Sosiaali- ja terveysministeriö

Asiakasmaksuasetuksen muutos

Sosiaali- ja terveysvaliokunta 23.10.2024

hallitusneuvos Maija Iles
erityisasiantuntija Marjo Kekki

Tausta

- Hallitusohjelma:

  Toteutetaan erikoissairaanhoitoa painottaen asiakasmaksujen maltillinen korottaminen mahdollisimman oikeudenmukaisesti lisäämättä eriarvoisuutta sekä siten, etteivät maksut muodostu esteeksi palveluiden saamiselle. Lisäksi yhtenäistetään terveydenhuollon asiakasmaksut kansallisesti

  - Säästö 50 milj euroa vuodesta 2025 alkaen toteutetaan asiakasmaksuasetuksen muutoksella korottamalla asetuksessa säädettyjä maksujen enimmäismääriä.
  - Terveydenhuollon asiakasmaksujen yhtenäistäminen edellyttää laajempaa arviointia sekä asiakasmaksulain muutosta

- Kehysriihi:

  Muutetaan sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annettua lakia ja asetusta painottaen erikoissairaanhoidon maksuja. Sidotaan lisäksi asiakasmaksut hyvinvointialueindeksiin ja tehdään jatkossa maksujen indeksitarkistus vuosittain, jotta indeksimuutos vastaisi paremmin todellista kustannuskehitystä. Kannustetaan hyvinvointialueita vapauttamaan pienituloisimmat asiakasmaksuista.

  - Säästö 100 milj euroa vuodesta 2025 alkaen toteutetaan asiakasmaksuasetuksen muutoksella korottamalla asetuksessa säädettyjä maksujen enimmäismääriä
  - Indeksimuutokset toteutetaan asiakasmaksulain muutoksella, HE 2025, voimaan 2026

VNa 543/2024 sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun asetuksen muuttamisesta

- Annettu 3.10.2024, voimaan 1.1.2025
- Asetusmuutoksella korotetaan asetuksessa säädettyjä perusterveydenhuollon sekä erikoissairaanhoidon asiakasmaksujen enimmäismääriä
- Korotukset perustuva SOTE-SISU-simulointimalliin ja palvelujen käyntitietoihin vuodelta 2017
- Korotukset pääsääntöisesti + 22,5% perusterveydenhuollossa ja + 45% erikoissairaanhoidossa
  - + 22,5 %: terveyskeskuksen lääkärikäynti, suun ja hampaiden tutkimus ja hoito sekä toimenpiteet, tilapäinen kotisairaanhoito, laitoshoitona annettu kuntoutushoito, lyhytaikaisen laitoshoidon maksu (pth, esh ja sosiaalihuolto), päivä- ja yöhoidon maksu (pth, esh ja sosiaalihuolto)

    Esim. Terveyskeskuslääkärin käyntimaksu 23,00 -> 28,20 euroa
  - + 45 %: sairaalan poliklinikkakäynti, ml. kotona annettu erikoissairaanhoito, päiväkirurgia, terveyskeskuksessa annettu yksilökohtainen fysioterapia ja sarjassa annettava hoito (pth ja esh)

    Esim. sairaalan poliklinikkakäynti 46 -> 66,70 euroa

    Päiväkirurgia 150,80 -> 218,70 euroa
  - Todistuksista ja lausunnoista perittäviä maksuja ei ole korotettu, edellyttää jatkovalmistelua
  - Korotukset eivät koske asiakasmaksujen maksukattoa, maksuttomiksi säädettyjä palveluja, tulojen perusteella määräytyviä maksuja jne.

Taloudelliset vaikutukset

- Enimmäismäärien korotukset antavat hyvinvointialueille mahdollisuuden periä vuodessa arviolta 150 miljoonaa euroa enemmän asiakasmaksuja
  - Hyvinvointialueet voivat myös päättää olla perimättä maksuja enimmäismäärien mukaisesti
  - Todellista maksukertymää hyvinvointialueilla vähentävät vaikutukset, joita ei mahdollista arvioida euromääräisesti, voivat kasvattaa jälkikäteistarkistuksessa huomioitavia nettokustannuksia:
    - Luottotappiot, maksukattopäätöksiin ja huojentamiseen liittyvä hallinnollinen työ, huojentamisesta johtuvat maksutulojen pienentymiset, ulosotto ja perintä
    - Palvelujen käyttöä koskevaan tietopohjaan liittyvät epävarmuudet

    -> voivat kasvattaa jälkikäteistarkastuksessa huomioitavia nettokustannuksia
  - Vaikutus palvelujen käyttöön: voi tuottaa suoraa säästöä, mutta myös kustannusten kasvua pidemmällä aikavälillä
- HE 70/2024 vp: korotetuilla asiakasmaksuilla saatava tulo voidaan vähentää etukäteen hyvinvointialueiden valtion rahoituksesta -> yht 150 milj euron valtion kustannuksia vähentävä vaikutus, joka sisältyy vuoden 2025 talousarvioehdotukseen
  - Jälkikäteistarkistuksessa huomioitavat nettokustannukset, jotka voivat kasvattaa valtion rahoituksen määrää viiveellä
  - Vaikutukset toimeentulotukeen (n. 5 milj euroa, TTAE) ja ulosottoon

  -> voivat kasvattaa valtion kustannuksia

Vaikutukset kotitalouksiin ja ihmisiin

- Julkisten terveyspalvelujen asiakasmaksut ja niihin tehdyt muutokset kohdistuvat yleisemmin seuraaviin:
  - pienituloiset kotitaloudet, yksinhuoltajat, yksinasuvat ja lapsettomat pariskunnat, ikääntyneet ja vammaiset henkilöt
  - vain noin 7 % lapsista, toisaalta lapsiin vaikuttaa välillisesti myös vanhempiin/huoltajiin kohdistuvat muutokset
- On arvioitu, että niiden asiakkaiden määrä erityisesti pienituloisten keskuudessa, joilla voisi seurata vaikeuksia selvitä asiakasmaksuista, kasvaisi.
  - ➢ Asiakkaan ja potilaan suojakeinot:
    - maksukatto, terveyskeskusmaksujen ja sarjahoidon maksujen perimistä käyntimäärien mukaan rajoittavat säännökset, maksuttomiksi säädetyt palvelut
    - maksujärjestelyt
    - hyvinvointialueiden mahdollisuus jättää perimättä tai alentaa myös tasasuuruisia terveydenhuollon maksuja
    - viimesijainen toimeentulotuki
- On arvioitu, että korotukset voivat vaikuttaa palveluihin hakeutumiseen
  - hyvinvointialueiden ohjaus suojakeinojen täysimääräiseen hyödyntämiseen
  - asiakkaiden ja potilaiden tietoisuuden lisääminen suojakeinoista
  - tarvittaessa suojakeinojen kehittäminen
  - vaikutusten seuranta

Lisätietoa

- Asetuksen valmisteluasiakirjat saatavilla osoitteessa valtioneuvosto.fi/hankkeet tunnuksella STM061:00/2024
- Valtioneuvoston asetus sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun asetuksen muuttamisesta – Valtioneuvosto
- Taulukko+asiakasmaksujen+muutoksista+sekä+euromääristä+1.1.2025+alkaen.pdf (stm.fi)

Kiitos!

Sosiaali- ja terveysministeriö