

Maksukatto terveydenhuollon asiakasmaksuille

Sosiaaliturvaan kohdistuneet leikkaukset alkavat realisoitua ja muutokset ovat asettaneet erityisesti monet pitkäaikaissairaat taloudelliseen ahdinkoon. Terveystuoltojärjestelmässämme on tällä hetkellä kolme eri maksukattoa yhtä ihmistä kohden: lääkekatto (605,13 €), asiakasmaksukatto (691 €) sekä matkakustannuskatto (300 €). Kaikkien maksukattojen kokonaissumma on 1 596,13 € vuodessa. Tämä rasittaa kohtuuttomasti niitä ihmisiä, jotka käyttävät paljon terveydenhuollon palveluita ja lääkkeitä. Usein samat ihmiset ovat myös pienituloisia.

Potilasjärjestöihin tulee yhä enemmän yhteydenottoja, joissa kerrotaan, että lääkärin määräämiä lääkkeitä jätetään ostamatta tai rahoitetaan pikavipeillä, koska rahat eivät riitä edes perustarpeisiin kuten ruokaan ja asumiseen. Käytännössä lääkehoidon toteuttamatta jättäminen vaikuttaa merkittävästi pitkäaikaissairaiden työ- ja toimintakykyyn, mikä aiheuttaa lisäkustannuksia niin sairastavalle kuin myös yhteiskunnalle.

Sote-uudistukseen liittyen tulee nyt etsiä ratkaisuja nykytilanteeseen, jotta pitkäaikaissairaus ja siitä aiheutuvat ylimääräiset kulut eivät lisäänsi eriarvoisuutta yhteiskunnassa. Potilasmaksujen tulee olla kohtuullisia, eivätkä ne saa olla este palveluihin hakeutumiselle tai lääkärin määräämän hoidon toteuttamiselle. Jokaisella tulee olla oikeus terveyden kannalta tärkeisiin lääkkeisiin ja hoitoihin kohtuullisilla kustannuksilla.

Hallituksen esityksessä eduskunnalle sote-järjestämislaista ja maakuntalaista (HE 15/2017) linjataan, että uudistuksen yhtenä tavoitteena on yhtenäistää erityisesti asiakasmaksujen kirjavia alueellisia käytäntöjä. Samalla kuitenkin esitetään maakuntalain 16 §:n 2 momentissa, että maakuntavaltuusto päättää maakunnan alueella perittävistä asiakasmaksuista. Asiakasmaksuista esitetään säädettävän tarkemmin omassa laissaan, jonka uudistus on työn alla. Esitämme maakuntalakiin kirjausta, jonka mukaan valtio määrittelee maakunnille asiakasmaksujen enimmäistason, mikä tältä osin rajoittaa maakuntavaltuuston päätäntävaltaa.

Lisäksi esitämme, että terveydenhuollon asiakasmaksukaton määrittelyn yhteydessä otetaan huomioon myös muiden maksukattojen tasot. Lopullisena tavoitteena tulisi olla maksukattojen yhdistäminen.

Sonja Bäckman, toiminnanjohtaja, Psoriasisliitto

Maria Ekroth, toimitusjohtaja, Suomen Reumaliitto

Ilkka Repo, toimitusjohtaja, Allergia, iho- ja astmaliitto

Ulla Suvanto, toiminnanjohtaja, Crohn ja Colitis ry