

Asia: VN/16752/2022 täydentävä

## **Täydentävä hallituksen esitys hyvinvointialueiden rahoituslain muuttamisesta (yliopistosairaalalisä)**

### Lausunnonantajan lausunto

**Voitte kirjoittaa lausuntonne alla olevaan tekstikenttään**

Pohjois-Savon liiton esitykset:

1. Rahoituksen kohdentamisperusteena on käytettävä koko yhteistyöalueen asukaslukua lakiesityksessä olevan yliopistollista sairaalaa ylläpitävän hyvinvointialueen asukasluvun sijaan.
2. Yliopistosairaalalisän rahoitustaso 116 miljoonaa euroa on riittämätön suhteessa toiminnan todellisiin kustannuksiin ja rahoituksen riittävyyteen on kiinnitettävä huomiota.
3. Yliopistosairaaloiden rahoituksen lisäksi on ratkaistava sosiaalihuollon tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminnan sekä vaativimman sosiaalihuollon rahoitustarve erillisrahoituksella.

Lausunto

Pohjois-Savon liitto pitää hallituksen esittämää mallia kannatettavana niiltä osin, että yliopistosairaaloiden rahoitustarve katetaan rahoitusjärjestelmään osoitettavalla lisärahalla, ja että yliopistosairaalalisä ei vaikuta muihin rahoituseriin ja tasauksiin, joita tehdään kaikille hyvinvointialueille yhteisten rahoituskriteerien puitteissa.

Kuitenkin esitetty rahoituksen kohdentamisperuste on yksiselitteisesti epäoikeudenmukainen: esityksen mukaan yliopistosairaalan määräytyisi hyvinvointialueen väestömäärän, ei yliopistosairaalan palvelemaan yhteistyöalueen väestömäärän mukaan.

Näin hallituksen esitys asettaa etenkin Pohjois-Savon ylläpitämän Kuopion yliopistollisen sairaalaan täysin eriarvoiseen asemaan suhteessa muihin yliopistosairaaloihin. Käytännössä lakiesitys johtaisi lähivuosien aikana Itä-Suomen yhteistyöalueen roolin ja aseman merkittävään heikkenemiseen terveystalouden TKI-toiminnassa. Esitetty jakoperuste jättääkin huomiotta sen, että yliopistosairaaloitten toiminta ja tehtävien laajuus kattavat koko yhteistyöalueen väestön, ei vain yliopistollista sairaalaa ylläpitävien hyvinvointialueen asukkaat. Rahoitusta on myös voitava käyttää niin, että se hyödyttää koko yhteistyöaluetta ja sen väestöä.

Yliopistollisen sairaalan suurempia kustannuksia merkittävästi selittävä tutkimus, koulutus, kehitys, innovaatio ja opetustoimintojen volyymi ei millään tavalla liity hyvinvointialueen väestömäärään vaan kokonaisuudessaan yhteistyöalueen toimintaan. Pohjois-Savon hyvinvointialue, joka on väestömäärältään n. 60 prosenttia toiseksi pienimmästä yliopistollisesta hyvinvointialueesta (Pohjois-Pohjanmaa) peruskouluttaa yhdessä Itä-Suomen yliopiston ja yhteistyöalueen keskussairaaloitten kanssa enemmän lääkäreitä kuin mikään muu hyvinvointialue. Tutkimustoiminnan kokonaisvolyyymi on esimerkiksi Pohjois-Savossa ja Pohjois-Pohjanmaalla hyvin samanlainen. YT-alueiden väestömäärä on Itä-Suomessa, Länsi-Suomessa, Sisä-Suomessa ja Pohjois-Suomessa hyvin samansuuruinen. Tämä tarkoittaa, että yhteistyöalueiden velvollisuudet ja niihin perustuvat rahoitustarpeet ovat myös hyvin samansuuruisia. Eteläisellä yhteistyöalueella HUS-yhtymää ylläpitävien alueiden väestö kattaa lähes 80 prosenttia yhteistyöalueen väestöstä, kun puolestaan Itä-Suomen yhteistyöalueella Pohjois-Savon väestöpohja on vain noin 30 prosenttia yhteistyöalueen väestöstä. Rahoituksen kohdentaminen yliopistosairaala ylläpitävien alueiden väestömäärän perusteella johtaa väestörikkaiden alueiden perusteettomaan suosimiseen. On selvää, että esitetty rahoituksen kohdentamismalli on toimimaton ja asettaa yliopistolliset hyvinvointialueet sekä yhteistyöalueet keskenään hyvin epätasa-arvoiseen asemaan.

Lakiesityksen mukainen rahoituksen kohdentaminen vain yliopistosairaala ylläpitävien hyvinvointialueiden ja HUS-alueen väestömäärän mukaisesti johtaisi tilanteeseen, jossa 116 miljoonan euron lisärahoituksesta lähestulkoon puolet (56 miljoonaa euroa) kohdentuisi Etelä-Suomen yhteistyöalueen hyvinvointialueen viidelle HUS-sairaala ylläpitävälle hyvinvointialueelle ja vain noin 8 miljoonaa euroa kohdentuisi Pohjois-Savon hyvinvointialueelle. Hallituksen esityksessä ei ole perusteltu sitä, miten tutkimus- ja kehittämistyön ja sen kustannusten arvioidaan jakautuvan Suomessa eri yliopistosairaaloille, tai miksi TKI-panostuksia ei olisi tarpeellista suunnata Itä-Suomeen.

Kun lakiesityksen mukainen rahoitus lasketaan yhteistyöalueittain väestömäärään suhteutettuna, epätasa-arvoinen lopputulos on ilmeinen:

Etelä-Suomen yhteistyöalue: 26,44 €/asukas

Sisä-Suomen yhteistyöalue: 20,19 €/asukas

Pohjois-Suomen yhteistyöalue: 19,39 €/asukas

Länsi-Suomen yhteistyöalue: 18,88 €/asukas

Itä-Suomen yhteistyöalue: 10,44 €/asukas

Kun rahoitus jaettaisiin Itä-Suomen hyvinvointialueiden ja maakuntien ehdottamalla tavalla viiden yhteistyöalueen väestömäärän perusteella, rahoitus jakautuisi yhdenvertaisesti (suluissa muutos hallituksen esitykseen verrattuna):

Etelä-Suomen yhteistyöalue: 20,94 €/asukas (-12.206.588,64 €)

Sisä-Suomen yhteistyöalue: 20,94 €/asukas (+663.467,36 €)

Pohjois-Suomen yhteistyöalue: 20,94 €/asukas (+1.135.818,76 €)

Länsi-Suomen yhteistyöalue: 20,94 €/asukas (+1.805.263,04 €)

Itä-Suomen yhteistyöalue: 20,94 €/asukas (+8.602.039,48 €)

Tämänkin jälkeen kansallisesti merkittävistä tehtävistä vastaavaa HUS-sairaala ylläpitävien hyvinvointialueiden rahoitus olisi noin 48 miljoonaa euroa 116 miljoonan euron kokonaissummasta.

Esitetyn perusteella Pohjois-Savon liitto katsoo, että yliopistosairaalisän tulee perustua yhteistyöalueen väestömäärään. Tämän kaltainen rahoitusmalli tukisi myös yhteistyöalueeseen kuuluvien hyvinvointialueiden strategisen kumppanuuden vahvistumista ja niiden TKI-kykyä.

Toinen keskeinen kysymys on rahoituksen määrä ja sen tason turvaaminen myös tulevaisuudessa. Hallituksen esityksessä ehdotetaan yliopistosairaalisän tasoksi 116 miljoonaa euroa (vuoden 2022 tasolla), mikä lisittäisiin hyvinvointialueiden laskennalliseen rahoitukseen vuodesta 2024 lukien. Rahoituksen taso 116 miljoonaa euroa on riittämätön. THL:n tutkimuksessa ja hallituksen esityksen perusteluissa todetaan, että yliopistollisten sairaaloiden lisäkustannus on noin 350 miljoonaa euroa, joka vastaa noin 1,8 prosentin lisärahoitusta vuoden 2020 rahoituksen tasossa. Esitetty kokonaistaso on siten vain kolmannes THL:n tutkimuksessa tunnistetusta tarpeesta. Suomen sosiaali- ja terveystalouden TKI-kilpailukyvyyn näkökulmasta kokonaistaso jää noin 0,5 prosenttiin hyvinvointialueiden kokonaisrahoituksesta. Rahoitustaso on merkittävässä ristiriidassa kansalliseen 4 % TKI-rahoituksen tavoitteeseen nähden. Mikäli hallitus ja eduskunta haluavat luoda aidot edellytykset hyvinvointialueille ja yliopistosairaaloille toimia osana 4 % TKI-rahoituksen kansallista tavoitetta, tason pitää olla selvästi suurempi.

Rahoituksen riittävyyden ja jatkuvuuden näkökulmasta Pohjois-Savon liitto nostaa esiin, että hallituksen täydentävän esityksen hyvinvointialueiden rahoituslain muuttamisesta (yliopistosairaalisä) mukaan yliopistosairaalisä otettaisiin huomioon myös hyvinvointialueiden siirtymätasauksissa vuodesta 2024 lukien. Tämä pienentää lisän vaikutusta merkittävästi. Pohjois-Savon liitto katsoo, että yliopistosairaalisä tulisi maksaa täysimääräisenä siten, että sillä ei olisi vaikutusta hyvinvointialueen muuhun perusrahoitukseen.

Pohjois-Savon liitto huomauttaa, että hallituksen lakiesitys koskee vain yliopistosairaaloiden tarvitsemaa lisärahoitusta. Sosiaalihuollon TKI-toiminnalla ei ole vastaavaa rahoitusta. Kuitenkin väestörakenteen muutoksen vuoksi erityisesti sosiaalihuollon tutkimukseen perustuva kehittäminen on palvelujärjestelmän vaikuttavuuden ja talouden kustannustehokkuuden kannalta avainasemassa. Samoin tarvitaan terveyden ja sosiaalihuollon monialaista tutkimusta. Lisärahoituksen lisäksi yhteistyöalueille tulee antaa vapaus sopia, mikä yhteistyöalueen hyvinvointialue vastaa sosiaalihuollon koordinaatio-, ohjaus- ja neuvontatehtävistä alueella.

Huttunen Tuulikki  
Pohjois-Savon liitto