Terveydenhuollon asiakasmaksukatto

Vuonna 2024 julkisen terveydenhuollon asiakasmaksujen maksukatto on 762 euroa kalenterivuodessa. Maksukattoon tehdään indeksitarkistus joka toinen vuosi. Kun maksukatto on täyttynyt, ainoastaan lyhytaikaisesta laitoshoidosta ja -palvelusta peritään 18 vuotta täyttäneeltä ns. ylläpitomaksua 25,10 e hoitopäivältä myös maksukaton täyttymisen jälkeen kalenterivuoden loppuun saakka. Vuonna 2023 maksukaton raja oli 692 e ja alennetun hoitopäivämaksun hinta 22,80 e.

   Alle 18-vuotiaiden käyttämistä palveluista perityt maksut voidaan laskea yhteen hänen huoltajansa maksujen kanssa. Kun maksukatto ylittyy, palvelut ovat maksuttomia kaikille niille henkilöille, joiden maksut ovat yhdessä kerryttäneet maksukattoa.

**Seuraa maksukaton täyttymistä**

Sinun täytyy itse seurata maksukaton täyttymistä ja ylittymistä. Tarvittaessa sinun täytyy osoittaa asiakasmaksukaton ylittyminen esittämällä alkuperäiset laskut ja maksukuitit sinun tai alaikäisten lastesi saamista palveluista. Mahdollisia hoitomaksupalautuksia varten tarvitaan pankkiyhteystiedot.

Pohteen laskusta ilmenee, jos kyseinen maksu kerryttää maksukattoa. Laskuttajan yhteystiedot löydät laskulomakkeelta.

Pohteella maksukaton kertymistä seurataan vain sote-keskuskohtaisesti, joten jos olet asioinut useammassa sote-keskuksessa tai sairaalassa, ota yhteyttä siihen sote-yksikköön, jossa maksukatto ajallisesti ylittyy. Yhteystiedot löydät laskulta. Maksukatto lasketaan 1.1. alkaen kalenterivuodelta hoitoajan mukaisessa aikajärjestyksessä, ei eräpäivän tai maksupäivän mukaan.

**Mitkä palvelut kuuluvat maksukattoon?**

 Asiakkaalta perittyjen maksujen yhteismäärää laskettaessa otetaan huomioon julkisesta terveydenhuollosta kalenterivuoden aikana perityt maksut:

* terveyskeskuksen avosairaanhoidon palvelusta
* poliklinikan antamasta tutkimuksesta ja hoidosta
* päiväkirurgisesta toimenpiteestä
* suun ja hampaiden tutkimuksesta ja hoidosta lukuun ottamatta hammasteknisiä kuluja kuten proteeseista, purentakiskoista, oikomiskojeista ja uniapneakiskoista aiheutuvia kuluja
* suun ja leukojen erikoissairaanhoidon hoitotoimenpiteistä
* terveydenhuollon ammattihenkilön antamasta fysioterapiasta, neuropsykologisesta kuntoutuksesta, ravitsemusterapiasta, jalkojenhoidosta, puheterapiasta, toimintaterapiasta ja muusta niihin rinnastettavasta toimintakykyä parantavasta ja ylläpitävästä hoidosta
* sarjassa annettavasta hoidosta
* päivä- ja yöhoidosta
* tilapäisestä kotisairaanhoidosta ja tilapäisestä kotisairaalahoidosta
* lyhytaikaisesta laitoshoidosta terveydenhuollossa tai lyhytaikaisesta laitospalvelusta sosiaalihuollossa
* lääkinnällisen kuntoutuksen laitoskuntoutusjaksosta, joka annetaan kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain tai vammaispalvelulain mukaisia palveluja saavalle henkilölle

Maksukattoa kerryttävät myös ostopalveluina tuotetut palvelut, jos ne kuuluvat hyvinvointialueen järjestämisvastuulle. Hyvinvointialue laskuttaa tällöin myös ostopalvelujen asiakasmaksut.

**Mitkä palvelut eivät kuulu maksukattoon?**

Maksukattoon ei lasketa maksuja, joita on peritty sairaankuljetuksista, lääkärintodistuksista, yksityislääkärin lähetteellä tehdyistä laboratorio- ja kuvantamistutkimuksista, sosiaalihuollon palveluista (lukuun ottamatta lyhytaikaista laitospalvelua), tulosidonnaisista palveluista, palvelusetelin omavastuista, kuljetuspalveluiden omavastuista tai täysin yksityisistä palveluista, joiden järjestämisestä hyvinvointialue ei vastaa.

Maksukatossa ei oteta myöskään huomioon maksuja, joiden perusteena on työtapaturma- ja ammattitautilain, maatalousyrittäjien tapaturmavakuutuslain, sotilasvammalain, liikennevakuutuslain, potilasvahinkolain tai näitä vastaavan aikaisemman lain perusteella korvattava hoito.

Maksukattoon eivät kuulu maksut, joita peritään enintään palvelun tuottamisesta aiheutuvien kustannusten suuruisena muulta kuin Suomessa asuvalta.