

Työ ja turva -osasto/RT/lv

25.11.2024

Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunta  
stv@eduskunta.fi

HE 174/2024 vp

**HE 174/2024 vp Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi sairausvakuutuslain 3 luvun 3 §:n muuttamisesta**

SAK ry kiittää lausuntopyynnöstä ja toteaa pääosin kannattavansa hallituksen esitystä. Esityksen sisältö on huomattavasti kaventunut verrattuna valmistelussa olleeseen laajaan versioon, mikä on oikea ratkaisu hallitukselta. SAK kiittää siitä, että sen valmisteluvaiheen lausunnossa esitettyjä näkemyksiä on otettu huomioon lopullisessa HE:ssä.

Sairaanhoidon kelakorvauksien aiemmin toteutetun laajennuksen taustalla on ollut tavoite hoitojonojen lyhentymisestä ja potilaiden siirtymisestä yksityiselle parempien kelakorvauksien kannustamana. Kuitenkaan ei ole saatu näyttöä siitä, että näin olisi tapahtunut: hyvinvointialueet kamppailevat rahoituksen alijäämien kanssa, hoidon saatavuus ei ole nopeutunut eikä Kelan tilastoissa näy merkittävää uusien asiakkaiden siirtymää yksityissektorille. Monet yksityiset toimijat ovat nostaneet taksoja, mukaan lukien toimistomaksuja inflaation nousua enemmän. Kela-korvauksien nostosta ei ole voitu osoittaa hyötyä asiakkaille. Näin ollen hallituksen päätös pidättäytyä sairaanhoidon yleisten kelakorvauksien edelleen laajentamisesta on kannatettava.

Hedelmöityshoitojen osalta on kuitenkin todettava, että niiden väestöpoliittinen merkitys ja samalla vaikutus koko hyvinvointiyhteiskuntamme ylläpitämiselle on olennainen. Erilaisissa perheissä ja eri syistä johtuen ei saavuteta toivottua lapsilukua, perheen perustaminen on myöhentynyt mikä samalla vaikeuttaa toivotun raskauden alkamista, eikä julkisella sektorilla pystytä palvelemaan kaikkia hedelmöityshoitoja toivovia ja tarvitsevia asiakkaita. Hedelmöityshoidoissa käydään kilpajuoksua aikaa vastaan. Joonon juuttuminen vähentää todennäköisyyttä toivottuun raskauteen ja lisää todennäköisyyttä siihen, että perheen lapsiluku jää pysyvästi toivottua alhaisemmaksi. Yksityissektorin palveluja hedelmöityshoidoissa tullaan tarvitsemaan lähivuosina, vaikka hoitojen saatavuus julkisella sektorilla onkin parantunut.

Näitten syitten takia on perusteltua, että sairaanhoidon kelakorvauksia kohdennetaan hedelmöityshoitoihin. Esitys näistä hoidoista syntyvästä korvausmenosta on kuitenkin niin alhainen, ettei sillä käytännössä ole mitään merkitystä sairaanhoitovakuutuksen kustannuskokonaisuuteen tai palkansaajien vakuutusmaksuihin.

Tiukan aikataulutuksen puitteissa ei ole juuri nyt mahdollista toteuttaa isompia ja periaatteellisempia muutoksia kela-korvauksiin, mutta SAK kuitenkin nostaa esille muutaman korjausta kaipaavan seikan.

Työ ja turva -osasto

25.11.2024

Toivottavasti näihin pystytään ripeästi tarttumaan korvauksien kehitystyötä jatkettaessa.

Ensinnäkin hedelmöityshoitojen osalta tulisi laajentaa korvauksia niille perheille ja asiakkaille, jotka tarvitsevat turvallisia hedelmöityshoidon palveluja sosiaalisista syistä. Tämä olisi yhdenvertaisuuden ja väestöpolitiikan näkökulmasta tarpeellinen uudistus.

Yleisen sairaanhoidon kelakorvauksia kehitettäessä tulisi tulevaisuudessa rakentaa mekanismi, jolla hidastetaan korvattavien kustannuksia nousua (mukaan lukien ns. toimistomaksut). Tämä olisi mahdollista esim. rakentamalla hintakattoja ja/tai kustannuksien nousuprosentin rajoitin.

Lisäksi korvauksien tulevaisuuden kehitystyössä tulisi kiinnittää enemmän huomiota yksityisen palvelun kokonaiskustannuksiin, jos tavoitteena on kelakorvattavien palvelujen saavutettavuus myös pienituloisille eläkeläisille ja muille sosiaaliturvasta toimeentulonsa saaville, samoin kuin pienituloisille työssä käyville. Vastaanottopalkkion ohella merkittävän suuret lisäkustannukset potilaille kertyy tarvittavista tutkimuskuluista (laboratorio-, kuvantaminen- ym.).

SAK ehdottaa, että tässä voitaisiin tehdä yhteistyötä hyvinvointialueiden kanssa niin, että potilaat voisivat halutessaan käyttää edullisilla hinnoilla hyvinvointialueiden tutkimuskapasiteettia. Tämä ei kuitenkaan saisi myöhentää hyvinvointialueilla hoidettavien potilaiden tutkimuksia. Esim. HUS diagnostiikan suuri volyymi mahdollistaisi ilman isompia vaikeuksia yksityisellä vastaanotolla käyneiden potilaiden laboratoriotutkimuksien ajot HUS:sin omien analyysien rinnalla, ja hinnat olisivat potilaille edullisia (jos niihin esim. lisättäisiin pieni palvelumaksu hyvinvointialueen huomattavan edullisen omakustannushinnan päälle). Tämä tulisi mahdollistaa kaikilla hyvinvointialueilla ja asiasta viestiä potilaille.

Tiukan aikataulutuksen puitteissa ei ole juuri nyt mahdollista toteuttaa isompia ja periaatteellisempia muutoksia kelakorvauksiin, mutta SAK kuitenkin nostaa esille muutaman korjausta kaipaavan seikan. Toivottavasti näihin pystytään ripeästi tarttumaan korvauksien kehitystyötä jatkettaessa.

Ensinnäkin hedelmöityshoitojen osalta tulisi laajentaa korvauksia niille perheille ja asiakkaille, jotka tarvitsevat turvallisia hedelmöityshoidon palveluja sosiaalisista syistä. *Tällä tarkoitamme naispareja ja itsellisiä naisia.* Tämä olisi yhdenvertaisuuden ja väestöpolitiikan näkökulmasta tarpeellinen uudistus.

Suomen Ammattiliittojen Keskusjärjestö SAK ry  
Riitta Työläjärvi, asiantuntijalääkäri