

Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi sairausvakuutuslain 3 luvun väliaikaisesta muuttamisesta ja sairausvakuutuslain väliaikaisesta muuttamisesta annetun lain voimaantulosäännöksen muuttamisesta

ESITYKSEN PÄÄASIALLINEN SISÄLTÖ

Esityksessä ehdotetaan muutettavaksi sairausvakuutuslakia väliaikaisesti ja sairausvakuutuslain väliaikaisesta muuttamisesta annettua lakia. Esityksen mukaan covid-19-tartunnan toteamiseksi tehtävät tutkimukset olisivat sairausvakuutuksen sairaanhoitovakuutuksesta korvattavia. Covid-19-taudilta suojaamiseksi annetun rokotteen rokottamistoimenpiteen korvattavuutta koskevan väliaikaisen säännöksen voimassaoloa jatkettaisiin. Sääntelyn ehdotetaan olevan voimassa 30.6.2023 saakka.

Esitys liittyy valtion vuoden 2023 talousarvioesitykseen ja on tarkoitettu käsiteltäväksi sen yhteydessä.

Laki sairausvakuutuslain 3 luvun väliaikaisesta muuttamisesta on tarkoitettu tulemaan voimaan 1.1.2023. Laki sairausvakuutuslain väliaikaisesta muuttamisesta annetun lain voimaantulosäännöksen muuttamisesta on tarkoitettu tulemaan voimaan mahdollisimman pian ja viimeistään 30.12.2022.

SISÄLLYS

ESITYKSEN PÄÄASIALLINEN SISÄLTÖ.....	1
PERUSTELUT	3
1 Asian tausta ja valmistelu	3
1.1 Tausta	3
1.2 Valmistelu	5
2 Nykytila ja sen arviointi.....	5
2.1 Sairaanhoidovakuutuksen sairaanhoitokorvaukset	5
2.2 Työterveyshuollon korvaukset.....	8
3 Tavoitteet	8
4 Ehdotukset ja niiden vaikutukset	8
4.1 Keskeiset ehdotukset.....	8
4.2 Pääasialliset vaikutukset.....	9
5 Säännöskohtaiset perustelut.....	11
5.1 Sairausvakuutuslaki	11
5.2 Laki sairausvakuutuslain väliaikaisesta muuttamisesta	12
6 Voimaantulo	12
7 Suhde muihin esityksiin.....	12
7.1 Esityksen riippuvuus muista esityksistä.....	12
7.2 Suhde talousarvioesitykseen	13
8 Suhde perustuslakiin ja säätämisyjärjestys	13
LAKIEHDOTUKSET	14
1. Laki sairausvakuutuslain 3 luvun väliaikaisesta muuttamisesta	14
2. Laki sairausvakuutuslain väliaikaisesta muuttamisesta annetun lain voimaantulosäännöksen muuttamisesta	15
LIITE	16
RINNAKKAISTEKSTIT	16
1. Laki sairausvakuutuslain 3 luvun väliaikaisesta muuttamisesta	16
2. Laki sairausvakuutuslain väliaikaisesta muuttamisesta annetun lain voimaantulosäännöksen muuttamisesta	18

PERUSTELUT

1 Asian tausta ja valmistelu

1.1 Tausta

Covid-19-tautia aiheuttava SARS-CoV-2 -virus havaittiin vuoden 2019 lopussa ja virus sittemmin levinnyt joka puolelle maailmaa. Maailman terveysjärjestö (WHO) julisti uuden koronaviruksen kansainväliseksi kansanterveysuhaksi (Public Health Emergency of International Concern PHEIC) 30.1.2020, ja viruksen aiheuttaman epidemian pandemiaksi 11.3.2020. WHO:n on 13.10.2022 arvioinut taudin aiheuttaman kansainvälisen uhkatilanteen edelleen jatkuvan.

Maailmanlaajuisesti covid-19-tapauksia on todettu yli 630 miljoonaa ja yli 6 miljoonaa henkilöä on menehtynyt sairauteen. Eniten tautitapauksia on todettu Euroopassa sekä Pohjois- ja Etelä-Amerikan alueilla. Epidemiatilanne vaihtelee merkittävästi eri alueiden ja valtioiden välillä. Covid-19-rokotteita on globaalisti annettu lähes 13 miljardia annosta.¹ Noin kaksi kolmasosaa (68 %) maailman väestöstä on saanut vähintään yhden covid-19-rokoteannoksen. Väestön rokote-kattavuudessa on merkittäviä eroja eri valtioiden välillä ja matalan tulotason maissa keskimäärinä vain joka neljäs on saanut vähintään yhden rokotuksen.²

Suomessa on marraskuuhun 2022 mennessä todettu yhteensä yli 1,4 miljoonaa covid-19-tartuntaa ja noin 6700 henkilöä on menehtynyt tautiin. Suomessakin tautitapaukset lisääntyivät voimakkaasti vuodenvaihteessa 2021—2022 Omikron-virusmuunnoksen leviämisen myötä, kunnes huhtikuussa tapausmäärät lähtivät laskuun. Tautitilanne on vaihdellut aalloittain kesän ja syksyn aikana. Covid-19-tartunnan toteamiseksi tehtäviä laboratoriotestejä tehtiin viikoilla 42—43 yli 68 000 ja niistä positiivisia oli 35 prosenttia.³

Suomen yli 18-vuotiaasta väestöstä ensimmäisen rokotusannoksen on saanut 88 %, toisen rokotusannoksen 86 %, kolmannen annoksen 66 % ja neljännen annoksen 22 %⁴. Tällä hetkellä Suomessa neljättä annosta suositellaan 60—64-vuotiaille perusterveille henkilöille. Voimakkaasti immuunipuutteisille 12 vuotta täyttäneille, 18 vuotta täyttäneille lääketieteellisiin riskiryhmiin kuuluville ja 65 vuotta täyttäneille suositellaan tehosteannosta syystalvella 2022. Erona neljänteen annokseen on, että tehosteannoksen kohderyhmien osalta ei enää lasketa, kuinka monta rokotetta henkilö on aiemmin saanut tai kuinka monta kertaa hän on mahdollisesti sairastanut koronan.⁵ Kansallinen rokotusasiantuntijaryhmä ja Terveysten ja hyvinvoinnin laitos (THL) seuraavat rokotteiden suojatehon kehittymistä väestössä niin kansainvälisen kirjallisuuden kuin suomalaisen väestöpohjaisen rekisteritutkimuksen avulla. Hallituksen koronaministeriöryhmä on 9.11.2022 tehnyt linjauksen liittyen koronarokotusten tehosteannosten tarjoamiseen. Linjauksen mukaan valtion hankkimia covid-19-rokotteita voidaan käyttää kaikkien sel-

¹ WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard. Saatavilla: <https://covid19.who.int/>. Viitattu 10.11.2022.

² Our World in Data. Coronavirus (COVID-19) Vaccinations. Saatavilla: <https://our-worldindata.org/covid-vaccinations>. Viitattu 10.11.2022.

³ THL. Koronataipaukset, sairaalahoidon tilanne ja kuolemat. Saatavilla: <https://www.thl.fi/episeuranta/tautitapaukset/koronakartta.html>. Viitattu 4.11.2022.

⁴ THL. Koronarokotusten edistyminen. Saatavilla: https://www.thl.fi/episeuranta/rokotukset/koronarokotusten_edistyminen.html. Viitattu 10.11.2022.

⁵ THL. Oma koronarokotus: miten, miksi ja milloin? Saatavilla: <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/ajankohtaista/ajankohtaista-koronaviruksesta-covid-19/rokotteet-ja-koronavirus/oma-koronarokotus-miten-miksi-ja-milloin->. Viitattu 4.11.2022.

laisten henkilöiden rokotuksiin, jotka lääkäri arvioi perustelluksi. Rokotukset toteutetaan jo olemassa olevien rokotuskäytäntöjen mukaisesti yhdessä julkisen ja yksityisen terveydenhuollon toimijoiden kanssa.⁶

Suomen covid-19-epidemian hillinnän hybridistrategian tavoitteena on yhteiskunnan vakauttaminen mahdollisimman avoimeksi, jälkihoidon ja jälleenrakennuksen tukeminen sekä tarkoituksenmukainen varautuminen globaalin pandemian jatkumiseen. Ihmisten omaehtoista koronaterveyden edistämistä tuetaan rokotusten, kotitestauksen edistämisen ja kansalaisviestinnän keinoin. Päätöksenteossa huomioidaan edelleen lapsen edun ensisijaisuuden periaate. Tilanteen niin vaatiessa epidemiatilanteen äkilliseen heikkenemiseen on pystyttävä vastaamaan tarkoituksenmukaisin keinoin.⁷

Sosiaali- ja terveysministeriön kansallisen covid-19-testaus- ja jäljitysstrategian tavoitteena on ehkäistä riskiryhmäläisten koronatartuntoja, ohjata vaikeaoireiset potilaat hoidon piiriin ja turvata terveydenhuollon kantokyky. Tartunnanjäljitys suunnataan tilanteisiin, joissa on erityisen tärkeää rajoittaa koronaepidemian leviämistä. Sosiaali- ja terveysministeriö päivitti koronaviruksen testausstrategian 22.6.2022 ja päivitetty strategia astui voimaan 1.7.2022⁸. Päivitetyn strategian mukaisesti terveydenhuollon testejä tehdään erityisesti näille ryhmille: vaikeaoireiset potilaat lääketieteellisin periaattein, korkean riskin ryhmiin kuuluvat lievaoireiset henkilöt, raskeana olevat ja sote-alan työntekijät. Testauskapasiteetin tulee mahdollistaa epidemiatilanteen riittävän tarkka alueellinen ja kansallinen seuranta. Epidemiatilanteen äkilliset muutokset ovat edelleen mahdollisia ja siksi testauskapasiteetin kasvuunkin on varauduttava. Omaehtoisesta testauksesta on laadittu suositukset⁹ sekä THL:n laatimat kotitestiohjeet¹⁰.

Koronaviruksen diagnostiikassa käytettäviä tutkimuksia ovat nukleiinihaponosoitusmenetelmällä hengitystie-eritenäytteestä tehtävä tutkimus (PCR-tutkimus) ja koronavirusantigeeniosoitustutkimus (antigeenitutkimus). Lisäksi voidaan käyttää verinäytteestä tehtäviä vasta-ainetestejä, jotka kertovat, onko henkilö sairastanut koronaviruksen. Vasta-ainetestit ei kerro, onko henkilöllä juuri näytteenoton hetkellä infektio.

PCR-testi on luotettavin menetelmä todeta koronavirustartunta. Antigeenitestiä käytetään akuutin infektion toteamiseen. Antigeenitestit eivät yleensä tunnista koronavirusta yhtä hyvin kuin PCR-testit. Ne havaitsevat noin 85—95 prosenttia PCR-testeissä todetuista tartunnoista. Näytteenoton ajoittaminen on antigeenitesteillä vielä oleellisempaa kuin PCR-testeillä. Antigeenitestit ovat luotettavimmillaan, kun niitä käytetään 5 vuorokauden sisällä oireiden alusta. Anti-

⁶ STM: <https://stm.fi/-/10616/koronaministerityoryhman-linjauus-liittyen-koronarokotusten-tehosteannon-tarjoamiseen>.

⁷ STM 10.2.2022. COVID-19-epidemian hillinnän hybridistrategian linjaukset vuonna 2022. Saatavilla: <https://stm.fi/korona>.

⁸ STM: https://stm.fi/documents/1271139/21429433/Testaus_ja_j%C3%A4ljitysstrategia_220622.pdf/8348b6d6-2eb2-487e-0f25-ca65513a3dab/Testaus_ja_j%C3%A4ljitysstrategia_220622.pdf/Testaus_ja_j%C3%A4ljitysstrategia_220622.pdf?t=1655971360552

⁹ STM:n suositus kotitestien käytöstä 12.1.2022. Saatavilla: <https://stm.fi/-/suositus-kotitestit-kayttoon-erityisesti-lievaoireisille-ja-koronavirukselle-altistuneille>. Viitattu 10.11.2022.

¹⁰ THL: Koronaviruksen kotitestit. Saatavilla: <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/ajankohtaista/ajankohtaista-koronaviruksesta-covid-19/oireet-ja-hoito-koronavirus/koronavirustestit/koronaviruksen-kotitestit>. Viitattu 10.11.2022.

geenitestit ovat nopeita ja useimpien testien kohdalla tulos valmistuu 10—30 minuutissa. Näytettä ei tarvitse myöskään lähettää keskuslaboratorioon testausta varten, vaan testi voidaan tehdä esimerkiksi terveysasemalla.¹¹

Sosiaali- ja terveysministeriön päivitetyn kansallisen rokotusstrategian mukaan rokotusten tavoitteina ovat väestön suojeleminen vakavalta covid-19-taudilta, sairastavuuden ja kuolleisuuden vähentäminen, terveydenhuollon kapasiteetin ja palveluiden saatavuuden turvaaminen sekä yhteiskunnan avoimuus ja osallisuuden edistäminen. Strategian mukaan on varauduttava rokotesuojan heikkenemiseen ja tehosterokotusten antoon.¹² Suomessa covid-19-rokotusten toimeenpano perustuu vapaaehtoisista covid-19-rokotuksista annettuun valtioneuvoston asetukseen 1105/2020, jonka mukaan rokotuksiin käytetään Euroopan unionin myyntiluvan saaneita SARS-CoV-2-rokotteita.

Sosiaali- ja terveysministeriö on seurannut sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen saatavuutta ja henkilöstön riittävyttä säännöllisesti koko koronaepidemian ajan. Epidemian aikana sosiaali- ja terveydenhuollon kuormitus on ollut merkittävää, ja palvelujärjestelmän kuormitus on edelleen syksyllä 2022 pysynyt korkeana. Erityisesti henkilöstövaje on jatkunut ja vaikeutunut aiheuttaen haasteita useissa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa valtakunnallisesti. Henkilöstövaje on palveluiden järjestämisestä vastaavien tahojen mukaan ensisijainen syy siihen, että useissa palveluissa toimintaa on jouduttu supistamaan tai paikkalukua pienentämään. Erityisen kuormittuneeksi palvelujen järjestämisestä vastaavat tahot ovat raportoineet vuodeosastotoiminnot sekä ikääntyneiden ympärivuorokautiset ja kotiin annettavat palvelut. Tilanne on näkynyt myös päivystysyksiköiden ruuhkautumisena, ja potilaat ovat joutuneet jonottamaan tarvittaviin jatkohoitopaikkoihin erikoissairaanhoidosta ja perusterveydenhuollosta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstöstä on kevästä 2022 lähtien ollut historiallisen suuri pula, mikä on johtanut esimerkiksi sairaansijojen ja sosiaalihuollon asumispalvelupaikkojen sulkemisiin sekä hoito- ja palveluvelan kasvamiseen. Henkilöstön töistä poissaolot covid-19 tautiepäilyn tai sairastumisen vuoksi vaikeuttavat osaltaan tilannetta. Koska sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut kytkeytyvät erityisesti ikääntyneiden palvelujen osalta toisiinsa, vaikuttaa tautitilanne ja rokottaminen koko palveluketjuun.

1.2 Valmistelu

Esitys on valmisteltu virkatyönä sosiaali- ja terveysministeriössä. Esityksen kiireellisyyden vuoksi lausuntokierrosta ei ole ollut mahdollista järjestää. Esityksen valmistelun aikana on kuitenkin kuultu toimeenpanon näkökulmasta Kansaneläkelaitosta.

2 Nykytila ja sen arviointi

2.1 Sairaanhoidovakuutuksen sairaanhoitokorvaukset

Sairaanhoidovakuutuksen sairaanhoitokorvaukset täydentävät julkisen terveydenhuollon tarjoamia palveluita korvaamalla vakuutetulle osan yksityisten terveydenhuoltopalvelujen käyttämisestä aiheutuneita kustannuksia. Sairausvakuutuslain (1224/2004) perusteella vakuutetulla on

¹¹ THL: Koronavirustestit. Saatavilla: <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/ajankohtaista/ajankohtaista-koronaviruksesta-covid-19/oireet-ja-hoito-koronavirus/koronavirustestit>. Viitattu 10.11.2022.

¹² STM. Suomen päivitetty covid-19-rokotussatratgia 1.7.2022 alkaen. Saatavilla: <https://stm.fi/korona>.

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 kuitenkaan vaarantamatta, olisivat tulleet vakuutetulle maksamaan, kuitenkin enintään taksan mukaiseen määrään. Tarpeellisenä pidetään yleisesti hyväksytyyn, 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 taikka kun toimenpide on tehty yksityisestä terveydenhuollosta annetussa laissa (152/1990) tarkoitettussa yksityisen terveydenhuollon toimintayksikössä.

Sairausvakuutuslain mukaisina matkakorvauksina korvataan vakuutetulle kustannuksia, jotka ovat syntyneet matkasta valtion, kunnan tai kuntayhtymän terveydenhuollon toimintayksikköön. Lisäksi korvataan yksityisestä terveydenhuollosta annetussa laissa (152/1990) tarkoitettuun terveydenhuollon toimintayksikköön tai ammatinharjoittajan luokse sairauden hoidon vuoksi tehdystä matkasta vakuutetulle aiheutuneet kustannukset edellyttäen, että suoritettu tutkimus tai annettu hoito on sairausvakuutuslain mukaan korvattavaa.

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

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 0,60 prosenttia vuonna 2023. Verotettavista eläke- ja etuustuloista maksu on 1,57 prosenttia. Sairaanhoitomaksu peritään iästä riippumatta.

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.

Kunnat ovat vastuussa covid-19-rokotteiden antamisesta alueensa asukkaille ja niiden on tarjottava rokotteet asukkaille maksutta. Kunta voi hankkia rokotuspalveluja yksityisiltä terveydenhuollon palveluntuottajilta. Työterveyshuollon palveluiden tuottaja voi rokottaa työterveyshuollon piiriin kuuluvia työntekijöitä, mikäli rokottamisesta on kunnan kanssa sovittu ja mikäli rokottaminen sisältyy työnantajan tarjoamiin työterveyshuollon palveluihin. Koronarokotteita

ei saa apteekkien kautta, vaan niiden jakelu yksityiselle sektorille tapahtuu kuntien ja sairaanhoitopiirien lääkejakelujärjestelmän kautta.

Rokottaminen ei ole varsinaista sairauden hoitoa vaan ennalta ehkäisyä, joten se ei ole sairaanhoitokorvausten piirissä. Covid-19-taudilta suojaavan rokotteen osalta sairausvakuutuslakiin on kuitenkin lisätty väliaikainen poikkeussäännös, sairausvakuutuslain 3 luvun 8 §, jonka perusteella covid-19-taudilta suojaavan rokotteen rokottamistoimenpide kuuluu sairaanhoitokorvausten piiriin. Väliaikaisen, 31.12.2022 asti voimassa olevan säännöksen tavoitteena on ollut turvata vakuutettujen pääsyä rokotukseen ja helpottaa työnantajan mahdollisuutta tarjota covid-19-rokotteita järjestämässään työterveyshuollossa. Korvaustaksan määrä on 16 euroa. Koska rokottamistoimenpide on säädetty korvattavaksi, ovat myös rokotuksen saamiseksi tehdyn matkan kustannukset sairausvakuutuslain mukaisista matkakorvauksista korvattavia kustannuksia.

Yksityisessä terveydenhuollossa tehtyjen korvattavien rokottamistoimenpiteiden kuukausittaiset määrät ovat vaihdelleet epidemian aikana. Vuoden 2022 kuluessa rokottamistoimenpiteiden määrä on laskenut merkittävästi. Lukumääräisesti eniten korvattuja rokottamisia oli helmi-maaliskuussa (n. 20 000 kuukaudessa), mutta syyskuussa vain 100 ja lokakuussa 26 rokottamistoimenpidettä.

Kansaneläkelaitos on korvannut yksityisessä terveydenhuollossa tehtyjä covid-19-tutkimuksia sairausvakuutuslain mukaisesti vakuutetuille 1.4.2020 lukien. Kansaneläkelaitoksen vahvistama korvaustaksa nukleinihaponosoitusmenetelmällä hengitystie-eritenäytteestä tehtävälle tutkimukselle (PCR-tutkimus) on 56 euroa ja usean eri vasta-aineluokan (IgA, IgG, IgM) tutkivalle vasta-ainetestille 15 euroa sekä yksittäisen vasta-aineluokan tutkivalle vasta-ainetestille 5 euroa. Lisäksi Kansaneläkelaitos on korvannut 14.9.2020 lukien koronavirusantigeeniosoitus-tutkimusta 36 euron suuruisella korvauksella.

Poikkeuksena edellä kuvatusta, covid-19-tartunnan toteamiseksi tehtävän tutkimuksen korvaustaksasta säädetään väliaikaisessa, 31.12.2022 asti voimassa olevassa sairausvakuutuslain 3 luvun 7 §:ssä. Säännöksen mukaan covid-19-tartunnan toteamiseksi tehtävän tutkimuksen korvaustaksasta voidaan säätää valtioneuvoston asetuksella. Korvaustaksa perustuu tutkimuksesta aiheutuvaan kustannukseen, korvattavan palvelun hoidolliseen arvoon ja käytettävissä oleviin varoihin. 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.

Covid-19-tartunnan toteamiseksi tehtävän tutkimuksen korvaustaksasta on 22.12.2020 annettu valtioneuvoston asetus (1175/2020), jonka mukaan PCR-tutkimuksen korvaustaksa on 100 euroa. Asetus on voimassa 31.12.2022 saakka.

Yksityisessä terveydenhuollossa tehdyistä, sairaanhoitovakuutuksesta korvattavista tutkimuksista PCR-tutkimus on ollut selvästi yleisin. Tutkimusten määrä on vaihdellut tautitilanteen mukaisesti. Vuonna 2022 PCR-tutkimusten määriin on vaikuttanut myös 28.2.2022 voimaan tullut sairausvakuutuslain väliaikainen tartuntatautipäivärahaa koskeva säännös (8 luvun 1 a § 4 mom.). Säännöksen mukaisen tartuntatautipäivärahan edellytyksenä on PCR-tutkimuksella todettu tartunta. Alkuvuodesta 2022 (ajalla tammi-toukokuu) korvattavia PCR-tutkimuksia on tehty keskimäärin n. 48 000 kuukaudessa. Tämän jälkeen määrät ovat laskeneet: syyskuussa korvattavia PCR-tutkimuksia oli 23 959 ja lokakuussa 20 953. Korvattavien antigeenitutkimusten lukumäärät ovat olleet huomattavasti PCR-tutkimuksia alhaisemmat, ja myös niiden määrä on vuoden 2022 kuluessa laskenut. Syyskuussa korvattavia tutkimuksia oli 784 ja lokakuussa 315.

Sairausvakuutuslain muuttamisesta on annettu hallituksen esitys HE 237/2022 vp. Esityksen tavoitteena on toteuttaa pääministeri Sanna Marinin hallituksen päättämät sairausvakuutuksen yksityisen sairaanhoidon hoito- ja tutkimuskorvausten säästöt vuoden 2023 alusta. Ehdotettujen muutosten myötä suuri osa yksityisen sairaanhoidon korvauksista poistettaisiin. Tutkimuksen ja hoidon korvausten osalta esityksessä ehdotetaan, että tutkimuksen ja hoidon kustannusten korvaukset säilytettäisiin toimenpiteissä, jotka on määrännyt psykiatrian tai suu- ja leukakirurgian erikoislääkäri tai hammaslääkäri. Lisäksi psykologin tutkimukset korvattaisiin jatkossakin. Muilta osin tutkimuksen ja hoidon korvauksia ei enää maksettaisi. Vuoden 2023 alusta lukien covid-19-taudin toteamiseksi tehtävistä laboratoriotutkimuksista ei siis enää saisi korvausta, ellei tutkimusten korvattavuudesta säädetä erikseen.

2.2 Työterveyshuollon korvaukset

Kansaneläkelaitos korvaa covid-19-taudilta suojaamiseksi annettujen rokotteiden rokotamistoimenpiteistä aiheutuneita kustannuksia sairausvakuutuksen työtulovakuutuksesta osana työterveyshuollon korvauksia korvausluokasta I. Samoin covid-19-tutkimuksista aiheutuneita kustannuksia voidaan korvata osana työterveyshuollon kustannuksia. Työterveyshuollon korvausten enimmäismäärä on ollut vuonna 2021 kustannusten osalta työnantajan järjestämässä työterveyshuollossa vähintään 10 työntekijän työpaikalla työntekijää kohden 436 euroa, josta voidaan ehkäisevässä työterveyshuollossa eli korvausluokassa I korvata 60 prosenttia. Korvauksen enimmäismäärä korvausluokan I kustannusten osalta on siten 261,60 euroa. Vuoden 2022 enimmäismäärät vahvistetaan vuoden 2022 lopulla. Työterveyshuollon korvaukset maksetaan tilikausittain jälkikäteen. Kun työntekijäkohtainen kustannusten enimmäismäärä on täyttynyt, ylimenevältä kustannusten osalta työnantaja ei voi saada työterveyshuollon korvausta.

Vaihtoehtoisesti työnantaja voi järjestää työntekijöilleen rokotuksen tai covid-19-tutkimuksen hyödyntämällä em. sairaanhoitovakuutuksen korvauksia. Näin työterveyshuollon enimmäismäärä riittää paremmin muuhun työterveyshuollon toimintaan. Kansaneläkelaitos voi maksaa korvauksen suoraan korvauksena työterveyshuollon palveluntuottajalle silloin, kun työnantaja maksaa vakuutetun sijasta omavastuusuuden palveluntuottajalle.

3 Tavoitteet

Säännösten tavoitteet ovat pääosin vastaavat kuin voimassa olevien väliaikaisten säännösten eli lisätä vakuutettujen mahdollisuuksia päästä covid-19-taudilta suojaamiseksi annettavaan rokotukseen sekä tartunnan toteamiseksi tehtävään tutkimukseen. Kansallisen covid-19-testaus- ja jäljitysstrategian mukaisesti on myös varauduttava testauskapasiteetin käytön kasvuun, mikäli epidemiatilanne muuttuu siten, että testauksen tarve lisääntyy. Kansallisen covid-19-rokotusstrategian mukaisesti on varauduttava myös tehosterokotusten antoon.

4 Ehdotukset ja niiden vaikutukset

4.1 Keskeiset ehdotukset

Esityksessä ehdotetaan jatkettavaksi covid-19-taudilta suojaamiseksi annettavan rokotteen rokotamistoimenpiteen korvausta koskevaa väliaikaista säännöstä. Säännös pysyisi sisällöltään ennallaan, ainoastaan voimaantulosäännöstä muutettaisiin.

Korvaustaksan määrä olisi 16 euroa kuten voimassa olevassa laissa. Rokottamistoimenpiteen korvausten korvauskulut rahoitettaisiin kokonaan valtion varoista. Rokotuksen osalta sairaanhoitokorvauksena maksettavan 16 euron suuruisen korvauksen hyödyntäminen olisi työnantajalle vaihtoehtona työterveyshuollon korvauksille kuten tälläkin hetkellä.

Koska covid-19-taudilta suojaava rokote kuuluisi sairaanhoitokorvausten piiriin, olisi myös rokotuksen saamiseksi tehdyn matkan kustannukset sairausvakuutuslain mukaan korvattavia sairaanhoitovakuutuksen kustannuksia. Lisäksi jatkettaisiin suorakorvausmenettelyyn liittyvää väliaikaista säännöstä, jonka mukaan korvaus koronarokottamisesta tai -testaamisesta voidaan maksaa palvelujen tuottajalle sen tekemän tilityksen perusteella erikseen sovittavalla tavalla sekä säännöksiä, joissa säädetään koronarokottamisen rahoittamisesta ja valtion osuuden suorittamisesta. Valtio rahoittaisi koronarokottamisen jatkossakin kokonaan ja valtion on suoritettava lokakuussa ennakkoa Kansaneläkelaitokselle rokottamiskorvauksen rahoitukseen.

Esityksessä ehdotetaan säädettäväksi covid-19-tartunnan toteamiseksi tehtävät PCR- ja antigeenitutkimukset sairaanhoitovakuutuksesta korvattaviksi. Muut covid-19-tartunnan toteamiseksi tehtävät tutkimukset (vasta-ainetestit) eivät olisi korvattavia. Tutkimusten korvaustaksoista säädettäisiin sairausvakuutuslaissa siten, että PCR-tutkimuksen korvaustaksa olisi 100 euroa ja antigeenitutkimuksen 36 euroa.

Säännösten ehdotetaan olevan voimassa 30.6.2023 saakka, koska covid-19-epidemian kehittymistä sekä testauksen tai tehosterokotusten tarvetta ei voida tarkkaan ennakoida.

4.2 Pääasialliset vaikutukset

Vaikutukset julkiseen talouteen

Maksettavien sairaanhoitokorvausten määrä on yhteydessä tautitilanteen kehitykseen sekä testaamista ja rokottamista koskeviin linjauksiin ja suosituksiin, joten kustannusten arviointi etukäteen on haasteellista. Huomioiden rokotuskattavuuden, voimassa olevat suositukset rokotusten antamisesta sekä koronaministerityöryhmän linjauksen liittyen tehosterokotusten tarjoamiseen voidaan arvioida, että tarve sairaanhoitovakuutuksesta korvattaville rokotuksille kohdentuu loppuvuoteen 2022 ja alkuvuoteen 2023. Arvioidaan, että rokotustapahtumia korvattaisiin keskimäärin enintään 9 600 kuukausittain, jolloin kustannusvaikutus olisi enintään 1 milj. euroa. Covid-19-tartunnan estämiseksi annettava rokottaminen rahoitetaan kokonaan valtion osuudella.

Covid-19-tutkimusten määriä on hankalaa arvioida samoista syistä. Testausmääriin vaikuttaa sekä epidemiatilanne että testauksen suositellut kohderyhmät. Kesä-syyskuussa 2022 sairaanhoitovakuutuksesta korvattavia PCR-testejä on tehty keskimäärin noin 26 000 kuukaudessa ja antigeenitestejä keskimäärin noin 1 000 kuukaudessa. Vuoden 2022 aikana covid-19-testejä on tehty myös sairausvakuutuslain 8 luvun 1 a § väliaikaisen 4 momentin mukaisen tartuntatauti-päivärahan saamiseksi. Säännöksen voimassaolo päättyy 31.12.2022, joten tällä arvioidaan olevan vaikutusta testausmääriin siten, että testausmäärät vähenevät kolmanneksen nykyisestä. Sen perusteella arvioidaan, että korvausten kustannusvaikutus olisi noin 5,4 miljoonaa euroa, josta valtion osuus olisi 3,6 miljoonaa euroa.

Rokottamista varten tehdyistä matkoista maksettavien matkakorvausten määrää on arvioitu vuoden 2021 alussa, jolloin matkakorvauksista arvioitiin koituvan vuositasolla kokonaiskustannuksia noin 2,2 miljoonaa euroa. Koska tilastotietoa näistä matkakorvauksista ei ole, arvioidaan, että matkakorvauksia maksettaisiin ehdotuksen johdosta noin 1 milj. euroa, josta valtion osuus 0,7 milj. euroa.

Vakuutettujen rahoitusosuus kustannuksista olisi 2,1 miljoonaa euroa, joten ehdotuksen vaikutus sairaanhoitomaksuun olisi vähäinen.

Vaikutukset kansalaisiin

Ehdotus lisäisi sairausvakuutettujen mahdollisuuksia valita covid-19-tautiin kuuluvien oireidensa tutkimuspaikaksi yksityisen terveydenhuollon palveluntuottaja julkisen terveydenhuollon sijasta ja lisäisi näin ollen covid-19-testauksen ja rokotusten saavutettavuutta. Vakuutetulle jäisi korvauksesta huolimatta yksityisellä tehdystä tutkimuksesta omavastuuosuus maksettavakseen, kun taas julkisessa terveydenhuollossa tehtynä tutkimus on asiakkaalle maksuton. Koska covid-19-tutkimusta suositellaan vain tietyille riskiryhmille, taudin jäljitystä ei enää tehdä ja karanteeneja määrätään vain poikkeuksellisesti, on oletettavaa, että kovin moni ei hakeudu tutkimukseen yksityiseen terveydenhuoltoon. Myös ns. kotitestejä on laajasti saatavilla. Kynnys yksityiseen tutkimukseen saattaa olla matalampi niillä, joilla on sairaanhoitokuluja korvaava vakuutus.

Ne työntekijät, joilla covid-19-tutkimus kuuluu työterveyshuollon palveluihin, voivat hakeutua muita vakuutettuja herkemmin yksityisen terveydenhuollon tutkimuksiin. Toisaalta on huomattava, että tutkimus ei ole oireisen henkilön kohdalla edellytys esim. sairauslomalle, joten on vaikea arvioida, kuinka moni tutkimukseen hakeutuu – etenkin oireiden ollessa lieviä ja nopeasti ohimeneviä. Mahdollinen epidemiatilanteen paheneminen ja testausstrategian muutokset voivat tulevaisuudessa vaikuttaa yksityisessä terveydenhuollossa asioivien määrään.

Covid-19-rokottamisen kuuluminen työterveyshuollon palveluihin saattaa helpottaa ja lisätä työntekijöiden hakeutumista rokotukseen. Toisaalta oletettavaa on, että suuri osa työntekijöistä, jotka lisärokoteannoksia ylipäättään ottavat, ovat ne jo saaneet joko julkisessa terveydenhuollossa tai työterveyshuollossa. Mahdollista kuitenkin on, että koronaministerityöryhmän linjaus liittyen tehosterokotusten tarjoamiseen saattaa vaikuttaa rokotusten tarjontaan ja ottamiseen työterveyshuollossa.

Lisäksi covid-19-rokottamistoimenpiteeseen tehdyt matkat olisivat jatkossakin korvattavia, mikä tarkoittaa sitä, että matkat sekä julkisessa että yksityisessä terveydenhuollossa tehtävään rokottamiseen ovat sairausvakuutuksen matkakorvauksista korvattavia. Tämä lisää vakuutettujen mahdollisuuksia päästä rokotukseen riippumatta siitä, missä rokotus annettaisiin.

Vaikutukset työnantajiin

Työnantaja voi halutessaan ja työterveyshuollon palveluntuottajan kanssa sopien järjestää covid-19-taudin toteamiseksi tehtävän tutkimuksen osana työterveyshuoltoa. Tällöin tutkimusten korvaamista voi hakea osana työnantajalle maksettavia työterveyshuollon korvauksia (korvausluokka II). Vaihtoehtoisesti voi hakea korvausta sairaanhoitovakuutuksesta. Riippuen muiden korvattavien työterveyshuollon kustannusten määrästä tutkimusten korvaaminen sairaanhoitovakuutuksesta saattaa olla työnantajan näkökulmasta kannattavampaa. Tällöin työterveyshuollon korvausten enimmäismäärä riittää paremmin muuhun työterveyshuollon toimintaan. Koska sairausvakuutuslain väliaikaisen tartuntatautipäivärahaa koskevan säännöksen voimassaolo päättyy 31.12.2022, on epäselvää missä määrin työnantajat jatkossa näkevät aiheelliseksi tarjota tutkimuksia työterveyshuollossa.

Mikäli yksityinen työterveyshuollon palveluntuottaja on sopinut hyvinvointialueen kanssa covid-19-rokottamisesta, voi työnantaja tarjota työntekijöilleen rokotuksen osana työterveyshuollon palveluita. Vastaavasti kuin tutkimusten osalta myös rokottamisen korvausta voi hakea joko osana työterveyshuollon kustannuksia (korvausluokka I) tai sairaanhoitovakuutuksesta. Lähtökohtaisesti rokottamisen korvattavuus voi lisätä työnantajien halukkuutta tarjota rokotteita järjestämässään työterveyshuollossa ja näin ehkäistä työntekijöiden mahdollisia sairastumisia ja

sairauspoissaoloja. On kuitenkin huomattava, että sairausvakuutuslaissa säädettävä rokottamisen korvattavuus ei oikeuta yksityisiä palveluntuottajia saamaan rokotteita, ellei asiasta sovita hyvinvointialueen kanssa. Lisäksi myös yksityiset palveluntuottajat noudattavat kansallisia rokotussuosituksia siitä, mille henkilöryhmille rokotuksia annetaan.

Vaikutukset julkiseen terveydenhuoltoon

Covid-19-taudilta suojaamiseksi annettavan rokotteen rokottamistoimenpiteen korvaustaksan säätämisellä sairausvakuutuslakiin ei yksin voida vaikuttaa siihen, käyttävätkö kunnat työterveyshuoltoja koronarokotusten toimeenpanossa vai eivätkö käytä. Jos työterveyshuoltoa halutaan kunnassa käyttää, kunnan tulee sopia asiasta työnantajan ja työterveyshuollon kanssa. Samalla sopimuksessa tulee sopia siitä, maksaako kunta rokottamistoimenpiteistä työterveyshuolloseen vai tehdäänkö rokottamistoimenpiteet työnantajan kustannuksella, jolloin Kansaneläkelaitos voi korvata näitä kustannuksia joko osana työterveyshuollon kustannuksia tai sairaanhoitokorvauksina.

Yksityisen terveydenhuollon palveluntuottajien toteuttama covid-19-testaus ja covid-19-rokottaminen vapauttaa terveydenhuollon järjestämisestä vastuussa olevien hyvinvointialueiden omaa henkilöstöä muihin tehtäviin. Toisaalta testauksen ja rokottamisen korvattavuus sairaanhoitovakuutuksesta ei yksinään ratkaise sitä, missä määrin yksityiset palveluntuottajat palveluita tarjoavat ja missä määrin vakuutetut näitä palveluita käyttävät.

Covid-19-potilaiden hoito tapahtuu pääsääntöisesti julkisessa terveydenhuollossa silloin, kun sairastunut ei pärjää kotihoidossa oireiden kanssa. Sairaanhoitokorvausten ansiosta testauksen ja rokottamisen saavutettavuus voi parantua. Tämä voi edistää riskiryhmien varhaista diagnostiikkaa. Rokottaminen vähentäisi vakavia covid-19-tautimuotoja ja vähentäisi näin myös julkisessa terveydenhuollossa covid-19-taudin hoitoon liittyvää kuormitusta ja turvaisi terveydenhuollon kantokykyä.

Vaikutukset viranomaisiin

Covid-19-tutkimusten korvausten ja covid-19-rokottamiskorvausten toimeenpano on jatkossakin toimeenpantavissa Kansaneläkelaitoksessa vakiintuneen käytännön mukaisesti. Kansaneläkelaitoksen järjestelmä mahdollistaa jatkossakin tutkimusten ja rokottamistoimenpiteen korvaamisen, vaikka yksityisen sairaanhoidon hoito- ja tutkimuskorvauksiin esitetyt säästöt toteutuisivat.

Ehdotus lisäisi myös Kansaneläkelaitoksen toimintamenoja noin 0,5 miljoonaa euroa, joka kuitenkin rahoitetaan aiemmilta vuosilta kertyneillä toimintamenojen ylijäämillä. Myös toimintamenojen arviointia vaikeuttavat edellä mainitut korvausten ja kustannusten määrien arviointiin liittyvät haasteet.

5 Säännöskohtaiset perustelut

5.1 Sairausvakuutuslaki

3 luku Hoito- ja tutkimuskorvaukset

7 §. *Covid-19-tartunnan toteamiseksi tehtävät tutkimukset.* Pykälässä säädettäisiin oikeudesta korvaukseen covid-19-tartunnan toteamiseksi tehtävien tutkimusten kustannuksista. Ilman lain-

muutosta koronatartunnan toteamiseksi tehtävät laboratoriotutkimukset eivät enää olisi korvattavia 1.1.2023 lukien. Pykälän 1 momentin mukaan vakuutetulla on oikeus saada korvaus covid-19-tartunnan toteamiseksi tehtävästä tutkimuksesta poiketen siitä, mitä 3, 5 ja 6 §:ssä säädetään. Edellytyksenä korvaukselle olisi, että tutkimuksen on suorittanut sairausvakuutuslaissa tarkoitettu muu terveydenhuollon ammattihenkilö taikka että toimenpide on tehty yksityisestä terveydenhuollosta annetussa laissa (152/1990) tarkoitettussa yksityisen terveydenhuollon toimintayksikössä. Vastaava edellytys koskee 3 §:n mukaisia psykiatrian tai suu- ja leukakirurgian erikoislääkäriin ja hammaslääkäriin määrittämiä tutkimus- ja hoitotoimenpiteitä ja vastaavaa edellytystä on sovellettu myös ajalla ennen 1.1.2023 voimassa olleen väliaikaisen covid-19-tutkimusten korvaamista koskevan säännöksen osalta.

Pykälän 2 momentissa säädettäisiin tutkimusten korvaustaksoista. Covid-19-tutkimusten korvaaminen poikkeaisi muiden 3 luvussa säädettävien tutkimusten korvaamisesta, sillä niiden osalta Kansaneläkelaitos ei vahvistaisi 6 §:n mukaista korvaustaksaa. Korvattavuus koskisi nukleinihaponosoitusmenetelmällä hengitystie-eritenäytteestä tehtävää tutkimusta eli PCR-tutkimusta sekä koronavirusantigeeniosoitustutkimusta eli antigeenitutkimusta. PCR-tutkimuksen korvaustaksaksi ehdotetaan 100 euroa, mikä vastaa nykyistä valtioneuvoston asetuksella vahvistettua määrää. Yksityisten terveyspalvelujen hinnastoista tehdyn otannan perusteella PCR-testien hinnat ovat edelleen lähes samalla tasolla kuin aiemmin, joten saman suuruinen korvaustaksa on yhä perusteltu. PCR-testin hinta ennen korvausta on keskimäärin noin 200 euroa.

Antigeenitutkimuksen korvaustaksaksi ehdotetaan 36 euroa, mikä vastaa nykyistä Kansaneläkelaitoksen vahvistamaa korvaustaksaa. Antigeenitutkimusten hinnat yksityisillä palveluntuottajilla vaihtelevat huomattavasti. Tutkimusmenetelmällisesti antigeenitutkimus on helpompi ja nopeampi toteuttaa kuin PCR-tutkimus.

Pykälän 3 momentin mukaan korvaus olisi aina enintään 2 momentissa säädetyn korvaustaksan suuruinen. Jos tutkimuksesta peritty palkkio olisi suurempi kuin korvaustaksan määrä, korvausena maksettaisiin korvaustaksan määrä. Jos taas peritty palkkio olisi pienempi kuin korvaustaksan määrä, korvausena maksettaisiin perityn palkkion määrä.

5.2 Laki sairausvakuutuslain väliaikaisesta muuttamisesta

Sairausvakuutuslain väliaikaisesta muuttamisesta annettu laki (225/2021) on tällä hetkellä voimassa 31.12.2022 saakka. Lain voimaantulosäännöstä ehdotetaan muutettavaksi siten, että lain voimassaoloa jatkettaisiin 30.6.2023 saakka.

6 Voimaantulo

Ehdotetaan, että laki sairausvakuutuslain 3 luvun väliaikaisesta muuttamisesta tulee voimaan 1.1.2023 ja on voimassa 30.6.2023 saakka. Ehdotetaan, että laki sairausvakuutuslain väliaikaisesta muuttamisesta annetun lain voimaantulosäännöksen muuttamisesta tulee voimaan mahdollisimman pian ja viimeistään 30.12.2022

7 Suhde muihin esityksiin

7.1 Esityksen riippuvuus muista esityksistä

Eduskunnalle on annettu hallituksen esitys sairausvakuutuslain 2 ja 3 luvun muuttamisesta (HE 237/2022 vp). Esityksessä ehdotetaan muutoksia tutkimuksen ja hoidon kustannusten korvausasiin. Lain on tarkoitus tulla voimaan 1.1.2023. Esitys on huomioitu tämän esityksen sisällössä.

7.2 Suhde talousarvioesitykseen

Esitys liittyy valtion vuoden 2023 talousarvioesitykseen ja on tarkoitettu käsiteltäväksi sen yhteydessä.

8 Suhde perustuslakiin ja säätämisyjärjestys

Covid-19-tartunnan toteamiseksi tehtävän tutkimuksen ja covid-19-taudilta suojaamiseksi annetun rokotteen rokottamistoimenpiteen korvaamista ja korvaustaksaa koskevia säännöksiä on käsitelty aiemmissa hallituksen esityksissä. Aiemmissa esityksissä tartunnan toteamiseksi tehtävän tutkimuksen korvaustaksaa koskeva säännös on ollut erilainen, mutta ehdotetun säännöksen sisältö vastaisi nykytilaa, minkä perusteella edelliset arviot sääntelyn perustuslainmukaisuudesta pätevät myös tämän esityksen osalta. Ehdotusten suhdetta perustuslakiin on kuvattu tarkemmin hallituksen esityksissä eduskunnalle laeiksi sairausvakuutuslain väliaikaisesta muuttamisesta (HE 223/2020 vp, HE 13/2021 vp, HE 235/2021 vp) ja hallituksen esityksessä eduskunnalle laeiksi sairausvakuutuslain väliaikaisesta muuttamisesta annettujen lakien voimaantulosäännösten muuttamisesta (HE 171/2021 vp).

Esityksessä ehdotetaan covid-19-tartunnalta suojaamiseksi annetun rokotteen rokottamistoimenpiteen korvaustaksaa koskevan säännöksen voimaantulosäännöksen muuttamista. Sisältö säilyisi ennallaan. Covid-19-tartunnan toteamiseksi tehtävän tutkimuksen korvaustaksaa koskevaa säännöstä ehdotetaan muutettavaksi siten, että tutkimusten korvaustaksoista säädettäisiin suoraan laissa. Muussa tapauksessa tutkimukset eivät olisi enää korvattavia vuoden 2023 alusta lukien yksityisen sairaanhoidon hoito- ja tutkimuskorvauksiin kohdentuvan lakimuutoksen seurauksena. Muutokset ovat lakiteknisinä, ja tutkimusten korvattavuus säilyisi vakuutettujen näkökulmasta ennallaan. Näin ollen perustuslainmukaisuus on arvioitu edellä mainittujen hallitusten esitysten käsittelyn yhteydessä.

Edellä mainituilla perusteilla lakiehdotukset voidaan käsitellä tavallisessa lainsäätämisyjärjestyksessä.

Ponsi

Edellä esitetyn perusteella annetaan eduskunnan hyväksyttäväksi seuraavat lakiehdotukset:

1.

Laki

sairausvakuutuslain 3 luvun väliaikaisesta muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
lisätään väliaikaisesti sairausvakuutuslain (1224/2004) 3 lukuun uusi 7 § seuraavasti:

7 §

Covid-19-tartunnan toteamiseksi tehtävät tutkimukset

Poiketen siitä, mitä 3, 5 ja 6 §:ssä säädetään, lääkärin määräämä covid-19-tartunnan toteamiseksi tehtävä tutkimus korvataan, kun tutkimuksen on suorittanut tässä laissa tarkoitettu muu terveydenhuollon ammattihenkilö taikka kun toimenpide on tehty yksityisestä terveydenhuollosta annetussa laissa tarkoitettussa yksityisen terveydenhuollon toimintayksikössä.

Nukleiinihaponosoitusmenetelmällä hengitystie-eritenäytteestä tehdyn covid-19-tartunnan toteamiseksi tehtävän tutkimuksen (PCR-tutkimus) korvaustaksa on 100 euroa. Koronavirustigeenin osoitustutkimuksen korvaustaksa on 36 euroa.

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.

Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta 20 ja on voimassa 30 päivään kesäkuuta 2023.

2.

Laki

sairausvakuutuslain väliaikaisesta muuttamisesta annetun lain voimaantulosäännöksen muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
muutetaan sairausvakuutuslain väliaikaisesta muuttamisesta annetun lain (225/2021) voimaantulosäännös, sellaisena kuin se on laissa 502/2022, seuraavasti:

Tämä laki tulee voimaan 27 päivänä maaliskuuta 2021 ja on voimassa 30 päivään kesäkuuta 2023.

Tämä laki tulee voimaan päivänä _____
kuuta 20 .

Helsingissä 17.11.2022

Pääministeri

Sanna Marin

Sosiaali- ja terveysministeri Hanna Sarkkinen

1.

Laki

sairausvakuutuslain 3 luvun väliaikaisesta muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
lisätään väliaikaisesti sairausvakuutuslain (1224/2004) 3 lukuun uusi 7 § seuraavasti:

Voimassa oleva laki

Ehdotus

3 luku

3 luku

Hoito- ja tutkimuskorvaukset

Hoito- ja tutkimuskorvaukset

7 §

7 §

Covid-19-tartunnan toteamiseksi tehtävän tutkimuksen korvaustaksa

*Covid-19-tartunnan toteamiseksi **tehtävät tutkimukset***

Poiketen siitä, mitä 5 ja 6 §:ssä säädetään, Covid-19-tartunnan toteamiseksi tehtävän tutkimuksen korvaustaksasta voidaan säätää valtioneuvoston asetuksella. Korvaustaksa perustuu tutkimuksesta aiheutuvaan kustannukseen, korvattavan palvelun hoidolliseen arvoon ja käytettävissä oleviin varoihin.

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.

Tutkimuksiin, joihin ei ole säädetty korvaustaksaa tämän pykälän perusteella, sovelletaan mitä edellä 5 ja 6 §:ssä säädetään.

Poiketen siitä, mitä 3, 5 ja 6 §:ssä säädetään, lääkärin määräämä covid-19-tartunnan toteamiseksi tehtävä tutkimus korvataan, kun tutkimuksen on suorittanut tässä laissa tarkoitettu muu terveydenhuollon ammattihenkilö taikka kun toimenpide on tehty yksityisestä terveydenhuollosta annetussa laissa tarkoitetussa yksityisen terveydenhuollon toimintayksikössä.

Nukleiinihaponosoitusmenetelmällä hengitystie-eritenäytteestä tehdyn covid-19-tartunnan toteamiseksi tehtävän tutkimuksen (PCR-tutkimus) korvaustaksa on 100 euroa. Koronavirusantigeeninosoitustutkimuksen korvaustaksa on 36 euroa.

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.

Voimassa oleva laki

Ehdotus

*Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta
20 ja on voimassa 30 päivään kesäkuuta
2023.*

2.

Laki

sairausvakuutuslain väliaikaisesta muuttamisesta annetun lain voimaantulosäännöksen muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
muutetaan sairausvakuutuslain väliaikaisesta muuttamisesta annetun lain (225/2021) voimaantulosäännös, sellaisena kuin se on laissa 502/2022, seuraavasti:

Voimassa oleva laki

Ehdotus

Tämä laki tulee voimaan 27 päivänä maaliskuuta 2021 ja on voimassa 31 päivään joulukuuta 2022.

Tämä laki tulee voimaan 27 päivänä maaliskuuta 2021 ja on voimassa 30 päivään kesäkuuta 2023.

Tämä laki tulee voimaan _____ päivänä _____ kuuta 20_____ .