

Sosiaali- ja terveysvaliokunnalle

HALLITUKSEN ESITYS EDUSKUNNALLE LAEIKSI SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLLON ASIAKASMAKSUISTA ANNETUN LAIN, SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLLON PALVELUSETELISTÄ ANNETUN LAIN 3 §:N JA TUOMIOISTUINMAKSULAIN 5 §:N MUUTTAMISESTA

Yleistä

Esityksessä ehdotetaan muutettavaksi sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annettua lakia (*asiakasmaksulaki*), sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelistä annettua lakia (*palvelusetelilaki*) sekä tuomioistuinmaksulakia.

Hallitusohjelman mukaan asiakasmaksulaki uudistetaan tavoitteena hoidon esteiden poistaminen ja terveyden tasa-arvon lisääminen muun muassa maksuttomuutta laajentamalla ja kohtuullistamalla maksuja. Asiakasmaksulain uudistukseen on varattu hallitusohjelmassa 45 miljoonaa euroa.

Asiakasmaksulain muutos tulisi voimaan 1.7.2021. Maksukattoa koskevat laajennukset tulisivat kuitenkin voimaan vuoden 2022 alusta.

Asiakasmaksulain osalta kyse on ”kuntamaailmaan” valmistellusta osittaisuudistuksesta, jolla pyritään vastaamaan asiakasmaksulainsäädännön kiireellisimpiin uudistamistarpeisiin. Asiakasmaksulainsäädäntö on tarpeen uudistaa kokonaisuudessaan, kun järjestämisvastuu sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista siirtyy kunnilta maakunnille.

Palvelusetelilain 3 §:ssä olevaa viittausta asiakasmaksulakiin (tulosidonnaisen palvelusetelin määritelmä) päivitetäisiin.

Tuomioistuinmaksulakia muutettaisiin niin, että oikeudenkäyntimaksua ei saisi periä yksityishenkilön vireille panemissa asioissa, jotka koskevat asiakasmaksulain mukaan määrättyjä asiakasmaksuja.

Keskeisimmät ehdotukset

Keskeisimmät asiakasmaksulain uudistukset ovat esityksessä seuraavat:

- Hoitajavastaanotot tulisivat maksuttomiksi perusterveydenhuollossa
 - Nykyisin hoitajavastaanotot on säädetty maksuttomiksi vain alle 18-vuotiaille, jatkossa ne olisivat siis maksuttomia kaikille
 - Nykyisin noin 40 % kunnista perii hoitajamaksua, ja yleisin hoitajamaksu on 11,40 euroa käynniltä
- Poliklinikkakäynnit tulisivat maksuttomiksi alle 18-vuotiaille
 - Nykyisin alaikäiseltä saa periä poliklinikkakäynnistä saman maksun kuin täysi-ikäiseltä

- Terveystenhuollon palvelujen maksuttomuutta laajennettaisiin myös muilta osin:
 - Mielenterveyspalvelujen maksuttomuutta perusterveydenhuollossa selkiytettäisiin
 - Tartuntatauteihin liittyvän hoidon, tutkimuksen ja lääkkeiden maksuttomuutta laajennettaisiin tietyiltä osin (esim. HIV-estolääkitys)
 - Seksuaalirikoksen uhreille tarkoitettujen tukikeskusten palvelut säädetäisiin maksuttomiksi
 - Kouluterveydenhuolto tulisi maksuttomaksi kaikenikäisille oppilaille
- Maksukattoa laajennettaisiin:
 - Suun terveydenhuoltoon
 - Terapioihin
 - Tilapäiseen kotisairaanhoidon ja tilapäiseen kotisairaalahoidon
 - Etäpalveluihin
 - Asiakasmaksuihin, joiden suorittamiseen on myönnetty toimeentulotukea
- Pitkäaikaisen tehostetun palveluasumisen, pitkäaikaisen laitoshoidon ja pitkäaikaisen perhehoidon asiakasmaksuihin sovellettaisiin pitkälti yhdenmukaisia määräytymisperusteita
 - Nykytilan ongelma: pitkäaikaisen tehostetun palveluasumisen osalta ei ole laisinkaan säädetty maksun määräytymisen perusteista, mikä on johtanut suureen vaihteluun kunnittain
 - Esityksessä ehdotetaan, että maksu saisi olla enintään 85 % asiakkaan nettokuukausituloista; asiakkaalle olisi kuitenkin jäätävä käyttövaraa vähintään 164 euroa kuukaudessa
 - Laissa säädetäisiin, mitä tuloja maksua määrättäessä saa ottaa huomioon ja mitä vähennyksiä tuloista on tehtävä ennen kuin maksu määrätään
- Jatkuvan ja säännöllisen kotona annettavan palvelun sekä pitkäaikaisten sosiaalihuoltolain nojalla järjestettävien asumispalvelujen asiakasmaksut määräytyisivät yhdenmukaisin perustein
 - Nykytilan ongelma: pitkäaikaisen "tavallisen" palveluasumisen osalta ei ole laisinkaan säädetty maksun määräytymisen perusteista, mikä on johtanut suureen vaihteluun kunnittain; lisäksi jatkuvan ja säännöllisen kotona annettavan palvelun osalta on säädetty vain enimmäismaksuprosenteista mutta ei siitä, miten maksu suhteutetaan saadun palvelun määrään
 - Esityksessä ehdotetaan säädettäväksi perhekoon mukaan määräytyvistä tulorajoista; maksu saisi olla enintään ehdotetun maksutaulukon mukaisen maksuprosentin osoittama määrä tulorajan ylittävistä kuukausituloista
 - Laissa säädetäisiin, mitä tuloja maksua määrättäessä saa ottaa huomioon ja mitä vähennyksiä tuloista on tehtävä ennen kuin maksu määrätään
- Asiakasmaksujen alentamista ja perimättä jättämistä koskevaa sääntelyä tehostettaisiin
 - Huojentamisen ensisijaisuutta suhteessa toimeentuloturvaan korostettaisiin
 - Kunnan velvollisuudeksi säädettäisiin tiedottaa asiakkailleen alentamista ja perimättä jättämistä koskevasta sääntelystä

- Muutoksenhakua koskevaa sääntelyä selkiytettäisiin ja asiakkaan oikeusturvaa vahvistettaisiin
 - Laissa säädettäisiin nimenomaisesti, että laskuun saa vaatia oikaisua ja että laskuun on liitettävä oikaisuvaatimusohjeet

Kuntien peruspalvelujen valtionosuusmomentille lisättäisiin vuodesta 2022 alkaen 45 miljoonaa euroa, joka vastaa esityksen arvioituja vaikutuksia kuntien talouteen. Vuodelle 2021 rahoitusta kohdistuisi 17,9 miljoonaa euroa, koska laki tulisi voimaan 1.7.2021 (lukuun ottamatta maksukattoa koskevia laajennuksia, jotka tulisivat voimaan vuoden 2022 alusta).

Esityksen vaikutuksista

Ehdotetut maksuttomuuden ja maksukaton laajennukset vaikuttavat myönteisesti ihmisten terveyteen. Esimerkiksi hoitajavastaanottojen maksuttomuus tukisi varhaista terveysongelmiin puuttumista ja ehkäisisi siten vakavampien terveyshaittojen syntymistä.

Suun terveydenhuollon maksujen sisällyttäminen maksukattoon edistäisi suun terveydenhuollon palvelujen käyttöä erityisesti pienituloisilla ja parantaisi siten väestön suun terveyttä. Suu- ja hammassairauksien hoidolla voidaan todennäköisesti myös ehkäistä muiden sairauksien syntymistä. Erityisesti alemmissa sosioekonomisissa ryhmissä suun terveys on yleensä heikompi ja hoidon tarve suurempi, joten ehdotettu maksukaton laajentaminen suun terveydenhuollon maksuihin todennäköisesti parantaisi suun terveyttä ennen kaikkea niillä henkilöillä, joilla on eniten suun sairauksia. Suun sairaudet ovat yhteydessä moniin muihinkin sairauksiin, joten myönteinen vaikutus ulottuisi laajemminkin ihmisten terveyteen. Siten ehdotettu maksukaton laajennus olisi omiaan kaivantamaan terveyseroja ja edistämään yhdenvertaisuutta eri väestöryhmien välillä.

Asumispalvelujen maksuperusteita koskeva sääntely lisäisi yhdenvertaisuutta maksujen määräytymisessä. Esimerkiksi pitkäaikaisessa tehostetussa palveluasumisessa asiakkaan asema paranisi, kun laissa säädettäisiin hänelle jäävästä vähimmäiskäyttövarasta sekä maksun perusteena huomioitavista tuloista ja tuloista tehtävistä vähennyksistä.

Esityksessä ehdotetulla sääntelyllä olisi vaikutusta arviolta noin miljoonan henkilön eli joka viidennen suomalaisen sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuihin. Heistä 980 000 henkilöllä eli 98 prosentilla maksut pienenisivät nykyisestä, ja 33 000 henkilöllä maksut voisivat puolestaan nousta ehdotetun jatkuvan ja säännöllisen kotona annettavan palvelun maksutaulukon vuoksi. Niiden henkilöiden keskuudessa, joilla maksu muuttuisi, keskimääräinen muutos olisi 44 euroa vähemmän maksuja vuoden aikana.

Esityksessä ehdotettujen muutosten vaikutukset kohdistuvat terveys- ja sosiaalipalvelujen käyttäjiin ja niiden keskuudessa erityisesti lapsiperheisiin, kotihoidon asiakkaisiin ja paljon palveluita käyttäviin henkilöihin. Ehdotetut muutokset kohdistuisivat etenkin yltäältä ikääntyneisiin ja toisaalta alaikäisiin henkilöihin. Vaikutuksia kotitalouksien asemaan on kuvattu tarkemmin hallituksen esityksen liitteessä 1 olevissa taulukoissa.

Alla olevassa taulukossa esitetään eri ehdotusten arvioituja vaikutuksia kuntien talouteen.

Ehdotettu toimenpide	Vaikutus kuntien talouteen, miljoonaa euroa
Hoitajavastaanoton maksuttomuus	-14,1
Poliklinikan antaman tutkimuksen ja hoidon maksuttomuus alaikäisille	-22,4
HIV-estolääkityksen maksuttomuus	-0,9
Maksukaton laajentaminen suun terveydenhuoltoon	-9,9
Maksukaton laajentaminen tilapäiseen kotisairaanhoidon	-1,5
Kotona annettavan palvelun maksutaulukko	-0,1
Vähimmäiskäyttövaran korotukset	-1,7
Muut maksukertymävaikutukseltaan vähäiset muutokset (esimerkiksi kouluterveydenhuoltoon ja SERI-tukikeskuksiin liittyvät ehdotukset)	-0,1
Käyttämättä ja peruuttamatta jäänestä ajasta perittävän maksun käyttöalan laajennus	+5,0
Yhteensä	-45,0

Taulukossa kuvataan ehdotettujen asiakasmaksulain muutosten vaikutuksia vuositasolla vuodesta 2022 alkaen, jolloin ehdotetut muutokset ovat tulleet kokonaisuudessaan voimaan. Vaikutukset on esitetty taulukossa sadan tuhannen euron tarkkuudella. Eri toimenpiteiden vaikutusarvioita ei kuitenkaan voida täysin luotettavasti esittää tällä tarkkuudella, vaan vaikutusarvioihin liittyy vaihtelevan suuruista epävarmuutta. On lisäksi huomattava, että yllä olevassa taulukossa esitettyjen toimenpiteiden yhteisvaikutus on hieman eri suuruinen kuin yksittäisten toimenpiteiden vaikutusten summa. Tämä johtuu siitä, että eri toimenpiteet vaikuttavat toisiinsa maksukaton kautta.

Yllä oleva taulukko ei sisällä kaikkia esityksessä ehdotettuja muutoksia. Siihen ei ole sisällytetty maksutuottoarviota esimerkiksi palveluasumisen osalta, koska arvion vaihteluväli on suuri ja vaikutussuunta epävarma.

Muuta

Ehdotetun asiakasmaksulain muutosta koskevan voimaantulosäännöksen 1 momentin toisen virkkeen mukaan asiakasmaksulain 6 a §:ää sovellettaisiin 1 päivästä tammikuuta 2022. Tarkoituksena on kuitenkin ollut porrastaa lakimuutoksen voimaantulo eikä soveltaminen. Tämä ilmenee esityksen perusteluista.