

Lausuntopyyntö terveydenhuollon asiakasmaksuja koskevasta luonnoksesta hallituksen esitykseksi ja valtioneuvoston asetukseksi (VN/13449/2026)

Taustaa:

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annettua lakia ja kuolemansyyn selvittämisestä annettua lakia ehdotetaan muutettavaksi. Uusia asiakasmaksuja olisivat erityistutkimusmaksu ja leikkaus- ja toimenpidemaksu. Päiväkirurgian maksusta säädettäisiin jatkossa lain tasolla osana leikkaus- ja toimenpidemaksua, ja uusi maksu olisi 10 prosenttia korkeampi kuin nykyinen päiväkirurgian maksu. Lisäksi säädettäisiin kuolinpesältä perittävistä maksuista vainajan lääketieteellisestä kuolemansyyn selvittämisestä ja vainajan säilyttämisestä.

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annettua asetusta ehdotetaan muutettavaksi. Asetuksella säädettäisiin uusien erityistutkimusmaksun, leikkaus- ja toimenpidemaksun, lääketieteellisen kuolemansyyn selvittämisen maksun ja vainajan säilyttämisestä perittävän maksun enimmäismääristä ja indeksitarkistuksista. Lisäksi asetuksella korotettaisiin terveyskeskusmaksuja 20 prosentilla ja poliklinikkamaksua ja hammashoidon maksuja 10 prosentilla.

Allergia-, iho- ja astmaliiton lausunto:

Esitys erityistutkimusmaksusta on sinällään selkeä. On myös hyvä, että maksua ei perittäisi alle 18-vuotiailta. Jää kuitenkin epäselväksi, mitä kaikkea tutkimuksilla tarkoitetaan. Maksua perittäisiin myös ”muusta vastaavasta merkittävää erityisosaamista ja tila- ja laiteinvestointeja vaativasta erityistutkimuksesta.”

Runsaan 50 euron maksu on kohtuuttoman suuri. Vastaanotolle tullessaan asiakas ei vielä tiedä, mitä tutkimuksia lääkäri saattaa ehdottaa. Millä tavalla päätös tutkimuksista tehdään, jos asiakas on vähävarainen? On vaara, että diagnoosi ja hoito viivästyy, jos asiakas kieltäytyy tutkimuksista niiden korkean hinnan vuoksi. Tähän viitataan myös itse esityksessä, mutta tarkemmin sen vaikutuksia ihmis- ja perusoikeuksien näkökulmista ei arvioida.

Julkinen terveydenhuolto kannustaa pitkäaikaissairaita seuraamaan sairauttaan aktiivisesti ja hakeutumaan terveydenhuoltoon, jos sairauden oireet lisääntyvät tai hoitotasapaino

heikkenee. Maksujen korottaminen luo taloudellisen kannusteen toimia päinvastoin. Tämä voi heikentää hoitoon sitoutumista erityisesti pienituloisilla henkilöillä.

Sairastunut ei yleensä voi itse vaikuttaa tarvitsemiensa tutkimusten määrään tai tarpeeseen. Harvinaisimmissa sairauksissa diagnoosin saaminen voi viedä vuosia, ja lääkärissä käyntejä ja tutkimuksia voi olla useita. Myös vaikeaa sairausmuotoa sairastavat käyttävät keskimääräistä enemmän terveyspalveluita ja erikoissairaanhoidoa. On eriarvoista, jos sairauden tai oireiden luonteen vuoksi joutuu käyttämään enemmän rahaa pelkästään diagnoosin saamiseen tai vaikeamman sairausmuodon hoitoon.

Allergia-, iho- ja astmaliiton mielestä esitetty leikkaus- ja toimenpidemaksu 257,20 euroa lisättynä muilla käyntiin liittyvillä maksuilla heikentää monen pienituloisen mahdollisuutta saada asianmukaista hoitoa. Tällä voi olla pitkäaikaisia vaikutuksia väestön työ- ja toimintakykyyn sekä sosioekonomisiin terveyseroihin.

Allergia-, iho- ja astmaliitto ei kannata esitystä uusista asiakasmaksuista eikä asiakasmaksujen korotuksista. Ne lisäävät entisestään jo nyt kohtuuttomia terveydenhuollon kustannuksia, joita on korotettu useaan otteeseen nykyisen hallituskauden aikana. Liiton edustamissa pitkäaikaissairausryhmissä on paljon pienituloisia ja paljon palveluita käyttäviä henkilöitä, joille aiheutuu terveydenhuollon kustannusten lisäksi myös muita sairauteen liittyviä välttämättömiä menoja. Kaikkiin näihin menoihin ei ole saatavilla tukea tai korvauksia.

Liiton tekemien kyselyiden ja liittoon tulleiden palautteiden perusteella osa pitkäaikaissairaista jättää jo nyt menemättä hoitoon, siirtää terveyspalveluiden käyttöä tai lykkää lääkkeiden hankkimista kustannusten vuoksi. Uudet maksut ja maksujen korotukset voivat entisestään vahvistaa tätä kehitystä.

Allergioiden, astman ja ihosairauksien hoidossa oikea-aikainen diagnostiikka, hoidon seuranta ja hyvä hoitotasapaino ehkäisevät sairauden pahenemista, päivystyskäyntejä, sairaalahoitoa, sairauspoissaoloja sekä työ- ja toimintakyvyn heikkenemistä. Esityksessä ei arvioida riittävästi sitä, lisäävätkö uudet maksut myöhempää ja kalliimpaa hoidon tarvetta tilanteissa, joissa tutkimuksia tai hoitoa lykätään kustannusten vuoksi. Arvioimatta jäävät myös mahdolliset vaikutukset työ- ja toimintakykyyn, sairauspoissaoloihin sekä terveyserojen kasvuun.

Allergia-, iho- ja astmaliitto pitää puutteellisena esityksen vaikutusten arviointia. Arvioinnissa ei tarkastella riittävästi uusien maksujen ja maksukorotusten yhteisvaikutuksia yhdessä aiempien asiakasmaksujen korotusten, kasvaneiden lääke- ja matkakustannusten sekä sosiaaliturvaan tehtyjen heikennysten kanssa. Erityisesti pitkäaikaissairaiden henkilöiden taloudelliseen asemaan kohdistuvia kokonaisvaikutuksia ei ole arvioitu riittävästi. Myös ihmis- ja perusoikeuksien toteutumisen arviointi jää esityksessä yleiselle tasolle.

Asiakasmaksujen maksukatto ei nykyisellään suojaa pienituloisia riittävästi. Lisäksi moni asiakas ei tiedä maksukaton kertymisestä tai sen täyttymisestä. Maksukaton seurannan tulisi olla hyvinvointialueen vastuulla. Pitkäaikaissairailla kertyy asiakasmaksujen lisäksi lääke-,

matka- ja muita sairaudesta aiheutuvia välttämättömiä kustannuksia, jotka eivät kerrytä maksukattoa.

Myös asiakasmaksujen alentamiseen ja perimättä jättämiseen liittyvät käytännöt ovat puutteellisia. Mahdollisuudesta ei aina kerrota asiakkaille, hakuprosessit ovat raskaita ja käytännöt vaihtelevat hyvinvointialueittain. Allergia-, iho- ja astmaliitto pitää ongelmallisena sitä, että pitkäaikaissairaalan henkilön mahdollisuus saada tarvitsemansa julkiset terveyspalvelut voi käytännössä edellyttää turvautumista viimesijaiseen toimeentulotukeen.

4.8.2026