

Vastaus lausuntopyyntöön hallituksen esityksestä eduskunnalle apteekkitalouden uudistusta ja lääkesäästöjen toimeenpanoa koskevaksi lainsäädännöksi (HE 111/2025 vp)

Suomen Proviisoriyhdistys ry kiittää mahdollisuudesta lausua hallituksen esitystä apteekkitalouden uudistusta ja lääkesäästöjen toimeenpanoa koskevaksi lainsäädännöksi.

Taustaa

Esityksessä ehdotetaan muutettavaksi lääkelakia, apteekkiverolakia, sähköisestä lääkemääräyksestä annettua lakia ja sairausvakuutuslakia.

Esitys liittyy pääministeri Petteri Orpon hallitusohjelman kirjauksiin apteekkitalouden kokonaisuudistuksesta. Lääkelakiin perustuvaa reseptilääkkeiden lääketaksaa ehdotetaan leikattavan tasaisesti kaikissa taksaluokissa. Muutoksella toteutettaisiin tavoitteena oleva 30 miljoonan euron pysyvä vuosittainen säästö julkiseen talouteen. Sääntely sisältyisi lääketaksasta annettuun valtioneuvoston asetukseen. Apteekkiverolakia ehdotetaan muutettavan siten, että apteekkiveron perusteena olisi verovelvollisen lääkemyynnin voittomarginaali. Lisäksi veron perusteesta tehtäviä vähennyksiä ja veroasteikkoa muutettaisiin. Apteekkari, jonka apteekkitoiminnalle ei olisi lakimuutosten vuoksi riittäviä taloudellisia toimintaedellytyksiä, voisi luovuttuaan apteekkiluvastaan sulkea apteekkinsa ilmoittamalla siitä viranomaiselle.

Lääkelakiin ja lääkeasetukseen ehdotetaan uutta sääntelyä, jossa määriteltäisiin rajattu itsehoitolääkevalikoima. Siihen kuuluviin valmisteisiin sovellettaisiin muutettua hintasääntelyä ja valikoimaa ei huomioitaisi apteekkiverotuksessa. Myyntiluvanhaltija voisi hakea valikoimaan kuuluvalla valmisteellaan myyntikanavan laajennusta apteekkien ulkopuoliseen myyntiin. Valikoiman vähittäismyynti perustuisi elinkeinonharjoittajille myönnettäviin itsehoitolääkkeiden vähittäismyyntilupiin. Ehdotetuilla muutoksilla toteutettaisiin hallitusohjelman kirjaus, jonka mukaan lääketurvallisuusviranomaisen selvityksen pohjalta vapautetaan harkitusti, lääke- ja lääkitysturvallisuus varmistuen, joitakin yleisimmin käytettyjä itsehoitolääkkeitä myös muualla kuin apteekeissa myytäväksi.

Esitys liittyy myös hallitusohjelmakirjaukseen, jonka mukaan lääkemääräystä vaativien lääkkeiden toimittamista selkiytetään siten, että lääkemääräystä voidaan soveltaa eri pakkauskokojen saatavuus ja määrä huomioiden. Esityksessä ehdotetaan annettavan apteekille oikeus poiketa lääkemääräyksestä ja korjata lääkemääräyksessä oleva ilmeinen virhe eräissä tilanteissa.

Lisäksi ehdotetaan, että sairausvakuutusjärjestelmän sairaanhoitovakuutuksen rahoituksessa lääkekorvausten ehdolliseen korvattavuuteen liittyvät palautusmaksut kohdennettaisiin täysimääräisesti valtiolle. Ehdotuksella tavoitellaan noin 44 miljoonan euron säästöjä valtiontalouteen, millä korvattaisiin hallitusohjelmassa sovittuja lakisääteisiä terveystarkastuksia koskevaa säästöä, sekä toteutettaisiin kehysriihessä keväällä 2024 päätetty 10 miljoonan euron lääkekorvaussäästö ja budjettiriihessä syksyllä 2025 päätetty lisäsäästötavoite valtiontalouteen.

Esitys liittyy valtion vuoden 2026 talousarvioesitykseen ja on tarkoitettu käsiteltäväksi sen yhteydessä. Ehdotetut lait on tarkoitettu tulemaan voimaan 1.1.2026. Sähköisestä lääkemääräyksestä annetun lain 10 ja 13 §:n muuttamisesta annettu laki tulisi kuitenkin osin voimaan 1.1.2027 ja lääkelain muuttamisesta annetun lain säännökset osin 1.10.2026 ja 1.1.2027.

Lausuntomme esityksestä

Keskeiset huomiomme esityksestä:

- Proviisoriyhdistys kannattaa proviisorien ja farmaseuttien oikeutta poiketa lääkemääräyksestä ja korjata ilmeisiä virheitä turvataksaan lääkehoidon jatkuvuuden ja hoidon onnistumisen. Farmaseuttista harkintaa on mahdollista hyödyntää esitettyä laajemmin ja apteekkipalveluja kehittää tukemaan paremmin julkista terveydenhuoltoa.
- Proviisoriyhdistys ei pidä hyväksyttävänä reseptilääkkeiden lääketaksan leikkausta. Esitetyt leikkaukset tarkoittaisivat hallituksen lupauksen vastaisesti leikkauksia apteekkipalvelujen laatuun, määrään ja saavutettavuuteen. Apteekin farmaseuttisesta henkilöstöstä ei tule leikata missään olosuhteissa tilanteessa, jossa väestö ikääntyy ja sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut ovat koetuksella. Leikkaukset eivät toisi säästöjä julkiseen talouteen, vaan kustannukset siirtyisivät muualle terveydenhuoltoon.
- Proviisoriyhdistys ei kannata itsehoitolääkkeiden myyntiä apteekkien ulkopuolella. Itsehoitolääkkeiden myynti muualta kuin apteekista lisäisi itsehoitolääkkeiden käyttöä ja mahdollisia lääkehaittoja sekä ympäristökuormaa mutta ei turvaisi rationaalista lääkehoitoa millään tavalla. Itsehoitolääkkeet ovat tärkeä osa apteekin kannattavuutta ja jakelukanavan laajentaminen heikentäisi apteekkien resursseja merkittävästi.
- Proviisoriyhdistys arvioi, että esitetty kokonaisuus ajaisi alas koko apteekkialaa.

Apteekit ovat kokoaan suurempia

Apteekit tuottavat toiminnallaan hyvinvointia kansalaisille ja säästöjä muualla terveydenhuollossa. Jokaisessa Suomen apteekissa ratkotaan päivittäin asiakkaiden terveysongelmia, ehkäistään heidän lääkitykseensä liittyviä ongelmia sekä helpotetaan muun muassa muun terveydenhuollon ja hoivahenkilöstön työkuormaa.

Apteekit ovat olennainen osa terveydenhuoltoa, ja ne tuovat merkittävää lisäarvoa yhteiskunnalle. Apteekeista saatava neuvonta hillitsee tarvetta muille sosiaali- ja terveydenhuollon palveluille ja siten kustannuksia muualla sosiaali- ja terveydenhuollossa. Maankattava apteekkiverkosto on tärkeä myös huoltovarmuuden kannalta, mikä jää esityksessä kokonaan huomiotta.

Esitetyillä leikkauksilla ja apteekkitalouteen kohdistuvilla toimintaympäristön muutoksilla olisi voimakas apteekkitoimintaa rapauttava vaikutus. Tiukasta sääntelystä johtuen säästöjen vaikutukset kohdistuisivat pääsääntöisesti apteekkien henkilöstöön.

Apteekin farmaseuttisesta henkilöstöstä ei tule leikata missään olosuhteissa tilanteessa, jossa väestö ikääntyy ja sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut ovat koetuksella. Kansalaisen tarve terveystarkastuksissa ei katoaisi leikkausten ja apteekkien sopeutustoimien myötä, vaan kustannukset siirtyisivät muualle terveydenhuoltoon.

Itsehoitolääkkeiden myynnin laajentaminen apteekkien ulkopuolelle on hallitusohjelman yksittäinen toimi ja vastakkainen muiden hallitusohjelman tärkeiden lääketavoitteiden saavuttamiselle. Uudistus olisi ristiriidassa muun muassa maanlaajuista apteekkiverkostoa, lääkitysturvallisuutta, lääkkeiden saatavuutta ja farmaseuttista tukea koskevien tavoitteiden kanssa. Lisäksi se olisi ristiriidassa myös hallitusohjelman tavoitteen kanssa vähentää lääkehävikkiä ja -jätettä.

Rapauttamisen sijaan apteekkiverkostosta tulisi huolehtia

Apteekkeihin ja lääkkeisiin on kohdistettu leikkauksia koko 2000-luvun. Apteekeissa toimintaa on samalla tehostettu merkittävästi. Esimerkiksi lääketoimitusten määrä on 20 vuodessa noin kaksinkertaistunut (Suomen lääketilasto 2024) työntekijämäärän muututtua vain maltillisesti.

Leikkausten ja itsehoitolääkkeiden myynnin laajentamisen myötä merkittävä osa Suomen apteekkeista muuttuisi kannattamattomiksi. Vaikutus apteekkiverkoston ja työllisyyteen olisi merkittävä. Esityksen vaikutusten arvioinnin mukaan toimien jälkeen 45 apteekkia olisi tappiollisia ja 134 apteekin tulos olisi alle 100 000 euroa. Tämä tarkoittaa joka viidettä apteekkia. Laskennallisesta tuloksesta ei ole vähennetty apteekkarin työkorvausta eikä rahoituskuluja.

Haluamme huomauttaa, että arviossa ei nähdä aikaisempien vuosien leikkausten vaikutuksia täysimääräisesti. Luvuista jäävät huomiotta muun muassa vuoden 2025 maaliskuussa voimaan tullut lääkkeiden tukkuhintojen leikkaus, vuoden 2025 alussa merkittävästi laajentunut biologisten lääkkeiden lääkevaihto sekä Suomen myydyimpiin reseptilääkkeisiin lukeutuvien verenohennuslääkkeiden patenttisuojien päättymisen. Puutteellisten vaikutusten arvioinnin vuoksi apteekkeihin kohdistuvien toimien vaikutukset jäävät hämärän peittoon. Esitys sisältää myös vaikutuslaskemia, joissa on laskettu yhteen apteekin tulos ja apteekkarin osin tai kokonaan omistaman osakeyhtiön tulos. Haluamme huomauttaa, että erillisyhtiöt eivät liity lääkehuollon järjestämiseen, joten on epäselvää, minkä vuoksi ne olisi huomioitava apteekkien kannattavuutta ja leikkausten vaikutusta arvioitaessa. Pikemminkin erillisyhtiöt pitäisi jättää pois tarkastelusta, sillä pelkän lääkemyynnin avulla tulisi voida harjoittaa apteekkitoimintaa kannattavasti.

Pidämme todennäköisenä, että kannattamattomia apteekkeja olisi arvioitua enemmän. Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimean mukaan sivuapteekkien lopettamista koskevat yhteydenotot ovat selvästi lisääntyneet, joten uhka apteekkitoimipisteiden karsiutumiselle on todellinen. Toimipisteiden lopettamisten tai konkurssien myötä apteekkiasioinnit keskittyisivät nykyistä suurempiin yksiköihin suhteellisesti pienemmällä henkilöstömäärällä, millä olisi vaikutuksia myös huoltovarmuuteen. Kansalaisten tarve palveluille ei vähene, joten kustannukset siirtyisivät muualle terveydenhuoltoon.

Leikkaukset johtavat irtisanomisiin ja pienentävät apteekkien resursseja

Näkemyksemme mukaan esitetyt leikkaukset aiheuttaisivat farmaseuttisen henkilöstön irtisanomisia ja siten heikentäisivät apteekkitoiminnan vaikuttavuutta. Sopeuttamistoimien suuruusluokkaa tai apteekkikohtaisia vaikutuksia ei ole esityksen mukaan mahdollista etukäteen arvioida. Katsomme, että irtisanomiset ja lomautukset ovat esitetyistä sopeuttamistoimista

ainoita, joiden avulla apteekkari voi parantaa heikentynyttä apteekin taloutta riittävästi ja tarpeeksi nopeasti.

Apteekin farmaseuttisesta henkilöstöstä ei tule leikata missään olosuhteissa tilanteessa, jossa väestö ikääntyy ja sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut ovat koetuksella. Muistutamme myös, että perustuslain 18 § mukaan julkisen vallan on edistettävä työllisyyttä.

Apteekkiluvan hakeminen ei olisi enää houkuttelevaa tai mahdollista kaikille proviisoreille

Leikkaukset apteekin katteesta heikentäisivät merkittävästi myös apteekkilupaa hakevan proviisorin mahdollisuutta saada rahoitusta apteekin ja lääkevaraston hankintaan. Mahdollisuus apteekkikauppoihin riippuisi entistä enemmän varallisuudesta ja rahoituksen saamisesta. Jos apteekki on kannattamaton, ensimmäistä apteekkiaan vastaanottavan proviisorin mahdollisuudet saada laina lääkevaraston ostamiseen ja apteekkitoiminnan aloittamiseen heikkenisivät. Toimet heikentäisivät lähiapteekkien kannalta keskeistä proviisorien urakiertomallia, joka on ollut kohtuullisen toimiva kannustin hakea pientä apteekkia pienemmältä paikkakunnalta. Jo apteekkeihin kohdistuvat leikkausaikeet näyttäivät vähentäneen apteekkilupien hakijamääriä.

Hieman hämmentävästi hallitus on valmis karsimaan apteekkiverkostoa ja on sallimassa apteekkiluvasta luopumisen ilmoitusmenettelyllä. Pidämme menettelyn ajallista rajoittamista varsin tiukkana. Toiminnan jatkamisen taloudellisia edellytyksiä ei välttämättä ole mahdollista selvittää vuoden 2026 lokakuuhun mennessä. Mikäli valtio ei ole valmis huolehtimaan apteekkien julkisen palvelutehtävän rahoittamisesta, apteekkiluvasta tai kannattamattomasta sivuapteekista tulisi voida luopua pysyvän sääntelyn turvin.

Apteekin tulisi voida keskittyä ydintehtäväänsä

Hallituksen esityksessä todetaan, että reseptilääkkeiden taksaleikkaus on samalla kannustin kehittää apteekkiliiketoiminnan muita osa-alueita. Mielestämme rationaalinen lääkehoito tulee pitää apteekkitoiminnan ydintehtävänä eikä lainsäädännön tule tuottaa epäterveitä insentiivejä kuten vapaan kaupan tuotteiden myynnin lisäämistä.

Lääkehuolto ei ole resurssi, josta leikkaamalla voi rahoittaa milloin mitäkin. Olisi näköalaton leikata sieltä, missä ennaltaehkäistään kalliimpien terveydenhuollon palvelujen palvelutarvetta. Lääkehuolto aiheuttaa murto-osan terveydenhuollon kustannuksista, mutta lääkityksen avulla voidaan ylläpitää työ- ja toimintakykyä ja jopa parantaa sairauksia. Lääkkeiden käyttö ei ole ongelmatonta, minkä vuoksi lääkkeiden jakelua hoitavat apteekeissa lääkehuollon ammattilaiset.

Lääkkeen toimittamisen sujuvoittamiselta putoaa pohja, jos apteekeilta viedään resurssit

Proviisoriyhdistys kannattaa lakimuutoksia, joiden myötä apteekeissa voitaisiin tietyissä tilanteissa poiketa lääkemääräyksestä ja korjata lääkemääräyksessä oleva ilmeinen virhe. Muutosten myötä proviisori tai farmaseutti voisi nykyistä paremmin turvata lääkkeen käyttäjän lääkehoidon jatkuvuuden myös poikkeuksellisissa tilanteissa.

Esitys on askel oikeaan suuntaan. Haluamme korostaa, että korkeasti koulutetuilla proviisoreilla ja farmaseuteilla on osaaminen ja tieto ratkaista lääkkeen toimittamisessa ilmeneviä ongelmia lääkehoidon katkeamattomuuden turvaamiseksi ja hoidon onnistumiseksi. Farmasian

ammattilaisten osaamista ja farmaseuttista harkintaa olisi mahdollista hyödyntää esitettyä laajemmin. Apteekit voisivat olla merkittävä apu hyvinvointialueille, ja apteekkipalveluja olisi mahdollista kehittää tukemaan paremmin julkista terveydenhuoltoa.

Apteekkien ja muun terveydenhuollon väliseltä yhteistyöltä ja palvelujen kehittämiseltä putoaa pohja, jos kehittämisen vaatimista resursseista leikataan. Keskittyminen liiketoiminnan kehittämiseen farmaseuttisen toiminnan kustannuksella vie henkilökunnan huomiota pois apteekin ydintehtävästä. Apteekkien roolin vahvistamaan osana terveydenhuoltoa ja osaamisen hyödyntäminen jäävät puolitiehen, jos samaan aikaan leikataan apteekin toimintaedellytyksistä.

Apteekkitoiminnan kehittämisestä löytyy useita hyviä kansallisia esimerkkejä ja mahdollisuuksia, kuten Lääkeneuvola-pilotti (Granfors ym. 2025), kotihoidon ja apteekin yhteistyön parantaminen (Räntilä ym. 2023) sekä lääkehoitoon sitoutumisen ja ohjauksen tukeminen (Kvarnström 2022). Apteeekeissa jo alkanut rokotustoiminta on tukenut rokotuskattavuutta ja helpottanut rokotusten ottamista.

Myös maailmalta löytyy hyviä esimerkkejä terveyden edistämisestä apteeekeissa. Ruotsissa valtio ryhtyy rahoittamaan apteekkien farmaseuttisia palveluita (TLV 2024, LmV 2025). Norjassa rahoitetaan julkisesti apteekin tarjoamia terveyspalveluita kuten inhalaatiohoidon tarkistuspalvelua ja lääkehoidon aloituspalvelua (Apotekforeningen 2025). Iso-Britanniassa Pharmacy First -mallissa tiettyihin pieniin tai äkillisiin vaivoihin saa avun suoraan apteekissa (NHS 2025).

Kansainvälisestä kehittämisestä tunnistamme, että farmasian osaamista olisi yleisesti syytä hyödyntää nykyistä laajemmin ja niin, että palveluiden vaatima taloudellinen resurssi varmistetaan lainsäädännöllä (FIP 2025, WHO 2011). Apteeekeille ei tule asettaa yhtään uutta tehtävää ilman riittävää rahoitusta.

Itselääkityksen ohjaus on apteekin kruununjalokivi

Itsehoitolääkkeitä koskevat keskeiset huomiomme voi tiivistää kolmeen kohtaan.

- Lääkkeet eivät ole kulutustuotteita eivätkä ne sovellu myyntiin apteekkien ulkopuolelle.
- Itsehoidossa jokaisen asiakkaan tarpeet ovat yksilöllisiä.
- Farmasian ammattilaisen tavoite ei ole myydä vaan edistää terveyttä.

Huolena lääkitysturvallisuus ja lukuisat muut haitat

Itsehoitolääkkeiden myyntikanavan laajentamisella olisi lukuisia haittoja. Muutos heikentäisi lääkitysturvallisuutta, olisi vastoin rationaalisen lääkehoidon tavoitteita, lisäisi itsehoitolääkkeiden tarpeetonta ja väärää käyttöä sekä mahdollisia lääkehaittoja ja lääkkeiden käytöstä aiheutuva ympäristökuormaa. Itsehoitolääkkeiden myyntikanavan laajennuksella olisi merkittäviä taloudellisia vaikutuksia apteekkien toimintaan ja apteekkitoimintaa rapauttava vaikutus.

Lääkkeet eivät ole kulutustuotteita eivätkä ne sovellu myyntiin apteekkien ulkopuolelle. Mikään lääke ei ole riskitön, ja jokaisen itsehoitoasiakkaan tarpeet ovat yksilöllisiä. Apteeekeissa oiotaan päivittäin todella paljon haitallisia lääkkeen käytön tapoja ja tuodaan esille lääkkeen sopimattomuus huomioiden asiakkaan muut lääkkeet tai terveydelliset syyt. Mistä tahansa lääkkeestä on enemmän haittaa kuin hyötyä, jos sitä käytetään väärään käyttötarkoitukseen. Kaikkiin lääkkeisiin voi myös liittyä tilanteita, joissa esimerkiksi valmisteen valintaa, käyttöaihetta, hoitoonohjausta, käyttöä, yhteisvaikutuksia ja farmakokinetiikkaa koskevia tarpeita ei olisi

mahdollista ratkaista helposti ilman riittävää lääkeinformaatiota ja terveydenhuollon ammattihenkilöä.

Kokemuksemme mukaan esitetystä valikoimasta esimerkiksi närästys- ja vatsalääkkeiden kohdalla apteekissa on erityisen tärkeää selvittää syyt oireiden taustalla ja tunnistaa tilanteet, jotka vaativat välitöntä lääkärin hoitoa. Esimerkiksi vatsaongelmien taustalla voi olla kiireellistä hoitoa vaativa syy, ja sydänkohtauksen oireet voidaan tulkita närästykseksi. Erehdys ja hoidon viivästyminen voi näissä tilanteissa olla kohtalokas.

Vaikka itsehoitolääke itsessään vaikuttaisi harmittomalta, voi neuvonnan puuttuessa oikea hoito jäädä saamatta ja vaiva pitkittyä tai pahentua. Lääkehaitat aiheuttavat inhimillistä kärsimystä ja ovat myös varsin merkittävä terveydenhuollon resursseja verottava ja kustannuksia lisäävä tekijä. Kuluja syntyy muun muassa viivästyneestä hoitoon hakeutumisesta ja lisääntyneistä sairaaloiden päivystyskäynneistä.

Riskit itsehoitolääkkeiden käytöstä aiheutuville haitoille ja oikean hoidon viivästy miselle sekä todennäköisyydet lääkkeiden tarpeettomalle käytölle ja ympäristön kuormituksen lisääntymiselle kasvaisivat, jos lääkkeitä myytäisiin apteekkien ulkopuolella.

Näkemyksemme on, että esitetty rajattu lääkevalikoima ei soveltuisi myyntiin apteekkien ulkopuolelle. Lääkkeitä tulisi olla myynnissä vain apteekeissa.

Itsehoitolääkkeiden myynti apteekkien ulkopuolella ei parantaisi lääkkeiden saatavuutta eikä laskisi hintoja

Proviisoriyhdistys ei näe, että itsehoitolääkkeiden myynnin laajentaminen apteekkien ulkopuolelle parantaisi lääkkeiden saatavuutta tai lisääisi kuluttajaa hyödyttävää hintakilpailua. Itsehoitolääkkeiden hintakehitys Suomessa on ollut erittäin maltillista verrattuna esimerkiksi elintarvikkeiden hintakehitykseen. Nähdäksemme nykyinen hintasääntely ja lääkeyritysten välinen hintakilpailu on kuluttajan kannalta toimivaa. Katsomme, että itsehoitolääkkeiden myynnin laajentaminen apteekkien ulkopuolelle ei edistäisi lääkkeiden vähittäishintojen alentumista nykyistä enempää.

Muiden kuin apteekkitoimijoiden mahdollisuus valita myyntiin ottamansa valmisteet mahdollistaisi sen, että apteekkien ulkopuolisessa myynnissä olisi saatavilla vain myyjälle taloudellisesti kannattavimmat vaihtoehdot sen sijaan, että saatavilla olisi kuhunkin käyttöaiheeseen tarkoitettu rationaalinen ja tarkoituksenmukainen rajattu itsehoitolääkevalikoima. Kuluttaja saattaisi saada tunnetun tuotemerkin lääkkeen hieman nykyistä halvemmalla lähikaupastaan, mutta lähikaupasta tuskin löytyisi edullisempia vaihtoehtoja, koska niissä kate on pienempi ja lähikaupalla, toisin kuin apteekilla, ei olisi velvoitetta tarjota edullisempaa valmistetta. Kuluttajien lääkkeitä maksama keskihinta voisi hyvin jopa nousta, jos tarjolla on vain suppea valikoima.

Farmasian ammattilaisen tavoite ei ole myydä vaan edistää terveyttä. Kokemukset Ruotsista ovat osoittaneet, että itsehoitolääkkeiden myynti on kasvanut myyntikanavan laajentumisen jälkeen ja että kuluttajat käyttävät itsehoitolääkkeisiin rahaa enemmän kuin ennen laajennusta.

Itsehoitolääkkeillä on merkittävä vaikutus apteekkitalouteen

Esityksen vaikutusten arvio itsehoitolääkkeiden myynnin laajentamisesta perustuu olettamukseen 20 prosentin myynnin siirtymisestä apteekkien ulkopuolelle eikä arvioita muista

osuuksista ole esitetty. Pidämme todennäköisenä, että pitkällä aikavälillä ja apteekkien ulkopuolisen myyntikanavan kehittyessä osuus olisi suurempi. Tällöin myös vaikutus apteekkien talouteen olisi huomattavasti arvioitua suurempi, minkä lisäksi muutoksilla voidaan olettaa olevan merkittäviä dynaamisia vaikutuksia.

Näkemyksemme mukaan itsehoitolääkkeiden myyntikanavan laajentamisella olisi merkittäviä taloudellisia vaikutuksia apteekkien toimintaan. Toimintaedellytyksien heikentäminen apteekkien kannattavuutta rapauttamalla ei turvaa maanlaajuista apteekkiverkostoa eikä lääkkeiden saatavuus parane, jos apteekkiverkosto harvenee ja keskittyy vain kasvukeskuksiin. Näkemyksemme mukaan apteekkien lähipalveluverkoston sekä apteekeista saatavan lääkeneuvonnan ja muun ohjauksen merkitys korostuu etenkin tilanteissa, joissa muita terveystalouksia keskitetään.

Vertikaalinen integraatio tulee estää

Itsehoitolääkkeiden vähittäismyyntiluvan osalta sääntelyn ei tulisi mahdollistaa vertikaalista integraatiota eli esimerkiksi tukku- ja vähittäismyyntiluvan myöntämistä samalle toimijalle. Vertikaalinen integraatio tulisi aidosti estää, ja estää esimerkiksi tukku- ja vähittäismyyntiluvan myöntäminen saman konsernirakenteen sisälle. Toimijoiden tulee olla toisistaan riippumattomia, jotta taloudelliset houkuttimet eivät vaikuttaisi lääkehoidon kokonaisuuteen rationaalisuus ja turvallisuus huomioiden.

Apteekkiveron tarkoituksen tulisi olla yksiselitteinen ja kohtuullinen

Proviisoriyhdistys kannattaa ehdotusta apteekkiveron muuttamisesta lääkemyynnin myyntikatteeseen perustuvaksi. Muutoksella korjattaisiin ns. kalliiden lääkkeiden negatiivisen myyntikatteen ongelma.

Tunnistamme apteekkiveron osalta kuitenkin joitakin ongelmia:

Apteekkiverosta on tehty lausuntokierroksen jälkeisessä jatkovalmistelussa fiskaalinen vero alkuperäisestä tarkoituksesta poiketen. Muutoksesta ei ole ollut mahdollista käydä keskustelua tai antaa lausuntoa. Esimerkiksi vuoden 2016 apteekkiverolain perusteluissa todetaan, että: "Apteekkimaksun tarkoituksena on turvata maankattavat apteekkipalvelut ja tasata apteekkien välisiä tuloeroja."

Apteekkiveron verokertymä on paisunut ylisuureksi kalliiden lääkkeiden myötä. Sen vuoksi pidämme ongelmallisena esityksen lähtökohtaa siitä, että apteekkiverokertymä pyritään pitämään ennallaan. Mielestämme lääkemyynnin rakenteen muuttumisen myötä ylisuureksi paisunut apteekkiverokertymä tulisi kohtuullistaa apteekkien tosiasialliseen katteeseen. Lisäksi lähtökohta pitää verokertymän taso noin 200 miljoonassa tarkoittaisi käytännössä kiristystä tilanteessa, jossa lääketaksasta eli käytännössä apteekkien myyntikatteesta leikattaisiin.

Apteekkiverolaki ei ota huomioon inflaatiota eikä sitä, että palkat nousevat vuosittain. Näkemyksemme mukaan jatkuva kustannusten nousu tulisi huomioida apteekkiverosta säädettäessä siten, että apteekkiveroasteikon luokkiin tehtäisiin säännöllinen inflaatiotarkistus.

Apteekkiluvan alaisen toiminnan järjestäminen edes minimitasolla vaatii apteekkiveron nollarajaa suuremmat kustannukset. Esityksessä mainitut kuluerät eivät kata apteekkiluvan alaisen

toiminnan järjestämiseen tarvittavaa työpanosta ja kaikkia kuluja. Jo nykyisellään riittämättömän toimitusmaksun asettaminen apteekkiveron alaiseksi on kohtuutonta.

Apteekkivero voi muuttua perusteetta kohtuuttoman suureksi apteekkarin siirtyessä uuteen apteekkiin, kun kahden apteekkitoimipisteen myyntikate laskettaisiin yhteen ja apteekkivero määräytyisi ylemmän portaan mukaan.

Säästöjä ja saavutettavuutta apteekkien avulla

Säästöjä olisi mahdollista saada ja itsehoitolääkkeiden saavutettavuutta olisi mahdollista parantaa myös sellaisten keinojen avulla, jotka eivät rapauttaisi Suomen kattavaa ja laadukasta apteekkiverkostoa:

- Reseptilääkkeiden lääketaksaleikkauksen peruminen. Säästöjä olisi saavutettavissa apteekkien ja hyvinvointialueiden yhteistyötä parantamalla ja apteekkitoiminnan resursseja kohdentamalla.
- Apteekkiveron pitäminen sen alkuperäisessä tarkoituksessa eli tasaamassa apteekkien välisiä tuloeroja, ja apteekkiveron fiskaalisesta tavoitteesta luopuminen.
- Itsehoitolääkkeiden myynnin pitäminen vain apteekeissa, ja itsehoitolääkkeiden saavutettavuuden parantaminen apteekkien toimintaa kehittämällä.
- Vaikutusten seuranta ja toimenpiteisiin ryhtyminen lähiapteekkiverkoston ja apteekkipalvelujen turvaamiseksi. Korkeasti koulutetun henkilöstön osaamiseen perustuvan toiminnan tukeminen esimerkiksi reseptilääkkeen toimitusmaksua nostamalla.

Kunnioittaen,

SUOMEN PROVIISORIYHDISTYS RY

Henna Ylikangas, hallituksen puheenjohtaja

Teemu Ali-Kovero, toiminnanjohtaja

Martta Huttu, edunvalvonta- ja viestintäproviisori

Kirjallisuutta

Apotekforeningen 2025. Pharmacy services.

<https://www.apotek.no/in-english/pharmacy-services>

FIP 2025. FIP Statement of Policy: People-centred pharmaceutical care.

<https://www.fip.org/file/6360>

Granfors ym. 2025. Apteekin lääkeneuvolapalvelun asiakaslähtöinen kehittäminen astma- ja COPD-potilaille. Julkaisematon/tulossa Dosis 41 (4). Lisätietoa lääkeneuvolasta:

<https://www.apteekkari.fi/uutiset/laakeneuvola-auttaa-astman-hoidossa-satakunnan-kokeilussa-mukana-viisi-apteekkia/>

Kvarnström 2022. Why patients do not take medication as prescribed: The complexity of medication adherence as a phenomenon. University of Helsinki.

<http://hdl.handle.net/10138/349782>

LmV 2025. Helene Wallskär: Farmaceutiska tjänster införs nästa år. LäkemedelsVärlden

22.8.2025. <https://www.lakemedelsvarlden.se/farmaceutiska-tjanster/>

NHS 2025. NHS Pharmacy First.

<https://www.england.nhs.uk/primary-care/pharmacy/pharmacy-services/pharmacy-first/>

Räntilä ym 2023. Kotihoidon ja apteekin yhteistyömallin kehittämisprojekti Satakunnan hyvinvointialueella. Dosis 39: 338–359.

https://dosis.fi/wp-content/uploads/2023/10/338-359_Dosis_323_Rantila.pdf

Suomen lääketilasto 2024. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2025061166746>

TLV 2024. Farmaceutiska tjänster kan förbättra läkemedelsanvändningen. 16.12.2024.

<https://www.tlv.se/press/nyheter/arkiv/2024-12-16-farmaceutiska-tjanster-kan-forbatta-lakemedelsanvandningen.html>

WHO 2011. Joint FIP/WHO guidelines on good pharmacy practice: standards for quality of pharmacy services, julkaisussa WHO Expert Committee on Specifications for Pharmaceutical Preparations (WHO Technical Report Series 961, Annex 8).

<https://www.who.int/docs/default-source/medicines/norms-and-standards/guidelines/distribution/trs961-annex8-fipwhoguidelinesgoodpharmacypractice.pdf>