

21.6.2004

2584/4/02

Ratkaisija: Oikeusasiamies Riitta-Leena Paunio

Esittelijä: Oikeusasiamiehensihteeri Iisa Suhonen

POLIKLIINISESSA TOIMENPITEESSÄ TARVITTAVAN LÄÄKKEEN HANKKIMINEN JA KUSTANTAMINEN

1

KANTELU

Arvostelitte kirjeessänne Lahden kaupungin sosiaali- ja terveysviraston menettelyä lääkevalmisteen hankkimisessa. Kerroitte, että Teille oli tehty vuonna 2001 paksusuolen tähytys ja polyyppien poisto, jonka jälkihoitona Teille tehtiin 20.9.2002 Lahden kaupunginsairaalan poliklinikalla uusi tähytys. Edellisestä kerrasta poiketen jouduitte nyt hankkimaan ja maksamaan suolen tyhje nnykseen tarvittavan lääkevalmisteen itse.

- - -

3

RATKAISU

Katson, että Lahden kaupungin sosiaali- ja terveysviraston tulkinta siitä, että kunnallisen terveydenhuollon ei tarvitse hankkia ja kustantaa sairauden tutkimiseen liittyvissä polikliinisissä toimenpiteissä tarvittavia lääkkeitä, ei ole voimassa olevan lainsäädännön mukainen. Pidän kuitenkin lainsäädäntöä ja sosiaali- ja terveysministeriön ohjeistusta tältä osin siinä määrin epäselvänä ja puutteellisenä, että tydyn ilmoittaa tämän käsitykseni Lahden kaupungin sosiaali- ja terveysvirastolle sekä saattamaan käsitykseni sosiaali- ja terveysministeriön tietoon otettavaksi huomioon lainsäädäntöä uudistettaessa.

Perustelen ratkaisuani seuraavasti.

3.1

Oikeusohjeet

Kansanterveislain (66/1972) 14 §:n 1 momentin (muut. 3.8.1992/746) mukaan kunnan tulee kansanterveystyöhön kuuluvina tehtävinä järjestää kunnan asukkaiden sairaanhoito, johon luetaan lääkärin suorittama tutkimus ja hänen antamansa tai valvomansa hoito ja lääkinnällinen kuntoutus (2 kohta, muut. 21.3.1997/248).

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain (734/1992) 5 §:n 1 kohdan mukaan terveydenhuollon palveluista ovat maksuttomia kansanterveislain 14 §:n 1 momentin 1 – 6 ja 9 kohdassa sekä 14 a §:n 1

momentin 1 kohdassa tarkoitetut palvelut ja hoitoon kuuluvat aineet lukuun ottamatta 18 vuotta täyttäneiden tietyt lainkohdassa luetellut palvelut.

3.2

Sosiaali- ja terveysministeriön lääkehoidon kustannusvastuuta käsittelevä kannanotto ja ministeriön lausunto eduskunnan oikeusasiamiehelle

Sosiaali- ja terveysministeriö on laatinut 5.8.2002 kunnallisia terveyspalveluja käyttävien yhdenvertaisen aseman toteuttamiseksi lääkehoidon kustannusvastuuta käsittelevän kannanoton kunnallisten terveyskeskusten ja sairaaloiden käyttöön. Kannanoton mukaan kansalaisten yhdenvertainen kohtelu edellyttää, että lääkettä tarvitseva potilas ei joudu vastoin voimassa olevia säännöksiä itse maksamaan lääkettä, joka kuuluisi joko hoitopaikan kustannusvastuulle tai jonka hankkimisesta aiheutuneista kustannuksista hänellä olisi oikeus saada korvaus sairausvakuutuksesta.

Kannanotossa on mm. todettu, että sairaalan tai terveyskeskuksen polikliiniseen hoitotapahtumaan liittyvät lääkkeet sisältyvät hoitoon eli niistä vastaa julkinen terveydenhuolto. Muut avohoidossa käytettävät lääkkeet potilas hankkii avohoidon apteekista ja niistä voidaan suorittaa sairausvakuutuskorvausta sairausvakuutuslain mukaisesti. Kannanotossa on kuvattu esimerkein tarkemmin eri tilanteita, joissa on kysymys hoitotapahtumasta ja toisaalta tilanteita, joissa ei ole kyse sellaisesta hoitotapahtumasta, jonka perusteella kustannusvastuu olisi kunnallisella terveydenhuollolla.

Ministeriön oikeusasiamiehelle antaman lausunnon mukaan kannanotolla on ilmaistu ministeriön käsitys siitä, miten voimassa olevan lainsäädännön perusteella kunnallisen terveydenhuollon yhteydessä tulisi toteuttaa lääkehoito, koska kunnallisen terveydenhuollon yhteydessä annetun lääkehoidon rahoituksessa ja kustannusvastuun jakautumisessa oli esiintynyt ongelmia. Ministeriö toteaa, että vaikka kannanotossa nimenomaisesti tarkastellaan hoitotilanteita, ei se missään tapauksessa sulje pois sitä, että sairauden tutkimukseen liittyvissä toimenpiteissä kunnallisen terveydenhuollon ei tarvitsisi hankkia tarvittavia lääkkeitä. Ministeriön mukaan potilaan tutkimukset sekä ennen hoitotoimenpiteitä että hoitotoimenpiteiden jälkeen tehtävä kontrollitutkimus ovat olennainen osa hoitoa. Tutkimusta ei näin ollen voida erottaa hoidosta siten, että sen osalta voitaisiin noudattaa eri periaatteita kuin varsinaisessa hoidossa. Lisäksi ministeriö korostaa, että sen kannanotolla ei ole voitu lisätä tai vähentää kunnallisen terveydenhuollon vastuuta tutkimukseen liittyvästä tarpeellisesta lääkehoidosta.

3.3

Lahden kaupungin sosiaali- ja terveysviraston käytäntö tutkimukseen liittyvien lääkkeiden osalta

Selvityksestä ilmenee, että Lahden terveyskeskuksessa vallitsevan käytännön mukaan potilas hankkii itse suolen tyhjennykseen tarvittavan valmisteon apteekista. Käytäntöä on selvityksessä perusteltu sillä, että Lahden kaupungin sosiaali- ja terveysviraston tulkinnan mukaan sosiaali- ja terveysministeriön

5.8.2002 päivätyssä kannanotossa olisi kunnan korvausvelvollisuuden piiriin luettu avohoidon käynnin osalta ainoastaan polikliinisessa hoitotapahtumassa, mutta ei tutkimuksessa käytettävät lääkkeet.

Viittaa edellä sanottuun kansanterveyslain säännökseen, jonka mukaan sairaanhoitoon luetaan myös lääkärin suorittama tutkimus. Sosiaali- ja terveysministeriön kannanotto ei ole lakiin perustuvan valtuutuksen nojalla annettu sitova normi eikä sillä voida muuttaa lakiin perustuvaa kunnallisen terveydenhuollon vastuuta tutkimuksessa tarvittavien lääkkeiden hankkimisesta ja kustantamisesta. Teidän tapauksessanne kysymyksessä on lisäksi ollut hoidollinen toimenpide, koska Teiltä on tähystyksen yhteydessä poistettu polyyppi.

Saatan edellä sanotun käsitykseni Lahden kaupungin sosiaali- ja terveysviraston johtavan ylilääkärin tietoon ja huomioon otettavaksi.

Totean kuitenkin, että voimassa olevassa lainsäädännössä tai sosiaali- ja terveysministeriön kannanotossa ei ole otettu kantaa nyt kyseessä olevan kaltaiseen tilanteeseen, jossa potilaan on otettava lääke jo tutkimusta tai hoitoa edeltävästi kotona. Ministeriön minulle antamassa lausunnossa on todettu, että sellaiset lääkkeet, jotka tutkimukseen tulevan potilaan tulee ottaa kotonaan hyvissä ajoin ennen tutkimusta, voisivat olla sellaisia, jotka poikkeuksellisesti potilaan olisi itse hankittava ja kustannettava.

Käsitykseni mukaan ministeriön näkemys tarkoittaa poikkeamista pääperiaatteesta ja yhdenmukaisen käytännön turvaamiseksi tämän tyyppiset rajanvedot tulisi mielestäni sisällyttää lakiin. Sosiaali- ja terveysministeriö onkin 19.12.2003 asettanut sosiaali- ja terveydenhuollon maksutoimikunnan selvittämään kunnallisen sosiaali- ja terveydenhuollon maksupolitiikan ja maksujärjestelmän uudistamistarpeet. Tavoitteena on maksupolitiikan periaatteiden määrittäminen sekä ehdotuksen tekeminen nykyisten maksusäännösten uudistamiseksi. Työryhmän määräaika päättyy 31.5.2004.

3.4

Suolen tähystyksen edellyttämän lääkkeen hankkiminen ja kustantaminen

Lahden kaupungin sosiaali- ja terveysviraston johtavan ylilääkärin minulle antaman selityksen mukaan Teidän käyttämäne valmiste oli nimeltään Colonsteril ja sitä annosteltiin kotona kahdesti ennen tutkimusta. Ensimmäinen annos tuli ottaa edellisenä iltana ja toinen tutkimuspäivän aamuna.

Kun otetaan huomioon voimassa olevan lainsäädännön epäselvyys, sosiaali- ja terveysministeriön antaman ohjeistuksen tulkinnanvaraisuus ja sosiaali- ja terveysministeriön minulle antamassa lausunnossa esitetty näkemys, en voi pitää Lahden kaupungin sosiaali- ja terveysviraston menettelyä suolen tähystyksen edellyttämän lääkeaineen hankkimisessa ja kustantamisessa sillä tavoin lainvastaisena, että se antaisi minulle aiheutta enempään toimenpiteisiin.

3.5

Muut kantelussa esitetyt asiat

Olette vastineessanne pyytänyt oikeusasiamiestä tutkimaan, oliko Teille tähytyksestä annetusta palaute- ja ohjelomakkeesta ilmenevä lääkärinvaihdos lainmukainen. Katson, että tältä osin selvityksen perusteella ei ole aihetta epäillä lainvastaista menettelyä tai velvollisuuden laiminlyöntiä.

Lopuksi pahoittelen sitä, että kantelunne käsittely on kantelujen suuresta määrästä johtuen kestänyt kauan.

Kirjeenne liitteet palautetaan ohessa.