Asiakasmaksulain muutosten vaikutuksia mikrosimulointimenetelmällä arvioituna

Liite THL:n lausuntoon THL/164/4.00.02/2019 asiakasmaksulaista HE 310/2018

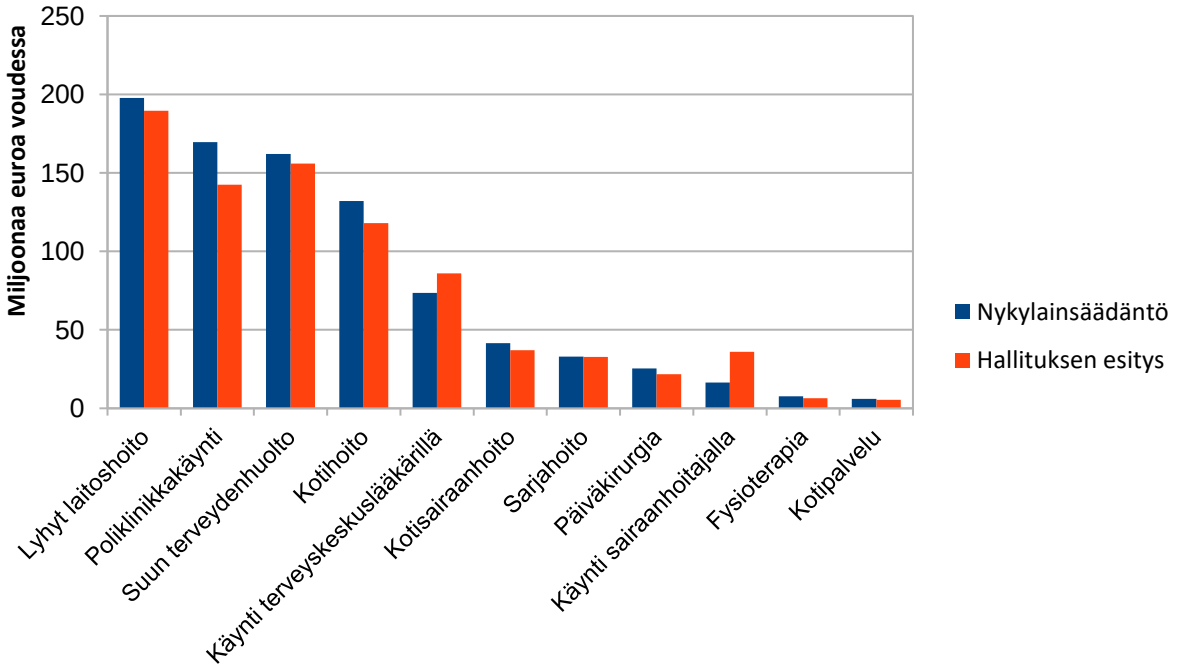
Sisällys

1. Hallituksen esityksen kokonaisvaikutukset 1
2. Terveyskeskusten lääkärikäynnin vuosimaksun ja välikaton poiston vaikutukset 3
3. Sairaanhoitajamaksun määrittelyn vaikutukset 5

Tässä liitteessä esittelemme asiakasmaksulain muutosten vaikutuksia mikrosimulointimenetelmällä arvioituna. Arvio on staattinen eli maksumuutosten vaikutuksia palveluiden käyttöön ei ole arvioitu. Summat ovat suuntaa-antavia ja laskelma sisältää vain keskeisimmät muutokset eli alaikäisten maksujen poiston, kotihoidon sekä lääkärin ja sairaanhoitajan terveyskeskusmaksujen muutokset ja maksukaton laajennukset. Arvio perustuu vuoden 2016 mukaiseen sosiaali- ja terveyspalvelujen käyttöön.

1. Hallituksen esityksen kokonaisvaikutukset

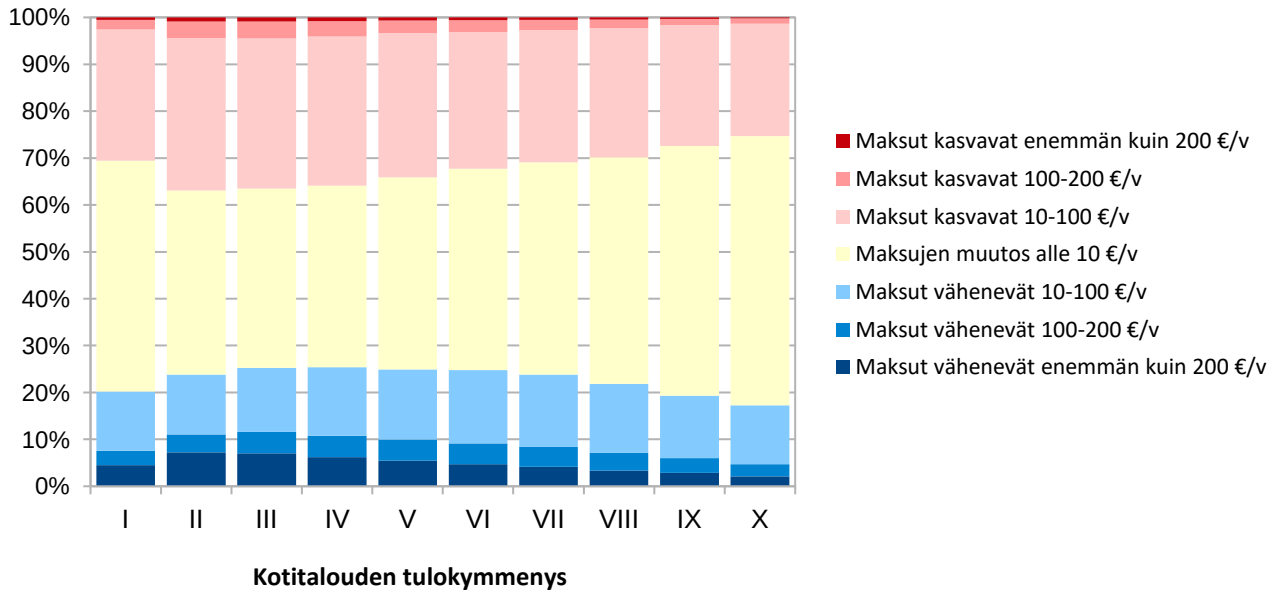
Kuviossa 1 on esitetty maksukertymien arvioidut muutokset maksulajeittain. Alaikäisten maksujen poisto pienentää erityisesti poliklinikkamaksujen kertymää. Säännöllisen kotihoidon suojaosien nosto supistaa kotihoidon maksujen kertymää. Sairaanhoitajamaksun määrittely kasvattaa todennäköisesti sairaanhoitajamaksujen kertymää, samoin terveyskeskusmaksujen välikaton poisto. Maksukaton laajennus suun terveydenhuollon maksuilla pienentää hieman kaikkien maksulajien kertymää. Aikaisemmin maksukatto on täyttynyt arvion mukaan reilulla neljällä prosentilla väestöstä, kun hallituksen esityksen myötä heidän määrä kaksinkertaistuisi.



Kuvio 1. Arvioidut asiakasmaksusummien muutokset maksulajeittain. Huom. summat perustuvat maksujen enimmäismääriin.

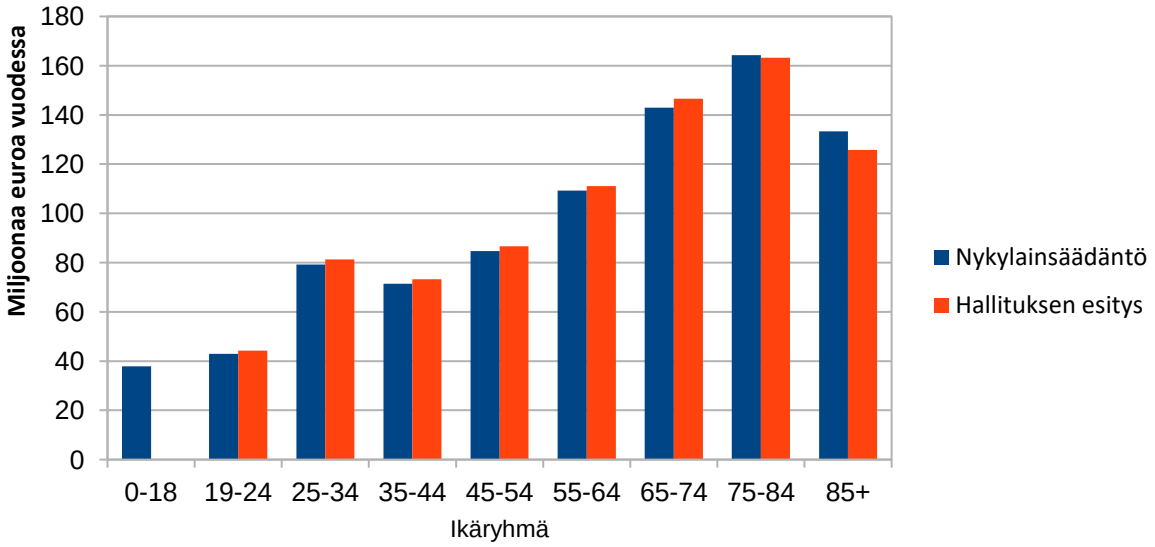
Esitetyn lain seurauksena noin joka kolmannella Suomen kotitaloudella maksut lisääntyisivät, joka neljännellä maksut pienentyisivät, ja lähes puoleen Suomen kotitalouksista hallituksen esitys ei vaikuttaisi ollenkaan. Laki on keskimäärin maksuja alentava. Lain enimmäismäärillä laskettuna maksukertymä pienentyisi noin 34 miljoonaa euroa eli noin kuusi euroa suomalaista kohden.

Esitetty laki on keskimäärin maksuja alentava kaikissa tulokymmenyksissä. Kotitalouksien määrässä mitattuna kaikissa tulokymmenyksissä on kuitenkin enemmän maksujen korotuksia kokevia kotitalouksia kuin maksujen alennuksia. Kuviosta 2 näkyy, että eniten maksut muuttuisivat toiseksi ja kolmanneksi alimmassa tulokymmenyksessä.



Kuvio 2. Asiakasmaksusumman arvioitujen muutosten jakauma kotitalouksittain tulokymmenyksen mukaan. Huom. summat perustuvat maksujen enimmäismääriin.

Esitetyn lain suurimpia voittajia ovat lapsiperheet ja kotihoidossa olevat ikäihmiset. Kuten kuviosta 3 näkyy, alaikäisten poliklinikka- ja joidenkin muiden maksujen poisto on merkittävä parannus toimeentuloon niissä lapsiperheissä, joissa on tarvetta lapsien sairaanhoidolle. Työikäisten maksusummat kasvaisivat kaikissa ikäluokissa hieman.

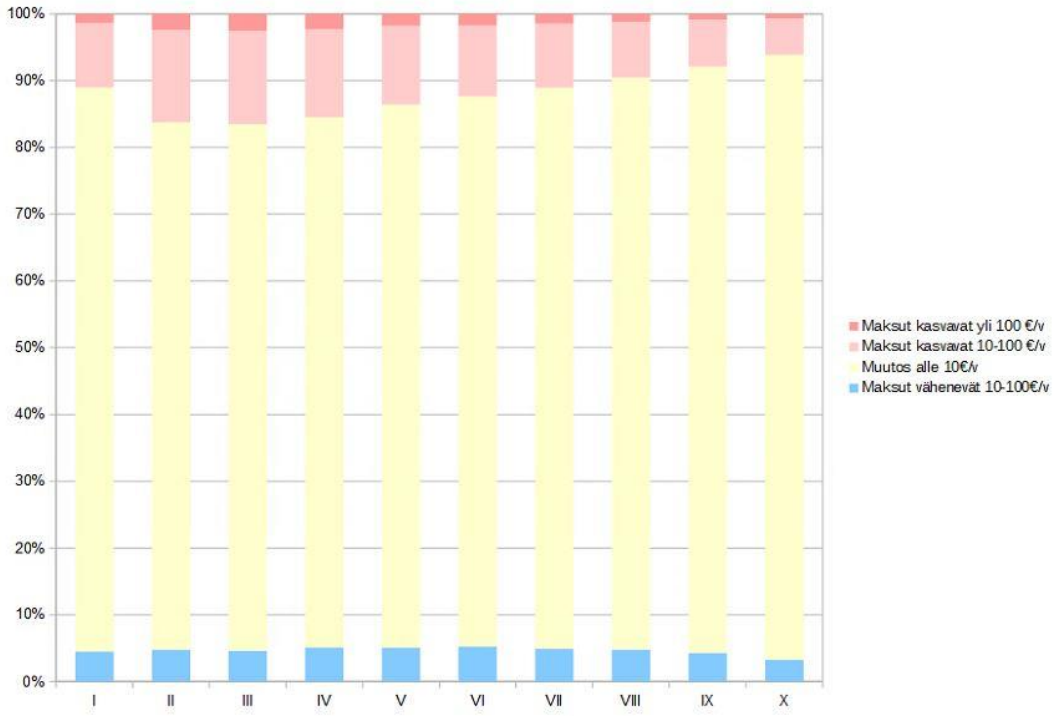


Kuvio 3. Arvioidut asiakasmaksusummat ikäryhmittäin nykylainsäädännöllä ja hallituksen esityksen mukaisella lainsäädännöllä. Huom. summat perustuvat maksujen enimmäismääriin.

2. Terveyskeskusten lääkärikäynnin vuosimaksun ja välikaton poiston vaikutukset

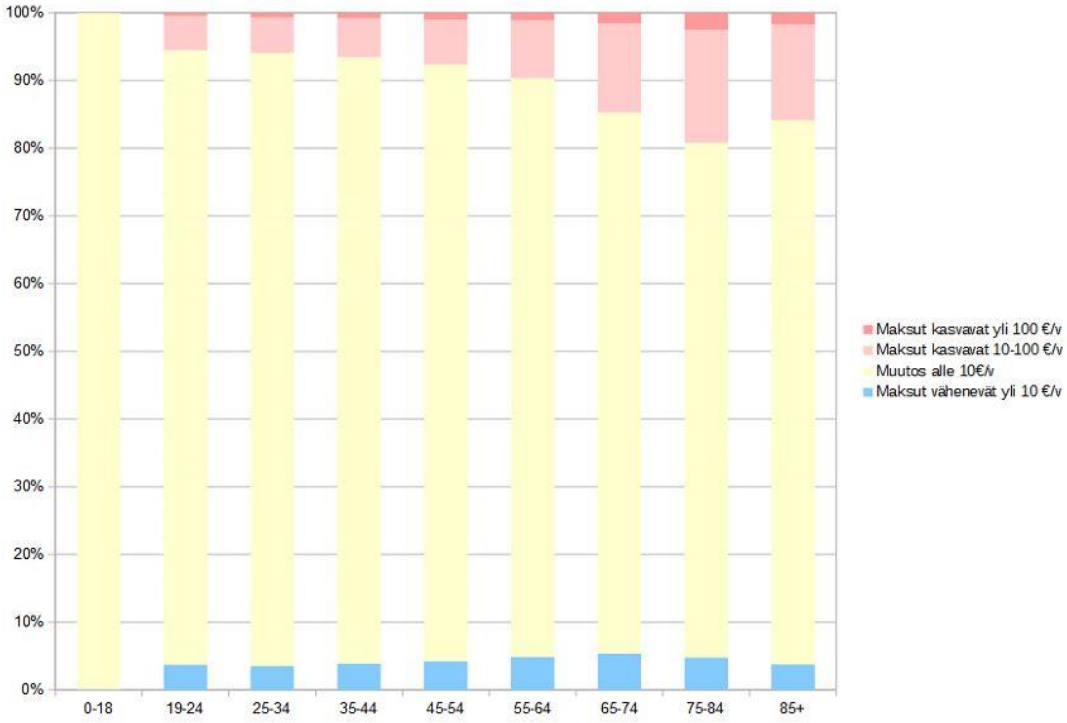
Nykytilanteessa terveyskeskusten lääkärikäynnin maksu vaihtelee paljon. Noin viidennes väestöstä asuu kunnissa, joissa on käytössä ensisijaisesti vuosimaksu. Reilu kymmenes väestöstä asuu Helsingissä, jossa lääkärikäynnistä ei peritä maksua. Loput asuvat kunnissa, jossa on käytössä maksut kolmesta käyntikerrasta (ns. välikatto). Tässä on esitetty arvio, jos kirjavat käytännöt korvattaisiin niin, että jokaisesta käynnistä perittäisiin maksu joka kunnassa. Arvio perustuu maksujen enimmäismääriin nykytilanteessa ja uudistuksen jälkeen.

Välikaton ja vuosimaksun poisto lisää kokonaismaksukertymää arviolta 13 miljoonaa euroa. Maksu kasvattaa maksukertymää noin 12 prosentilla kotitalouksista. Noin viidellä prosentilla kotitalouksista maksut pienenevät nykyisten kuntakäytäntöjen takia: vuosimaksun korvaamisesta kertamaksulla hyötyvät ne kotitaloudet, joissa lääkärikäyntejä vuoden aikana on vain yksi. Niillä kotitalouksilla, joihin muutos vaikuttaa, maksut lisääntyvät keskimäärin 32 euroa vuodessa. Niillä kotitalouksilla, joilla maksut nousevat, keskimääräinen korotus on 53 euroa vuodessa. Vaikutus kohdistuu erityisesti toiseksi ja kolmanneksi alimpaan tulokymmenykseen.



Kuvio 4. Välikaton ja vuosimaksun poiston vaikutusten jakauma tulokymmenyksittäin, €/kotitalous. Huom. arvio perustuu maksujen enimmäismääriin.

Välikaton ja vuosimaksun poiston vaikutukset kohdistuvat kaikkiin täysi-ikäisiin ikäluokkiin. Eniten vaikutuksia on 75-84-vuotiaiden ikäryhmässä, joista 20 prosentilla maksut kasvavat ja 5 prosentilla maksut vähenevät.

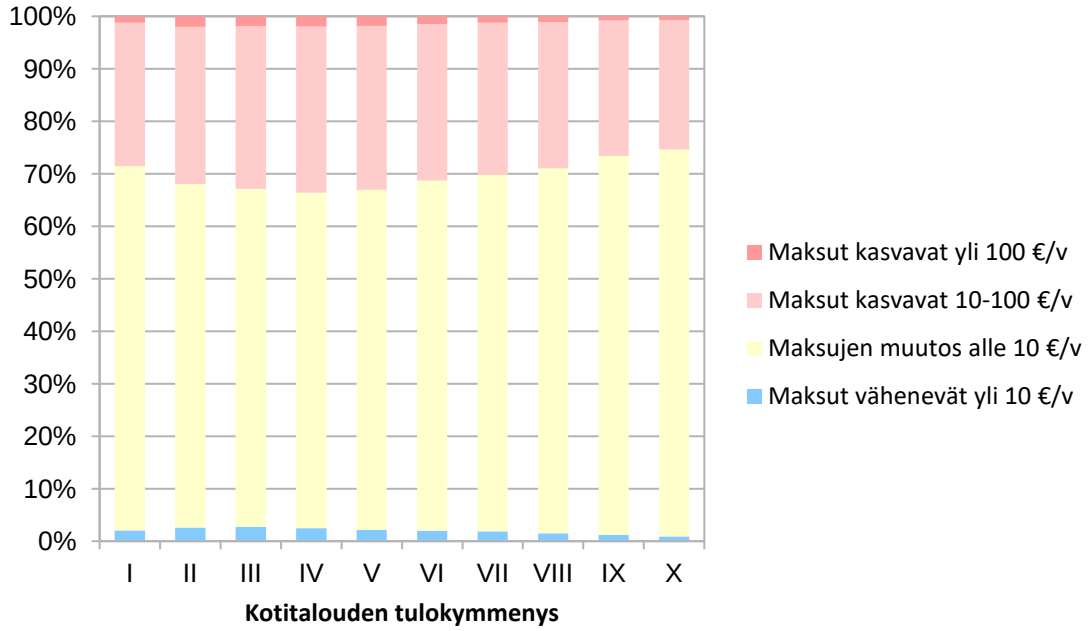


Kuvio 5. Välikaton ja vuosimaksun poiston vaikutusten jakauma ikäluokittain, €/henkilö. Huom. arvio perustuu maksujen enimmäismääriin.

3. Sairaanhoitajamaksun määrittelyn vaikutukset

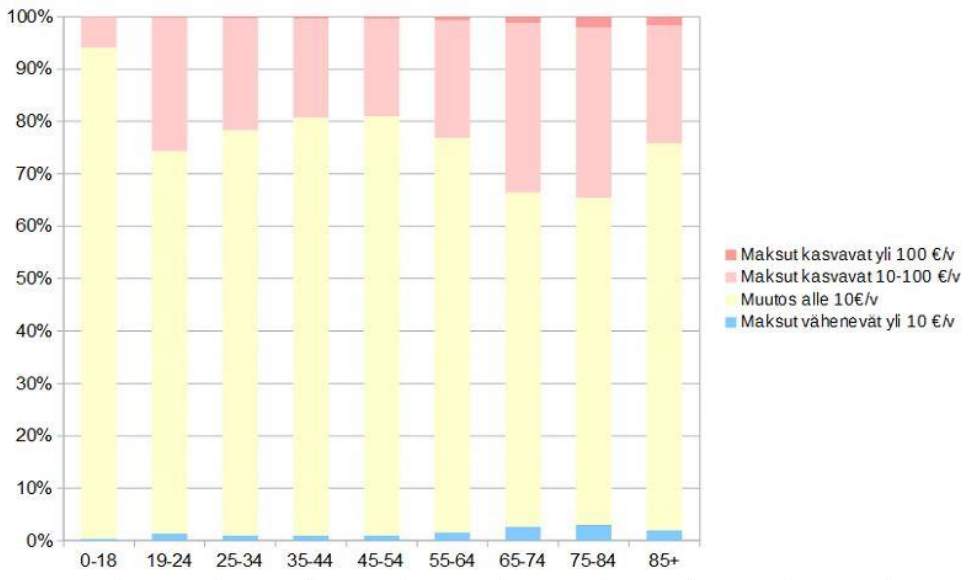
Nykytilanteessa terveyskeskusten sairaanhoitajakäynneille ei ole määritelty maksua laissa, ja kunnat voivat soveltaa omaa maksukäytäntöään. Noin 60 prosenttia väestöstä asuu kunnissa joissa käynti oli vuonna 2016 maksuton. Tässä on esitetty arvio, jos kirjavat käytännöt korvattaisiin niin, että jokaisesta käynnistä perittäisiin enimmäismaksu (11,4 €) joka kunnassa.

Sairaanhoitajan maksun määrittely lisää kokonaismaksukertymää arviolta 21 miljoonaa euroa. Maksun määrittely kasvattaa maksukertymää lähes joka kolmannella kotitaloudella. Parilla prosentilla kotitalouksista maksut pienenevät nykyisten kuntakäytäntöjen takia. Vaikutus kohdistuu melko tasaisesti eri tulokymmenyksiin, suurin vaikutus on neljänneksi alimmassa tulokymmenyksessä. Keskimääräinen maksusumman muutos kotitaloudelle on +27 €/v.



Kuvio 6. Sairaanhoitajamaksun määrittelyn vaikutukset kotitalouksittain tulokymmenyksen mukaan, €/kotitalous.

Sairaanhoitajan maksun määrittely kohdistuu kaikkiin täysi-ikäisiin ikäluokkiin. Eniten vaikutuksia on 75-84-vuotiaiden ikäryhmässä, joista 35 prosentilla maksut kasvavat ja 4 prosentilla maksut vähenevät.



Kuvio 7. Sairaanhoitajamaksun määrittelyn vaikutukset ikäryhmän mukaan, €/henkilö.