

15.11.2022

Lausunto



Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunnalle

Asia: HE 138/2022 vp

Lausunto hallituksen esityksestä eduskunnalle laiksi rajat ylittävästä terveydenhuollosta annetun lain muuttamisesta

Hyvinvointiala HALI ry kiittää mahdollisuudesta lausua asiaan.

EU:n potilaiden oikeuksien soveltamisesta rajat ylittävässä terveydenhuollossa annetun direktiivin (2011/24/EU, ”potilasdirektiivi”) mukaan potilaalla on oikeus saada toisessa EU- tai ETA-valtiossa saadun kiireettömän terveydenhoidon kustannuksista korvausta siten kuin potilas olisi käyttänyt omassa maassaan julkista terveydenhuoltoa. Suomessa potilasdirektiivi on implementoitu lailla rajat ylittävästä terveydenhuollosta (1201/2013). Sen mukaan suomalainen saa toisessa EU- tai ETA-maasta saadusta kiireettömästä terveydenhoidosta korvausta vain sen mukaan mitä hän saisi hakeutuessaan Suomessa hoitoon yksityiselle terveystalvontuottajalle, eli ns. Kela-korvauksen. Euroopan komission mukaan Suomen tapa toimeenpanna direktiivi on direktiivin vastainen. Komissio on käynnistänyt Suomea kohtaan rikkomusmenettelyn asiasta vuonna 2015. Sen johdosta Suomen on välttämätöntä muuttaa laki rajat ylittävästä terveydenhuollosta direktiivin mukaiseksi.

Lausunnon kohteena oleva hallituksen esitys muuttaisi korvausmallin vastaamaan direktiiviä. Muutos parantaisi suomalaisten palvelujen saatavuutta ja tarjoaisi suomalaisille muiden EU-kansalaisten kanssa yhdenvertaiset mahdollisuudet liikkumisen vapautteen terveydenhuollossa. Korvausmallin muutos estää myös Suomen joutumista EU-tuomioistuimen käsittelyyn asiassa ja siitä mahdollisesti seuraavan Suomen takautuvan korvausvastuun.

HALI kannattaa lain muuttamista esityksen mukaisesti.

Esitys toteuttaa direktiiviä, joka on laadittu potilaiden suojaksi ja oikeudeksi

Lausunnon kohteena oleva esitys toteuttaa EU:n potilasdirektiiviä, joka on laadittu potilaiden suojaksi ja oikeudeksi. Muutos johtaisi myös asiantuntijoiden mukaan potilaan oikeuksien vahvistumiseen ja parantaisi potilaan asemaa kuluttajana kotimaisilla ja ulkomaisilla terveystalvontumarkkinoilla.¹ Muutos toisi myös suomalaiset yhdenvertaiseen asemaan muiden EU-kansalaisten kanssa avaten rajojen välisen liikkuvuuden myös terveydenhuollossa. Julkisen terveydenhuollon saatavuus on Suomessa paikoin varsin heikkoa. Mahdollisuus hakeutua hoitoon toiseen EU- tai ETA-maahan paremman korvaustason turvin avaa suomalaisille paremman mahdollisuuden nopeaan hoitoon pääsyyn ja edistää suomalaisten valinnanvapautta terveydenhoidossa.

¹ Heinonen, Tynkkynen, Keskimäki: *EU-lainsäädäntö on huomioitava sote-palvelujen uudistamisessa*, Yhteiskuntapolitiikka 83 (2018) 5:6, s. 610

Lakimuutos korjaa direktiivin virheellisen toimeenpanon ja estää Suomen joutumisen EU-tuomioistuimeen

Suomen tähänastinen direktiivin toteutustapa, eli Kela-korvausmalli, ei toteuta direktiiviä oikein. Komission mukaan *”korvausperusteena tulisi kaikissa tilanteissa käyttää rinnastusta potilaan kotikunnan julkisen terveydenhuollon kustannuksiin.”*²

EU-komissio käynnisti rikkomusmenettelyprosessin Suomea kohtaan vuonna 2015, eli heti, kun Suomi implementoi potilasdirektiivin Kela-korvausmallilla. Komissio on muun muassa todennut tämän vuoden toukokuussa, että *”The Commission will continue its bilateral exchanges with Member States to ensure implementation of the Directive and, where necessary, will do all it can to ensure Member States comply with their obligations.”*³ Myös lausunnon kohteena oleva lakiesitys HE 138/2022 vp toteaa, että: *”Riski asian viemisestä EU-tuomioistuimeen arvioidaan olevan suuri, jos ehdotettua muutosta ei tehdä. Langettava ratkaisu voisi johtaa taloudellisiin sanktioihin sekä velvoitteeseen korjata potilasdirektiiviin voimaan tulon jälkeen tehtyjä korvausratkaisuja.”*

HALI yhtyy esityksen tulkintaan. HALIn tämänhetkisen tiedon mukaan EU-komissio seuraa lakiesityksen etenemistä Suomen parlamentissa ja odottaa lakimuutoksen valmistuvan aikataulussaan vuoden vaihteessa 2022-2023. HALIn näkemyksen mukaan esityksen mukainen korvausmallin muutos estää asian joutumista EU-tuomioistuimen käsittelyyn ja siitä mahdollisesti seuraavan Suomen takautuvan korvausvastuun.

Hoitoon pääsyä parannettava myös kotimaassa

Esityksen mukainen korvausmallin muutos parantaa suomalaisten pääsyä terveydenhoitoon. On erittäin tärkeää, että myös Suomen rajojen sisällä hoitoon pääsyn helpottamiseksi tehdään määrätietoisia ja laajoja toimenpiteitä.

Julkisen terveydenhuollon saatavuutta on parannettava. Hyvinvointialueiden on etsittävä uusia, tehokkaampia tapoja tuottaa terveydenhuollon palveluja, jotta palvelujen saatavuus voi parantua. Yksityisiä palveluntuottajia kannattaa hyödyntää: ulkoistetuilla terveysasemilla on jopa viisi kertaa julkisesti tuotettuja terveysasemia lyhyemmät jonot,⁴ ja yksityisillä palveluntuottajilla on erinomaisia digitaalisia ratkaisuja palvelujen saatavuuden parantamiseksi.

Hoitotakuun kiristäminen aidosti toimivaksi. Perusterveydenhuollon hoitoon pääsyä pyritään parantamaan myös kiristämällä hoitotakuuaikaa seitsemään päivään. Hoitotakuuta koskevaan lakiesitykseen on lisättävä asiakkaan subjektiivinen oikeus päästä hoitoon ja oikeus saada palveluseteli tai maksusitoumus yksityiselle palveluntuottajalle, jos hoitotakuu ei pidä. Lisäksi lakiesitykseen on kirjattava järjestäjän sanktiointi, mikäli tämä ei pysty toteuttamaan hoitotakuuta.

² Heinonen, Tynkkynen, Keskimäki: EU-lainsäädäntö on huomioitava sote-palvelujen uudistamisessa, Yhteiskuntapolitiikka 83 (2018) 5:6, s. 609

³ https://eur-lex.europa.eu/resource.html?uri=cellar:24310696-d1d3-11ec-a95f-01aa75ed71a1.0019.02/DOC_1&format=PDF

⁴ <https://www.hyvinvointiala.fi/sote-uudistus-voi-paikoin-moninkertaistaa-hoitojonot/>

15.11.2022

Lausunto



Kela-korvauksia on korotettava ja kehitettävä. Sairausvakuutuslain mukaiset korvaukset, eli ns. Kela-korvaukset ovat tehokas väylä lieventää Suomen julkisen terveydenhuollon jonopainetta. Kela-korvauksia leikataan jatkuvasti rajusti, mutta sen sijaan niitä on korotettava ja korvausten piiriin on liitettävä hyvinvointialueen tarjoamia palveluja, jotka eivät tällä hetkellä ole Kela-korvattavia. Kaikki hyvinvointialueen tarjoamat palvelut kun ovat potilasdirektiivin nojalla korvattavia myös suomalaisen hakiessa ne toisesta EU- tai ETA -maasta. Hammashuollon protetiikka on esimerkki tällaisesta palvelusta, joka kuuluu julkisesti tarjottaviin palveluihin Suomessa, mutta josta ei tällä hetkellä saa Kela-korvausta.

Palvelusetelin käyttöä on parannettava ja laajennettava. Palveluseteliä on tarjottava aktiivisemmin oman palvelutuotannon rinnalla. Samalla on huolehdittava siitä, että palvelusetelin ehdot ja arvo ovat oman palvelutuotannon kanssa yhtäläiset. Palveluseteliä käytettäessä on sallittava asiakkaan oman rahan käyttö.

Julkisen palvelutuotannon kustannusten läpinäkyvyys

Korvaus ulkomailla annetusta hoidosta maksetaan potilaalle hyvinvointialueen, Helsingin kaupungin tai HUS-yhtymän oman palvelutuotannon kustannusten mukaan. Kaikki kunnat ja siten hyvinvointialueet eivät kuitenkaan tällä hetkellä tunne oman palvelutuotantonsa kustannuksia. Hyvinvointialueet on veloitettava selvittämään oman palvelutuotantonsa kustannukset ja kustannusrakenne vertailukelpoisesti ja läpinäkyvästi.

Myös potilaan on ymmärrettävä korvauksen suuruus jo hoitoon hakeutuessaan. Julkisen palvelutuotannon kustannusten selvittäminen on tärkeää myös siksi, että alueiden väliset korvauserot eivät kasva hallitsemattomiksi.

Julkisten palvelujen kustannusrakenteen selvittäminen ja läpinäkyvyys palvelee myös muita tarkoituksia, kuten hyvinvointialueen mahdollisuuksia vertailla omaa ja yksityistä palvelutuotantoa, hyvinvointialueiden kansallisen ohjauksen tietopohjaa sekä verovarojen tehokasta käyttöä.

Palveluvalikoiman määrittely

Ulkomailta haetuista hoidoista korvataan vain sellaiset, joita annetaan Suomessa julkisin varoin. Esityksen myötä Suomen julkisten palvelujen valikoima tulee siis määriteltäväksi. Tämänhetkistä työtä palveluvalikoiman määrittelyksi tulee nopeuttaa ja terävöittää.

HALI siis kannattaa lain muuttamista esityksen mukaisesti.

Kunnoittavasti,

Ulla-Maija Rajakangas
toimitusjohtaja
Hyvinvointiala HALI ry

Lisätiedot:

Eveliina Vigelius
johtaja
Hyvinvointiala HALI ry
eveliina.vigelius@hyvinvointiala.fi
p. 044 511 4411