

Tiivistelmätaulukko: monikanavarahoituksen purkamista valmisteleavan parlamentaarisen ryhmän sidosryhmien kuulemistilaisuus 26.10.2021

Taulukko on koottu kuultaviksi kutsuttujen tahojen lähettämistä kirjallisista kannanotoista.

	Yksityisen sairaanhoidon hoito- ja tutkimuskorvaukset (kela-korvaukset)	Matkakorvaukset	Kuntoutus	Lääkekorvaukset
EK, SAK, STTK, Akava	<p>EK, SAK, Akava ja STTK ovat huolissaan parlamentarisesta valmistelutyöstä, jossa tarkastellaan terveydenhuollon ja kuntoutuksen monikanavarahoituksen purkamista. Yksityisen terveydenhuollon kela-korvausten poisto pahentaisi julkisten terveyspalvelujen saatavuusongelmia soteuudistuksen toimeenpanolle kriittisenä ajankohtana.</p> <p>Sairaanhoitovakuutuksen valtion rahoitusosuuden siirtäminen hyvinvointialueiden hoidettavaksi voisi olla sekä teknisesti että toiminnallisesti perusteltu ja melko</p>	<p>Parlamentaarinen työryhmä voisi selvittää matka- ja lääkekorvausten kustannuskehitystä sekä tapoja uudistaa palvelujen organisointia ja lääkahoitoa kustannuskehityksen hallitsemiseksi.</p>	<p>Kuntoutuskomitean (2018) mielestä Kansaneläkelaitoksen järjestämän kuntoutuksen asemaa on järkevää tarkastella vasta sitten, kun maakuntien on todettu voivan järjestää kyseiset kuntoutuspalvelut riittävässä laajuudessa ja erikoisosaaminen varmistuen. Koska hyvinvointialueiden järjestämisvastuulle siirtyvien palvelujen rakentaminen vie oman aikansa, valmistelua Kelan järjestämän ja korvaaman lääkinnällisen kuntoutuksen aseman muutoksista ei tule tehdä tässä vaiheessa. Myöhemmin mahdollisia muutoksia tulee suunnitella.</p>	<p>Parlamentaarinen työryhmä voisi selvittää matka- ja lääkekorvausten kustannuskehitystä sekä tapoja uudistaa palvelujen organisointia ja lääkahoitoa kustannuskehityksen hallitsemiseksi. Sairaanhoitovakuutuksen valtion rahoitusosuuden siirtäminen hyvinvointialueiden hoidettavaksi voisi olla sekä teknisesti että toiminnallisesti perusteltu ja melko nopeasti toteutettavissa oleva uudistus, joka tehos-</p>

	nopeasti toteutettavissa oleva uudistus, joka tehostaisi koko terveydenhuoltojärjestelmää. Sairaanhoidovakuutuksen toimeenpano säilyisi Kelalla nykyisen mallin mukaisesti.		nitella pienempien alueellisten pi-lotointien ja riittävän pitkän siirtymääjan kautta.	taisi koko terveydenhuoltojärjestelmää. Sairaanhoidovakuutuksen toimeenpano säilyisi Kelalla nykyisen mallin mukaisesti.
KT	Yksityisen sairaanhoidon korvauksien poistoa tulee arvioida myöhemmin , kun hyvinvointialueiden palvelutoiminta on vakiintunut.	Ensihoidon rahoitusvastuu voi olla perusteltua siirtää tulevien hyvinvointialueiden vastuulle. Muutos voisi tukea ensihoitojärjestelmän kehittämistä, kustannusten arviointia ja resurssien tarkoituksenmukaisempaa käyttöä. Rahoituksen kokonaisuudesta ja laskentaperusteista tarvitaan kuitenkin vielä jatkoselvittämistä . Lisäksi muutos edellyttäisi nykytilanteessa sairausvakuutuslain kautta kanavoituneiden ensihoidon kuljetuskorvauksien ja asiakkaiden omavastuuosuuksien siirtämistä täysi-	kuntoutuskomitean (2018) tekemän ehdotuksen 31 mukaisesti , että Kelan järjestämää vaativaa lääkinnällistä kuntoutusta ja Kelan korvaamaa kuntoutuspsykoterapiaa koskevat muutokset toteutetaan vasta sitten, kunnes kuntoutuksen järjestämisvastuun siirtoon liittyvät kysymykset on selvitetty ja hyvinvointialueiden toiminta on käynnistynyt. KT ehdottaa, että ennen Kelan vastuulla olevan kuntoutuksen siirtoa hyvinvointialueille, sitä kokeillaan muutamalla erikokoisella hyvinvointialueella. Näin voidaan varmistaa hyvinvointialueiden järjestämisvastuulle siirrettäviin tehtäviin ja rahoitukseen liittyvät erityiskysymykset.	Ei kannata yksityisten palvelujen käyttöön liittyvien lääke- tai matkakorvausten siirtoa hyvinvointialueille. Hyvinvointialueiden ei tule rahoittaa toimintaa, johon niillä ei ole järjestämisvastuuta.

		<p>määräisenä osaksi hyvinvointialueiden saamaa rahoitusta.</p> <p>Myös</p> <p>sairaanhoitovakuutuksen vakuutettujen rahoitusosuutta vastaava osuus (33 %) ensihoidon</p> <p>kuljetuskorvausten rahoituksesta tulisi rahoittaa hyvinvointialueille valtion varoista.</p>		
Kansaneläkelaitos	<p>Muutosten arviointi ja päätökset tulee tehdä vasta hyvinvointialueiden vakiinnutettua toimintansa.</p>	<p>Muutosten arviointi ja päätökset tulee tehdä vasta hyvinvointialueiden vakiinnutettua toimintansa.</p>	<p>Muutosten arviointi ja päätökset tulee tehdä vasta hyvinvointialueiden vakiinnutettua toimintansa.</p>	<p>Ei ota kantaa erikseen, mutta katsoo, että toimeenpanijana jatkamiselle on perusteita.¹</p>
Suomen Kuntaliitto	<p>Yksityisen sairaanhoidon hoito- ja tutkimuskorvausten tulevaisuus edellyttää vaihtoehtojen tarkempaa arviointia. Jatkossa on selvitettävä Kelan roolin muuttamista sekä korvausten osittaisen</p>	<p>Kuljetusten ja matkakorvausten järjestämisen ja rahoitusvastuun yhdistäminen on kannatettavaa. Sote-kuljetusten ja matkakorvausten rahoituksen ja järjestämi-</p>	<p>Lääkinnällisestä kuntoutuksen ja kuntoutuspsykoterapian ratkaisuja on siirrettävä. Vaativan lääkinällisen kuntoutuksen järjestämisen ja rahoituksen ratkaisut tulisi tehdä vasta hyvinvointi- ja yhteistyöalueiden työnjaonvakiinnuttua.</p>	<p>Lääkekorvausjärjestelmän muutoksiin ei ole tässä yhteydessä pakottavia syitä. Lääkekorvausjärjestelmä tulee pitää erillään hyvinvointialueiden rahoituksesta. Nykyinen</p>

¹ Yhteenvetoa tiivistelmästä
SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖ
Meritullinkatu 8, Helsinki | PL 33, 00023 Valtioneuvosto | 0295 16001, stm.fi, @STM_Uutiset

	lakkauttamisen ja kehittämisen vaikutuksia.	sen yhdistäminen on perusteltua. Ensi vaiheessa ensihoidon ja siirtokuljetusten rahoitusvastuu tulisi siirtää kokonaisuudessaan hyvinvointialueille virkamiesselvityksen esityksen mukaisesti , ja siirtyvät kustannukset korvata täysimääräisesti. Nykyinen kahden rinnakkaisen rahoitus- ja välitysjärjestelmän ylläpito on kallista. Jatko-työssä on huomioitava myös eri vaihtoehtojen synergiat ja yhteistyön mahdollisuudet kuten yhteishankinnat kuntien kuljetusten kanssa.	Mahdolliset siirrot eivät saa johtaa alueellisen eriarvoistumisen kasvuun. Ratkaisusta ja toimeenpanon ajoituksesta päätettäessä on otettava huomioon yhteys kuntien järjestämismvastuulle siirtyviin työllisyyspalveluihin ja muihin kunta-palveluihin.	lääkekorvausjärjestelmä on asiakkaiden näkökulmasta toimiva, eikä sen perusratkaisu tule tässä yhteydessä muuttaa.
SOSTE ry	SOSTE kannattaa monikanavarahoituksen purkamista ja rahoituksen siirtämistä hyvinvointialueille. Rahoituksen monikanavaisuus kannustaa tällä hetkellä eri toimijoita kustannusten siirtämiseen toisten toimijoiden maksettaviksi. Yksityisen sairaanhoidon hoito- ja tutkimuskorvauk-	SOSTE pitää perusteltuna rahoitusvastuun monikanavaisuuden purkamista lääke- ja matkakorvausten osalta. Matkojen korvauspe- rusteita ei saa siirron yhteydessä asiakkaiden näkökulmasta heikentää ja	SOSTE kannattaa monikanavarahoituksen purkamista ja rahoituksen siirtämistä hyvinvointialueille. SOSTE pitää perusteltuna edetä Kuntoutuskomiteassa hahmotellun mukaisesti niin, että järjestämismvastuu siirretään hyvinvointialueille turvaten asiakkaiden oikeudet ja varmistaen siirron onnistuminen alueellisilla kokeiluilla.	Kannattaa monikanavarahoituksen purkamista ja rahoituksen siirtämistä hyvinvointialueille. Pitää perusteltuna rahoitusvastuun monikanavaisuuden purkamista lääke- ja matkakorvausten osalta. Lääkekorvausten osalta rahoituksen monikanavaisuuden

	<p>sista on perusteltua luopua siirtymäajan jälkeen ja siirtää tästä vapautuvat resurssit hyvinvointialueille.</p>	<p>korvausperusteiden on jatkossakin oltava valtakunnallisesti yhdenmukaiset. Samassa yhteydessä on tarkasteltava terveydenhuollon eri maksukattojen yhdistämistä (lääkkeet, asiakasmaksut, matkat).</p>		<p>purkamisen yhteydessä on korjattava yhdenvertaisuus- ja kannustinongelmia aiheuttavat erot avo- ja laitoshoidon korvauskäytäntöjen ja sääntelyn osalta.</p>
<p>Vammaisfoorumi ry</p>	<p>Vammaisfoorumi näkee, ettei monikanavarahoituksen osalta tule tehdä muutoksia ennen kuin hyvinvointialueiden toiminta nykyisten sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestäjänä on vakiintunut. Terveydenhuollon palveluihin kohdentuvat yksityisen sairaanhoidon hoito- ja tutkimuskorvaukset osaltaan helpottavat kansalaisten mahdollisuutta valita joko yksityinen tai julkinen terveyspalvelu. Korvausten poistami-</p>	<p>Terveydenhuollon matkakorvausmenettelyn tulee olla selkeä ja yhdenmukainen koko Suomessa. Matkojen kustannukset eivät saa olla este hakeutua tarvittavaan hoitoon tai kuntoutukseen. Vammaisfoorumi pitää perusteltuna selvityksessä esiin nostetun mukaisesti, että jatkossakin määriteltäisiin asiakkaan enimmäismak-suus niin yksittäisen mat-</p>	<p>Vammaisfoorumi näkee, ettei monikanavarahoituksen osalta tule tehdä muutoksia ennen kuin hyvinvointialueiden toiminta nykyisten sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestäjänä on vakiintunut.</p> <p>Nostaa esille yleiskatteellisuuden, ha osaamisen, resurssit, subjektiivinen oikeus ja muutoksenhaku²</p>	<p>Vammaisfoorumi pitää tärkeänä varmistaa, että lääkkeiden hintataso pysyy riittävän alhaisena ja korvaustaso pysyy riittävän korkeana, jotta runsaasti lääkkeitä tarvitsevilla olisi taloudellisesti mahdollista hankkia tarvitsemansa lääkitys.</p>

² Yhteenvetoa tiivistelmästä

	<p>nen lisäisi entisestään terveystalouteen liittyvää eriarvoisuutta, koska julkisen sektorin palveluiden saatavuus alueellisestikin vaihtelee.</p>	<p>kan kuin vuotuisen matkakatonkin osalta. Terveystalouden palveluita ohjaavat yksilölliset tarpeet. Tämä on perusta arvioitaessa, toteutetaanko tarvittava palvelu lähivai etäpalveluna. Ratkaisun tulee perustua palvelutarpeeseen. Sitä ei saa ohjata matkoista johtuvat taloudelliset intressit. Tässäkin korostuu muutoksenhakuoikeus, joka koskisi mm. oikeutta käyttää taksia, vakio-taksioikeutta tai muutoin korvauspäätöstä. Matkakustannusten korvausmenettelyssä on huomioitava tilanteet, joissa hoitoa ei voi antaa lähimmässä tutkimus- tai hoitopaikassa esim. jos laitteet eivät ole esteettömiä. Vammaisfoorumi muistuttaa yhdenvertaisuuslain velvoitteesta huomioida vammaisten ihmisten erityistarpeet.</p>		
--	---	---	--	--

<p>HALI ry</p>	<p>Hyvinvointiala HALI ry katsoo, että terveydenhuollon monikanavahoituksen purkamisesta tehty virkamiesselvitys ei tarjoa riittävää pohjaa muutoksista päättämiseksi. Valmistelussa tulisi selvittää myös vaihtoehtoja Kela-korvausten sisältöjen kehittämiseksi. Kela-korvauksia voitaisiin käyttää tehokkaasti koronapandemian aiheuttaman hoitovelan purkuun erityisesti suun terveydenhuollossa tai mahdollistaa ihmisten pääsy lääkärin digivastaanotolle terveyskeskusmaksua vastaavalla summalla.</p>	<p>Myös ensihoidon kokonaisuudesta tulisi tehdä laajempi selvitys. Selvityksen teettäminen on välttämätöntä, jotta varmistutaan siitä, ettei esimerkiksi ensihoidon kiireettömien siirtokuljetusten matkakorvauksia muuttamalla tehdä ihmisten palveluiden saatavuuteen ja yritysten toimintaedellytyksiin vaikuttavia, merkittäviä päätöksiä vajavaisin tiedoin.</p>	<p>Hyvinvointiala HALI ry katsoo, että terveydenhuollon monikanavahoituksen purkamisesta tehty virkamiesselvitys ei tarjoa riittävää pohjaa muutoksista päättämiseksi.</p> <p>vaativan lääkinnällisen kuntoutuksen järjestämis- ja rahoitusvastuun sekä kuntoutuspsykoterapian palvelujen korvaamisen siirtäminen nopealla aikataululla pois Kelalta olisi yhtä aikaa sote-uudistuksen toimeenpanon sekä koronan aiheuttaman hoito- ja hoivavelan kanssa merkittävä riski palvelujen yhdenvertaisen toteutumisen, niiden saatavuuden ja laadun sekä kuntoutuksen tietopohjan näkökulmasta.</p>	<p>-</p>
<p>LPY ry</p>	<p>Eivät kannata valmistelussa olevan uudistuksen toteuttamista nyt mm. koska koronapandemian aikana muiden kuin koronatutkimusten ja -hoitojen saatavuus on heikentynyt merkittävästi – ja hoitojonot ovat kasvaneet kohtuutto-</p>	<p>Nykyisin käytössä olevat Kelan tietojärjestelmät mahdollistavat joustavan ja kustannustehokkaan rahoituksen kohdentamisen ja tiedolla johtamisen, esimerkkinä lääke- ja matkakustannusten</p>	<p>Soten hallintorakenteen uudistamisessa ja käynnistämisessä on valtava työ ja aikataulu sen toteuttamiselle on äärimmäisen tiukka. Jos samaan yhteyteen yritetään toteuttaa rahoitusjärjestelmän uudistus, on ilmeisenä vaarana täysi kaaos.</p>	<p>Nykyisin käytössä olevat Kelan tietojärjestelmät mahdollistavat joustavan ja kustannustehokkaan rahoituksen kohdentamisen ja tiedolla johtamisen, esimerkkinä lääke- ja matka-</p>

	<p>man pitkiksi. Hoitojonojen purkamisen nopeuttamiseksi Kelan sairaanhoidon korvaukset olisivat yksi hyvä väline. Puutteistaan huolimatta Kelan kautta maksettavat yksityisen sairaanhoidon korvaukset ovat julkisen sektorin näkökulmasta kustannustehokas tapa parantaa terveystalouden saatavuutta. Sairausvakuutusjärjestelmä parantaa kansalaisten yhdenvertaisuutta, sillä jokaisen maksama sairausvakuutusmaksu on sitä suurempi mitä suuremmat ansiotulot hänellä on, mutta korvaussumma on kaikille sama.</p>	<p>sekä lääkäripalkkioiden suorakorvausmenettelyt</p>	<p>ei kannata pyrkiä muuttamaan vain yhtä monikanavaisen rahoitusjärjestelmän osaa. Vaarana on, että osittaismuutos ei tue parhaalla mahdollisella tavalla sote-uudistuksen tavoitteiden toteutumista</p>	<p>kustannusten sekä lääkäripalkkioiden suorakorvausmenettelyt.</p>
<p>Timo Hujanen, erikoistutkija</p>	<p>Sairanhoidon korvauksia esittelevistä vaihtoehtoista vaihtoehto A tukee mielestäni parhaiten sitä, että julkinen rahoitus ja terveyspalvelut olisivat väestölle mahdollisimman yhdenvertaisia.</p>	<p>Suosittelaa, että tässä tilanteessa, jossa alueet ovat erikokoisia ja taloudelliselta kantokyvyltään erilaisia, järjestelmään ei tehtäisi suuria muutoksia. Järjestelmää voisi kuitenkin kehittää niin, että se vastaisi hyvinvointialueiden tarpeita paremmin. Suositeltavin olisi ratkaisu,</p>	<p>Monikanavarahoitukseen liittyviä arvioituja haittoja ei voida poistaa julkisen sairaanhoitovakuutuksen osuutta vähentämällä tai poistamalla. suosittelen, että tässä tilanteessa, jossa alueet ovat erikokoisia ja taloudelliselta kantokyvyltään erilaisia, järjestelmään ei tehtäisi suuria muutoksia. Järjestelmää voisi</p>	<p>Ei kannata suuria muutoksia tässä tilanteessa. Järjestelmää voisi kehittää vastaamaan paremmin hyvinvointialueiden tarpeisiin. Suositeltavin olisi ratkaisu, joka tukisi väestön yhdenvertaisuutta rahoituksen näkökulmasta, koska muutosten vaikutuksia ei tiedetä.</p>

		joka tukisi väestön yhdenvertaisuutta rahoituksen näkökulmasta, koska muutosten vaikutuksia ei tiedetä.	kuitenkin kehittää niin, että se vastaisi hyvinvointialueiden tarpeita paremmin.	