

Sosiaali- ja terveysministeriö

Lausuntopyyntö VN/8392/2019; STM079:00/2019

## **Valtiontalouden tarkastusviraston lausunto luonnoksesta hallituksen esitykseksi eduskunnalle laiksi sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain muuttamisesta**

Valtiontalouden tarkastusvirasto (jäljempänä tarkastusvirasto) on päättänyt antaa lausunnon luonnoksesta hallituksen esitykseksi eduskunnalle laiksi sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain muuttamisesta.

Hallituksen esityksen mukaan merkittävimmät muutokset koskisivat perusterveydenhuollon hoitajavastaanottojen sekä alaikäisten asiakkaiden poliklinikkatutkimusten ja hoidon maksujen poistoa, perusterveydenhuollon mielenterveyspalvelujen maksuttomuuden selkiyttämistä sekä tartuntatauteihin liittyvän hoidon, tutkimuksen ja lääkkeiden maksuttomuuden laajentamista.

Maksukattoa laajennettaisiin suun terveydenhuollosta, terapiasta, tilapäisestä kotisairaanhoidosta ja tilapäisestä kotisairaalahoidosta sekä tietyistä etäpalveluista perittäviin asiakasmaksuihin.

Asiakasmaksut, joiden suorittamiseen on myönnetty toimeentulotukea, kerryttäisivät jatkossa maksukattoa. Asiakasmaksujen alentamisen ja perimättä jättämisen ensisijaisuutta suhteessa toimeentuloturvaan korostettaisiin. Muutoksenhakua koskevaa sääntelyä selkiytettäisiin ja asiakkaan oikeusturvaa vahvistettaisiin.

Jatkuvan ja säännöllisen kotona annettavan palvelun sekä pitkäaikaisten asumispalvelujen asiakasmaksut määräytyisivät yhdenmukaisin perustein. Pitkäaikaisen tehostetun palveluasumisen, pitkäaikaisen laitoshoidon ja pitkäaikaisen perhehoidon asiakasmaksuihin sovellettaisiin pitkälti yhdenmukaisia määräytymisperusteita.

Maksukertymää kasvattavien ehdotusten vaikutukset on esityksessä arvioitu noin 6 miljoonaksi euroksi ja maksukertymää alentavien ehdotusten vaikutus kertymään olisi noin 51 miljoonaa euroa. Siten esityksessä ehdotettujen muutosten arvioidaan vähentävän kuntien asiakasmaksutuloja vuositasaan yhteensä 45 miljoonaa euroa, mikä korvattaisiin kunnille lisäämällä vastaavasti peruspalvelujen valtionosuutta. Esityksessä todetaan, että taloudellisten vaikutusten arviointi sisältää merkittävää epävarmuutta, mikä johtuu tietopohjan puutteellisuudesta ja maksujen alueellisista eroavaisuuksista. Esityksessä ehdotettujen muutosten seurauksena maksukertymän arvioidaan pienenevän jopa 95 prosentissa kunnista. Asiakasmaksujärjestelmästä tai maksujen keräämisestä aiheutuvia hallinnollisia kustannuksia ei ole huomioitu arvioitaessa lakiehdotuksen euromääräisiä vaikutuksia maksutuottoihin.

### **1. Tarkastusviraston yleiset huomiot**

Tarkastusvirasto pitää hallituksen esitystä pääpiirteittäin hyvin valmisteltuna ja siinä sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuihin esitettyjä muutoksia oikeansuuntaisina. Ehdotukset perusterveydenhuollon hoitajavastaanottojen, avosairaanhoidon ja suun terveydenhuollon palvelujen maksuttomuudesta (5 §), käyttämättä jätetyistä palveluista perittävien maksujen laajentamisesta (3 §) sekä maksukattoa kerryttävistä suun terveydenhuollon palveluista ja hoidoista (6 a §) ja toimeentulotuesta maksetuista asiakasmaksuista (10 b ja f §) ovat kannatettavia.

Tarkastusvirasto kiinnittää huomiota esityksen kohtiin, jotka voivat lisätä hallinnollisia kustannuksia palvelujen järjestäjälle (2 §, 3 §, 7 b §) tai aiheuttaa lain soveltamiseen ja toimeenpanoon liittyviä epäselvyyksiä (3 §, 5 §, 6 a §). Näiltä osin pykälien sisältöä tulisi tarkentaa.

Erityisesti tarkastusvirasto kiinnittää huomiota 10 b ja f §:n ja 11 §:n esitettyihin muutoksiin, jotka koskevat asiakasmaksun alentamisen tai perimättä jättämisen suhdetta toimeentuloturvaan. Luonnoksessa 10 b ja f §:ssä ehdotetaan, että toimeentulotukea ei laskettaisi asiakkaan tuloksi maksun suuruutta määriteltäessä, mutta 11 §:n mukaan maksun suuruuden selvittyä asiakasmaksua tulisi kuitenkin alentaa tai jättää perimättä toimeentulotuen tarpeen vuoksi. Tarkastusviraston näkemyksen mukaan asiakasmaksun alentaminen tai perimättä jättäminen ensisijaisesti asiakkaan hakemuksen perusteella on raskas prosessi. Esityksessä ei aseteta määräaika asiakasmaksun alentamis- tai perimättä jättämispäätökselle hakemuksen jättämisestä, kun taas toimeentulotukihakemuksen käsittelylle määräaika on enintään seitsemän arkipäivää. Tämä voi johtaa tilanteeseen, jossa asiakas hakee kunnasta täydentävää toimeentulotukea asiakasmaksuun, johon hän on jo hakenut alentamista tai perimättä jättämistä. Hallinnollisesti kevyempi ratkaisu olisi, että toimeentuloasiakkuuden synnyttyä asiakkaalta ei perittäisi asiakasmaksua ollenkaan. Tämä on esityksen 11 §:n perusteella mahdollista, mutta epäselväksi jää, miten se käytännössä toteutettaisiin.

## 2. Tarkastusviraston yksittäiset huomiot ja muutosehdotukset

Valtiontalouden tarkastusvirasto esittää sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuja koskevasta lakiluonnoksesta seuraavat pykäläkohtaiset huomiot:

### 2 a §

Vaikka laskujen perimisen ulkoistamisella kunta ja kuntayhtymä säästävät mahdollisesti hallinnollisia kustannuksia, voi maksujen perimisen siirtäminen perintätoimistolle lisätä asiakkaiden kustannuksia. Jos asiakas jättää maksun maksamatta, laittaa perintätoimisto laskun ulosottoon. Jos kunta sen sijaan hoitaa itse laskutuksen, antaa tämä mahdollisuuden selvittää syytä siihen, miksi asiakas jättää asiakasmaksun maksamatta. Tämä mahdollistaa myös sen, että asiakasta voidaan neuvoa hakemaan asiakasmaksun alentamista tai perimättä jättämistä.

Luonnoksessa ehdotetaan, että asiakkaan laskuun liitettäisiin aina oikaisuvaatimusohje. Laskun yhteyteen olisi myös hyvä liittää asiakasmaksun alentamista ja perimättä jättämistä koskeva ohje. Laskun yhteyteen liitettävät asiakasmaksuja koskevat ohjeistukset täyttäisivät viranomaisten toiminnan julkisuudesta annetun lain (621/1999) 5 luvun 20 §:ssä viranomaisia koskevan informaatiovelvoitteen. Viranomaisten on tiedotettava toiminnastaan ja palveluistaan sekä yksilöiden oikeuksista ja velvollisuuksista toimialaansa liittyvissä asioissa. Tämä koskee myös 2 b pykälää.

### 3 §

Ehdotus käyttämättä jätetyistä palveluista perittävien maksujen laajentamisesta koskemaan kaikkia terveydenhuollon palvelujen varattuja vastaanottoaikoja ja sosiaali- ja terveydenhuollon lyhytaikaisia hoito- ja asumispalvelupaikkoja on kannatettava. Tarkoituksenmukaista on myös se, että maksu koskee sekä maksuttomia, että maksullisia vastaanottoaikoja. Näin voidaan edistää, että kaikki tarjolla olevat varatut vastaanottoajat ja tarjolla olevat lyhytaikaiset hoito- ja asumispalvelupaikat tulevat tehokkaammin käytetyiksi. Tämä lyhentää hoidon tai palvelun piiriin pääsyn odotusaikaa. Käyttämättä jätetyistä palveluista perittävien maksujen pitäisi yhdenmukaisuuden näkökulmasta kattaa myös etäpalveluina toteutetut varatut vastaanottoajat, koska luonnoksen mukaan myös niistä voidaan periä asiakasmaksuja.

Pykälän 1 momentin mukaan käyttämättä jätetystä palvelusta perittävä maksu koskee tilanteita, joissa asiakas tai hänen edustajansa on varannut asiakkaalle palvelun. Pykälässä ei kuitenkaan oteta kantaa siihen, kummalle henkilölle käyttämättä jätetystä palvelusta perittävä maksu osoitetaan. Jos asiakkaan

edustajana toiminut henkilö ei peruuta aikaa, ei ole perusteltua, että asiakas joutuu maksamaan edustajansa laiminlyönnistä. Pykälässä tulisi selkeästi määritellä kenen vastuulla tällaisissa tilanteissa on maksaa käyttämättä jätetystä palvelusta perittävä maksu.

Ehdotuksen mukaan käyttämättä jätetystä ajasta saisi periä maksun, jos käyttämättä tai peruuttamatta jättämiselle ei ole hyväksyttävää syytä. Tämä vastaa nykyistä sääntelyä. Hallituksen esitysluonnos ei kuitenkaan anna vastausta siihen, miten sääntelyä on käytännössä toimeenpantu. Esitysluonnoksessa esitetään myös, että asiakkaalle voisi lähettää laskun käyttämättä ja peruuttamatta jätetystä vastaanottoajasta kuulematta asiakasta ensin. Tämän pitäisi yhdenmukaisuuden vuoksi koskea myös lyhytaikaisia hoito- ja asumispalvelupaikkoja. Säännös saattaa kuitenkin aiheuttaa kunnalle ylimääräisiä hallinnollisia kustannuksia, koska esitysluonnoksen mukaan asiakkaalla on mahdollisuus olla oma-aloitteisesti yhteydessä kuntaan ja selvittää syy palvelun käyttämättä tai perimättä jättämiseen. Ylimääräisten hallinnollisten kustannusten vähentämiseksi olisi tarkoituksenmukaisempaa, että ennen kuin maksu käytämättä tai perimättä jättämisestä asiakkaalle lähetetään, asiakkaalla olisi mahdollisuus tietyn ajan siällä oma-aloitteisesti ottaa yhteyttä kuntaan ja selvittää käyttäytymisensä syy.

Luonnoksen mukaan käyttämättä tai peruuttamatta jätetystä ajasta ei saisi perua maksua silloin, kun perimistä voi pitää kohtuuttomana. Kohtuuttomuus arvioitaisiin aina tapauskohtaisesti. Tämä on ristiriidassa sen kanssa, että asiakkaalle voidaan lähettää lasku kuulematta asiakasta ensin. Käytännössä tämä edellyttäisi, että viranomaisen pitäisi arvioida jokaisen lähetettävän laskun osalta maksun kohteen yksilöllinen tilanne. Tämä lisää asiakasmaksujen toimeenpanosta aiheutuvia hallinnollisia kustannuksia. Esityksen vaikutusten arvioimiseksi olisi tarpeen arvioida tarkemmin sitä, aiheuttaako laskujen perimisen laajentaminen enemmän kustannuksia kuin perittävistä maksuista saatavat tulot. Lisäksi tulisi myös pohtia sitä, millaiset edellytykset maksun perimisen kumoavalla henkilöllä on arvioida perimisen kohtuullisuutta. Luonnoksessa ei myöskään esitetä, miten säännöstä käytännössä toteutetaan.

Luonnoksen mukaan jos 15–17-vuotias asiakas on itsenäisesti hakeutunut palveluun, lasku ja mahdollinen käyttämättä tai peruuttamatta jätetystä ajasta perittävä maksu olisi pääsääntöisesti kohdennettava häneen itseensä, ei hänen vanhemmalleen tai muulle huoltajalle. Alaikäinen asiakas voi antaa laskun itse vanhemmalleen tai muulle huoltajalleen, jolloin sen maksaminen kuuluu heille. Tähän liittyy kuitenkin riski siitä, että jos alaikäinen ei halua vanhempansa tai muun huoltajansa tietävän terveydentilaansa tai hoitoonsa koskevia tietoja, hän ei anna laskua vanhemmalleen tai muulle huoltajalle. Tämä saattaa johtaa siihen, että lasku menee perintään ja sitä kautta ulosottoon. Yleensäkin käyttämättä tai peruuttamatta jätetystä ajasta perittävää maksua pohdittaessa tulisi arvioida tarkemmin sitä, missä määrin käyttämättä jääneistä palveluista perittävät maksut päätyvät ulosottoon.

#### 5 § 1 a)

Pykälässä tulisi selkeämmin erottaa, mitkä terveydenhuollon palveluista ovat maksullisia ja mitkä maksuttomia. Ongelmien ennaltaehkäisy ja julkisen talouden näkökulmasta on erittäin perusteltua ja kannatettavaa, että perusterveydenhuollon avosairaanhoido olisi asiakkaalle maksutonta silloin, kun käynnin syynä on mielenterveyteen liittyvä vaiva. Pykälän perustelujen mukaan maksun saisi kuitenkin periä, jos samalla käynnillä hoidettaisiin myös muita, fyysiseen terveyteen liittyviä vaivoja. Tämä käytäntö olisi omiaan heikentämään maksuttomuudella haettua vaikutusta hoitaa mielenterveyden vaivoja mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. Mielenterveytyöstä perittäviä maksuja koskevat säännökset ovat olleet vaikeatulkintaisia ja käytännöissä maksujen perimisestä on ollut suurta alueellista vaihtelua. Uuden lain myötä tähän on mahdollisuus tehdä muutos, mutta se edellyttää, että uusi asiaa koskeva säännös on selkeä ja yksiselitteinen.

Ehdotus sairaanhoitajan, terveydenhoitajan tai kättilön vastaanoton maksuttomuudesta on kannatettava. Hoitajavastaanottojen maksuttomuus voi muuttaa lääkärin ja hoitajien välistä työnjakoa terveyskeskuksissa. Sosiaali- ja terveysministeriön ohjauksella tulisi kuitenkin vaikuttaa siihen, ettei henkilöitä

ohjata lääkärille hoitajan sijaan sen takia, että lääkärikäynneistä voidaan periä maksua. Asiakkaan ohjauksella terveyskeskuksissa tulisi varmistaa, että hoito on kaikissa tilanteissa tarkoituksenmukainen riippumatta sen hinnasta tai asiakkaan toiveesta.

Ehdotus tukee työnjaon kehittämistä terveydenhuollossa, minkä suhteen alueelliset vaihtelut ovat Suomessa vielä suuria. Valtiontalouden tarkastusviraston vuonna 2016 tekemän tarkastuksen perusteella tehtävärakenteita ja työnjakoa kehittämällä voidaan tehostaa toimintaa ja saada aikaan säästöjä henkilöstökuluissa. Työnjaon kehittäminen on myös välttämätöntä henkilöstön riittävyyden varmistamiseksi. Tarkastuksessa sosiaali- ja terveysministeriölle suositeltiin vahvempaa ohjausotetta työnjakoon liittyvissä kysymyksissä.

Ehdotus terveydenhuoltolain 16 §:n nojalla järjestettyjen avosairaanhoidon ja suun terveydenhuollon palvelujen maksuttomuudesta kaikenikäisille oppilaille on oppilaiden yhdenvertaisen kohtelun ja lainsäädännön selkeyttämisen näkökulmasta tarkoituksenmukaista.

Luonnoksessa ehdotetaan myös, että 5 § 1 kohdan c alakohdassa mainituista terapioiden saa periä maksun. Mainittuihin terapioihin kuuluu fysioterapia. Voimassa olevan asiakasmaksulain 5.1 § c kohdan mukaan yksilökohtainen fysioterapia on asiakkaalle maksutonta, mutta voimassa olevan asiakasmaksuasetuksen 7.3 §:n mukaan terveyskeskuksessa annetusta yksilökohtaisesta fysioterapiasta saa periä momentissa säädetyn enimmäismaksun. Terveyspalveluista perittäviä asiakasmaksuja ohjaava lainsäädäntö on ollut ristiriitainen viimeiset 26 vuotta, koska asetuksella sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun asetuksen muuttamisesta (1386/1993) tehtiin jo vuoden 1994 alusta lukien mahdolliseksi periä terveyskeskuksessa annetusta yksilökohtaisesta fysioterapiasta tietty enimmäismaksu. Yksilöllistä fysioterapiaa koskeva sääntely ei ole ollut täsmällistä, jonka seurauksena yksilö ei ole voinut lain säännöksiin tutustumalla saada yksiselitteistä tietoa oikeuksistaan ja velvollisuuksistaan. Ehdotus täyttäisi näin ollen vaatimuksen sääntelyn täsmällisyydestä.

#### 6 a §

Pykälän kohdassa 4 säädettäisiin uutena asiana, että maksukattoa kerryttäisivät suun terveydenhuollon palveluista ja hoitotoimenpiteistä perityt asiakasmaksut. Muutos on kannatettava, koska käytäntö voi auttaa tasoittamaan väestön suun terveydessä olevia suuria alueiden ja sosioekonomisten ryhmien välisiä eroja. Esityksessä maksukaton alan laajentamisen suun terveydenhuollosta perittäviin maksuihin arvioidaan alentavan kuntien maksukertymää 9,9 miljoonalla eurolla vuodessa. Esityksessä ei ole kuitenkaan selvitetty tarkemmin palvelun järjestämisestä aiheutuvia hallinnollisia kustannuksia, joihin vaikuttaa palveluiden järjestämisen tapa ja asiakkaiden käyttäytyminen. Maksuttomuus voi lisätä julkisen suun terveydenhuollon palvelujen jonoja. Tutkimuksista tiedetään, että jonojen purkamisen esimerkiksi palvelusetelillä lisää hallinnollisia kustannuksia.

Koko 6 a §:n perusteella jää epäselväksi, kuinka maksukaton ylittymistä seurataan ja onko se palvelun käyttäjän vai kuntien vastuulla. Asiasta ei ole mainintaa lakiehdotuksen pykälässä. Hallituksen esityksen perusteluista selviää, että maksukaton seurantavelvollisuus säilyisi asiakkaalla itsellään, mutta kunnan olisi tarvittaessa voitava tarkistaa asiakkaan antamien tietojen oikeellisuus, jotta kunta voisi toteuttaa velvoitettaan olla perimättä maksuja maksukaton täyttymisen jälkeen. Maksukaton seurantavelvollisuus tulisi kirjoittaa lakiin selkeästi ja huolehtia siitä, että palvelun käyttäjillä on tieto omasta seurantavelvollisuudestaan.

Pykälässä myös esitetään, että maksukattoa kerryttävistä palveluista perittävät asiakasmaksut kerryttäisivät aina maksukattoa, jos palvelu kuuluisi kunnan järjestämisvastuulle. Tämän sanotaan vastaavan olemassa olevaa sääntelyä. Näin ei kuitenkaan ole, vaan voimassa olevan palvelusetelilain mukaan palvelusetelillä hankittavien palveluiden omavastuuosuudet eivät kuulu maksukaton piiriin (HE 20/2009 vp). Jos kunnan järjestämisvastuulla olevilla palveluilla tarkoitetaan vain kunnan tuottamia ja kunnan yksityisiltä palveluntuottajilta ostopalveluina hankittuja palveluja, tämä tulisi kirjoittaa lainsäädäntöön

selkeästi esille. Maksukattoon kuuluvista palveluista osa on sellaisia, joita kunnat järjestävät myös palvelusetelillä kuten omaishoitajan lakisääteisen vapaan ajaksi järjestettävät palvelut (lyhytaikainen laitoshoido) ja suun terveydenhuolto. Jos kaikki kunnan järjestämisvastuulla olevat palvelut (ml. palveluseteleillä tuotetut) kerryttävät maksukattoa eikä palvelusetelintuottajien palvelusetelillä tuottamille palveluille aseteta maksukattoa, liittyy tähän riski siitä, että ihmiset valitsevat keskimääräistä kalliimpia palveluntuottajia. Tällöin he maksaisivat suurempia omavastuuosuuksia, minkä seurauksena maksukatto täytyisi verrattain nopeasti ja jatkossa kyseisen kalenterivuoden palvelut olisivat heille ilmaisia.

Lisäksi pykälässä esitetään, että jatkossa myös toimeentulotuesta maksetut asiakasmaksut kerryttävät maksukattoa. Perustoimeentulotuen Kela-siirron myötä kunnalla ei ole lähtökohtaisesti tietoa perustoimeentulotukea saavista asukkaistaan. Tämän takia kunnalla ei olisi edellytyksiä valvoa, mitkä asiakasmaksut on maksettu perustoimeentulotuella ja mitkä eivät. Tältä osin ehdotus on näin ollen kannatettava. Asia on kuitenkin epäselvästi ilmaistu. Säännöstä pitäisi tarkentaa niin, että toimeentulotuella maksetut tasasuuruiset terveydenhuollon maksut kerryttävät maksukattoa.

#### 7 b §

Luonnoksessa esitetään, että pitkäaikaisuus tarkoittaa laitoshoidossa, palveluasumisessa ja perhehoitossa eri asiaa kuin kotipalveluissa ja kotisairaanhoidossa. Lainsäädännön selkeyttämisen näkökulmasta pitkäaikaisuuden tulisi tarkoittaa kaikissa sosiaali- ja terveystaloudissa samaa asiaa. Luonnoksessa jatkuvan ja säännöllisen palvelun aikarajan määrittymistä kolmen kuukauden sijasta kahdeksi kuukaudeksi perustellaan pienituloisempien aseman helpottamisella. Eli käytännössä näiden asiakkaiden asiakasmaksut muuttuisivat tulosidonnaisiksi kuukautta aikaisemmin. Kunnille tämä aiheuttaa hallinnollista työtä ja kustannuksia. Pienituloisimpien asiakkaiden näkökulmasta tämä tarkoittaisi myös sitä, että ensimmäiset kaksi kuukautta maksut voitaisiin sisällyttää toimeentulotukeen ja vasta kolmannen kuukauden kohdalla maksut alennettaisiin tai jätettäisiin perimättä.

#### 10 b §

Luonnoksessa ehdotetaan, ettei toimeentulotukea otettaisi jatkossakaan tulona huomioon asiakasmaksua määriteltäessä. Ehdotus synnyttää alentamisen ja perimättä jättämisen näkökulmasta erikoisen tilanteen. Toimeentulotukea ei lasketa asiakkaan tuloksi maksun suuruutta määriteltäessä, mutta asiakasmaksulain 11 §:n mukaan maksun suuruuden selvittyä, asiakasmaksua tulisi kuitenkin alentaa tai jättää perimättä toimeentulotuen tarpeen vuoksi. Tämä koskee myös 10 f §.

#### 10 e §

Luonnoksen ehdotus siitä, että jatkuvasta ja säännöllisestä kotihoidosta olisi määrättävä yksi asiakasmaksu, on hyvä. Tämä vähentää kuntien asiakasmaksujen määräämiseen ja toimeenpanoon liittyviä hallinnollisia kustannuksia. Tämä vähentää myös kuntien perustoimeentulotukeen liittyvää työtä, koska Kela edellyttää hakijoiden liittävän hakemuksiinsa asiakasmaksujen osalta selvityksiä siitä, mikä osa palvelusta on terveydenhoitoa ja mikä taas sosiaalihuoltoa.

#### 11 §

Pykälään tehdyt muutokset eivät todennäköisesti ratkaise asiakasmaksun alentamiseen ja perimättä jättämiseen liittyviä epäselvyyksiä ja niiden suhteellisen vähäistä käyttöä. Tiedonantovelvollisuuden vahvistaminen ei riitä ratkaisuksi. Asiakasmaksun alentamisen tai perimättä jättämisen suorittaminen edelleen ensisijaisesti asiakkaan hakemuksen perusteella on prosessina raskas niin asiakkaan kuin kunnan näkökulmasta. Valtiontalouden tarkastusviraston kuntien asiakasmaksuista vastaaville henkilöille kohdentaman kyselyn vastausten perusteella valtaosassa kuntia alentaminen tai perimättä jättäminen ratkaistaan yksilöllisen tarveharkinnan perusteella ja tukena käytetään toimeentulotuen laskutapaa tai vastaavaa laskuria. Käytännössä tämä tarkoittaa sitä, että asiakkaan tulee toimittaa tiedot tilanteestaan sekä kunnan asiakasmaksuista päättävälle taholle että Kelaan perustoimeentulotuen hakemisen yhteydessä.

Toimeentulotukihakemuksen enimmäiskäsittelyaika on seitsemän arkipäivää. Asiakasmaksulakia koskevassa esityksessä ei kuitenkaan määritellä, missä ajassa kunnalla on velvollisuus tehdä päätös asiakasmaksun alentamisesta tai perimättä jättämisestä hakemuksen saavuttua. Onko tarkoituksenmukaista, että asiakas hakee kunnasta täydentävää toimeentulotukea asiakasmaksuun, johon hän on jo hakenut alentamista tai perimättä jättämistä? Esitetyssä muodossa asiakasmaksun alentaminen tai perimättä jättäminen edellyttäisi yhä huomattavan määrän hallinnollista työtä ja asiakkaan asioimista toimeentulotuen tarpeen vuoksi kahdella luukulla. Hallinnollisesti huomattavasti kevyempi ratkaisu olisi, että asiakasta ei laskutettaisi lainkaan silloin, kun toimeentulotukiasiakkuus olisi jo syntynyt tai olisi syytä epäillä asiakkaan maksukykyä. Tämä onkin esityksen perusteella mahdollista, mutta epäselväksi jää, miten tiedonsaanti käytännössä toteutettaisiin. Maksukyvyn arviointi tulisivin suorittaa ennen laskun laatimista eikä vasta sen jälkeen. Näin säästettäisiin niin viranomaisten kuin asiakkaidenkin resursseja.

Myös tasasuuruisten terveydenhuollon asiakasmaksujen sisällyttämistä alentamisen tai perimättä jättämisen piiriin tulisi harkita, koska niistä merkittävä osa päättyy vuosittain ulosottoon. Asiakkaan informointia lisäämällä voidaan asiakasmaksujen alentamista tai perimättä jättämistä epäilemättä tehostaa, mutta informaatiota lisäämällä ei voida poistaa menettelystä aiheutuvia hallinnollisia kustannuksia. Hallinnollisten kustannusten näkökulmasta ex-ante -menettely olisikin tehokkaampaa kuin ex-post -menettely. Valtiontalouden tarkastusviraston asiakasmaksuasioista vastaaville tahoille kohdentaman kyselyn vastausten perusteella kunnista yli 70 prosentissa alentamista tai perimättä jättämistä koskeva hakemuslomake ei ole löydettävissä verkkosivuilta tai asiakaspalvelupisteistä. Reilu puolet vastaajista myös arvioi, ettei kunta tarjoa asiakkaille asiasta riittävästi informaatiota, vaikka reilut 70 prosenttia vastaajista arvioi, että henkilökuntaa on ohjeistettu asiasta riittävästi.

Anna-Liisa Pasanen  
johtaja

Antti Halmetoja  
ylitarkastaja

Sari Hanhinen  
johtava tuloksellisuustarkastaja

Taina Rintala  
tuloksellisuustarkastusneuvos