

Satu Kapiainen

24.08.2021

Sosiaali- ja terveysministeriö

Lausunto on valmisteltu lausuntopalvelu.fi:ssä

Viite: lausuntopyyntö 24.06.2021; VN/22558/2020

Monikanavarahoituksen purkamista koskeva virkamiesselvitys

Yksityisen sairaanhoidon hoito- ja tutkimuskorvaukset

Kommenttinne koskien yksityisen sairaanhoidon hoito- ja tutkimuskorvausten osiota (luku 3)

THL kannattaa yksityisen sairaanhoidon hoito- ja tutkimuskorvausten lakkauttamista, ja tästä säästyvien julkisten varojen ohjaamista julkisten sote-palvelujen kehittämiseen. Tämä selkeyttäisi järjestelmää ja lisäisi hyvinvointialueiden mahdollisuuksia järjestää terveydenhuollon palvelut kustannusvaikuttavammin.

Uudistuksen yhteydessä on kuitenkin varmistettava, että asukkaat saavat kaikki tarvitsemansa terveyspalvelut julkisesta terveydenhuollosta. Tällä hetkellä julkisella sektorilla on työvoimapulaa monista eri ammattihenkilöistä. Lisäksi Kela-korvausten lakkauttaminen voi jonkin verran lisätä julkisten terveyspalvelujen kysyntää. Näistäkin huolimatta hyvinvointialueiden tulee kyetä tarjoamaan asukkailleen heidän tarpeenmukaiset terveyspalvelunsa joko omana tuotantona, yhteistyössä muiden alueiden kanssa tai ostamalla nämä palvelut yksityiseltä sektorilta. Tämä edistäisi asiakkaiden yhdenvertaisuutta palvelujen saatavuudessa ja saavutettavuudessa, sillä Kela-korvattuina palvelut ovat vain niiden saatavilla, joilla on varaa näitä palveluja hankkia.

Toinen esitetty vaihtoehto ei ole kannatettava, sillä se lisäisi monikanavarahoitusta entisestään eikä ratkaisisi siihen liittyviä ongelmia.

Mikä valmisteluryhmän arvioimista vaihtoehtoista olisi mielestänne kannatettavin? Onko teillä tiedossanne jokin muu vaihtoehto, joka tulisi jatkotyöskentelyssä huomioida?

Yksityisen terveydenhuollon sairaanhoitokorvausten lakkauttaminen.

Matkakorvaukset

Kommenttinne koskien matkakorvausten osiota (luku 4)

Satu Kapiainen

24.08.2021

Ensihoidon rahoitusvastuu tulisi siirtää kokonaisuudessaan nykyisten sairaanhoitopiirien ja tulevien hyvinvointialueiden vastuulle. Näin voitaisiin vähentää epätarkoituksenmukaisia ensihoidon kuljetuksia ja saataisiin kannustimet tarkoituksenmukaisiin kustannusvaikuttaviin palveluihin.

Myös muiden matkojen osalta on perusteltua siirtää rahoitusvastuu kokonaan hyvinvointialueille. Näin hyvinvointialueille tulisi kannustin kustannusvaikuttaviin palveluihin, kuten matkojen yhdistelyyn sekä tarkoituksenmukaisiin lähi-, etä- ja liikkuviin palveluihin. Järjestelmämuutos kuitenkin edellyttää tarkempaa jatkovalmistelua, jotta voidaan varmistaa jokaisen mahdollisuus saada jatkossakin tarvitsemansa sote-palvelut asuinpaikasta riippumatta.

THL voi kehittää yleiskatteellisen rahoituksen määräytymiskriteereitä niin, että niissä huomioidaan matkojen rahoitusvastuun siirtyminen hyvinvointialueille.

Mikä valmisteluryhmän arvioimista vaihtoehdoista olisi mielestänne kannatettavin? Onko teillä tiedossanne jokin muu vaihtoehto, joka tulisi jatkotyöskentelyssä huomioida?

Rahoitusvastuu hyvinvointialueille.

Vaativa lääkinällinen kuntoutus ja kuntoutuspsykoterapia

Kommenttinne koskien kuntoutuksen osioita (luku 5)

Nykytilassa julkista rahaa ohjautuu kuntoutukseen monia eri väyliä pitkin, ja vastuu palvelujen järjestämisestä on jakautunut eri toimijoille. Tästä aiheutuu osaoptimointia ja epätarkoituksenmukaisia palveluketjuja.

Kuntoutus tulisi keskittää osaksi hyvinvointialueiden järjestämisvastuuta. Näin kuntoutus olisi osa palvelukokonaisuutta, jonka kokonaishallinta olisi yksissä käsissä hyvinvointialueilla. Tätä kautta voitaisiin vähentää osaoptimointia ja järkevöittää palveluketjuja.

Muutoksen yhteydessä on huolehdittava siitä, että tarpeenmukaisten kuntoutuspalvelujen saatavuus turvataan koko maassa.

Mikä valmisteluryhmän arvioimista vaihtoehdoista olisi mielestänne kannatettavin? Onko teillä tiedossanne jokin muu vaihtoehto, joka tulisi jatkotyöskentelyssä huomioida?

Hyvinvointialueet järjestävät ja rahoittavat.

Lääkekorvaukset

Kommenttinne koskien lääkekorvausten osiota (luku 6)

Satu Kapiainen

24.08.2021

Nykyjärjestelmä sisältää kannustimia siirtää hoidosta aiheutuvia kustannuksia toisen rahoittajan maksettavaksi. Tämän vuoksi sekä järjestämis- että rahoitusvastuu tulisi siirtää hyvinvointialueille. Näin lääkehoito olisi muiden palvelujen tavoin osa hyvinvointialueiden järjestämää ja rahoittamaa palvelukokonaisuutta, mikä kannustaisi nykyistä paremmin kustannusvaikuttaviin vaihtoehtoihin.

Uudistuksen yhteydessä olisi kuitenkin kiinnitettävä erityistä huomiota hyvinvointialueiden järjestämisvastuun ulkopuolella olevissa palveluissa (yksityinen, YTHS ja työterveyshuolto) käytettyjen ja määrättyjen lääkkeiden rahoitusvastuuseen ja varmistettava, ettei tältä osin synny uusia rajapintaongelmia.

Järjestelmän muutokset tulee valmistella ja toteuttaa huolellisesti siten, ettei lääkkeiden käyttäjille aiheudu ongelmia.

THL voi kehittää yleiskatteellisen rahoituksen määräytymiskriteereitä niin, että niissä huomioidaan avohuollon lääkkeiden rahoitus- ja järjestämisvastuun siirtyminen hyvinvointialueille.

Mikä valmisteluryhmän arvioimista vaihtoehtoista olisi mielestänne kannatettavin? Onko teillä tiedossanne jokin muu vaihtoehto, joka tulisi jatkotyöskentelyssä huomioida?

Hyvinvointialueilla järjestämis- ja rahoitusvastuu.

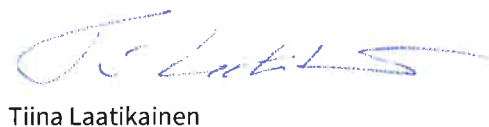
Muita kommentteja ja huomioita

Onko teillä muita kommentteja tai huomiota monikanavarahoituksen purkamisen valmistelun jatkotyössä huomioitavaksi?

Pääjohtaja


Markku Tervahauta

Johtaja


Tiina Laatikainen

