

Vetoamus sairausvakuutuskorvausten lisäleikkausten perumiseksi

Me allekirjoittaneet vetoamme, että valtiovarainministeriön talousarvioesitys ehdotuksessa suunniteltuja yhteensä 78 miljoonan euron lisäleikkauksia yksityisten lääkäri- ja hammaslääkärikustannusten sairausvakuutuskorvauksista ei toteuteta. Lisäksi esitämme, että sairausvakuutusjärjestelmän merkitys ja viime vuosina jo toteutettujen säästöjen vaikutus arvioidaan osana sosiaali- ja terveydenhuollon rahoituksen kokonaisuudistusta.

Perustelut:

Julkisten terveystalvelujen saatavuus heikkenee ja kustannukset kasvavat

Odotettavissa on, että leikkausten seurauksena osa nykyisin yksityislääkäri ja -hammaslääkäripalveluja käyttävistä asiakkaista hakeutuu hoitoon julkiselle sektorille. Leikkauksella tavoiteltava säästö sulaa jo pienelläkin potilassiirtymällä yksityiseltä julkiselle sektorille. Lisäksi on odotettavissa, että osa tarpeellisista tarkastuskäynneistä jää toteutumatta, minkä seurauksena vakavien sairauksien toteaminen viivästyy. Tämä lisää sekä sairauksien hoitokustannuksia että sairastuneen tautitaakkaa merkittävästi.

Julkisten lääkäripalvelujen kustannuksista yhteiskunta maksaa keskimäärin yli 90 % ja palvelunkäyttäjä alle 10 %, kun Kelan rahoittama osuus yksityislääkärikäynnin kustannuksista on noin 21 % ja yksityishammaslääkärikäynnin kustannuksista noin 25 %.

Vuonna 2014 yksityislääkärikuluista maksettiin kansalaisille korvauksia 72,6 miljoonaa euroa. Summa on noin 0,4 % kaikista Suomen terveydenhuollon menoista. Sairausvakuutuskorvausten myötä tehtiin 3,7 miljoonaa yksityislääkärikäyntiä. Vuonna 2013 julkisten terveyskeskusten lääkärikäyntejä oli 6,8 miljoonaa. Yksityisiä hammaslääkärikuluja korvattiin 123 miljoonaa euroa vuonna 2014, käyntejä summalla tehtiin 2,8 miljoonaa, ja kulut koko terveydenhuoltokuluista olivat 0,6 %. Sairausvakuutusjärjestelmä yksityislääkäri- ja hammaslääkäripalveluista on siis yhteiskunnalle äärimmäisen kustannustehokas.

Avosairaanhoidon kiireettömälle lääkärikäynnille terveyskeskukseen pääsi 90 % potilaista 30 vuorokauden sisällä, hammaslääkärielle kolmen kuukauden sisällä (THL 03/2015). Yksityisellä sektorilla hoitopaikoihin ei ole kootusti tilastoitu, mutta käytännössä yksityissektorilla vastaanotoille pääsee viiveettä. Kustannusten kasvun lisäksi lisäkuormitus heikentää julkisella sektorilla palvelujen saatavuutta.

25.8.2015

Kansalaisten epätasa-arvoisuus kasvaa

Yleinen virheellinen käsitys on, että yksityisiä lääkäri- ja hammaslääkäripalveluja käyttävät vain suurituloiset, ja että korvausten leikkaukset eivät siten vaikuta käyttäjiin. Tosiasiassa lääkäri- ja etenkin hammaslääkärikäyntikuluja korvataan paljon myös pienituloisille. Perushammashoidon palveluja yksityisellä sektorilla käyttävistä noin puoli miljoonaa kansalaista kuuluu kolmeen alimpaan tuloviidennekseen. Heille leikkauksen merkitys voi olla ratkaiseva ja seuraukset kansanterveydelle kalliit.

Yksityisillä palveluilla korvataan myös kokonaan julkisia palveluja. Esimerkiksi julkisia hammaslääkäripalveluja ei ole mitoitettu koko väestön tarpeisiin, vaan vuonna 2002 toteutetun lakimuutoksen mukaan yksityiset palvelut sidottiin tiiviisti julkisten palvelujen kanssa yhteen. Noin puolet aikuisväestön hammaslääkärikäynneistä hoidetaan julkisella, puolet yksityisellä sektorilla. Yksityislääkärit puolestaan tarjoavat palveluja, joita julkisella sektorilla on erittäin heikosti saatavilla; esimerkkinä gynekologin, ihotautilääkärin ja silmälääkärin palvelut.

Yksityislääkäri- ja hammaslääkärikäyntien kustannusten korvaukset ovat tukeneet – vaikkakin vähenevässä määrin – kansalaisten edes jonkinlaista vapautta valita terveyspalvelunsa tuottaja. Korvausten edelleen supistuessa tuloista riippuvainen eriarvoisuus terveyspalvelujen saatavuudessa kasvaa entisestään.

EU:n potilasdirektiivin täytäntöönpano vaarantuu

Suomi on toimeenpannut EU:n potilasdirektiivin korvaamalla ulkomaille hoitoon hakeutumisen kustannukset kotimaan yksityislääkärikorvausten mukaan. Jos sairausvakuutuskorvauksia pienennetään, saati kokonaan poistetaan, täyttää Suomi direktiivin vaatimukset enää heikosti, jos lainkaan.

Lisäleikkauksia ei pidä tehdä ennen jo toteutettujen arviointia

Sosiaali- ja terveydenhuoltojärjestelmän ja sen rahoituksen uudistaminen on hallituskauden kärkitavoitteita. Yksityisistä lääkäri- ja hammaslääkärikustannuksista potilaille maksettavista sairausvakuutuskorvauksista leikkaaminen uudistuksista irrallisena toimenpiteenä olisi kyseenalainen ratkaisu. Asiaan liittyy edellä kuvattuja riskejä, joita vastaavia hyötyjä ei ole voitu osoittaa. Mitään vaikuttavuusarvioita viime vaalikaudella tehdyistä leikkauksesta ei myöskään ole tehty.

25.8.2015

Kunnioitavasti,

Tuula Rajaniemi

hallituksen puheenjohtaja
Lääkäriliitto
p. 040 542 7211



Heikki Pälve

toiminnanjohtaja
Lääkäriliitto
p. 050 564 7345

Sirpa Korhonen

hallituksen puheenjohtaja
Suomen Hammaslääkäriliitto
p. 040 821 5868



Matti Pöyry

toiminnanjohtaja
Suomen Hammaslääkäriliitto
p. 050 1892

Yrjö Närhinen

hallituksen puheenjohtaja
Terveyspalvelualan Liitto
p. 030 633 1601

Terveyspalvelualan Liitto



Hanna-Kaisa Järvi

toimitusjohtaja
Terveyspalvelualan Liitto
p. 040 754 7728

Kari Varkila

hallituksen puheenjohtaja
Lääkäripalveluyritykset ry
p. 040 8342 032



Ismo Partanen

toiminnanjohtaja
Lääkäripalveluyritykset ry
p. 040 5185 799

Jukka Tahvanainen

hallituksen puheenjohtaja
SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry
p. 040 900 4875



Vertti Kiukas

päsihteeri
SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry
p. 040 592 4287