



APTEEKKARILIITTO

2020

**APTEEKKARILIITTO KEHITTÄÄ EETTISESTI JA
AMMATILISESTI KORKEATASOISTA APTEEKKITOIMINTAA
OSANA TERVEYDENHUOLTOA JA TUOTTAJÄSENILLEEN
APTEEKKITOIMINTAA TUKEVIA PALVELUITA.**

SISÄLTÖ

TOIMINTAYMPÄRISTÖ.....	3	MUUTOKSIA JA MUUTOSESITYKSIÄ.....	14
VUOSI KUVINA.....	4	APTEEKKIEN SÄÄNTELY.....	18
VUOSI KORONAA.....	6	TILASTOT.....	20
UUDISTUS LASKISI HINTOJA.....	8	APTEEKKARILIITON YHTIÖT.....	21
DIGIHARPPAUKSIA.....	10	HALLITUS.....	22
APTEEKKI ON TERVEYSPALVELU.....	12	APTEEKKARILIITON HENKILÖKUNTA.....	23

KORONAN VUOSI

Vuonna 2020 tahdin määräsi korona. Pandemiasta huolimatta myös lääkeasioiden uudistukset ottivat askeleita eteenpäin.

MAAILMAN TERVEYSJÄRJESTÖ julisti uuden koronaviruksen (SARS-CoV-2) aiheuttaman taudin pandemiaksi maaliskuun puolivälissä.

Suomessa valtiovalta totesi maan olevan pandemian takia poikkeusoloissa ja valmiuslaki otettiin käyttöön. Sen nojalla tehtiin mittavia rajoitustoimia ja liikkumisrajoituksia epidemian hillitsemiseksi. Järein niistä oli Uudelleen sulkeminen liki kolmeksi viikoksi.

Pandemia alkoi saman tien näkyä myös apteekkeissa, kun kansalaiset täydensivät lääkekaappejaan itsehoidon kipu- ja kuumelääkkeillä. Niitä hankittiin muutaman päivän aikana jopa kolmen viikon normaalimenekin verran. Osa ihmisistä halusi myös reseptilääkkeitään enemmän kuin kolmen kuukauden tarpeiksi.

LÄÄKKEIDEN KYSYNTÄPIIKKI ruuhkautti lääketukut useiksi päiviksi, mikä näkyi parin viikon ajan tuotepuutteina apteekkeissa.

Sosiaali- ja terveysministeriö rajoitti valmiuslain nojalla kerralla toimitettavien lääkkeiden määrää ja velvoitti apteekkarit muokkaamaan toimintamallejaan niin, että asiakkaiden ja apteekin henkilökunnan altistuminen virukselle vähenee.

Läkelakiin, tartuntatautilakiin ja lääkkeiden velvoitevarastointilakiin tehtiin kesällä pikavauhtia lääkkeiden saatavuutta ja riittävyttä turvaavia muutoksia. Apteekkien varastointivelvoitetta täsmennettiin niin, että apteekin lääkevaraston on pääsääntöisesti vastattava sen tavanomaisen asiakaskunnan vähintään kahden viikon keskimääräistä tarvetta.

Vaikka päättäjien fokus oli koko vuoden ajan pandemian hoidossa, pääministeri Sanna Marinin hallitusohjelmassa sovitut apteekkilain uudistukset etenivät. Sosiaali- ja terveysministeriö järjesti lausuntopöytäkirjan pitkästi valmistelussa olleista läkelain muutosesityksistä syksyllä, mutta eduskuntaan asti ne eivät ehtineet.

Läkelain muutoksilla mm. lyhennetään uusiin apteekkilupiin liittyviä valitusprosesseja, sallitaan apteekkien välinen hintakilpailu itsehoitolääkkeillä ja mahdol-

listetaan apteekin noutolokerikon sijoittaminen koko apteekin sijaintialueelle.

LÄÄKEASIOIDEN TIEKARTALLAKIN edettiin. Sosiaali- ja terveysministeriö teetti Fimealla, Kelalla ja THL:lla apteekkilouden uudistamisen pohjaksi esiselvityksen, jossa vertailtiin muiden Pohjoismaiden lääketaksoja Suomen lääketaksaan. Esiselvitys julkaistiin tammikuun lopulla.

Kevään kehysriihessä hallitus varasi 12 miljoonaa euroa lääkeasioiden tiekartan toimeenpanoon kuluvalle hallituskaudelle. Hallitus päätti myös rahoittaa vanhusten hoidon henkilöstömitoitusta vuodesta 2023 alkaen alentamalla lääkekorvausten valtion osuutta 60 miljoonaa euroa.

Syyskuussa ministeriö kertoi, että lääkeasioiden uudistuksen yhtenä tavoitteena on pienentää apteekkijärjestelmän osuutta lääkehoidon kustannuksista. Samalla ministeriö kuitenkin korosti, että lääkkeiden saatavuus, palveluiden saavutettavuus tai rationaalisen lääkehoidon toteutuminen eivät saa vaarantua, ja että itsehoitolääkkeitä tarkastellaan uudistuksessa osana apteekkitoimintaa.

Tiekartan toimeenpano jaettiin kolmeen kehittämiskokonaisuuteen, joita ovat lääkehoidon ohjaus ja rahoitus, apteekkilaitos ja lääkejakelu sekä tiedonhallinta ja digitaaliset työvälineet. Toimeenpanoa seuraamaan perustettiin koordinaatioryhmä marraskuussa.

Kilpailu- ja kuluttajavirasto (KKV) julkaisi oman apteekkimarkkinaselvityksensä marraskuussa. Selvityksen sisältö vastasi pitkälti KKV:n aiempia kantoja ja perustelut muutostarpeille liittyivät lääkkeiden hintojen ja apteekkareiden tulojen alentamiseen.

KKV haluaisi muuttaa kaikkia nykyisen apteekkijärjestelmän peruspilareita: apteekkien sijainnin ohjausta, apteekkien perustamista ja omistamista, lääkkeiden samanhintaisuutta ja itsehoitolääkkeiden jakelukanavaa.

Vuoden lopussa Suomessa oli todettu yli 36 600 laboratoriovarmistettua koronavirustartuntaa ja tautiin oli kuollut yli 550 suomalaista.



1



2



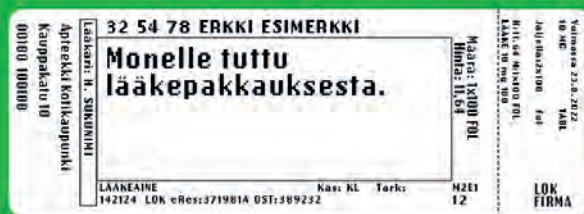
3

1 Apteekkariliitto osallistui Nenäpäivä-kampanjaan toisena pääyhteistyökumppanina. Syksyn aikana apteekit keräsivät yli 60 000 euron potin maailman heikoimmasa asemassa oleville lapsille. | **2** Koronapandemia siirsi APTEEKKARI 2020 -tapahtuman verkkoon. Puheenjohtaja Risto Kanervan vieraana studiossa piipahti muun muas-

sa sote-palveluiden suurkuluttaja Tyyne Kettunen. | **3** Apteekkariliiton jäsenapteekit osallistuivat jo kolmatta kertaa Mielinauha-keräykseen. Koronavuonna keräyksen tuotto ohjattiin kokonaan kotimaiseen kriisiauttamiseen. Kasvot kampanjalle antoi laulaja Mikael Gabriel. | **4** Syyskuun lopussa vietetty perinteinen Farmasiaviik-



Tämä on tarra



Tarra on kuitenkin vain jäävuoren huippu.



Ennen kuin apteekin ammattilainen liimaa tarran lääkepakkaukseesi, hän on hoitanut liudan asioita ja tarkistuksia.



4

ko avasi animaatiovideon avulla reseptitoimituksen vaiheita ja valotti apteekkien digitaalisuutta. | **5** Apteekkariliiton jäsenapteekkien asiakaslehti Terveysterveksi! on Suomen luetuin terveysaiheinen lehti. Kansallisen mediatutkimuksen (KTM 2020) mukaan lehden lukijamäärä on jo 787 000 lukijaa.

5

KORONA JAKOI APTEEKKEJA

KORONAPANDEMIA ei kohdellut apteekkeja tasapuolisesti. Suurten kaupunkien keskustoissa, kauppakeskuksissa ja liikenteen solmukohtissa sijaitsevat apteekit kärsivät voimakkaasta asiakaskadosta. Pienemät kivijalka-apteekit kaupunkien laidoilla saattoivat sen sijaan jopa lisätä asiakasmäärää, kun etätyöskentelyn myötä ihmiset siirtyivät käyttämään enemmän asuinalueensa lähipalveluita.

Lokakuussa tehdyn kyselyn perusteella lähes kolmasosassa apteekkeista alkuvuoden liikevaihto oli kehittynyt edellisvuotta heikommin. Joka viides ennakoi joutuvansa taloudellisiin ongelmiin, jos pandemiatilanne jatkuu samanlaisena pitkään.

Pieni osa apteekkeista joutui vuoden aikana lomauttamaan henkilökuntaansa ja supistamaan aukioloaikoja asiakaskadon vuoksi. Osa myös pidensi aukioloaikaansa. ■

VUO

Koronapandemia levisi Suomeen ryminällä maaliskuussa. Ensin huolestuneet kansalaiset kiihruhtivat täyttämään ruoka- ja vessapaperivarastonsa, sitten rynnättiin apteekkeihin. Ennen näkemätön kulutuspiikki tyhjensi hetkellisesti käsidesi- ja kipulääkehyllyt kautta maan. Reseptilääkkeitä toimitettiin jopa puolet enemmän kuin vastaavana ajankohtana edellisellä vuonna.

Alkurysäyksen jälkeen hiljeni, mutta haasteet olivat vasta alussa. Apteekkien oli pikavauhtia muovattava toimintamallejaan, kun valtiovalta kehotti ikäihmisiä ja muita riskiryhmiä pitäytymään karanteenia vastaavissa olosuhteissa.

Fyysisen apteekkiasioinnin vaihtoehtoiksi tarjottiin puolesta-asiointia, apteekkien verkkopalveluita ja poikkeusolojen mahdollistamaa puhelinpalvelua.

Myös kivijalka-asioinnissa otettiin nopeasti käyttöön uusia ketteriä toimintamalleja. Asiakkaita palveltiin tarvittaessa apteekkien ulkopuolella ja lääkkeitä toimitettiin parkkipaikalle autoihin. Useat apteekit varasivat riskiryhmille omat asiointituntinsa ja tartuntariskiä minimoitiin myös rajoittamalla kerralla sisällä olevien asiakkaiden määrää.

Uudet asiointitavat omaksuttiin nopeasti. Puolesta-asiointia helpotti edellisenä kesänä Suomi.fi-palvelussa käyttöön otettu sähköinen valtuus apteekkiasiointiin; yksin maaliskuussa palvelun kautta tehtyjen uusien valtuuksien määrä tuplaantui.

Verkkoapteekkien suosio lähti nousukiitoon heti keväällä. Apteekkariliiton ylläpitämällä eAPTEEKKI-verkkoalustalla kävi huhtikuussa jopa 14 kertaa enemmän asiakkaita kuin edellisvuoden joulukuussa.

Maaliskuun loppuun mennessä jo 90 prosenttia apteekeista tarjosi lääkkeiden kotiinkuljetusta, joko apteekkien omana toimintana, yhteistyönä kuntien kanssa tai ostopalveluna.

Suosiotaan koronapandemian myötä lisäsi myös lääkkeiden tilaaminen apteekkien noutolokeroihin ja noutoautomaatteihin. Niiden määrä lähes tuplaantui vuoden aikana. Apteekin sisällä tai läheisyydessä sijaitseva noutolokero löytyi vuoden lopussa jo joka viidennestä apteekista.

APTEEKIT PÄRJÄSIVÄT POIKKEUSOLOISSA HYVIN

Sosiaali- ja terveysministeriö ja Fimea kiittelivät syksyllä, että apteekit olivat onnistuneet osaltaan varmistamaan apteekkipalvelujen ja lääkkeiden saatavuuden koko maassa.

Maaliskuussa, juuri kovimman kulutuspiikin aikana tehdyn toimitusvarmuustutkimuksen mukaan 98,2 prosenttia reseptilääkkeistä kyettiin toimittamaan apteekeista saman tien.

Apteekit onnistuivat hyvin myös omassa suojaustyössään ja apteekkien sulkemisilta vältyttiin lähes kokonaan. Laboratoriovarmennettuja covid-19-tartuntoja todettiin vuoden aikana vain 4 prosentissa apteekeista, sisäisiä tartuntaketjuja ei ilmennyt yhdessäkään apteekissa. ■

SI KORONAA

UUDISTUS LASKISI HINTOJA

*Apteekkariliitto
esitteli kesäkuussa
oman ratkaisunsa alati
kasvavien lääkekorvaus-
kustannusten
taittamiseksi.*

Apteekkariliiton esittämä uudistusmalli laskisi kaikkien reseptilääkkeiden hintoja keskimäärin 4,3 prosenttia, kalleimpien jopa lähes 9 prosenttia. Hintojen alennus toteutettaisiin säätämällä käytössä olevaa lääketaksa-apteekkiveromekanismia. – Lääketaksa-apteekkiveromekanismi puoltaa edelleen paikkaansa, sillä se takaa kansalaisten yhdenvertaisuuden, maankattavan apteekkiverkoston ja lääkkeen hinnanmuodostuksen läpinäkyvyyden, linjasi toimitusjohtaja Merja Hirvonen.

Apteekkariliiton ehdotuksessa apteekkiveron kokonaismäärä puolitettaisiin ja sen perusteena jatkossa toimisi lääkemyynnin myyntikate eikä lääkemyynnin liikevaihto kuten nykyisin.

Apteekkiveron alennus vietäisiin kokonaisuudessaan lääkkeiden hintoihin. Lääketaksaa leikattaisiin vastaamaan apteekkiveron puolittamista pienentämällä tukkuhintakertotmia ja muokkaamalla taksan kiinteitä osia.

Kansalaisten kukkarossa uudistus näkyisi välittömästi, kun lääkkeitä maksettavat omavastuut ja palkansaaajien osuus lääkekorvausmenoista pienenisivät.

Valtiolle malli alkaisi tuottaa säästöjä viiveellä, mutta jo noin kolmessa vuodessa valtion säästö lääkekorvausmenoissa kompensoisi valtion apteekkiveromenetyksen. Pitkällä aikavälillä valtion hyöty vain kasvaisi kalliiden lääkkeiden hintojen alenemisen ansiosta.

Liiton ehdottama uudistusmalli pienentäisi myös merkittävästi apteekkien välisiä tuloeroja ja kohdentaisi apteekkiveron nykyistä oikeudenmukaisemmin. ■



LÄÄKEKORVAUSMENOT JATKOIVAT KASVUA

VALTION LÄÄKEKORVAUSMENOT ovat säästötoimista huolimatta jatkaneet kasvuaan viime vuosina. Vuonna 2019 korvauksia maksettiin jo yli 1,5 miljardia euroa. Kasvua edelliseen vuoteen oli yli 90 miljoonaa euroa.

Pitkällä aikavälillä lääkekorvausmenot ovat kuitenkin kasvaneet terveydenhuollon kokonaismenoja maltillisemmin.

Vuoden 2019 kasvua selittää osaltaan lääkekaton eli vuosiomavastuun laskeminen edellisenä vuonna 605 eurosta 572 euroon. Suurin syy lääkekorvausmenojen kasvutrendiin ovat kuitenkin uudet ja kalliit lääkkeet, jotka eivät kuulu viitehintajärjestelmään. Toinen kustannuksia viime vuosina kasvattanut ilmiö on lääkkeiden käyttöaiheiden laajeneminen.

Suurin säästöpotentiaali piilee biosimilaareissa. Apteekkariliiton arvion mukaan niiden käyttöönottoa tehostamalla voitaisiin saavuttaa useamman kymmenen miljoonan euron säästöt vuositasolla.

Kalliit biologiset lääkkeet eivät kuulu lääkävaihdon piiriin, eli tällä hetkellä avainasemassa niiden kopioiden, biosimilaarien, käytön lisäämisessä ovat lääkärin. ■



DIGIHARPPAU



KSIA

Apteekkariliitto julkaisi kesäkuussa uuden Lääkehaku-palvelun. Kuluttajille suunnattu selainpohjainen palvelu etsii nopeasti lähimmän apteekin, jossa tarvittavaa lääkettä on juuri sillä hetkellä saatavilla.

Lääkehaku helpottaa lääkkeiden löytämistä erityisesti viime vuosina yleistyneissä saatavuushäiriötilanteissa. Lääkkeen loppuessa tukkuliikkeestä se hupenee nopeasti myös apteekkien varastoista. Puuttuvan lääkkeen metsästäminen on pahimmillaan saattanut vaatia kymmeniä puhelinsoittoja.

Kuluttajien ohella Lääkehaku on oiva työkalu myös terveydenhuollon ammattilaisille. Haun avulla lääkäri voi harvinaisempaa lääkettä määrätessään ohjata potilaan suoraan apteekkiin, jossa sitä on varastossa.

Lääkehaku-palvelun oli vuoden loppuun mennessä löytänyt jo neljännesmiljoona suomalaista. Niin kansalaisilta kuin sidosryhmiltä positiivista palautetta kerännyt Lääkehaku herätti kiinnostusta myös muissa Pohjoismaissa. Ruotsi ja Norja ovat Suomen tapaan kamppailleet viime vuosina alati pahenevien saatavuushäiriöiden kanssa ja tarve vastaavalle järjestelmälle on tunnustettu molemmissa maissa.

– Pandemian myötä on entistä tärkeämpää tietää, missä ja minkä verran lääkkeitä on milloinkin jäljellä. Meillä Suomessa on oltu tässä edistyksellisiä, kuvailee Apteekkariliiton farmaseuttinen johtaja Charlotta Sandler. ■

KORONAPANDEMIA SÄHKÖISTI APTEEKKIASIOINNIN


Koronapandemian myötä yhä useampi suomalainen löysi apteekkien verkkopalvelut. Myös uusia verkkoapteekkejä avattiin vuonna 2020 ennätysmäärä. Vuoden loppuun mennessä jo lähes neljännes apteekteista palveli asiakkaitaan myös verkossa.

Viimeisimmän vuonna 2019 toteutetun Lääkebarometri-väestökyselyn perusteella apteekkien verkkopalvelut kiinnostavat eniten alle 40-vuotiaita kuluttajia. Koronapandemian myötä myös vanhemmat ikäryhmät löysivät verkkoapteekit. Yli 65-vuotiaiden osuus verkkoasioinnista kasvoi toukokuussa 28 prosenttiin, kun se pari kuukautta aiemmin helmikuussa oli vain 9 prosenttia.

Apteekkariliiton luoma ja ylläpitämä eAPTEEKKI-verkkoalusta mahdollistaa, että pienikin, muutaman hengen työllistävä apteekki pystyy palvelemaan asiakkaitaan monipuolisesti myös verkossa. ■



APTEEKKI ON TERVEYSPALVELU



Suomalaiset
arvostavat
apteekkihenkilökunnan
ammattitaitoa ja
palvelualttiutta.

Apteekki ei ole pelkkä lääkkeiden ostopaikka, vaan se on ennen kaikkea helposti saavutettava, matalan kynnyksen terveystalutus. Suomalaisen apteekkiasiointi 2020 -tutkimukseen vastanneista jopa 70 prosenttia nimesi apteekin yhdeksi tärkeimmistä lääketiedon lähteistään.

Viimeisimmän Lääkebarometri-väestökyselyn mukaan huoli itsehoitolääkkeiden haittavaikutuksista ja yhteisvaikutuksista reseptilääkkeiden kanssa on selkeästi lisääntynyt viime vuosina. Huoli korostuu yli 65-vuotiaiden ikäryhmässä.

Fimean syksyllä järjestämässä potilastyöpajoissa apteekkeilta toivottiinkin ennen kaikkea apua lääkehoidon kokonaisuuden hallintaan, erilaisia neuvontapalveluita ja tukea omahoitoon. Apteekin toivotaan tulevaisuudessa olevan yhdistävä tekijä terveydenhuollon suuntaan potilaan hoitopolussa ja lääkehoidon seurannassa.

APTEKKARI 2020 -tapahtumassa esiintynyt Kelan pääjohtaja Outi Antila linjasi syksyllä, että apteekkien, perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteistyötä tulisi lisätä nykyisestä. Samalla hän toi esiin tarpeen kehittää tietojärjestelmiä, jotta yhteydenpito terveydenhuollon ja apteekkien välillä toimisi mahdollisimman sujuvasti.

Myös kuntapäätäjät pitävät yhteistyötä apteekkien kanssa tärkeänä. Apteekkariliiton teettämän kyselyn mukaan kuntapäätäjät ovat melko yksimielisiä siitä, että kotihoidossa ja palveluasumisyksiköissä tulisi olla lakisääteinen velvollisuus varmistaa lääkitysturvallisuus. Apteekkariliiton kehittämän Turvallisen lääkehoidon tuki -palvelun tuntee jo noin puolet kuntapäätäjistä. ■

LOTTA PALJASTAA RISKIT

IÄKKÄÄT POTILAAT ovat erityisen alttiita sekä lääkehaitoille että lääkehoidossa tapahtuville virheille. Oulun yliopistossa keväällä tarkistetun väitöstutkimuksen mukaan lääkehaitat aiheuttavat lähes neljänneksen iäkkäiden potilaiden erikoissairaanhoidon päivystyskäynneistä.

Maaliskuussa Lääkehoidon päivänä julkaistiin Lääkehoidon onnistumisen tarkistuslista eli LOTTA-lista. Helsingin yliopiston tutkijoiden kehittämä tarkistuslista on 65 vuotta täyttäneille suunnattu työkalu lääkitysriskien omatoimiseen kartoitukseen.

LOTTA-lista paljastaa kahdeksan kysymyksen avulla lääkitykseen liittyvät riskit ja muistuttaa muun muassa ajantasaisen lääkityslistan tarpeellisuudesta. Lista soveltuu hyödynnettäväksi kaikkialla terveydenhuollossa.

Apteekkariliitto osallistui LOTTA-listan kehitystyöhön yhdessä Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimean kanssa. ■

*Koronakevään
kulutuspiikki herätti
tarpeen turvata
lääkkeiden saattavuutta
lakimuutoksilla.
Myös lääkelain laajempi
uudistaminen otti
pieniä askelia eteenpäin.*

LÄÄKELAKIIN MUUTOKSIA

EDUSKUNTA TEKI kesällä pikavauhtia muutoksia lääkelakiin turvatakseen lääkkeiden saatavuutta. Kesäkuussa voimaan tullut STM voi jatkossa määräaikaista rajoittaa lääkkeen jakelua ja myyntiä saatavuushäiriötilanteessa tai sen uhatessa. Näin niukat lääkevarastot jakautuvat yhdenvertaisesti mahdollisimman monelle niitä tarvitsevalle.

Uutta lakia sovellettiin heti elokuussa, kun STM päätti rajoittaa parasetamolin ja deksametasonin myyntiä turvatakseen lääkkeiden riittävyyden pitkittyvän koronapandemian aikana.

Myös apteekkien varastointivelvoitetta täsmennettiin lakimuutoksen yhteydessä. Jatkossa apteekkien on ylläpidettävä sen tavanomaisen asiakaskunnan vähintään kahden viikon keskimääräistä tarvetta vastaavaa lääkevarastoa. Velvoitteen ulkopuolelle jätettiin kalliit, vähittäishinnaltaan yli tuhannen euron lääkkeet sekä hyvin harvinaiset lääkkeet. ■

MUUTOKSIA JA MUUTOSesityksiä



LÄÄKELAIN UUDISTAMINEN ETENI LAUSUNTOKIERROKSELLE

KAHDELLA EDELLISELLÄ hallituskaudella uinumaan jäänyt lääkelain uudistaminen nytkähti syksyllä eteenpäin, kun uusi lakimuutosesitys eteni sidosryhmien lausuntokierrokselle.

Uusi esitys sisältää paljon samoja elementtejä kuin vuoden 2018 esitys. Fimean mahdollisuuksia uusien apteekkien perustamiseen halutaan laajentaa ja apteekkilupien haku- ja myöntämiskäytäntöjä yksinkertaistaa. Erityisesti pitkistä apteekkilupien valitusprosesseista halutaan eroon, jotta apteekkarivaihdokset ja uusien apteekkien perustaminen nopeutuisivat.

Uusi lakiesitys toisi itsehoitolääkkeet hintakilpailun piiriin. Esityksen mukaan lääketaksan asettama itsehoitolääkkeiden vähittäishinta olisi enimmäishinta, eli apteekki voisi myydä lääkkeen myös tätä hintaa edullisemmin tinkimällä omasta katteestaan. ■



-18%

HINTAKILPAILU ERiarvoistaisi Kansalaiset

LÄÄKELAKIIN EHDOTETTU itsehoitolääkkeiden hintakilpailu arveluttaa apteekki-alan asiantuntijoita. Itä-Suomen yliopiston apteekkiopin professori Riitta Ahonen totesi syksyllä Apteekkari-lehden haastattelussa, että hintakilpailu voi johtaa lääkkeiden hamstraukseen ja tarpeettomaan käyttöön.

– Samalla romutetaan lääkkeiden samanhintaisuuden periaate, jolloin kansalaiset joutuvat alueellisesti eriarvoiseen asemaan.

Helsingin yliopiston sosiaalifarmasian professori Marja Airaksisen mukaan hintakilpailu hyödyttäisi eritoten isoja apteekkeja ja lisääisi jo havaittavissa olevaa polarisaatiota.

– Pienten apteekkien toimintaedellytysten kapeneminen heijastuisi erityisesti maaseutupaikkakunnille ja lähioihin. ■

Reseptilääkkeiden kuluttajahinnat eli lääkkeistä maksetut omavastuut laskivat liki 18 prosenttia tammikuusta 2010 joulukuuhun 2019.

RESEPTILÄÄKKEIDEN KULUTTAJAHINTOJEN LASKU JATKUI

TILASTOKESKUKSEN TAMMIKUUSSA julkaisema hintaseuranta osoitti, että reseptilääkkeiden kuluttajahinnat eli lääkkeistä maksetut omavastuut laskivat liki 18 prosenttia tammikuusta 2010 joulukuuhun 2019.

Suurin tekijä laskevaan hintakehitykseen on vuonna 2009 käyttöön otettu lääkkeiden viitehintajärjestelmä.

Itsehoitolääkkeiden hinnat nousivat tarkastelujaksolla 4,4 prosenttia, mutta nousu oli selvästi kuluttajahintaindeksiä maltillisempaa. Kuluttajahinnat nousivat viime vuosikymmenellä keskimäärin 14,3 prosenttia. Kuluttajaindeksiä enemmän kallistuivat esimerkiksi ruoan hinta (18 %) ja taksikydyt (34 %). ■



KORONAPANDEMIA TOI ESIIN LÄÄKETUOTANNON RISKIT

GLOBAALIN LÄÄKEJAKELUKETJUN haavoittuvuus konkretisoitui keväällä, kun Kiina ja Intia ilmoittivat sulkevansa lääketehaita ja alkoivat rajoittaa lääkeaineiden myyntiä ulkomaille.

Pandemia herätti pohtimaan, onko lääketieteellisuuden voimakas keskittyminen suurille valmistajille ja halvempien tuotantokustannusten maihin enää järkevää. Kiina esimerkiksi yksinään vastaa jo 80–90 prosenttia maailman antibioottituotannosta.

Patenttisuojatut alkuperäislääkkeet valmistetaan usein Euroopassa, mutta patenttien rauettua tuotanto siirtyy helposti Aasiaan, jossa on mahdollisuus tuottaa hyvin edullisia rinnakkaislääkkeitä suurella volyyymilla.

Keväällä julkaistussa EU:n teollisuusstrategiassa linjattiin, että Euroopan tulee jatkossa olla lääkkeiden tuotannossa nykyistä omavaraisempi. Tällä hetkellä arviolta 40 prosenttia Euroopan Unionin alueella myytävistä lääkkeistä on valmistettu EU:n ulkopuolisissa maissa. ■

“Arviolta 40 prosenttia Euroopan Unionin alueella myytävistä lääkkeistä on valmistettu EU:n ulkopuolisissa maissa.”

KORONAKEVÄT AIHEUTTI SAATAVUUSHÄIRIÖIPIKIN

FIMEA VASTAANOTTI vuonna 2020 yhteensä 2 093 lääkkeiden saatavuushäiriöilmoitusta, mikä on liki neljännes enemmän kuin edellisenä vuonna.

Ilmoitusten määrän kasvu selittyy pitkälti koronakevään hetkellisellä kysyntäpiikillä. Kysyntä tasoittui sosiaali- ja terveystieteiden maaliskuussa antamien myyntirajoitusten jälkeen, mutta saatavuustilanne normalisoitui vasta kesällä.

Suurin muutos lääkkeiden saatavuudessa tapahtui hengityselinsairauksien lääkkeissä, joiden suhteellinen osuus lääkkeiden saatavuushäiriöilmoitusten määrästä lisääntyi vuoteen 2019 verrattuna merkittävästi. ■

LISÄÄ KOULUTUSPAIKKOJA

VIIME VUOSINA voimakkaasti lisääntyneeseen farmaseuttipulaan vastattiin lisäämällä koulutuspaikkoja. Sekä Helsingin yliopiston farmasian tiedekunta että Itä-Suomen yliopisto päättivät kesällä lisätä farmaseuttikoulutuksen aloituspaikkoja välittömästi. Helsinkiin uusia aloituspaikkoja tuli syksyllä 17 ja Kuopioon 10. Vuonna 2021 aloituspaikkojen määrää on tarkoitus kasvattaa edelleen molemmilla paikkakunnilla.

Myös proviisoreita koulutetaan jatkossa enemmän. Valtioneuvosto päätti kesällä lisätä Åbo Akademielle proviisorin, farmasian lisensiaatin ja farmasian tohtorin koulutusvastuut. Uudet ruotsinkieliset koulutusohjelmat alkavat Turussa syksyllä 2021. ■

FIP KEHOTTI APTEEKKEJA MUKAAN ROKOTUSTALKOISIIN

FARMASIAN MAAILMANJÄRJESTÖ (FIP) kehotti lokakuussa kaikkia maailman hallituksia laajentamaan koronarokottamisen apteekkeihin, jotta korkea rokotuskattavuus ja laumaimmuneetti saavutettaisiin mahdollisimman nopeasti.

Apteekkariliiton syyskuun alussa tekemän kyselyn mukaan apteekkareista kaksi kolmesta olisi valmis järjestämään rokotuspisteen apteekkiinsa, jos siitä maksettaisiin kustannuksia vastaava korvaus.

Kyselyn mukaan ainakin 70 apteekissa työskentelee jo rokottamiseen oikeutettuja terveydenhuollon ammattilaisia. Yli puolet apteekkareista ilmoitti myös, että apteekin farmaseuttisessa henkilökunnassa on rokotuskoulutuksesta kiinnostuneita henkilöitä. ■



APTEEKKIJÄRJESTELMÄ LYHYESTI

LÄHES JOKA KUNNASSA on vähintään yksi apteekki. Apteekkien verkkopalvelut täydentävät kivijalka-apteekkien palveluita ja apteekkien palvelupisteet huolehtivat lääkejakelesta niilläkin alueilla, joilla ei ole apteekkia.

Apteekkitoiminta on Suomessa luvanvaraista. Luvan myöntää Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimea. Apteekkiluvan tultua avoimeksi Fimea julistaa sen haettavaksi ja myöntää luvan lääkelain kriteerien mukaisesti.

Fimea päättää myös uusien apteekkien ja sivuapteekkien perustamisesta tarveharkinnan perusteella. Uusi apteekki tai sivuapteekki perustetaan usein kunnan aloitteesta.

Apteekkilupaa voivat hakea muidenkin maiden kuin Suomen kansalaiset, mutta lupaa ei voi saada, ellei ole Suomessa laillistettu proviisori.

Apteekkilupa myönnetään tietyille sijaintialueelle, joka on pääsääntöisesti kunta. Isoissa kunnissa ja kaupungeissa voi olla useita apteekki-alueita, joilla kullakin voi olla useita apteekkeja. Apteekit voivat sijoittua sijaintialueellaan vapaasti, vaikkapa toistensa naapureiksi. Sivuapteekkien sijaintia säädelään tarkemmin.

Apteekkarilla voi olla apteekin vaihdostilannetta lukuun ottamatta kerrallaan korkeintaan yksi apteekkilupa ja kolme sivuapteekkilupaa. Apteekkari voi Fimean luvalla perustaa palvelupisteitä sijaintialueensa tai naapurikunnan haja-asutusalueelle tai kyläkeskukseen. Palvelupiste voidaan perustaa vain alueille, joilla ei ole toimintaedellytyksiä apteekille tai sivuapteekille. Apteekkari voi ilmoittamalla asiasta Fimealle perustaa verkkopalvelun eli verkkoapteekin, jonka kautta voidaan myydä myös reseptilääkkeitä.

APTEEKKIKETJUT EIVÄT OLE SUOMESSA MAHDOLLISIA

APTEEKKILUPA ON henkilökohtainen, eikä sitä voi myydä tai vuokrata eikä siihen liittyviä velvoitteita voi siirtää ulkopuolisen hoidettaviksi.

Apteekkari on sekä ammatillisesti että taloudellisesti vastuussa apteekistaan. Apteekkilupa päättyy apteekkarin täyttäessä 68 vuotta. Lääkelaista johtuen apteekkari on yksityinen liikkeenharjoittaja ja apteekin yritysmuoto on toiminimi.

Apteekkilupaan liittyy useita velvoitteita. Tärkein niistä on lääkkeiden saatavuudesta huolehtiminen.

KESKIARVOAPTEEKKI 2020 [ennuste]

Liikevaihto:	3,8 milj.
Reseptiä/vuosi:	74 100
Apteekiveroa valtiolle:	noin 279 000 € (n. 7 % lääkemyynnistä)
Henkilökunta (sis. osa-aikaiset):	10 (apteekkari, proviisori, 5 farmaseuttia, 3 teknistä/muuta)

Lähde: Apteekkariliitto

APTEEKKIEN JA SIVUAPTEEKKIEN MÄÄRÄ [31.12.]

Sisältää ylipistojen apteekit

	1970	1980	1990	2000	2010	2020
Apteekit	561	564	576	595	618	627
Sivuapteekit	97	126	173	201	194	192
Yhteensä	658	690	749	796	812	819

Lähde: Apteekkariliitto

APTEEKKIEN TOIMITTAMAT RESEPTIT [milj. kpl]

2015	2016	2017	2018	2019	2020*
55,8	58,8	61,3	63,3	65,7	68,2

Lähde: Fimea | *ennuste/Apteekkariliitto

1.4.2015 tapahtuneiden apteekkien annosjakelua ja annosjakelureseptien kirjaamista koskevien muutosten takia reseptuuriin perustuvat tilastot eivät ole vertailukelpoisia vuotta 2015 edeltäviin tilastoihin.

LÄÄKETAKSA

VALTIONEUVOSTON lääketaksa-asetus määrittelee lääkkeen vähittäishinnan valtakunnallisen tukkuhinnan perusteella (ks. taulukko). Apteekki ei siten koskaan päätä lääkkeen hintaa, vaan valtio.

Lääkkeiden vähittäishinnat ovat kaikissa apteekeissa samat, sillä tukkuhinta on kaikille apteekeille sama ja vähittäishinta lasketaan aina lääketaksan mukaisesti. Lääkkeiden ostoalennukset eivät ole apteekeille sallittuja.

Läätaksa on degressiivinen, eli apteeekin myyntikate suhteellisesti pienee lääkkeen tukkuhinnan kasvaessa.

Lääkkeiden hintasääntelyllä varmistetaan hintojen kohtuullisuus ja kansalaisten yhdenvertaisuus koko maassa.

819

SUOMESSA ON YHTEENSÄ 819 APTEEKKIA

APTEEKIVERO

APTEEKIT MAKSAVAT valtiolle apteekki-veroa eduskunnan päättämän taulukon mukaisesti. Apteekkivero tuottaa valtiolle noin 190 miljoonaa euroa vuodessa. Veron suuruus perustuu resepti- ja itsehoitolääkemyynnin liikevaihtoon ja se on progressiivinen.

Apteekkiverolla leikataan etenkin suurten apteekkien tuloja valtiolle ja tasataan näin erikokoisten apteekkien kannattavuutta. Apteekkiveron ansiosta samasta lääkkeestä pieni apteekki saa suuremman myyntikatteen kuin iso apteekki.

Kaikkein pienimmät apteekit eivät maksa apteekkiveroa lainkaan, suurimmilla apteekeilla vero on yli 10 prosenttia lääkemyynnin liikevaihdosta.

LÄÄKKEIDEN VÄHITTÄISHINTA APTEEKISSA

Valtioneuvoston asetus lääketaksasta 17.10.2013

Tukkuhinta (€)	Reseptilääke	Itsehoitolääke
0–9,25	1,45 x tukkuhinta + alv 10 %	1,5 x tukkuhinta + 0,50 € + alv 10 %
9,26–46,25	1,35 x tukkuhinta + 0,92 € + alv 10 %	1,4 x tukkuhinta + 1,43 € + alv 10 %
46,26–100,91	1,25 x tukkuhinta + 5,54 € + alv 10 %	1,3 x tukkuhinta + 6,05 € + alv 10 %
100,92–420,47	1,15 x tukkuhinta + 15,63 € + alv 10 %	1,2 x tukkuhinta + 16,15 € + alv 10 %
yli 420,47	1,1 x tukkuhinta + 36,65 € + alv 10 %	1,125 x tukkuhinta + 47,68 € + alv 10 %

Reseptilääkkeen ja reseptillä toimittavan itsehoitolääkkeen oheisella kaavalla saatuun hintaan lisätään toimituseräkohtainen toimitusmaksu 2,39 euroa (sis. alv), joka on riippumaton myytyjen pakkausten lukumäärästä.

APTEEKIVERO VALTIOLLE

Apteekkiverolaki 770/2016 (voimassa 1.1.2017 lähtien)

Apteekin vuosiliikevaihto (€)	Apteekkiveron liikevaihdon alarajan kohdalla (€)	Maksuprosentti alarajan ylittävistä liikevaihdosta
871 393 — 1 016 139	0	6,10 %
1 016 139 — 1 306 607	8 830	7,15 %
1 306 607 — 1 596 749	29 598	8,15 %
1 596 749 — 2 033 572	53 245	9,20 %
2 033 572 — 2 613 212	93 432	9,70 %
2 613 212 — 3 194 464	149 657	10,20 %
3 194 464 — 3 775 394	208 945	10,45 %
3 775 394 — 4 792 503	269 652	10,70 %
4 792 503 — 6 243 857	378 483	10,95 %
6 243 857 —	537 406	11,20 %

APTEEKIVERO, JOS APTEEKILLA ON SIVUAPTEEKKI

Pää- ja sivuapteekin liikevaihto yhteensä (€)	Apteekkiveron periminen
alle 2,6 milj.	Erikseen pää- ja sivuapteekilta, ei sivuapteekkivähennystä
2,6 – 3,5 milj.	Osittain erikseen ja osittain yhdessä pää- ja sivuapteekilta (erillisen taulukon mukaan)
yli 3,5 milj.	Yhdessä pää- ja sivuapteekilta, sivuapteekkivähennys

APTEEKKIEN HENKILÖKUNTA [31.12.]

Luvut sisältävät myös yliopistojen apteekkien työntekijät

	2010	2012	2014	2016	2018	2020
Apteekkarit	594	588	592	594	603	615
Proviisorit	813	749	741	772	792	789
Farmaseutit	3 840	3 664	3 691	3 724	3 868	4 190
Tekniset ym.	3 032	3 486	3 498	3 486	3 399	3 224
Yhteensä	8 279	8 487	8 522	8 576	8 662	8 815

Vuoden 2020 lopussa Suomessa toimi 615 apteekkaria. Apteekeissa työskenteli kaikkiaan noin 8 800 henkilöä (sisältäen yliopistojen apteekit sekä farmasian opiskelijat).

Lähde: Suomen Apteekkariliitto

YKSITYISET APTEEKKITOIMIPISTEET KOKOLUOKITTAIN 2020

Reseptiä/vuosi	Apteekkien lkm
200 001 –	25
180 001 – 200 000	11
160 001 – 180 000	17
140 001 – 160 000	39
120 001 – 140 000	49
100 001 – 120 000	70
80 001 – 100 000	87
60 001 – 80 000	92
40 001 – 60 000	121
20 001 – 40 000	161
– 20 000	95

Lähde: Apteekkariliitto, sis. 96 % kaikista apteekkitoimipisteistä

1.4.2015 tapahtuneiden apteekkien annosjakelua ja annosjakelureseptien kirjaamista koskevien muutosten takia tilasto ei ole vertailukelpoinen vuotta 2015 edeltäviin tilastoihin.

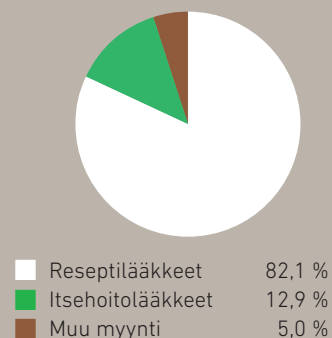
YKSITYISTEN APTEEKKIEN LIIKEVAIHTO [ilman alv]

Vuosi	Milj. €
2011	2 051
2012	2 134
2013	2 163
2014	2 235
2015	2 281
2016	2 387
2017	2 356
2018	2 403
2019	2 484*
2020	2 529*

Lähde: Apteekkariliitto | *arvio

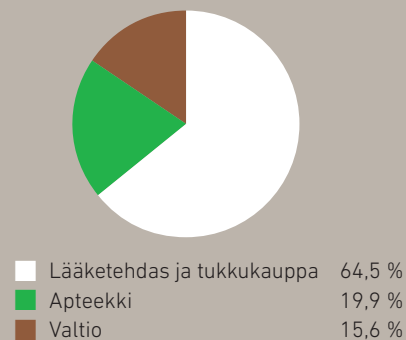
Tilastotietoja päivitetään osoitteeseen apteekkariliitto.fi

APTEEKKIEN MYYNIN JAKAUTUMINEN 2020 [ennuste]



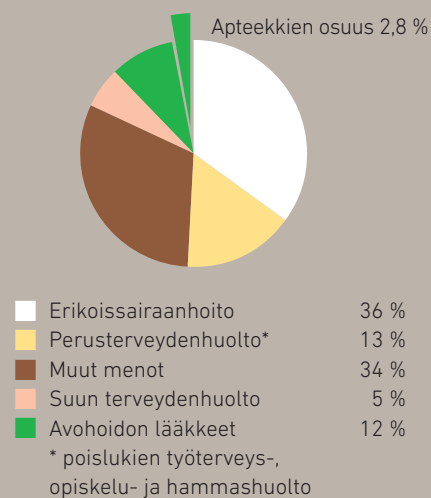
Lähde: Apteekkariliitto

LÄÄKE-EURON JAKAUTUMINEN 2019



Lähde: Apteekkariliitto

TERVEYDENHUOLLON KOKONAISMENOT 2018



Lähteet: THL ja Apteekkariliitto

Terveystenhuollon kokonaismenot käyvin hinnoin olivat vuonna 2018 yhteensä 21,1 miljardia euroa (9,0 % bkt:stä) eli noin 3 829 euroa/asukas. Maanlaajuisen apteekiverkoston ylläpitoon kului vain noin 2,8 % kokonaismenoista.

APTEEKKARILIITON YHTIÖT

Apteekkariliiton yhtiöt täydentävät liiton palveluvalikoimaa apteekeille.

OY MEDIFON AB

PERUSTETTU: 1981

OMISTUS: APTEEKKARILIITTO 100 %

LIKEVAIHTO 2020: NOIN 74 MILJOONAA EUROAA

HENKILÖKUNTA: 51

TOIMITUSJOHTAJA: MIKA FLINK

MEDIFON on apteekkien oma tukkukauppa, jakelija ja maahantuojana. Yhtiö jakelee omat ja jakelupäämiestensä tuotteet Espoossa sijaitsevasta jakelukeskuksesta koko Suomen alueelle. Medifon vastaa Apteekkariliiton jäsenapteekkien oman APTEEKKI-tuotesarjan tuotteiden hankinnasta, jakelusta ja markkinoinnista. Tämän lisäksi yhtiö markkinoi ja jakelee muita vapaakaupan tuotteita ja apteekkien erikoistarvikkeita. Yhtiöllä on myös lääketukkuoikeudet.

PHARMADATA OY

PERUSTETTU: 1989

OMISTUS: APTEEKKARILIITTO 100 %

LIKEVAIHTO 2020: 7,9 MILJOONAA EUROAA

HENKILÖKUNTA: 48

TOIMITUSJOHTAJA: ILKKA TOIVOLA

PHARMADATA on johtava apteekkialan tietojärjestelmiä ja tietoliikennejärjestelmiä tuottava yritys. Sen tuotteita ovat apteekkijärjestelmät pd³ ja Salix sekä Apteekki-verkko, EasyMedi, SecureMedi, Procuero, Presto ja muut pd-tuotteet. Pharmadata tarjoaa lisäksi Service Desk -palveluita, ohjelmistokoulutusta, projekti- ja apteekkikohtaisia palveluita sekä automatisoituja laskutuspalveluita.

PHARMAPRESS OY

PERUSTETTU: 1997

OMISTUS: APTEEKKARILIITTO 100 %

LIKEVAIHTO 2020: 0,95 MILJOONAA EUROAA

HENKILÖKUNTA: 3 + 5 (OTO)

TOIMITUSJOHTAJA: ERKKI KOSTIAINEN

PHARMAPRESS on viestintä- ja kustannusyhtiö, joka tuottaa Apteekkariliitolle ja liiton jäsenille laadukkaita ja vaikuttavia viestintäpalveluita. Yhtiö kustantaa ja julkaisee apteekkialan lehtiä: APTEEKKARI on suunnattu apteekkareille ja sidosryhmille, Terveystiesi! apteekkien asiakkaille ja Meidän APTEEKKI koko apteekkihenkilöstölle ja alan opiskelijoille. Lisäksi yhtiö tuottaa täydennyskoulutusta apteekkareille ja apteekkien henkilökunnille, järjestää alan tapahtumia ja näyttelyitä sekä kustantaa kirjoja, oppaita ja muita painotuotteita sekä niiden digisovelluksia.

Suomen Apteekkariliitto omistaa 25 prosentin vähemmistöosuuden henkilöstövuokrauspalveluita apteekeille tarjoavasta Farmania Oy:stä.

SYYSKOKOUKSESSA 2020 VALITTU SUOMEN APTEEKKARILIITON HALLITUS



RISTO KANERVA, PJ
TAPIOLAN APTEEKKI
ESPOO



KIRSI PIETILÄ, 1. VPJ
AURINKO APTEEKKI
RIIHIMÄKI



SARI WESTERMARCK, 2. VPJ
VIHDIN I APTEEKKI



TIMO AUVINEN
SAVONLINNAN UUSI APTEEKKI



AHRI HIRVONEN
ILOMANTSIN APTEEKKI



LENITA JOKINEN
RUNOSMÄEN APTEEKKI
TURKU



TOMI JÄRVINEN
PALOKAN APTEEKKI
JYVÄSKYLÄ



MIKA KARHU
MERIKOSKEN APTEEKKI
OULU



HELENA KESKI-HYNNILÄ
KOUVOLAN UUSI APTEEKKI



SOILI KIRKINEN
LIEVESTUOREEN APTEEKKI
LAUKAA



JANNE NISSILÄ
SAMMONLAHDEN APTEEKKI
LAPPEENRANTA



MARJO RAJAMÄKI
SODANKYLÄN APTEEKKI



NINA RONIMUS
KOSKENMÄEN APTEEKKI
NOKIA



ANNA SCHOULTZ
APTEEKKI PUNAVUORI
HELSINKI



PETTER STRÖM
KUNINKAAN APTEEKKI
VAASA



RISTO SUOMINEN
TAMMISAAREN I APTEEKKI

HENKILÖKUNTA



TOUKO AALTO

yhdistyskuntasuhdejohtaja;
sidosryhmäsuhteet,
edunvalvonta
040 516 9332



ELINA AALTONEN

Brand Manager;
päätoimittaja Terveys-
deksi-lehti ja Meidän
APTEEKKI-lehti
010 6801 405



**MONNA APAJALAHTI-
MARKKULA**

talousasiantuntija;
talousanalyysit,
TalousSalkku
010 6801 411



ERJA ELO

toimittaja;
Apteekari-lehti ja
Meidän APTEEKKI-lehti
(PharmaPress Oy)
010 6801 461



NIKLAS GUSTAFSSON

myynti- ja markkinointi-
päällikkö; mediamyynti
(PharmaPress Oy)
010 6801 401



REET HABONEN

assistentti; toimiston
ja kokousten hoito
010 6801 413



ILKKA HARJULA

talous- ja hallintojohtaja;
edunvalvonnan
talousanalyysit
050 538 4458



MERJA HIRVONEN

toimitusjohtaja;
yleisjohto ja
edunvalvonta
040 588 0841



ARTO HOKKANEN

asiantuntijaproviisori;
eApteekki, digitaaliset
apteekkipalvelut,
sähköinen resepti
010 6801 424



HANNA HYVÄRINEN

toimituspäällikkö;
Apteekari-lehti
(PharmaPress Oy)
010 6801 464



MILLA KEMI

asiantuntijafarmaseutti;
Taksa- ja TietoTippa-
tietokannat, Salama-
tiedotepalvelu
010 6801 415



TIINA KOSKENKORVA

asiantuntijaproviisori;
lääkitysturvallisuus
ja -palvelut, HaiPro,
sote-yhteistyö
010 6801 428



ERKKI KOSTAINEN

viestintäjohtaja; media-
ja jäsenviestintä, media-
suhteet, PharmaPress
Oy:n toimitusjohtaja
050 566 8188



HENNA KYLLÖNEN

asiantuntijaproviisori;
lääkehoito- ja tietopal-
velut (TietoTippa- ja
Salkko), itsehoito-
ja koulutusasiat
010 6801 402



PAULA LAINE

viestinnän assistentti;
tilaukset, jäsen- ja
asiakasrekisterit,
näyttelyt, Apteekki-
kalenteri Online
010 6801 417



SUVI LEVÄNEN

tuotetietopäällikkö;
taksan tuotetietokan-
nat, Apteekki-
tuubi-yritysluottamus
010 6801 412



ULLA RAAPPANA-JÄNIS

farmaseuttisen
osaston assistentti;
apteekki-sopimukset,
lääkehaku-palvelu-
sopimukset
010 6801 421



CHARLOTTA SANDLER

farmaseuttinen johtaja;
farmaseuttisten ja
ammattilisten asioiden
johtaminen, Kela-asiat
050 543 0411



NINA SILLANTAKA

viestinnän asiantuntija;
verkkoviestintä,
vaikuttajaviestinnän
aineistot, Pharma-
Press-webinaarit
010 6801 463



TUA SJÖSTRÖM

asiantuntijafarmaseutti;
Taksa- ja TietoTippa-
tietokannat, Salama-
tiedotepalvelu,
annosteluvideot
010 6801 426



TIINA VAINIKAINEN

talousassistentti;
laskutus,
myyntireskontra
010 6801 431



MARJO VAINIO

asiantuntijafarmaseutti;
farmaseuttiset jäsen-
palvelut, annosjakelu,
Liikkujan apteekki
010 6801 422



TARU VANHALA

viestintäfarmaseutti;
Terveysdeksi-lehti,
aineisto- ja sisältötuot-
tanto, opiskelijayhteis-
työ, päivittäisviestintä
010 6801 462



JENNI VARTIAINEN

järjestöpäällikkö;
johdon avustaja,
hallituksen sihteeri
010 6801 423



APTEEKKI

Auttaa lähelläsi.



SUOMEN APTEEKKARILIITTO – FINLANDS APOTEKAREFÖRBUND RY

PIENI ROOBERTINKATU 14, 00120 HELSINKI | 010 6801 400 | INFO@APTEEKKARILIITTO.FI | WWW.APTEEKKARILIITTO.FI