

29.9.2022

Lausuntoyhteenvedo

Luonnos valtionavustuksesta eräisiin julkiselle sosiaali- ja terveydenhuollolle covid-19-epidemiasta vuonna 2022 aiheutuviin lisäkustannuksiin

Sisällys

1.	TIIVISTELMÄ.....	2
2.	JOHDANTO	3
3.	LAUSUNTOPYYNTÖ JA LAUSUNNONANTAJAT	4
4.	LAUSUNTOJEN KESKEISIMMÄT HUOMIOT	4
	4.1 Asetuksen soveltamisalaa koskevat huomiot	4
	4.2 Avustettavia kustannuksia koskevat huomiot.....	6
	4.3 Avustuksen saajatahoa koskevat huomiot	6
	4.4. Avustuskokonaisuuksia koskevat huomiot.....	6
	4.5 Testaukseen myönnettävää avustusta koskevat huomiot.....	7
	4.6 Rokottamisen kustannuksiin myönnettävää avustusta koskevat huomiot	8
	4.7 Hoidon kustannuksiin myönnettävää avustusta koskevat huomiot	8
	4.8 Muihin välittömiin kustannuksiin myönnettävää avustusta koskevat huomiot	9
	4.9 Avustuskokonaisuuksien korvaustasoa koskevat huomiot	9
	4.10 Valtionavustuksen hakemista ja asetuksen voimaantuloa koskevat huomiot	9
5.	MUUT HUOMIOT.....	10
6.	LIITTEET	11
	Liite 1 Lausunnonantajat.....	11

1. TIIVISTELMÄ

- Eniten lausunnoissa kommentoitiin asetusluonnoksen mukaista korvattavaa ajanjaksoa. Lausujien mukaan valtionavustuksen myöntämisessä tulisi huomioida vuosi 2022 kokonaisuudessaan kaikkien toimintojen osalta. Lausijat esittivät, että koronapandemiasta aiheutuvat kulut tulisi korvata kunnille vuonna 2022 samoin perustein kuin vuonna 2021.
- Lausijat näkivät asetusluonnoksessa esitetyt korvaussummat alhaisiksi. Suoritekohtainen korvaustaso ja asukaslukuun perustuva korvaus nähtiin toteutuneita kustannuksia matalammiksi, ja korvauksen toivottiin perustuvan todennettuihin todellisiin yksikkökustannuksiin.
- Yleisesti lausunnoissa esitystä avustuksen saajista pidettiin hyvänä. Useissa lausunnoissa todettiin, että avustus on perusteltua myöntää ensisijaisesti kunnalle. Sairaanhoidopiirien osalta lausunnoissa oli eroavaisuuksia siinä, tulisiko niille korvata vuonna 2022 kustannuksia vai ei.
- Useat lausijat vaativat, että testaamisen osalta korvauksia tulisi maksaa koko vuoden osalta, sillä virallinen testitulos tarvitaan tartuntatautipäivärahan hakemiseen ja sen lisäksi jatkossa käyttöön otettaviin lääkehoitopäätöksiin.
- Lausunnoissa kommentoitiin, että avustusta tulisi myöntää myös jäljittämiseen sekä muihin välittömiin kustannuksiin, jotka eivät lausunnonantajien mielestä tule katetuiksi esitetyllä avustuksella. Tällaisia kustannuksia todettiin olevan muun muassa kasvaneet henkilöstökustannukset, infektiovastaanotot, koronaneuvonta ja sähköiset järjestelmät.
- Esitystä rokottamisen korvaamisesta koko vuoden osalta pidettiin lausunnoissa pääosin hyvänä.
- Lausijat kommentoivat covid-19-potilaiden hoitopäivien korvaukseen liittyen, että myös hoidon kustannukset tulisi korvata koko vuoden 2022 osalta. Lausijat ehdottivat, että korvauksen tulisi perustua toteutuneisiin kustannuksiin, eikä esitetyn asetusluonnoksen mukaisesti lisäkustannuksiin.
- Lausijat näkivät avustuksen muihin välittömiin kustannuksiin pääosin hyvänä, mutta asetusluonnoksessa esitettyä korvauksen tasoa ei nähty riittäväksi.
- Lausunnoissa kiinnitettiin myös huomioita sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen ja hyvinvointialueiden rahoituksen huomioimiseen avustuskokonaisuudessa. Lausijat huomauttivat, että hyvinvointialueuudistuksen rahoituslaskelmien tulisi kuvata vuoden 2022 sosiaali- ja terveydenhuollon kustannustasoa mahdollisimman neutraalisti ilman koronapandemiasta aiheutuneita poikkeuksellisia kustannuksia.

2. JOHDANTO

Pääministeri Marinin hallitus on vuoden 2020 budjettiriihen yhteydessä sitoutunut korvaamaan koronaan liittyvät välittömät kustannukset täysimääräisesti niin kauan kuin tautitilanne ja hybridistrategian toimeenpano sitä edellyttävät. Hallituksen kirjaus koronavirukseen liittyvistä välittömistä kustannuksista on sidottu tautitilanteen kehittymiseen sekä taudin torjunnan tapoihin. Epidemiatilanne sekä taudin torjuntaan ja hoitoon liittyvät toimet ovat vuoden 2022 aikana kehittyneet ja muuttuneet monin tavoin. Muun muassa hybridistrategiaa, kansallista covid-19 testaus- ja jäljitysstrategiaa ja koronarokotusstrategiaa on päivitetty. Tartuntatautien vastustamistyö sekä varautuminen terveydenhuollon häiriötilanteisiin ovat kunnan lakisääteisiä tehtäviä, joita rahoitetaan jo valtionosuusjärjestelmän kautta. Yllä mainittujen tekijöiden vuoksi lausunnolle lähetetyn asetuksen mukaisesti koronasta aiheutuneet lisäkustannukset korvattaisiin erillisellä valtionavustuksella kunnille testauksen, hoidon ja muiden välittömien kustannusten osalta 30.6.2022 saakka ja koronarokottamisen lisäkustannukset koko vuoden 2022 osalta.

Koronaepidemia ei ole heikentänyt kuntatalouden tilaa, sillä valtio on tukenut kuntia ja kuntayhtymiä epidemian aikana vuosina 2020–2021 erilaisilla tukitoimilla yhteensä noin 5 miljardilla eurolla. Valtion kuntataloudelle vuosina 2020 ja 2021 osoittamat rahalliset tuet ovat olleet erittäin mittavia ja voidaan arvioida, että lisärahoituksen määrä on kokonaisuudessaan ylittänyt selvästi kuntataloudelle aiheutuneiden lisäkustannusten ja muiden taloudellisten menetysten kokonaismäärän. Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen näkökulmasta vuoden 2022 kustannustiedon tulisi vastata mahdollisimman tosiasiallista tilannetta, sillä tieto vuoden 2022 nettokustannuksista toimii lähtökohtana hyvinvointialueiden rahoitukselle. Vuonna 2022 ei myöskään ole enää perusteltua jakaa erillistä harkinnanvaraista rahoitusta, koska kuntien taloudellinen tilanne on aikaisempien vuosien korvausten ansiosta hyvä.

Koronasta aiheutuneet kustannukset eivät ole jakautuneet tasaisesti kaikkien kuntien kesken, vaan muun muassa tautitilanteesta johtuen kuntien välillä voi olla suuriakin eroja. Tästä syystä sosiaali- ja terveydenhuollon covid-19-kustannuksiin liittyvät korvaukset kunnille, kuntayhtymille ja Ahvenanmaan maakunnalle on myös vuonna 2022 tarkoitus toteuttaa olennaiselta osin valtionavustuksilla, jotka mahdollistavat korvausten kohdentumisen valtionosuusjärjestelmää tarkemmin.

Avustuskokonaisuuden tavoitteena on, että avustus kohdistuisi hakijoille kokonaisuutena oikeudenmukaisesti ja riittävän tarkasti aiheutuneiden lisäkustannusten suhteessa. Lisäksi tavoitteena on, että avustusjärjestelmä aiheuttaisi hakijoille mahdollisimman vähän hallinnollista rasitetta. Tämän vuoksi avustus määritettäisiin suhteellisen yksinkertaisin laskennallisin perustein.

Lausuntokierrokselle lähetetyssä esityksessä ehdotettiin, että avustuksen määrä perustuisi olennaisilta osin toimintaa kuvaaviin tietoihin sekä laskennalliseen yksikkökorvaukseen. Toiminnot, joille avustus määritettäisiin tällä tavoin, olisivat covid-19-testaus, rokottaminen covid-19-tautia vastaan ja covid-19-taudin aiheuttama sairaalahoito. Toimintokohtainen avustuksen määrä määritettäisiin kertomalla lukumäärätieto valtionapuviranomaisen määrittämällä yksikkökorvauksella. Korvausten taso tultaisiin mitoittamaan siten, että epidemian hoidosta aiheutuneet lisäkustannukset tulevat valtakunnan tasolla kokonaisuudessaan täysimääräisesti katetuksi. Toimintokohtaisten avustuserien lisäksi avustuskokonaisuuteen sisällytettäisiin asukaslukuun pohjautuva laskennallinen erä kattamaan muita

koronasta aiheutuneita välittömiä kustannuksia. Esityksessä ehdotettiin, että avustus myönnetään ensisijaisesti kunnille ja Ahvenanmaan maakunnalle. Asetuksella säädettäväksi ehdotettu avustuskokonaisuus vastaa monilta osin vuoden 2021 kustannusten korvaamiseksi säädettyä asetusta.

Tässä lausuntoyhteenvedossa keskitytään asetusta ja perustelumuistiota koskeviin huomioihin ja näkökulmiin. Lausuntoyhteenvedossa ei käsitellä kaikkia lausunnoissa esille nousseita näkökulmia, vaan keskeisimpiä ja useasti toistuneita näkökulmia sekä huomioita.

3. LAUSUNTOPYYNTÖ JA LAUSUNNONANTAJAT

Luonnoksesta valtionavustukseksi eräisiin julkiselle sosiaali- ja terveydenhuollolle covid-19-epidemiasta vuonna 2022 aiheutuviin lisäkustannuksiin toteutettiin lausuntopyyntökierros 8.8.2022-2.9.2022. Lausunnonantajia pyydettiin ottamaan kantaa asetukseen pykäläkohtaisesti, eli asetuksen soveltamisalaan, avustettaviin kustannuksiin, saajatahoa koskevaan sääntelyyn, toimintokohtaisia avustuseriä koskevaan sääntelyyn, avustuskokonaisuuksien korvaustasoon, valtionavustuksen hakemiseen sekä asetuksen voimaantuloon. Lisäksi lausujilla oli mahdollisuus jättää lausuntoja muista huomioista asetukseen liittyen. Lausuntopyyntö koostui avoimista tekstikentistä.

Lausuntokierros julkaistiin ja toteutettiin oikeusministeriön ylläpitämän Lausuntopalvelu.fi verkkopalvelun kautta. Lisäksi lausuntoja pystyi myös antamaan kirjallisesti suoraan sosiaali- ja terveysministeriöön. Lausuntoja pyydettiin Manner-Suomen kunnilta, kuntayhtymiltä, sairaanhoitopiireiltä, oikeusministeriöltä, valtiovarainministeriöltä, Ahvenanmaan kunnilta ja sote-kuntayhtymiltä, Ahvenanmaan maakuntahallitukselta, Suomen Kuntaliitolta, Terveiden ja hyvinvoinnin laitokselta, hyvinvointialueilta sekä Kansaneläkelaitokselta. Myös muut kuin lausuntopyynnön jakelussa mainitut tahot pystyivät antamaan lausuntonsa.

Lausuntoja annettiin määräaikaan mennessä yhteensä 78 kappaletta. Osalle lausujatahoille annettiin STM:n puolesta lisää määräaikaa lausunnon antamiseen. Määräajan umpeutumisen jälkeen annettiin 1 lausunto. Lausunnoista 65 annettiin Lausuntopalvelun kautta ja 13 kirjallisesti. Liitteessä 1. on esitetty kaikki lausunnonantajat. Lausunnot ovat julkisia ja löytyvät hankesivustolta osoitteesta: <https://stm.fi/hanke?tunnus=STM067:00/2022>

4. LAUSUNTOJEN KESKEISIMMÄT HUOMIOT

4.1 Asetuksen soveltamisalaa koskevat huomiot

Suurimmassa osassa lausuntoja asetuksenmukaista korvattavaa ajanjaksoa kommentoitiin kriittisesti. Lausunnonantajien mukaan hallituksen vuoden 2020 budjettiriihen linjaus täysimääräisestä korvauksesta ei toteudu asetusluonnoksessa, mikäli valtionavustusta ei myönnetä koko vuoden 2022 osalta. Useat lausujat olivat sitä mieltä, että asetusluonnos ei vastaa hallituksen lupausta tai on jopa perusteeton. Lausujat huomauttivat, että merkittävä osa covid-19-pandemian kustannuksista jäisi kuntien katettavaksi.

Lausujat esittivät, että valtionavustuksen myöntämisessä tulisi huomioida vuosi 2022 kokonaisuudessaan kaikkien toimintojen osalta. Useat lausujat huomauttivat, että kunnat ovat laatineet vuoden 2022 talousarviot ja muun muassa tehneet veroprosenttipäätöksensä vuodelle 2022 hallituksen linjausten mukaisesti.

Useissa lausunnoissa huomautettiin, että korvausten rajaaminen puolelle vuodelle olisi edellyttänyt etukäteistä viestintää, jotta kunnat olisivat voineet ajoissa priorisoida ja harkita epidemiatilanteen hallintaan liittyvien palveluiden tuottamista nykyisessä hybridistrategian mukaisessa laajuudessa. Koronastrategian muutosta ei pidetty riittävänä perusteena sille, että korvaukset koskisivat vain vuoden 2022 ensimmäistä puolikasta. Osa lausunnonantajista ei pitäneet hyväksyttävänä menettelyä, jossa kunnille ilmoitetaan jälkikäteen kustannusten korvausperusteiden muuttumisesta.

Lausujat huomauttivat, että covid-19 on edelleen luokiteltu yleisvaaralliseksi tartuntataudiksi, joka lisää kustannuksia kunnille. Kuntien todettiin joutuneen epidemian hallinnan ja hoidon yhteydessä uuteen ja mittakaavassaan laajaan sekä pitkäkestoiseen tilanteeseen. Kuntien lakisääteinen tartuntatautien vastustamistyö ja varautuminen, sekä siihen saatava rahoituksen taso pandemian hoidon yhteydessä nähtiin lausunnoissa riittämättömäksi.

Useat lausujat kommentoivat sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen ja hyvinvointialueiden rahoituksen huomiointia avustuskokonaisuudessa. Yleisesti ottaen lausujat kommentoivat, että hyvinvointialueuudistuksen rahoituslaskelmien tulisi kuvata vuoden 2022 sosiaali- ja terveydenhuollon kustannustasoa mahdollisimman neutraalisti ilman koronapandemiasta aiheutuneita poikkeuksellisia kustannuksia.

Muutamat sairaanhoitopiirit kuvasivat lausunnoissaan, että tulevan hyvinvointialuerahoituksen osalta on tärkeää, että korvauksissa ei tapahdu ylikompensatiota vuoden 2022 aikana, koska se vääristäisi tulevia hyvinvointialueiden rahoitusosuuksia. Näin ollen muutamat lausujat totesivat, että lisäkustannuksiin perustuva korvausmalli on perusteltu. Jotkin kunnat kuitenkin lausuiivat myös sen puolesta, että sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen näkökulmasta on tärkeää, että koronatoimiin osoitettavat valtionavustukset eivät myöskään alita koronan aidosti aiheuttamia lisäkustannuksia. Tällöin valtionavustusten puutteellisuus ei vääristäisi vuoden 2023 alusta alkaen kuntiin jäävien lakisääteisten palvelujen rahoituksen tasoa, sillä vuoden 2022 toteutuneet nettokustannukset vaikuttavat pysyvästi kuntien rahoitukseen jatkossa. Osa lausujista esitti, että mikäli kunnille ei loppuvuoden osalta korvattaisi testauksen ja hoidon kustannuksia, tulisi kuntien vuoden 2022 kustannustaso sisältämään pandemian hoidon ylimääräisiä kustannuksia, jotka vaikuttaisi vääristävästi siirtolaskelmiin kuntien ja hyvinvointialueiden välillä. Muutama lausuja huomautti, että koronapandemian hoidon kustannuksia ei tule siirtää pysyväksi eräksi hyvinvointialueille siirtyvään rahoitukseen.

Muutamissa asetuksen soveltamisalaan liittyvissä lausunnoissa lisäksi kommentoitiin, että vuoden 2021 korvausmalli oli hyvin onnistunut, ja tämän mallin jatkamista olisi syytä jatkaa myös vuonna 2022. Lisäksi osa lausujista huomautti, että korvaustavan tulee olla sellainen, että se mahdollistaa kustannusten riittävän kompensaaion ja samalla aiheuttaa hakijoille mahdollisimman vähän hallinnollista taakkaa.

4.2 Avustettavia kustannuksia koskevat huomiot

Lausujat nostivat avustettavia kustannuksia koskevissa huomioissaan esille useita eri asioita. Lausujat kommentoivat esityksen mukaisen korvattavan ajanjakson (1.1.-30.6.2022) osalta sitä, että epidemia ei ole loppunut ja koronaepidemia voi kiihtyä syksyn aikana. Lausujat totesivat, että lisäkustannuksia tulee kertymään ja kustannusten korvaamatta jättäminen vuoden toisella puoliskolla voi vaikuttaa heikentävästä kuntien kykyyn kantaa koronapandemian hoidosta aiheutuneita kustannuksia. Lisäksi jotkin lausujat esittivät, että avustuksen laskentaperusteet eivät huomioi kunnille täysimääräisesti covid-19-epidemian hoidosta syntyneitä kustannuksia, koska kaikille kunnille yhteistä yksikkökustannuksiin perustuvaa korvaustasoa on mahdoton asettaa kaikki tautitilanteen vaatimat hoidon kustannukset huomioiden.

Kustannustasoon liittyen osa lausujista oli sitä mieltä, että yksikkökorvausten tason pitäisi vastata aiheutuneita yksikkökustannuksia ja edeltävää vuotta matalammaksi esitetyt korvaustasot eivät kata todellisia kustannuksia. Lausujat ehdottivat, että avustettavien kustannusten tulisi olla välittömät koronaan liittyvät kustannukset hallituksen lupauksen mukaisesti.

Useat lausujat toivat myös esille huomioita liittyen covid-19-testauksen määriin ja kustannuksiin. Lausujat kommentoivat, että testimäärät tulevat todennäköisesti lisääntymään, sillä virallinen testitulokset tarvitaan tartuntatautipäivärahan hakemista vasten ja lisäksi myös jatkossa käyttöön otettaviin lääkehoitopäätöksiin. Muutamat lausujat huomauttivat, että huolimatta testausmäärien laskusta testaaminen on yhä täysin poikkeuksellista verrattuna muihin tartuntatauteihin ja testausta on haastava rajata enempää yhdenvertaisen kohtelun vuoksi.

4.3 Avustuksen saajat hakea koskevat huomiot

Suurin osa lausujista piti esitystä hyvänä ja totesivat, että avustus on perusteltua myöntää ensisijaisesti kunnalle. Useat lausujat esittivät pitävänsä hyvänä menettelyä, jossa kunta nähdään ensisijaisena avustuksen saajana kuitenkin siten, että kunnat voivat halutessaan siirtää hakuoikeuden yhteistoiminta-alueelle.

Lausujina muutamat sairaanhoitopiirit katsoivat, että myös niillä tulisi olla mahdollisuus hakea avustusta niihin kuluihin, jotka ovat jääneet sairaanhoitopiirin kustannusvastuulle. Lausujat kommentoivat, että esitetty raja avustuksen saajiin jättäisi sairaanhoitopiirit ulkopuolelle, vaikka niille on syntynyt koronapandemian torjunnasta ja potilaiden hoidosta kuluja, joita ei saada laskutettua kunnilta suoraan palveluiden hinnoissa. Lausunnoissa oli kuitenkin eroavaisuuksia, sillä osa sairaanhoitopiireistä piti tästä huolimatta korvausten kohdistamista kunnille perusteltuna.

4.4. Avustuskokonaisuuksia koskevat huomiot

Avustuskokonaisuuksia koskevissa lausunnoissa tuotiin esille, että avustusta tulisi myöntää myös jäljittämiseen sekä muihin välittömiin kustannuksiin. Näitä kustannuksia esitettiin syntyneen muun muassa infektiovastaanotoista, koronaneuvonnasta, sähköisistä järjestelmistä sekä kasvaneista henkilöstökustannuksista. Useiden lausujien mukaan esitetty korvaus muihin välittömiin kustannuksiin ei kata edellä mainittuja kustannuksia.

Useissa lausunnoissa tuotiin esille, että toimintokohtaisiin avustuksiin pitäisi lisätä jäljittäminen ja siitä aiheutuneiden lisäkustannusten korvaaminen, sillä jäljitysstrategian muuttumisesta huolimatta jäljitys aiheuttaa edelleen merkittäviä lisäkustannuksia. Osa lausujista esitti kritiikkiä, jossa huomautettiin jäljittämisen korvausten puuttumisen olevan valtioneuvoston periaatepäätöksen vastaista. Lausujat totesivat, että hybridistrategian ja tartuntatautilain velvoittamana kunnat ovat pyrkineet estämään koronaviruksen leviämistä testaamalla, jäljittämällä sekä eristämällä niin pitkään kuin se on ollut mahdollista ja järkevää.

Muutamit lausujat kommentoivat, että testaus, rokottaminen ja hoitokustannukset ovat selkeitä kokonaisuuksia, joista on kohtuullisella vaivalla saatavissa suoritemäärät avustuksen hakemiseksi. Muiden välittömien kustannusten huomioimista pidettiin hyvänä, vaikkakin asetusluonnoksessa esitetyt korvaukset eivät lausujien mukaan täysin kata kaikkia kasvaneita kustannuksia.

Lisäksi muutamit lausujat ehdottivat, että asetuksen tulisi mahdollistaa harkinnanvaraisen lisäävustuksen myöntäminen, mikäli yksikkökorvauksen perusteella myönnetty toimintokohtaiset avustukset eivät riitä kattamaan kunnille aiheutuneita kustannuksia. Hoidon kustannusten osalta muutamit lausujat huomauttivat, että korvausten tulisi koskea myös covid-19-epidemiasta aiheutuvia erikoissairaanhoidon avohoitokäyntejä, sillä myös näistä aiheutuu kustannuksia.

4.5 Testaukseen myönnettävää avustusta koskevat huomiot

Suurin osa lausunnonantajista esitti, että testauskustannukset tulee korvata koko vuoden ajalta. Lausujat huomauttivat testauksen jatkuvan myös 30.6.2022 jälkeen ja osa lausujista arvioi testimäärien olevan tulevan syksyn aikana jopa merkittäviä.

Useat lausujat perustelivat koko vuoden korvauksia sillä, että koronan status yleisvaarallisena tautina edellyttää julkisen terveydenhuollon tekemään koronatestausta myös kesäkuun jälkeen, koska tartuntatautipäivärahan saamiseksi vaaditaan edelleen laboratoriovarmistettua PCR- tai antigeenitestä. Lausunnoissa myös mainittiin, että tartuntatautipäivärahan hakujen kevennyksestä huolimatta ansionmenetykskorvauksen saamiseksi tehtyjen testien kulut kohdentuvat edelleen kunnille. Joissain lausunnoissa todettiin, että mikäli testauksen kuluja ei korvata koko vuoden osalta, tulisi kuntia ohjeistaa laajamittaisesta testauksesta luopumisesta.

Testausmenetelmien (PCR- ja antigeenitestaus) erottelua ja näille erikseen määritettyjä suoritehintoja pidettiin useissa lausunnoissa hyvänä. Lisäksi useat lausujat pitivät hyvänä menettelyä, jossa avustuksen määrä perustuu kunnan omista tiedoista saatavaan testausmäärään. Menettelyn esitettiin olevan kunnille yksinkertainen ja helppo toteuttaa.

Vaikka testausmäärään perustuvaa avustuksen laskentatapaa pidettiin lausunnoissa perusteltuna, useat lausujat esittivät asetusluonnoksen mukaisen korvaustason olevan riittämätön verrattuna testauksesta aiheutuneisiin todellisiin kustannuksiin. Testauksen osalta kokonaiskustannuksia todettiin nostavan muun muassa yksityisiltä palveluntuottajilta ostettavan testaamisen kustannukset tai valmiuden ylläpidosta syntyvät kustannukset. Lausunnoissa esitettiin tietoja kuntien testimääristä ja arvioita siitä millä tavoin esitetyn asetusluonnoksen mukaiset korvaukset vastaisivat toteutuneita kustannuksia. Lisäksi osa lausujista esitti, että korvauksen tulisi vastata testauksesta aiheutuneita todellisia kustannuksia.

4.6 Rokottamisen kustannuksiin myönnettävää avustusta koskevat huomiot

Suurin osa lausujista piti hyvänä, että esityksen mukaisesti rokottamisen osalta kustannuksia korvataan koko vuoden osalta. Myös rokotusmääriin perustuvaa laskentatapaa puollettiin lausunnoissa.

Loppuvuoden korvauksia koskevaan arviointiin lausijat kuitenkin kiinnittivät runsaasti huomiota lausunnoissaan. Useat lausijat kommentoivat, että esityksen perusteella jää epäselväksi, miten korvataan loppuvuonna annettavat kunnan järjestämät covid-19-rokotukset ja miten korvattava rokotusmäärä voidaan arvioida niin, että se vastaa toetutunutta rokotustapahtumien määrää. Lausijat esittivät, että loppuvuotta koskevan arvion tulisi pohjautua kattavaan ja ajantasaiseen tilannekuvaan, jotta avustukset vastaisivat loppuvuonna toteutuvia rokotuskustannuksia mahdollisimman hyvin.

Loppuvuoden arvioinnin sijaan osa lausujista ehdotti, että korvaaminen todellisten rokotusmäärien mukaan olisi parempi vaihtoehto. Osassa lausunnoista arvioinnin kuitenkin ymmärrettiin olevan tarpeen, jotta covid-19-korvaukset voidaan maksaa yhdellä kerralla ja ne saadaan kirjattua vuoden 2022 tilinpäätökseen. Valtionapuviranomaisen tekemää arviointia pidettiin myös hyväksyttävänä ja kunnille samanarvoisena toimintatapana.

Rokottamisen osalta lausijat huomauttivat, että avustuksen määrittämisessä tulisi huomioida syksyn osalta neljännen rokotusannoksen antamisen laajentuminen uusiin ikäryhmiin ja annettavien rokotteiden määrän kasvu kehitteillä olevien uusien rokotteiden myötä. Lausijat myös huomauttivat, että rokotuksesta vastaavia toimijoita on pyydetty varautumaan laajoihin rokotuksiin syksyllä 2022.

4.7 Hoidon kustannuksiin myönnettävää avustusta koskevat huomiot

Kuten testauksen osalta, suurin osa lausunnonantajista kommentoi, että hoidon kustannukset tulee korvata koko vuoden ajalta. Covid-19-potilaiden hoidon esitettiin jatkuvan myös loppuvuonna ja korvausten tulisi perustua toteutuneisiin kustannuksiin, ei lisäkustannuksiin. Yksikkökorvauksen tasoa ehdotettiin nostettavaksi vastaamaan viime vuoden yksikkökorvausta sekä perusterveydenhuollon sekä erikois- ja tehohoidon hoitopäivien osalta. Sairaanhoidon todettiin olevan kallista ja aiheuttavan merkittäviä kustannuksia.

Avustuksen määrittämiseen liittyen osa lausujista totesi, että hoitopäiviin perustuva laskentatapa on kannatettava. Jotkin lausunnonantajat kuitenkin toivat esille, että perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon hoitopäivien lisäksi tulisi huomioida avohoidossa ja kotisairaanhoidossa aiheutuneet kustannukset. Erikoissairaanhoidon avohoitokäynneistä esitettiin aiheutuvan merkittäviä kustannuksia.

Lausijat kommentoivat avustusten laskentatapaan liittyen, että erikoissairaanhoidon osalta on tarkoituksenmukaista kohdentaa korvaus tilanteisiin, joissa pääasiallinen hoidon tarve aiheutuu covid-19-taudista. Potilasryhmän määrittelystä kuitenkin huomautettiin, että se ei ole yksiselitteistä etenkin iäkkäiden henkilöiden hoidossa. Lisäksi muutamat lausijat kommentoivat, että suoritteiden määrän ilmoittamista tai oikaisemista ei tulisi rajata tiettyyn päivään mennessä ilmoitettuihin määriin.

Etenkin Ahvenanmaan korvausten osalta lausijat kommentoivat, että esitetystä asetuseräluonnoksessa ei huomioida sosiaalihuollossa, kuten kotihoidossa ja tehostetussa palveluasumisessa aiheutuneista karanteeneista aiheutuneita kustannuksia. Lausijat myös huomauttivat, että kaikki covid-19-kustannukset hoidon osalta eivät kohdistu vain terveydenhuoltoon ja myös näitä kustannuksia tulisi korvata.

Lisäksi jotkin lausujat totesivat, että covid-potilaiden sairaalahoidon tuottaminen on aiheuttanut välillisesti kustannuksia siirtoviivepäivinä, jota ei huomioida esitetystä korvausmallissa ollenkaan.

4.8 Muihin välittömiin kustannuksiin myönnettävää avustusta koskevat huomiot

Avustusta muihin välittömiin kustannuksiin pidettiin pääosin hyvänä, mutta lausujat totesivat korvauksen tason olevan riittämätön. Useissa lausunnoissa avustuksen tason toivottiin olevan vähintään samaa tasoa vuoden 2021 avustuksen kanssa. Lausujen näkökulmasta asetusluonnoksessa esitetty korvaus asukasta kohden ei riitä kattamaan muita covid-19-epidemiasta aiheutuvia kustannuksia. Lausujat totesivat, että kunnille on syntynyt muitakin lisäkustannuksia muun muassa infektiovastaanotoista, koronaneuvonnasta, erilaisista sähköisistä järjestelmistä ja EU-koronarokotustodistusten myöntämisestä, joita ei esitetty korvausmalli kata.

Lausunnonantajat huomauttivat, että esitetystä luonnoksesta ei käy ilmi koskeeko avustus vain 30.6.2022 saakka syntyviä lisäkustannuksia vai koko vuotta. Kohtaa pyydettiin selventämään ajanjakson osalta.

Sairaanhoitopiirien lausunnoissa nousi esille toive, että niillä tulisi olla mahdollisuus hakea korvauksia muihin välittömiin lisäkustannuksiin. Osa lausujista totesi, että sairaanhoitopiirien kustannusvastuulle on voinut jäädä muita välittömiä kustannuksia, joihin pitäisi pystyä hakemaan avustusta. Hyvinvointialueiden rahoitukseen liittyen joidenkin sairaanhoitopiirien lausunnoissa kuitenkin tuotiin esille, että korvauksen perustuessa asukaslukuun tulee korvausmäärän kanssa noudattaa varovaisuutta, jotta ylikompensaatiota ei tapahtuisi.

4.9 Avustuskokonaisuuksien korvaustasoa koskevat huomiot

Avustuskokonaisuuden korvaustasoa koskevissa lausunnoissa tuotiin esille samoja asioita kuin toimintokohtaisten avustusten kohdalla. Yleisesti ottaen useat lausujat pitivät korvaussummia alhaisina ja avustusten korvaustason toivottiin säilyvän vuoden 2021 tasolla. Suoritekohtaiset korvaustasot ja asukaslukuun perustuva korvaus muista välittömistä kustannuksista nähtiin toteutuneita kustannuksia matalammiksi ja korvauksen toivottiin perustuvan todennettuihin todellisiin yksikkökustannuksiin.

Lisäkustannusmalliin kriittisesti suhtautuneet lausujat esittivät, että korvauksen muuttaminen täysimääräisestä korvaustasosta lisäkorvaukseksi ei ole hyväksyttävää. Lausujat toivat esille huolen, että asetusluonnoksen perustelumiestiossa esitetyt korvaustasot eivät vastaa aiheutuneita kustannuksia ja tästä johtuen covid-19-epidemiasta aiheutuneita kustannuksia jäisi korvaamatta.

Myös poikkeavia lausuntoja esitettiin, sillä muutama sairaanhoitopiirit ja hyvinvointialueet pitivät lausunnoissaan etenkin hyvinvointialuerahoituksen kannalta tärkeänä, että ylikompensaatiota ei vuoden 2022 aikana tehdä, jotta tulevat rahoitusosuudet eivät vääristyisi. Aiheutuneiden lisäkustannusten korvaamista pidettiin perusteltuna, sillä kiinteiden kustannusten osuus tai vähintään osa niistä toteutuisin joka tapauksessa.

4.10 Valtionavustuksen hakemista ja asetuksen voimaantuloa koskevat huomiot

Valtionavustuksen hakemiseen liittyvissä lausunnoissa tuotiin esille, että hakuprosessi on selkeä. Lausunnoissa toivottiin, että ohjeet avustuksen hakemiseksi tulee julkaista riittävän ajoissa, jotta hakemiselle jää riittävästi aikaa ennen hakuajan päättymistä. Lisäksi lausunnonantajat esittivät, että

avustukset ja niiden perusteet tulisivat olla selvillä koko vuoden 2022 osalta, jotta kunnat ehtivät sisällyttää ne kuluvan vuoden tilinpäätöksiinsä. Eräässä lausunnossa tuotiin myös esille, että avustuksen kohdentuminen vuodelle 2022 on tärkeää erityisesti kuntien ja hyvinvointialueiden välisen rahoituksen siirtolaskelmien vuoksi.

5. MUUT HUOMIOT

Lausujilla oli mahdollisuus antaa lausuntonsa myös muista aiheista asetusluonnokseen liittyen. Useat lausijat kritisoivat, että asetusluonnos ei toteuta hallituksen aikaisempia lupauksia korvata covid-19-epidemiaan liittyvät välittämät kustannukset täysimääräisesti. Lausujien näkemyksen mukaan korvausten tulisi koskea kaikilta osin koko vuotta 2022 ja yksikkökorvausten tason pitäisi vastata aiheutuneita yksikkökustannuksia. Useat kunnat pitivät tärkeänä, että valtio korvaa lupauksensa mukaisesti koronasta aiheutuvat välittämät kustannukset täysimääräisesti myös vuosina 2022-2023. Lausijat huomauttivat, että kuntien talousarviot on tehty tämän periaatteen mukaisesti ja siitä syystä koronan aiheuttamiin lisäkustannuksiin ei ole talousarvioissa varauduttu.

Lausijat totesivat, että alueiden tasa-arvoisen kohtelun toteutuminen korona-pandemiaan saatavien valtionavustusten kaikissa vaiheissa on tärkeää ja alueiden eroavaisuuksia tulee mahdollisuuksien mukaan ottaa huomioon avustusten laskentaperusteita valmistellessa.

Koronakorvauksista saatujen avustusten osoittamisesta ostopalvelujen tuottajille huomautettiin muutamissa lausunnoissa. Lausunnoissa kommentoitiin, että kuntien ja kuntayhtymien tulisi korvata ostopalveluina ja palvelusetelillä tuotettavien kuntien järjestämisvastuulla olevien palveluiden sopimuksien ulkopuoliset lisäkustannukset. Lausijat myös totesivat, että yksityisille annettavasta kompensatiosta tulisi olla kaikille kunnille yhteiset ja selkeät ohjeet.

6. LIITTEET

Liite 1 Lausunnonantajat

Asikkala	Mikkelin kaupunki
Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystyöpiiri	Nokian kaupunki
Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri	Orimattilan kaupunki
Etelä-Savon sosiaali- ja terveyspalvelujen kuntayhtymä	Oulun kaupunki
Geta kommun	Oulunkaaren kuntayhtymä
Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri	Paraisten kaupunki
Helsingin kaupunki	Perhon kunta
Hollolan kunta	Pirkanmaan sairaanhoitopiiri
Huittisten kaupunki	Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri
Hyvinvointialan liitto	Porin kaupunki
Hämeenlinnan kaupunki	Porvoon kaupunki
Jomala kommun	Pudasjärven kaupunki
Juvan kunta	Pyhäjärven kaupunki
Jyväskylän kaupunki	Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymä
Järvi-Pohjanmaan perusturva/Alajärven kaupunki	Raahen kaupunki
Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä	Raahen seudun hyvinvointikuntayhtymä
Kalajoen kaupunki, yleishallinto	Raseborgs stad
Kangasniemen kunta	Rauman kaupunki
Kauhavan kaupunki	Riihimäen seudun terveyskeskuksen kuntayhtymä
Kempeleen kunta	Saarijärven kaupunki
Keravan kaupunki	Satakunnan hyvinvointialue
Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveyspalvelukuntayhtymä Soite	Siun sote, Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveyspalvelujen kuntayhtymä
Keski-Suomen sairaanhoitopiirin kuntayhtymä	Someron kaupunki
Keski-Uudenmaan sote -kuntayhtymä	Suomen Kuntaliitto ry
Kirkkonummen kunta	Tampereen kaupunki
Kouvola kaupunki	Tervolan kunta
Kuntayhtymä Kaksineuvoinen, Kauhava	Teuvan kunta
Kuopion kaupunki	Tornion kaupunki
Kurikan kaupunki	Turun kaupunki / hyvinvointitoimiala
Kuusamon kaupunki	Tyrnävän tk
Kymenlaakson sosiaali- ja terveyspalvelujen ky	Valtiovaraministeriö
Lapuan kaupunki	Vantaan kaupunki
Lemlands kommun	Varkauden ja Joroisten yhteistoiminta-alue (myöhässä)
Lieksan kaupunki	Virtain kaupunki
Lumijoen kunta	Ylivieskan kaupunki
Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue	Ylä-Savon SOTE kuntayhtymä
Mariehamns stad	Ylöjärven kaupunki
Yksityishenkilön lausunto	Ålands Hälso- och sjukvård
	Ålands landskapsregeringen