

12.11.2020

VN/22558/2020
STM148:00/2020

MONIKANAVARAHOITUKSEN PURKAMISEN VALMISTELURYHMÄT

Asettaminen

Sosiaali- ja terveysministeriö asettaa monikanavarahoituksen purkamista pohjustavat valmisteluryhmät, jotka tekevät valmistelutyötä myöhemmin käynnistettävän parlamentaarisen valmistelun tueksi.

Toimikausi

15.11.2020-31.3.2021

Tausta

Pääministeri Marinin hallitusohjelman mukaan osana sosiaali- ja terveydenhuollon uudistusta valmistellaan erillisinä asioina parlamentaarisessa komiteassa maakuntien verotusoikeus ja monikanavarahoituksen purkaminen vuoden 2020 loppuun mennessä. Kirjaus on osa hallitusohjelman oikeudenmukaista, yhdenvertaista ja mukaan ottavaa Suomea koskevaa kohtaa 3.6, jossa eräänä tavoitteena on kehittää palvelujärjestelmää ja käynnistää uudistushankkeita.

Pääministeri Marinin hallitusohjelman mukaan hallitus käynnistää sote-uudistuksen valmistelun. Sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnan painopistettä siirretään perustason palveluihin ja ennaltaehkäisevään toimintaan. Palvelut ovat yhteensovitettuja, hoitoketjut ovat sujuvia ja ihmiset saavat tarpeenmukaiset ja vaikuttavat palvelut oikea-aikaisesti. Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksessa kootaan sosiaali- ja terveystalouden järjestäminen kuntaa suuremmille itsehallinnollisille alueille. Myös pelastustoimen järjestäminen siirretään maakuntien tehtäväksi.

Sosiaali- ja terveydenhuollon rakenneuudistuksesta on valmisteltu luonnos hallituksen esitykseksi, jota koskeva lausuntokierros on päätynyt 25.9.2020. Sosiaali- ja terveydenhuollon rakenneuudistusta koskeva lainsäädäntö on tarkoitus esitellä eduskunnalle joulukuussa 2020.

Sosiaali- ja terveydenhuollon rahoitus on Suomessa ollut perinteisesti monikanavainen. Rahat palvelujen järjestämiseen on kerätty monesta eri lähteestä ja kohdennettu palveluihin monen eri rahoittajan kautta. Tärkeimpiä rahoittajia ovat kunnat, valtio, kotitaloudet, työnantajat, palkansaajat, yrittäjät, etuudensaajat ja yksityiset vakuutusyhtiöt.

Sairausvakuutuslaki toteuttaa nykyisin osaltaan toteuttaa perustuslain 19 §:n 3 momentissa säädettyä riittävien sosiaali- ja terveystalouden vaatimusta. Sairaanhoidonvakuutuksesta korvataan

reseptilääkemenoja, yksityisen terveydenhuollon lääkärin- ja hammaslääkärinpalkkioita, lääkärin määräämää tutkimusta ja hoitoa sekä matkakuluja. Lisäksi siitä korvataan Kansaneläkelaitoksen järjestämän ja korvaaman kuntoutuksen kustannuksia.

Monikanavarahoituksen purkamisessa tulee ottaa huomioon asiakkaiden lakisääteiset oikeudet riittäviin sosiaali- ja terveystalouteihin.

Sairausvakuutuksen rahoituksesta säädetään sairausvakuutuslain 18 luvussa. Sairausvakuutuksen rahoitus jaetaan sairaanhoitovakuutuksen rahoitukseen ja työtulovakuutuksen rahoitukseen.

Lääkekorvaukset, hoito- ja tutkimuskorvaukset, matkakorvaukset sekä Kansaneläkelaitoksen järjestämän ja korvaaman kuntoutuksen menot ovat sairausvakuutusrahastosta maksettavia sairaanhoitovakuutuksen kuluja. Muita sairaanhoitovakuutuksen kuluja ovat maatalousyrittäjien työtapaturma- ja ammattitautivakuutuksen perusturvaosuuteen kuuluvat sairaanhoitokulut sekä rajat ylittävästä terveydenhuollosta annetun lain (1201/2013) 9 §:n 2–4 momentin sekä 20 ja 21 §:n perusteella maksettavat korvaukset. Lisäksi sairaanhoitovakuutuksen kuluja ovat edellä tarkoitettujen etuuksien ja korvausten toimeenpanosta Kansaneläkelaitokselle aiheutuvat toimintakulut. Sairanhoitovakuutuksen kuluina otetaan lisäksi huomioon edellä tarkoitettujen kulujen vuosittaisen muutoksen vaikutus sairausvakuutusrahaston vähimmäismäärän turvaamiseen.

Sairanhoitovakuutuksen etuuksien ja korvausten rahoittamiseksi kaikilta vakuutetuilta peritään sairausvakuutuksen sairaanhoitomaksua kunnallisverotuksessa verotettavan tulon perusteella. Vakuutettujen rahoitusosuus on jaettu palkansaajien ja yrittäjien sekä etuudensaajien kesken.

Sairanhoitovakuutuksen menot rahoitetaan valtion osuudella (67 %) ja vakuutettujen sairaanhoitomaksulla (33 %). Eläke- ja etuustulosta peritään edelleen 0,17 prosenttiyksikköä korkeampaa sairaanhoitomaksua kuin ansiotulosta. Lisäksi valtion varoista rahoitetaan rajat ylittävästä terveydenhuollosta annetun lain 9 §:n 2–4 momentin sekä 20 ja 21 §:n perusteella maksettavat korvaukset siltä osin kuin Suomessa annettujen sairaanhoitoetuuksien perusteella ulkomailta saadut kulujen korvaukset eivät niitä kata.

Valtioneuvosto vahvistaa sairausvakuutusmaksujen maksuprosentit vuosittain annettavalla valtioneuvoston asetuksella. Sairausvakuutuksen rahoittamiseksi perittävät maksut seuraavat etuusmenojen ja ansiotason kehitystä.

Yleensä monikanavarahoituksen purkamisella viitataan sairausvakuutuksen sairaanhoitovakuutuksen korvauksiin ja etuuksiin. Keskeisimpiä monikanavarahoituksen purkamista koskevassa selvitystyössä selvitettäviä asioita olisi, mitä sairaanhoitokorvausten ja etuuksien kokonaisuuksia purkaminen koskisi. Tarkasteluun tulisi ottaa etenkin seuraavat alla esitetyt kokonaisuudet:

- ❖ Yksityisen sairaanhoidon hoito- ja tutkimuskorvaukset (ns. kela-korvaukset)
- ❖ Kelan järjestämä ja korvaama lääkinnällinen kuntoutus (vaativa lääkinnällinen kuntoutus, kuntoutuspsykoterapia ja harkinnanvarainen lääkinnällinen kuntoutus)
- ❖ Matkakorvaukset (sis. sairaankuljetuksen korvaukset eli ensihoito- ja siirtokuljetusten korvaukset, taksimatkojen korvaukset ja muut matkakorvaukset)
- ❖ Lääkekorvaukset.

Aiemmin sairaanhoitovakuutuksen korvausten ja etuuksien purkamisen osalta on tunnistettu kaksi etenemismahdollisuutta:

- ❖ Osan korvauksista ja etuuksista lakkauttaminen, mikä edellyttää korvaavan palvelu- ja asiakasmaksulainsäädännön valmistelua asiakkaiden oikeuksien turvaamiseksi
- ❖ Osan korvauksista ja etuuksista säilyttäminen ja niiden rahoituksen muuttaminen siten, että maakunnat osallistuvat niiden rahoitukseen (taloudellinen insentivi).

Lisäksi monikanavarahoituksen valmistelun käynnistämisen yhteydessä olisi otettava huomioon seuraavat asiat:

- Jos yksityisen sairaanhoidon korvaukset päätetään lakkauttaa, rajat ylittävän terveydenhuollon (ns. potilasdirektiivi) korvausmallia on muutettava vastaavasti ja hallituksen esitysten tulisi olla yhtä aikaa eduskunnan käsiteltävänä.
- Hallitusohjelman mukaan asiakkaiden yhdenvertaisten ja sujuvien palveluiden turvaamiseksi valmistellaan palvelusetelilain uudistus.
- Hallitusohjelman mukaan lääkehuollon kokonaisuutta uudistetaan pitkäjänteisesti sosiaali- ja terveysministeriön raporttiin (2019:5) sisältyvän tiekartan suuntaviivojen mukaisesti.

- Monikanavaraohituksen purkamisen valmistelussa on otettava huomioon vaikutukset Ahvenanmaan maakuntaan.

Tavoitteet ja tehtävät

Monikanavaraohituksen purkamista selvittävien valmisteluryhmien tehtävänä on myöhemmin käynnistettävän parlamentaarisen valmistelun tueksi koota ratkaisuvaihtoehtoja aiempien hallituskausien aikana tehtyjen työryhmätöiden ja muiden selvitysten pohjalta sekä selvittää vaihtoehtojen vaikutuksia.

Työssä tulee huomioida lainsäädännön perustavanlaiset erot sairaanhoitoetuuksien (yksilöidyt subjektiiviset oikeudet, hallintopäätöksiä, muutoksenhakuoikeus, käyttötarkoitussidonnainen rahoitus) ja terveydenhuollon palvelujen (tosiasiallista toimintaa, hoitopäätöksiä, ei muutoksenhakuoikeutta, ei-käyttötarkoitussidonnainen rahoitus) välillä sekä monikanavaraohituksen purkamiseen liittyvät perustuslakikysymykset (mm. eri maakuntien asukkaiden yhdenvertaisuus, riittävien terveystalvelujen turvaaminen, oikeusturva, maakuntien itsehallinto).

Monikanavaraohituksen kokonaisuuksia on arvioitava kutakin erikseen palvelu- ja asiakasmaksulainsäädäntö huomioon ottaen. Lisäksi tarkastelussa tulee ottaa huomioon myös muut vireillä oleva kehityshankkeet, joissa monikanavaraohituksen muutoksilla on merkitystä kuten lääkeasioiden tiekartan valmistelu.

Työtä varten asetetaan neljä valmisteluryhmää, joita ovat yksityisen sairaanhoidon hoito- ja tutkimuskorvausten valmisteluryhmä, matkojen korvaamisen valmisteluryhmä, kuntoutuksen valmisteluryhmä ja lääkekorvauksien valmisteluryhmä.

Valmisteluryhmissä tehtävien taloudellisten vaikutusten ja muiden vaikutusarviointien tueksi ryhmiin voidaan nimetä asiantuntijoita valtiovarainministeriöstä sekä sosiaali- ja terveysministeriöstä.

Valmistelutyötä koordinoi osastopäälliköistä koostuva koordinoitiryhmä. Koordinoitiryhmän työhön osallistuvat myös valmisteluryhmien puheenjohtajat.

Valmistelutyöstä raportoidaan sote-ministerityöryhmälle.

Työn organisointi

Monikanavaraohituksen purkamisen valmistelun koordinoitiryhmä

Kokoonpano:

Puheenjohtaja: osastopäällikkö Heli Backman, Sosiaaliturva- ja vakuutusosasto, sosiaali- ja terveysministeriö

Jäsenet:

osastopäällikkö Kari Hakari, Sosiaali- ja terveydenhuollon ohjausosasto, sosiaali- ja terveysministeriö

osastopäällikkö Tuija Kumpulainen, Turvallisuus- ja terveys –osasto, sosiaali- ja terveysministeriö

osastopäällikkö Veli-Mikko Niemi, Yhteisöt ja toimintakyky –osasto, sosiaali- ja terveysministeriö

osastopäällikkö Satu Koskela, Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaat ja palvelut –osasto, sosiaali- ja terveysministeriö

Asiantuntijasihteeri: asiantuntija Kaisu Harju-Kolkka, sosiaali- ja terveysministeriö

Tekninen sihteeri: assistentti Kirsi Hiljanen, sosiaali- ja terveysministeriö

Hoito- ja tutkimuskorvausten valmisteluryhmä

Tausta

Sairausvakuutuslain 3 luvussa säädetään hoito- ja tutkimuskorvauksista.

Sairaanhoitona korvataan lääkärin suorittama tutkimus mahdollisen sairauden toteamiseksi ja hoidon määrittämiseksi sekä lääkärin antama hoito. Lisäksi korvataan sairausvakuutuslain mukaisen etuuden hakemista varten tarvittavan lääkärintodistuksen tai -lausunnon hankkimisesta aiheutuneet kustannukset.

Sairaanhoitona korvataan hammaslääkärin suorittama suun ja hampaiden hoito, suun ja hampaiden tutkimus kerran joka toinen kalenterivuosi tai vakuutetun terveydentilan edellyttämän tarpeen perusteella kerran kalenterivuodessa sekä oikomishoito silloin, kun kysymyksessä on muun sairauden kuin hammassairauden parantamiseksi välttämätön hoito. Korvausta ei makseta hammasproteettisista toimenpiteistä eikä hammasteknisistä kustannuksista.

Lääkärin ja hammaslääkärin määräämä tutkimus- ja hoitotoimenpide korvataan, kun tutkimuksen on suorittanut tai hoidon on antanut sairausvakuutuslaissa tarkoitettu muu terveydenhuollon ammattihenkilö (sairaanhoitaja, terveydenhoitaja, kättilö, fysioterapeutti, laboratoriohoitaja, erikoishammasteknikko, psykologi ja suuhygienisti) tai kun toimenpide on tehty yksityisen

terveydenhuollon toimintayksikössä. Psykologin tutkimus korvataan, kun kysymyksessä on lääkärin määräämä vakuutetun muuhun tutkimukseen tai hoitoon liittyvä tutkimus. Psykoterapiaa korvataan vain lääkärin antamana.

Lääkärin määräämänä fysioterapiana korvataan terapeuttinen käsittely sekä lääkärin määräämä muu fysikaalinen hoito edellyttäen, että hoidon on antanut fysioterapeutti tai että hoito on annettu fysioterapiapalveluja tuottavassa yksityisen terveydenhuollon toimintayksikössä. Lisäksi korvataan fysioterapiasta ja ihosairauden valohoidosta aiheutuneita kustannuksia, jotka vakuutettu on maksanut yksityiselle palveluntuottajalle, jos terveystieteiden lääkäri tai sairaalalääkäri on ohjannut vakuutetun hakeutumaan hoitoon yksityiselle palveluntuottajalle ja on kirjoittanut tälle lähetteen.

Lääkärin ja hammaslääkärin suorittaman tutkimuksen ja antaman hoidon sekä lääkärin tai hammaslääkärin samalla kerralla määräämän tutkimuksen ja hoidon kustannuksista korvataan enintään vahvistetun korvaustaksan määrä.

Rintamaveteraanien ja miinanraivaajien hammashoidon korvaamisesta säädetään rintamaveteraanien hammashuollon järjestämisestä ja korvaamisesta annetussa laissa (678/1992). Lain perusteella korvausta maksetaan rintamaveteraaneille, joilla on rintamasotilastunnus, rintamapalvelustunnus, rintamatunnus tai veteraanitunnus, sekä miinanraivaajille, joilla on Sota-arkiston todistus. Suun ja hampaiden tutkimus voidaan korvata useamman kerran kalenterivuoden aikana. Lisäksi korvausta voi saada pidempikestoisesta tutkimuksesta. Suun ja hampaiden tutkimus ja ehkäisevä hoito korvataan korkeammilla korvaustaksoilla kuin muille vakuutetuille. Rintamaveteraanit ja miinanraivaajat saavat korvausta muun hammashoidon lisäksi protetiikan kliinisen ja teknisen työn toimenpiteistä sekä erikoishammasteknikon antamasta kokoproteesihoidosta, kun hammaslääkäri on tehnyt tutkimuksen ja antanut hoitomääräyksen.

Lääkärinpalkkioiden ja hammashoidon sekä tutkimuksen ja hoidon korvaustaksojen perusteista ja enimmäismääristä sekä perusteista lääkärin- ja hammaslääkärinpalkkioiden yleis- ja erikoistaksoille säädetään valtioneuvoston asetuksessa (1336/2004). Korvaustaksojen perusteiden ja enimmäismäärien perusteella Kansaneläkelaitos vahvistaa luettelon korvattavista tutkimus- ja hoitotoimenpiteistä sekä niiden korvaustaksoista. Korvaustaksojen perusteet ja vahvistettavat korvaustaksat perustuvat tutkimus- ja hoitotoimenpiteen laatuun, sen vaatimaan työhön ja aiheuttamaan kustannukseen, korvattavan palvelun hoidolliseen arvoon ja korvauksiin käytettävissä oleviin varoihin.

Huomioon ottaen erillisesti valmisteltavan rajat ylittävästä terveydenhuollosta annetun lain valmistelutyö.

Tehtävä

Valmisteluryhmän tehtävänä on selvittää seuraavat kysymykset ja laatia ehdotuksia:

- 1) korvausten säilyttäminen sairaanhoitovakuutuksessa siten, että maakunnat osallistuisivat niiden rahoitukseen, ja tämän vaihtoehdon vaikutusarviointi
- 2) yksityisen terveydenhuollon sairaanhoitokorvausten lakkauttaminen siirtymäajan jälkeen ja tämän muutoksen vaikutusarviointi

Kokoonpano:

Puheenjohtaja: finanssineuvos Minna Liuttu, sosiaali- ja terveysministeriö

Jäsenet:

erityisasiantuntija Jussi Lind, sosiaali- ja terveysministeriö

lääkintöneuvos Merja Auero, sosiaali- ja terveysministeriö

lääkintöneuvos Katri Makkonen, sosiaali- ja terveysministeriö

asiantuntija Sanna Kuorikoski, sosiaali- ja terveysministeriö

päällikkö Reija Jääskeläinen, Kansaneläkelaitos

kehittämispäällikkö Satu Kapiainen, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

Asiantuntijasihteeri: asiantuntija Kaisu Harju-Kolkka, sosiaali- ja terveysministeriö

Työn aikana tehtävien vaikutusarviointien tueksi ryhmään voidaan nimetä asiantuntijoita valtiovarainministeriöstä sekä sosiaali- ja terveysministeriöstä.

Tekninen sihteeri: assistentti Kirsi Hiljanen, sosiaali- ja terveysministeriö

Matkojen korvaamisen valmisteluryhmä

Tausta

Terveydenhuollon matkoista aiheutuneiden kustannusten korvaamisesta säädetään sairausvakuutuslaissa. Sairausvakuutuslain 4 luvun perusteella vakuutetulla on oikeus korvaukseen sairauden, raskauden tai synnytyksen vuoksi tehdyn matkan aiheuttamista tarpeellisista kustannuksista. Korvausta maksetaan myös Kansaneläkelaitoksen järjestämän tai korvaaman kuntoutuksen vuoksi tehdyistä matkoista. Julkisessa laitoshoidossa sisäänkirjoitettuina olevien asiakkaiden matkoja ei kuitenkaan korvata.

Tehtävä

Työryhmän tehtävänä on kartoittaa vaihtoehdot, joilla nykyisin sairausvakuutuksesta korvattavat vakuutettujen terveydenhuoltoon tekemät matkat on mahdollista järjestää ja korvata jatkossa. Vaihtoehtoista tulisi esittää kunkin järjestämis- ja korvaamistavan edellytykset, edut ja haitat mahdollisimman kattavasti. Vaihtoehtoisina järjestämistapoina tulisi ottaa huomioon

- a) matkojen korvaamisen säilyttäminen Kelan korvaamina,
- b) matkojen korvaamisen siirtäminen sote-maakuntien vastuulle, ja
- c) onko mahdollista esittää kahdelle edelliselle tavalle vaihtoehtoinen matkojen korvaamis- ja järjestämistapa.

Jokaisen vaihtoehdon osalta tulisi huomioida sote-uudistuksen vaikutukset, perustuslailliset näkökohdat ja rahoituskysymykset. Vaihtoehdon a) osalta tulisi huomioida erityisesti edellyttäisikö matkojen säilyttäminen Kelan korvaamina matkojen järjestämisvastuun luomista Kelalle ja matkojen rahoitusvastuun luomista sote-maakunnille.

Ensi vaiheessa toteutettavana muutoksena olisi mahdollista valmistella sairaankuljetuksen eli ensihoito- ja siirtokuljetusten korvausten lakkauttaminen. Muutos kannustaisi sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäjiä kehittämään ensihoitoa. Esimerkiksi Valtiontalouden tarkastusviraston tarkastuskertomuksen 9/2019 mukaan nykyinen matkakorvausjärjestelmä ohjaa ensihoidon yksiköitä kuljettamaan eikä kannusta käyttämään ensihoitopalvelun resursseja tehokkaasti. Lakkauttaminen voisi tulla voimaan samanaikaisesti sote-uudistuksen voimaantulon kanssa ja se edellyttää muutoksia myös terveydenhuoltolakiin ja asiakasmaksulakiin.

Kokoonpano:

Puheenjohtaja: hallitussihteeri Anu Kangasjärvi, sosiaali- ja terveysministeriö

Jäsenet:

neuvotteleva virkamies Anne-Mari Raassina, sosiaali- ja terveysministeriö

lääkintöneuvos Sirkku Pikkujämsä, sosiaali- ja terveysministeriö

erityisasiantuntija Jussi Lind, sosiaali- ja terveysministeriö

suunnittelija Anne Giss, Kansaneläkelaitos

kehittämispäällikkö Satu Kapiainen, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

Asiantuntijasihteeri: erityisasiantuntija Emma Thomasén, sosiaali- ja terveysministeriö

Työn aikana tehtävien vaikutusarviointien tueksi ryhmään voidaan nimetä asiantuntijoita valtiovarainministeriöstä sekä sosiaali- ja terveysministeriöstä

Tekninen sihteeri: assistentti Kirsi Hiljanen, sosiaali- ja terveysministeriö

Kuntoutuksen valmisteluryhmä

Tausta

Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuksista annetun lain (566/2005) perusteella Kela järjestää ja korvaa ammatillista kuntoutusta, vaativaa lääkinnällistä kuntoutusta, kuntoutuspsykoterapiaa sekä harkinnanvaraisena kuntoutuksena muuta ammatillista tai lääkinnällistä kuntoutusta. Lisäksi Kela korvaa kuntoutuksesta aiheutuvia matkakustannuksia siten kuin sairausvakuutuslain 4 luvussa säädetään.

Kuntoutuksen uudistamiskomitean loppuraportti (Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2017:41) sisältää vaativaa lääkinnällistä kuntoutusta, kuntoutuspsykoterapiaa ja harkinnanvaraista kuntoutusta koskevat ehdotukset 31, 37 ja 39.

Tehtävä

Kuntoutusjaoston tehtävänä on arvioida ja esittää vaihtoehdot, joilla nykyisin Kelan järjestämä ja korvaama lääkinnällinen kuntoutus olisi mahdollista järjestää/korvata ja rahoittaa jatkossa. Eri vaihtoehtojen edellytykset ja vaikutukset tulee arvioida ja kuvata mahdollisimman kattavasti.

Vaihtoehtoisina tapoina on huomioitava ainakin seuraavat:

- a) vaativan lääkinnällisen kuntoutuksen ja/tai kuntoutuspsykoterapian säilyttäminen Kelan lakisääteisen järjestämisvelvollisuuden piirissä;
- b) vaativan lääkinnällisen kuntoutuksen ja/tai kuntoutuspsykoterapian säilyttäminen Kelan lakisääteisen järjestämisvelvollisuuden piirissä siten, että sote-maakunnat osallistuisivat palvelujen rahoitukseen; sekä
- c) vaativan lääkinnällisen kuntoutuksen ja/tai kuntoutuspsykoterapian siirtäminen sote-maakuntien järjestämis- ja rahoitusvastuulle.

Vaihtoehtojen osalta on arvioitava:

- sote-uudistuksen vaikutukset
- perustuslailliset näkökohdat, ml. oikeusturva
- yksilöidyt subjektiiviset oikeudet (vrt. hallintopäätös/hoitopäätös)
- vaikutukset asiakkaiden yhdenvertaisuuteen ja palvelujen saatavuuteen
- lapsivaikutukset
- vaikutukset vammaisten henkilöiden oikeuksiin
- vaikutukset palvelutuotantoon ja palveluntuottajiin
- rahoituskysymykset, ml. omavastuut ja asiakasmaksut
- vaikutukset sote-maakuntien ja yhteistoiminta-alueiden järjestämisedellytyksiin, ml. palveluseteli ja henkilökohtainen budjetti
- vaikutukset Kelan ammatillisen ja harkinnanvaraisen kuntoutuksen järjestämiseen ja korvaamiseen, matkoihin ja kuntoutusrahaetuksiin
- lainsäädäntöpohja.

Kokoonpano:

Puheenjohtaja: johtaja Liisa Siika-aho, sosiaali- ja terveysministeriö

Jäsenet:

erityisasiantuntija Seija Sukula, sosiaali- ja terveysministeriö

erityisasiantuntija Anne Kanto-Ronkanen, sosiaali- ja terveysministeriö

johtaja Taina Mäntyranta, sosiaali- ja terveysministeriö

lääkintöneuvos Helena Vormo, sosiaali- ja terveysministeriö

erityisasiantuntija Liisa Jokinen, sosiaali- ja terveysministeriö

päällikkö Mikko Toivanen, Kansaneläkelaitos

erikoistutkija Suvi Mäklin Terveiden ja hyvinvoinnin laitos

Asiantuntijasihteeri: erityisasiantuntija Emma Thomasén, sosiaali- ja terveysministeriö

Työn aikana tehtävien vaikutusarviointien tueksi ryhmään voidaan nimetä asiantuntijoita valtiovarainministeriöstä sekä sosiaali- ja terveysministeriöstä

Tekninen sihteeri: assistentti Kirsi Hiljanen, sosiaali- ja terveysministeriö

Lääkekorvauksien valmisteluryhmä

Tausta

Lääkehoito koostuu julkisessa ja yksityisessä laitoshoidossa toteutetusta lääkehoidosta ja avoterveydenhuollossa käytetyistä lääkkeistä. Suomessa lääkkeitä rahoitetaan pääosin kahden eri julkisen rahoituskanavan kautta. Avohoidon reseptilääkkeiden kustannuksia korvataan potilaalle sairausvakuutuksen sairaanhoitovakuutuksen lääkekorvausjärjestelmän kautta. Sairausvakuutuslain 5 luvussa säädetään lääkkeiden korvaamisesta sekä 6 luvussa lääkkeen korvattavuuden ja tukkuhinnan vahvistamisesta. Sairaanhoitovakuutuksen menot rahoitetaan valtion rahoitusosuudella ja vakuutettujen (palkansaajat, yrittäjät ja etuudensaajat) maksamalla sairaanhoitomaksulla. Käytännössä avoterveydenhuollon apteekkitoiminnan rahoittavat lääkehoidon maksajat eli lääkkeiden käyttäjät, valtio ja vakuutetut. Julkisessa terveydenhuollossa käytettyjen lääkkeiden rahoitusvastuu on kunnilla. Lääkehoidon rahoitusvastuun myötä myös sairaala-apteekkitoiminnan järjestämisvastuu on kunnilla. Tartuntatautilain mukaisten lääkkeiden ja rokotusten osalta järjestämis- ja rahoitusvastuu on kansallinen. Lääkkeiden kustannuksia maksetaan myös toimeentulotuesta.

Lääkkeiden kaksikanavaisen rahoitusjärjestelmän on arvioitu vaikeuttavan järjestelmän kokonaisuuden seuranta ja ohjaamista sekä aiheuttavan hoidon toteuttamisen monimutkaistumista joissain tilanteissa. Lisäksi kaksikanavaisen rahoitusjärjestelmä mahdollistaa osaoptimoinnin eli sitä, että hoidosta aiheutuvia kustannuksia siirretään toisen rahoittajatahon kannettavaksi. Lääkehoidon kaksikanavainen rahoitus voi vaikuttaa myös valintoihin lääkehoidon ja lääkkeettömän hoidon välillä, jos näillä on eri maksaja. Tällöin ei oteta huomioon oman toiminnan vaikutuksia julkiselle taloudelle

aiheutuviin kokonaiskustannuksiin, potilaalle aiheutuviin kustannuksiin eikä asiakkaiden terveyteen, hyvinvointiin ja toimintakykyyn kokonaisuutena.

Ongelmien laajuudesta tai kokonaisvaikutuksesta ei kuitenkaan ole tutkittua tietoa. Todennäköisesti vaikutukset sosiaali- ja terveydenhuollon kokonaiskustannuksiin ovat pieniä, mutta yksittäiselle potilaalle aiheutuvat ongelmat voivat olla suuria hoidon hankkimiseksi aiheutuvien kustannusten suuruuden vuoksi ja hoidon jatkuvuuden epävarmuuden vuoksi. Kehittyvä ja yhä yksilöllistyvä lääkehoito osana terveydenhuollon kokonaisuutta osaltansa haastaa monikanavaisen rahoitusjärjestelmän toimivuuden.

Hallitusohjelman mukaan lääkehuollon kokonaisuutta uudistetaan pitkäjänteisesti sosiaali- ja terveysministeriön raporttiin (2019:5) sisältyvän tiekartan (Virkamiesmuistio Näkökulmia lääkehoitoon ja lääkkeiden jakeluun liittyvistä muutostarpeista, Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2019:5) suuntaviivojen mukaisesti. Lääkealan tiekartassa ehdotetaan, että lääkekorvausten valtion rahoitusosuus siirretään maakuntien rahoitusvastuulle. Lääkealan tiekartan mukaan ehdotus edellyttää perusteellista arviointi- ja valmistelutyötä.

Tehtävä

Lääkekorvausten valmisteluryhmän tehtävänä on selvittää seuraavat vaihtoehdot ja esittää kunkin järjestämis- ja korvaamistavan osalta edellytykset, edut ja haitat mahdollisimman kattavasti:

- a) lääkekorvausjärjestelmän säilyttäminen Kelan toimeenpanemana ja valtion rahoitusosuuden siirto maakuntien vastuulle,
- b) lääkekorvausjärjestelmän lakkauttaminen, järjestämisvastuun siirtäminen sote-maakuntien vastuulle.

Kokoonpano:

Puheenjohtaja: johtaja Lauri Pelkonen, sosiaali- ja terveysministeriö

Jäsenet:

neuvotteleva virkamies Kirsi Päivänsalo, sosiaali- ja terveysministeriö

yliproviisori Jaana Martikainen, sosiaali- ja terveysministeriö

erityisasiantuntija Elina Asola, sosiaali- ja terveysministeriö

johtaja Taina Mäntyranta, sosiaali- ja terveysministeriö

neuvotteleva virkamies Ulla Närhi, sosiaali- ja terveysministeriö

juristi Sofia Kallio-Ahola, Kansaneläkelaitos

erikoistutkija Suvi Mäklin, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

Asiantuntijas sihteeri: asiantuntija Kaisu Harju-Kolkka, sosiaali- ja terveysministeriö

Työn aikana tehtävien vaikutusarviointien tueksi ryhmään voidaan nimetä asiantuntijoita valtiovarainministeriöstä sekä sosiaali- ja terveysministeriöstä

Tekninen sihteeri: assistentti Kirsi Hiljanen, sosiaali- ja terveysministeriö

Kustannukset ja rahoitus

Selvitysryhmän ja jaostojen tulee työskennellä virka-aikana ilman erillistä korvausta.

Matkakustannusten korvauksiin sovelletaan valtion virka- ja työehtosopimusta matkakustannusten korvaamisesta

Selvittämisryhmän ja sen jaostojen kustannukset maksetaan valtion talousarviomomentilta 33.01.01.01, toiminto 5 500 520 200.


Helsingissä 12.11.2020

Sosiaali- ja terveysministeri



Aino-Kaisa Pekonen

Kansliapäällikkö



Kirsi Varhila

JAKELU Päätöksessä mainitut

TIEDOKSI Perhe- ja peruspalveluministeri Krista Kiuru
Valtiosihteerit
Erityisavustajat

Kansliapäällikkö Kirsi Varhila
Osastopäällikkö Heli Backman
Osastopäällikkö Kari Hakari
Osastopäällikkö Satu Koskela
Osastopäällikkö Tuija Kumpulainen
Laskentasihteeri Virpi Andersson
Sosiaali- ja terveysministeriön osastot
Sosiaali- ja terveysministeriön kirjaamo
Sosiaali- ja terveysministeriön viestintä