

Terveysdirektiivi uhkaa julkista terveydenhoitoa

Kansanäänestyksillä, yhdelläkin, on taikavoimaa.

Irlannin kansanäänestyksen pelossa komissio, jolla on EU:ssa aloitemonopoli, siirsi valmistelunsa terveysdirektiivin ulostamista.

On ilmeistä, että se ei halua mutkia jäsenmaiden matkalle uuden perustuslain ratifioimiseen.

Oma maa vai ostopalvelut?

Lyhykäisesti sanottuna valmistellussa direktiivissä on kysymys siitä, kenen pussista maksetaan varakkaiden ihmisten muusta EU-maasta kuin omasta asuinmaastaan ostamat yksityiset terveyspalvelut: maksavatko he ne itse vai maksetaanko ne asuinmaan julkisten palvelujen kassasta?

On selvää, että vain kielitaitoiset ihmiset hakeutuvat hoidattamaan vaivojaan vieraskielisiin maihin. Köyhä on usein myös kielitaidoton, eikä palvelujen ostaminen vieraasta maasta kuulu hänen todellisiin vaihtoehtoihinsa.

Rikkaiden ostaessa yhteiskunnan varoilla kalliita ulkomaisia yksityis palveluja huononnetaan rahan puutteessa kotimaisten terveyspalvelujen tasoa - ikään kuin sitä ei olisi jo huononnettu riittävästi.

EU:n palveludirektiivi

EU:n perussopimukseen on kirjattu palveluiden vapaa liikkuminen.

Se pyrittiin panemaan toimeen säätämällä asiasta erityinen palveludirektiivi (ns. Bolkestein-direktiivi).

Asian monitahoisuudesta johtuen siitä jätettiin pois terveyspalvelut. Varsinkin vasemmalla pelättiin palvelujen vapauden varjolla julkisen terveydenhuollon privatisoimista ja sen palvelujen alasajoa. Terveysdirektiivi on uusi yritys päästä kyseiseen päämäärään.

Siitä on ollut niin paljon ennakkotietoa, että eurodemareiden tanskalainen puheenjohtaja Poul Nyrup Rasmussen kirjoitti kaikille demarikomissaareille kirjeen vaatien sen ulostamisen lykkäämistä perustuslain ratifioimisen jälkeiseen aikaan.

Kansalaisvastarinnan pelossa europarlamentin demariryhmän johtaja Martin Schulzin oli jopa valmis koplaamaan perustuslain ratifioinnin tämän direktiivialoitteen hyllyttämiseen.

Myös jotkut jäsenmaat (Englanti, Belgia) vastustivat sitä jo ennakkoon, eikä Saksakaan halua liittää siihen hoivapalveluja. Suomella taas on tässäkin asiassa, asiassa kuin asiassa, EU:n vaikenavaisimmat edustajat..

Halutaan rajoituksia vieraspalvelujen käytölle

Terveyspalvelujen vapaan liikkuvuuden oloissa kuka tahansa voi mennä mihin tahansa toiseen EU-maahan ja maksattaa sieltä hankkimansa palvelut asuinmaansa kassalla.

Siihen ei ole pahaa sanottavaa, jos asianomainen henkilö maksaa kustannuksensa itse; onhan itse kukin vapaa käyttämään omat rahansa haluamallaan tavalla.

Nykyisin rajattomalle vapaudelle on rajoituksia, kun monet jäsenmaat eivät kustanna terveydenhuoltomatkoja ilman ennakkosopimuksia. Tarvitaan maksusitoumus, jotta yhteiskunta maksaa. Uudella direktiivillä nämä maksusitoumukset saatetaan heittää romukoppaan ja jokainen saa matkailla vaikka kuinka kalliiseen sairaanhoitoon mihin tahansa toiseen EU-maahan.

Auki jää kysymys muun muassa siitä, kenen maksettavaksi tulevat mahdollisten epäonnistuneiden hoitojen kustannukset: maksaako ne ulkomainen klinikka takuutyönä vai maksatetaanko muiden virheet kotimaisesta julkisesta kassasta.

EU:n toimivallan rajat

EU:lla on rajallinen toimivalta terveyshuoltoon, ja senkin se on saanut EY-tuomioistuimen tulkinnoilla, ilman että sille on tarkoituksellisesti siirretty toimivaltaa tällä alalla.

Kun EU ylittää toimivaltansa rajoja, se tekee niin yhteismarkkinoiden turvaamisen nimissä, ja sillä alalla sillä on monopolitoimivalta.

EU:n salattu tavoite on harmonisoida terveystalvet - vastoin monien jäsenmaiden tahtoa. Tavoite on tuoda palvelut kohtuujassa potilaiden ulottuville, mikä olisi hyvä asia.

EU:n keinovalikoima on kuitenkin suppea: palvelujen yksityistäminen. Se keino kirpaisee eniten köyhää ihmistä.

USA:ssa terveydenhuoltoon käytetään 16 % kansantuotteesta (ja Suomessa 7,5 %). USA:ssa kymmenet miljoonat kansalaiset ovat terveydenhuollon potilassakkaa, mutta Suomessa ei - vielä - kukaan.

Yksityistäminen ei ole tehokas tapa tuottaa palvelut kaikille.

Suomi etulinjassa

Suomesta on tulossa terveydenhuollon takapajula. Meillä kansanterveyteen käytetään EU-maista neljänneksi vähiten rahaa (vähemmän käytetään vain Puolassa, Tshekissä ja Slovakiassa).

Jos EU:n terveysdirektiivi toteutuu, näistä vähäisistäkin varoista joudutaan kilpailemaan ulkomailla myytävien yksityispalvelujen kanssa.

Samaan aikaan meillä on käynnistynyt voimakas propagandavyörytys näiden vähien rahojen ohjaamiseksi yksityispalvelujen rahoittamiseen julkisten palvelujen kustannuksella. Sitä edustaa ministeri Liisa Hyssälän ehdotus julkisen sairaanhoidon tilojen luovuttamisesta yksityisen voitontavoittelun käyttöön virka-ajan ulkopuolella.

Esitykseen sisältyy tietysti se, että näille yksityispalveluillekin maksettaisiin Kela-korvaukset julkisesta terveydenhuoltokassasta ja että sillä tavalla edelleen heikkenisi julkisten palvelujen rahoitus.

Yksityistämisen peikko on tuotu EU:sta Suomeen.