



9.8.2024

Sosiaali- ja terveysministeriö

Lausunto luonnoksesta hallituksen esitykseksi eduskunnalle laeiksi terveydenhuoltolain ja korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollosta annetun lain muuttamisesta (perusterveydenhuollon hoitotakuu)

Sosiaali- ja terveysministeriö on pyytänyt valtiovarainministeriöltä lausuntoa hallituksen esitysluonnoksesta laeiksi terveydenhuoltolain ja korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollosta annetun lain muuttamisesta kiireettömän perusterveydenhuollon hoitotakuun osalta. Esityksessä ehdotetaan, että 14 vuorokauden hoitoonpääsyn enimmäisajasta kiireettömässä perusterveydenhuollon avosairaanhoidossa luovutaan 23 vuotta täyttäneiden osalta, ja hoitoonpääsyn enimmäisajaksi palautetaan aiempi kolme kuukautta. Vastaavasti ehdotetaan, että kiireettömässä perusterveydenhuoltoon kuuluvassa suun terveydenhuollossa luovutaan 23 vuotta täyttäneiden osalta voimassa olevasta neljän kuukauden hoitoonpääsyn enimmäisajasta sekä 1.11.2024 voimaan tulevasta kolmen kuukauden hoitoonpääsyn enimmäisajasta ja hoitoonpääsyn enimmäisajaksi palautetaan aiempi kuusi kuukautta.

Esityksellä tavoitellaan vuodesta 2025 alkaen vähintään 95 miljoonan euron vuosittaisia säästöjä valtion rahoittamassa julkisessa terveydenhuollossa. Hyvinvointialueille tästä kohdentuisi noin 92 miljoonan euron säästö. Lisäksi esityksen tavoitteena on osaltaan turvata henkilöstön riittävyttä julkisessa terveydenhuollossa sekä mahdollistaa terveydenhuollon järjestäjien nykyistä joustavammin suunnitella terveydenhuollon toimintojaan hoidon ja palvelujärjestelmän kokonaisuus huomioiden. Esitys toteuttaa myös hallitusohjelman kirjausta tarpeettoman yksityiskohtaisen sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen sisältöä koskevan sääntelyn purkamisesta.

Valtiovarainministeriö korostaa aluksi, että esitysluonnos ei täytä keväällä 2024 valmistelluissa lisätoimissa asetettua säästötavoitetta eikä ole JTS25-28 mukainen, vaan tavoite jää n. 35-37 milj. euroa vajaaksi. Hallitus seuraa aktiivisesti hallitusohjelman 6 mrd. euron toimenpidekokonaisuuden ja uuden julkista taloutta n. 3 mrd. eurolla vahvistavan toimenpidekokonaisuuden toteutumista budjetti- ja kehysriihissä sekä reagoi korvaavilla toimenpiteillä, jos kokonaisuudet uhkaavat jäädä tavoitellusta tasosta. Lähtökohtaisesti ministeriöiden tulee esittää korvaavia toimia hallinnonalaltaan aiemmin linjattujen sopeutustoimien jäädessä toteutumatta tai niiden vaikutusarvioiden poiketessa merkittävästi arvioidusta.

Valtiovarainministeriö toteaa, että lakisääteisen perusterveydenhuollon hoitopääsyn enimmäisajan pidentäminen on perusteltua. Hyvinvointialueilla on palveluiden järjestäjinä tarkoituksenmukaista olla riittävästi liikkumavaraa vaihtelevaan kysyntään vastaamiseen. Pidempi lakisääteinen hoitopääsyn enimmäisaika antaisi hyvinvointialueille liikkumavaraa myös palveluiden kausittaisesti ja satunnaisluontoisesti vaihtelevaan kysyntään vastaamiseen. Tämän voidaan arvioida vähentävän myös pysyväluonteisen ja puskuriluonteisen kapasiteetin tarvetta, esimerkiksi tarve vastata kysynnän vaihteluun oman henkilöstön lisätyöllä tai palveluostoilla voisi vähentyä.

Esityksessä todetaan, että hyvinvointialueilta saatujen tietojen perusteella kiireettömän perusterveydenhuollon avosairaanhoidon hoitotakuun kiristymiseen olisi vastattu ensisijaisesti toimintaa kehittämällä sekä jossain määrin lisätyöllä ja palveluostoilla, mutta vain vähäisissä määrin henkilöstön lisäkrytoinneilla. Edellä mainituin perustein voidaan arvioida, että kiireettömän perusterveydenhuollon avosairaanhoidon hoitotakuun osittainen palauttaminen aiempaan kolmeen kuukauteen johtaisi jossain määrin lähinnä palveluostojen vähenemiseen, mutta vähemmän henkilöstövähennyksiin.

Hyvinvointialueilla on itsehallinto lakisääteisten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen järjestämisvastuun toteuttamisessa. Tämä mahdollistaa, että alueilla olisi esityksessä ehdotetun säädösmuutoksen jälkeenkin mahdollisuus järjestää ja tuottaa palveluja pyrkien vähimmäistasoa parempaan saatavuuteen.

Valtiovarainministeriö kiinnittää huomiota siihen, että esityksestä johtuva, koko maan tasolla tehtävä hyvinvointialueiden yleiskatteisen rahoituksen vähennys kohdennetaan alueille hyvinvointialueiden rahoituksesta annetun lain (617/2021) mukaisten määräytymistekijöiden perusteella. Esityksestä ei käy ilmi, minkä määräytymistekijän perusteella koko maan tasolla tehtävä vähennys on tarkoitus kohdentaa alueille, esimerkiksi kaikille määräytymistekijöille vai ainoastaan terveydenhuollon palvelutarpeen perusteella kohdennettavaan rahoitukseen. Esitystä tulisi tästä syystä täydentää tiedoilla vähennyksen kohdentamisperusteesta sekä hyvinvointialuekohtaisilla arvioilla kustannusten ja rahoituksen vähenemisestä. Valtiovarainministeriö huomauttaa lisäksi, että rahoituksen vähennys ei välttämättä kohdistuisi hyvinvointialueittain samassa suhteessa kuin hoitotakuun löysentämisestä yksittäiselle alueelle syntyvä mahdollisuus kustannussäästöihin. Ilman hyvinvointialuekohtaisia arvioita esityksessä ehdotetun hoitotakuun pidentämisen taloudellisista vaikutuksista, ei voida riittävällä tavoin varmistua siitä, että yksittäisellä hyvinvointialueella on edellytykset selviytyä tästä tehtävästä rahoituksen vähennyksestä huolimatta. Nämä täydennetyt tiedot tulisi saattaa valtiovarainministeriön käsiteltäväksi ennen esityksen etenemistä päätöksentekoon.

Säädösperusteisen hoitopääsyn lyhyen määräajan on arvioitu sitovan enemmän henkilöstöä, joten määräajan osittaisen palauttamisen aiemmalle tasolle voidaan

arvioida turvaavan paremmin henkilöstön riittävyttä hyvinvointialueilla terveydenhuollon eri tehtäviin. Pidempi hoitopääsyn enimmäisaika vähentäisi myös tarvetta varautumiseen erilaisten satunnaisten ja kausittaisten vaihteluiden tasoittamiseksi ja vähentäisi lyhyestä enimmäisajasta johtuvaa käyttämättömän kapasiteetin riskiä. Lisäksi voidaan arvioida, että ostopalvelujen ja vuokratyövoiman käyttö, josta aiheutuu suuria kustannuksia osalle hyvinvointialueista, vähenisi jonkin verran. Huomioiden hyvinvointialueiden menopaineet ja tarpeet hillitä kustannusten kasvua, pitää valtiovarainministeriö edellä kuvattuja vaikutuksia erityisen tärkeinä.

Valtiovarainministeriö painottaa edelleen, että toimenpiteet hyvinvointialueiden henkilöstön saatavuuden parantamiseksi ovat välttämättömiä. Jopa kolmasosa sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstöä eläköityy seuraavan kymmenen vuoden aikana. Kasvavasta palvelutarpeesta huolimatta sosiaali- ja terveydenhuollossa työskentelevien henkilöiden määrä ei tulevaisuudessa kasva tarvetta vastaavasti. Tämä tarkoittaa, että sekä tämän esityksen kaltaiset hyvinvointialueiden lakisäätöisiä tehtäviä koskevat keventävät säädösperusteiset toimet, että myös hyvinvointialueiden toimintaa ja tuloksellisuutta kehittävät muut toimenpiteet ovat välttämättömiä henkilöstön saatavuuden turvaamiseksi tulevien vuosien aikana.

Esityksen mukaan hoitopääsyn pidentyminen voisi myös aiheuttaa negatiivisia välittömiä ja välillisiä vaikutuksia, kuten hoidon mahdolliseen viivästymiseen liittyvää sairauksien pahenemista ja siten hoidon kustannusten kasvua ja viimekädessä väestön terveydentilan heikentymistä. Valtiovarainministeriö korostaa tarvetta seurata huolellisesti, miten hoitopääsyn määräajan pidentäminen vaikuttaa palveluiden käyttöön alue- ja palveluluokakohtaisesti sekä väestöryhmittäin. Erityisesti on seurattava, etteivät ne väestöryhmät, joilla jo ennestään on tyydyttämätöntä palveluntarvetta, jää entistä heikompaan asemaan tai kokonaan palvelujen ulkopuolelle. On myös tunnistettua, että hoitopääsyn viiveet perusterveydenhuollossa voivat lisätä kalliiden päivystyspalvelujen ja erikoissairaanhoidon palvelujen tarvetta, ja siten esityksen keskeinen tavoite kustannusten kasvun hillinnästä voisi vaarantua. Siten tulee seurata, ettei hoitopääsyn määräajan pidentäminen johda sairauksien hoitamattomuuteen ja siten komplisoitumiseen, joka johtaa kokonaiskustannusten nousuun ja lopulta väestötasolla kansanterveyden heikkenemiseen. Lisäksi seurantaa ja arviointia on kohdennettava kansalaisten terveydenhuoltoa koskevan luottamuksen kehittymiseen.

Esityksen seuranta ja jälkiarviointi kytkeytyvät THL:n sosiaali- ja terveydenhuollon vuosittaiseen arviointitoimintaan. THL tekee vuosittain arvioinnit kaikkien hyvinvointialueiden sosiaali- ja terveysterveystoimintaa. Arvioinnin kohteina ovat muun muassa palvelujen yhdenvertainen saatavuus ja kustannusvaikuttava toteutus sekä väestön hyvinvoinnin ja terveyden tila väestöryhmittäin. THL julkaisee säännöllisesti myös tilastoja hoitopääsyn tilanteesta. Valtiovarainministeriö

toteaa, että esityksen vaikutuksia on seurattava ja arvioitava tarkasti ja THL:n arviointitoiminto tarjoaa tähän osaltaan luontevan rakenteen.

Lisäksi valtiovarainministeriö esittää alla olevat yksityiskohtaiset huomiot;

- s. 53 viimeisessä kappaleessa on esitetty hyvinvointialueiden rahoitusmomentille hoitotakuun tiukennukseen liittyen tehdyt lisäykset vuoden 2019 tasossa kuitenkin esittäen, että ne olisivat v. 2023 tasossa. Euromäärät tulisi tarkistaa HE 74/2022 vp (s. 78 ja 142) ja edelleen tarkasteluvuosien valtion talousarviossa ja julkisen talouden suunnitelmissa voimaantulovuoden hintatasossa esitetyn mukaisiksi.
- s. 58 ja 59 taulukoiden x ja y selitteet ovat ilmeisesti väärinpäin, mikä vaikeuttaa tarkastelua.
- s. 56 on todettu, että taloudellisten vaikutusten arviointia täydennetään ja tarkennetaan lausuntokierroksen aikana ja sen jälkeen, koskien myös oletusta kustannusten ennakoitua suuremmasta kasvusta. Valtiovarainministeriö pitää välttämättömänä, että asiaa, kuten laajemminkin luonnoksessa esitettyjä euromääriä tarkastellaan sosiaali- ja terveysministeriön ja valtiovarainministeriön virkamiesten välisessä yhteistyössä lausuntokierroksen päätyttyä. Jatkotarkastelu on välttämätöntä huomioiden lausuntokierroksen ajankohta ja lausunnoille asetettu määräaika. Valtiovarainministeriö huomauttaa, että ehdotus liittyy valtion vuoden 2025 talousarvioesityksen valmisteluun ja on ratkaistava sen yhteydessä.

Valtiosihteeri kansliapäällikkönä

Juha Majanen

Osastopäällikön sijaisena,
finanssineuvos, yksikön päällikkö

Noora Heinonen

VN/12310/2024-VM-13

Seuraavat henkilöt ovat allekirjoittaneet tämän asiakirjan sähköisesti /

Följande personer har undertecknat denna handling elektroniskt /

This document has been signed electronically by the following persons: