

Monikanavarahoituksen yksinkertaistaminen - suunnitelma jatkovalmistelun pohjaksi

Nykyinen monikanavaisesti rahoitettu sosiaali- ja terveydenhuoltojärjestelmä on muotoutunut useiden eri aikoina tehtyjen päätösten perusteella toteutettuina erillisinä uudistuksina, joiden yhteisvaikutuksia kulloiseenkin olemassa olevaan järjestelmään ja sen toimintaan ei juuri ole arvioitu. Tehtyjen päätösten seurauksena järjestelmän eri osien peruseriaatteet ja toimintamekanismit poikkeavat toisistaan ja niiden yhteensovittamisessa on vaikeuksia. Järjestelmän moninaisuus johtaa erilaisiin optimointiratkaisuihin ja julkisen talouden kokonaisuuden kannalta epäedulliseen osaoptimointiin.

Monikanavaista rahoitusta on mahdollista yksinkertaistaa, mutta siirtymät on sovitettava sosiaali- ja terveydenhuollon kokonaisuuteen ja sen toteuttamisaikatauluihin. Erityisesti monikanavaisen rahoituksen yksinkertaistamisen ratkaisuihin vaikuttavat valinnanvapauden toteuttamisen osalta tehtävät ratkaisut. Tämän vuoksi monikanavaisen rahoituksen yksinkertaistamisen ratkaisut on syytä tehdä vaiheistetuksi. Joissakin osa-alueissa on kuitenkin tehtävissä jo linjauksia ja päätöksiä.

Päätös- ja toimeenpanoehdotuksia

Hoito- ja tutkimuskorvaukset

Päätösehdotus

Yksityisen terveydenhuollon sairaanhoitokorvaukset lakkautetaan siirtymäajan jälkeen 1.1.2021.

Sairaanhoitokorvauksia ei siirtymäaikana makseta maakunnan järjestämän terveydenhuollon piiriin kuuluvista ja julkisin varoin kustannettavista suoran valinnan palveluista, vaan vain asiakkaan hakeutuessa suoraan yksityiselle palveluntuottajalle, kuten nykyisin.

Matkakorvaukset

Toimenpide-ehdotukset

Matkakorvausten osalta on liikennekaaresta johtuen valmistettava muutokset, joilla hallitaan matkakustannuksia 1.7.2018 alkaen.

Vuosina 2019 - 2020 sosiaali- ja terveydenhuollon matkat korvataan nykyisten korvausjärjestelmien mukaisesti sairaanhoitovakuutuksesta.

Toteutetaan sairaanhoitovakuutuksesta korvattavien matkojen sekä vammaispalvelulain ja sosiaalihuoltolain mukaisten matkojen tarkoituksenmukainen yhdistely Kelan ja maakuntien kesken kustannussäästöjen saamiseksi julkisesti rahoitetuissa kuljetuksissa. Yhdistelytoiminnan tarkoituksenmukaisuus arvioidaan myös koululaiskuljetusten osalta. Lisäksi arvioidaan mahdollisuudet yhteishankintoihin ja kilpailutuksiin.

Matkojen yhdistelytoiminnan osalta on tarkoituksenmukaista seurata vireillä olevia kokeiluja ja valmistella näistä saatavien kokemusten perusteella maakuntia sitova lainsäädäntö siten, että yhdistelytoiminta voisi toimia täysimääräisesti 1.1.2021 lukien.

Jatkotyön yhteydessä vuoden 2017 aikana selvitetään lisäksi vaihtoehtoa, missä sairaanhoitovakuutuksen matkakorvaukset siirretään jollain aikavälillä osaksi maakunnan palvelujärjestelmää, jolloin asiakkaalle tulisi oikeus terveydenhuollon matkoihin asiakasmaksuperusteisesti.

Ensihoitomatkojen korvattavuus sairaanhoitovakuutuksesta

Ensihoidon kuljetukset, sairaanhoidon kuljetukset ja siirtokuljetukset siirretään kokonaisuudessaan maakuntien järjestämis- ja rahoitusvastuun piiriin 1.1.2019. Asiakkaalle tulee oikeus näihin palveluihin asiakasmaksulla. Ensihoidon rationaalinen järjestäminen ja rahoitus kuuluvat luontevasti maakuntien vastuulle.

Päätösehdotus

Luovutaan asiakkaalle maksettavista sairaanhoitovakuutuksen matkakorvauksista ensihoidossa/sairaankuljetuksissa, siirtokuljetuksissa ja helikopterikuljetuksissa 1.1.2019 lukien.

Opiskeluterveydenhuolto

Opiskeluterveydenhuolto tukee opiskelukykyä sekä yhteisöllisten että yksilöllisten palveluiden avulla. Opiskeluterveydenhuolto on tehtyjen arviointien perusteella tarkoituksenmukaista kehittää laajentamalla YTHS-malli koskemaan kaikkia korkeakouluopiskelijoita. YTHS toimisi korkeakouluopiskelijoiden (yliopisto- ja ammattikorkeakouluopiskelijat) opiskeluterveydenhuollon valtakunnallisena ja lakisääteisenä toimijana, joka järjestää ja tuottaa kaikkien korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollon palvelut.

YTHS tarjoaisi valinnanvapauden ulkopuolella yhteisöterveyden palvelut. Lisäksi YTHS tarjoaisi yksilöllisiä terveystalvueluita, joiden palveluvalikoiman lähtökohtana on YTHS:n nykyinen palveluvalikoima mutta jota kehitetään edelleen opiskelijoiden erityisesti työyhteisönsä liittyvien erityisten tarpeiden mukaisesti. YTHS tarjoaisi näin perusterveydenhuollon ja valinnanvapauslainsäädännön tarkoittaman laajennetun perustason tietyt palvelut (yleisterveydenhuollon palveluita, suun terveydenhuolto, erikoistason palveluita kuten gynekologi- ja ihotautien ja mielenterveyspalveluita). Korkeakouluopiskelijat valitsivat lisäksi oman suoran valinnan perustason palvelujen tuottajan kuten muukin väestö ja ovat siten yhdenvertaisesti valinnanvapauden piirissä. Opiskelijan asiakkuus voidaan mahdollisesti ottaa huomioon siten, että suoran valinnan palvelun tuottajan korvaus olisi alempi korkeakouluopiskelijoiden osalta.

Päätösehdotus

YTHS:n hallintomallia kehitäisiin niin, että kaikki korkeakouluopiskelijat ovat yhdenvertaisesti mukana päätöksenteossa.

Kelan kautta YTHS:lle tulevan rahoituksen valtionosuus 11 miljoonaa euroa voidaan siirtää YTHS:n rahoitusjärjestelmään. Sairaanhoidovakuutuksesta tuleva osa 13 miljoonaa täytyisi siirtää alentamalla sairaanhoidomaksua ja vähäisesti nostamalla valtion ansiotuloerotusta.

On tarpeen vielä selvittää ja ottaa huomioon perustuslain, erityisesti yhdenvertaisuuden asettamat vaatimukset.

Muutokset täytyy valmistella yhteistyössä korkeakoulujen ja opiskelijoiden sekä myös työmarkkinaosapuolten kanssa sairaanhoidovakuutuksen osalta siten, että uusi malli on voimassa 1.1.2019.

Opiskelijoiden terveydenhuoltomaksusta säädettäisiin perustuslain 81 §:ssä tarkoitetun veronluonteisen maksun kriteerit täyttävä laki.

Selvitetään miten opiskeluterveydenhuollon osalta kiinteässä korvauksessa voidaan ottaa huomioon opiskelijaterveydenhuollon järjestämistapa.

Työterveyshuolto

Toimenpide-ehdotus

Työterveyshuollon kehittämistä ennaltaehkäisevämpään suuntaan ryhdytään valmistelemaan yhteistyössä työmarkkinaosapuolten kanssa 2017 aikana.

Valinnanvapausjärjestelmän kehittämisessä työterveyshuolto ja sen piiriin kuuluvat asiakkaat alue- ja väestötasolla huomioidaan erityisesti suoran valinnan palvelujen tuottajien korvauksissa.

Rajat ylittävän terveydenhuollon korvaaminen

Toimenpide-ehdotus

Rajat ylittävän terveydenhuollon korvaamisesta jatkossa annetaan hallituksen esitys tammikuussa 2017.

Ehdotetaan käytettäväksi niin sanottua portinvartijuusmallia. Sen mukaisesti portinvartijuusmallissa suoran valinnan palvelut korvattaisiin, jos terveysterveyspalvelu olisi valinnanvapauslain 13 pykälän mukainen ja potilaan sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen järjestämisestä vastuussa olevan maakunnan suoran valinnan palveluun määrittelemä. Ennakoilmoituksia tai -lupia ei kustannusten jälkikäteiseksi korvaamiseksi edellytettäisi.

Muiden palvelujen korvaamisen edellytyksenä olisi henkilön hoidon- ja palvelutarpeen arviointi maakunnan palvelulaitoksessa. Kun potilaalle olisi tehty palvelulaitoksessa asiakaspalvelusuunnitelma, se vahvistaisi potilaan oikeuden saada näiden tai vastaavien ulkomailla annettujen terveysterveyspalvelujen käytöstä aiheutuneisiin kustannuksiin korvauksia.

Jos potilaalle olisi myönnetty maakunnan palvelulaitoksen asiakasseteli tai henkilökohtainen budjetti, oikeuttaisivat nämä jälkikäteiseen terveysterveyspalvelusta aiheutuneen kustannuksen korvaukseen. Asiakasseteli ja henkilökohtainen budjetti oikeuttaisivat potilaan kuitenkin saamaan jälkikäteen korvauksia näille määritellyn arvon mukaisesti.

Potilaalle korvataan enintään potilaan maksama kustannus tai sen kustannuksen määrä, joka vastaavasta hoidosta olisi aiheutunut potilaan hoidosta järjestämisvastuussa olevalle maakunnalle.

Lääkekorvaukset ja kuntoutus

Toimenpide-ehdotus

Lääkekorvauksien ja kuntoutuksen osalta toteutetaan meneillään olevat erillisselvitykset, minkä jälkeen tehdään tarvittavat päätökset 2017 aikana.

Sairaanhoitovakuutuksen etuusmenojen rahoittaminen

Sairaanhoitovakuutuksen etuusmenot rahoitetaan siten, että valtio rahoittaa etuusmenojen muutoksista 44,9 % ja loput rahoitetaan palkansaajilta ja etuudensaajilta perittävällä sairaanhoitomaksulla. Maakunnan nykyistä laajemman rahoitusvastuun saavuttamiseksi tulisi ratkaista siirretäänkö valtion rahoitusosuus maakuntien vastuulle.

Mahdollisten etuusmenojen muutosten ja sairaanhoitokorvausten luopumisten johdosta aiheutuvat valtio osuuden säästöt voidaan siirtää maakunnille julkisen talouden suunnitelmasta tehtävien rahoituspäätösten yhteydessä. Lisäksi etuusmenojen alentuessa myös sairaanhoitomaksu alenee. Palkansaajilta perittävää sairaanhoitomaksua voidaan kuitenkin alentaa vasta 2020, koska maksun arvioidaan olevan 0 % vuonna 2019 hallituksen kilpailukyky sopimukseen liittyvien ratkaisujen vuoksi.

Sairaanhoitovakuutuksella on merkittäviä yhdenvertaisuuteen ja rahoitusjärjestelmän kokonaisuuteen liittyviä tehtäviä. Sen vuoksi sen tarkoituksenmukaisuuden arviointi on laajempi julkisten palvelujen rahoitukseen ja rahoitusvastuun jakautumiseen sekä myös verotukseen liittyvä kysymys.

Toimenpide-ehdotus

Valtion rahoitusosuus sairaanhoitovakuutuksen etuusmenoista siirretään maakunnille 1.1.2021 alkaen

Sairaanhoitokorvausten muutoksista aiheutuvat valtion menojen säästöt siirretään maakunnille julkisen talouden suunnitelman yhteydessä ja myös sairaanhoitomaksua voidaan alentaa.

Tätä kokonaisuutta on selvitettävä kolmikantaisesti ja verotusratkaisuihin liittyvänä yhdessä valtiovarainministeriön ja Kelan kanssa. Selvitys tulee käynnistää 2017.

Asian tarkempi selvittäminen ja toimeenpanon vaiheistaminen

Toimenpide-ehdotus

Jatkovalmistelussa tulisi arvioida, millaisilla säädösmuutoksilla maakuntien järjestämis- ja rahoitusvastuulle siirtyvää palvelujärjestelmää ja sairaanhoitovakuutuksen etuusjärjestelmää voitaisiin nykyistä paremmin sovittaa yhteen. Arvioinnissa tulisi erityisesti painottaa ihmisten yhdenvertaista oikeutta sosiaaliturvaan, asiakkaiden palvelutarpeisiin vastaamista, maakunnan sote-palvelutuotannon järjestämistä ja ohjausta monituottajamallissa, osaoptimointimahdollisuuksien poistamista ja julkistalouden kustannusten hallintaa.

Monikanavarahoituksen yksinkertaistamisesta laaditaan hallituksen esitys vuoden 2017 aikana.