

Asia: VN/14363/2025

Lausuntopyyntö luonnoksesta valtioneuvoston asetukseksi sairausvakuutuslain (1224/2004) 3 a luvussa tarkoitetuista 65 vuotta täyttäneiden vakuutettujen hoito- ja tutkimuskorvauksista

Lausunnonantajan lausunto

Voitte kirjoittaa lausuntonne alla olevaan tekstikenttään

THL kiittää mahdollisuudesta saada lausua Kela-korvauksia koskevasta asetuksesta.

Asetusluonnoksella säädetään, miten 65 vuotta täyttäneiden vakuutettujen lääkärikäyntejä sekä tutkimuksia korvataan asiakkaalle sekä palveluntuottajalle.

Asetuksessa säädetään, että palveluntuottaja ei voi periä enimmäismaksua suurempia maksuja ja asiakkaan omavastuu lääkärikäynnistä on sama kuin julkisella sektorilla terveystieteiden tutkimusmaksu. Palveluntuottajan on sitouduttava Kelan suorakorvaukseen. Etukäteen määritetyistä tutkimuksista on määritetty (Kela määrittää maksut kuullen STM:ää) sekä palveluntuottajien saama korvaus että asiakkaan maksimikorvaukset (maksimissaan puolet palveluntuottajien saamasta korvauksesta). Seuraaviin asioihin tulee mielestämme kiinnittää huomiota ennen asetuksen hyväksymistä.

On myönteistä, että tutkimustulosten ilmoittamisen tulee sisältyä siihen vastaanottokäyntiin, jolla tutkimukset on määrätty. Toimisto- ja poliklinikamaksujen tulee sisältyä Kelan määrittämään maksimihintaan, jonka palveluntuottaja voi saada.

Asetuksen perusteluissa todetaan, että vakuutetulla ei ole oikeutta korvaukseen, mikäli hoidosta on peritty poliklinikka- tai toimistomaksuja. On ongelmallista, mikäli vastuu väärästä hinnoittelusta säilytetään vakuutetulle, erityisesti kun kyseessä ovat ikäihmiset. Koska kaikki tuottajat veloitetaan joka tapauksessa tekemään suorakorvaussopimus Kelan kanssa, olisi esimerkiksi mahdollista kirjoittaa, että virhetilanteissa palveluntuottajalta evätään korvaus kokonaan. Lisäksi asetukseen olisi lisättävä, ettei evätyä korvausta saa laskuttaa asiakkaalta. Tällöin palveluntuottajalle luodaan entistä suurempi kannustin toimia ehtojen mukaisesti, eikä vakuutetun tarvitse valvoa palveluntuottajan hinnoittelukäytänteitä.

Rajaus yhteen korvaukseen päivässä rajoittaa asiakkaiden palvelukäyttömahdollisuuksia. On esimerkiksi mahdollista, että vakuutettu käy yleislääkärillä, joka ohjaa hänet erikoislääkärille (esimerkiksi diabeteslääkärille, joka osallistuu kokeiluun tuottamalla palveluitaan

yleislääkärihinnoilla), jolla olisi vapaita vastaanottoaikoja jo samalle päivälle. Asiakkaan kannalta voisi siis olla hyödyllistä saada lääkärien tutkimukset samalle päivälle – etenkin jos vaiva on akuutti tai vakuutettu asuu kaukana kaupunkikeskuksista, joissa suurin osa yksityislääkäreiden vastaanotoista sijaitsee. Haja-asutusalueella asuvalle ikäihmiselle voi koitua sekä rahallisia että fyysisiä rasitteita toistuvista matkoista kaupunkikeskuksiin.

Asetukseen olisi hyvä lisätä palveluntuottajille velvollisuus informoida asiakasta siitä, kuuluuko vastaanottokäynti tämän lain mukaan korvattaviin käynteihin vai ei. Tämä on tärkeää erityisesti pienituloisten eläkeläisten kannalta, joille yllättävä yli sadan euron käyntimaksu on usein erittäin vaikea kattaa. Koska kokeilun on kritisoitu kohdentuvan lähinnä hyväosaisten hyödyksi, voisi informointivelvollisuus hieman kannustaa huonompiosaisten osallistumista. Tämä on tärkeää erityisesti laboratorio- ja kuvantamiskorvausten kohdalla, koska on hyvin mahdollista, että lääkäri määrää myös sellaisia kokeita, jotka eivät kuulu korvattaviin kokeisiin. Asiakkaan on vaikea ymmärtää laboratoriolähetteestä, kuuluvatko kaikki tutkimukset korvattaviin tutkimuksiin vaiko eivät. Asiakkaan on vaikeaa tehdä informoitu valinta yksityisen ja julkisen palveluntuottajan välillä, mikäli yksityisen palvelun hinta sisältää merkittävää epävarmuutta.

Enimmäishintojen ja korvaustaksojen perusteista voidaan säätää asetuksella. Kansaneläkelaitos puolestaan vahvistaa enimmäishinnat ja korvaustaksat. Hintojen on perustuttava tutkimus- tai hoitotoimenpiteen laatuun, sen vaatimaan työhön ja aiheuttamaan kustannukseen, korvattavan palvelun hoidolliseen arvoon ja korvauksiin käytettävissä oleviin varoihin. Vaikka taksat onkin nykyisellään määritelty HUSLAB:n hintojen pohjalta, olisi perusteisiin hyvä lisätä, että korvaukset eivät voi olla julkisen sektorin ulosmyyntihintoja merkittävästi kalliimpia. Näin varmistetaan, ettei kokeilussa tehdä myöhemmin julkisen sektorin kannalta kalliita ja epätarkoituksenmukaisia muutoksia, eivätkä palveluntuottajat pääse vaikuttamaan kokeilun yksityiskohtiin itselleen edullisella tavalla edes sen ollessa käynnissä.

Sinervo Timo
Terveiden ja hyvinvoinnin laitos