Hallitussihteeri Ida Hakanen

Sosiaali- ja terveysvaliokunta

Hallituksen esitys eduskunnalle valtion talousarvioksi vuodelle 2027 (HE 175/2026 vp)

Sosiaali- ja terveysvaliokunta on pyytänyt sosiaali- ja terveysministeriöltä lisäselvitystä pääministeri Petteri Orpon hallituksen hallituskaudella sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuihin tehdyistä muutoksista.

Hyvinvointialueiden rahoituksesta annettu laki (617/2021) edellyttää asiakasmaksusääntelyyn tehtävien muutosten huomioimista lähtökohtaisesti täysimääräisesti hyvinvointialueiden valtion rahoituksessa silloin, kun muutoksen vaikutus rahoitukseen voidaan etukäteen arvioida ja ottaa huomioon hyvinvointialueiden rahoituksen turvaavalla tavalla. Vaatimus ei koske sellaisenaan indeksitarkistuksia.

Alla kuvataan hallituskaudella asiakasmaksuihin tehdyt ja vireillä olevat muutokset, joiden seurauksena on vähennetty tai on tarkoitus vähentää hyvinvointialueiden rahoitusta:

- Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun asetuksen (912/1992, asiakasmaksuasetus) muutoksella korotettiin tasasuuruisten terveydenhuollon maksujen enimmäismääriä vuoden 2025 alusta. Perusterveydenhuollon maksujen enimmäismääriä korotettiin pääsääntöisesti 22,5 prosentilla ja erikoissairaanhoidon maksujen enimmäismääriä pääsääntöisesti 45 prosentilla. Hyvinvointialueiden rahoitusta vähennettiin asiakasmaksuista saatavan rahoituksen kasvun takia 150 miljoonaa euroa vuodesta 2025 alkaen. Korotukset kohdennettiin tutkimustietoon perustuen painottuen erikoissairaanhoitoon. Maksut kerryttävät asiakasmaksujen maksukattoa.

- Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain (734/1992, asiakasmaksulaki) muutoksella (HE 117/2025 vp) korotettiin käyttämättä jätetyn palvelun maksun enimmäiseuromäärää vuoden 2026 alusta lukien (56,70 e -> 73,70 e). Hyvinvointialueiden rahoitusta vähennettiin asiakasmaksuista saatavan rahoituksen kasvun takia 1,5 miljoonaa euroa vuodesta 2026 alkaen. Maksu voidaan periä ainoastaan, jos asiakas jättää käyttämättä ja peruuttamatta palvelun. Laissa säädetään useita edellytyksiä maksun perimiselle.

- Lainsäädäntöön on tehty muutoksia liittyen ensihoitopalveluun sisältyvien kuljetusten rahoitusvastuun ja muiden Kansaneläkelaitoksen sairaankuljetuksena korvaamien ambulanssikuljetusten järjestämis- ja rahoitusvastuun siirtämiseen hyvinvointialueille (HE 66/2026 vp). Uudistuksen seurauksena hyvinvointialueiden saamaa rahoitusta vähennetään 5,6 miljoonaa euroa asiakasmaksuista saatavan rahoituksen kasvun takia vuodesta 2028 lähtien.

- Lakimuutoksella muutettiin myös sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksujen indeksisääntelyä (HE 66/2026 vp). Vuodesta 2027 alkaen asiakasmaksujen enimmäismääriin tehdään indeksitarkistukset pääosin vuosittain hyvinvointialueindeksiin perustuen. Muutoksen seurauksena terveydenhuollon asiakasmaksujen arvioidaan kasvavan pitkällä aikavälillä nykyistä indeksisääntelyä nopeammin. Indeksisääntelyn vaikutusta hyvinvointialueiden asiakasmaksutuloihin ei huomioida ennalta hyvinvointialueiden yleiskatteisessa valtion rahoituksessa. Maksukaton euromäärän sekä lyhytaikaisesta laitoshoidosta ja -palvelusta

maksukaton täyttymisen jälkeen perittävän ylläpitomaksun indeksisidonnaisuuteen ei kuitenkaan tehty muutoksia, vaan nämä säilyivät kansaneläkeindeksiin sidottuina, ja näitä tarkistetaan jatkossakin kahden vuoden välein. Tällä tavoin suojataan erityisesti paljon palveluja käyttävien asiakkaiden asemaa. Myös tiettyjen pitkäaikaisten palvelujen vähimmäiskäyttövarat ja tulorajat sidotaan jatkossa hyvinvointialueindeksiin, mikä osaltaan suojaa näitä palveluja käyttäviä asiakkaita.

- Osana eduskunnan käsiteltävänä olevaa sosiaalihuoltolain (1301/2014) muuttamista koskevaa hallituksen esitystä (HE 180/2026 vp) ehdotetaan muutoksia asiakasmaksuihin. Hyvinvointialueiden rahoitusta vähennettäisiin asiakasmaksumuutoksista johtuen yhteensä 7,5 miljoonaa euroa vuonna 2027 ja 15 miljoonaa euroa vuodesta 2028 alkaen. Esityksellä muutettaisiin pitkäaikaisesta ympärivuorokautisesta palveluasumisesta ja pitkäaikaisesta laitoshoidosta perittävän maksun enimmäismäärää siten, että jatkossa maksu saisi olla enintään 87,5 prosenttia asiakkaan kuukausituloista, joista on tehty laissa tarkoitetut vähennykset (nykyisin enintään 85 prosenttia). Mikäli maksu määräytyy puolisojen yhteenlaskettujen kuukausitulojen perusteella, maksu saisi olla enintään 43,75 prosenttia puolisojen yhteenlasketuista kuukausituloista (nykyisin enintään 42,5 prosenttia), joista on tehty laissa tarkoitetut vähennykset. Lisäksi esityksellä muutettaisiin jatkuvasta ja säännöllisestä kotona annettavasta palvelusta perittävän maksun maksuperusteita siten, että asiakasmaksulain 10 e §:n 3 momentissa määritettyjen tulorajojen ylittävästä kuukausitulosta perittäviä maksuprosentteja korotettaisiin yhdellä prosenttiyksiköllä.

- Eduskunnan käsiteltävänä olevassa hallituksen esityksessä (HE 185/2026 vp) ehdotetaan säädettäväksi eräistä uusista terveydenhuollon asiakasmaksuista. Uusia asiakasmaksuja olisivat erityistutkimusmaksu ja leikkaus- ja toimenpidemaksu. Päiväkirurgian maksusta säädettäisiin jatkossa lain tasolla osana leikkaus- ja toimenpidemaksua. Uuden leikkaus- ja toimenpidemaksun enimmäismäärä olisi 10 prosenttia korkeampi kuin päiväkirurgian maksun enimmäismäärä. Lisäksi säädettäisiin kuolinpesältä perittävistä maksuista vainajan lääketieteellisestä kuolemansyyn selvittämisestä ja vainajan säilyttämisestä. Asiakasmaksuasetusta muutettaisiin samaan kokonaisuuteen liittyen siten, että terveyskeskuksen avohoidon maksujen enimmäismäärää korotettaisiin 20 prosentilla, suun ja hampaiden tutkimuksen ja hoidon maksujen enimmäismäärää 10 prosentilla ja poliklinikkamaksun enimmäismäärää 10 prosentilla. Yhteensä esitetyt asiakasmaksumuutokset lisäisivät hyvinvointialueiden asiakasmaksutuloja 87,75 miljoonalla eurolla vuonna 2027 ja 105,7 miljoonalla eurolla vuodesta 2028 lähtien. Hyvinvointialueiden valtion rahoitusta vähennettäisiin vastaavasti. Ehdotetut muutokset lisäisivät kokonaisuutena perustoimeentulotuen menoja 3 miljoonaa euroa vuodesta 2027 lähtien.

- Hallituskauden aikana on lisäksi toteutettu lakisääteiset indeksitarkistukset asiakasmaksuihin. Indeksitarkistuksista saatavaa lisätuloa ei huomioida hyvinvointialueiden valtionrahoituksessa ennakollisesti. Indeksitarkistusten tarkoituksena on pitää asiakasmaksutuloilla rahoitettu osuus hyvinvointialueiden järjestämisvastuulla olevista palveluista ennallaan, kustannustason muuttumista vastaavalla tasolla.

- Yhteensä hallituskauden aikana asiakasmaksutuottojen lisäyksen seurauksena on vähennetty hyvinvointialueiden rahoitusta ennakollisesti 157,1 miljoonaa euroa. Jos vireillä olevat säädösmuutokset toteutuvat sen mukaisina kuin ne ovat tällä hetkellä, yhteensä hallituskauden

aikana asiakasmaksutuottojen lisäyksen seurauksena vähennettäisiin hyvinvointialueiden rahoitusta 277,8 miljoonaa euroa.

Hallituskauden aikana asiakasmaksuihin toteutettujen ja suunniteltujen muutosten perusteena ovat erityisesti julkisen talouden tilanne ja sen tasapainottamiseksi edellytettävät säästöt. Muutoksilla pyritään osaltaan tukemaan julkisen talouden kestävyyttä ja varmistamaan se, että rahoituksen tasolla voidaan varmemmin turvata koko väestölle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut myös tulevaisuudessa. Suomessa jokainen voi maksukyvystään riippumatta hakeutua hoitoon, josta peritään jälkikäteen maksu.

Asiakkaita suojaa osaltaan esimerkiksi asiakasmaksujen maksukatto (815 euroa 1.1.2026 alkaen). Asiakkaita suojaa myös hyvinvointialueiden velvollisuus huojentaa sosiaalihuollon palveluista määrättyjä maksuja ja terveydenhuollon palveluista henkilön maksukyvyn mukaan määrättyjä maksuja. Maksun huojentaminen on ensisijaista toimeentulotukeen nähden. Hyvinvointialue voi päättää huojentaa myös terveydenhuollon tasasuuruisia maksuja. Viime kädessä asiakkaita suojaa mahdollisuus hakea toimeentulotukea asiakasmaksuihin.

Sosiaali- ja terveysministeriö on vuonna 2025 antanut hyvinvointialueille ohjeen asiakasmaksusääntelyn suojakeinoista.