

LAUSUNTO

12.4.2017



Sosiaali- ja terveysministeriölle

Lausuntopyyntö 6.3.2017

STM/592/2017

Lausunto hallituksen esityksestä laeiksi rajat ylittävistä terveydenhuollosta annetun lain ja sairausvakuutuslain muuttamisesta

Hyvinvointialan liitto (HALI) ja Lääkäripalveluyritykset ry (LPY) kiittävät mahdollisuudesta lausua otsikon mukaisesta asiasta.

HALI ja LPY näkevät välttämättömänä, että kyseessä olevat lait muutetaan vastaamaan kansallisessa sote-uudistuksessa luotavaa uutta terveyspalvelujärjestelmää. Muutos on välttämätön myös siksi, että EU-komissio on katsonut nykyisen korvausmallin olevan potilasdirektiivin vastainen. Potilasdirektiivi on mahdollista toteuttaa kestäväällä tavalla vain, jos valinnanvapaus toteutetaan myös Suomessa.

Liitot kiinnittävät lausuntonaan huomiota seuraaviin seikkoihin:

Rajat ylittävä hoito suoran valinnan palveluissa

Lakiluonnoksen mukaan potilas voi hakeutua suoran valinnan palveluissa hoitoon toiseen EU- tai ETA-maahan tai Sveitsiin täysin omatoimisesti, ilman hoidon arviointia. Lausunnon kohteena olevan lakiesityksen ja valmisteilla olevan valinnanvapauslainsäädännön tulee toimia samoin mekanismein, mutta lakiesitys jättää osan merkittävistä seikoista auki.

Vuoden vaihto aika: Valmisteilla olevan valinnanvapauslainsäädännön mukaan asiakas voi tehdä uuden sosiaali- ja terveyskeskusta ja suunhoidon yksikköä koskevan valinnan aikaisintaan vuoden päästä edellisestä valinnasta. Lakiesitys rajat ylittävistä terveydenhuollosta sen sijaan ei rajoita toiseen EU- tai ETA-maahan hoitoon hakeutumista ajallisesti tai muutoinkaan millään tavalla. Syntyisi siis tilanne, jossa asiakkaan oikeus olisi kotimaassa kapeampi kuin toisessa EU- tai ETA-maassa. Tällöin myös kotimaassa ja toisessa EU- tai ETA-maassa toimivat palveluntuottajat olisivat keskenään eriarvoisessa asemassa. Toimintaympäristö oletettavasti kannustaisi myös osaa suomalaisista palveluntuottajista toimimaan ainakin lähimmissä EU- ja ETA-maissa.

Liitot korostavat asiakkaiden liikkuvuutta kilpailullisten periaatteiden lähtökohtana. Jo tieto siitä, että asiakas voi vaihtaa palveluntuottajaa milloin tahansa, vaikuttaa kannusteena myönteisesti tuottajien toimintaan. Asiakkaan vaihtoaikaa ei siis tulisi

rajoittaa kotimaassa eikä ulkomailla. Jos vaihto-oikeutta rajoitetaan, tulee rajoitusten olla kotimaassa ja ulkomailla yhdenmukaiset.

Korvaukset: Lakiluonnoksesta ei selviä, miten ulkomaille hoitoon hakeutuminen suoran valinnan palveluissa vaikuttaa kansalaisen kotimaassa valitseman sote-keskuksen saamaan korvaukseen. Lakiluonnoksen 21 §:n mukaan maakunta on vastuussa korvauksesta, mutta selventämättä jää, vaikuttaako tämä kyseisen asiakkaan valitseman sote-keskuksen saamaan korvaukseen.

Mikäli korvauksen maksaa sote-keskus tai se muutoin vähennetään sote-keskuksen saamasta kapitaatiosta, syntyy samankaltainen ongelma kuin on syntymässä valinnanvapauslainsäädännössä esitetyn maksusetelin osalta. Tällöin sote-keskus on velvoitettu myöntämään maksusetelin ja samalla tavalla korvaamaan ulkomailta haetusta hoidosta aiheutuneet kustannukset ollen mahdollisesti myös vastuussa hoidosta. Tällöin maksajalla eli sote-keskuksella ei ole mahdollisuuksia ohjata asiakasta käyttämään kustannustehokkaita palveluja.

Suoran valinnan piiriin kuuluvat palvelut: Toiseen EU- tai ETA-maahan omatoimisesti hakeutumisen vaikutukset riippuvat siitä, mitä palveluja suoran valinnan palveluihin sisällytetään. Lausunnolla olleessa lakiluonnoksessa palvelujen määrittely ei ollut vielä aivan selvää, ja sitä tuleekin valinnanvapauslain jatkovalmistelussa täsmentää. Mitä enemmän suoran valinnan palveluja on, sitä merkittävämpi vaikutus tämän lain mahdollistavalla oikeudella on. Sote-keskuksen palveluvalikoima vaikuttaa myös siihen, miten houkuttelevaa ulkomaille hoitoon hakeutuminen on.

Portinvartijamallissa kotimaiset yksityiset toimijat eriarvoisessa asemassa

Lakiesityksessä ehdotetaan käyttöön otettavaksi niin sanottu portinvartijamalli erikoissairaanhoidon ja asiakassetelillä annettavien palvelujen osalta. Malli on pääosin kannatettava.

Laki asettaa kuitenkin portinvartijaroolin osalta kotimaiset yksityiset palveluntuottajat eriarvoiseen asemaan ulkomaisten toimijoiden kanssa. Tätä ei ole otettu lain vaikuttavuusarvioinnissa huomioon.

Lakiehdotuksen mukaan asiakkaalle muodostuu hoidon tarpeen arvioinnin tai lähetteen myötä oikeus hakeutua hoitoon mille tahansa tuottajalle toiseen EU- tai ETA-maahan tai Sveitsiin. Tämän lisäksi asiakkaalla on valinnanvapauslakiluonnoksen mukaan mahdollisuus valita Suomen sisällä maakuntien liikelaitosten välillä.

Asiakas ei kuitenkaan voisi halutessaan valita kotimaista yksityistä palveluntarjoajaa muutoin kuin maakunnan asettamissa rajoissa, joka on valinnanvapauslakiluonnoksen mukaan vähimmillään 15 prosenttia eräistä muista kuin suoran valinnan palveluista.

Lakiluonnoksen mukaisesta potilasdirektiivin soveltamisesta seuraisi, että kotimaiset yksityiset terveyspalvelualan tuottajat joutuisivat ulkomaisia merkittävästi huonompaan asemaan. Tällaista tilannetta ei voi sallia.

Palveluvalikoima on määriteltävä

Laki rajat ylittävistä terveydenhuollosta vaatii Suomea luomaan kansallisesti rajanvedon sen suhteen, mitkä palvelut ylipäättään ovat julkisesti korvattavia ja mitkä eivät. Vain siten voidaan tietää, mitä palveluja myös ulkomailta haettuna korvataan ja mitä ei. Palveluvalikoiman määrittely sisältyi hallitusohjelman tavoitteisiin.

Lakiesityksen mukaan ulkomailta annettujen terveyspalvelujen kustannuksina korvattaisiin vain terveydenhuoltolain 7 a §:ssä tarkoitettuja terveydenhuollon palveluvalikoimaan kuuluvia palveluja. Kuitenkin lakiesitys tunnustaa, että myös maakunnan tekemää hoidon tarpeen arviointia vastaava ulkomailta toteutettu arviointi olisi hyväksyttävä. Mikäli palveluvalikoimaa ei ole määritelty terveydenhuoltolain 7 a §:ää selkeämmin, ristiriitatilanteiden syntyminen on hyvin todennäköistä.

HALI ja LPY näkevät positiivisena, että rajalain vaatimusten myötä sote-palvelujärjestelmän ja palveluvalikoiman voi olettaa selkiytyvän. Pidämme välttämättömänä, että maakunnan liikelaitokset tuotteistavat ja hinnoittelevat palvelunsa. Tästä on yhtä lailla hyötyä myös kotimaiselle palvelujärjestelmälle, johon tullaan lisäämään kilpailun elementtejä.

Siirtymäajan tulee olla yhdenmukainen valinnanvapauslainsäädännön siirtymäajan kanssa

Liitot kiittävät tärkeästä huomiosta, joka on nostettu esiin lakiesityksen kohdan 4.4 *Yhteiskunnalliset vaikutukset* viimeisessä kappaleessa. Sinä siirtymäaikana, jonka aikana kotimaassa siirryttäisiin valinnanvapausjärjestelmään, asiakkaalle olisi edullisempaa hakeutua hoitoon toisen EU- tai ETA-maan yksityiselle toimijalle kuin kotimaiselle yksityiselle toimijalle. **Ongelma on ratkaistavissa muuttamalla lausunnon kohteena olevan lakiesityksen siirtymäaikaa valinnanvapauslainsäädännön siirtymäaikaa vastaavaksi.**

LAUSUNTO

12.4.2017



Kunnioitavasti,

Hyvinvointialan liitto
Ulla-Maija Rajakangas, toimitusjohtaja

Lääkäripalvelu yritykset ry
Ismo Partanen, toiminnanjohtaja