

Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi sairausvakuutuslain väliaikaisesta muuttamisesta

ESITYKSEN PÄÄASIALLINEN SISÄLTÖ

Esityksessä ehdotetaan muutettavaksi sairausvakuutuslakia väliaikaisesti. Lakiin lisättäisiin covid-19-tartunnan toteamiseksi tehtävän tutkimuksen korvaamista koskevat säännökset, joiden mukaan taksanvahvistamismenettely poikkeaisi normaalista tutkimusten taksanvahvistamismenettelystä. Lakiin lisättäisiin asetuksenantovaltuutus valtioneuvoston asetuksen antamiselle. Asetuksella säädettäisiin koronavirustutkimuksen korvaustaksasta siten, että sen määrä olisi Kansaneläkelaitoksen taksanvahvistamismenettelyllä vahvistamaa koronavirustutkimuksen korvaustaksaa suurempi. Kansaneläkelaitos voisi maksaa covid-19-tartunnan toteamiseksi tehtävän tutkimuksen korvauksen tutkimuksen tehneelle palveluntuottajalle myös silloin, kun tutkimuksen omavastuuosuuden olisi maksanut vakuutetun sijasta hänen työnantajansa.

Esitys liittyy valtion vuoden 2021 täydentävään talousarvioesitykseen ja on tarkoitettu käsiteltäväksi sen yhteydessä.

Laki on tarkoitettu tulemaan voimaan 1.1.2021 ja olemaan voimassa vuoden 2021 loppuun.

SISÄLLYS

ESITYKSEN PÄÄASIALLINEN SISÄLTÖ.....	1
PERUSTELUT	3
1 Asian tausta ja valmistelu	3
1.1 Tausta	3
1.2 Valmistelu	4
2 Nykytila ja sen arviointi.....	4
3 Tavoitteet	6
4 Ehdotukset ja niiden vaikutukset	7
4.1 Keskeiset ehdotukset.....	7
4.2 Pääasialliset vaikutukset.....	7
5 Muut toteuttamisvaihtoehdot	9
6 Lausuntopalaute	10
7 Säännöskohtaiset perustelut.....	11
8 Lakia alemman asteinen sääntely	13
9 Voimaantulo	13
10 Suhde talousarvioesitykseen.....	13
11 Suhde perustuslakiin ja säätämisyjärjestys	13
LAKIEHDOTUS	15
Laki sairausvakuutuslain väliaikaisesta muuttamisesta	15
ASETUSLUONNOS	17
Valtioneuvoston asetus covid-19-tartunnan toteamiseksi tehtävän tutkimuksen korvaustaksasta	17

PERUSTELUT

1 Asian tausta ja valmistelu

1.1 Tausta

Kiinassa käynnistyi vuoden 2020 alussa uuden koronaviruksen aiheuttama covid-19-tartuntatautiepidermia. Tauti levisi nopeasti Kiinan ulkopuolelle lähes kaikkiin maailman maihin. Maailman terveysjärjestö WHO julisti koronavirusepidemian pandemiaksi 11.3.2020.

Covid-19-epidemian ensimmäinen aalto alkoi Suomessa maaliskuussa 2020. Suomi otti tämän jälkeen nopeasti käyttöön suosituksiin, normaaliolojen lainsäädäntöön ja valmiuslainsäädäntöön perustuvan rajoitustoimien kokonaisuuden. Valtioneuvosto totesi 16.3.2020 yhteistoiminnassa tasavallan presidentin kanssa Suomen olevan poikkeusoloissa koronavirustilanteen vuoksi. Poikkeusolot todettiin päättyneiksi 16.6.2020.

Valtioneuvosto teki 6.5.2020 periaatepäätöksen suunnitelmasta koronakriisin hallinnan hybridistrategiaksi. Hybridistrategian mukaan laajamittaisista rajoitustoimista on siirrytty hallitusti aiempaa kohdennetumpiin toimenpiteisiin ja kohti hybridistrategian mukaista testaa, jäljitä, eristä ja hoida -periaatteen soveltamista. Tavoitteena on ollut, että hybridistrategian avulla epidemiaa onnistutaan tehokkaasti hillitsemään mahdollisimman vähän ihmisiä, yrityksiä, yhteiskuntaa ja perusoikeuksien toteutumista haittaavasti.

Suomessa pystytettiin ensimmäinen akuutin taudin osoittamiseen soveltuva, nenänielunäytteestä tehtävä viruksen perimän monistukseen perustuva PCR-menetelmä tammikuun 2020 puolivälissä, vain muutamia päiviä sen jälkeen, kun uuden SARS-CoV2-viruksen koko perimä eli geenisekvenssi oli julkaistu. Tämä diagnostinen PCR-menetelmä on nyt käytössä 30 suomalaisessa kliinisen mikrobiologian laboratoriossa, joille aluehallintovirasto on myöntänyt tutkimusnimikekohtaisen toimiluvan.

Viruksen perimän osoittava PCR-testi on edelleen diagnostiikan kulmakivi, mutta sen ohessa toimilupia on myönnetty myös vasta-ainetestaukseen sekä antigeenitestaukseen. Kumpaankin näistä liittyy rajoitteita, minkä vuoksi toimilupapäätöksissä on asetettu ehtoja niiden käyttöön. Vasta-ainemenetelmien avulla voidaan osoittaa sairastettu tauti mutta ne eivät sovi akuuttiin diagnostiikkaan, koska vasta-aineiden muodostuminen tartunnan tai sairastetun taudin jälkeen vie yleensä vähintään pari viikkoa. Virusantigeenitestit taas tunnistavat viruksen rakenteita niitä monistamatta, jolloin ne ovat lähtökohtaisesti herkkyydeltään heikompia kuin perimän monistukseen perustuvat menetelmät. Antigeenitestaus soveltuukin parhaiten oireisten henkilöiden testaamiseen, jolloin virusta on yleensä näytteessä runsaasti, ja toimilupapäätöksissä negatiivinen testitulos suositellaan edelleen varmistamaan PCR-testillä, mikäli tartunnasta on vahva epäily.

Tähän mennessä (tilanne 26.10.2020) covid-19-virusnäytteitä on tutkittu yhteensä yli 1,4 miljoonaa, ja niistä positiivisia on ollut vajaat 15 000 eli noin prosentin verran. Näytteenottokapasiteetti on syksyn 2020 aikana nostettu jo yli 20 000 näytteeseen päivässä. Seitsemän laboratoriota tekee yli 90 prosenttia testauksesta, mistä toteumasta noin viidennes tapahtuu yksityisten laboratorioden toimesta.

Työmarkkinajärjestöistä Elinkeinoelämän keskusliitto EK ry, KT Kuntatyönantajat, Suomen Ammattiliittojen Keskusjärjestö SAK ry, Akava ry ja STTK ry esittivät hallitukselle osana yhteistä neuvottelutulostaan 12.5.2020 työterveyshuollon resurssien käyttämistä koronatestien

määrän lisäämiseksi. Esityksen mukaan koronavirustestit tulisi korvata työterveyshuollossa väliaikaisesti siten, että Kansaneläkelaitoksen maksama työterveyshuollon korvaus kattaisi 75 prosenttia testien työnantajalle aiheutuvista hyväksyttävistä kustannuksista. Korvausmenot voitaisiin esityksen mukaan rahoittaa siten, että valtio maksaisi puolet kustannuksista ja toisen puolen maksaisivat työnantajat sekä työntekijät yhdessä.

1.2 Valmistelu

Esitys on valmisteltu sosiaali- ja terveysministeriössä ja valmistelussa on oltu yhteistyössä Kansaneläkelaitoksen kanssa. Valmistelun aikana on kuultu seuraavia tahoja: Elinkeinoelämän keskusliitto EK ry, KT Kunta-työnantajat, Suomen Ammattiliittojen Keskusjärjestö SAK ry, Akava ry ja STTK ry. Tämän lisäksi edellä mainituille ja niiden lisäksi seuraaville tahoille on varattu mahdollisuus muutamassa päivässä kommentoida esitysluonnosta: valtiovarainministeriö, Suomen Kuntaliitto, Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valvira, Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, Terveystieteiden tutkimuskeskus PALKO, Hyvinvointiala HALI ry, Lääkäripalveluyritykset LPY ry, Suomen Yrittäjät, SOSTE Suomen sosiaali- ja terveys ry ja Vammaisfoorumi ry.

2 Nykytila ja sen arviointi

Sairaanhoitovakuutuksen sairaanhoitokorvaukset täydentävät julkisen terveydenhuollon tarjoamia palveluita korvaamalla vakuutetulle osan yksityisten terveydenhuoltopalvelujen käyttämisestä aiheutuneita kustannuksia. Sairausvakuutuslain (1224/2004) perusteella vakuutetulla on oikeus korvaukseen tarpeellisista sairauden, raskauden ja synnytyksen aiheuttamista kustannuksista. Vakuutettuja ovat lähtökohtaisesti Suomessa vakinaisesti asuvat henkilöt ja henkilöt, joita pidetään Suomessa asuvan henkilön asemassa asumisperusteisesta sosiaaliturvasta rajat ylittävissä tilanteissa annetun lain (16/2019) mukaisesti. Vakuutetulle sairaanhoidosta aiheutuneet kustannukset korvataan siltä osin kuin ne tarpeettomia kustannuksia välttämällä, vakuutetun terveydentilaa kuitenkin vaarantamatta, olisivat tulleet vakuutetulle maksamaan. Tarpeellisenä pidetään yleisesti hyväksytyn, hyvän hoitokäytännön mukaista hoitoa.

Sairaanhoitovakuutuksen hoito- ja tutkimuskorvauksina korvataan lääkärin ja hammaslääkärin antamaa hoitoa sekä lääkärin ja hammaslääkärin määräämää tutkimusta ja hoitoa. Tutkimukset ja hoidot korvataan, jos ne on määrätty sairauden hoidon vuoksi tai ne ovat olleet tarpeellisia mahdollisen sairauden toteamiseksi. Lisäksi edellytyksenä on, että tutkimuksen on suorittanut tai hoidon on antanut sairausvakuutuslaissa tarkoitettu muu terveydenhuollon ammattihenkilö (sairaanhoitaja, terveydenhoitaja, kättilö, fysioterapeutti, laboratoriohoitaja, erikoishammasteknikko, psykologi tai suuhygienisti) taikka kun toimenpide on tehty yksityisestä terveydenhuollosta annetussa laissa (152/1990) tarkoitettussa yksityisen terveydenhuollon toimintayksikössä. Psykologin tutkimus korvataan, kun kysymyksessä on lääkärin määräämä vakuutetun muuhun tutkimukseen tai hoitoon liittyvä tutkimus. Fysioterapiana korvataan lääkärin määräämä terapeuttinen käsittely sekä lääkärin määräämä muu fysikaalinen hoito edellyttäen, että hoidon on antanut fysioterapeutti, tai hoito on annettu fysioterapiapalveluja tuottavassa terveydenhuollon toimintayksikössä. Lisäksi korvataan fysioterapiasta ja ihosairauden valohoidosta aiheutuneita kustannuksia, jotka vakuutettu on maksanut yksityiselle palvelujen tuottajalle, jos terveyskeskuslääkäri tai sairaalalääkäri on ohjannut vakuutetun hakeutumaan hoitoon yksityiselle palvelujen tuottajalle ja on kirjoittanut tälle lähteen.

Sairausvakuutuksesta ei korvata sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain (734/1992, jäljempänä asiakasmaksulaki) nojalla perittyjä maksuja eikä kunnan tai kuntayhtymän järjestämän sairaanhoidon kustannuksia.

Lääkärin tai hammaslääkärin määräämästä tutkimuksesta ja hoidosta korvataan Kansaneläkelaitoksen vahvistaman korvaustaksan mukainen määrä. Jos tutkimuksesta ja hoidosta peritty palkkio on suurempi kuin korvauksen perusteeksi vahvistettu korvaustaksa, korvauksena suoritetaan korvaustaksan määrä. Jos peritty palkkio on pienempi kuin korvauksen perusteeksi vahvistettu korvaustaksa, korvauksena suoritetaan perityn palkkion määrä. Kansaneläkelaitos vahvistaa korvattavat tutkimus- ja hoitotoimenpiteet ja niiden korvaustaksat sairausvakuutuslain 3 luvun 4 ja 5 §:ssä tarkoitettujen korvaustaksojen perusteista annetussa valtioneuvoston asetuksessa (1336/2004) säädettyjen korvaustaksojen perusteiden ja enimmäismäärien perusteella. Korvaustaksojen perusteet ja vahvistettavat korvaustaksat perustuvat tutkimus- ja hoitotoimenpiteen laatuun, sen vaatimaan työhön ja aiheuttamaan kustannukseen, korvattavan palvelun hoitolliseen arvoon ja korvauksiin käytettävissä oleviin varoihin.

Sairausvakuutuslain 1 luvun 3 §:n mukaan Kansaneläkelaitos vastaa sairausvakuutuksen toimeenpanoon liittyvistä tehtävistä sekä seuraa ja valvoo lain ja sen nojalla annettujen asetusten ja määräysten noudattamista ja toteuttamista. Kansaneläkelaitos on itsenäinen julkisoikeudellinen laitos ja siten sosiaali- ja terveysministeriöön nähden itsenäinen tutkimus- ja hoitotoimenpiteitä ja niiden korvaustaksoja vahvistaessaan.

Sairausvakuutuslain 3 luvun 6 §:n 2 momentin mukaan sosiaali- ja terveysministeriön on korvaustaksojen perusteita valmisteltaessa kuultava Kansaneläkelaitosta. Lisäksi sosiaali- ja terveysministeriön sekä Kansaneläkelaitoksen on korvaustaksojen perusteita ja korvaustaksoja valmisteltaessa varattava Terveiden ja hyvinvoinnin laitokselle, Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolle, terveydenhuoltolain 78 a §:ssä tarkoitettulle terveydenhuollon palveluvalikoimaneuvostolle sekä asianomaisia toimijoita edustaville järjestöille mahdollisuus lausunnon antamiseen.

Vuonna 2019 tutkimuksen ja hoidon korvauksia maksettiin yhteensä noin 39,5 miljoonaa euroa. Korvauksen saajia oli noin 1,15 miljoonaa ja korvattuja toimenpiteitä yhteensä noin 4,3 miljoonaa. Tutkimuksen ja hoidon korvausprosentti oli noin 13,1 %. Fysioterapiaa lukuun ottamatta muun tutkimuksen ja hoidon korvausprosentti oli noin 16,9 %.

Sairausvakuutuksen sairaanhoitovakuutuksesta maksettavista korvauksista valtio rahoittaa 67 prosenttia ja loput 33 prosenttia rahoitetaan vakuutetuilta perittävän sairausvakuutuksen sairaanhoitomaksun tuotoilla. Vakuutetun sairaanhoitomaksu määrätään lähtökohtaisesti vakuutetun kunnallisverotuksessa verotettavan ansiotulon perusteella. Maksun suuruus on 0,68 prosenttia vuonna 2020. Verotettavista eläke- ja etuustuloista maksu on korotettu, 1,65 prosenttia. Sairaanhoitomaksu peritään iästä riippumatta.

Kansaneläkelaitos on korvannut yksityisessä terveydenhuollossa tehtyjä covid-19-tutkimuksia sairausvakuutuslain mukaisesti vakuutetuille 1.4.2020 lukien. Korvauksen suuruus on PCR-tutkimuksesta 56 euroa ja usean eri vasta-aineluokan (IgA, IgG, IgM) tutkivasta vasta-ainetestistä 15 euroa sekä yksittäisen vasta-aineluokan tutkivasta vasta-ainetestistä 5 euroa. Lisäksi Kansaneläkelaitos on korvannut 14.9.2020 lukien koronavirusantigeeniosoitustutkimusta 36 euron suuruisella korvauksella. Edellytyksenä korvaamiselle on, että tutkimusten ja testien tekemisessä noudatetaan sosiaali- ja terveysministeriön ja Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen näytteenottokriteereitä, viranomaismääräyksiä ja ajantasaista ohjeistusta. Kansaneläkelaitoksen korvauksella covid-19-tutkimuksia on tehty toukokuussa noin 600, kesäkuussa noin 1 200, heinäkuussa noin 1 800, elokuussa noin 5 900 ja syyskuussa noin 16 500. Vasta-ainetestejä on tehty touko-syyskuun aikana yhteensä noin 3 900. Covid-19-tutkimuksista ja vasta-ainetesteistä on maksettu syyskuun loppuun mennessä korvauksia yhteensä noin 1,5 miljoonaa euroa, josta vasta-ainetestien korvausten osuus on noin 42 000 euroa. Koronavirusantigeeniosoitustutkimuksista on maksettu korvauksia 25.10.2020 mennessä noin 16 000 euroa.

Yksityisessä terveydenhuollossa tehtyt PCR-tutkimukset ovat hinnaltaan noin 190—250 euroa. Lisäksi asiakas joutuu yleensä maksamaan erikseen käynnistä, jolla hän saa lähetteen tutkimukseen, sekä positiivisen tutkimustuloksen jälkeisestä ohjauksesta. Kansaneläkelaitoksen korvauksella itse tutkimuksesta 56 euron korvauksen, omavastuuosuudeksi jäävä määrä rajoittaa etenkin pienituloisten vakuutettujen mahdollisuutta mennä PCR-tutkimukseen yksityiselle palveluntuottajalle julkisen sektorin sijasta.

Kansaneläkelaitos korvaa covid-19-tutkimuksista aiheutuneita kustannuksia myös osana työterveyshuollon korvauksia. PCR-tutkimuksen hinta on melko suuri verrattuna työterveyshuollon korvausten enimmäismäärään. Tämän vuoden osalta enimmäismäärä on kustannusten osalta työnantajan järjestämässä työterveyshuollossa työntekijää kohden 423,60 euroa, josta voidaan ehkäisevässä työterveyshuollossa eli korvausluokassa I korvata 60 prosenttia eli korvauksen enimmäismäärä on tällöin 254,16 euroa. Sairaanhoidon eli korvausluokassa II voidaan korvata 0—40 prosenttia edellä mainitusta kustannusten enimmäismäärästä tarkemman prosenttiosuuden riippuessa siitä, kuinka paljon enimmäismäärästä on käytetty korvausluokan I korvaamiseen. Jos enimmäismäärästä enintään 60 prosenttia on käytetty korvausluokkaan I, korvausluokan II kustannuksia voidaan korvata enintään 169,44 eurosta. Korvausluokassa II korvausprosentti on 50, joten korvauksen enimmäismäärä on siten tässä korvausluokassa 84,72 euroa vuodessa työntekijää kohden. Näin ollen on selvää, että varsinkin, jos työntekijä asioi muissakin sairaanhoidon toimenpiteissä työterveyshuollossa, työnantajalle jää maksettavaksi suuri osa työntekijöilleen tarjoamista covid-19-tutkimuksista. Lisäksi johtuen työterveyshuollon korvausten tilikausikohtaisuudesta, työnantaja saa työterveyshuollon korvauksia vasta pitkän ajan jälkeen tutkimuksen tekemisestä. Voidaankin arvioida, ettei työterveyshuollon korvausjärjestelmä kannusta työnantajia tarjoamaan covid-19-tutkimuksia työntekijöilleen osana järjestämäänsä työterveyshuoltoa.

Julkisen sektorin järjestämät yleisvaarallisen tartuntataudin tutkimukset ovat asiakasmaksulain 5 §:n 4 kohdan nojalla asiakkaalle maksuttomia. Asiakasmaksulain ja sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun asetuksen (912/1992) nojalla henkilöltä, jolla ei ole Suomessa kotikuntaa, voidaan kuitenkin periä enintään palvelun tuottamisesta aiheutuvien kustannusten suuruinen maksu, jollei Suomea sitovasta kansainvälisestä sopimuksesta muuta johdu. Tutkimukset olisivat näin ollen maksuttomia henkilöille, joilla on Suomessa kotikunta, sekä henkilöille, joilla ei ole Suomessa kotikuntaa mutta joilla on hoito-oikeustodistus tai joilla on oikeus Kansaneläkelaitoksen myöntämään asiakirjaan Todistus oikeudesta hoitoetuksiin Suomessa. Lisäksi maksuttomuus koskee Maailman terveysjärjestön kansainvälisen terveyssäännösten (2005) (SopS 51/2007) 40 artiklan nojalla henkilöitä, jotka ovat kansainvälisellä matkalla, lukuun ottamatta pysyvää tai väliaikaista oleskelulupaa hakevia matkustajia.

Kuitenkin myös muiden kuin edellä mainittujen henkilöiden osalta sosiaali- ja terveysministeriö on suosittanut (sosiaali- ja terveysministeriön kuntainfo 8/2020) kuntia ja kuntayhtymiä olemaan perimättä covid-19-infektiosta aiheutuvia tutkimuksen ja kiireellisen hoidon kustannuksia, jos henkilön mahdollinen vakuutus ei niitä kata. Valtio korvaa covid-19-epidemiasta kunnille ja sairaanhoitopiireille aiheutuneita kustannuksia vuoden 2020 neljännessä lisätalousarviossa päätetyllä yli 1,4 miljardin euron tukemisen kokonaisuudella.

3 Tavoitteet

Esityksen tavoitteena on lisätä covid-19-epidemian poikkeuksellisissa oloissa vakuutettujen taloudellista mahdollisuutta mennä covid-19-tartunnan toteamiseksi tehtävään tutkimukseen julkisen terveydenhuollon sijasta yksityiselle palveluntuottajalle sekä helpottaa työnantajien mahdollisuuksia tarjota näitä tutkimuksia työntekijöilleen.

Covid-19-tartunnan toteamiseksi tehtävän tutkimuksen korvaustaksan määrittäminen valtioneuvoston asetuksella koskevan ehdotuksen tavoitteena on, että asetuksella annettavan korvaustaksan suuruudeksi säädettäisiin korkeampi korvaustaksa kuin mitä nykyisin Kansaneläkelaitos on korvaukselle vahvistanut normaalin taksanvahvistamismenettelyn kautta. Näin maksettava korvaus tukisi paremmin vakuutettujen mahdollisuutta valita halutessaan yksityisessä terveydenhuollossa tehty covid-19-tutkimus julkisen terveydenhuollon sijasta.

Tarkoituksena olisi, että asetuksella säädettäisiin aluksi korvaustaksa vain niin sanotuille PCR-tutkimuksille. Tarkoituksena olisi samalla, että mikäli markkinoille ilmaantuu muita varteenotettavia koronavirustutkimuksia, jotka yksinään luotettavasti osoittaisivat henkilön sairastumisen covid-19-viruksen aiheuttamaan infektio-tautiin, näitä tutkimuksia voitaisiin valtioneuvoston päätöksellä lisätä asetuksella säädettävien korvausten piiriin. Taksan suuruus riippuisi muun muassa tutkimuksen kustannustasosta.

Mahdollistamalla covid-19-tutkimuksen suorakorvaus palveluntuottajalle silloinkin, kun omavastuusuuden olisi maksanut vakuutetun sijasta hänen työnantajansa, pyritään lisäämään työnantajien taloudellisia mahdollisuuksia tarjota näitä tutkimuksia työntekijöilleen.

Tarkoituksena on, että sairausvakuutuslain mukaisissa covid-19-tartunnan toteamiseksi tehtävien tutkimusten korvauksissa noudatettaisiin edelleenkin sosiaali- ja terveysministeriön ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen näytteenottokriteereitä, viranomaismääräyksiä ja ajantasaista ohjeistusta.

4 Ehdotukset ja niiden vaikutukset

4.1 Keskeiset ehdotukset

Esityksessä ehdotetaan säädettäväksi sairausvakuutuslain 3 lukuun uusi 7 §, jossa olisi asetuksenantovaltuutus valtioneuvoston asetuksen antamiselle. Asetuksella säädettäisiin covid-19-tartunnan toteamiseksi tehtävän tutkimuksen korvaustaksan määrästä. Korvauksena suoritettaisiin enintään korvaustaksan määrä tai, jos tutkimuksen hinta olisi korvaustaksaa alempi, tutkimuksen hintaa vastaava määrä.

Kansaneläkelaitos voisi maksaa covid-19-tartunnan toteamiseksi tehdyn tutkimuksen korvauksen suorakorvauksena palveluntuottajalle myös silloin, kun vakuutettu ei olisi maksanut tutkimuksen hinnan omavastuusuutta itse vaan maksun olisi suorittanut hänen työnantajansa.

4.2 Pääasialliset vaikutukset

Esitys liittyy vuoden 2021 täydentävään talousarvioesitykseen ja on tarkoitettu käsiteltäväksi sen yhteydessä.

Yksityisessä terveydenhuollossa tehtävän PCR-tutkimuksen hinta on tällä hetkellä noin 190—250 euron välillä. Omavastuun lisäksi yksityisen terveydenhuollon asiakas voi joutua maksamaan läheteeseen liittyvästä käynnistä ja positiivisen tuloksen jälkeisestä ohjauskäynnistä erikseen riippuen palvelun järjestäjän hinnoittelusta.

Virustestauksen kapasiteetti on tällä hetkellä yli 20 000 tutkimusta päivässä, josta yksityisellä sektorilla toteutetaan vajaa viidennes (18 %) koko maan testauksesta. Arvioitaessa yksityisen sektorin osuus samaksi myös jatkossa ja olettaessa, että sairaanhoitokorvauksella tehtäisiin noin puolet yksityisen sektorin toteuttamista tutkimuksista (toinen puoli tehtäisiin kuntien ja

sairaanhoitopiirien yksityiseltä sektorilta ostamana) eli kuukausitasolla 55 000 tutkimusta, sairaanhoitovakuutuksen menot kasvaisivat 100 euron suuruisella korvaustaksan tasolla noin 67 miljoonaa euroa vuonna 2021. Tästä 67 miljoonasta eurosta vakuutettujen rahoitusosuus olisi 22 miljoonaa euroa ja valtion 45 miljoonaa euroa. Näin arvioituna korvausmenojen lisäys aiheuttaisi vakuutettujen sairaanhoitomaksuun noin 0,02 prosenttiyksikön korotustarpeen. Arvioinnissa käytetty 100 euron korvaustaksan määrä on laskennallinen. Taksan suuruuden päättäisi valtioneuvosto asetusta annettaessa.

Ehdotus lisäisi jokaisen Suomessa asuvan tai työskentelevän sairausvakuutetun mahdollisuuksia valita covid-19-virustautiin kuuluvien oireidensa tutkimuspaikaksi yksityisen terveydenhuollon palveluntuottaja julkisen terveydenhuollon sijasta. On kuitenkin vaikea arvioida kuinka moni vakuutettu tosiasiaa menisi korkeamman korvaustaksan johdosta yksityissektorille tutkimukseen. Vakuutetulle jäisi korkeammasta korvauksesta huolimatta yksityisellä otetusta tutkimuksesta omavastuuosuus maksettavakseen, kun taas julkisessa terveydenhuollossa tehtynä tutkimus on asiakkaalle maksuton. Halukkuuteen mennä tutkimukseen yksityiseen terveydenhuoltoon vaikuttavat todennäköisesti omavastuun suuruuden lisäksi myös muu seikat, kuten miten nopeasti tutkimukseen tosiasiaa pääsee niin yksityisessä kuin julkisessakin terveydenhuollossa, vakuutetun mielikuvat tutkimukseen pääsyn nopeudesta sekä vakuutetun etäisyys eri palveluntuottajien tutkimuspaikoista.

Verrattuna Kansaneläkelaitoksen maksamiin työterveyshuollon korvauksiin ehdotettu korvaus tarjoaisi työnantajalle työntekijöilleen järjestämistä PCR-tutkimuksissa suuremman korvauksen ainakin, jos tutkimuksia tehdään useampia kalenterivuodessa työntekijää kohden. Näin ehdotus voisi lisätä työnantajien halukkuutta tarjota PCR-tutkimuksia työntekijöilleen joko yrityksen nykyisen työterveyshuollon palveluntuottajan kautta tai työnantajan valitseman muun yksityisen palveluntuottajan kautta. On oletettavaa, että työntekijät mielellään menevät tutkimukseen työnantajan järjestämälle palveluntuottajalle, jos työnantaja tätä mahdollisuutta työntekijöilleen tarjoaa. Työntekijälle työnantajan maksama tutkimus olisi verovapaata.

Koska sairaanhoitovakuutuksen hoito- ja tutkimuskorvauksiin ovat oikeutettuja sairausvakuutuslaissa tarkoitettulla tavalla vakuutetut henkilöt, työnantajalla voi olla työssä henkilöitä, jotka eivät ole oikeutettuja koronavirustutkimuksen korvaukseen. Tällaisia henkilöitä ovat ulkomailta tulevat työntekijät, jos heidän kuukausiansionsa jää alle 723 euron. Tällaisten työntekijöiden määrästä ei ole tietoa, mutta oletettavasti kyse ei ole kovinkaan suuresta joukosta. Heidän osaltaan Kansaneläkelaitos ei korvaisi tutkimuksen kustannuksia miltään osin.

Myöskään EU-maista lähetetyt työntekijät eivät ole Suomessa sairausvakuutettuja. Heillä pitäisi kuitenkin olla kotimaastaan saatu eurooppalainen sairaanhoitokortti. Näiden henkilöiden osalta Kansaneläkelaitos ei voisi maksaa heti palveluntuottajalle korvausta tutkimuksen hinnasta vaan työntekijän/työnantajan tulisi ensin maksaa kustannukset palveluntuottajalle ja työntekijän tulisi itse hakea jälkikäteen korvaus Kansaneläkelaitoksesta ja työnantajan maksaman tutkimuksen osalta valtuuttaa korvauksen maksaminen työnantajalle.

Sellaisten ulkomaalaisten työntekijöiden osalta, joiden kuukausiansio on vähintään 723 euroa, mutta jotka eivät ole aiemmin asioineet Kansaneläkelaitoksella, kuuluminen sairausvakuutukseen on selvittämättä. Näiden henkilöiden osalta Kansaneläkelaitos ei voi maksaa suoraan korvausta palveluntuottajalle, vaan Kansaneläkelaitos selvittää ensin sairausvakuutukseen kuulumisen ja vasta sen jälkeen käsittelee korvausasian. Tästä johtuen työntekijän/työnantajan tulisi näissäkin tapauksissa ensin maksaa kustannukset palveluntuottajalle ja työntekijän tulisi itse hakea jälkikäteen korvaus Kansaneläkelaitoksesta ja työnantajan maksaman tutkimuksen osalta valtuuttaa korvauksen maksaminen työnantajalle.

Ehdotuksen voidaan arvioida lisäävän yksityisten, covid-19-tutkimuksia tekevien palveluntuottajien asiakasmääriä. On kuitenkin vaikea arvioida, kuinka paljon yksityiset palveluntuottajat lisäävät näiden tutkimusten tarjoamista asiakkailleen. Erityisesti covid-19-tutkimusten laboratorioanalytiikan lisäämismahdollisuudet ovat rajalliset. Suomessa on näiden tutkimusten laboratorioanalytiikkaa toteuttavia toimiluvallisia laboratorioita tällä hetkellä 30. Laboratorioanalytiikan lisäksi näytteenottoon, tulosten asiakkaalle viestimiseen ja jatkotoimenpiteiden ohjaukseen tarvitaan ammattitaitoista henkilöstövoimaa ja luotettavaa tarvikkeistoa, kuten näytteenottovälineistöä ja laboratorioreagensseja, joiden saatavuuden suhteen kysyntä on tällä hetkellä suurta ja erittäin haasteellista. Lisäksi mahdollisen positiivisen testituloksen jälkeen tarvittava sairastuneen eristämispäätös kuten myös altistuneiden karanteenipäätökset tulee tehdä julkisella sektorilla toimivaltaisten viranomaisten toimesta. Altistuneiden jäljityksessä on erityisen tärkeää, että yhteistyö yksityissektorin ja kunnan välillä on nopeaa ja saumatonta.

On mahdollista, että ehdotus vaikuttaisi yksityisten palveluntuottajien halukkuuteen myydä covid-19-tutkimusten tekemistä suoraan kunnille ja sairaanhoitopiireille. Tarkempaa arviointia tästä ei kuitenkaan ole olemassa.

5 Muut toteuttamisvaihtoehdot

Valmistelussa on arvioitu mahdollisuuksia korvata covid-19-tutkimuksia työnantajille osana Kansaneläkelaitoksen maksamia työterveyshuollon korvauksia sellaisella erolla nykyisiin työterveyshuollon korvauksiin verrattuna, että korvausprosentti olisi työmarkkinajärjestöjen toukokuuisen hallitukselle tekemän esityksen mukaisesti 75 prosenttia kustannuksista ja valtio rahoittaisi korvauksista puolet työnantajien ja työntekijöiden rahoittaessa loppuosan puoliksi.

Kansaneläkelaitos korvaa työterveyshuollon kustannuksia työnantajille ja yrittäjille sairausvakuutuslain 13 luvun perusteella. Työterveyshuollon kustannusten korvaamiselle on aina edellytyksenä, että kyse on työterveyshuoltolaissa (1383/2001) tarkoitetun hyvän työterveyshuoltokäytännön mukaisen työterveyshuollon järjestämisestä aiheutuneista kustannuksista. Korvattavaksi tulevat korvausluokassa I työterveyshuoltolain mukaisen lakisääteisen ehkäisevän työterveyshuollon järjestämisestä aiheutuneet tarpeelliset ja kohtuulliset kustannukset sekä korvausluokassa II sairaanhoidon ja muun terveydenhuollon järjestämisestä aiheutuneet tarpeelliset ja kohtuulliset kustannukset.

Työterveyshuoltolain mukaan työnantajat ja yrittäjät voivat järjestää lakisääteisen ehkäisevän työterveyshuollon (korvausluokka I) lisäksi sairaanhoito- ja muita terveydenhuoltopalveluja (korvausluokka II). Korvausluokan II kustannusten korvaamisen vapaaehtoisuus tarkoittaa käytännössä sitä, etteivät kaikki työnantajat järjestä työntekijöilleen muuta kuin lakisääteisen ehkäisevän työterveyshuollon. Laissa ei ole säädetty tarkemmin näiden sairaanhoito- ja muiden terveydenhuoltopalvelujen sisällöstä. Työterveyshuoltolaissa edellytetään, että työnantaja tai yrittäjä ja työterveyshuollon palveluntuottaja tekevät työterveyshuollon järjestämisestä kirjallisen sopimuksen, josta ilmenevät muun muassa palvelujen sisältö ja laajuus.

Sairausvakuutuslain mukaan Kansaneläkelaitos vahvistaa työterveyshuollon korvausten enimmäismäärät kalenterivuodelle. Jos kustannukset kalenterivuodelta ylittävät vahvistetun enimmäismäärän, ylittävien kustannusten osalta ei makseta korvauksia. Kustannuksia korvataan enintään korvausluokakohtaiseen enimmäismäärään asti laissa määritetyn prosenttiosuuden mukaan.

Työnantajan järjestämässä työterveyshuollossa kustannusten korvaaminen tapahtuu tilikausittain jälkikäteen. Pääministeri Sipilän hallituskaudella työterveyshuollon korvauksiin tehtiin korvausudistus, jonka pääasialliset vaikutukset ajoittuvat ensimmäistä kertaa vuodelle 2020 tai

myöhemmälle ajalle sijoittuviin tilikausiin. Sellaiselle tilikaudelle, josta yli puolet ajoittuu vuodelle 2020 tai myöhemmälle ajalle, ei korvausluokan II kustannuksia enää korvata, jos korvausluokan I kustannusten korvaamisen jälkeen enimmäismäärää ei enää riitä korvausluokan II kustannusten korvaamiseen.

Työnantajien järjestämän työterveyshuollon tilikausittaisessa korvaamisessa kustannuksia ja kustannusten taustalla olevia toimenpiteitä ei erotella yksittäisten tutkimusten tarkkuudella. Jotta yksittäisiä tutkimuksia voitaisiin korvata erikseen esimerkiksi työmarkkinajärjestöjen ehdotuksen mukaisella 75 prosentin korvaustasolla, pitäisi Kansaneläkelaitoksen ICT-järjestelmiin, työterveyshuollon palveluntuottajien ICT-järjestelmiin ja lomakkeisiin tehdä tästä aiheutuvat muutokset. Kansaneläkelaitokselta saadun tiedon mukaan tekninen toteutus olisi mahdollista toteuttaa nopeasti. Järjestelmämuutokset veisivät aikaa vähintään useita kuukausia tai mahdollisesti vuosia. Osana työterveyshuollon korvauksia tutkimuksia ei myöskään pystyttäisi rahoittamaan muulla tavoin kuin normaalin työterveyshuollon korvausten rahoitusjärjestelmän puitteissa. Tällöin ei voitaisi huomioida työmarkkinajärjestöjen ehdotusta siitä, että tutkimusten korvaukset rahoitettaisiin puolet valtion varoista ja puolet työnantajien ja työntekijöiden maksuun.

Työterveyshuollon kustannuksista työnantajat rahoittavat suurin maksusuosuksin 57 prosenttia. Loppuosa rahoitetaan Kansaneläkelaitosten työterveyshuollon korvausten kautta työtulovakuutuksen vakuutusmaksuilla siten, että työnantajat rahoittavat 52 prosenttia ja palkansaajat sekä yrittäjät yhteensä 48 prosenttia. Työnantajien todellinen kustannusosuus on siis noin 80 prosenttia ja vakuutettujen sekä yrittäjien 20 prosenttia. Valtion rahoittamien yrittäjien ja maatalousyrittäjien työterveyshuollon kustannusten osuus on vähäinen, noin 0,1 prosenttia kaikista työterveyshuollon kustannuksista.

Mikäli covid-19-tutkimukset haluttaisiin korvata ja rahoittaa työterveyshuollon korvauksista erillisenä, näille korvauksille rinnakkaisena järjestelmänä siten, että tutkimuksia korvattaisiin kaikille työnantajille ja mahdollisesti myös yrittäjille, asia vaatisi kokonaan uuden tarvittavan ICT-järjestelmän kehittämistä, mikä veisi aikaa vähintään useita kuukausia tai mahdollisesti vuosia.

6 Lausuntopalaute

Esitys on laadittu kiireellisesti helpottamaan covid-19-epidemian poikkeuksellisissa oloissa vakuutettujen taloudellista mahdollisuutta mennä covid-19-tartunnan toteamiseksi tehtävään tutkimukseen julkisen terveydenhuollon sijasta yksityiselle palveluntuottajalle sekä helpottamaan työnantajien mahdollisuuksia tarjota näitä tutkimuksia työntekijöilleen. Lausuntokierrosta ei ole ollut mahdollista järjestää asian vaatiman nopean valmistelun vuoksi. Säädosvalmistelun kuulemisohjeen mukaan kirjalliset lausunnot voidaan jättää säädösehdotuksesta pyytämättä vain perustellusta syystä. Käsillä olevia olosuhteita on pidettävä niin poikkeuksellisina, että lausuntokierroksen vaatimuksesta poikkeamiselle on olemassa perusteltu syy.

Vaikka varsinaista lausuntokierrosta ei ole ollut mahdollista järjestää, valmistelun aikana on kuultu seuraavia tahoja: Kansaneläkelaitos, Elinkeinoelämän keskusliitto EK ry, KT Kunta-työnantajat, Suomen Ammattiliittojen Keskusjärjestö SAK ry, Akava ry ja STTK ry. Tämän lisäksi edellä mainituille ja niiden lisäksi seuraaville tahoille on varattu mahdollisuus muuttamassa päivässä kommentoida esitysluonnosta: valtiovarainministeriö, Suomen Kuntaliitto, Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valvira, Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, Terveidenhuollon palveluvalikoimaneuvosto PALKO, Hyvinvointiala HALI ry, Lääkäripalveluyritykset LPY ry, Suomen Yrittäjät, SOSTE Suomen sosiaali- ja terveys ry ja Vammaisfoorumi ry. Vastaus saatiin pyydettyssä ajassa seuraavilta tahoilta: Kansaneläkelaitos, Elinkeinoelämän

keskusliitto EK ry, KT Kuntatyönantajat, Suomen Ammattiliittojen Keskusjärjestö SAK ry, Akava ry, STTK ry, Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valvira, Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, Hyvinvointiala HALI ry, Lääkäripalveluyritykset LPY ry, Suomen Yrittäjät, SOSTE Suomen sosiaali- ja terveys ry ja Vammaisfoorumi ry.

Saaduissa kommentteissa esitysluonnosta joko kannatettiin tai siihen ei esitetty huomautettavaa. Lisäksi kommentteissa otettiin kantaa seuraaviin asioihin. SOSTE Suomen sosiaali- ja terveys ry ja Vammaisfoorumi ry toteavat, että omavastuusta johtuen esitysluonnos ei niinkään paranna vähävaraisten asemaa, mutta parantaa kuitenkin yleisesti ottaen kansalaisten valinnanmahdollisuutta testauksen tekopaikan suhteen. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos ja Vammaisfoorumi ry toteavat, että myös antigeeniosoitustestit tulisi korvata kommentteilla olleen luonnoksen mukaisella korvaustasolla. Suomen Ammattiliittojen Keskusjärjestö SAK ry ja SOSTE Suomen sosiaali- ja terveys ry toteavat, että tarvittaessa myös muita kuin PCR-testejä tulisi ottaa mukaan asetuksen mukaiseen korvaustakseen. Hyvinvointiala HALI ry toteaa jatkossa mukaan otettavista tutkimuksista, että niiden korvaustason tulisi olla vähintään samassa suhteessa kuin kommentteilla olleessa esitysluonnoksessa on esitetty PCR-tutkimukselle. Lääkäripalveluyritykset LPY ry toteaa tältä osin, että ideaalitulanteessa asiakkaalle ei jäisi omavastuusuutta lainkaan. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos toteaa lisäksi, ettei yksityisten antigeeniosoitustestejä tekevien laboratorioiden toimiluvissa todeta, että negatiivinen testitulos tulisi aina varmistaa PCR-tutkimuksella, vaan toimiluvissa suositellaan varmistustestiä PCR-tutkimuksella, jos on vahva epäily koronainfektiosta ja antigeeniosoitustesti jää negatiiviseksi. Kansaneläkelaitos ehdottaa, että covid-19-tutkimuksen korvaaminen mahdollistettaisiin myös tilanteissa, jossa määräyksen olisi antanut lääkäriin lisäksi muu terveydenhuollon ammattihenkilö. Lisäksi Hyvinvointiala HALI ry ehdottaa, että työterveyshuolto otettaisiin mukaan jäljittämään covid-19-tartuntoja yhteistyössä tartuntatautiviranomaisten kanssa sekä näiden valvonnassa. Hyvinvointiala HALI ry toteaa myös, että yksityisillä palveluntuottajilla on runsaasti käyttämätöntä koronatestauskapasiteettia, jota voidaan tarvittaessa entisestään nostaa. Myös Lääkäripalveluyritykset LPY ry toteaa, että yksityisellä sektorilla on tarjota runsaasti näytteenotto- ja laboratorioanalyysikapasiteettia, ja yksityiset toimijat pystyvät tarjoamaan myös jäljityspalveluita.

Saatujen kirjallisten kommenttien perusteella perusteluja on täsmennetty.

Esitysluonnos on tarkastettu oikeusministeriön laintarkastuksessa. Saadun laintarkastuksen perusteella perusteluihin ja pykäliin on tehty muutoksia, mutta kireän valmisteluajataulun vuoksi lopullista pykälien muotoilua ei ole ollut mahdollista käsitellä laintarkastuksen kanssa.

Kommenttien saamisen ja laintarkastuksen jälkeen esityksen liitteenä olevasta asetustalonnoksesta on poistettu ehdotus tarkasta PCR-tutkimuksen korvaustaksan määrästä, jona esityksen valmistelun aiemmissa vaiheissa käytettiin 150 euroa. Tällä muutoksella on haluttu selkeyttää sitä, että esityksen mukaan lopullisen korvaustaksan määrästä päättäisi valtioneuvosto asetuksen antamisen yhteydessä.

7 Säännöskohtaiset perustelut

3 luku Hoito- ja tutkimuskorvaukset

7 §. Covid-19-tartunnan toteamiseksi tehtävän tutkimuksen korvaustaksa. Pykälä olisi uusi. Pykälässä säädettäisiin asetuksenantovaltuutuksen antamisesta. Asetuksella säädettäisiin covid-19-tartunnan toteamiseksi tehtävän tutkimuksen korvaustaksan määrä. Korvaustaksa perustuisi tutkimuksesta aiheutuvaan kustannustasoon, siihen hoidolliseen arvoon, mitä koronavirustutki-

muksella on, sekä käytettävissä oleviin varoihin. Kohdistamalla muista sairaanhoitovakuutuksen hoito- ja tutkimuskorvauksista poikkeavasti varoja covid-19-tutkimuksen korvaamiseen, korvaustaksan määrä voitaisiin asettaa korkeammaksi kuin mitä korvaustaksat keskimäärin ovat muissa tutkimuksen ja hoidon korvauksissa. Sellaisiin covid-19-tutkimuksiin, joita asetus ei koskisi, sovellettaisiin niitä korvaustaksoja, jotka Kansaneläkelaitos on vahvistanut sairausvakuutuslain 6 §:n mukaisesti kyseessä olevalle tutkimukselle. Jos tutkimukselle ei ole lainkaan olemassa korvaustaksaa, sitä ei korvata.

Kuten muissakin sairaanhoidon korvauksissa, jos tutkimuksesta peritty palkkio olisi suurempi kuin asetuksella säädetty korvaustaksan määrä, korvauksena suoritettaisiin korvaustaksan määrä. Jos tutkimuksesta peritty palkkio olisi pienempi kuin asetuksella säädetty korvaustaksan määrä, korvauksena suoritettaisiin perityn palkkion määrä.

15 luku Toimeenpanoa koskevat säännökset

9 §. Suorakorvausmenettely. Pykälään lisättäisiin uusi 4 momentti. Kansaneläkelaitos voisi maksaa 3 luvun 7 §:ssä tarkoitetun covid-19-tartunnan toteamiseksi tehdyn tutkimuksen korvauksen suorakorvauksena palveluntuottajalle silloinkin, kun tutkimuksen omavastuusuuden olisi maksanut vakuutetun työnantaja. Työnantajalla ei olisi oikeutta saada päätöstä korvauksen maksamisesta, vaan korvauspäätös annettaisiin vakuutetulle pykälän 3 momentissa säädetyn mukaisesti.

Työnantaja voisi sopia 3 luvun 7 §:ssä tarkoitettujen covid-19-tartuntojen toteamiseksi tehtävien tutkimusten tarjoamisesta työntekijöilleen valitsemansa palveluntuottajan kanssa. Tämän palveluntuottajan ei tarvitsisi olla sama taho, jonka kanssa työnantaja on sopinut sairausvakuutuslain 13 luvussa tarkoitetuista työterveyshuollon palveluista. Usein työnantajalle saattaisi kuitenkin olla yksinkertaisinta järjestää covid-19-tutkimukset työterveyshuoltoa tuottavan palveluntuottajan kautta, jos nämä kyseiset tutkimukset kuuluvat kyseisen palveluntuottajan tarjoamiin palveluihin. Jotta tutkimuksen korvaus voitaisiin maksaa ehdotuksen mukaisesti, tulisi palveluntuottajan olla yksityisestä terveydenhuollosta, sillä julkisen terveydenhuollon järjestämiä palveluja ei korvata sairausvakuutuksen sairaanhoitovakuutuksesta. Tältä osin sairaanhoitovakuutus eroaa sairausvakuutuksen työtulovakuutuksesta maksettavista työterveyshuollon korvauksista, joita voidaan maksaa myös silloin, kun työnantaja on hankkinut työterveyshuollon palvelut työterveyshuoltolain 7 §:n 1 momentin 1) -kohdan mukaisesti terveyskeskukselta. Covid-19-tutkimuksen korvauksen maksamiseen kunnan tai kuntayhtymän yhtiöittämistä palveluista sovellettaisiin, mitä sairaanhoitokorvausten maksamisesta on säädetty sairausvakuutuslain 2 luvun 3 §:n 3 momentissa. Kyseisen, 31.12.2022 saakka voimassa olevan väliaikaisen säännöksen mukaan osakeyhtiötä, jonka enemmistöomistajana on yksi tai useampi kunta tai kuntayhtymä, pidetään yksityisenä terveydenhuollon palveluiden antajana, jos muun kuin kunnan tai kuntayhtymän omistusosuus on yhteensä vähintään 25 prosenttia yhtiön osakepääomasta. Muun kuin kunnan tai kuntayhtymän omistusosuutta ei kuitenkaan edellytetä, jos yhtiöittäminen on tehty kuntalain (410/2015) 126 §:n 1 momentissa säädetyn yhtiöittämisvelvollisuuden täyttämiseksi.

Covid-19-tutkimusten järjestämisessä työntekijöilleen työnantajan olisi tarjottava niitä tasapuolisesti kaikille työntekijöilleen, ellei tasapuolisuuden vaatimuksesta poikkeaminen olisi työntekijöiden tehtävät ja asema huomioon ottaen perusteltua. Tasapuolisuuden vaatimus on voimassa olevissa palvelussuhdelaeissa säädetty periaate, jonka mukaan työnantajan on kohdeltava samankaltaisissa ja vertailukelpoisissa tilanteissa olevia työntekijöitä samalla tavoin.

8 Lakia alemman asteinen sääntely

Esityksessä ehdotetaan asetuksenantovaltuutusta ja valtioneuvoston asetuksen antamista covid-19-tartunnan toteamiseksi tehtävän tutkimuksen korvaustaksasta. Asetuksella säädettäisiin sellaisten covid-19-tartunnan toteamiseksi tehtävien tutkimusten korvaustaksasta, joiden korvaaminen Kansaneläkelaitoksen vahvistamaa korvaustaksaa korkeammalla korvaustaksalla nähtäisiin tarkoituksenmukaiseksi erityisesti tutkimuksen hoidollisen arvon perusteella. Tällä hetkellä covid-19-infektiotaudin tutkimuksista luotettavimpana pidetään nukleiinihaponosoitusmenetelmällä hengitystie-eritenäytteestä tehtyä covid-19-tutkimusta (PCR-tutkimusta). Virusantigeenitutkimukset ovat yleisesti herkkyydeltään heikompia kuin nukleiinihaponosoitusmenetelmät. Vasta-ainetestit taas eivät sovellu akuutin infektion toteamiseen.

Edellä mainituin perustein asetuksessa määriteltäisiin ainakin aluksi ainoastaan PCR-tutkimuksen korvaustaksan määrä. Asetusluonnos on esityksen liitteenä.

9 Voimaantulo

Ehdotetaan, että laki tulee voimaan 1.1.2021 ja on voimassa 31.12.2021 saakka. Esityksen tavoitteena on lisätä covid-19-epidemian poikkeuksellisissa oloissa vakuutettujen taloudellista mahdollisuutta mennä covid-19-tartunnan toteamiseksi tehtävään tutkimukseen julkisen terveydenhuollon sijasta yksityiselle palveluntuottajalle sekä helpottaa työnantajien mahdollisuuksia tarjota näitä tutkimuksia työntekijöilleen. Covid-19-epidemian leviämisestä johtuen mainitun tavoitteen voidaan arvioida muodostavan painavan perusteen esityksen kiireelliselle käsittelylle.

10 Suhde talousarvioesitykseen

Esitys liittyy valtion vuoden 2021 täydentävään talousarvioesitykseen ja on tarkoitettu käsiteltäväksi sen yhteydessä. Ehdotus lisää valtion sairausvakuutuslain mukaisia menoja arviolta 45 miljoonaa euroa, mikä määrä siirretään momentilta 33.60.38 Valtionavustus julkisen sosiaali- ja terveydenhuollon covid-19 kustannuksiin (hybridistrategian edellyttämän testauksen ja jäljittämisen määrärahasta).

11 Suhde perustuslakiin ja säätämisjärjestys

Perustuslain 19 §:n 3 momentin perusteella julkisen vallan on turvattava jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut ja edistettävä väestön terveyttä. Säännös velvoittaa julkisen vallan turvaamaan palvelujen saatavuuden. Perustuslain 22 §:n mukaan julkisen vallan on turvattava perusoikeuksien toteutuminen.

Sairausvakuutuslaki toteuttaa osaltaan perustuslain vaatimusta riittävästä sosiaali- ja terveyspalveluista (PeVL 33/2004 vp). Sairausvakuutuslaissa säädettyjen hoito- ja tutkimuskorvausten tarkoituksena on ollut täydentää julkisen terveydenhuollon palveluja tukemalla asiakkaiden taloudellisia mahdollisuuksia käyttää yksityisen terveydenhuollon palveluja ja valita palveluntuottaja.

Palvelujen riittävyyttä arvioitaessa perustuslakivaliokunta on pitänyt lähtökohtana sellaista palvelujen tasoa, joka luo jokaiselle ihmiselle edellytykset toimia yhteiskunnan täysivaltaisena jäsenenä (HE 309/1993 vp; PeVL 30/2008 vp). Asiakasmaksujen osalta perustuslakivaliokunta on todennut, että perustuslain 19 §:n 3 momenttiin kiinnittyvät sosiaali- ja terveyspalveluista perittävät asiakasmaksut eivät saa suuruudeltaan siirtää palveluita niitä tarvitsevien ulottumat-

tomiin (PeVL 10/2009 vp; PeVL 8/1999 vp; PeVL 39/1996 vp). Perustuslakivaliokunnan kannanottojen mukaan palvelujen järjestämistapaan ja saatavuuteen vaikuttavat välillisesti myös muut perusoikeudet, kuten perustuslain 6 §:n mukainen yhdenvertaisuus ja syrjinnän kieltö (PeVL 63/2016 vp; PeVL 67/2014 vp;) sekä perustuslain 7 §:n mukainen oikeus elämään (PeVL 36/2012 vp).

Edellä mainituilla perusteilla lakiehdotus voidaan käsitellä tavallisessa lainsäätämisyksityksessä.

Ponsi

Edellä esitetyn perusteella annetaan eduskunnan hyväksyttäväksi seuraava lakiehdotus:

Laki

sairausvakuutuslain väliaikaisesta muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
lisätään väliaikaisesti sairausvakuutuslain (1224/2004) 3 lukuun uusi 7 § ja 15 luvun 9 §:ään, sellaisena kuin se on laeissa 890/2006 ja 943/2016, uusi 4 momentti seuraavasti:

3 luku

Hoito- ja tutkimuskorvaukset

7 §

Covid-19-tartunnan toteamiseksi tehtävän tutkimuksen korvaustaksa

Covid-19-tartunnan toteamiseksi tehtävän tutkimuksen korvaustaksan määrästä voidaan säätää valtioneuvoston asetuksella. Korvaustaksa perustuu tutkimuksesta aiheutuvaan kustannukseen, korvattavan palvelun hoidolliseen arvoon ja käytettävissä oleviin varoihin. Tutkimuksiin, joita asetus ei koske, korvaustaksaan sovelletaan mitä edellä 5 ja 6 §:ssä säädetään.

Jos tutkimuksesta peritty palkkio on suurempi kuin korvaustaksan määrä, korvauksena suoritetaan korvaustaksan määrä. Jos peritty palkkio on pienempi kuin korvaustaksan määrä, korvauksena suoritetaan perityn palkkion määrä.

15 luku

Toimeenpanoa koskevat säännökset

9 §

Suorakorvausmenettely

Sen estämättä mitä 1 momentissa säädetään, jos palvelujen tuottaja on perinyt vakuutetun työnantajalta palkkiona 3 luvun 7 §:ssä tarkoitetun korvauksen määrällä vähennetyn hinnan, korvaus voidaan maksaa palvelujen tuottajalle sen tekemän tilityksen perusteella erikseen soveltavalla tavalla. Päätöksen antamisessa vakuutetulle noudatetaan mitä 3 momentissa säädetään.

Tämä laki tulee voimaan päivänä _____
kuuta 20 ja on voimassa 31 päivään joulukuuta 2021.

Helsingissä 12.11.2020

Pääministeri

Sanna Marin

Sosiaali- ja terveysministeri Aino-Kaisa Pekonen

Asetusluonnos

Valtioneuvoston asetus

covid-19-tartunnan toteamiseksi tehtävän tutkimuksen korvaustaksasta

Valtioneuvoston päätöksen mukaisesti säädetään sairausvakuutuslain 3 luvun 7 §:n 1 momentin nojalla, sellaisena kuin se on laissa xx/20xx:

1 §

PCR-tutkimuksen korvaustaksa

Nukleiinihaponosoitusmenetelmällä hengitystie-eritenäytteestä tehdyn covid-19-tartunnan toteamiseksi tehtävän tutkimuksen (PCR-tutkimus) korvaustaksa on xx euroa.

2 §

Voimaantulo

Tämä asetus tulee voimaan päivänä kuuta 20 ja on voimassa 31 päivään joulukuuta 2021.