**MONIKANAVARAHOITUKSEN PURKAMISTA VALMISTELEVAN PARLAMENTAARISEN TYÖRYHMÄN**

**LOPPUMIETINNÖN LUONNOS 16.11.2021 /**

**Muutosehdotukset:**

Kokoomuksen kanssa samat mustalla.

Niiden lisäksi vielä punaisella lisäys:

Yksityisen sairaanhoidon hoito- ja tutkimuskorvausten(korvaukset lääkärinpalkkioista, hammashoidosta ja lääkärin määräämästä tutkimuksesta ja hoidosta) osalta on tarpeen seurata sote-uudistuksen toimeenpanon edistymistä. Yksityisen sairaanhoidon korvausjärjestelmää ja sen rahoitusta voidaan tarvittaessa uudistaa, kun hyvinvointialueet ovat saaneet toimintansa käyntiin. Yksityisen sairaanhoidon korvauksia voidaan kohdentaa (POIS: muun muassa suun terveydenhuollon korvauksiin) SITEN, ETTÄ NIITÄ KOHDENNETAAN ERITYISESTI NIIHIN SAIRAUSRYHMIIN, JOIDEN HOITOON PÄÄSYSSÄ ON JULKISELLA SEKTORILLA ONGELMIA.

Ensihoidon matkojen siirtämisen osalta on mahdollista tehdä päätös rahoitusvastuun siirrosta hyvinvointialueille jo NIIDEN TOIMINNAN ensivaiheessa. Muiden Kelan matkakorvausten osalta rahoitusvastuun siirto hyvinvointialueille voi tulla ajankohtaiseksi , kun hyvinvointialueiden toiminta on käynnistynyt ja vakiintunut. On kuitenkin tärkeä seurata sote-uudistuksen toimeenpanon edistymistä myös matkakorvauksia koskevien päätösten osalta ja turvata keskitetty toimeenpano.

Kuntoutusta kehitetään Kuntoutuksen uudistamiskomitean (2017) ehdotusten mukaisesti. Tavoitteena on yhdenmukainen, kustannustehokas ja ohjattava järjestelmä. Kela järjestää vaativaa lääkinnällistä kuntoutusta ja korvaa kuntoutuspsykoterapiaa TOISTAISEKSI, kunnes (POIS:sote-uudistuksesta), monikanavaisen rahoitusjärjestelmän UUDISTAMISESTA (POIS:muuttamisesta) JA kuntoutuksen MUUTOKSENHAKUJÄRJESTELMÄSTÄ (POIS:muutoksenhausta ja kuntoutuspalvelujen asiakasmaksuista) on eduskunnassa päätetty, ja järjestämisvastuun siirtoon liittyvät kysymykset on selvitetty ja ratkaistu sekä hyvinvointialueiden on todettu järjestävän riittävässä laajuudessa järjestämisvastuullaan olevat lääkinnällistä kuntoutusta ja psykoterapiaa koskevat palvelut.

Kuntoutuksen järjestämisvastuiden siirtoa hyvinvointialueille kokeillaan piloteilla sitten kun hyvinvointialueiden toiminta on vakiintunut. Kuntoutusvastuun siiRRON EDELLYTYKSIÄ arvioidaan aikaisintaan 2025, KUN ON VARMISTETTU HYVINVOINTIALUEIDEN JÄRJESTÄMISVASTUULLE TULEVIEN PALVELUJEN TOIMIVUUS JA KOKEILUJEN TULOKSET. Lisäksi arvioidaan erikseen harvinaisten sairauksien kuntoutuspalveluiden keskittäminen. Kela järjestää harkinnanvaraista kuntoutusta, joka täydentää hyvinvointialueiden järjestämää kuntoutusta. Kela hallinnoi ja rahoittaa harkinnanvaraisen kuntoutuksen tutkimus- ja kehittämistoimintaa yhteistyössä hyvinvointialueiden kanssa.

Lääkekorvausjärjestelmää kehitetään sosiaali- ja terveysministeriön raportin (2019:5) lääkealan tiekartan suuntaviivojen mukaisesti usean hallituskauden ajan. Lääkealan tiekartassa on ehdotettu, että valtakunnallinen lääkekorvausjärjestelmä säilytettäisiin avohuollon lääkkeissä, ja kaikissa terveyspalveluissa (JULKISISSA JA YKSITYISISSÄ) tehdyt lääkemääräykset olisivat korvattavia samoin periaattein JA RIIPPUMATTA POTILAAN HOITOPAIKASTA ( ts laitoshoito tai avohoito). Tässä yhteydessä on tarpeen jatkoselvittää valtionrahoitusosuuden muutosta sekä muita lääkekorvausjärjestelmän uudistamistarpeita, kuten avo- ja laitoshoitotilanteiden rajapintatilanteita.

Toivottavasti näitä muutosehdotuksia voitaisiin huomioida.

**Huomioitavaa:**

Jos noita kokouksissa esiin nostamiamme muutoksia ei lainkaan huomioitaisi loppuraportissa, varaan mahdollisuuden eriävän kannan jättämiseen.

YKSITYISEN SAIRAANHOIDON HOITO- JA TUTKIMUSKORVAUKSIA KOROTETAAN PERUSTERVEYDENHUOLLON PALVELUJEN SAATAVUUSONGELMIEN JA KORONAPANDEMIAN AIKAANSAAMAN HOITOVELAN KASVAMISEN VUOKSI.

 LÄÄKEMÄÄRÄYKSET KORVATAAN POTILAALLE SAMOIN PERIAATTEIN

 RIIPPUMATTA SIITÄ HOIDETAANKO POTILASTA LAITOKSESSA TAI

 AVOHOIDOSSA.