

Perusterveydenhuollon lääkäripalvelut maksuttomiksi ja maksukatot yhdistettävä

Viimeisen vuosikymmenen aikana terveydenhuollon maksuihin on tehty useita, jopa järkyttävän suuria, korotuksia julkisen talouden tasapainottamiseksi. Tasasuuruksia asiakasmaksuja korotettiin 27,5 % vuonna 2016 ja 9,4 % vuonna 2015. Nyt on korkea aika korjata tehtyjä virheitä.

– Asiakasmaksulainsäädännön uudistus on parasta aikaa käynnissä. Tiedämme, että maksut estävät hoitoon hakeutumista. Vuonna 2018 lähes 390 000 julkisista sosiaali- ja terveystalouksista perittyä asiakasmaksua päätyi ulosottoon, mikä on noin viidenneksen edellisvuotta enemmän. Lisäksi monet joutuvat turvautumaan toimeentulotukeen asiakas- ja lääkemaksuissa, toteaa Eläkkeensaajien Keskusliitto EKL ry:n puheenjohtaja **Simo Paassilta**.

Suomessa kotitaloudet rahoittavat noin viidenneksen terveydenhuollon kokonaismenoista suorilla asiakasmaksuilla ja omavastuilla. Osuus on Pohjoismaiden korkein.

– Terveyden ja hyvinvoinnin laitos THL:n, Kelan, Tilastokeskuksen ja Turun yliopiston yhteistyönä tekemän tutkimuksen (THL 5.2.2020) mukaan terveystalouksien kohdistuvat eri tuloryhmille eri tavoin. Suurituloisimmilla kotitalouksilla yksityisten terveystalouksien omavastuut ovat suurin meno, kun taas pienituloisimmilla se on julkisen terveydenhuollon asiakasmaksut. Selkeästi suurimmat köyhdyttävät vaikutukset ovat julkisen terveydenhuollon asiakasmaksuilla, sanoo Eläkkeensaajien Keskusliitto EKL ry:n puheenjohtaja Paassilta.

Kotitalouksien terveystaloukset lisäävät köyhyyttä kahta kautta. Sairaimmilla on keskimäärin muita pienemmät tulot ja samalla heillä on suurempi tarve terveydenhuollolle, josta taas syntyy lisämenoja. Terveystaloukset, kuten terveystalouksien asiakasmaksut ja lääkkeiden omavastuut, lisäävät erityisesti yli 85-vuotiaiden ja työkyvyttömiä köyhyyttä.

Tällä hetkellä palvelu- (683 €), matka- (300 €) ja lääkemaksukattojen (577 €) yhteenlaskettu vuotuinen maksukatto on 1 560 euroa.

– EKL:n hallitus käsitteli tätä asiaa kokouksessaan ja vaadimme seuraavia asioita huomioon otettavaksi lain jatkovalmistelussa, toteaa puheenjohtaja Paassilta.

- Nyt suunniteltujen perusterveydenhuollon hoitajakäytien lisäksi myös lääkäripalvelut on ehdottomasti säädettävä maksuttomiksi ja maksukatot on yhdistettävä palveluissa, lääkkeissä ja matkoissa.
- Yhteisen vuotuisen maksukaton taso tulee sitoa takuueläkkeen tasoon, joka vuonna 2020 on 835 euroa. Erilliset maksukatot tulee kuitenkin säilyttää ja niitä seurata jatkossakin. Kunkin erillisen maksukaton täytyessä asiakas ei maksaisi kyseistä palvelu-, matka- tai lääkekohtaista maksua. Kun palveluista, matkoista ja lääkkeistä perityt maksut ylittävät maksukaton (835 €), ne olisivat tämän jälkeen ilmaisia.
- Maksukattojärjestelmää tulee kehittää niin, että edunsaaja saisi hänelle kuuluvan etuuden automaattisesti. Asiakkaan maksukertymää tulee tarkastella kalenterivuoden sijaan 12 kuukauden jaksolla. Lisäksi kuntien on seurattava maksukertymää ja ilmoitettava asiakkaalle maksukaton täyttymisestä. Nykyään seurantavastuu on asiakkaalla.
- Asiakasmaksuja on kohtuullistettava, jos asiakkaan elämäntilanne sitä vaatii. Asiakkaille on tiedotettava aktiivisesti mahdollisuudesta maksujen alentamiseen tai perimättä jättämiseen.

Lisätietoja:

puheenjohtaja Simo Paassilta, puh. 050 522 1201
sosiaalipoliittinen asiantuntija Eero Kivinen, puh 041 522 1696