

Asia: VN/22558/2020

Lausuntopyyntö monikanavarahoituksen purkamisen valmistelun virkamiesselvityksestä

Yksityisen sairaanhoidon hoito- ja tutkimuskorvaukset

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

Yksityisen sairaanhoidon lääkekorvaukset tulee säilyttää. Lääkekorvausten poistaminen muodostaisi merkittävän potilaita eriarvoistavan seikan. Erikoislääkäripalveluja ei ole läheskään kaikilla terapia-alueilla riittävästi saatavana julkisen puolen yksiköistä.

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

-

Matkakorvaukset

Kommenttinne koskien matkakorvausten osiota (luku 4)

-

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

-

Lääkekorvaukset

Kommenttinne koskien lääkekorvausten osiota (luku 6)

Kuten lausunnossa todetaan, nykyjärjestelmän haasteena on, että se luo kannusteita siirtää hoidosta aiheutuvia kustannuksia toisen rahoittajan maksettavaksi ja voi siten vaikuttaa hoitovaihtoehdon valintaan. Nykyisin lääkkeiden järkevää käyttöä edistävä kansallinen ja alueellinen ohjaus on vähäistä ja avohoidossa lääkkeiden määräämistä ohjaa pääasiassa lääkekorvausjärjestelmä. Lisäksi laitos- ja avohoidon lääkkeiden erilaiset sääntelyjärjestelmät voivat johtaa rajapintaongelmiin ja siihen, että lääkkeiden käyttäjät eivät ole yhdenvertaisessa asemassa eri alueilla. Lääkehoitojen arviointitoimintaa ja lääkkeiden sisällyttämistä julkiseen palveluvalikoimaan tai kansalliseen lääkekorvausjärjestelmään tulee kehittää niin, että lääkettä tarvitseville turvataan tehokkaat, turvalliset ja kustannusvaikuttavat lääkehoidot.

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

Malleissa tulisi arvioida mallin mahdolliset vaikutukset muun muassa lääkkeiden sisällyttämiseen julkisen korvattavuuden piiriin, hankintamenettelyihin, lääkkeiden hinnan muodostukseen ja hintasääntelyyn, lääkkeiden jakeluun sekä lääkekustannusten korvausperiaatteisiin (esimerkiksi korvaustasot ja korvausten periaatteet) ja korvausten kansalliseen toimeenpanoon. Huomionarvoista on, ettei ihmisten välille synny epätasa-arvoa asuinkunnasta riippuen. Kilpailutusten osalta tulee huomioida seikat, jotka saattavat vähentää markkinoilla toimivien lääkeyritysten määrää. Kansallisen kilpailuttamisen on arvioitu vähentävän palvelutarjontaa pitkällä aikavälillä. On tärkeää, että nykyinen korkeatasoinen osaaminen on jatkossakin järjestelmän käytettävissä. Tällainen esimerkki on Kansaneläkelaitos, jolla on olemassa oleva toimiva järjestelmä ja asiantuntemus. Kansallinen toimija yhtenevillä ohjeistuksilla takaa parhaiten asiakkaiden tasapuolisen aseman lääkekorvausten suhteen. Tärkeä tavoite tulee olla, ettei tulevassa järjestelmässä ole osa-optimoinnin mahdollisuutta, vaan hoidoksi valitaan kokonaistaloudellinen vaihtoehto.

Muita kommentteja ja huomioita

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

-

Uusi-Esko Riitta
Suomen Farmasialiitto ry