

Asia: VN/6567/2022

## **Lausuntopyyntö valtioneuvoston asetuksesta hyvinvointialueen taloutta koskevien tietojen toimittamisesta sekä hyvinvointialueen taloustietojen toimittamiseen sovellettavista tietosisällöistä ja teknisistä kuvauksista koskien tilikautta 2023**

### Lausunnonantajan lausunto

#### **1. Lausuntonne hyvinvointialueen taloutta koskevien tietojen toimittamisesta ja aikataulusta (valtioneuvoston asetus) (liitteet 1 ja 2)**

Lausuntomme koskien kalenterivuoden toimialakohtaisen talousarvion raportoinnin aikataulua vuodelle 2023 (Liite 1, 3 § kohta 1): Hyvinvointialuevalmistelun tiukan aikataulun huomioon ottaen talousarvion valmistelu toimialakohtaisella tasolla tammikuun 15. päivään mennessä tulee olemaan haastavaa. Ensimmäistä kertaa tehtävä investointisuunnitelma ja siihen liittyvät rahoitusratkaisut vaikuttavat talousarvion sisältöön. Investointisuunnitelmaan liittyvät ohjausneuvottelut sosiaali- ja terveysministeriön, sisäministeriön ja valtiovarainministeriön kanssa käydään esitetyn aikataulun mukaan marraskuussa 2022. Mahdollisten ohjausneuvotteluista seuraavien muutosten arviointi ensimmäisen toimintavuoden toimialakohtaiseen talousarvioon mielekkäällä tasolla ei ole mahdollista annetussa aikataulussa.

Ehdotamme, että vuoden 2023 osalta toimialakohtaisen talousarvion raportointiajankohtaa siirrettäisiin siten, että raportointi on suoritettava ennen ensimmäisen toimialakohtaisen neljännesvuosiraportin jättämistä huhtikuussa 2023.

Lausuntomme koskien kuukausitietojen aikataulua vuodelle 2023 (Liite 1, 3 § kohta 3): Ymmärrämme tarpeen kuukausittaisen tiedon keräämiselle rahoitusmallin toimivuuden arvioimiseksi. On kuitenkin otettava huomioon, että hyvinvointialueen valmistelussa on priorisoitu käytännön toiminnan turvallista aloittamista. Ei-kriittiset järjestelmät ja prosessit muotoutuvat käytännössä vasta vuoden 2023 alussa. Tämä huomioon ottaen kuukausittaisen raportointivelvollisuuden aloittaminen jo huhtikuusta 2023 lähtien aiheuttaa hyvinvointialueille merkittävää hallinnollista taakkaa ja vaarantaa käytännön kirjanpitytyön toteuttamisen aikataulussa. Siirtyvässä henkilöstössä ei ole automaattisen kuntatietoraportoinnin laaja-alaista asiantuntemusta

ja asiantuntevan lisähenkilöstön rekrytointi on käytännössä lähes mahdotonta. On myös huomioitava, että useissa luovuttavissa organisaatioissa tehdään samanaikaisesti myös vuoden 2022 tilinpäätöstä ja siihen liittyvää kuntatietoraportointityötä, joihin osallistuu myös hyvinvointialueelle siirtyvä henkilöstö.

Ehdotamme, että vuoden 2023 osalta kuukausittaisen raportointivelvollisuuden aloittamisajankohta siirretään huhtikuulta elokuulle.

Lausuntomme koskien kalenterivuotta koskevan tilinpäätösarvion aikataulua (Liite 1, 3 § kohta 5): Näkemyksemme mukaan tilinpäätösarvion toimittaminen 25.1. sekä toimialakohtaisesti että sektoriluokittain johtaa merkittävään epätarkkuuteen tilinpäätösarvion sisällössä. Tiukkaa aikataulua on kritisoitu jo kuntien ja kuntayhtymien raportoinnin kohdalla, nyt entistä laajemman organisaation tulisi pystyä tähän arvioon syvennetyillä tietosisällöillä.

Ehdotamme, että kalenterivuotta koskevan tilinpäätösarvion aikataulua muutetaan pysyvästi niin, että arvio on annettava 31.1. mennessä.

Lausuntomme koskien asetuksen taloudellisten vaikutusten arviota (Liite 2 kohta 3): Raportointitarkkuuden ja aikataulun muuttaminen osana hyvinvointialuevalmistelua aiheuttaa lisäpainetta hyvinvointialueen talous- ja raportointijärjestelmien kehittämiseen. Keski-Suomen hyvinvointialueen osalta automatisoidun talousraportoinnin järjestelmämäärittelyjen aikataulutus on haasteellista, eikä raportoinnin määrittely ja testaus ole mahdollista riittävässä laajuudessa vuoden 2022 aikana.

Lisäksi kuukausittaisesta raportointivelvoitteesta koituu hyvinvointialueelle lisäkustannuksia. Erityisesti jos kommentointivaatimukset säilyvät samalla tasolla kuin nykyisessä neljännesvuosiraportoinnissa, tiedon tuottaminen ja sen kommentointi vievät merkittävästi työaikaa kuukausittain.

## **2. Lausuntonne hyvinvointialueen ja hyvinvointiyhtymän talousraportoinnin kokonaiskuvasta (esitetyt raportointikokonaisuudet ja niiden sisällöt) ja siihen liittyvästä valtiovarainministeriön asetuksesta (liitteet 3, 4, 5 ja 8, taulukkomallit)**

Lausuntomme liittyen HTAS-kokonaisuuden sisältöön (Liite 3, taulukkomalli): Kuten kohdassa 1 mainittu, emme näe, että toimialakohtaisen talousarvion (taulukkomalli HTAS hh-t06) esittäminen hyvinvointialueen ensimmäisen toimintavuoden osalta on mahdollista 15.1.2023. Esitämme, että toimialakohtainen jako tulee raportoitavaksi vasta myöhemmässä vaiheessa.

Lausuntomme liittyen HHKNR-kokonaisuuden sisältöön ja aikatauluun (Liite 3): Lausuntopyyntöön liitemateriaalissa ei kuvata kokonaisuuteen liittyviä automaattitarkistuksia ja kommenttipyyntöjä. Huomautamme, että mikäli raportointitarve on kuukausittainen, ei kommentointi nykyisen KKNR-kokonaisuuden laajuudessa ole mielekäästä.

Lausuntomme liittyen HHTPP-kokonaisuuden sisältöön (Liite 3): Pidämme hyvänä investointierittelyjen palveluluokittaista jakoa karkeampaa raportointitasoa.

Lausuntomme liittyen HHYTT-kokonaisuuden sisältöön (Liite 3): Näemme erityisesti HHYTT-kokonaisuuden eri osien automatisoinnin haasteellisena. Eri tietotarpeiden lähdejärjestelmiä on lukuisia, jolloin tietojen koostaminen käytännössä tapahtuu käsityönä. Tästä johtuen lisäyksiä tähän kokonaisuuteen tulisi mielestämme tehdä vain erityisen tarkkaa harkintaa käyttäen. Emme pidä mielekkäänä kysyä tilahallintaan ja kiinteistöihin liittyviä tietoja jokaiselta hyvinvointialueelta erikseen. Pitäisimme loogisempana keskittää tila- ja kiinteistötietojen tietopyynnot Maakuntien tilakeskukselle, jolla on jatkossa keskitetysti hallussaan kaikkien hyvinvointialueiden tilatiedot.

Lausuntomme koskien kilpailutilanteessa markkinoilla tapahtuvan taloudellisen toiminnan raportointia (liite 8): Kritisoimme kilpailulain 30 d §:ssä (29.6.2021/659) määriteltyyn markkinoilla tapahtuvaan erilliseen kilpailutoimintaan liittyviä raportointivelvollisuuksia tilikauden aikana. Eriytetty tuloslaskelma lisätietoineen on raportoitava tilinpäätökseen sisältyvänä liitetietona. Kilpailutilanteessa markkinoilla tapahtuvan toiminnan tunnistaminen jo talousarviovaiheessa HTAS-kokonaisuutta varten, HTOLT-kokonaisuutta varten ja neljännesvuosittaista HHTNR-raportointia varten tulee hyvinvointialueen ensimmäisenä toimintavuonna olemaan käytännössä mahdotonta, ottaen huomioon toiminnalle asetetun eurorajan alhaisuuden suhteessa hyvinvointialueen kokonaisuuteen. Käytännössä esimerkiksi kuvantamispalveluiden kohdalla saman toimipisteen laitteistolla ja saman henkilöstön toimesta tuotetaan saman työpäivän aikana palveluita sekä hyvinvointialueen omille asukkaille että markkinaehtoisesti. Toimintojen erottaminen toisistaan talousjärjestelmissä on lähes mahdotonta. Lisäksi valmisteluajataulusta johtuen mahdollisesti suunnitteluvaiheessa olevia yhtiöittämisasioita ei hyvinvointialueilla ehditä käsitellä loppuun ennen 1.1.2023. Emme näe mielekkäänä raportoida tätä kokonaisuutta tällä tarkkuudella hyvinvointialueen ensimmäisenä toimintavuonna.

### **3. Lausuntonne hyvinvointialueen ja hyvinvointiyhtymän tilikartasta (liite 6)**

Pidämme hyvänä, ettei tilikartassa ole tehty suuria muutoksia kuntien ja kuntayhtymien vastaavaan. Toivomme, että tilikartan muutokset myös tulevina vuosina ovat maltillisia, sillä muutokset vaikuttavat useisiin eri järjestelmiin ja niiden tekeminen on työlästä vuosittain.

Toivomme myös, että tilikartta tarjottaisiin myös taulukkomuodossa hyvinvointialueiden käyttöön mahdollisimman nopeasti.

#### 4. Lausuntonne hyvinvointialueen ja hyvinvointiyhtymän palveluluokituksesta (liite 7)

Lausuntomme hyvinvointialueiden palveluluokituksen yhteensopivuudesta sosiaali- ja terveystieteiden Virta-hankkeessa laaditun organisaatioriippumattoman luokituksen kanssa: Emme havainneet merkittäviä ristiriitoja eri luokitusten välillä. Luokitukset eroavat kuitenkin toisistaan tarkkuustasoltaan useilta osin. Pidämme tärkeänä, että luokitusten yhteensopivuutta tarkastellaan ja mahdollisuuksien mukaan luokituksia yhdenmukaistetaan tulevaisuudessa.

Lausuntomme iäkkäiden tehostetun palveluasumisen palveluluokasta 2211 ja palveluasumisen ja perhehoidon palveluluokasta 2232: Palveluluokan sisältöön ei asetuksessa esitetä muutoksia. Huomautamme, että palvelut tuotetaan usein ns. hybridiyksiköissä ja palvelutyyppi vaihtelee joustavasti asiakkaan kulloisenkin palvelutarpeen mukaan. Palveluluokkien erottelu raportoinnissa on tästä johtuen mahdotonta.

Lausuntomme kouluterveydenhuollon palveluluokasta 2432 ja opiskeluterveydenhuollon palveluluokasta 2534: Palveluluokan sisältöön ei asetuksessa esitetä muutoksia. Huomautamme, että palveluiden erottelu toisistaan on usein käytännössä lähes mahdotonta talousraportoinnissa käytettävissä järjestelmissä. Käytännön työ järjestäytyy usein siten, että palveluluokkien palvelua tuotetaan samoilla toimipisteillä ja saman henkilökunnan toimesta.

Lausuntomme äitiys- ja lastenneuvolapalveluiden palveluluokasta 2538: Palveluluokan sisältöön ei asetuksessa esitetä muutoksia. Kantamme on, että palveluluokan kuvaukseen olisi loogista yksiselitteisesti sisällyttää kaikki perhesuunnitteluun liittyvä neuvonta. Käytännön työ järjestäytyy siten, että myös nämä työtehtävät suoritetaan samoilla toimipisteillä ja saman henkilökunnan toimesta.

Lausuntomme pelastustoimen uusista palveluluokista 4805, 4808 ja 4812: Varautumisen (palveluluokka 4808) erottelu pelastustoimen operatiivisesta toiminnasta (palveluluokka 4805) erilliseksi kokonaisuudeksi on käytännön toiminnan kannalta mahdotonta. Lisäksi kyseenalaistamme tarpeen palveluluokalle 4812 ”yksinomaan aseellisten selkkausten aikana tapahtuvaan toimintaan”, palveluluokan määrittely järjestelmätasolla aiheuttaa hallinnollista taakkaa ja käytännössä toiminta tapahtunee osana operatiivista pelastustoimintaa.

Lausuntomme ehdotetusta päihde- ja mielenterveyskuntoutujien sosiaali- ja terveydenhuoltoon liittyvien uusien palveluluokkien kokonaisuudesta (palveluluokat 2441 – 2458): Raportoinnin tarkkuustaso on tarkentumassa merkittävästi. On huomioitava, että samanaikaisesti palveluiden järjestämismallit muuttuvat palvelujen siirtyessä hyvinvointialueiden järjestämäksi. Muutosvaiheessa haluttuun raportoinnin tarkkuustasoon pääseminen tulee kokonaisuutena olemaan käytännössä mahdotonta. Lisäksi huomautamme, että palvelutarve päihde- ja mielenterveyskuntoutujien asiakasryhmässä tyypillisesti vaihtelee siten, että sama asiakas saa molempien palveluluokkien mukaista hoitoa limittäin.

Lausuntomme ehdotetuista uusista päihde- ja mielenterveyskuntoutujien terveystalouden palveluluokista 2476 ja 2480: Toiminnan erottaminen yksiselitteisesti perustason vastaanottopalveluista (palveluluokka 2536) on käytännössä mahdotonta talousraportoinnissa käytettävissä järjestelmissä.

Lausuntomme ehdotetusta ehkäisevän päihdetyön palveluluokasta 2488: Toiminnan erottaminen yksiselitteisesti muista päihde- ja mielenterveystyön palveluluokista on mahdotonta. Käytännön työ järjestäytyy siten, että varsinaisen päihdetyön lisäksi ehkäisevän päihdetyön työtehtäviä suoritetaan samoilla toimipisteillä ja saman henkilökunnan toimesta.

Lausuntomme palveluluokasta 2607 Ympäri vuorokautiset päivystyspalvelut: Palveluluokan sisältöön esitetään asetuksessa tarkennusta, jossa palveluluokalle kohdistetaan myös päivystysluontoinen osastotoiminta sekä päivystyskäyntien kustannukset akuuttilääketieteen erikoisalana lisäksi myös muilta erikoisaloilta. Näiden toimintojen erottaminen yksiselitteisesti erikoisalojen muusta toiminnasta on käytännössä mahdotonta talousraportoinnissa käytettävissä järjestelmissä.

#### **5. Lausuntonne THL:n Sairaaloiden tuottavuus -kyselyn taloustietojen sisällyttämisestä raportointiin (ks. taulukkomallit, HHYTT, välilehti k-t01 THL:n erillistarpeet hyvinvointialueilta ja hyvinvointiyhtymiltä)**

Lausuntomme erikoisalakohtaisista taloustiedoista (taulukkomalli HHYTT h-t01 tunnuksat R0330 – R0510): Taloustietojen sisällyttäminen HHYTT-kokonaisuuteen vaikuttaa mielekkäältä. Tietojen tuottamisen käytännön haasteena on, etteivät erikoisalakohtaiset tiedot ole saatavilla samasta lähdejärjestelmästä muiden taloustietojemme kanssa. Kokonaisuuden automatisointi ei ole mahdollista.

Lausuntomme erikoissairaanhoidon kustannuksista (taulukkomalli HHYTT h-t01 tunnuksat R0220 – R0300): Tietosisältö ei sisälly THL:n sairaaloiden tuottavuus -kyselyyn sen nyky muodossaan. Tietojen tuottaminen vaatii erikoisalakohtaisen tiedon lisätarkastelua tuotteistuksen näkökulmasta, mikä tuo lisää kompleksisuutta tiedonkeruuseen. Kokonaisuuden automatisointi ei ole mahdollista.

Lausuntomme opioidikorvaushoidon ja rahapeliongelmaisten neuvonnan kustannuksista (taulukkomalli HHYTT h-t01 tunnuksat R0310 – R0320): Toiminnan järjestämismalli tulevalla hyvinvointialueella ei ole vielä varmistunut. Oletamme kuitenkin tiedon tuottamisen olevan mahdollista myös jatkossa, mutta tiedonkeruu tapahtunee käsityönä.

#### **6. Lausuntonne teknisistä määritteistä ja pakollisuuksista (taulukkomallit ja tekniset taksonomia- ja tiedostopakettit, ks. linkit)**

Pidämme hyvänä, että investointierittelyjen sektoriluokituksen pakollisuudesta on luovuttu investointitulojen ja -menojen osalta kokonaisuuksissa HHKNR h-t13.

Emme pysty tarkemmin kommentoimaan teknisiä määritteitä tässä vaiheessa, sillä järjestelmävalintamme on vielä keskeneräinen.

Paasivirta Kia  
Keski-Suomen hyvinvointialue