

LAUSUNTO

27.9.2013

Sosiaali- ja terveysministeriö

PL 33
00023 Valtioneuvosto

Viite: Lausuntopyyntö STM045:00/2013

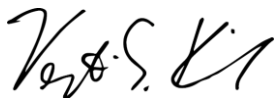
Asia: Luonnos hallituksen esitykseksi laiksi sairausvakuutuslain 5 luvun 8 ja 9 §:n muuttamisesta

SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry on valtakunnallisten sosiaali- ja terveysjärjestöjen kattojärjestö. SOSTE on sosiaali- ja terveystieteellinen vaikuttaja ja asiantuntijajärjestö, joka rakentaa sosiaalisen hyvinvoinnin ja terveyden edellytyksiä yhteistyössä jäsenyhteisöjensä kanssa. SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry:n varsinaisina jäseninä on 193 valtakunnallista sosiaali- ja terveysalan järjestöä ja yhteistyöjäsenenä 64 muuta sosiaali- ja terveysalan toimijaa.

Liitteenä SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry:n lausunto yllä mainitussa asiassa.

Lisätietoja: erityisasiantuntija Riitta Vuorisalo,
puhelin 050 403 2471, sähköposti: riitta.vuorisalo@soste.fi

SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry



Vertti Kiukas
pääsihteeri

SOSTE

SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry
SOSTE Finlands social och hälsa rf
SOSTE Finnish Society for Social and Health

www.soste.fi

SOSTE katsoo, että apteekkitoiminnan kannattavuutta ei tulisi rahoittaa potilaiden maksuosuuksia kasvattaen. Lääkekaton raja tulisi asettaa 610 euroa alhaisemmalle tasolle.

Esitys laiksi sairausvakuutuslain 5 luvun 8 ja 9 §:n muuttamisesta kytkeytyy esitykseen valtioneuvoston asetuksesta lääketaksasta. Viittaamme samalla lääketaksasta antamaamme erilliseen lausuntoon.

Esityksen mukaan lääketaksauudistuksen rahoittaisivat palveluiden käyttäjät ja sairausvakuutus. Potilaiden ja sairausvakuutuksen välisiä kustannuksia tasaamaan on harkittu kahta vaihtoehtoista tapaa: joko laskemalla sairausvakuutuslain 5 luvun 8 ja 9 §:n vuotuista potilaskohtaista omavastuuosuutta (lääkekatto) tai nostamalla Kansaneläkelaitoksen lääkkeitä maksamien korvausten korvausprosentteja, joista säädetään sairausvakuutuslain 5 luvun 4 ja 5 §:ssä.

Sosiaali- ja terveysministeriössä on valmisteltu sairausvakuutuslain 5 luvun 8 ja 9 §:n muuttamista koskeva esitys. Siinä lääkekatto on alennettu 610 euroon.

Liike on oikeansuuntainen, ovathan lääketaksaa koskevan esityksen sisällöstä kärsijöitä paljon lääkkeitä tarvitsevat potilaat. Esityksestä hyötyisivät ne potilaat, joiden lääkekatto ylittyy nykyisellään. Lisäksi esityksestä hyötyisivät ne potilaat, joiden vuotuiset lääkkeiden omavastuuosuudet ovat lähellä tämän vuoden 670 euron suuruista lääkekattoa.

SOSTEn jäsenjärjestöiltä tulleen palautteen mukaan katon raja tulisi laskea selkeästi ehdotettua alemmalle tasolle.

Pienituloisten kannalta lääkekatto on liian korkealla

Hallitusohjelman mukaan lääkekorvausjärjestelmää uudistetaan siten, että korvauksista hyötyvät erityisesti paljon lääkkeitä käyttävät henkilöt. Samassa yhteydessä varmistetaan, etteivät kustannukset muodostu pienituloisille esteeksi tarpeellisen lääkehoidon saamiselle. SOSTE pitää tätä erittäin tärkeänä.

Lääkekorvausjärjestelmän kehittämistyöryhmän ehdotukset (loppuraportti, STM 2012:33) heikentävät pienimpiin tuloviidenneksiin kuuluvien potilaiden mahdollisuutta hankkia tarvitsemansa lääkehoito. Mikäli lääketaksauudistuksen vaikutukset kompensoitaisiin korvausprosentteja nostamalla, pienituloisimpien asemaa ei heikennettäisi.

SOSTE kuitenkin katsoo, että lääkekorvausten kohdentaminen yksinomaan pienituloisille pitkäaikaissairaille ei tällä menettelyllä onnistuisi ja pitää lääkekaton

laskemista lääketaksauudistuksen valtion ja potilaiden välisenä kustannusten tasaajana korvausprosenttien korottamista parempana vaihtoehtona.

Yksittäisenä säännöksenä lääketaksauudistuksessa on kysymyksessä verrattain vähäinen muutos. SOSTE haluaa kuitenkin kiinnittää huomion supistuvan kansantalouden kokonaiskuvaan: eri politiikan aloilla tehtäviin osauudistuksiin, jotka kokonaisuudessaan vähä vähältä voivat heikentää pienituloisimpien sosiaali- ja terveysturvaa. Apteekkitoiminnan kannattavuutta ei tulisi rahoittaa pienituloisimpien potilaiden maksuosuuksia kasvattaen.

Toimeentulotuki ei ole ratkaisu pienituloisten potilaiden lääkehoidon mahdollistamiselle (vrt. yhdistyksemme lausunto lääketaksasta).

SOSTE muistuttaa, että lääkemenoilta on investointiluonne: terveyden edellytyksiä ja toimintakykyä ylläpitämällä ehkäistään kalliita vuodeosastohoitoja ja sairauskomplikaatioita.

Maksukattojen yhdistäminen

Suomessa potilaiden lääkkeiden omavastuuosuudet ovat eurooppalaisittain jo nyt korkeat. Eniten terveydenhuolto- ja lääkekustannusten nousu koettelee pienituloisia pitkäaikaissairaita, joilla sairauksiensa vuoksi on lääkekulujen ohella usein myös suuret terveydenhuolto- ja matkakulut. SOSTE ja sen edustamat potilasjärjestöt odottavat, että terveydenhuollon maksukatot yhdistettäisiin selkeästi nykyistä lääkekattoa alemmalle tasolle.

Sellaisetkin potilaat, joilla yksi tai useampi terveydenhuollon maksukatto ylittyy, ylittyminen yleensä tapahtuu vasta loppuvuodesta. Tämä merkitsee pienituloisille pitkäaikaissairaille vuodesta toiseen alkuvuodesta äärimmäistä taloudellista tiukkuutta, jopa tarpeellisten lääkkeiden ostamatta jättämistä tai hoitojen siirtämistä.