

7.8.2022

Sosiaali- ja terveysministeriö
Lausuntopalvelu.fi**ASIA Lausunto luonnoksesta hallituksen esitykseksi sairausvakuutuslain muuttamisesta
VN/33605/2021, STM153:00/2021**

Sosiaali- ja terveysministeriö on pyytänyt Lääkäripalveluyritykset ry:n lausuntoa luonnoksesta hallituksen esitykseksi sairausvakuutuslain (1224/2004) muuttamisesta. Esityksessä ehdotetaan sairausvakuutuksen sairaanhoitokorvausten lakkauttamista tutkimuksen ja hoidon osalta. Korvaukset säilytettäisiin ainoastaan toimenpiteissä, jotka on määrännyt psykiatrian tai suu- ja leuka-kirurgian erikoislääkäri taikka hammaslääkäri. Lisäksi psykologin tutkimukset korvattaisiin.

Lisäksi ehdotetaan, että jatkossa kaikista yleis- ja erikoislääkärien vastaanottokäynneistä saisi tasanomaisen korvauksen yleistaksan perusteella. Korvaus kuitenkin maksettaisiin erikoistaksan perusteella silloin, kun hoidon on antanut psykiatrian erikoislääkäri taikka erikoishammaslääkäri. Lääkärin tekemien toimenpiteiden korvattavuus poistuisi joitakin poikkeuksia lukuun ottamatta. Sääntelyä ehdotetaan tarkennettavaksi valtioneuvoston asetuksessa.

Samalla ehdotetaan kumottavaksi sairausvakuutuslain säännös, joka koskee oikeutta korvaukseen muussa kuin EU- tai ETA-valtiossa tai Sveitsissä annetun sairaanhoidon kustannuksista.

Esityksen taustalla on hallituksen kevään 2020 kehysriihessä tekemä päätös, jonka mukaan yksityisen sairaanhoidon hoito- ja tutkimuskorvauksista leikataan 64 miljoonaa euroa vuoden 2023 alusta lukien vanhuspalvelulain mukaisen henkilöstömitoituksen rahoittamiseksi. Laki on tarkoitettu tulemaan voimaan 1.1.2023. Esitys liittyy valtion vuoden 2023 talousarvioesitykseen.

Lääkäripalveluyritykset ry kiittää mahdollisuudesta lausua luonnoksesta hallituksen esitykseksi sairausvakuutuslain muuttamisesta.

Epäonnistunut esitys

Lääkäripalveluyritykset ry:n (LPY) mielestä hallituksen esitys rahoittaa vanhuspalvelulain mukaista henkilöstömitoitusta yksityisen sairaanhoidon hoito- ja tutkimuskorvausten leikkauksilla on epäonnistunut. Yhdistys ei kannata lausunnolla olevaa esitystä.

LPY esittää, että hallitus peruu vuoden 2020 kehysriihessä tehdyn päätöksen kyseisten hoito- ja tutkimuskorvausten leikkaamisesta. Yhdistys esittää, että hallitus arvioi Kelan kautta maksettavien sairausvakuutuskorvausten roolia ja tarvetta terveydenhuollon monikanavarahoituksen kokonaisuudistuksen yhteydessä hyvinvointialueiden käynnistymisvaiheen jälkeen. Tämän arvioinnin tekemiseen on edellytykset aikaisintaan vuonna 2025.

7.8.2022

Sote-uudistuksen tavoitteiden vastainen leikkaus

Sote-uudistuksen tavoitteena on parantaa sosiaali- ja terveyspalveluiden saatavuutta ja oikeudenmukaisuutta sekä hillitä kustannusten kasvuvauhtia. LPY:n näkemyksen mukaan yksityisen sairaanhoidon hoito- ja tutkimuskorvausten leikkaaminen vähentää tarpeelliseen hoitoon hakeutumista, heikentää hoitopääsyä, kasvattaa hoitonoja ja -velkaa sekä lisää julkisen sektorin terveystenonja ja kansalaisten eriarvoisuutta. Esitys on siten sote-uudistuksen tavoitteiden vastainen eikä sitä pidä toteuttaa.

Hoitojonot ja kustannukset kasvavat

Jos sairaanhoidon korvauksista leikataan esitetyllä tavalla, hakeutuu osa palveluntarvitsijoista julkisen sektorin asiakkaaksi. Tämä aiheuttaa sen, että jo nyt ylipitkät hoitojonot ja hoitovelka kasvavat entisestään. Tällöin on ilmeisenä vaarana, että hyvinvointialueiden kustannukset kasvavat huomattavasti enemmän kuin niille sairausvakuutusjärjestelmästä siirtyvä rahoitus tulisi olemaan.

Hoitovelkaa pienennettävä

Suomessa hoitopääsy oli etenkin perusterveydenhuollossa huonolla tasolla jo ennen koronakriisiä. Pandemian aikana hoitojonot ja erityisesti hoitovelka kasvoivat. Asiantuntijat ovat arvioineet, että koronan myötä syntyneitä hoitovelkaa puretaan jopa vuosia.

Hoidon saatavuuden odotetaan parantuvan sote-uudistuksen myötä. Uudistus on kuitenkin vasta alkumetreillä. Uudistuksen käynnistymisessä on valtavia haasteita. Sote-palveluiden järjestämisvastuun siirtyminen hyvinvointialueille ei paranna hoitopääsyä hetkessä. On hyvin todennäköistä, että hyvinvointialueet eivät pysty ensimmäisellä vaalikaudella (2022–2025) parantamaan hoitopääsyä nykyisestä juuri lainkaan.

Edellä mainittuun viitaten LPY ei pidä tarkoituksenmukaisena toteuttaa esitettyjä hoito- ja tutkimuskorvausten leikkauksia.

Yksityiset toimijat palvelulupausta turvaamassa

Suomessa terveyspalvelut rahoittaa julkinen sektori pääosin verorahoituksella. Korkean verotuksen vastineeksi yhteiskunta on antanut laajan palvelulupausten terveyspalveluiden saatavuudesta ja laadusta. Elintason nousun ja yhteiskunnan vaurastumisen myötä palvelulupausta on vuosien saatossa laajennettu. Palvelulupausta on parannettu esimerkiksi lisäämällä kaikki ikäluokat julkisrahoitteen suun terveydenhuollon piiriin ja määrittelemällä hoitotakuu.

Yhteiskunta ei ole kuitenkaan pystynyt huolehtimaan antamistaan palvelulupauksista. Siksi kansalaiset ovat turvautuneet yksityisen sektorin palveluihin erityisesti suun- ja silmäterveydenhuollon sekä naistentautien osalta. Myöskään lastenlääkäreiden palveluiden saatavuus ei ole julkisella sektorilla ollut lähelläkään tyydyttävää tasoa. Edellä mainittujen alojen yksityisten palveluiden käytöstä muodostuu valtaosa Kelan kautta maksettavista sairaanhoitokorvauksista.

7.8.2022

LPY:n mielestä yksityisen sairaanhoidon hoito- ja tutkimuskorvauksia on tarpeen pikemminkin nostaa kuin laskea tai tehdä niihin leikkauksia.

Eriarvoisuus lisääntyy

Sairausvakuutuksen kautta maksettavia hoito- ja tutkimuskorvauksia ei ole korotettu vuoden 1989 jälkeen ja niitä on leikattu huomattavasti 2000-luvulla. Siksi keskimääräinen korvaustaso on nykyisin enää vain noin 15 prosenttia hoidon kustannuksista. Tämä on vääjäämättä vaikeuttanut pienituloisten hakeutumista hoitoon yksityiselle sektorille.

Kun hoidon saatavuus julkisella sektorilla huononee, valtaosa yksityisiä terveyspalveluita ja sava-korvauksia hyödyntävistä pyrkii pienentämään omaa rahoitusriskiään ottamalla terveysvakuutuksia. Tämä on näkynyt terveysvakuutusten yleistymisenä. Koska kaikilla ei ole mahdollisuutta hankkia tai saada terveysvakuutuksia, kansalaisten eriarvoisuus lisääntyy sitäkin kautta.

On muistettava, että pienituloisille hoidon ja tutkimusten korvauksilla on huomattavasti suurempi merkitys kuin suurituloisille.

Asiakassiirtymien määrä voi yllättää

Sairaanhoitokorvausten muutoksista aiheutuvia asiakassiirtymiä on vaikeaa arvioida etukäteen. LPY:n, Hyvinvointiala HALI ry:n ja Suomen Yrittäjien Kantar Oy:llä vuonna 2021 teettämän tutkimuksen mukaan 73 prosenttia väestöstä piti Kela-korvauksia tärkeänä. Erityisesti näin ajattelivat naiset, ikäihmiset ja pienituloiset. Korvaukset mahdollistavat suomalaisille nopean hoitoon pääsyn sekä vaihtoehdon julkisesti tuotetuille terveyspalveluille.

Sairaanhoitokorvaukset ovat auttaneet hillitsemään hoitojonoja etenkin tietyillä erikoisaloilla, kuten suun terveydenhuollossa sekä naistentautien sekä silmätautien aloilla. Näillä aloilla julkisella sektorilla on resurssipulaa ja hoidon saatavuus heikolla tasolla.

Usein lääkäripalveluissa potilaan ohjautuminen julkiseen terveydenhuoltoon sisältää sekä hoitajakäynnin, yleislääkärin vastaanoton sekä erikoissairaanhoidossa tehtävät tutkimukset ja hoidot. Siten tosiasialliset hoitoepisodin kustannukset voivat olla huomattavasti suuremmat kuin esityksessä on arvioitu.

Sairaanhoitokorvausten avulla on voitu parantaa hoitoonpääsyä kokonaisuutena: osan käyttäessä yksityisiä palveluita pääsevät myös pelkästään julkisen sektorin palveluihin tukeutuvat nopeammin hoidon piiriin.

On todennäköistä, että korvausmallin muutosten myötä potilaita hakeutuu huomattavasti aiempaa enemmän julkisen terveydenhuollon palveluihin, erityisesti erikoislääkäripalveluissa ja fysioterapiassa. Myös vuosille 2023 ja 2024 ajoittuva hoitotakuun kiristäminen osaltaan kannustaa potilaita käyttämään julkisia palveluita yksityisen sektorin asemesta.

LPY:n näkemyksen mukaan asiakassiirtymät julkiselle sektorille voivat olla huomattavasti suurempia kuin esityksessä on arvioitu. Tällöin hyvinvointialueiden terveysmenot kasvavat merkittävästi enemmän kuin arvioidulla 10 miljoonalla eurolla.

7.8.2022

Sava-korvausjärjestelmää kannattaa kehittää

Puutteistaan huolimatta sairaanhoidon hoito- ja tutkimuskorvaukset ovat julkisen sektorin, erityisesti sen talouden, näkökulmasta kustannustehokas tapa parantaa terveyspalveluiden saatavuutta – ja siten toteuttaa yhteiskunnan antamaa palvelulupausa.

On myös syytä muistaa, että sairausvakuutusjärjestelmä parantaa kansalaisten yhdenvertaisuutta, sillä jokaisen maksama sairausvakuutusmaksu on sitä suurempi mitä suuremmat ansiotulot hänellä on, mutta korvaussumma on kaikille sama.

Sote-uudistuksen yhteydessä päättäjillä on hyvä mahdollisuus korjata menneiden vuosikymmenten virheet, joita on tehty sairausvakuutuskorvausten tasoa heikentämällä. Kelan kautta maksettavista yksityisen sairaanhoidon hoito- ja tutkimuskorvauksista olisi näppärästi muokattavissa työkaluja hoidon saatavuuden parantamiseen, hoitojonojen lyhentämiseen ja hoitovelan pienentämiseen. Kyseisestä korvausjärjestelmästä voidaan tehdä valtakunnallinen palveluseteli esimerkiksi suun terveydenhuollon hoitojonojen purkamiseen korottamalla määräaikaikaisella lailla hammashuollon korvausten tasoa merkittävästi, esimerkiksi 40 prosentin korvaustasolle.

Yhteenvetona

Esitetty sairaanhoitokorvausten leikkaaminen olisi kaikkien sote-uudistuksen tavoitteiden vastainen toimenpide: palveluiden saatavuus heikkenee, eriarvoisuus lisääntyy ja julkisen sektorin terveydenhuollon kustannukset kasvavat.

LPY pitää välttämättömänä, että hoitoonpääsyä parannetaan ja koronapandemian aikana kertynyttä hoitovelkaa pienennetään mahdollisimman nopeasti. Näiden tavoitteiden saavuttamiseksi yksityisellä sektorilla tarjolla olevia palveluita täytyy hyödyntää nykyistä huomattavasti laajemmin, esimerkiksi palveluseteleitä ja ostopalveluita käyttämällä. Myös sairaanhoitokorvausjärjestelmän kehittäminen mahdollistaa osaltaan sote-uudistuksen keskeisten tavoitteiden saavuttamisen.

LPY esittää, että lausunnolla olevaa hallituksen esitystä ei toteuteta.

Lääkäripalveluyritykset ry:n puolesta,

Ismo Partanen
toiminnanjohtaja