

Asia: VN/31199/2024

Lausuntopyyntö luonnoksesta hallituksen esitykseksi sairausvakuutuslain väliaikaisesta muuttamisesta (Kela-korvausten valinnanvapauskokeilu)

Lausunnonantajan lausunto

Lausuttavaa korvausmallin sisällöstä?

Kela kannattaa valinnanvapauskokeilua 65 vuotta täyttäneille vakuutetuille. Kokeilu on merkityksellinen useista eri näkökulmista. Kokeilu antaa mahdollisuuden kehittää Kelan yksityisen sairaanhoidon korvausjärjestelmää osana terveydenhuollon palvelujärjestelmän kokonaisuutta sekä lisätä sen vaikuttavuutta. Erityisesti tästä näkökulmasta kannatettavia ovat hintakattoa ja asiakkaan omavastuuta koskevat ehdotukset.

Kokeilu parantaa 65 vuotta täyttäneiden perusterveydenhuollon yleislääkäritasoisien palvelujen saatavuutta. Tämä tukee yleistä tavoitetta siirtää painopistettä nimenomaan perusterveydenhuollon palveluihin. Kokeilu nopeuttaa hoitoon pääsyä sekä lisää taloudellisia mahdollisuuksia valita yksityinen terveystalouden tuottaja julkisen terveydenhuollon sijasta tai sen ohella. Kokeilulla saadaan lisäksi tietoa valinnanvapauden käyttämisestä yksityisen ja julkisen palvelutuotannon välillä samoin kuin siitä, miten hoidon jatkuvuus toteutuu valinnanvapausmallissa.

Ehdotettu korvausmalli sisältää mahdollisuuden päästä yleislääkärin vastaanotolle enintään julkisen terveydenhuollon asiakasmaksun hinnalla sekä osan erikseen määriteltävien tutkimusten kustannuksista, joista korvataan vakuutetulle 50 prosenttia. Korvausmalli tulee sisältämään yleisimmät diagnostiset menetelmät. Kela vahvistaisi kokeilun vastaanottokäynneille ja tutkimuksille enimmäishinnat ja korvaustaksat. Lainsäädäntökehikko tulee rakentaa siten, että tarvittaessa kokeilua voidaan muokata määrärahan puitteissa, mikäli korvausmalli, korvattavat tutkimukset, korvausten taso tai palvelutuottajalle asetetut velvoitteet osoittautuisivat riittämättömiksi tai epätarkoituksenmukaisiksi.

Hintakattojen osalta tulee huolehtia siitä, että saadaan aikaan myös riittävästi palvelutuottajia ja myös uusia toimijoita keskittyneellä markkinalla. On myös tärkeää, että sääntely mahdollistaa hintakilpailun asiakkaiden eduksi.

Lausuttavaa vaikutustenarvioinnista?

Vaikutustenarviointiin liittyy epävarmuuksia kokeiluun osallistuvien palveluntuottajien ja asiakaskäyntien lukumääriin. Tämän johdosta vaikutukset Kelan toimintamenoihin perustuvat arvioihin siitä, että käyntimäärät lisääntyvät jopa viisinkertaisiksi vuosittain nykytilaan verrattuna ja että korvausten maksaminen onnistuu pääasiassa suorakorvausmenettelyllä. Vaikutukset Kelan toimintamenoihin ovat näillä oletuksilla 10 htv.

Muut kommentit:

Kokeilun mukaisten korvausten saamiseen liittyy useita rajoituksia, joiden osalta vastuu kuuluu ensisijaisesti asiakkaan itsensä tarkistettavaksi tai huolehdittavaksi. Näitä on ensinnäkin korvattavuuden rajoittaminen nimenomaan 65 vuoden iän täyttämiseen, sen varmistaminen, että käytettävä palveluntuottaja on sitoutunut kokeiluun samoin kuin käyntimäärien seuraaminen niille asetettavien käyntirajoitusten vuoksi. Mikäli asiakas on vuoden aikana käyttänyt kaikki kokeiluun sisältyvät vastaanottokäynnit, ja saa seuraavalla käynnillä ainoastaan 3 luvun mukaisen korvauksen vastaanottokäynnistä, voi tämä olla taloudellisesti haastavaa erityisesti pienituloisille asiakkaille.

Kokeilun onnistuminen edellyttää, että Kela viestii ja tiedottaa kokeilusta laajasti samoin kuin ohjeistaa kattavasti sekä asiakkaita että palveluntuottajia. Palveluntuottajien vastuuttaminen ja sitouttaminen kokeiluun sekä asiakkaan hoitoon ja sen jatkuvuuteen on myös keskeistä. Palveluntuottajien tulisi sitoutua kokeiluun liittyvässä sopimuksessa lakiesityksen mukaisten palveluiden tarjoamisen lisäksi mm. ohjaamaan asiakasta kokeilukäynteihin liittyen samoin kuin mahdolliseen jatkohoitoon hakeutumiseen asiakkaan kokonaistilanne huomioiden. Lisäksi kokeiluun liittyvien palveluntuottajien tulee sitoutua esimerkiksi siihen, että asiakkaan tutkimustuloksista kertominen ja mahdolliseen jatkohoitoon ohjaus kokeiluun liittyvän vastaanottokäynnin jälkeen sisältyisi maksutta hoitokokonaisuuteen. Kela katsoo, että myös hyvinvointialueet tulisi integroida kokeiluun mukaan siten, että ne hyväksyisivät yksityisen terveydenhuollon antamat läheteet ilman päällekkäistä tutkimista julkisessa terveydenhuollossa läheteen saamiseksi. Läheteet tulisi hyväksyä myös tilanteissa, joissa tarvitaan diagnostiikkaa mikä ei kuulu kokeilun piiriin.

Kansainväliset tilanteet

Lähtökohtaisesti Suomeen vakinaisesti muuttava ulkomaalainen kuuluu Suomen sairausvakuutuksen piiriin asumisensa perusteella. Vastaavasti Suomessa työskentelevät henkilöt pääsääntöisesti kuuluvat Suomen sairausvakuutuksen piiriin edellyttäen, että heidän saama palkka täyttää sairausvakuutuslaissa (1224/2004) säädetyt palkkatasoa koskevat edellytykset. Henkilöt ovat silloin osa Suomen väestöä ja saavat samat oikeudet, kuin muillakin sairausvakuutetuilla henkilöillä.

Kela haluaa lisäksi kiinnittää sosiaali- ja terveysministeriön huomioon siihen, että ehdotetulla muutoksella on myös vaikutusta muutoin rajat ylittävän terveydenhuoltoon. EU:n lainsäädännön sekä EU:n ja Ison-Britannian ja Pohjois-Irlannin yhdistyneen kuningaskunnan (jatkossa Iso-Britannia)

välisen kumppanuussopimuksen perusteella Suomessa asuu tai oleskelee henkilöitä, jotka ovat oikeutettuja saamaan sairausvakuutuslain mukaisia sairaanhoitokorvauksia, vaikka he eivät ole Suomessa sairausvakuutettuja. Lisäksi vastaavia oikeuksia voi syntyä myös Suomen solmien sairaanhoito- ja sosiaaliturvasopimusten perusteella (erityisesti Suomen Australian sekä Kanadan Quebec'in osavaltion kanssa solmimat sairaanhoitosopimukset).

Henkilöt osoittavat oikeutensa lainsäädännössä tai sopimuksessa erikseen määrättyllä hoito-oikeustodistuksella (esim. eurooppalainen sairaanhoitokortti). Vaikka heillä asioidessaan Suomen yksityisessä terveydenhuollossa on oikeus saada sairausvakuutuslain mukaisen korvauksen, heillä ei kuitenkaan ole oikeutta saada kyseisen korvauksen suorakorvattuna. He hakevat korvauksen erikseen Kelalta lomakkeella sv127. Rajat ylittävän terveydenhuoltoa koskevan lain (1201/2013) 6 §:n 2 momentin mukaan yksityisen terveydenhuollon toimintayksikön ja itsenäisen ammatinharjoittajan on annettava palveluja toisessa EU- tai ETA-maassa, Sveitsissä ja Isossa-Britanniassa vakuutetulle henkilölle ilman syrjintää samojen perusteiden mukaisesti kuin Suomessa asuvalle. Hoitoa tarvitseva 65 vuotta täyttäneellä EU-alueelta tulleella henkilöllä on näin ollen oikeus kokeilun ajan saada yleislääkärikäynnin sekä siellä määrätty tutkimukset vahvistetun hintakaton mukaisella hinnalla.

Kansainvälisen lainsäädännön perusteella yllä mainituilla hoito-oikeutetuilla henkilöillä on oikeus tulla kohdelluksi samoin perustein kuten Suomessa sairausvakuutetulla. Tästä seuraa, että heillä olisi oikeus saada myös uuden ehdotetun 3 a luvun mukaisen korvauksen, jos ovat täyttäneet 65 vuotta. He kuitenkin hakisivat mainitun korvauksen jälkikäteen Kelalta. Kelan arvion mukaan tämä ei kuitenkaan edellyttäisi muutoksia sairausvakuuslakiin tai muuhun kansalliseen lainsäädäntöön. Lainvalmistelun jatkotyössä olisi näiden ulkomaalaisten oikeudet olisi kuitenkin hyvä huomioida ehdotuksen vaikutuksenarvioinnissa.

1. Näkemyksenne vastaanottotyyppejä koskevista velvoitteista palveluntuottajille?

Kannatan läsnävastaanottojen tarjoamista koskevan velvoitteen asettamista.

Avoin kenttä perusteluille:

Kela pitää läsnävastaanottojen tarjoamista tärkeänä, koska kaikkea diagnostiikkaa ja potilaan tutkimista ei ole mahdollista suorittaa etäpalveluna. Läsnävastaanottojen tarjoaminen tulisi olla pääsääntö ottaen huomioon kokeilun ikäryhmä.

Lääkärin kliininen fyysinen tutkimus on edelleen keskeinen osa sairauksien diagnostiikkaa. Kela huomauttaa, että mahdollisuus päästä läsnävastaanotolle on huomioitu myös viranomaisohjeistuksessa. Valviran ohjeen mukaan ”Asiakkaalle tai potilaalle on tarvittaessa varattava mahdollisuus henkilökohtaiseen vastaanottokäyntiin, tai hänet tulee ohjata vastaanotolle muuhun hoitopaikkaan.” Jos palveluntuottaja voi tuottaa kokeilussa pelkästään etäpalvelua, rajoittaa se hänet tuottajakseen valitsevan potilaan mahdollisuutta saada mahdollisesti tarpeellista asianmukaista sairaanhoitoa. Pelkästään etävastaanotoilla asiakasta ei voida hoitaa kokonaisvaltaisesti ja reagoida tutkimus- ja hoitotarpeisiin, jotka voivat muuttua ajan ja hoitosuhteen kuluessa.

Potilaalla ei voi edellyttää olevan kykyä arvioida, soveltuuko pelkkä etäpalvelu hänen oireidensa tai sairautensa riittävään hoitoon. Ilman läsnävastaanoton mahdollisuutta vastuuta potilasturvallisuudesta ja vaikuttavan hoidon toteutumisesta siirretään osittain potilaille, mikä voi olla erityisesti iäkkäimpien yli 65-vuotiaiden kohdalla kohtuuton edellytys.

Etävastaanottopalveluiden tarjoaminen on tällä hetkellä voimakkaassa kasvussa. Mikäli läsnävastaanottovelvoitteesta ei säädetä, Kelan näkemyksen mukaan riskinä voi olla, että kokeilussa painottuu etävastaanottopalvelut. Tällöin kokeilussa ei saada riittävästi tietoa ohjautumisesta eri vastaanottopalveluiden välillä eikä siten kokeilu ole täysin vertailukelpoinen julkisen palvelun kanssa. Tämän vuoksi Kela pitää tärkeänä, että läsnävastaanottovelvoitteesta voidaan säätää asetuksella tai Kelan päätöksellä, jos Kelan esittämät riskit osoittautuisivat oikeiksi.

2. Näkemyksenne siitä, että kokeiluun osallistuvan palveluntuottajan olisi sitouduttava tarjoamaan myös toisella kokeiluun osallistuvalla palveluntuottajalla määrätyt tutkimukset kokeilun mukaisilla hinnoilla?

En osaa sanoa/muu, kirjoitan vastauksen alla olevaan kenttään.

Avoin kenttä perusteluille:

Sitoutuminen yhteistyöhön toisten palveluntuottajien kesken mahdollistaisi mahdollisimman monen palveluntuottajan osallistumisen kokeiluun. Toisaalta yritysten näkökulmasta velvoite voi vähentää niiden halukkuutta osallistua kokeiluun.

3. Näkemyksenne siitä, että kokeilun mukaisia lääkärinvastaanottokäyntejä tarjoavan palveluntuottajan olisi sitouduttava tarjoamaan lääkärikäyntien lisäksi myös kokeilun piiriin kuuluvia tutkimuksia, mikäli palveluntuottajalla olisi laboratorio käytössään (oma tai alihankinta)?

Kannatan tätä velvoitetta.

Avoin kenttä perusteluille:

Mikäli palveluntuottajalla olisi laboratorio käytössään joko omana toimintana tai alihankintana, tulee palveluntuottajan sitoutua tuottamaan myös kokeilun piiriin kuuluvat tutkimukset.

4. Näkemyksenne siitä, että kokeiluun voisi osallistua vain sellainen palveluntuottaja, jolla ylipäänsä olisi käytettävissään laboratorio (omana tai alihankintana)? Tämä tarkoittaisi sitä, että lääkärikäyntejä ei voisi tarjota, mikäli palveluntuottajalla ei olisi käytettävissään laboratoriopalveluita.

En kannata tätä koskevaa velvoitetta.

Avoin kenttä perusteluille:

Kela ei kannata tätä velvoitetta, jotta mahdollisimman moni palveluntuottaja voisi osallistua kokeiluun.

5. Näkemyksenne siitä, tulisiko kokeiluun voida osallistua myös pelkästään laboratoriotutkimuksia tuottavana palveluntuottajana?

Kannatan tätä velvoitetta.

Avoin kenttä perusteluille:

Kela kannattaa tätä velvoitetta, jotta mahdollisimman moni palveluntuottaja voisi osallistua kokeiluun. Kelan näkemyksen mukaan palveluntuottaja voisi tuottaa myös vain osan kokeilun piiriin kuuluvista tutkimuksista, esim. EKG ja keuhkokuva. Laboratoriotutkimukset tulisi kuitenkin pystyä tuottamaan kokonaisuudessaan.

6. Näkemyksenne siitä, tulisiko palveluntuottajia edellyttää tekemään suorakorvaussopimus Kelan kanssa?

Kannatan tätä velvoitetta.

Avoin kenttä perusteluille:

Kela kannattaa suorakorvaussopimusten tekemistä, koska se on vakiintunut ja kustannustehokas tapa maksaa korvaukset. Suorakorvausmenettely on erityisesti asiakkaalle hyvä ja selkeä, koska korvausta ei tarvitse hakea erikseen jälkikäteen Kelasta ja palvelun voi saada omavastuun hinnalla. Tämä mahdollistaa myös pienituloisten henkilöiden osallistumisen kokeiluun. Suorakorvausmenettely mahdollistaa nopean ja tehokkaan toimeenpanon.

Särkkä Julia
Kansaneläkelaitos