

Ministeri Henna Sarkkinen
Kunta- ja terveysjaosto
Torstai 17.11.2022 klo 09.30
Vastaukset kysymyksiin

1. Talousarviota täydentävän hallituksen esityksen keskeiset muutokset?

Hallituksen esitys talousarviota täydentävä hallituksen esitys käsitellään hallituksen yleisistunnossa ja julkaistaan torstaina. Alustavasti TAET 2023 sisältää ministeri Sarkkisen vastuualueen osalta pääosin tarvearvion tarkennuksia ja jo varsinaiseen talousarvioon sisältyneiden uudistusten täsmennyksiä. Tällaisia on esimerkiksi lääkesäästön osalta KELAn uuden valvontatehtävän rahoitus ja lääkesäästön tarkennukset. Budjettiriihessä linjattuna asiana ministeriön ehdotuksessa on huomioitu väliaikaisen sähkötuen vaikutukset etuusmenoina 85 milj. euroa ja toimeenpanon kustannuksina KELAlle 6 milj. euroa.

2. Kelan toimintakulut

Kelan sosiaaliturvarahastojen toimintakulut koottiin yhdelle momentille vuodesta 2016 lukien. Koska Kelan toimintamenomomentti on kaksivuotinen siirtomääräraha, momentti antaa normaalitilanteessa liikkumavaraa resurssien ja palvelutason vaihtelujen tasaamiseen. Kansaneläkelaitoksen toimintamenojen tilanne on viime aikoina ollut riittävä sikäli, että hakemusmäärien lisääntymiseen ja uusien päätöskien toimeenpanoon on pystytty vastaamaan. Tietojärjestelmien ja tietoturvan kehittäminen edellyttävät kuitenkin jatkuvia lisäresursseja myös tulevina vuosina.

Vuoden 2023 varsinaisessa talousarvioesityksessä kelan toimintamenoihin on varattu 508 milj. euroa. Lisäksi arvioidaan, että Kelalla on käytettävissä edelliseltä vuodelta siirtyvää ylijäämää runsas 120 milj. euroa. Ylijäämän tarkoituksenmukainen vuosittainen koko on noin 50 milj. euroa. Loppuosalle on sovittu käyttösuunnitelma, jonka mukaan ylijäämää käytetään tulevina vuosina kiinteistöjen akutteihin korjauksiin, etuus- ja asiointipalvelujärjestelmän suunniteltua pikaisempaan uudistamiseen, tietoturvan ja IT-käyttöympäristön vikasietoisuuden kehittämiseen sekä toiminnanohjausjärjestelmän uudistamiseen. Talousarvion täydennysesityksessä Kelan biologisten lääkkeiden määräämisen ohjaus- ja valvontatehtävään varataan valtion rahoitusta 1 milj. euroa ja sähkötuen toimeenpanoon 6 milj. euroa sekä vähennetään 1,7 milj. euroa palkansaajan työssäoloehtouudistuksen voimaantulon peruuntumisen johdosta.

Kelan toimintamenojen oikea kohdentaminen ja tämän myötä hakemuskäsittelyn ja palvelun varmistaminen kuuluu Kelalle.

3. Miten Kela-korvauksien leikkaamisen arvioidaan vaikuttavan hoitoon hakeutumiseen?

Asiakassiirtymien aiheuttamien kustannusten kattamiseksi on varattu 10 miljoonaa euroa, jotka kohdistetaan hyvinvointialueiden yleiskatteelliseen rahoitukseen. Ei ole olemassa tutkimustietoa siitä, kuinka moni asiakas siirtyisi milläkin korvaustasolla osittain tai kokonaan pois yksityispalvelujen piiristä ja miltä osin käynnit korvautuisivat julkisen terveydenhuollon käynneillä, joten arviot asiakassiirtymistä ovat suuntaa antavia. On todennäköistä, että asiakassiirtymien laajuus tulee vaihtelevaan perustettavien hyvinvointialueiden palveluiden laajuuden ja tarjonnan mukaan. Asiakassiirtymää voi eri palveluiden osalta syntyä myös työterveydenhuoltoon julkisen terveydenhuollon lisäksi.

Vaikutusarvioinnissa on päädytty siihen, että asiakassiirtymät yksityisen sektorin palveluista julkiselle sektorille tulisivat olemaan maltillisia tilanteessa, jossa yleislääkäripalkkioiden korvaukset pysyvät suurin

piirtein nykyisellä tasolla, erikoislääkäripalkkioiden korvaukset vähenevät enintään 50 prosentilla ja lääkäreiden toimenpidepalkkioista luovuttaisiin. Lisäksi tutkimuksen ja hoidon korvaukset lakkautettaisiin joitakin poikkeuksia lukuun ottamatta.

Lääkäripalkkioiden korvausmenojen arvioidaan alenevan noin puoleen nykyisestä sekä tutkimuksen ja hoidon korvausmenon noin 10 prosenttiin nykyisestä korvausmenosta. Lääkäripalkkioiden sekä tutkimuksen ja hoidon korvausmenojen arvioidaan yhteensä alenevan noin 66 prosentilla nykyisestä korvausmenosta. Jos asiakassiirtymien arvioinnissa käytetään samaa suhteellista osuutta, niin julkisen sektorin rahoitustarpeen voitaisiin arvioida olevan 7 – 13 miljoonaa euroa.

Näiden arvioiden perusteella asiakassiirtymiin varatun 10 miljoonan euron arvioidaan kattavan mahdolliset asiakassiirtymät yksityisistä palveluista julkiseen terveydenhuoltoon. Mikäli asiakassiirtymien kustannukset jäävät 10 miljoonaa vähäisemmäksi, voivat hyvinvointialueet käyttää yli jääviä varoja terveydenhuollon palvelutarjonnan parantamiseen, sillä varat ohjataan hyvinvointialueiden rahoitukseen yleiskatteellisena.

4. Lääkeasioiden tiekartan toimeenpanon eteneminen, mm. apteekkitalouden ja lääkkeiden jakelun kehittämiseen liittyvät toimet

Lääkeasioiden pitkäjänteistä kehittämistä on tarkoitus jatkaa. Vuoden 2023 talousarviossa tähän on varattu kehyspäättöksen mukaisesti 1 milj. euron määräraha. Lisäksi käytettävissä on vuosilta 2021-2022 siirtyvät määrärahat. Kehittämisen tavoitteena on parantaa lääkehuollon ja -hoidon kustannusvaikuttavuutta, varmistaa asiakkaiden lääkitysturvallisuus ja neuvonta sekä palveluiden sujuvuus, saatavuus ja saavutettavuus.

Kansallisella ohjauksella tuetaan sellaisia lääkehoitoja, jotka edistävät väestön työ- ja toimintakyvyn säilyttämistä ja omatoimista selviytymistä sekä varaudutaan lääkekorvausten valtion rahoitusosuuden siirtymiseen hyvinvointialueille. Lääkehoitojen kansallista arviointitoimintaa yhtenäistetään muuttuvassa toimintaympäristössä.

Lääkehoitoa ja -jakelua kehitetään ottamalla käyttöön asiakaslähtöisiä sekä ammattihenkilöiden tarpeisiin vastaavia digitaalisia palveluratkaisuja. Kanta-lääkityslistan avulla parannetaan lääkehoidon turvallisuutta sekä vähennetään ammattihenkilöiden työtaakkaa. Samalla varmistetaan tiedon parempi ja ajantasainen saatavuus vaikuttavuusperusteiseen ohjaukseen.

Lääkkeiden vähittäisjakelun uusia toimintamalleja ja palveluratkaisuja tuetaan uudistamalla lainsäädäntöä vastaamaan asiakkaiden tarpeita. Apteekkitaloutta ja lääkkeiden vähittäisjakelua kehitetään rationaalista lääkehoitoa tukevaksi mm. vahvistamalla tiedolla johtamista, määrittelemällä lääkeneuvonta sen tasalaatuisuuden varmistamiseksi ja edistämällä apteekkien ja sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoiden yhteistyötä. Apteekkitalouden kehittämistä jatketaan.