

23.5.2025

HA/46/00.01.02.03/2025

Sosiaali- ja terveysministeriö
kirjaamo.stm@gov.fi

VN/35922/2023

Sosiaali- ja terveysministeriön lausuntopyyntö: Luonnos hallituksen esitykseksi eduskunnalle ambulanssikuljetusten ja ensihoitopalveluun sisältyvienkuljetusten järjestämis- ja rahoitusvastuun uudistamista ja sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksumuutoksia koskevaksi lainsäädännöksi sekä luonnos valtioneuvoston asetukseksi sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun asetuksen muuttamisesta sekä tähän liittyväksi perustelumuistioksi

1. Lausuntonne ensihoitopalveluun sisältyvien sekä ensihoitopalveluun sisältyvätkä ambulanssilla toteutettavien kuljetusten järjestämis- ja rahoitusvastuun siirrosta hyvinvointialueille sisältäen ensihoitopalvelun sekä muiden kuljetusten asiakasmaksujen muutokset ja kanavointiratkaisun.

Kannatamme ehdotettua muutosta siltä osin kuin se koskee hyvinvointialueen omaa tuotantoa. Muutos yksinkertaistaa taloushallintoa ja yksi rajapinta vähenee (Kela). Mahdollisuus laskuttaa hoidon tarpeen arviokäynneistä eli nykyisistä X-tehtävistä (X-5 ja X-8) mahdollistaa ensihoitopalvelun vaikuttavamman kehittämisen tuodessaan kotona tehtävät hoidon tarpeen arviot selkeästi osaksi ensihoitopalvelua.

Yleiskatteellinen rahasumma kaikista ensihoidon palveluista (valmius, ensihoito, hoidon tarpeen arvio, kuljetukset) ei saa heikentää hyvinvointialueen eikä ensihoidon rahoitusta.

Vuosittain tehtävät indeksikorotukset aiheuttavat tasaisen asiakasmaksujen nousun, ja oletettavasti indeksikorotus myös huomioidaan myös maksukaton summassa. Maksukaton vaikutukset tulisi tietysti arvioida huolellisesti. Asiakasmaksujen maksukaton vaikutukset tulee arvioida huolellisemmin, koska maksukatto vaikuttaa merkittävästi ensihoidon tulonmuodostukseen. Ensihoidon asiakkaissa on paljon vanhempaa väestöä ja sairauskuormaa, jolloin on todennäköisempää, että maksukatto vähentää ensihoidon asiakasmaksuja.

4. Edellyttääkö ensihoidon laskutustietojen käsittely muutoksia tietojärjestelmiin (esimerkiksi laskutustietojen saaminen THL:n ylläpitämästä ensihoitorekisteristä hyvinvointialueen laskutusjärjestelmiin)? Arvioi myös muutoksen toimeenpanon aiheuttamia kustannuksia.

Muutos on vaatinut uuden laskutusjärjestelmän. Laskutustiedot tulevat KEJO-järjestelmästä, joka on otettu käyttöön vaiheittain. KEJO on valtakunnallinen järjestelmä, josta tiedot kulkevat kantaan. Päijät-Hämeen hyvinvointialueella on Codean laskutusjärjestelmä KEJOon integroituna. KEJO-järjestelmästä laskutustiedot menevät Codea-

23.5.2025

HA/46/00.01.02.03/2025

järjestelmäämme, jonka kautta laskutamme tapahtumat. Laskutamme omavastuuosuuden potilaalta. Mikäli omavastuuosuus muuttuisi asiakasmaksuksi arvoimme muutoksen olevan pieni, sillä voimme perustaa järjestelmään uuden laskutettavan tuotteen ja laskuttaa sen mukaisesti.

Laskutusohjelman hankinta, rakennustyöt ja ylläpito maksavat seuraavasti: ohjelman hankinta n. 20 k€, ylläpito (kk-lisenssi) n. 20 k€/vuosi.

5. Minkälaisia tietojärjestelmä- ja muita muutoksia ensihoitopalveluun sisältyvät kuljetusten laskutustietojen käsittely edellyttää? Arvioi myös muutoksen toimeenpanon aiheuttamia kustannuksia sekä toimeenpanoon tarvittava aika.

Nämä hoituvat edellä mainitulla Codean laskutusohjelmalla.

6. Kysymys hyvinvointialueille (mukaan lukien Helsingin kaupunki ja HUS-yhtymä): Millaisia sopimus- ja kilpailutusvaikutuksia esityksellä arvioidaan olevan alueellanne?

Meillä ei ole muita ulkoistussopimuksia ensihoidossa kuin kaksi varavalmiussopimusta. Nämä täytyy sopia uudestaan, koska nykyisin laskutus perustuu osittain Kelan maksamiin korvauksiin. Kilpailutusvaikutuksia ei ole.

Lahdessa, 23.5.2025

Päijät-Hämeen hyvinvointialue