LAUSUNTO

Helsinki 4.11.2022

Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunnalle

Viite: HE 237/2022 vp / Asiantuntijapyyntö

Asia: Hallituksen esitys eduskunnalle sairausvakuutuslain 2 ja 3 luvun muuttamisesta

Lisätietoja: erityisasiantuntija Minttu Ojanen, minttu.ojanen@soste.fi, puh. 050 462 3347

SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry on valtakunnallisten sosiaali- ja terveysjärjestöjen kattojärjestö. SOSTE on sosiaali- ja terveyspoliittinen vaikuttaja ja asiantuntijajärjestö, joka rakentaa sosiaalisen hyvinvoinnin ja terveyden edellytyksiä yhteistyössä jäsenyhteisöjensä kanssa. SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry:n varsinaisina jäseninä on yli 240 valtakunnallista sosiaali- ja terveysalan järjestöä ja yhteistyöjäseninä yli 70 muuta sosiaali- ja terveysalan toimijaa.

SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry

Vertti Kiukas
pääsihteeri

SOSTE kiittää kutsusta tulla asiasta kuulluksi sosiaali- ja terveysvaliokunnassa. SOSTE katsoo, että sairausvakuutuslakiin esitettävät muutokset ovat tietyin varauksin perusteltuja.

Hallitus on päättänyt kevään 2020 kehysriihessä, että yksityisen sairaanhoidon hoito- ja tutkimuskorvauksista leikataan 64 miljoonaa euroa vuoden 2023 alusta lukien vanhuspalvelulain mukaisen henkilöstömitoituksen rahoittamiseksi. Hallituksen esityksen tavoitteena on tehdä lakimuutokset, joilla saavutetaan sairausvakuutuksen sairaanhoitokorvausten osuus vanhuspalvelulain mukaisen henkilöstömitoituksen rahoituksesta. Varoista 22,65 miljoonaa euroa ohjattaisiin hyvinvointialueiden yleiskatteelliseen rahoitukseen henkilöstömitoituksen rahoittamiseksi ja lisäksi hyvinvointialueiden yleiskatteelliseen rahoitukseen siirrettäisiin 10 miljoonaa euroa asiakassiirtymien kattamiseksi.

SOSTE on monikanavarahoituksen purkamiseen liittyvässä lausunnossaa ottanut kannan, jonka mukaan yksityisen sairaanhoidon hoito- ja tutkimuskorvauksista on perusteltua luopua siirtymäajan jälkeen ja siirtää tästä vapautuvat resurssit hyvinvointialueille. SOSTE on myös kannattanut vanhuspalvelulain mukaisen henkilöstömitoituksen kiristämistä, joka vaatii hyvinvointialueiden rahoituksen lisäämistä.

Hallituksen esitys sairausvakuutuslain muuttamisesta tarkoittaisi, että jatkossa yksityisen terveydenhuollon lääkärinpalkkioista saisi tasasuuruisen korvauksen yleis- ja erikoislääkärikäynneistä. Erikoislääkärikorotus maksettaisiin jatkossa vain psykiatrian erikoislääkärin ja erikoishammaslääkärin vastaanotoista, ja muut lääkärin vastaanotot korvattaisiin yleistaksalla. Lääkärin etävastaanotot ja sairausvakuutuslain mukaisten etuuksien hakemiseksi tarvittavat lausunnot pysyisivät korvattavina. Hoidon ja tutkimuksen korvaukset poistuisivat joitakin poikkeuksia lukuun ottamatta. Jatkossa vain hammaslääkärin, psykiatrian erikoislääkärin ja suu- ja leukakirurgian erikoislääkärin määräämät laboratorio- ja kuvantamistutkimukset olisivat korvattavia. Fysioterapiaa, sädehoitoa, sytostaattihoitoa ja sairaanhoitotoimenpiteitä ei enää korvattaisi.

Julkisen terveydenhuollon resursointi on ollut pitkään riittämätöntä eikä kansalaisilla ole todellisuudessa ollut yhdenvertaista pääsyä hoidon piiriin. Jotta kansalaiset olisivat yhdenvertaisessa asemassa, tulee etenkin julkista perusterveydenhuoltoa vahvistaa. Siksi SOSTE pitääkin tärkeänä, että resursseja kohdistetaan hyvinvointialueille. Hyvinvointialueiden tulee huolehtia, että sen asukkailla on jatkossa varallisuudesta riippumaton, yhdenvertainen pääsy myös sellaisen erikoisalojen piiriin, jossa yksityinen terveydenhuolto on nykyisin merkittävä palveluntarjoaja ja jonka saatavuus on julkisella puolella ollut heikkoa. Tällaisia erityisaloja ovat mm. gynekologia ja silmälääkärin palvelut.

Hallituksen esityksen perusteluosassa todetaan, ettei sairausvakuutuslain mukaisten hoito- ja tutkimuskorvausten tehtävänä ei ole ollut luoda vakuutetuille oikeuksia

suomalaisen julkisen terveydenhuollon palveluvalikoimaa laajempaan palveluvalikoimaan, vaan niiden tarkoituksena on ollut lisätä vakuutettujen taloudellisia mahdollisuuksia käyttää yksityisen terveydenhuollon palveluja ja siten tukea vapautta valita terveyspalvelujen tuottaja. Korvaustaso on kuitenkin nykyisin niin matala (13—16 %), että korvaukset eivät enää tosiasiallisesti lisää pienituloisten ja vähävaraisten mahdollisuuksia palveluntuottajan valintaan. Esimerkiksi fysioterapiakäynnista peritty keskimääräinen maksu on ollut 55,54 euroa, josta on palvelunkäyttäjälle korvattu laskennallisesti keskimäärin 6,63 euroa. Vastaavasti lääkärinpalkkiosta on korvattu vakuutetulle 16,40 euroa /käynti käyntimaksun ollessa keskimäärin 110,02 euroa. Suurituloiset käyttävätkin tilastojen mukaan yksityisiä terveyspalveluita pienituloisia enemmän eikä korvausten supistumisella olisi merkittävää vaikutusta heidän taloudelliseen asemaansa.

Sairausvakuutuslain muutokset astuisivat voimaan samaan aikaan kuin sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestämisvastuu siirtyy hyvinvointialueille. SOSTE korostaa, ettei muutos saa vaikeuttaa hoitoon pääsyä nykyisestä, vaan hyvinvointialueiden tulee valmistautua palvelustrategioissaan ja järjestämissuunnitelmissaan palvelutarpeen muutokseen ja mahdolliseen lisääntymiseen.

Hallituksen esityksessä ehdotetaan, että tutkimuksen ja hoidon korvaukset säilytettäisiin toimenpiteissä, jotka on määrännyt psykiatrian tai suu- ja leukakirurgian erikoislääkäri taikka hammaslääkäri. Lisäksi psykologin tutkimukset korvattaisiin jatkossakin. SOSTE pitää tätä kannatettavana, koska suun terveydenhuoltoon tai mielenterveyspalveluihin ei ole varaa kohdistaa enää minkäänlaisia säästöjä.

SOSTE huomauttaa Invalidiliitto ry:n lausuntoon viitaten, että lakimuutoksen vaikutuksia tulisi arvioida huolellisemmin työelämän ulkopuolella olevien fyysisesti vammaisten ja toimintaesteisten henkilöiden osalta. Toisaalta julkisen vallan tulisi huolehtia siitä, että vammaisten henkilöiden toimintakykyä ja osallisuutta vahvistavia sosiaali- ja terveyspalveluita olisi kattavasti saatavilla ilman, että henkilön tarvitsee niitä itse kustantaa.