



SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖ

Asiakasmaksuja koskeva kuulemistilaisuus 20042018 klo 09:00 – 12:00

kirjaamo@stm.fi

Asia: Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksulainsäädännön uudistaminen

Viite: STM017:00/2018

Mielenterveyden keskusliiton keskeisimmät poiminnot ja ehdotukset Sosiaali- ja terveysministeriön laatimasta asiakasmaksulainsäädännön uudistamista koskevista ehdotuksista:

Ehdotuksen **1 luvun 3 § 3 mom** hyvä ja kannatettava; palvelu on maksuton, jollei siitä ole laissa erikseen säädetty

Ehdotuksen 1:4 §: hyvää velvoittavuus ja lyhytaikaisen laitoshoidon sisällyttäminen pykälän soveltamisalaan.

Lisäksi ehdotamme pykälään lisäyksen, että maakunnat velvoitetaan aina ennen maksujen perintään lähettämistä selvittämään mahdollisuus maksun/maksujen alentamisesta tai perimättä jättämisestä. Näin varmistetaan, että maksujen alentamista ja perimättä jättämistä koskevaa pykälä tunnustetaan ja sitä todella käytetään. Näin pystytään myös paremmin vähentämään ja ehkäisemään perintään ja ulosottoon meneviä maksuja ja niistä aiheutuvia perintä- ja ulosottokuluja. Näin ehkäistään omalta osaltaan pienituloisten pitkäaikais-sairaiden velkaantumista ja köyhtymistä.

Ehdotuksen 1:6 §:ään esitämme kohdan 4) palvelusta perittävän maksun suuruus jälkeen lisättäväksi ja liitettäväksi päätökseen laskelman maksun suuruudesta. Tämä on välttämätöntä sekä maksun suuruuden laskemista ja tarkistamista varten että erityisesti asiakkaan oikeusturvan kannalta.



Mielenterveyden
keskusliitto

Ehdotuksen 3:1 §: Asiakasmaksujen enimmäismäärä 683 euroa kalenterivuoden aikana on aivan liian korkea erityisesti pienituloisille pitkäaikaissairaille, jotka tarvitsevat ja käyttävät paljon sosiaali- ja terveystalvveluja sekä lisäksi myös esim lääkkeitä. Maksukaton kohdalla tulisikin selvittää mahdollisuutta suhteuttaa maksukaton suuruus asiakkaan tuloihin. Tuloihin suhteutettu maksukatto kohtelisi oikeudenmukaisemmin juuri niitä pienituloisia, jotka tarvitsevat paljon sosiaali- ja terveystalvveluja.

Ehdotuksen 3:2 §:

Maksukaton, lääkekorvauskaton ja matkakustannuskaton vuotuinen katto on nykyisin lähes 1.600 euroa vuodessa, mikä vie pienituloisen paljon sosiaali- ja terveystalvveluja sekä lääkkeitä tarvitsevan ihmisen vuosittaisista nettoansioista noin kahden kuukauden tulot. Kohtuuttoman suurten kustannusten ja rahattomuuden takia pienituloiset jättävät hakematta tarvitsemiaan sosiaali- ja terveystalvveluja sekä lääkkeitä, mikä entisestään vaikeuttaa heidän asemaansa ja elämäänsä.

Vaikka ehdotuksen mukaisesti maksukattoa kerryttäisivät myös tilapäinen kotisairaanhoido ja kotisairaala, suun tervetvdenhuollon käynti- ja toimenpidemaksut, lyhytaikaisen tehostetun palveluasumisen maksut sekä toimeentulotuella maksetut maksut, se ei tuo helpotusta kaikista heikoimmassa asemassa oleville pienituloisille runsaasti erilaisia palveluja tarvitseville, ellei kohtuuttoman korkeaa vuosittaista maksukattoa lasketa.

Ehdotuksen 3:3 § hyvä ja tervetullut muutosehdotus

Ehdotuksen 4:1 § 1 mom: lääkärikäynneistä (terveyskeskusmaksu) käyntimaksu jokaiselta käyntikerralta on mielestämme täysin kohtuuton ehdotus. Kohtuuton maksurasitus juuri runsaasti lääkäri- ja tervetvkeskuskäyntejä tarvitseville. Esitämme, että lääkärikäynti on joko maksuton tai pitäydytään nykykäytännössä eli vuosimaksussa, jossa kolmen käyntikerran välikatto.

Vastaavasti muutkin ehdotetussa pykälässä olevat kertamaksut verraten korkeita juuri pienituloisia pitkäaikaissairaita kohtaan.

Ehdotuksen 5:2 §: Perusteluja syytä tarkentaa, täsmentää ja perustella huomattavasti selkeämmin. Perusteluista tulee selvittää, mihin maksut perustuvat ja miten lasketaan eri palvelujen kohdalla. Nyt päällekkäisyyttä ja erityisen vaikealukuista.

Esimerkiksi ehdotuksen perusteluihin syytä tarkentaa ja selventää, mitä tuettuun asumiseen sisältyvä tuki ja ohjaus on ja sisältää, ja miten se eroaa säännöllisesti annettavasta kotipalvelusta.

Ehdotuksen 5:4 §:ssä esitetty pitkäaikaisen tehostetun palveluasumisen asiakkaalle henkilökohtaiseen käyttöön jäävä vähimmäiskäyttövara 160 euroa kuukaudessa on kohtuuttoman pieni; sitä tulisi ehdottomasti korottaa vähintään 100 eurolla.



Mielenterveyden
keskusliitto

Ehdotuksen 5:3 §: Tuloina huomioidaan eläkettä saavan hoitotuki, mutta ei vammaistukea?

Ehdotuksen 5:5 §: Tuloina huomioidaan sekä eläkettä saavan hoitotuki että vammaistuki? ero 3 § ja 5 § välillä?

Ehdotuksen 6:1 §: Pykälä vaatii huomattavaa selkeyttämistä; tämä vaatii pykälän tekstin auki kirjoittamista, mitä itse asiassa tarkoitetaan.

Ehdotuksen 7:1 §: ehdotamme tähän (vrt 1:4 §) pykälään lisäyksen, että maakunnat veloitetaan aina ennen maksujen perintään ja ulosottoon lähettämistä selvittämään mahdollisuus maksun/maksujen alentamisesta tai perimättä jättämisestä. Näin varmistetaan, että maksujen alentamista ja perimättä jättämistä koskevaa pykälä tunnustetaan ja sitä todella käytetään. Näin pystytään myös paremmin vähentämään ja ehkäisemään perintään ja ulosottoon meneviä maksuja ja niistä aiheutuvia perintä- ja ulosottokuluja. Näin ehkäistään omalta osaltaan pienituloisten pitkäaikaissairaiden velkaantumista ja köyhtymistä.

Mielenterveyden keskusliitto ry

Merja Karinen
lakimies