

2.4.2014

Valtiovarainministeriö
Kunta- ja aluehallinto-osasto

SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖN LAUSUNTO SELVITYSMIEHEN LUONNOKSESTA HALLITUKSEN ESITYKSEKSI VALTIONOSUUSJÄRJESTELMÄN UUDISTAMISESTA

Valtiovarainministeriö on 4.2.2014 pyytänyt lausuntoa selvitysmies Arno Miettisen luonnoksesta valtionosuusjärjestelmän uudistamista koskevaksi hallituksen esitykseksi. Lausunnossa pyydettiin erityisesti kiinnittämään huomiota mm. ehdotettuihin kriteereihin, ikäryhmien ja sairastavuuden painoihin ja muiden kriteerien painoihin. Sosiaali- ja terveysministeriö esittää lausuntonaan seuraavaa:

Uudistus on erittäin tarpeellinen ja perusteltu. Peruspalvelujen valtionosuusjärjestelmään on tehty edellisen kerran suurempi uudistus vuonna 2009. Tällöin koottiin kolmessa ministeriössä (STM, OKM ja VM) hajallaan olleet valtionosuudet yhdelle valtionosuusmomentille. Järjestelmään sisältyneitä vanhentuneita kriteereitä ei kuitenkaan tässä yhteydessä muutettu. Sosiaali- ja terveysministeriö kannattaa uudistusta ja pitää hallituksen esityksen mukaisia valtionosuuskriteerejä pääpiirteissään hyvin onnistuneina. Järjestelmää selkeytetään ja yksinkertaistetaan kriteerien määrän huomattavalla vähentämisellä. Toivottavaa on, että lain muutos saadaan voimaan samassa aikataulussa kuntalain kanssa.

Esitys vie valtionosuusjärjestelmää oikeaan suuntaan sosiaali- ja terveydenhuollon laskennallisten kustannusten arvioinnissa. Sosiaali- ja terveysministeriön näkemyksen mukaan on hyvä, että ikärakenteen ja sairastavuuden osalta määräytymistekijät perustuvat tutkittuun tietoon. Yleisperusteluissa olisi voitu tuoda jopa vahvemmin esille se, että uudistuksen keskeinen osa pohjautuu VATT:n ja THL:n tutkimustuloksiin.

Sosiaali- ja terveydenhuollon sekä esi- ja perusopetuksen määräytymisperusteiden yhdenmukaistaminen ja siirtyminen yhtenäiseen ikäryhmittelyyn on kannatettavaa. Tässä yhteydessä tulee huolehtia siitä, että määräytymisperusteiden taustalla olevat laskennalliset kustannukset tuodaan julki selkeästi ja läpinäkyvästi. Hallituksen esityksessä on pykälissä esitetty sairastavuuskertoimeen vaikuttavat kustannustekijät ja näiden painoarvot, mikä on hyvä ratkaisu. Valtionosuuden taustalla oleva sosiaali- ja terveydenhuollon menojen ikäjakauma on muuttunut, mikä yhdessä ikäryhmien painotuksen muutoksen kanssa johtaa erilaiseen ikäjakaumaan kuin vanhassa aineistossa. Tämä muutos vaikuttaa huomattavasti valtionosuuksien kohdentumiseen.

Järjestelmään sisältyviä kriteereitä on muokattu portaattomiksi, mikä on hyvä muutos. Järjestelmään on kuitenkin jäänyt eräitä porrastuksia, joissa kunnan valtionosuus muuttuu huomattavasti tietyn arvon ylittyessä (syrjäisyyden lisäosa). Kokonaisuus huomioiden tällaiset tapaukset lienevät kuitenkin vähäisiä ja niiden euromääräinen merkitys on pieni. Jatkossa kyseisen kaltaisista porrastuksista tulisi pyrkiä pääsemään kokonaan eroon.

Sosiaali- ja terveysministeriö kannattaa siirtymistä kustannustenjaon vuosittaiseen tarkistukseen. Kuntatalouden kannalta muutos on tervetullut, kun valtionosuus määräytyy tuorempien kustannustietojen perusteella. Valtiontaloudelle muutos aiheuttaa luonnollisesti haasteen, kun kuntien toimintamenojen kasvu huomioidaan vuosittain.



Ministeriö pitää esityksessä kaavailtua pitkää siirtymäaikaa hyvänä. Siten varsinkin kunnat, jotka uudistuksen seurauksena menettävät valtionosuutta, ehtivät sopeuttaa toimintaansa tarvittavalla tavalla useamman vuoden aikana. On huomattava, että kun esitetyt kriteerit perustuvat uusimpaan tietoon, niin uudistuksen myötä valtionosuutta menettävät kunnat ovat aiempina vuosina hyötynneet järjestelmästä, ja uudistuksesta hyötyvät kunnat ovat puolestaan aiemmin valtionosuutta menettäneet.

Valtionosuusjärjestelmän uudistamisen yhteydessä tehty selvitystyö ja määräytymisperusteiden kehittäminen auttaa myös sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislain toimeenpanossa. Uudet perusteet toimivat erinomaisena pohjana harkittaessa uusien sote-alueiden rahoitusmallia.

Yksityiskohtaisempina huomioina sosiaali- ja terveysministeriö esittää seuraavaa:

- sivuilla 1 ja 38 todetaan, että terveydenhuollossa sairastavuuskertoimen kustannustekijöinä ovat keskeiset erityiskorvattavat sairaudet ja sairausluokitukset KELA:n tilastoista; ilmaisu on hieman epätarkka, sillä käytettävissä oleva tieto on ollut niiden henkilöiden määrä, jotka ovat saaneet Kelan lääkkeiden erityiskorvausoikeuden luetelluissa yleisissä ja vaikeissa sairauksissa, ei siis kaikki näitä sairauksia sairastavat
- sivu 38 (taulukon alla): ”Terveydenhuollon ja vanhustenhuollon kustannukset lasketaan yleisimpien kansantautien ja työkyvyttömyyden perusteella”; lauseesta voi saada sen käsityksen, että työkyvyttömyys on mukana vanhustenhuollon kriteereissä, vaikka yksityiskohtaisista perusteluista ja pykälistä selviää, ettei näin ole
- luvussa 4.2. on arvioitu kuntakohtaisia muutoksia lähinnä kuntaryhmittäin ja maakunnittain; käsittely jää tämän arvioinnin osalta hieman lyhyeksi, vaikka yksittäisen kunnan kannalta valtionosuuden muutos saattaa olla hyvin huomattava; luvussa olisi voitu esimerkiksi tarkastella pääpiirteittäin sitä, miten ikäjakauman muutos ja sairastavuuskriteerin uudistuminen vaikuttavat kuntien saamiin valtionosuuksiin

Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että esitetyssä valtionosuusmallissa ei ole sellaisia uusia elementtejä, jotka ohjaisivat kuntia erityisesti sosiaali- ja terveydenhuollon laadun tai vaikuttavuuden kehittämiseen. Tällaisten ratkaisujen toteuttaminen vaatii valtionosuusjärjestelmän uudistamisen lisäksi riittävää tietopohjaa kuntien toiminnan seuraamiselle. Myös kuntien kannustaminen hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen on tavoite, jota tulisi edistää seuraavassa uudistamisvaiheessa. Tämä työ on keskeisesti THL:n vastuulla. Ministeriö toivookin, että valtionosuuksien määräytymisperusteita tarkistettaisiin uudelleen säännöllisin väliajoin.



Kansliapäällikkö

Päivi Sillanaukee



Apulaisosastopäällikkö

Olli Kerola

TIEDOKSI

Ministeri Risikko
Ministeri Huovinen
Ministeriön osastot ja erillisyksiköt

