

Asia: VN/33605/2021

Lausuntopyyntö luonnoksesta hallituksen esitykseksi sairausvakuutuslain muuttamisesta

Lausunnonantajan lausunto

Voitte kirjoittaa lausuntonne alla olevaan tekstikenttään

Lausunto: sairausvakuutuslain sairaanhoitokorvausten muuttaminen

Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö pyytää Kuntaliitolta lausuntoa lakiehdotuksesta, jolla rajataan sairaanhoitokorvausten tutkimuksen ja hoidon korvausten laajuutta sekä siirretään erikoislääkärien vastaanottokäyntien korvaukset yleistaksan piiriin.

Kuntaliitto kiittää mahdollisuudesta esittää kantansa sairausvakuutuslain sairaanhoitokorvausten muutoksista. Pidämme kuitenkin poikkeuksellisena ja ongelmallisena, että useiden lakihankkeiden lausuntokierrokset ovat päättyneet yhtäaikaaisesti heinä-elokuun taitteessa. Lausunnoille olisi tullut asettaa pitempi lausuntoaika kesälomakauden huomioimiseksi hyvän lainvalmistelun periaatteiden mukaisesti.

Taloudelliset vaikutukset

Esityksen tavoitteeksi on asetettu vanhuspalvelulain hoitajamitoituksen rahoittaminen. Kuntaliitto pitää epätodennäköisenä, että nyt esitetyillä muutoksilla saataisiin aikaan sellaisia säästöjä, joilla hoitajamitoitusta voitaisiin rahoittaa esityksessä arvioidulla määrällä. Hoitajamitoituksen rahoittamiseksi ei ole tarkasteltu sairaanhoitokorvausten rajaamiseen ja alentamiseen nähden vaihtoehtoisia toteutustapoja.

Sairaanhoitokorvausten muutoksista aiheutuvia asiakassiirtymiä on vaikeaa arvioita etukäteen, joten vaikutukset asiakassiirtymiin voivat olla yllättäviä. Todennäköisesti korvausmallin muutosten johdosta potilaita hakeutuu aiempaa enemmän julkisen terveydenhuollon palveluihin. Lisäksi vuosille 2023 ja 2024 ajoittuvan hoitotakuun kiristäminen osaltaan kannustaa potilaita käyttämään julkisia palveluja yksityisen sektorin sijaan. Myös esityksen vaikutusten jälkikäteinen arviointi tulee olemaan todella haastavaa järjestelmään kohdistuvien yhtäaikaisten muutosten takia.

Sairaanhoitokorvaukset ovat auttaneet hillitsemään hoitojonoja tietyillä erikoisaloilla, kuten naistentautien sekä silmätautien aloilla, joista julkisella sektorilla on pulaa. Näillä ”pullonkaula-aloilla” potilaan ohjautuminen julkiseen terveydenhuoltoon käytännössä sisältäisi sekä hoitajakäynnin, yleislääkärin käynnin että erikoissairaanhoidossa tehtävät tutkimukset ja hoidon. Siten tosiasialliset hoitopisodinkustannukset voivat olla huomattavasti suuremmat kuin esityksessä on arvioitu.

Jos hyvinvointialueella ei ole riittävää osaajaresurssia vastaamaan kysynnän kasvuun, esimerkiksi ”pullonkaula-aloilla”, palveluja on hankittava ostopalveluina yksityisiltä palveluntuottajilta. Kaikilla alueilla näitä palveluja ei ole saatavilla kohtuullisella hinnalla. Siten hyvinvointialueiden yleiskatteelliseen rahoitukseen asiakassiirtymien kattamiseksi varattu 10 miljoonan euron summa voi osoittautua riittämättömäksi.

Lisäksi Kelan matkakorvauskulujen osalta ei ole arvioitu asiakassiirtymistä aiheutuvaa korvattavien matkojen lisäystä hyvinvointialueen järjestämissä palveluissa.

Sairaanhoitokorvausten muutokset

Kuntaliitto pitää esitettyä tutkimuksen ja hoidon korvausten kohdentamista ongelmallisena. Korvausten säilyttäminen psykiatrian sekä suu- ja leukakirurgian erikoislääkärin ja hammaslääkärin määräämien tutkimusten ja hoitotoimenpiteiden osalta on kannatettavaa. Huomautamme kuitenkin, että julkisissa mielenterveyspalveluissa tilanne on erityisen ruuhkautunut juuri niissä palveluissa, joita yksityiset palveluntuottajat eivät muutoinkaan pysty tuottamaan.

Kuntaliitto ehdottaa, että korvaukset pidettäisiin ennallaan niistä kalliimmista tutkimuksista, jotka aiheuttavat julkisessa terveydenhuollossa pullonkaulaa. Näitä ovat esimerkiksi magneettikuvat, tähystykset, gynekologiset tutkimukset, sydämen ultraäänitutkimukset sekä rasisuskokeet.

Sen sijaan ne pienimmät korvaukset voitaisiin poistaa, joiden hallinnolliset kustannukset ovat korkeat suhteessa korvausmäärään. Esimerkiksi yleislääkärikäynnin pieni korvaus (8 euroa/käynti) ei juuri hillitse julkisen terveydenhuollon käyntejä, vaan palveluun hakeudutaan yleensä nopean saatavuuden ohjaamana.

Myös erikoislääkärin korvauksia tulisi ”pullonkaula-alojen” osalta arvioida uudelleen. Esimerkiksi ortopedian alalla yleensä lähetteeseen julkiselle johtavan erikoislääkärikäynnin kohdalla tämä ensikäynti yksityisellä on konkreettisesti yksi käynti vähemmän hyvinvointialueella.

Pidämme vakavana puutteena, ettei esityksen sukupuolivaikutuksia ole arvioitu. Tämän hetken tilanteessa julkisessa terveydenhuollossa gynekologille ei monella alueella pääse. Ei myöskään ole odotettavissa, että gynekologeja ja silmälääkäreitä siirtyisi hyvinvointialueille. Siten erikoislääkärikäynnin taksan alentaminen sekä tutkimuksen ja hoidon korvauksen rajausta kohdistuu erityisesti kohdullisiin potilaisiin sekä hoitoon pääsyn että hoidon kustannusten osalta.

Yhteisvaikutukset rajat ylittävän terveydenhuollon kanssa

Sairausvakuutuslain sairaanhoitokorvausten muutokset voivat aiheuttaa muutoksia potilasvirtoihin yhdessä rajat ylittävän terveydenhuollon korvausmallin muutosten kanssa. Näiden vaikutusten osalta viittaamme Kuntaliiton 22.7.2022 antamaan lausuntoon rajat ylittävästä terveydenhuollosta annetun lain muutoksia koskien.

Sairaanhoitokorvausten alennusten ja rajausten johdosta korvaustason ero Suomessa käytettävien yksityisten terveystalvelujen ja potilasdirektiivin mukaisen hoitoon hakeutumisen välillä nousisi huomattavan suureksi. Yhteisvaikutuksena tämä kokonaisuus kannustaisi ulkomaisia toimijoita markkinoimaan palvelujaan suomalaisille asiakkaille ja kotimaisia toimijoita perustamaan vastaanottoja naapurimaihin suomalaispotilaille.

Volyymin lisäyksellä ulkomaille hoitoon hakeutumisessa olisi epäsuoria vaikutuksia hyvinvointialueiden toimintaan ulkomailla saatujen toimenpiteiden jälkihoidon, pitkäaikaisen kuntoutuksen ja komplikaatioiden hoidon sekä lääkityksen muodossa. Potilaiden ohjautuminen ulkomaille aiheuttaa epävarmuutta hyvinvointialueen toiminnan suunnittelussa ja resurssien kohdentamisessa. Siten esitysten yhteisvaikutukset tulisi arvioida hyvinvointialueiden kannalta.

SUOMEN KUNTALIITTO

Sari Raassina

Sosiaali- ja terveystyksikön johtaja

Kaisa-Maria Kimmel

Lakimies

Kimmel Kaisa
Suomen Kuntaliitto ry - Sosiaali- ja terveystieteiden yksikkö