

Asia: VN/22558/2020

## **Lausuntopyyntö monikanavarahoituksen purkamisen valmistelun virkamiesselvityksestä**

### Yksityisen sairaanhoidon hoito- ja tutkimuskorvaukset

#### **Kommenttinne koskien yksityisen sairaanhoidon hoito- ja tutkimuskorvausten osiota (luku 3)**

EK pitää virkamiesselvitystä puutteellisena ja asenteellisena. Näyttää siltä, että selvityksen lähtökohtana ei ollut asianmukainen puolueeton virkamiesselvitys. Selvitys tuntuu olevan enemmänkin työ, jonka tarkoituksena oli tuottaa argumentteja yhden vaihtoehdon tueksi.

Esimerkiksi vaikutukset julkiseen talouteen on arvioitu lähinnä rahoituksen näkökulmasta. Selvityksessä on sivuutettu lähes kokonaan se, että yksityisen hoidon korvaukset ovat julkisen talouden näkökulmasta tehokkaita, koska hankittavien palvelujen kustannukset ovat selvästi julkiselle taloudelle selvästi matalammat kuin mitä kuntien järjestämismvastuulla olevat vastaavat palvelut maksavat. Oletukset asiakassiirtymistä ovat selvästi liian matalat.

Raportti antaa myös kuvan siitä, että asiakassiirtymillä olisi vain vähäinen vaikutus palvelujen saatavuuteen ja sitä kautta yhdenvertaisuuteen. EK:n käsityksen mukaan asiakassiirtymistä seuraisi entistäkin pahemmat julkisen vallan järjestämismvastuulla olevien palvelujen saatavuusongelmat. Niiden seurauksena ne, joilla on mahdollisuuksia hankkia palveluja omalla tai työnantajan rahalla tekisivät sitä entistäkin enemmän, mikä syventäisi railoa julkisten ja yksityisten palvelujen välillä. Raportissa tunnutaan myös oletettavan virheellisesti, että korvausten poistamisesta seuraisi nykyisen yksityisen tuotantokapasiteetin siirtymisen osaksi julkisia palveluja.

EK katsoo, että asetettavan parlamentaarisen työryhmän tulee työnsä aluksi teettää kattavat selvitykset, jotka sisältävät asianmukaiset asenteettomat vaikutusarviot.

#### **Mikä valmisteluryhmän arvioimista vaihtoehtoista olisi mielestänne kannatettavin? Onko teillä tiedossanne jokin muu vaihtoehto, joka tulisi jatkotyöskentelyssä huomioida?**

EK:n mielestä kumpikaan vaihtoehto ei ole kannatettava. Tarkoituksenmukaisin etenemistapa olisi palauttaa korvaukset sairausvakuutuslain alkuperäisen tarkoituksen ja hengen mukaiselle tasolle. Se mahdollistaa nykyistä tehokkaamman ja yhdenvertaisemman järjestelmän.

## Matkakorvaukset

### Kommenttinne koskien matkakorvausten osiota (luku 4)

EK katsoo, että ensihoidon kuljetusten rahoitusvastuun siirtäminen hyvinvointialueille tuntuu lähtökohtaisesti harkitsemisen arvoiselta muutokselta, jos sillä saavutetaan raportissa mainitut myönteiset seuraukset ja kielteiset vaikutukset jäävät vähäisiksi.

Ensihoidon korvausten lakkauttamiselle EK ei näe perusteluja. Asiakkailla tulee säilyä mahdollisuus valinta palvelun tuottaja. Julkisen palvelun rinnalla tulee lähtökohtaisesti aina olla vastaava yksityinen palvelu. Se luo mahdollisuuden vertailla palvelujen laatua ja kustannuksia. Kuten muissakin hyvinvointialueiden palveluissa, hyvinvointialueet tulisi velvoittaa raportoimaan oman ensihoitopalvelun tuottamisen laadusta ja kustannuksista ja kilpailuttaa palvelujen tuottaminen.

Muissa nykyisissä matkakorvauksissa on rahoitusratkaisu, joka saattaa kannustaa osaoptimointiin. Valtiolle nyt kuuluvan rahoitusvastuu siirtäminen hyvinvointialueille voisi olla perusteltua, vaikka se ei yksinkertaistakaan rahoitusjärjestelmää. Korvauksen toimeenpanon säilyttäminen Kela on perusteltua, sillä uusia hyvinvointialuekohtaista tai keskitettyjä korvausjärjestelmiä ei ole järkevää rakentaa. EK katsoo, että Kelan asemalla eduskunnan alaisena laitoksessa ei ole tässä merkitystä, koska lainsäädännön tulkinta kuuluu Kelalle itselleen ja muutoksenhakuelimet ratkaisevat oikeuskäytännön.

### Mikä valmisteluryhmän arvioimista vaihtoehtoista olisi mielestänne kannatettavin? Onko teillä tiedossanne jokin muu vaihtoehto, joka tulisi jatkotyöskentelyssä huomioida?

Tässä vaiheessa ensihoidon kuljetusten rahoitusvastuun siirtäminen valtiolta maakunnille tuntuu perustellulta. Kelan korvaukset ensihoidon kuljetuksista tulee säilyttää.

Muissa matkakorvauksissa vaihtoehto HK näyttää järkevimmältä.

## Vaativa lääkinnällinen kuntoutus ja kuntoutuspsykoterapia

### Kommenttinne koskien kuntoutuksen osioita (luku 5)

Kuntoutuskomitea esitti, että:

"Kela kuitenkin järjestää KKRL 9 §:n perusteella vaativaa lääkinnällistä kuntoutusta ja korvaa KKRL 11 a §:n perusteella kuntoutuspsykoterapiaa siihen saakka, kunnes sote-uudistuksesta, monikanavaisen rahoitusjärjestelmän muuttamisesta, kuntoutuksen muutoksenhausta ja kuntoutuspalvelujen asiakasmaksuista on eduskunnassa päätetty ja järjestämisvastuun siirtoon liittyvät kysymykset on selvitetty ja ratkaistu sekä maakuntien on todettu järjestävän riittävässä laajuudessa järjestämisvastuullaan olevat lääkinnällistä kuntoutusta ja psykoterapiaa koskevat palvelut... Sosiaali- ja terveysministeriön johdolla arvioidaan kuntoutusvastuun siirron yllä todettujen edellytysten täyttymistä aikaisintaan 2025."

Pääministeri Sanna Marinin hallituksen ohjelmassa todetaan, että:

"Kehitetään kuntoutusta lähtökohtana kuntoutuskomitean työ".

EK pitää huonona menettelyä, jossa hallitus ensin asettaa laajapohjaisen komitean tekemään ehdotuksia, ilmoittaa sitoutuvansa komitean ehdotusten läpivientiin ja lähes ensi töinään käynnistää virkamiesselvityksen, jonka toimeksianto on selvästi ristiriidassa hallituksen omien linjausten kanssa.

### **Mikä valmisteluryhmän arvioimista vaihtoehtoista olisi mielestänne kannatettavin? Onko teillä tiedossanne jokin muu vaihtoehto, joka tulisi jatkotyöskentelyssä huomioida?**

EK katsoo, että oikea aika kuntoutuksen järjestämisen ja rahoitusvastuiden tarkastelulle on kuntoutuskomitean ehdotuksen mukaisesti aikaisintaan vuonna 2025.

## **Lääkekorvaukset**

### **Kommenttinne koskien lääkekorvausten osiota (luku 6)**

Lääkekorvaukset ja niiden rahoitusjärjestelyt ovat terveystaloudellisesti, taloudellisesti, juridisesti ja periaatteellisesti hyvin merkittävä kysymys. Siksi mahdolliset muutokset on selvitettävä ja valmisteltava huolella. Kuten virkamiesselvityksessä todetaan, muutosten vaikutusten arviointi edellyttää muun muassa laajaa erityislainsäädännön tarkastelua.

Virkamiesraportin perusteella näyttää kuitenkin siltä, että olennaisimpia selvitettäviä ja ratkaistavia kysymyksiä ovat avo- ja laitoshoidossa käytettävien lääkkeiden korvaamisen "rajapinta" sekä julkiselle vallalle kuuluvan rahoitusvastuun jako valtion ja hyvinvointialueiden kesken.

### **Mikä valmisteluryhmän arvioimista vaihtoehtoista olisi mielestänne kannatettavin? Onko teillä tiedossanne jokin muu vaihtoehto, joka tulisi jatkotyöskentelyssä huomioida?**

EK:n käsityksen mukaan korvausjärjestelmän säilyttäminen Kelassa on järkevintä. Tässä vaiheessa näyttää siltä, että korvausjärjestelmän rahoitusvastuun siirto valtiolta hyvinvointialueille voisi vähentää osaoptimointia siinä määrin, että rahoituksen monimutkaistaminen olisi perusteltua.

## **Muita kommentteja ja huomioita**

### **Onko teillä muita kommentteja tai huomiota monikanavarahoituksen purkamisen valmistelun jatkotyössä huomioitavaksi?**

EK katsoo, että terveydenhuollon monikanavainen rahoitusmalli on vahvuus eikä heikkous. Se muun muassa laajentaa rahoituspohjaa, tuottaa tehokkuutta julkiseen talouteen ja edistää yhdenvertaisuutta.

Monikanavaista rahoitusmallia tulee kuitenkin kehittää edelleen. Kaikki kehitystoimet tulee perustua huolelliseen ja asianmukaiseen puolueettomaan valmisteluun vaikutusarvioineen. Valitettavasti virkamiesselvitys ei täytä sille asetettuja vaatimuksia ja parlamentaarisen työryhmän tulee teettää tarvittavat selvitykset työnsä tueksi.

Rantahalvari Vesa  
Elinkeinoelämän keskusliitto EK