

Sosiaali- ja terveysministeriö
PL 33
00023 Valtioneuvosto
kirjaamo@stm.fi
kirsi.paivansalo@stm.fi

Viite: Lausuntopyyntö 6.11.2014 (STM096:00/2013?)

Asia: Hengityслиitto ry:n lausunto luonnoksesta hallituksen esitykseksi laiksi sairausvakuutuslain sekä lääkelain 57 § ja 57b §:n muuttamisesta

Hengityслиitto ry pitää esitettyjä muutoksia pääasiallisesti valtiontalouden säästöjen toteuttamisena. Hallitusohjelman hengen mukaisesti korvausjärjestelmän muutokset tulee tehdä siten, että paljon lääkkeitä käyttävien asema turvataan. Pitkäaikaissairaiden maksutaakka kasvaa lääkekustannusten ohella myös terveydenhuollon maksujen ja Kelan matkakustannusten nousun vuoksi.

Hengityssairauksien hoito perustuu Käypä hoito -suosituksiin. Astmaa sairastavalla on yleensä kaksi lääkettä: jatkuvasti käytettävä ja tarvittaessa otettava, oireenmukainen lääke. Astman hoidossa on olennaista tämän kalliimman hoitavan lääkkeen käyttö. Alemman erityiskorvausluokan lääkkeitä käyttävien asema heikkenee, koska korvausluokkaan ei esitetä korotusta. Alkuomavastuu voi estää lääkehoidon toteuttamisen pienituloisella. Se voi tarkoittaa esimerkiksi astmaa sairastavilla sitä, että he ostavat (n. 3-5 €) maksavan nopeasti avaavan, oirelääkkeen ja jättävät ostamatta sairautta hoitavan lääkkeen (n. 15–20 €). Tästä seuraa pahenemisivaiheita, päivystyskäyntejä, sairaalahoitojaksoja ja sairauslomiamia.

Lääkeostoille esitetään 45 euron alkuomavastuuta. Siitä esitetään rajattavaksi pois alle 18 – vuotiaat, mikä on kannatettavaa. Esimerkiksi astmalla on periytyvä taipumus ja se on lasten yleisin pitkäaikaissairaus. Samassa perheessä voi olla useita lääkehoitoa tarvitsevia. Liitto esittää perhekohtaisen vuosiomavastuuosuuden selvittämistä.

Liitto kannattaa lääkärinlausuntojen tarpeen selkeyttämistä ja turhien todistusten poistamista. Muun selvityksen riittävää sisältöä ei ole laissa määritelty. Lääkekorvattavuusoikeuden alkamispäivän tulee olla selvityksen allekirjoituspäivä.

Vuotuinen 610 euron omavastuu on vähävaraiselle summa, joka voi estää välttämättömän lääkkeen ostamisen ja lääkehoidon toteuttamisen. Toisaalta suurella osalla hengityssairasta vuosiomavastuu ei täyty, vaikka kustannuksia on vuoden aikana runsaasti. Erityisenä haasteena pienituloiselle ja paljon lääkkeitä käyttävälle vaikeasti hengityssairaalle on toteuttaa kallista lääkehoitoa, kuten happihoitoa tai kallista hengitettävää antibioottihoitoa. Tämä johtuu vuosiomavastuuosuuden täyttymisestä jo ensimmäisellä ostokerralla.

Lääkkeiden annosjakelun kustannuksia ei ehdotuksessa lasketa alkuomavastuuseen, eivätkä ostot kartuta vuosiomavastuuta. Liitto pitää tätä epäkohtana. Annosjakelun käyttäminen turvaa esimerkiksi ikääntyneen hengityssairaalle lääkehoidon toteutumista, mutta samalla lisää lääkkeisiin liittyviä kustannuksia. Nämä kustannukset tulee laskea osaksi alku- ja vuosiomavastuuta.

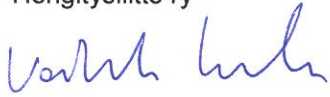
Vaikeasti hengityssairaalle välttämättömän happihoidon kustannuksien korvaamista ei tule hankaloittaa. Lääkkeellisen hapen kerran kolmessa kuukaudessa perittävä omavastuuosuus tulee säilyttää ennallaan (VN asetus 199/2009 1§). Happi tilataan ja toimitetaan hengityssairaalle suoraan toimittajalta. Perustelut aptekin toiminnan sujuvoittamiselle eivät siten koske happihoitoa.

Turvallisen ja tarkoituksenmukaisen lääkehoidon toteuttamista turvaa hoitosuunnitelma ja sen sisältämä lääkityslista. Liitolle tulleiden yhteydenottojen perusteella on selvää, ettei hoitosuunnitelmia tehdä riittävästi. Hoitosuunnitelman käyttöä on vahvistettava.

Hengityssairaus (krooninen astma ja sitä läheisesti muistuttavat krooniset obstruktiiviset keuhkosairaudet) on yksi yleisimmistä erityiskorvaukseen oikeuttavista sairausryhmistä. Vuonna 2013 erityiskorvauksia saaneita oli 247 583. Heitä oli jokaisessa ikäryhmässä runsaasti ja erityisesti ryhmässä yli 64 -vuotiaat. Astman ja obstruktiivisten hengityssairauksien lääkkeitä (Kela 203) lääkekorvaus oli keskimäärin 329 euroa korvauksen saajaa kohti.

Helsingissä 20.11.2014

Hengitysliitto ry



Veikko Korpela
toimitusjohtaja



Tarja Pajunen
sosiaali- ja terveysturvan asiantuntija
p. 040 574 7515