

Sosiaali- ja terveysministeriö
Kirjaamo
PL 33
00023 VALTIONEUVOSTO

ASIA **Lausunto / Lausuntopyyntö STM:024:00/2012**

Sosiaali- ja terveysministeriö on pyytänyt Lääkäripalveluyritykset ry:ltä (LPY) lausuntoa sairausvakuutuslain muuttamisesta ja väliaikaisesta muuttamisesta. LPY lausuu lausuntopyynnön liitteenä olevasta lakiluonnoksesta (26.6.2012) seuraavaa:

Yleistä

Lakiluonnoksessa esitetään sairausvakuutuksen korvauserusteiden muuttamista sekä korvauksiin tehtäviä säästöjä osana valtiontalouden sopeuttamistoimia.

LPY keskittyy lausunnossaan arvioimaan lääkäri- ja hammaslääkäripalkkioiden sekä tutkimuksen ja hoidon korvauserusteiden muuttamista ja korvaustason pienentämistä.

Korvauserusteiden muuttaminen

Lakiluonnoksessa esitetään, että sairausvakuutuksen lääkäri- ja hammaslääkäripalkkioiden sekä tutkimuksen ja hoidon korvaamisessa siirryttäisiin euromääräisiin korvauksiin ja samalla luovuttaisiin nykyisestä kiinteästä omavastuusta. Esitetty korvausjärjestelmän yksinkertaistaminen vuoden 2013 alusta lukien merkitsee sitä, että sairausvakuutuskorvaus yksityisen sairaanhoidon kustannuksista on asiakkaalle etukäteen tiedossa. Euromääräinen korvausmenetely on selkeä ja toimiva vakuutettujen, palveluntarjoajien sekä Kansaneläkelaitoksen kannalta. LPY pitää esitystä tältä osin hyvänä.

Nykyiset korvauserusteet ja hyväksytyihin taksoihin perustuva järjestelmä on rakenteeltaan monimutkainen, hallinnollisesti työläs ja sekä asiakkaalle että palveluntuottajalle vaikeasti hahmottuva kokonaisuus. STM:n asettama sairausvakuutuksen sairaanhoitovakuutuksen kehittämistyöryhmä kiinnitti huomiota taksajärjestelmän vaikeaselkoisuuteen jo vuonna 2007 ehdottaessaan euromääräiseen korvausjärjestelmään siirtymistä.

Korvausmenojen leikkaaminen

Lakiluonnoksessa esitetään, että osana valtiontalouden sopeuttamistoimia laboratoriotutkimusten ja radiologisten tutkimusten korvauserusteita muutetaan siten, että tutkimuksen ja hoidon nykyisistä noin 75 miljoonan suuruista vuosittaisista korvausmenoista leikattaisiin 20 miljoonaa euroa. Tällöin laboratoriotutkimusten ja radiologisten tutkimusten korvaukset pienenisivät vuoden 2011 tasosta noin kolmanneksella. Esitetty korvaustason tarkistus kasvattaa

vastaavasti vakuutettujen omavastuuosuutta yksityisen terveydenhuollon kustannuksista. LPY ei pidä perusteltuna kyseisen leikkauksen toteuttamista.

Sairaanhoitovakuutuksen lääkäripalkkioiden sekä tutkimuksen ja hoidon korvaustasoa on tarkistettu viimeksi vuonna 1989 eli 23 vuotta sitten. Tämä on johtanut siihen, että lääkäripalkkioiden keskimääräinen korvausprosentti on nykyisin vain 24,5. Tutkimuksesta ja hoidosta keskimääräinen korvausprosentti on nykyisin vain 29,4.

Esitettyä leikkausten kohdentamista laboratorio- ja kuvantamistutkimuksiin perustellaan teknologian kehityksen mahdollistamalla tuotantokustannusten alenemisella. Tämä teknologian kehittymisen mahdollistama tuotannon tehostuminen on jo otettu huomioon nykyisiä korvaustaksoja määriteltäessä. Valtioneuvoston 11.4.2002 tekemällä periaatepäätöksellä edellytettiin, että korvausperusteet lasketaan jatkossa tehokkaimpien yksiköiden tuotantokustannusten tasolle. Vertailukohteena käytettiin myös suuria ja usein liikelaitoksina toimivia julkisen sektorin terveydenhuollon yksiköitä. Julkisen sektorin toimintayksiköiden erilaiset kustannuslaskenta-perusteet ja palveluprosessit sekä näiden toimintayksiköiden nauttimat kilpailuedut eivät mahdollista yksityisen ja julkisen sektorin palvelutuotannon kustannusvertailujen tekemistä.

STM:n sairausvakuutuksen sairaanhoitovakuutuksen kehittämistyöryhmä esitti jo vuonna 2007 korvaustason merkittävää korotusta. Työryhmän esityksen tavoitteena oli 40 prosentin korvaustaso. Korotus toteutettiin Vanhasen II hallituksen toimesta vain hammashoidon osalta ja siinäkin ollaan vielä jäljessä kyseisen työryhmän tavoitteeksi asettamasta 40 prosentin korvaustasosta.

Koska sairausvakuutusjärjestelmässä vakuutetun omavastuuosuudet ovat lääkäripalvelujen sekä tutkimuksen ja hoidon osalta jo nykyisin keskimäärin 75 prosenttia, eivät lakisääteisen sairausvakuutuksen alkuperäinen tarkoitus ja tavoitteet toteudu. LPY:n mielestä esitettyjen lisäleikkausten toteuttaminen ei ole tarkoituksenmukaista eikä se tue terveystalouden kehittämistä ja palvelujen saatavuuden parantamista.

Sairaanhoitokorvausten leikkauksen vaikutukset

Lakiluonnoksessa esitetään sairaanhoitovakuutuksesta korvattavien menojen vähentämistä siten, että valtion menot alenevat vuositasolla 20 miljoonalla eurolla vuosina 2013–2016.

Esitetyn leikkauksen vaikutuksia palvelujärjestelmään, palvelujen saatavuuteen ja julkiseen talouteen kokonaisuutena on arvioitu esityksessä puutteellisesti. LPY esittää, että ennen kuin lopullisia päätöksiä sairaanhoitokorvausten leikkaamisesta tehdään, arvioidaan huolellisesti, miten ko. leikkauspäätös vaikuttaa hoitojen saatavuuteen, hoitoon pääsyyn, kansalaisten valintoihin, valinnanmahdollisuuksiin sekä julkiseen talouteen kokonaisuutena – erityisesti kunnallistalouteen. Ilmeisenä vaarana on, että säästön toteuttaminen esitetyllä tavalla aiheuttaa merkittävästi suuremmat kustannukset muualla julkisessa taloudessa ja koko kansantaloudessa.

Jo nykyisin erittäin korkeiden omavastuiden kohoaminen edelleen johtaa siihen, että kansalaiset pyrkivät hakemaan kyseiset palvelut julkiselta sektorilta eli kunnallisesta palvelujärjestelmästä. Kunnilla ja kuntayhtymillä on ongelmia vastata jo nykyiseen palvelukysyntään. Esitetty sairaanhoitovakuutuksen korvaustason leikkaus aiheuttaa siten julkisella sektorilla hoitajien kasvua ja heikentää kansalaisten palvelujen saatavuutta sekä viivästyttää tarpeelliseen hoitoon pääsyä. Hoitoon pääsyn viivästyminen lisää sairauspoissaoloja ja pidentää sairauslomia lisäten siten kansalaisten ja työnantajien kustannuksia. Lisääntyvät sairauspoissaolot heikentävät osaltaan bruttokansantuotteen kerryttämistä ja vaikuttavat sitä kautta myös julkiseen talouteen negatiivisesti.

Valtiontaloudessa 20 miljoonan euron vuosittaisen säästön saavuttaminen toki teknisesti onnistuu esitetyllä tavalla. Toisaalta vastaavien hoitojen tuottaminen aiheuttaa kunnille merkittäviä lisäkustannuksia, koska julkisessa palvelussa kansalaisten omavastuuosuus on alle 10 prosenttia. Vain murto-osan sairausvakuutusasiakkaista siirtyessä julkisen palvelujärjestelmän piiriin esitetyn korvausleikkauksen johdosta aiheutuu siitä kunnille valtiontalouden säästöä vastaava lisäkustannus. Tällöin on ilmeisenä vaarana, että esitetty valtiontalousarvion yhdessä kohdassa tehty säästö aiheuttaa merkittävästi suuremman menoerän muualla julkisessa taloudessa.

Sairaanhoitokorvausten leikkausten kohdentaminen

Esityksen mukainen 20 miljoonan euron leikkauksen kohdentaminen lääkärin määräämien tutkimusten ja hoitojen korvauksiin voi johtaa oikean diagnoosin ja hoidon viivästyymiseen. Tämä aiheuttaa inhimillisen kärsimyksen ohella lisäkuluja terveydenhuoltojärjestelmälle sekä vaikeuttaa kansanterveystyön tavoitteiden toteuttamista.

Tiivistelmä LPY:n lausunnosta

Kaikkeen edellä mainittuun viitaten LPY ei pidä perusteltuna sairausvakuutuksesta korvattavien menojen leikkaamista esitetyllä tavalla. Sen sijaan esityksen mukaista nykyisestä taksaperusteisesta järjestelmästä euromääräisiin korvauksiin siirtymistä ja kiinteistä omavastuista luopumista LPY kannattaa.

Kunnioittaen,

Lääkäripalveluyritykset ry

Anni Vepsäläinen
puheenjohtaja

Ismo Partanen
toiminnanjohtaja