

Asia: VN/22558/2020

Lausuntopyyntö monikanavarahoituksen purkamisen valmistelun virkamiesselvityksestä

Yksityisen sairaanhoidon hoito- ja tutkimuskorvaukset

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

-

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

-

Matkakorvaukset

Kommenttinne koskien matkakorvausten osiota (luku 4)

-

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

-

Vaativa lääkinnällinen kuntoutus ja kuntoutuspsykoterapia

Kommenttinne koskien kuntoutuksen osioita (luku 5)

-

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

-

Lääkekorvaukset

Kommenttinne koskien lääkekorvausten osiota (luku 6)

Avohoidon lääkekorvaukset toteutuvat Kelan ja apteekkien välisen suorakorvausmenettelyn ansiosta yhdenveroisesti, sujuvasti ja kustannustehokkaasti. Avohoidon lääkekorvausjärjestelmän toimeenpano on säilytettävä Kelalla. Kansalaisten yhdenvertaisuuden takaamiseksi on lääkekorvausjärjestelmän oltava valtakunnallinen ja sen toimeenpanijana vain yksi taho. Kelan ja apteekkien välinen lääkekorvauksiin, tilityksiin, toimeentulotukiasioihin liittyvä tiedonsiirto ja -hallinta on täysin digitaalista ja pitkälle automatisoitua, eikä sen korvaaminen toisen toimijan rakentamalla järjestelmällä ole realistista.

Osittainenkin rahoitusvastuun siirto hyvinvointialueille kannustaisi alueita ohjaamaan lääkehoitoja rationaaliseen ja kustannusvaikuttavaan suuntaan ja on siten kannatettavaa. Erilaisten mallien aiheuttamia kustannuksia on syytä arvioida valmistelun seuraavassa vaiheessa.

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

Valittavan mallin tulee vähentää osioimintia laitos- ja avohoidon rajapinnalla ja varmistaa potilaiden oikeus katkeamattomaan lääkehoitoon. Hoidon kokonaiskustannusten ja kustannusvaikuttavuuden tulisi aina olla tärkein hoitopäätöksiä ohjaava tekijä. Lääkehuollon toimijoiden kannalta on ensisijaisen tärkeää, että rajapinta ja lääkehuollon vastuut laitos- ja avohoidon välillä pysyvät jatkossakin selkeinä. Tästä huolimatta osioimintia on mahdollista hallita.

Malli A on avohuollon apteekkien näkökulmasta kannatettavin.

Malli B, jossa yksityisessä terveydenhuollossa määrätyt lääkkeet rahoitettaisiin eri kanavasta kuin julkisessa terveydenhuollossa määrätyt lääkkeet vaikuttaa käytännössä toimimattomalta.

Muita kommentteja ja huomioita

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

-

Sandler Charlotta
Suomen Apteekkariliitto