Mikko Meuronen,
neuvotteleva virkamies STM

Sosiaali- ja terveysministeriön lisäselvitys sosiaali- ja terveysvaliokunnalle he 66/2026 vp

Sosiaali- ja terveysvaliokunta on pyytänyt sosiaali- ja terveysministeriöltä lisäselvitystä jäljempänä kuvatuista asioista. Ministeriö vastaa kunkin kysymyksen kohdalla kunnioittavasti seuraavaa:

Kysymykset ja vastaukset

1) **STM:n lisäselvityksen 28.5.2026 mukaan asiakasmaksu ensihoidosta ja ambulanssilla tapahtuvasta kiireettömästä kuljetuksesta olisi 43,70 euroa, jolloin hyvinvointialueiden maksutulot kasvaisivat 1,6 milj. euroa. Onko tässä 1,6 milj. euron maksutuloarviossa huomioitu mahdolliset luottotappiot, jotka hyvinvointialueille voivat aiheutua ja kuinka paljon nämä arvioidut luottotappiot olisivat?**

   Maksutuloarviossa ei ole erikseen huomioitu luottotappioita kyseisen 1,6 miljoonan euron osalta. Kyseinen lisätuloarvio ei aiheudu kokonaan uudesta maksusta/omavastuuosuudesta, vaan ainoastaan olemassa olevan maksun korottamisesta. Jo nyt ensihoidosta perittyihin omavastuuosuuksiin liittyy luottotappioita, eikä luottotappioiden ole arvioitu merkittävällä tavalla kasvavan noin 18 euron suuruisen maksun korotuksen myötä. Siten maksutuloarvioon ei ole tehty erillistä luottotappiovähennystä. Luottotappioiden ja hallinnollisten kulujen määrästä ei ole saatavilla tutkimustietoa. Näiden määrän voi karkeasti arvioida olevan yhteensä noin 5–10 prosenttia.

2) **STM:n lisäselvityksen 28.5.2026 mukaan tilanteista, joissa asiakkaalle on tehty ensihoidon toimesta hoidon tarpeen arvio ilman, että tarvetta jatkotoimille välttämättä todetaan, voidaan periä asiakasmaksu, jolloin tämän seurauksena hyvinvointialueiden maksutulot nousevat 4 miljoonaa euroa (=5,5 milj. euroa, josta on vähennetty maksukaton vaikutus, hallinnolliset kulut ja luottotappiot). Minkä verran luottotappioiden osuudeksi on arvioitu laskelmassa?**

   Maksun soveltamisalan laajentamisen johdosta arvioidusta potentiaalisesta maksukertymästä, noin 5,4 miljoonasta eurosta (aiemmassa 28.5. päivätyssä kirjallisessa selvityksessä luki virheellisesti noin 5,5 miljoonaa euroa), on vähennetty yhteensä noin 26

prosenttia. 26 prosentin vähennys sisältää maksukaton vaikutukset, hallinnolliset kulut sekä luottotappiot (yhteensä vähennykset siis noin 1,4 miljoonaa euroa). Luottotappioiden ja hallinnollisten kulujen määrästä ei ole saatavilla tutkimustietoa. Näiden määräksi on aiempien valmistelujen ja osan hyvinvointialueista toimittamien tietojen perusteella karkeasti arvioitu noin 5–10 prosenttia arvioidusta maksutulosta.

3) Mitä muita asiakasmaksujen muutoksia esitetään, mitä nämä maksut siis ovat ja nousevatko hyvinvointialueiden maksutulot näiden muiden esitettyjen asiakasmaksulain muutosten johdosta?

Asiakasmaksujen määrät sekä tiettyihin pitkäaikaisten palvelujen (7 c ja 10 e §) asiakasmaksuihin liittyvät käyttövarat ja tulorajat sidottaisiin jatkossa hyvinvointialueiden hintaindeksiin, ja indeksitarkistukset tehtäisiin vuosittain. Tasasuuruisten maksujen (sisältäen jatkossa myös asiakasmaksuasetuksessa säädetyt asiakasmaksut) osalta tämä lähtökohtaisesti lisäisi hyvinvointialueiden maksutuloja ja tiettyjen pitkäaikaisten palvelujen osalta esitys vähentäisi hyvinvointialueiden maksutuloja. Tätä asiakokonaisuutta on avattu tarkemmin esityksessä osioissa 4.2.1.1 (sivuilla 36–40) ja 4.2.1.4 (sivuilla 53–57). Kokonaisuutena tarkastellen indeksitarkistuksia koskeva esitys lisäisi hyvinvointialueiden mahdollisuuksia periä asiakasmaksuja ja täten kasvattaisi hyvinvointialueiden maksutuloja. Tätä ei kuitenkaan huomioitaisi ennakollisesti hyvinvointialueiden valtionrahoituksessa vähennyksenä rahoituslain 9 §:ssä tarkoitetulla tavalla.

Lisäksi käyttämättä jätetyn palvelun maksun soveltamisalaa laajennettaisiin tiettyihin, niin sanottuihin perheoikeudellisiin palveluihin sekä lapsen ja vanhemman välisiin tuettuihin ja valvottuihin tapaamisiin. Sosiaali- ja terveysministeriön tekemien tietopyyntöjen perusteella käyttämättä ja peruuttamatta jätettyjen palvelujen maksun soveltamisalan laajentaminen esitetyn mukaisesti voisi lisätä hyvinvointialueiden maksutuloja joillain sadoilla tuhansilla euroilla, mutta asiaa ei voida arvioida riittävän luotettavasti, jotta sitä voitaisiin huomioida rahoituslain 9 §:ssä tarkoitetulla tavalla hyvinvointialueiden valtion rahoituksen vähennyksenä.

Mikko Meuronen,
neuvotteleva virkamies STM

4) **Paljonko nykyisin ovat toteutuneet kustannukset ensihoidosta ja ambulanssilla tapahtuvasta kiireettömästä kuljetuksesta per hyvinvointialue (eli Kelan maksamat matkakorvaukset per hyvinvointialue)?**

Alla olevassa taulukossa on Kansaneläkelaitokselta saatu vuotta 2024 koskeva tilastotieto maksetuista korvauksista. Alue määrittyy potilaan kotikunnan mukaisesti.

Alue	Helikopteri	Saaristoven	Ambulanssilla toteutetun ensihoidon ja muiden sairaankuljetuksena korvattavien ambulanssikuljetusten korvauks	Korvaukset yhteensä vuonna 2024
Ahvenanmaa	362 530,00 €	25 575,00 €	282 555,77 €	670 660,77 €
Etelä-Karjala	36 904,00 €		2 111 972,30 €	2 148 876,30 €
Etelä-Pohjanmaa	131 460,00 €		4 961 345,53 €	5 092 805,53 €
Etelä-Savo	67 207,50 €		3 275 577,50 €	3 342 785,00 €
Helsinki	30 544,00 €	25 385,00 €	9 331 496,35 €	9 387 425,35 €
Itä-Uusimaa	45 222,50 €	8 545,00 €	2 136 575,61 €	2 190 343,11 €
Kainuu	54 484,50 €		2 037 754,29 €	2 092 238,79 €
Kanta-Häme	28 145,00 €	1 335,00 €	3 091 575,01 €	3 121 055,01 €
Keski-Pohjanmaa	56 415,00 €		1 539 350,99 €	1 595 765,99 €
Keski-Suomi	91 907,00 €		6 370 248,03 €	6 462 155,03 €
Keski-Uusimaa	29 357,00 €	2 940,00 €	4 515 256,08 €	4 547 553,08 €
Kymenlaakso	47 506,00 €	26 145,00 €	3 580 511,65 €	3 654 162,65 €
Lappi	254 211,00 €		5 792 088,70 €	6 046 299,70 €
Länsi-Uusimaa	98 938,50 €	17 330,00 €	8 114 735,70 €	8 231 004,20 €
Pirkanmaa	61 653,50 €		8 651 642,33 €	8 713 295,83 €
Pohjanmaa	92 472,50 €	3 350,00 €	3 231 170,54 €	3 326 993,04 €
Pohjois-Karjala	73 102,00 €		4 371 020,51 €	4 444 122,51 €
Pohjois-Pohjanmaa	98 823,00 €		10 775 545,44 €	10 874 368,44 €
Pohjois-Savo	44 180,90 €		5 344 617,52 €	5 388 798,42 €
Päijät-Häme	35 692,00 €		3 223 256,70 €	3 258 948,70 €
Satakunta	61 798,75 €	1 990,00 €	4 170 857,22 €	4 234 645,97 €
Tuntematon (ei kotikuntaa)	71 018,50 €	10 365,00 €	152 042,56 €	233 426,06 €
Vantaa ja Kerava	9 705,50 €	5 555,00 €	4 511 745,05 €	4 527 005,55 €
Varsinais-Suomi	102 805,29 €	29 220,00 €	5 988 583,91 €	6 120 609,20 €
Yhteensä	1 986 083,94 €	157 735,00 €	107 561 525,29 €	109 705 344,23 €

Mikko Meuronen,
neuvotteleva virkamies STM

5) Miten sairaalaverkkouudistuksesta johtuvat muutokset on kompensoitu/otettu huomioon esityksessä per hyvinvointialue?

Muodostettaessa arviota vuoden 2028 korvausten jakaumasta (HE 66/2026 vp, Taulukko 6, toinen sarake), alla olevat kustannukset on lisätty edellisessä vastauksessa olevan Kansaneläkelaitoksen aluekohtaisia korvauksia koskevan taulukon kustannuksiin.

Hyvinvointialuekohtaisen rahoituksen kohdentumiseen sairaalaverkkouudistuksella ei ole ainakaan vielä toistaiseksi vaikutusta, koska terveydenhuollon tarvekriteerin määrittämiseen käytetyt aineistot ovat ajalta ennen sairaalaverkkouudistuksen voimaantuloa.

Alue	HE 149/2024 vp 2024 tasossa
Etelä-Savo	1 302 816,35 €
Kymenlaakso	522 928,72 €
Lappi	1 605 482,90 €
Pohjois-Pohjanmaa	1 680 912,16 €
Pohjois-Savo	960 828,31 €
Varsinais-Suomi	871 547,86 €
Yhteensä	6 944 516,30 €