

TOIMENPIDEALOITE 40/2003 vp

Sairausvakuutuksen korvaustaso yksityisessä hammashoidossa

Eduskunnalle

Hammashuoltoa koskevat lait astuivat kokonaisuudessaan voimaan 1.12.2002. Kansanterveyslain (1219/2000) ja sairausvakuutuslain (1202/2002) tavoitteena on, että suomalaiset saavat terveystarpeen mukaiset suun terveydenhuollon palvelut. Hammashuoltouudistusta koskevien lakiesitysten lähtökohta on, että yhteiskunnan tuki kanavoidaan sekä kunnallisen palvelujärjestelmän että sairausvakuutusjärjestelmän kautta. Yksin ei kumpikaan sektori selviä, ja yksityisiä hammashoitopalveluita tarvitaan siis jatkossakin. Lainmuutoksen jälkeen hammashoito on ruuhkautunut, eivätkä kunnat ole pystyneet vastaamaan palvelujen tarpeeseen. Suomessa on laaja yksityishammaslääkärien verkosto. Kansantaloudellisesti on järkevää hyödyntää sitä nykyistä laajemmin uuden lain tultua voimaan.

Hammashuolto eroaa muusta terveydenhuollosta siinä, että yksityisen hoidon korvauksella on tärkeämpi merkitys kuin muissa terveyspalveluissa. Iso osa väestöstä saa hoidon joka tapauksessa yksityiseltä sektorilta. Kuitenkaan sairausvakuutuksen korvaustaksaa hammaslääkärin palkkioista ei ole tarkistettu vuoden 1989 jälkeen, vaikka elinkustannusindeksi on kohonnut noin 32 %. Hammashoidon sairausvakuutuskorvauksia maksettiin yksityisellä puolella vuonna 2001 56,1 miljoonaa euroa ja vuonna 2002 64,9 miljoonaa euroa. Vastaavan hoidon järjestäminen julkisella sektorilla tulisi selvästi kalliimmaksi, jolloin yhteiskunnan maksettavaksi jäisi arviolta noin 2/3 hoidon hinnasta. Lain mukaan sairausvakuutuksen palautustaksan tulisi olla

60 %. Vuonna 2002 Kela korvasi yksityisen hammashoidon hinnasta keskimäärin vain 37,6 %, kun vuonna 1989 sairausvakuutuksen korvaama osuus hammashoidon kustannuksista oli 48,7 %.

Kelan hallitus esitti vuoden 2002 lopussa sosiaali- ja terveysministeriölle sairausvakuutuksen korvaustason parantamista niin, että potilaan saamat korvaukset yksityisten lääkäreiden ja hammaslääkäreiden palkkioista sekä tutkimusten ja hoidon kustannuksista vastaisivat noin 40:tä prosenttia potilaan todellisista kustannuksista. Esityksen toteutuminen kasvattaisi sairausvakuutuksen menoja vuosittain noin 20 miljoonaa euroa vuodesta 2004 alkaen.

Kauppa- ja teollisuusministeriön vuonna 2001 julkaisemassa muistiossa "Laatua ja tehokkuutta palvelujen kilpailulla" todettiin, että kilpailu johtaa tuottavuuden parantumiseen, mikä näkyy asiakkaalle palvelun laadun parantumisena, palvelun hinnan laskuna tai kokonaan uusina palveluina. Samainen raportti nostaa myös sairausvakuutuksen tuoman tuen yhdeksi palvelusetelimuodoksi, jolla voidaan saavuttaa edellä kuvatut positiiviset vaikutukset. Myös kansallisen terveysprojektin selvitysmies Jussi Huttunen esittää terveydenhuollon rahoitusta koskevassa raportissa, että hammaslääkäripalvelujen omavastuut tulisi yhtenäistää korottamalla terveyskeskuksissa perittäviä asiakasmaksuja ja/tai Kelan maksamia sairausvakuutuskorvauksia.

Hammashuollon uudistusten toteuttamiselle asetettujen tavoitteiden samoin kuin kansalais-

ten yhdenvertaisuusperiaatteen toteutumisen kannalta onkin tärkeää, että yksityissektorin tuottamat palvelut saatettaisiin hinnoiltaan nykyistä paremmin väestön ulottuville.

Edellä olevan perusteella ehdotan,

että hallitus ryhtyy toimenpiteisiin sairausvakuutuksen korvaustason parantamiseksi niin, että potilaan saamat korvaukset yksityisten hammaslääkäreiden palkkioista sekä tutkimusten ja hoidon kustannuksista vastaavat nykyistä suurempaa osaa potilaan todellisista kustannuksista.

Helsingissä 23 päivänä toukokuuta 2003

Irja Tulonen /kok