



KL

3.8.2022

Sosiaali- ja terveysministeriö
lausuntopalvelu.fi
kirjaamo.stm@gov.fi

Asia: Hallituksen esitys eduskunnalle sairausvakuutuslain muuttamisesta; lausuntopyynnön diaarinumero: VN /33605/2021

Lääkäriliitto kiittää mahdollisuudesta lausua otsikossa mainitusta asiasta.

Aluksi

Lääkäriliitto on viime vuonna antanut lausunnon monikanavarahoituksen purkamiseen liittyvistä asioista. Lausunnossa on käsitelty myös yksityisen sairaanhoidon hoitoon ja tutkimukseen liittyviä korvauksia ja niiden leikkauksia, joista nyt kysymyksessä olevassa hallituksen esityksessä on kysymys.

Lääkäriliitto katsoo, että tässä vaiheessa ei pitäisi lähteä muuttamaan Kela-korvauksiin liittyviä periaatteita ja tehdä radikaaleja leikkauksia. Meneillään on julkisen sosiaali- ja terveydenhuollon valtava rakenneuudistus, jonka toteutuminen tulee kaikilta osin vieämään aikaa. Myös esitysluonnoksessa korostetaan epävarmuustekijöitä ja haasteita, joita uudistukseen liittyy. Näitä ovat mm. hyvinvointialueiden mahdollisuudet kaikkien palveluiden tuottamiseen tasapuolisesti ja yhdenvertaisesti kansalaisille. Julkisella sektorilla ja hyvinvointialueilla on jo lähtökohtaisesti valmiina huomattava resurssivaje, jota ei kovin pian saada korjattua. Yksityinen sektorin tuki on tärkeää.

Yksityisen tutkimuksen ja hoidon korvaukset ovat vuosien saatossa toki vähentyneet merkittävästi ollen nykyään enää 14 %:n luokkaa. Huomioitaessa potilaan kokonaiskustannukset (toimisto- ja palvelumaksut) todellinen korvausosuus jää tuotakin pienemmäksi. Tämän suurusten korvausten ohjausvaikutusta on kyseenalaistettu. On kuitenkin oletettavaa, että korvausten poistaminen ohjaisi ainakin jossakin määrin potilaita hakeutumaan julkisten palvelujen piiriin. Lääkäriliitto on esittänyt jo aiemmassa lausunnossaan v. 2021 ja esittää edelleen huolensa siitä, onko hyvinvointialueilla kykyä ja kapasiteettia vastata mainittuun lisäkysyntään etenkin niillä erikoisaloilla (mm. psykiatria, silmätaudit ja naistentaudit), joilla julkisia palveluja ei ole ollut tarjolla tai ne ovat olleet vähäisiä.

Hyvinvointialueiden tulisi pystyä takaamaan ja kehittämään palveluita ja palveluvalikoimaa sekä parantaa potilaiden hoitoon pääsyä siten, että kaikkiin kansalaisten palveluntarpeisiin pysytään vastamaan. Palvelujen käyttö tulisi olla mahdollista tulotasosta riippumatta. Kela-korvausten leikkaukset kohdistuisivat erityisesti pienituloisiin ja niihin, joilla ei ole työterveyshuoltoa tai yksityisiä sairauskuluvakuutuksia.

Kela-korvausten leikkausta ei voida pitää julkisen talouden menoja supistavana toimena. Menot päinvastoin nousevat, koska osa nykyisistä yksityisen sektorin käynneistä siirtyisi julkiselle sektorille. Näin ollen taloudellisesta panostusta valtion kassaan, joka korvausten leikkaamisella syntyisi, ei voida pitää niin merkittävänä, että esityksessä kuvatut leikkaukset pitäisi tehdä.

Esityksen sisällöstä ja ehdotuksista

Esityksessä ehdotetaan, että sairaanhoitokorvausten tutkimuksen ja hoidon korvaukset säilytettäisiin toimenpiteissä, jotka on määrännyt psykiatrian tai suu- ja leukakirurgian erikoislääkäri taikka hammaslääkäri. Lisäksi psykologin tutkimukset korvattaisiin jatkosakin, jos ne perustuvat lääkärin määräykseen.

Lääkäriliitto on todennut jo aiemmin, että mikäli leikkaukset päätetään toteuttaa, ne tulisi kohdentaa ensisijaisesti lääkärin määräämien tutkimusten ja hoidon korvauksiin (fysioterapia, laboratoriotutkimukset ja kuvantamistutkimukset). Samalla olisi yksityissektorin potilaalle avattava mahdollisuus saada nämä tutkimukset ja hoidot julkiselta sektorilta korkeintaan palvelujen tuotantokustannuksia vastaavilla maksuilla. Tämä auttaisi etenkin pienituloisia, joilla nämä tutkimukset nousevat esteeksi palvelujen käytölle.

Esityksessä ehdotetaan, että jatkossa kaikista yleis- ja erikoislääkärien vastaanottokäynneistä saisi tasasuuruisen korvauksen yleistaksan perusteella, mutta korvaus kuitenkin maksettaisiin erikoistaksan perusteella silloin, kun hoidon on antanut psykiatrian erikoislääkäri taikka erikoishammaslääkäri. Lääkärin tekemien toimenpiteiden korvattavuus poistuisi joitakin poikkeuksia lukuun ottamatta.

Lääkäriliitto toteaa, että kohdennettu korotus psykiatrialla ja suunterveyden hoidossa on perusteltua, mutta riittämätöntä. Lisäksi rajauksia ei tulisi kohdentaa vain näin aloille, vaan keinoa tulisi voida käyttää joustavasti eri aloilla kulloisenkin tilanteen ja tarpeen mukaan.

Lääkäriliiton mielestä ei ole perusteltua korvata kaikkien yleis- ja erikoislääkärien vastaanottokäyntejä tasasuuruisen yleistaksan mukaan. On tärkeä muistaa, että yksityislääkärikäynneistä valtaosa on kustannustehokasta erikoislääkäritoimintaa, joka ei ole korvattavissa julkisen perusterveydenhuollon tai yksityisten yleislääkärien toimesta. Tätä toimintaa ei myöskään ole julkisessa erikoissairaanhoidossa. Painopisteen siirtäminen yleislääkäritoimintaan johtaa lähetteiden kasvuun julkiseen erikoissairaanhoitoon. Yksityinen palvelutuotanto voi kustannustehokkaimmin tukea julkista, mikäli pystytään hyödyntämään erikoislääkäriosamista perusterveydenhuollon tukena ja vältetään kalliita erikoissairaanhoidon laskuja.

Esityksessä on hyvää, että lääkärin antamat lausunnot säilyvät edelleen korvattavina. Myös lääkärin etävastaanotot kuuluvat korvausten piiriin. On kuitenkin kiinnitettävä huomiota etävastaanoton ja normaalivastaanoton eroihin. Etävastaanotolla potilasta ei voida tutkia samalla tavoin eikä yhtä perusteellisesti kuin potilaan ollessa läsnä. Usein kuitenkin tarvitaan potilaan laajempaa tutkimista pika-arvioiden lisäksi ja potilas joudutaan kutsumaan vastaanotolle. Ruokkivatko korvaukset etävastaanottojen epätarkoituksenmukaista käyttöä normaalivastaanottojen sijaan? Olisiko perusteltua, että varsinaisen vastaanottokäynnin korvaustaksa olisi etäpalvelun korvaustaksaa suurempi?

Esityksen muut merkitykset: terveydenhuoltoalan yritystoiminta

Kela-korvausten leikkaaminen tulee heikentämään pienyritysten mahdollisuuksia ja ajaa alas palveluita pienillä paikkakunnilla. Kerrannaisvaikutukset alueiden elinkeinoelämään tulevat olemaan negatiiviset. Pienten toimijoiden alasajo myös vahvistaa isoja toimijoita, jotka kilpailevat samasta työvoimasta hyvinvointialueiden kanssa.



Kela-korvausten leikkaamisen sijasta niiden kehittäminen voisi olla keino ohjata sekä palvelujen käyttöä että kehitystä pienyrittäjien eduksi. Se voisi olla myös keino estää polarisoitumista yksityispalvelujen käytössä.

Kela-korvausten leikkaukset todennäköisesti vauhdittaisivat isojen yritysten toiminnan ja palvelutarjonnan suuntautumista jatkossakin ulkomaille, jossa niillä on jo toimintaa. Tämä tulee puolestaan vaikuttamaan yhteiskunnan kuluihin (rajat ylittävä terveydenhuolto).

Kela-korvausten matala taso perusteluna niiden merkityksettömyydelle ei perustu kokemukseen eikä tutkimustietoon. Korvausten poistaminen vaikuttaisi voimakkaimmin pienituloisiin. Tämän vuosituhannen kehitys (korvausten jatkuva lasku, palvelujen käytön pysyminen ennallaan) liittyy olennaisesti myös julkisten palvelujen huonoon saatavuuteen ja yksityisten palvelujen keskittymiseen isoihin yrityksiin ja sen myötä voimakkaaseen suuntaamattomaan markkinointiin.

Kunnioittaen

SUOMEN LÄÄKÄRILIITTO ry.

Niina Koivuviita
puheenjohtaja

Heikki Pärnänen
Politiikkatoimialan johtaja

* Lähteet

"Sv-korvaus on ollut ja voisi jatkossakin olla merkittävä terveystaloudellinen, korvamerkitty instrumentti, jos päätöksentekijät haluavat sitä kehittää ja käyttää. Sv-järjestelmän avulla pystytään nykyistä tehokkaammin ohjaamaan yksityisten markkinoiden kehitystä."

Tuominen Ulla, Hiilamo Heikki, Dadi Liisa, Mikkola Hennamari: Kela-korvausten merkitys yksityisten terveyspalveluiden käytössä. Terveystaloustiede 2011. Jan Klavus (toim.), THL 2011

Yksityissektorilla laboratoriotutkimusten hintakehitys liittyy yritysostoihin eli palvelujen keskittymiseen isoihin ketjuihin:

Nurminen Mikko: Essays in health economics
University of Turku
Turku School of Economics Department of Economics Economics
Doctoral dissertation
August 2021

Kela-korvausten poisto vaikuttaa vahvimmin pienituloisiin:

Nordic Healthcare Group: Kysely yksityisten terveyspalveluiden käytöstä. Kelan sairausvakuutuskorvausten merkitys yksityisiä terveyspalveluita käytettäessä. 18.3.2020