajennetun vastuun käytännössä vain kahdelle toimialalle, lääke- ja kosmetiikkateollisuuteen. Pidämme esitettyä mallia kohtuuttomana näitä toimialoja kohtaan.

Muistutamme myös, että **lääkkeet ovat ihmisten terveyden ja terveydenhuollon toimivuuden kannalta kriittisiä hyödykkeitä, joiden saatavuuden turvaamiseen Suomen pienillä markkinoilla tulee kiinnittää erityistä huomiota. Esitetty tuottajavastuumalli on nähdäksemme omiaan heikentämään lääkeyritysten mahdollisuuksia pitää valmisteitaan Suomessa kaupan.** Komissio ei kuitenkaan ole arvioinut esityksensä vaikutuksia lääkkeiden saatavuuteen.

Yhdyskuntajätevesiin päätyy mikroepäpuhtauksia myös monilta muilta toimialoilta, jolloin on kohtuutonta, että vedenpuhdistuksen vaatimat mittavat vuosittaiset investointikustannukset kohdennetaan vain kahdelle toimialalle. Mikroepäpuhtauksien kohdalla tarvitaan tarkempia tieteelliseen tietoon perustuvia kriteereitä vaarallisuuden arvioinnille sekä tietoa siitä, mitä aineita jätevesiin päätyy ja mikä kunkin aineen aiheuttama tosiasiallinen riski ympäristölle on. **Mahdolliset velvoitteet tulee kohdentaa tämän tiedon pohjalta riskiperusteisesti ja oikeudenmukaisesti kaikkiin eri alojen toimijoihin, joiden tuotteiden myötä mikroepäpuhtauksia jätevesiin päätyy.** Vain näin toimimalla pystytään toteuttamaan saastuttaja maksaa -periaatetta ja hajauttamaan järjestelmän kustannuksia niin, että rasite kohdentuu oikeudenmukaisesti eikä siitä muodostu millekään alalle kohtuutonta taakkaa.

Laajennettu tuottajavastuu perustuu ajatukseen siitä, että kasvavat kustannukset vaikuttavat tuotteiden hinnoitteluun. Ihmisille tarkoitettujen lääkkeiden kohdalla tämä lähtökohtainen mekanismi ei kuitenkaan toimi, varsinkaan korvattavien avohoidon reseptilääkkeiden eli käytännössä Suomen lääkemarkkinan suurimman osan kohdalla.

Kun viranomainen säätelee korvattavien lääkkeiden enimmäishintoja, ei kohonneiden kustannusten siirtäminen eteenpäin ketjussa käytännössä onnistu. Päinvastoin selvästi yli 10 %:lla kohoavat kustannukset voivat merkitä sitä, ettei tuotteiden pitäminen Suomen markkinoilla ole korkeimman hyväksytyn enimmäistukkuhinnan puitteissa enää ainakaan kaikille toimijoille taloudellisesti mahdollista. Tyypillisesti tällöin markkinoilta häivää erityisesti pienten potilasryhmien tarvitsemia lääkkeitä tai vähemmän käytettyjä, esimerkiksi lapsipotilaille tarkoitettuja lääkemuotoja. Laajojen kansansairauksien hoidossa käytettävissä lääkeryhmissäkään kilpailijoiden väheneminen ei ole toivottua, sillä se heikentää toimivan hintakilpailun edellytyksiä ja on omiaan sitä kautta nostamaan potilaiden ja yhteiskunnan lääkekustannuksia.

Lääkeala kamppailee jo nyt inflaation myötä voimakkaasti nousseiden kustannusten, raaka-aineiden ja tarvikkeiden rajallisen saatavuuden sekä viranomaisen määrittämien enimmäishintojen ristipaineessa. Pienenä markkina-alueena Suomen olisi erityisen tärkeää pitää kiinni kilpailukyvyystään, jotta pystymme pitämään potilaiden ja terveydenhuollon saatavilla kaikki tarvittavat lääkehoidot. Lääkkeillä, joiden tukkuhinnat ovat Suomessa jo nyt eurooppalaisittain alaiset, nykyisen lääkevalikoiman ylläpitäminen edellyttäisi yhteiskunnalta halukkuutta ottaa laajennetun tuottajavastuun aiheuttama kustannusten nousu kantaakseen sairausvakuutuksen lääkekorvausjärjestelmän sekä sairaaloiden lääkehankintojen kautta.

Saatavuuteen liittyy myös komission tavoite lisätä EU:n omavaraisuutta erityisesti kriittisten lääkkeiden tuotannossa ja vähentää sitä kautta mm. geopoliittisiin jännitteisiin liittyvää saatavuusriskiä ja riippuvuutta mm. Kiinasta ja Intiasta. EU:ssa ja erityisesti Suomessa lääkevalmistuksen ympäristövaikutukset ovat jo nyt huomattavasti edellä mainittuja maita pienemmät. Ylimoitettun, epäoikeudenmukaisen tuottajavastuun kohdentaminen lääketeollisuuteen ei palvele lääkkeiden saatavuuteen ja ympäristöystävällisemmän EU-valmistuksen lisäämisen tavoitteita.

Katsomme, että Suomen on asian jatkovalmistelun yhteydessä tärkeää arvioida laajennettua tuottajavastuuta koskevan ehdotuksen vaikutuksia lääkkeiden saatavuuteen ja pidättäytyä kaikkien sellaisten toimenpiteiden hyväksymisestä, jotka voivat todennäköisesti heikentää lääkkeiden saatavuutta tai kaventaa saatavilla olevaa lääkevalikoimaa Suomen pienillä markkinoilla. Lääkkeiden saatavuuden varmistaminen on myös yksi komission lääkestrategian keskeisistä tavoitteista.

Hallinnollisen taakan ja kustannusrasitteen sijaan toimijoita tulisi kannustaa uusiin ympäristöystävällisiin ratkaisuihin esimerkiksi huomioimalla tähän liittyviä tekijöitä sairaaloiden lääkehankinnoissa sekä tukemalla investointeja ympäristöystävällisempien tuotteiden valmistukseen Euroopassa.

Kunnioittavasti

LÄÄKETEOLLISUUS RY



Sanna Aunesluoma
toimitusjohtaja