

Asia: VN/31199/2024

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

Lausunnonantajan lausunto

Lausuttavaa korvausmallin sisällöstä?

Fimlab Laboratoriot Oy ("Fimlab") kiittää ministeriötä mahdollisuudesta lausua hallituksen esitysluonnoksesta.

Laboratoriotutkimusten osalta ehdotetussa korvausmallissa huomiota kiinnittää se, että tutkimusten kustannuksista korvattaisiin 50 % korvausten perusteeksi vahvistetuista enimmäishinnoista (ehdotettu uusi 3 §). "Hintakatto" perustuisi julkisomisteisten laboratorioyrityksien hinnoitteluun yksityislääkärin läheteellä tehtävistä tutkimuksista (esityksen s. 35). Esitetty korvausmalli johtaisi siihen, että asiakkaan tutkimuksesta maksama hinta yksityisissä laboratorioissa olisi puolet pienempi kuin julkisissa laboratorioissa, joiden perimiä maksuja ei ehdoteta korvattavaksi. Tilanne eroaisi tältä osin lääkärinpalkkioista, joita koskien vakuutetun omavastuuosuudeksi jäisi esityksen mukaan enintään julkisessa terveydenhuollossa peritty käyntimaksu (ehdotettu uusi 2 §).

Koska kattohintojen perustana käytetty julkisomisteisten laboratorioden tutkimuspalvelujen hintataso on jo lähtökohtaisesti hyvin maltillinen, emme näe kattohintojen mukaisten maksujen korvaamista tarpeellisenä, kun asiaa tarkastellaan julkisten varojen tehokkaan käytön näkökulmasta. Nähdäksemme laboratoriotutkimuksista perittyjen maksujen korvauksista aiheutuvat arviolta 12,6 miljoonan euron kustannukset ovat siis tarpeettomia.

Lausuttavaa vaikutustenarvioinnista?

Lakiesityksen perusteluissa on avoimesti todettu, että vaikutustenarviointi perustuu oletuksiin. Esimerkiksi arvio kokeiluun siirtyvien henkilöiden määrästä on tehty yleisellä tasolla, mutta todellisuudessa määrä voi vaihdella maan eri osissa voimakkaasti. Jotta asiakkaiden siirtymä ei

aiheuttaisi vajaakäyttöä hyvinvointialueiden järjestämissä palveluissa, on kokeilun aikana tarpeen seurata ehdotusten vaikutuksia palvelujen saantiin kaikilla hyvinvointialueilla.

Muut kommentit:

Hallituksen esitysluonnoksen mukaan kokeilun tavoitteena on kehittää yksityisen sairaanhoidon korvausjärjestelmää osana terveydenhuollon palvelujärjestelmän kokonaisuutta, vahvistaa asiakkaiden valinnanvapautta ja perusterveydenhuollon palveluiden saatavuutta sekä keventää julkiseen terveydenhuoltoon kohdistuvaa kuormitusta. Näitä tavoitteita voidaan lähtökohtaisesti pitää kannatettavina. Kokeilun onnistumiseksi on kuitenkin keskeistä varmistaa, että myös julkiset laboratoriopalveluiden tuottajat voivat osallistua kokeiluun tarjoamalla palveluita kokeilun piiriin kuuluville vakuutetuille.

Lakiesityksen perusteluissa todetaan, että ehdotetut muutokset eivät vähentäisi hyvinvointialueiden velvoitteita järjestää perusterveydenhuollon palveluja. Toisaalta oletuksena kuitenkin on, että noin 620 000 vakuutettua siirtyisi käyttämään palvelua ja että heillä olisi noin 1 080 000 lääkärikäyntiä vuodessa (esityksen s. 34). Näin suuren väestöosan siirtyminen pois julkisten palveluiden piiristä aiheuttaa merkittävän vähennyksen hyvinvointialueiden ylläpitämien palveluvalmiuksien käyttöön. Erityisesti julkisten laboratorioden osalta asiakkaiden siirtymä johtaisi resurssien vajaakäyttöön ja tätä kautta hyvinvointialueiden ylläpitämisen toiminnan suoritekohtaisen kustannustason nousuun.

Julkisomisteisilla laboratorioilla on maassa noin 500 toimipisteen verkosto, jota ylläpidetään lähipalveluna pitkälti juuri iäkkään väestöosan tarpeita varten. Näin tiheän toimipisteverkon ylläpitämiselle ei ole perusteltuja potilasturvallisuuteen taikka lääkärikäyntien toteuttamiseen liittyviä tarpeita, vaan lähipalvelun perusteet ovat sosiaalisia. Väestö asioi laboratoriossa keskimäärin 1–2 kertaa vuodessa, ja valtaosa käynneistä tapahtuu eri aikaan kuin lääkäriissä käynti: joko joitakin päiviä ennen lääkäriissä käyntiä taikka sen jälkeen asianmukaisesti valmistautuneena. Julkisten laboratorioden toimipisteitä on myös sellaisilla paikkakunnilla, missä laboratoriotuomintaan ei vähäisen kävijämäärän takia liity liiketoiminnallisia kannusteita ja jossa ei ole yksityistä laboratoriopalveluiden tarjontaa. Pienten paikkakuntien laboratorioissa asioiva väestö on pääosin yli 65-vuotiaita.

Jotta ylläpidettävä julkisten laboratorioden verkosto voi tukea kokeilua public-private -yhteistyön periaatteella myös pienillä paikkakunnilla, on huomionarvoista ja tärkeää, että lakiesityksen mukaan asiakkaan on yksityislääkärin läheteellä mahdollista hakeutua laboratoriotutkimuksiin myös julkisomisteisiin laboratorioihin, vaikka näistä kustannuksista ei maksettaisi Kela-korvausta (HE-luonnos, s. 50). Jotta tämä tavoite voi toteutua, sairausvakuutuslakiin tulisi säätää julkisomisteisille lääketieteellisiä tukipalveluita tuottaville toimijoille nimenomainen mahdollisuus myydä näitä palveluita henkilöasiakkaille ja järjestää kokeiluun osallistuville, Kelan kanssa sopimuksen tehneille lääkäripalveluiden tuottajille mahdollisuus tilata näitä tutkimuksia myös julkisomisteisista laboratorioista.

Kiinnitämme tältä osin huomiota siihen, että merkittävä osa julkisomisteisista laboratorioista (kuten Fimlab) toimii omistajistaan erillisinä organisaatioina, joita hankintalain näkökulmasta pidetään omistajiensa ns. sidosyksikköinä. Hankintalain 15 §:ssä sidosyksiköille sallitun ulosmyynnin määrää on rajoitettu siten, että sidosyksikkö voi myydä palveluitaan muille kuin siinä määräysvaltaa käyttäville hankintayksiköille ainoastaan enintään 500 000 euroa ja 5 % vuotuisesta liikevaihdostaan. Kyseinen hankintalaissa kansallisesti säädetty ulosmyyntiraja on merkittävästi rajoittavampi kuin mitä EU:n yleinen hankintadirektiivi edellyttää (enintään 20 % liikevaihdosta). Todettakoon, että sidosyksikköaseman muodostumisen edellytyksiä ollaan lisäksi edelleen tiukentamassa parhaillaan valmisteltavalla hankintalain muutoksella (hanke TEM014:00/2024), jossa sidosyksikköaseman muodostumiselle ehdotetaan säädettäväksi uusi 10 % vähimmäisomistusosuusraja (ts. hankintayksikön on omistettava sidosyksiköstä vähintään 10 %:n osuus, jotta sidosyksikkösuhde muodostuu).

Käsityksemme mukaan palveluiden tarjoaminen kokeilun piirissä oleville, julkisomisteiseen laboratorioon yksityislääkärin läheteellä hakeutuville vakuutetuille katsottaisiin lähtökohtaisesti hankintalain 15 §:ssä tarkoitetuksi ulosmyynniksi. Julkisomisteinen omistajiensa sidosyksikkönä toimiva laboratorio (kuten Fimlab) voisi täten tarjota kyseistä palvelua ainoastaan hankintalain em. matalien ulosmyyntirajojen puitteissa. Käytännössä tämä merkitsee, että palveluita ei voida tarjota, vaikka esitysluonnoksessa todetulla tavalla vakuutetulla olisi sinänsä oikeus hakeutua tutkimuksiin myös julkisomisteiseen laboratorioon. Seurauksena on tilanne, jossa julkisen terveydenhuollon laboratoriotoiminnan kapasiteetti jää vajaakäyttöön, eikä esityksellä saavuteta sille asetettuja tavoitteita vahvistaa asiakkaiden valinnanvapautta ja perusterveydenhuollon palveluiden saatavuutta. Kyseinen lopputulema olisi ilmeisen epätarkoituksenmukainen erityisesti sellaisilla alueilla, joilla ei ylipäätään ole yksityisten laboratorioiden toimipisteitä.

Kokeilun onnistumiseksi olisikin tärkeää, että lainsäädännössä mahdollistetaan sidosyksikkömuotoisille julkisomisteisille laboratorioille niiden palveluiden tarjoaminen kokeilun piiriin kuuluville vakuutetuille ilman, että tämä johtaa sidosyksikköaseman menettämiseen suhteessa yksikössä määräysvaltaa käyttäviin hyvinvointialueisiin. Käytännössä tämä olisi mahdollista toteuttaa säätämällä hankintalakia nyt muutettaessa erityisestä poikkeuksesta, jonka mukaan lääketieteellisiä tukipalveluita tuottaviin sidosyksiköihin sovelletaan EU:n yleisen hankintadirektiivin mukaista prosenttiperusteista ulosmyyntirajaa, eikä euromääräistä rajoitusta sovelleta kyseisiin sidosyksiköihin. Tämä mahdollistaisi sidosyksikkömuodossa toimiville julkisomisteisille laboratorioille osallistumisen kokeiluun tavalla, joka tukee kokeilun tavoitteiden saavuttamista sekä toisaalta turvaa julkisen terveydenhuollon resurssien tarkoituksenmukaisen ja tehokkaan käytön.

Kiinnitämme lisäksi huomiota siihen, että ehdotetussa lainsäädännössä tai vähintään sen perusteluissa on nähdäksemme syytä todeta yksiselitteisesti, että myös osana viranomaisorganisaatiota (hyvinvointialue/hyvinvointiyhtymä) nykyisin toimivat julkiset laboratoriot voivat tarjota palveluitaan kokeilun piiriin kuuluville hyvinvointialueen asukkaille ilman, että tämä edellyttää toiminnan yhtiöittämistä hyvinvointialuelain 131 §:n perusteella.

Hallituksen esitysluonnoksessa kokeilua on perusteltu keskeisesti hoitoon pääsyyn ja palveluiden saatavuuteen liittyvillä haasteilla perusterveydenhuollossa. Huomautamme tältä osin, että kyseiset yleisesti tiedossa olevat haasteet eivät koske julkisesti järjestettyjä laboratoriopalveluita, joiden osalta esimerkiksi näytteenottoverkosto on päinvastoin erittäin kattava ja kapasiteetti täysin riittävä julkisen terveydenhuollon tarpeisiin vastaamiseksi. Myös tätä taustaa vasten olisi kokeilun tavoitteiden kannalta täysin epätarkoituksenmukaista, jos julkisten laboratoriotoimijoiden tuottamat palvelut eivät olisi kokeilun piiriin kuuluvien vakuutettujen käytettävissä edellä kuvatuista hankintalain sidosyksikkösääntelyyn tai hyvinvointialuelakiin palautuvista syistä johtuen.

1. Näkemyksenne vastaanottotyyppejä koskevista velvoitteista palveluntuottajille?

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

Avoin kenttä perusteluille:

Laboratoriopalvelujen tuottajan näkökulmasta lääkärin vastaanottotyyppillä ei ole merkitystä.

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

Kannatan tätä velvoitetta.

Avoin kenttä perusteluille:

Sairausvakuutuslain 2. luvun 2 § 2 momentin mukaan sairaanhoidosta aiheutuneet kustannukset korvataan siltä osin kuin hoito tarpeettomia kustannuksia välttämällä olisi tullut vakuutetulle maksamaan. Vastaavasti lain 13. luvun 4 §:ssä määrätään, että työterveyshuollon korvauksia maksetaan tarpeellisista ja kohtuullisista kustannuksista.

Koska on laajasti tiedossa, että eri toimijoiden välillä on samojen laboratoriotutkimusten hinnoissa suurta vaihtelua ja että tutkimusten hintataso yksityisillä lääkäriasemilla on yleisesti ottaen moninkertaisesti korkeampi kuin hyvinvointialueiden omistamissa laboratorioissa, on perusteltua asettaa tutkimuksille hintakatto ja käyttää laboratoriotutkimuksien hintakatto-oletuksina julkisomisteisten laboratorioyrytyksien hinnoittelua siten kuin lakiesityksen perusteluissa on esitetty.

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:

Oli vaikeasti ymmärrettävissä ja eettisesti perusteltavissa, miksi sellainen lääkäripalveluyritys, jolla on käytettävissään laboratoriopalvelut, eväisi näiden käytön kokeilun piirissä olevilta asiakkailta. Käsityksemme mukaan kyse ei voisi olla muusta kuin pyrkimyksestä ylläpitää laboratoriopalveluilla niin korkeata hintatasoa, että se ei sovellu tähän tarkoitukseen ja että sitä ei haluta kohtuullistaa.

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:

Mikäli kokeilulla on tarkoitus luoda matalalla kynnyksellä kannustin lääkäripalveluiden tuottamiseen myös suurten lääkäripalveluketjujen ulkopuolella, on kohtuutonta vaatia, että lääkärin vastaanoton yhteydessä pitäisi olla järjestettynä myös lääketieteelliset tukipalvelut. Lääkärin vastaanotto on mahdollista organisoida verrattain helposti ja vähin kustannuksin mihin tahansa tarkoitukseen soveltuvaan toimistohuoneeseen, mutta laboratorio- ja kuvantamispalvelut tietoyhteyksineen vaativat erityisosaamista ja verrattain suuria investointeja. Palvelut tulisi voida alihankkia myös julkisomisteisista laboratorioista, mikäli kun näillä on siihen valmiudet, taikka kokeilun piirissä oleva asiakas pitäisi voida ohjata hankkimaan palvelut erilliseltä yksityiseltä tai julkisomisteiselta laboratoriopalvelujen tuottajalta.

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

Kannatan tätä velvoitetta.

Avoin kenttä perusteluille:

Edellä tässä lausunnossa esitetyin perustein katsomme, että julkisten palveluntuottajien tulee voida tukea kokeilua sen onnistumiseksi ja jotta vältetään niiden ylläpitämisen palvelukapasiteetin ajautuminen vajaakäyttöön. Kokeiluun osallistuminen tulisi tehdä mahdolliseksi julkisomisteisille palveluntuottajille.

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

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

Avoin kenttä perusteluille:

Julkisomisteisten laboratoriopalvelutuottajien kannalta asialla ei ole merkitystä.

Miettinen Ari
Fimlab Laboratoriot Oy