

LV/HPär

21.8.2014

Sosiaali- ja terveysministeriö
Kirjaamo
PL 33
00023 Valtioneuvosto
kirjaamo.stm@stm.fi
sanna.pekkarinen@stm.fi

Viite: 2329/2014

HALLITUKSEN ESITYKSESTÄ SAIRAUSVAKUUTUSLAIN MUUTTAMISEKSI

Lääkäriliitto kiittää mahdollisuudesta lausua otsikon asiasta.

Lakiehdotuksella ehdotetaan säästettäväksi 75 miljoonaa euroa vuoden 2015 talousarviossa leikkaamalla hammashuollosta, terveydenhuollon matkoista ja kuntoutuksesta maksettavia sairausvakuutuskorvauksia. Samalla valtion rahoitusosuutta sairausvakuutuksen kuluista entisestään vähennettäisiin.

Esitettyjä leikkauksia ei voi pitää hyödyllisinä terveydenhuollon tehokkaan resurssienkäytön tai palveluiden yhdenvertaisen saatavuuden näkökulmasta, lukuun ottamatta ehdotusta matkojen yhdistelyn lisäämiseksi. Valtiontalouden rajun velkaantumisen takia julkisia menoja on kuitenkin leikattava, jolloin on ymmärrettävää, että myös terveydenhuoltoon joudutaan kohdistamaan säästötoimia.

Jos terveydenhuollon julkisia menoja on tarvetta leikata, leikkaukset tulisi toteuttaa siten, että niiden negatiiviset vaikutukset terveydenhuollon vaikuttavuuteen ja palveluiden yhdenvertaiseen saatavuuteen olisivat mahdollisimman vähäiset. Esityksessä ei ole mitenkään perusteltu, miksi nimenomaan yksityisen hammashuollon palvelut, kuntoutus ja terveyspalveluiden käyttöön liittyvät matkat olisivat sopivimmat julkisten terveydenhuoltomenojen leikkauskohteet.

Matkakustannusten korvauksia on toistuvasti leikattu, ja nyt niitä ehdotetaan leikattavaksi lisää samalla kun terveyspalveluita hiljaksen keskitetään (osin perustellusti, osin ei). Nämä terveyspoliittiset toimet ovat ristiriidassa keskenään. Jos terveydenhuollon omavastuuosuuksia korotetaan, onko korotuksia tarkoituksenmukaista kohdentaa nimenomaan syrjäseudulla asuviin ikääntyviin? Perustellusti voidaan epäillä palveluiden yhdenvertaisen saatavuuden heikkenevän ehdotettujen toimien seurauksena. Vähintäänkin esityksessä olisi tullut arvioida ehdotettujen leikkausten vaikutusta terveyspalveluiden saatavuuteen ja potilaiden yhdenvertaisuuteen.

Huomattava osa ehdotetuista leikkauksista toteutettaisiin omavastuuosuuksia korottamalla. Terveyspalveluiden käytön omavastuut ovat Suomessa suuret, ja erityisesti omavastuukatot ovat yhdessä erittäin korkealla tasolla. Korkeiden omavastuuosuuksien vuoksi terveydenhuollon rahoitus onkin Suomessa – toisin kuin useimmissa muissa maissa – regressiivinen, eli tu-



loihin suhteutettuna pienituloiset maksavat terveydenhuollostaan enemmän kuin suurempituloiset.

Nykyisen hallituksen ohjelmassa todetaan seuraavaa: *"Asiakasmaksujärjestelmän kehittämistä jatketaan, jotta sosiaali- ja terveydenhuollon maksut eivät muodostuisi palvelujen käytön esteeksi. Maksukattoja yhdistetään ja uudistetaan."* Mainitun linjauksen vastaisesti nykyisen ja edellisen hallituksen aikana terveydenhuollon asiakasmaksujärjestelmää on kehitetty lähinnä korottamalla omavastuuosuuksia. Maksukattoja ei ole yhdistetty.

Sairausvakuutuksen rahoitusvastuun hivuttaminen hiljalleen pois valtion vastuulta on syytä keskeyttää, kunnes päätökset terveydenhuollon rahoitusuudistuksen linjauksista on tehty ja tarkoituksenmukaista rahoitusvastuujakoa voidaan tarkastella kokonaisuutena.

Kunnioittaen

SUOMEN LÄÄKÄRILIITTO ry

Tuula Rajaniemi
puheenjohtaja

Heikki Pärnänen
johtaja