65 vuotta täyttäneiden Kela-korvauskokeilu

Visa Pitkänen, vanhempi ekonomisti, FT

Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunta

27.5.2025

KKV:n keskeiset näkemykset kokeilusta

- **Kokeilu heikentää julkisesti rahoitetun perusterveydenhuollon kustannustehokkuutta.**
  - Osa aiemmin julkisen sektorin hoidon tarpeen arvioinnin yhteydessä hoidetuista potilaista siirtyy käyttämään yksityisiä lääkäripalveluita julkisesti rahoitettuna.
  - Kokeilu lisää tarpeettomien lääkärikäyntien lukumäärää.
  - Kokeilun vaikutus palveluiden saatavuuteen voi jäädä rajalliseksi.
- On epävarmaa, kuinka paljon yksityisellä sektorilla on vapaita vastaanottoaikoja käytettävänä kokeiluun annetuilla hintakatoilla.
  - Kokeilu voi myös pahentaa hyvinvointialueiden lääkäripulaa.
- Hoidon tarpeen arviointiin perustuva palvelusetelimalli olisi kokeilua kustannustehokkaampi vaihtoehto yksityisen sektorin hyödyntämiseksi.
  - Palvelusetelimallissa rajallista lääkärityövoimaa kohdentuu sitä kaikista eniten tarvitseville.
  - Kukin hyvinvointialue voisi päättää setelin arvon palvelun kustannustehokkuuden varmistamiseksi.

Tukipalveluiden kustannustehokkuus

- Tukipalvelut ovat yksityisellä sektorilla moninkertaisesti kalliimpia verrattuna julkisen sektorin keskimääräisiin kustannuksiin.
  - Yksityiseltä sektorilta ei kannata hankkia palveluita kalliimmalla kuin vastaavat palvelut maksavat julkisesti tuotettuina.
  - **Julkisten tukipalveluiden hyödyntäminen tekisi kokeilusta kustannustehokkaamman.**

- Lausuntokierroksella olleessa luonnoksessa tukipalveluiden korvaustaso oli julkisen sektorin kustannusten tasolla. Hintakatto sisälsi tämän lisäksi asiakkaan omavastuun eli hintakaton taso oli noin kaksinkertainen verrattuna julkisen kustannuksiin.
  - Hintakatot ja korvaukset kuitenkin kaksinkertaistettiin lausuntopalautteen jälkeen heikentäen kokeilun kustannustehokkuutta entisestään merkittävästi.

- Tukipalveluita tarjoavat yritykset saattavat testata hintakaton uskottavuutta uudelleen jättäytymällä kokeilun ulkopuolelle.
  - **Kokeilu tulisi keskeyttää tukipalveluiden hintakaton nostamisen sijaan, jos edes nykyinen hintataso ei luo tarjontaa.**

Lääkärikäynnin kokonaishinta

- Asiakkaille tulee kokeilussa paikoin maksettavaksi merkittävästi enemmän kuin julkisella.
  - Hoitajakäynnit ovat maksuttomia koko maassa ja noin puolet potilaiden vaivoista hoidetaan niiden yhteydessä. Helsingissä lääkärin vastaanotot ovat maksuttomia.
  - KKV arvioi suurten lääkäriketjujen hinnoittelun noudattelevan kokeilun kattohintoja.

- Tukipalveluiden korkea omavastuu voi hintakatosta huolimatta yllättää osan julkiselta yksityiselle siirtyvistä asiakkaista.
  - Tukipalvelut muodostavat yksityisellä keskimäärin yli kolmanneksen kokonaishinnasta.
  - Julkisella sektorilla lääkärin määräämät tukipalvelut ovat potilaille maksuttomia.
  - Kokeilussa asiakkaalle korvataan puolet tukipalveluiden kattohinnoista.

- **Lääkärikäynnin kokonaishinta voi yllättää osan kokeiluun osallistuvista asiakkaista, jotka eivät ole aiemmin käyttäneet yksityisen sektorin vastaanottopalveluita.**
  - Korkea kokonaishinta voi vähentää siirtymiä julkiselta sektorilta yksityiselle.
  - Kokeilu hyödyttää eniten jo valmiiksi yksityisiä palveluita käyttäviä asiakkaita, jotka saavat vastaavat palvelut aiempaa pienemmällä omavastuulla.

Kiitos!

Visa Pitkänen

visa.pitkanen@kkv.fi

Kilpailu- ja kuluttajavirasto