

ULKOKUNTALAISTEN LASKUTUKSEN JA VAKUUTUSYHTIÖLASKUTUKSEN
YKSIKKÖHINNAT

Soteltk 16.03.2022 § 24

Sosiaali- ja terveystoiminnan johtaja Merja Honkanen (puhelin 044 4970 100):

Terveydenhuoltolain 30.12.2010/1326 myötä aikaisempia kuntia ja kuntayhtymiä koskevia laskutussäännöksiä on kumottu. Kuntalaskutusta ohjaa terveydenhuoltolain 58 §. Terveydenhuoltolain soveltamisala määrittää lain 1 §:ssä. Kuntalaskutuksen kannalta on oleellista, että soveltamispykälässä laki rajataan koskemaan vain kunnan järjestämistä kuuluvaan terveydenhuollon toteuttamista. Kunta huolehtii suurimmalta osin perusterveydenhuollon järjestämisestä alueensa asukkaille.

Opiskeluterveydenhuollon asiakkaat (TervhL 17 §) Kunnan perusterveydenhuollon on järjestettävä opiskeluterveydenhuollon palvelut alueellaan sijaitsevien lukioiden, ammatillista peruskoulutusta antavien oppilaitosten sekä korkeakoulujen ja yliopistojen opiskelijoille heidän kotipaikastaan riippumatta. Oppilaitoksen opiskelijana pidetään valtioneuvoston asetuksen 6.4.2011/1338 3 § 1 mom. tarkoitetun oppilaitoksen opiskelijaa, joka opiskelee opintotukilain 65/1994 mukaiseen opintotukeen oikeuttavassa koulutuksessa. Koska lailla järjestämistä on siirretty opiskelupaikkakunnalle, terveydenhuoltolain 58 §:n mukainen laskutus ei 17 §:ssä mainittujen opiskelijoiden osalta ole mahdollista. Opiskeluterveydenhuollon järjestämistä velvollisuuden siirtyminen opiskelupaikkakunnalle ei koske edellä mainittujen opiskelijoiden lapsia. Opiskelijoiden lapsilla on oikeus saada kiireettömän terveydenhuollon palveluja (esim. neuvolapalvelut) opiskelupaikkakunnalta TervhL 47 §:n ja vuoden 2014 alusta alkaen 48 §:n perusteella tai kuntien välisen sopimuksen, ml. maksusitoumukset, perusteella.

Kiireettömän hoitopaikan valintaoikeuden mukaiset asiakkaat (TervhL 47-48 §) Vapaan valintaoikeuden (TervhL 47 § ja vuoden 2014 alusta lukien 48 §) perusteella tulleiden asiakkaiden hoidon kuntalaskutus toteutuu terveydenhuoltolain 58 §:n mukaan eikä maksusitoumusta vieraskuntalaisen potilaan kotikunnalta tarvita. Perusterveydenhuollossa väliaikaiseen oleskeluun liittyvä 47 §:n 2 mom. mukainen valintaoikeus kohdistuu vain hoitosuunnitelmaan perustuvaan hoitoon ja vaatii potilaan ilmoittautumista sijaintikunnan ja oman terveysaseman asiakkaaksi.

Kiireellinen hoito (TervhL 50 §) Kiireellisesti annetun hoidon kustannuksista vastaa potilaan kotikunta. Aikaisemmasta poiketen terveydenhuoltolain perusteella voidaan laskuttaa myös muiden ammattiryhmien, kuten sairaanhoitajien, kuin lääkärin ja hammaslääkärin antamasta hoidosta. Maksusitoumusta ei TervhL 50 §:n mukaisista potilaista tarvita.

Lastensuojelulain mukaiset velvoitteet (TervhL 69 §) Terveydenhuoltolain 69

mukaisia menoja ja suoritteita kuten aikaisemminkin. Korvauksesta vähennetään hoidosta potilaan suorittama asiakasmaksu ja muut palvelujen tuottajan hoitoon liittyen saamat toimintatulot. Asiakasmaksu vähennetään mieluummin asiakas-kohtaisesti, mutta ellei se ole mahdollista käytetään kyseisen hoitotoimenpiteen keskimääräistä asiakasmaksutuloa. Korvauksesta on vähennettävä myös myös hoitoon liittyvät toimintatulot, joilla tarkoitetaan palvelutoimintaan liittyviä tuloja, jotka eivät kuitenkaan ole varsinaisia palvelun myynnistä johtuvia myyntituloja. Tällaisia vähennettäviä eriä ovat esimerkiksi työllistämistuet. palvelun tuottajan EVO-korvaukset ym. Asiakaskohtaista korvausta laskettaessa kustannuksista ei vähennetä varsinaisen toiminnan tuottoja, esimerkiksi laskutuksia jäsen- tai sopimuskuunnilta, vakuutusyhtiöiltä tai muilta yhteisöiltä.

Sosiaalihuoltolain 15 §:n mukaan kunnan on on huolehdittava kiireellisissä tapauksissa tai olosuhteiden muutoin niin vaatiessa laitoshuollon ja muiden sosiaali-palveluiden järjestämisestä muullekin kunnassa oleskelevalle henkilölle kuin kunnan asukkaalle. Kunnalla on oikeus saada korvausta toisen kunnan asukkaalle antamastaan vähintään 14 vuorokautta kestäneen laitoshuollon kustannuksista siltä kunnalta, jolle palvelun järjestäminen olisi kuulunut.

TOIMIALAJOHTAJAN ESITYS: Sosiaali- ja terveyslautakunta hyväksyy seuraavat bruttohinnat palveluiden laskutusperusteeksi 1.3.2022 alkaen:

Kiireellinen avosairaanhoito	
• terveyskeskuslääkäri	206,83 €/käynti
• muu ammattihenkilö	103,41 €/käynti
Kiireellinen suun terveydenhuolto	
• hammaslääkäri	199,88 €/käynti
• muu ammattihenkilö	119,93 €/käynti
Terveyskeskussairaalan hoitopäivä	410,09 €/hpv
• eristyspotilaan hoitopäivä	738,16 €/hpv
• yö- tai päivähoidon hinta	205,04 €/hpv
Lääkärin vaativa kotikäynti	323,17 €/käynti
Lääkärin kotikäynti	213,29 €/käynti
Lääkärin puhelinkonsultaatio	34,47 €/konsultaatio
Reseptin uusiminen	20,49 €/kerta
Päihdehoitaja	161,68 €/käynti
Terveysdenhoitaja	100,75 €/käynti
Kuntoutus	
• peruskäynti ammattihenkilöllä	134,73 €/käynti
• käynti erityistyöntekijällä	161,68 €/käynti
Puheterapeutti	161,68 €/käynti
Mielenterveystyö	
• peruskäynti pitkä	105,31€/käynti
• peruskäynti lyhyt	52,65€/käynti
• käynti erityistyöntekijällä	210,63 €/käynti
• psykiatrien konsultaatio terveyskes-	315,94 €/käynti
kuksessa	

Kotihoidon tuntihinta	101,81 €/h
Kotihoidon yöaikainen hälytyskäynti	101,81 €/käynti
Päiväkeskuksen toimintapäivä	69,09 €/päivä
Perhetyön tuntihinta	100,11 €/h
Sosiaalityö	
• Sosiaalityöntekijä	110,08 €/h
• Sosiaaliohjaaja	100,11 €/h
Koulukuraattoritoiminta	28,69 €/h

Laskutusperuste on käynnin tai hoitopäivän bruttohinta, josta vähennetään tarvittaessa asiakasmaksuasetuksen perusteella määrätty asiakasmaksu asiakaskohtaisesti.

KÄSITTELY: Toimialajohtaja ehdotti, että asian kiireellisyyden vuoksi pöytäkirja tämän aisan kohdalta tarkastetaan kokouksessa.

PÄÄTÖS: Sosiaali- ja terveyslautakunta hyväksyi toimialajohtajan esityksen.

Puheenjohtaja luki kokoukselle tehdyn päätöksen. Päätöksen lukemisen jälkeen sosiaali- ja terveyslautakunta totesi luetun päätöksen olevan kokouksen kulun mukainen ja totesi, että pöytäkirja on asian osalta tarkastettu kokouksessa.
