



12.8.2024

Asia/5

Päätettävä tässä kokouksessa

5

Lausunto sosiaali- ja terveysministeriölle luonnoksesta valtioneuvoston asetukseksi sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun asetuksen muuttamisesta

HEL 2024-009278 T 03 00 00

Päätösehdotus

Kaupunginhallitus antaa sosiaali- ja terveysministeriölle seuraavan lausunnon:

Asetuksella korotettaisiin perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon asiakasmaksuja. Helsinki pitää esitettyjä korotuksia perusteltuina ottaen huomioon yleisen kustannustason ja palvelujen tuotantokustannusten nousun sekä tarpeen turvata sosiaali-, terveys- ja pelastuspalveluille riittävä rahoitus.

Asetuksen perustelumuihistiossa todetun mukaisesti kehysriihessä sovitut indeksisääntelyn muutoksia ei ehdoteta toteutettavaksi tässä yhteydessä. Perustelumuihistiossa ei kuitenkaan huomioida muita muutoksia, jotka tulevat voimaan vuodenvaihteessa ja voivat vaikuttaa asiakkaiden maksuihin.

Maksujen indeksimuutokset vuodenvaihteessa tarkoittavat asiakkaiden tuloidonnaisten asiakasmaksupäätösten uusimista, ja eri toimijoilta eriaikaisesti ja lyhyellä aikataululla tulevat tiedot johtavat suureen mahdollisuuteen sille, että yksittäiselle asiakkaalle voidaan joutua tekemään useita päätöksiä samalle ajanjaksolle. Lisäksi valmistavaa työtä on nykyin mukaisessa aikataulussa erittäin vaikea saada ajoissa valmiiksi, kun vuodenvaihteessa voimaan tulevat indeksikorotusten määrät tulevat tiedoksi marraskuun lopussa. Hyvinvointialueiden rahoituksen sitominen asiakasmaksutasoon korostaa näitä haasteita.

Vaikutukset palvelujen käyttäjiin

Esitetyt korotukset eivät erityisesti estäisi tai vaikeuttaisi palveluun hakeutumista tai johtaisi toimeentulon vaikeuksiin, ja suurin osa asiakkaista todennäköisesti selviäisi asiakasmaksujen nostoista ilman, että se vaikuttaisi taloudelliseen tilanteeseen merkittävästi. Helsinki ei tällä hetkellä peri terveyskeskusmaksuja, eikä esitetyllä asetuksella olla muuttamassa hyvinvointialueiden harkintavaltaa maksun käyttöönotosta.



Palvelujen käyttäjien kannalta on positiivista, ettei maksukattoa olla korottamassa tässä yhteydessä, vaan voimaan tullessaan korkeammat maksut aikaistavat maksukaton täyttymisen nykyisestä ja maksukaton tuoma hyöty on asiakkaalle aiempaa aikaisemmin käytössä. Hyvänä voidaan pitää myös sitä, että nykyisten palvelujen säädetty maksuttomuus säilytetään ennallaan ja että niihin ei tässä yhteydessä kohdisteta muutoksia. Maksukaton korottamatta jättäminen on asiakkaiden toimeentulo huomioiden kannatettavaa erityisesti, kun asiakasmaksulain 11 §:n osoittama alentamisen ja perimättä jättämisen menettely ei velvoita hyvinvointialueita alentamaan ja jättämään perimättä terveydenhuollon tasasuuruksia asiakasmaksuja.

Esitetyt korotukset on suunniteltu palvelujen käyttäjien sosioekonomisen jakauman mukaan suojellen vähävaraisimpia. Erikoissairaanhoidossa potilas on jo hoitopolulla, eikä hoitopäivämaksun hinnalla olisi siten ohjaavaa vaikutusta, mutta perusterveydenhuollossa hoitopäivähinnan nousulla voi olla ohjausvaikutusta lyhempiin hoitjaksoihin kasvaneen kotiutumisen motivaation myötä. Tästä voi seurata painetta omaishoitajille ja kotihoidon henkilöstölle sekä varhaisempaa siirtymistä raskaisiin palveluihin. Ohjausvaikutuksen vuoksi on kannatettavaa, että suuremmat korotukset kohdistuvat raskaimpiin kuin kevyisiin, ennaltaehkäiseviin palveluihin.

Ministeriö on perustelumuistiossaan arvioinut, ettei maksujen korottaminen esitetysti koituisi esteeksi palveluiden saamiselle huomioiden, ettei asiakasmaksulain 11 §:n säädös alentamisesta ja perimättä jättämisestä ole velvoittava terveydenhuollon tasamaksujen eikä huollollisista perusteista tehtävän maksun alentamisen tai perimättä jättämisen osalta. Perustelumuistiossa tuodaan kuitenkin esiin vahvoja perusteita säädöksen laajempaan soveltamiseen. Velvoittavuutta ei kuitenkaan olla nykytiedon mukaan tuomassa säädöstatasolle, mikä jättää hyvinvointialueille mahdollisuuden päättää käytänteestä siltä osin itsenäisesti. Yhdenvertaisuus huomioiden olisi perusteltua säätää velvoittavasti asiakasmaksujen tasoista sekä alentamisen ja perimättä jättämisen käytänteistä hyvinvointialueilla kansallisesti.

Taloudelliset vaikutukset hyvinvointialueille

Esitettyjen korotusten myötä hyvinvointialueiden kerrotaan pystyvän perimään 150 miljoonaa euroa enemmän asiakasmaksuja, mutta tosiasiassa asiakasmaksutulot eivät realisoidu täysimääräisinä hyvinvointialueille. Maksukaton laskennallinen vaikutus on perustelumuistion mukaisesti otettu tulokertymälaskelmissa huomioon. Huomioon ei ole kuitenkaan pystytty ottamaan tulokertymää pienentäviä sekä luottotapioiksi realisoituvia maksuja että maksutuloja niiltä osin, kuin maksuja



on asiakasmaksulain 11 §:n mukaisesti velvoitettu alentamaan ja jättämään perimättä.

Alentamisen ja perimättä jättämisen osalta päätösoikeus on edelleen hyvinvointialueilla, mutta koska tulokertymää edelleen pienentävä vaikutus on sekä sillä, ettei maksuja korotettaisi maksimiin, että sillä, jos korotukset otetaan käyttöön ja alueet joutuvat tekemään aiempaa enemmän alentamista ja perimättä jättämistä, on kumpikin vaihtoehto tappiollinen alueiden näkökulmasta ja haastaa entisestään enemmän alueita tiukassa taloudellisessa tilanteessa karsimaan palveluista.

Huomioitavaa on myös se, että toimeentulotukilain (1412/1997) 7 § sisältää edelleen perusosalla katettavat vähäiset terveydenhuollon menot, sekä että yleisesti terveydenhuollon menot ovat edelleen huomiotavia menoja toimeentulotuen tarvetta laskettaessa. Tätä terveydenhuollon korvaavuutta vastaavaa rahoitusmäärää ei kuitenkaan tässäkään yhteydessä olla kohdentamassa hyvinvointialueille asiakasmaksujen alentamiseen ja perimättä jättämiseen, vaan nämä asiakasmaksuihin kohdentuvat vähennykset jäisivät lähtökohtaisesti aina siis hyvinvointialueiden tappioksi, lisäten näin ollen alijäämää alueilla. Esitetty taloudellinen kannustin tasasuuruisten terveydenhuollon maksujen alentamiseen ja perimättä jättämiseen ei siis hyvinvointialueille käytännössä toteudu.

Perustelumuiotiossa esitetyt taloudelliset arviot perustuvat vuoden 2017 palveluiden käyttötietojen pohjalta rakennettuun simulointimalliin. Tiedot perustuvat hoitoilmoitusrekisterin käyttötietoihin, eivät asiakkailta perittäviin asiakasmaksuihin. Lisäksi sekä demografiset että yksilöön ja yhteiskuntaan kohdistuvat taloudelliset muutokset tämän jälkeen voidaan nähdä merkittävinä, mutta näiden tekijöiden vaikutuksia ei ole mallissa voitu ottaa huomioon.

Säädöskohtaiset huomiot

Asetusmuutoksen perustelumuiotiossa korotusten kerrotaan kohdentuvan perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon palveluista perittäviin asiakasmaksuihin. Huomionarvioista kuitenkin on, että koska muutos on kohdennettu asiakasmaksuasetukseen, samalla korottuvat myös sosiaalihuollon lyhytaikaisesta laitospalvelusta sekä sosiaalihuollon toimintayksikössä järjestettävästä päivä- ja yöhoidosta perittävät asiakasmaksut (asiakasmaksuasetus 12–13 §).

Korotuksen vaikutus ei näin ollen kohdennu vain terveydenhuollon palveluita käyttäville ja terveydenhuollon asiakasmaksuihin vaan osittain myös sosiaalihuollon tilapäisiä palveluita käyttäville ja niiden palvelujen maksuihin, mitä ei ole huomioitu esityksessä. Kyseiset lyhytaikaiset sosiaalihuollon palvelujen maksut kuitenkin asiakkaalle edullisesti kerryt-



tävät maksukattoa, mutta myös velvoittava alentaminen on huomioitava sosiaalihuollon maksujen osalta.

Voimassa olevan asiakasmaksuasetuksen ja sosiaali- ja terveysministeriön ohjeistuksen mukaisesti tilapäisen kotisairaanhoidon kotisairaanhoidoa antavan henkilön (muu kuin lääkäri tai hammaslääkäri) käynnistä voidaan periä enintään 13,40 euroa käynniltä. Kotisairaanhoidossa sarjassa annettavasta hoidosta voidaan kuitenkin periä enintään sarjahoidon maksu (12,80 euroa hoitokerralta enintään 45 kertaa kalenterivuodessa). Esitettyjen korotusten myötä maksujen suhde kuitenkin kääntyisi päinvastoin, kun tilapäisessä kotisairaanhoidossa annettavan sarjahoidon yksittäisen käynnin asiakasmaksu nousisi korkeammaksi (18,60 euroa), kuin muun tilapäisen kotisairaanhoidon käynnin maksu (16,40 euroa). Sarjahoidon maksua ei tulisi korottaa yli tilapäisen kotisairaanhoidon käyntimaksun, koska tällä voisi olla palvelun käyttöä ohjaava vaikutus.

Asetuksen 12 §:ään tulee lisätä tarkennus koskien sitä, mikä osa laitoshoidon hoitopäivämaksusta on tarkoitettu olevan ylläpidon maksua. Voimassa olevan asiakasmaksuasetuksen mukaisesti psykiatrian toimintayksikössä annettavan lyhytaikaisen laitoshoidon hoidosta ja ylläpidosta perittävä hoitopäivämaksu on vastannut ylläpidon maksua 25,10 euroa (asiakasmaksulaki 6 a §: laitoshoidosta perittävä ylläpito-maksu maksukaton täyttymisen jälkeen), mikä on psykiatrisen hoidon pääsääntöiseen maksuttomuuteen peilaten (asiakasmaksulaki 5 § 1 mom. 2. kohta) nähty tarkoituksenmukaisena. Esitettyjen muutosten myötä lyhytaikaisesta psykiatrisesta laitoshoidosta perittävä hoitopäivämaksu korottuisi 30,70 euroon, mutta ylläpidon maksuun ei olla kohdistamassa vastaavaa korotusta.

Todistuksista ja lausunnoista perittävät asiakasmaksut

Ministeriö pyytää hyvinvointialueita tuottamaan valmistelun tueksi tietoa hyvinvointialueen antamien todistusten ja lausuntojen määristä sekä niistä saatavista asiakasmaksutuloista.

Lääkärintodistuksista perittävät asiakasmaksut määräytyvät Helsingin sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialalla asiakasmaksuista annetun asetuksen (912/1992) 23 §:n enimmäismäärien mukaisesti 1.3.2024 alkaen (lääkärintodistus 56,70 euroa ja lääkärintodistus ajo-oikeutta varten 68,10 euroa).

29.2.2024 asti lääkärintodistuksista perittiin asiakasmaksuja lausunnon laajuuden mukaan seuraavasti:

- Suppea todistus 19,70 euroa
- Keskilaaaja todistus 33,50 euroa



12.8.2024

Asia/5

- Laaja todistus 40,90 euroa
- Lääkärintodistus ajo-oikeutta varten 49,20 euroa

Lääkärintodistuksia kirjoitettiin vuonna 2023 yhteensä 3546 kpl, joista

- Lääkärintodistukset ajokorttia varten 1891 kpl
- Muut lääkärintodistukset 1655 kpl

Vuonna 2024 kesäkuun loppuun mennessä vastaavat määrät olivat yhteensä 2243 kpl ja

- Lääkärintodistukset ajokorttia varten 1103 kpl
- Muut lääkärintodistukset 1140 kpl.

Vuonna 2023 lääkärintodistuspalkkioita maksettiin yhteensä 340 tuhatta euroa. Erittelyjä todistuksen tyyppin mukaan ei ollut annetulla aikataululla saatavilla.

Lausunnoista saatavat asiakasmaksutulot olivat vuonna 2023 yhteensä 140 tuhatta euroa. Erittelyjä todistuksen tyyppin mukaan ei ollut annetulla aikataululla saatavilla.

Esittelijän perustelut

Sosiaali- ja terveysministeriö pyytää 9.8.2024 mennessä kaupungin lausuntoa sosiaali- ja luonnoksesta valtioneuvoston asetukseksi sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun asetuksen muuttamisesta. Lausunnon antamiselle on saatu lisää aikaa 14.8.2024 asti. Lausunto pyydetään antamaan lausuntopalvelussa. Lausuntopyyntö on liitteenä 1, luonnos valtioneuvoston asetukseksi liitteenä 2 ja asetuksen perustelumuuisto liitteenä 3.

Asiasta on saatu sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan lausunto. Esitys on lausunnon mukainen.

Hallintosäännön 19 luvun 5 §:n mukaan, ellei toisin ole säädetty tai määrätty, kaupungin puhevaltaa käyttää ja kaupungin esitykset ja lausunnot ulkopuoliselle antaa kaupunginhallitus. Asian periaatteellisen ja taloudellisen merkityksen ollessa vähäinen, kaupungin esitykset tai lausunnot antaa se kaupungin viranomaisen, jonka tehtäviin asia kuuluu.

Esittelijä

kansliapäällikkö
Jukka-Pekka Ujula

Lisätiedot

Jan Ihatsu, kaupunginsihteeri, puhelin: 09 310 36276
jan.ihatsu(a)hel.fi



12.8.2024

Asia/5

Liitteet

- 1 Lausuntopyyntö 24.6.2024
- 2 Lausuntopyyntö 24.6.2024, liite, asetus
- 3 Lausuntopyyntö 24.6.2024, liite, perustelumuioliuonnos

Muutoksenhaku

Muutoksenhakukielto, valmistelu tai täytäntöönpano

Otteet

Ote

Sosiaali- ja terveysministe-
riö

Otteen liitteet

Esitysteksti
Muutoksenhakukielto, valmistelu tai täy-
täntöönpano

Tiedoksi

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala