

Lausunto luonnoksesta hallituksen esitykseksi apteekkitoiminnan kehittämistä koskevaksi lainsäädännöksi

Huomionne koskien annosjakeluyksikön toimilupaan ja toimintaa koskeviin vaatimuksiin (12 b-12 i § ja lääkeasetuksen 27 §), muutokset lääkkeiden luovuttamiseen lääketehtaasta tai tukusta (31 ja 32 §) ja valvontaan (77 ja 89 §)

Tavoitteet ovat lähtökohtaisesti toimivia.

PAM huomauttaa kuitenkin, että lakiesitys kohtelee annosjakelua ennen kaikkea lääketurvallisuuden ja tehokkuuden kysymyksenä, mutta samalla kyse on suuresta työorganisaation muutoksesta. Näkemyksemme mukaan muutoksen henkilöstövaikutuksia arvioidaan liian vähän, apteekin teknisen henkilöstön rooli jää näkymättömäksi ja työprosessien muutoksia ei käsitellä riittävästi.

Huomionne koskien apteekin tehtävien koontiin (38 b §) sekä hintaneuvonnan (56 b §) ja lääkeshoidon opastukseen ja neuvonnan (57 §) muutoksiin. Pyydämme esittämään lain voimaantuloa koskevat huomionne myöhemmässä kohdassa.

Sinänsä on hyvä, että apteekkien palvelukokonaisuus kootaan lakiin. Toisaalta on ongelmallista, että apteekkeille luodaan lakisääteisiä lisätehtäviä ilman, että niistä saatavaa korvausta lisättäisiin. Erityisen haastavaa tämä on tilanteessa, jossa hallitus on jo tehnyt mittavia säästöjä apteekkitalouteen ja päättänyt itsehoitolääkkeiden myynnin vapauttamisesta, millä on mittava vaikutus apteekkien tuloihin.

Ongelmallista on myös se, että samaan aikaan apteekin sääntelyä kiristetään, mutta vähittäiskauppaa, joka jatkossa myy samaan tapaan itsehoitolääkkeitä, säädellään tässä suhteessa kevyemmin. On myös selvää, että koska kauppoilla ei ole lääkeneuvontavastuuta, joutuvat apteekit ottamaan vastaan neuvontapyyntöjä lääkkeistä, joita eivät ole myyneet.

Huomionne koskien noutolokerikkojen sijaintirajoituksen poistamiseen (57 e §)

Esityksessä noutolokerikkojen sijaintirajoitusten poistamista perustellaan pienten toimijoiden mahdollisuuksien lisäämisellä. Käytännössä muutos kuitenkin on ennen kaikkea suurten toimijoiden sekä laajamittaiseen verkkokauppaan investoimaan kykenevien etu.



PAM ei tässä tilanteessa näe järkevänä, että noutolokerikkojen sijaintirajoituksia poistetaan. On selvää, että se johtaa lisähaasteisiin pienten apteekkien osalta, kun suuret toimijat kykenevät ns. ”kuorimaan kermat” ja myymään lääkkeitä laajemmalla alueella. Muutos myös hämärtää sitä, että kullakin apteekilla on viimesijainen vastuu oman alueensa lääkehuollosta.

Huomionne koskien alueen sosiaali- ja terveystalouden järjestämisestä vastaavan tahon tehtävästä arvioida alueen apteekkipalveluita (41 ja 52 §)

Ei huomioita.

Huomionne koskien apteekkiluvan ehdoksi asetettuja sivuapteekkeja koskeviin muutoksiin (52 §)

PAM kannattaa muutoksia.

Huomionne koskien itsehoitolääkkeiden vähittäismyynnin haltijan verkkopalveluun (54 j §). Pyydämme esittämään lain voimaantuloa koskevat huomionne myöhemmässä kohdassa.

PAM ei kannata esitystä. Itsehoitolääkkeiden myynnin vapauttamista ei olla vielä edes toimeenpantu eikä sen vaikutuksia ole voitu seurata, kuten eduskunnan lausuma hallituksen edelliseen apteekkitaloutta koskevaan esitykseen asiasta edellyttää. Emme vielä tiedä, miten itsehoitolääkkeiden myynti vähittäiskaupassa vaikuttaa yhteiskuntaan, joten itsehoitolääkkeiden verkkomyynnin mahdollisuuksien lisääminen ei ole kannatettavaa.

Huomionne koskien yhteistyöstä sopimista apteekkien verkkopalvelussa (55 c §). Pyydämme esittämään lain voimaantuloa koskevat huomionne myöhemmässä kohdassa.

Yhteistyön mahdollisuutta perustellaan sillä, että se mahdollistaisi pienten apteekkien yhteistyön verkkokaupassa. Tavoite on sinänsä kannatettava, sillä verkkokaupan avaaminen ja siihen kannustaminen suosii suuria toimijoita – Etenkin kun esityksessä ehdotetaan myös samanhintaisuusvaatimuksen poistoa, jolloin verkossa myytävä tuote voisi olla halvempi kuin kivijalassa.

Toisaalta on selvää, että verkkokaupassa kilpailu vaatii mittavia investointeja, joihin tosiasialliset mahdollisuudet on vain suurimmilla apteekkitoimijoilla ja vähittäiskaupalla. On vaikeaa nähdä tilannetta, jossa yhteistyömahdollisuus aidosti johtaa pärjäämiseen verkkomarkkinassa. Näin ollen yhteistyömahdollisuus käytännössä auttaa niin ikään suuria toimijoita ja vähittäiskaupaa, jotka voivat kehittää verkkologistiikkaansa kustannustehokkaasti yhteistyön kautta. Tätä ei vaikutusarvioissa ole riittävästi pohdittu.

Esitys nostaa myös henkilöstön kannalta haastavia kysymyksiä. Jos verkkopalvelun alusta, logistiikka, tilausten käsittely ja asiakaspalvelu jakautuvat eri toimijoille, voi syntyä epäselvyyttä siitä, kuka käytännössä johtaa työtä, missä työ tehdään sekä kuka vastaa työntekijöiden perehdytyksestä ja työkuormasta.

Huomionne koskien apteekkitoiminnalle asetettaviin toiminnallisiin ja laadullisiin vaatimuksiin (56 c-56 d §)

Esitykset ovat sinänsä kannattavia. Ne kuitenkin tuovat lisää lakisääteistä työkuormaa ilman lisäkorvausta apteekkeille tilanteessa, jossa hallitus on jo tehnyt mittavia apteekkitalouden leikkauksia.

Laadunhallinta ja omavalvonta tarkoittavat käytännössä lisää raportointia, lisää dokumentointia sekä enemmän tarkistuksia. Merkittävä osa käytännön toteutuksesta jäänee teknisen henkilöstön päivittäisen työn varaan. Henkilöstövaikutuksia, työn kuormittavuutta ja osaamistarpeiden kasvua tulisi arvioida nykyistä perusteellisemmin. Lisäksi on tärkeää varmistaa riittävä perehdytys, resurssit ja henkilöstön osallistuminen toimintatapojen kehittämiseen.

Huomionne koskien itsehoitolääkkeiden samanhintaisuuden vaatimuksen purkamiseen apteekin eri palvelukanavien välillä (58 § ja lääketaksa-asetus 4 §)

Kyseessä on merkittävä periaatteellinen muutos suomalaiseen lääkemyyntijärjestelmään, jonka pitkäaikainen lähtökohta on ollut se, että lääkkeet ovat samanhintaisia kaikkialla. Se kannustaa lääkkeiden verkkokauppaan ja on edullinen niille toimijoille, joilla on resursseja investoida verkkokauppalogistiikkaan – tai niitä, joilla sellainen on jo valmiiksi, kuten vähittäiskauppaa.

Itsehoitolääkkeiden samanhintaisuuden vaatimuksen purkaminen lisää verkkokauppapainotteista hintakilpailua ja muuttaa apteekkityön rakennetta erityisesti teknisen henkilöstön osalta. Muutos voi lisätä työmäärää verkkopalveluissa, vahvistaa tehokkuus- ja kustannuspaineita sekä keskittää toimintaa suuriin verkkotoimintoihin. Henkilöstövaikutuksia ja työoloihin kohdistuvia vaikutuksia tulisi arvioida nykyistä perusteellisemmin.

Huomionne koskien Schengen-todistuksen antamisesta perittävästä maksusta (55 a § ja lääkeasetuksen 21 d §)

Ei huomioita.



Huomionne koskien lääkesopimusta koskevista säädösmuutoksista (55 b §, lääkemääräyslain 3, 5 d, 12 d ja 13 §, asiakastietolain 65 §, opioidiriippuvuuden vieroitus- ja korvaushoidosta opioidilääkkeillä annetun asetuksen 3 §). Pyydämme esittämään lain voimaantuloa koskevat huomionne myöhemmässä kohdassa.

Ei huomioita.

Huomionne esityksen perusteluista

Lakiesityksessä näyttäytyy osin kaksi erisuuntaista tavoitetta. Toisaalta apteekkien roolia osana sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmää vahvistetaan lisäämällä niiden velvoitteita, vastuuta ja sääntelyä esimerkiksi lääkehoidon ohjauksen, neuvonnan ja palveluiden saatavuuden osalta. Toisaalta esityksessä pyritään vapauttamaan lääkkeiden jakeluun ja erityisesti verkossa tapahtuvaan itsehoitolääkkeiden myyntiin liittyvää sääntelyä sekä lisäämään joustavuutta jakelukanaviin.

PAM katsoo, että nämä tavoitteet voivat olla osittain keskenään ristiriitaisia. Samaan aikaan kun apteekkeilta edellytetään vahvempaa terveydenhuollollista roolia ja vastuuta, markkinaa avataan toimintamalleille, jotka korostavat vähittäiskaupan logiikkaa, logistista tehokkuutta ja kilpailua. Tämä voi pitkällä aikavälillä heikentää apteekkien toimintaedellytyksiä erityisesti pienemmillä paikkakunnilla ja keskittää apteekkimarkkinaa - ja näin entisestään rapauttaa tavoitetta koko maan laajuisesta apteekkiverkosta, kun entistä laajempi osa itsehoitolääkkeistä siirtyy myytäväksi vähittäiskauppaan.

PAM kiinnittää huomiota myös siihen, että uudistus voi muuttaa apteekkien ja vähittäiskaupan välistä kilpailuasetelmaa merkittävästi. Kun lääkkeiden myyntiä, noutoa ja verkkokauppaa koskevaa sääntelyä kevennetään, suuret vähittäiskaupan toimijat voivat hyötyä olemassa olevista logistiikka-, jakelu- ja asiointiverkostoistaan tavoilla, joihin erityisesti pienillä ja keskisuurilla apteekkeilla ei ole vastaavia mahdollisuuksia. Tämä johtanee apteekkimarkkinan ja -verkon keskittymiseen.

Nykyinen lakiesitys ei ole irrallinen uudistus, vaan osa laajempaa kehityssuuntaa, jossa apteekkijärjestelmää avataan asteittain markkinaehtoisempaan suuntaan. Taustalla vaikuttavat hallituksen aiemmat uudistukset, joissa osa itsehoitolääkkeistä ollaan ensimmäistä kertaa siirtämässä apteekkimonopolin ulkopuolelle vähittäiskauppaan. Tämä on merkittävä rakenteellinen muutos suomalaisessa lääkejakelujärjestelmässä.

PAMin näkökulmasta useat nyt esitettävät muutokset yhdessä muuttavat apteekkien ja vähittäiskaupan välistä kilpailuasetelmaa enemmän kuin lakiesityksen perusteluissa ja vaikutusarvioissa annetaan ymmärtää.

Keskeisiä kilpailuasetelmaan vaikuttavia muutoksia ovat erityisesti:

- verkossa tapahtuvan lääkemyynnin sääntelyn keventäminen,
- noutolokerikkojen sijaintisääntelystä luopuminen,
- lääkkeiden jakelu- ja luovutusmallien joustavoittaminen,



- itsehoitolääkkeiden saatavuuden lisääminen vähittäiskaupan toimintalogiikkaa muistuttavilla tavoilla,
- apteekkitoiminnan logistisoituminen ja keskittäminen,
- sekä aiemmat uudistukset, joissa osa itsehoitolääkkeistä siirrettiin päivittäistavarakaupan myyntiin.

Yhdessä nämä muutokset suosivat toimijoita, joilla on:

- laajat logistiset verkostot,
- vahva verkkokauppaosaaminen,
- suuret asiakasvirrat,
- pitkät aukioloajat,
- ja kyky yhdistää lääkemyynti osaksi muuta kaupallista asiointia.

Käytännössä tämä tarkoittaa, että suuret vähittäiskaupan ketjut voivat saada kilpailuetua erityisesti itsehoitolääkkeiden myynnissä suhteessa pienempiin ja keskisuuriin apteekkeihin. Markettien vahvuus ei perustu farmaseuttiseen asiantuntemukseen, vaan volyyymiin, saavutettavuuteen, digitaalisiin palveluihin ja logistiikkaan.

Samaan aikaan apteekkeille jää edelleen merkittävä määrä velvoitteita, joita vähittäiskaupalla ei ole samassa laajuudessa:

- lääkeshoidon neuvonta,
- farmaseuttinen vastuu,
- lääkitysturvallisuuden varmistaminen,
- alueellisen palveluverkon ylläpito,
- sekä terveydenhuollollinen palvelutehtävä.

Tämä voi johtaa kilpailutilanteeseen, jossa apteekit kantavat edelleen raskaahkon sääntely- ja palveluvastuun, mutta markkinaehtoisesti kannattavimpia liiketoiminnan osia avautuu kilpailulle. Esityksessä syntyy siis tilanne, jossa apteekkeille jää julkisen palvelun kaltainen vastuu lääkehuollosta, mutta kilpailu kohdistuu erityisesti niihin toiminnan osa-alueisiin, joista apteekkien taloudellinen kannattavuus pitkälti muodostuu.

PAM katsoo myös, että eduskunnan apteekkitaloutta koskevaan esitykseen antama vertikaalista integraatiota koskeva lausuma tulisi ottaa esityksessä paremmin huomioon. Lääkejake-lun vertikaalisen integraation estäminen on tärkeää myös lääkeshoidollisesta näkökulmasta. Jos lääketukkutoiminta, verkkopalvelut, logistiikka ja vähittäismyynti keskittyvät samoille toimijoille, syntyy riski siitä, että lääkkeiden saatavuutta, näkyvyyttä ja valikoimaa ohjataan ensisijaisesti liiketaloudellisin eikä lääkeshoidollisin perustein.

Huomionne esityksen vaikutusten arvioinnista

Vaikutusarviot tekniseen henkilöstöön ovat jääneet tekemättä. Sinänsä se on ymmärrettävää, sillä merkittävä osa pykälämuutoksista koskee ennen kaikkea farmaseuttista henkilöstöä. Välillinen vaikutus on kuitenkin merkittävä, sillä juuri tekninen henkilöstö vastaa käytännössä monista uudistusten mahdollistavista tehtävistä:



- verkkopalveluista,
- logistiikasta,
- tilausten käsittelystä,
- annosjakelun prosesseista,
- asiakasohjauksesta,
- dokumentoinnista,
- omavalvonnasta
- ja laadunhallinnan arjen toteutuksesta.

Esityksen vaikutuksia teknisen henkilöstön osaamisvaatimukseen, perehdytyksen tarpeeseen ja työn vaativuuden muutokseen onkin siksi myös arvioitava.

Verkkopalveluiden, keskitetyn logistiikan ja digitaalisten toimintamallien lisääntyminen voi samalla lisätä työn suoriteperusteista mittaamista ja työn prosessiohjausta. Näiden vaikutuksia työn sisältöön, työtahtiin ja työhyvinvointiin ei myöskään ole arvioitu riittävästi.

PAM katsoo, että näin merkittävää apteekkijärjestelmän rakennemuutosta ei tulisi viedä eteenpäin ilman kattavaa arviota vaikutuksista tekniseen henkilöstöön, työoloihin ja työn organisointiin.

Helsingissä, 27. toukokuuta 2026

Palvelualojen ammattiliitto PAM ry

Annika Rönni-Sällinen
puheenjohtaja

Lisätietoja:
Eero Löytömäki
koulutuspoliittinen asiantuntija
Palvelualojen ammattiliitto PAM
eero.loytomaki@pam.fi
p. 050 462 4697