

Vastaus kirjalliseen kysymykseen KK 371/2017 vp

Vastaus kirjalliseen kysymykseen sosiaali- ja terveismaksujen kasvusta

Eduskunnan puhemiehelle

Eduskunnan työjärjestyksen 27 §:ssä mainitussa tarkoituksessa Te, Arvoisa puhemies, olette toimittanut asianomaisen ministerin vastattavaksi kansanedustaja Krista Mikkosen /vihr näin kuuluvan kirjallisen kysymyksen KK 371/2017 vp:

Mihin toimenpiteisiin hallitus aikoo ryhtyä sosiaali- ja terveismaksujen kohtuullistamiseksi ja sen varmistamiseksi, että jokaisen oikeus sosiaali- ja terveyspalveluihin toteutuu ja aikooko hallitus yhdistää maksukatot, jotta sairauden aiheuttamat kulut eivät nouse kenellekään kohtuuttomiksi?

Vastauksena kysymykseen esitän seuraavaa:

Sosiaali- ja terveystoiministeriö on 15.2.2017 asettanut työryhmän, jonka tehtävänä on uudistaa asiakasmaksulainsäädäntö ja laatia luonnos hallituksen esityksestä uudeksi asiakasmaksulainsäädännöksi. Työryhmän määräaika on vuoden 2017 loppuun ja uusi laki tulisi voimaan 1.1.2020.

Asiakasmaksulainsäädännön kokonaisuudistus on tarpeen, koska nykyinen lainsäädäntö on vanhentunutta ja aiheuttaa tulkintaongelmia. Asiakasmaksuja koskevaa lainsäädäntöä uudistetaan niin, että se ottaa huomioon sote-palveluiden integraation ja ennaltaehkäisyn tavoitteet.

Asiakasmaksujärjestelmän kehittämisessä otetaan huomioon, että se tukee osaltaan asiakkaiden omaa vastuunottoa ja sote-uudistuksen kustannussäästötavoitteiden saavuttamista. Uudistuksessa ja sitä koskevassa lainsäädännössä otetaan huomioon perustuslakivaliokunnan kanta Pe VL 39/1996 vp, jossa perustuslakivaliokunta on todennut, että perittävät asiakasmaksut eivät saa siirtää palveluja niitä tarvitsevien tavoittamattomiin. Asiakkaan taloudellinen asema ei saa olla esteenä palvelujen saamiselle.

Asiakasmaksujen kokonaisuudistuksen yhteydessä tarkastellaan asiakasmaksulainsäädännössä ja laajemminkin asiakasmaksujärjestelmässä havaittuja epäkohtia.

Asiakasmaksujen kokonaisuudistusta valmisteleva työryhmä tarkastelee työssään myös mm. sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain (734/1992, jäljempänä asiakasmaksulaki) 6 a §:ssä sekä sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun asetuksen (912/1992, jäljempänä asiakasmaksuasetus) 26 a ja b §:ssä säädettyjen asiakasmaksujen maksukattoa koskevien nykyisten säännösten toimivuutta ja kattavuutta.

Vastaus kirjalliseen kysymykseen KK 371/2017 vp

Edelleen työryhmä tarkastelee nykyisen asiakasmaksulain 11 §:n eli asiakasmaksujen alentamista ja perimättä jättämistä koskevia säännöksiä niiden toimivuuden kannalta.

Osana maksukattosäännösten toimivuuden tarkastelua työryhmä tarkastelee ja selvittää myös eri maksukattojen yhdistämiseen liittyviä tekijöitä.

Sairausvakuutuksen korvausjärjestelmän ja julkisen terveydenhuollon maksujen yhdistettyyn maksukattoon liittyy useita ratkaistavia kysymyksiä ja vaikutuksia niin asiakkaan kuin sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoiden näkökulmasta. Näitä ovat mm. maksukaton tarkoituksenmukaisen sisällön ja tason määrittäminen, kustannusten jakaantumisen selvittäminen kuntien/maakuntien ja Kansaneläkelaitoksen välillä, tehtävien jakaantuminen sekä tietojärjestelmä- ja tietosuojakysymykset.

Yhtenäinen maksukatto edellyttäisi, että tieto asiakasmaksuista saataisiin suoraan järjestelmistä, ja että myös terveydenhuollon asiakasmaksuihin saataisiin kansallisesti yhteentoimiva tietojärjestelmä. Asiakasmaksukaton digitalisaatio edellyttäisi vastaavanlaisia tietojärjestelmäratkaisuja, joita lääkemaksukaton hallintaan on toteutettu. Asiakasmaksukaton tietojärjestelmäpalvelujen toteuttamisessa voitaisiin hyödyntää jo toteutettuja arkkitehtuuriratkaisuja (Kelan etuusjärjestelmät ja Kanta-palvelut) ja kansallisia arkkitehtuureja (Kansallinen palveluarkkitehtuuri- ja palveluväylä). Hyödyntäminen edellyttäisi maksukattokohtaisia keskitettyjä tietojärjestelmäpalveluja ja tietojärjestelmämuutoksia paikallisiin asiakaslaskutuksen järjestelmiin. Tietojärjestelmien kehittämistä mm. edellä mainituista näkökulmista tehdään osana sote- ja maakuntaudistuksen tietojärjestelmäarkkitehtuuria.

Hallitusohjelmassa hallitus on asettanut tavoitteeksi nykyisen sosiaali- ja terveydenhuollon monikanavaisen rahoituksen yksinkertaistamisen. Joulukuussa 2016 hallitus julkisti suunnitelman monikanavarahoituksen yksinkertaistamisen jatkovalmistelusta. Suunnitelman mukaan vuosina 2019 - 2020 terveydenhuollon matkat korvattaisiin nykyisten korvausjärjestelmien mukaisesti sairausvakuutuksesta. Vuodesta 2021 eteenpäin toteutettaisiin sairaanhoitovakuutuksesta korvattavien matkojen sekä vammaispalvelulain ja sosiaalihuoltolain mukaisten matkojen tarkoituksenmukainen yhdistely Kelan ja maakuntien kesken kustannussäästöjen saamiseksi julkisesti rahoitetuissa kuljetuksissa. Lisäksi selvitetään vaihtoehto, jossa sairaanhoitovakuutuksen matkakorvaukset siirrettäisiin jollain aikavälillä osaksi maakunnan asiakasmaksuperusteista palvelujärjestelmää. Selvitystyötä tehdään parhaillaan sote-projektiryhmän alaisessa matkojen korvaamisen valmisteluryhmässä. Ryhmän työlle on varattu aikaa vuoden 2017 loppuun.

Helsingissä 6.10.2017

Perhe- ja peruspalveluministeri Annika Saarikko