

TERVEYDENHUOLLON RAHOITUSUUDISTUKSESSA SANOISTA TEKOIHIN

Sosiaali- ja terveysministeri Juha Rehulan ehdotus yksikanavaisen terveydenhuollon rahoituksen kokeilusta rajatulla alueella on kannatettava. Suomeen on muotoutunut erilaisia sosiaali- ja terveydenhuollon alueellisia malleja, joissa kokeilu voidaan suorittaa. Kokeilu antaa kullannarvoista tietoa mallin toimivuudesta ja hyvän keskustelupohjan vaihtoehtoisten rahoitusjärjestelmien vertailusta nykyiseen monikanavaiseen käytäntöön.

Eduskunta sai vastikään raportin tilaamastaan laajasta selvityksestä hyvinvointivaltion ongelmista ja tulevista mahdollisuuksista. Siinä tuotiin selkeästi esille se, että nykyisellä rahoitusrakenteella Suomen jakautuminen ”kolmen kerroksen väkeen” jatkuu: perusturvan ja kunnallisten peruspalvelujen varassa olevat, ansioturvaan oikeutetut ja työterveyshuollon käyttäjät sekä yksityisten vakuutusten ja työnantajien rahoittamassa järjestelmässä olevat. Julkisen talouden vaje uhkaa koko hyvinvointivaltiota eikä nykyinen monikanavainen terveydenhuollon rahoitusjärjestelmä tuo ratkaisua tähän ongelmaan. Nykyisen mallin kipupisteitä on pyritty ratkaisemaan erilaisilla kansallisilla terveyshankkeilla, palveluseteli –konseptilla, parhaat käytännöt –ohjeistuksilla, mutta alueellista sekä tulotasoon perustuvaa eriarvoistumista näillä keinoilla ei ole ratkaistu.

Yksikanavaisuuskaan ei tuo lisää rahaa, eikä ratkaise julkisen talouden vajetta – mutta Suomessa jo luokkayhteiskuntaa muistuttavia eroja se vähentää. Yksikanavaisessa mallissa sulautetaan valtion, kuntien ja Kelan terveysrahat - noin 15 miljardia euroa- samaan rahastoon. Yksinkertaistettuna rahasto ostaisi kansalaisille hoidot kuntien terveyskeskuksista ja yksityisiltä lääkäriasemilta. Toiminnan johtaminen voisi olla Kelan käsissä. Ajatus näin radikaalista toimintakulttuurin muutoksesta vaatii politiikan toimijoilta paljon. Jo se, että omaishoidon tukea ei ole saatu siirrettyä Kelan hoidettavaksi, osoittaa kuinka vaikean asian kanssa ollaan tekemisissä. Lähes kaikki poliittiset tahot kannattavat siirtoa ainakin julkisesti, mutta siirtoa ei ole saatu toteutetuksi, koska se käytännössä aloittaa kansallisen hoivarahaston toiminnan.

Peruspalveluministeri Risikko on tyrmännyt kansallisen terveysrahasto –ajatuksen ”liian kalliina”. Onko niin, että Kokoomus hyväksyy eriarvoistavan terveydenhuolto-rahastoituksen vai onko niin, että asiaa ei ole vielä riittävästi selvitelty ?

Hyvinvointiyhteiskunnassa rikkaiden ja köyhien välistä kuilua tulee pyrkiä kaventamaan. Terveydenhuoltojärjestelmäämme kokonaisuudessaan ja varsinkin sen rahoituksen osalta on kehitettävä avoimen laajapohjaisen keskustelun ja selvittelyn pohjalta, jolloin poliittiset toimijat joutuvat myös tunnustamaan väriä: halutaanko että asianmukainen, kaikille tavoitettavissa oleva terveydenhuolto on kansalaisen perusoikeus.

Seija Korhonen, lääketieteen tri,
Etelä-Savon maakuntavaltuutettu (Kesk.)

Mikkeli