

Lausunto

12.10.2022

Asia: VN/16752/2022

Hallituksen esitysluonnos hyvinvointialueiden rahoituksesta annetun lain muuttamisesta (yliopistosairaalalisä ja siirtymätasauksen muutokset)

Lausunnonantajan lausunto

Voitte kirjoittaa lausuntonne alla olevaan tekstikenttään

Etelä-Karjalan hyvinvointialue kiittää mahdollisuudesta saada lausua rahoituslain muutoksesta.

Hyvinvointialueiden yleiskatteelliseen rahoitusmalliin on tarkoitus lisätä vuodesta 2024 lähtien uusi määräytymistekijä, yliopistosairaalalisä. Lisän perusteella otettaisiin huomioon yliopistollisista sairaaloista aiheutuvia muita sairaaloita korkeampia kustannuksia. Yliopistosairaalalisää sisältyi jo aiemmin 12.4.2022 annettuun hallituksen esitykseen hyvinvointialueiden perustamiseen ja sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen uudistukseen liittyvän rahoituslainsäädännön muuttamisesta. Kielteisen lausuntopalautteen johdosta lakiesitystä muutettiin ja yliopistosairaalalisä poistettiin. Se, että yliopistosairaalalisän palautusta (n. 7 miljoonaa euroa Etelä-Karjalassa) ei huomioitu vuoden 2023 rahoituksessa lisäyksenä, vaan lisättiin siirtymätasaukseen, oli sen sijaan perusteetonta, ja nyt uuden esityksen myötä yliopistosairaalalisä vähentyisi kaksi kertaa alueen rahoituksesta.

Hallituksen uusi esitys palauttaisi yliopistosairaalalisän jälleen tekijäksi, jolla hyvinvointialueiden välistä rahoitusta kohdennettaisiin yliopistosairaala-alueille. Yo-sairaalalisä siirtäisi pienempien hyvinvointialueiden rahoitusta yo-sairaala-alueille, mutta palvelutarve pysyisi luonnollisesti ennallaan. Etelä-Karjalan hyvinvointialueen rahoitus vähenisi yliopistosairaalalisän johdosta vuonna 2024 yhteensä 6,918 miljoonaa euroa (vuoden 2022 tasolla). Huomionarvoista on myös, että niissä maakunnissa, missä väki vähenee, vuoden 2023 rahoituksen perustaso (ilman HVA-hintaindeksi korotusta, palvelutarpeen kasvua ja uusia lakisäätötehtäviä) leikkautuu jo vuoden 2022 siirtyvien kustannusten tasosta merkittävästi. Tätä muutosta ei toistaiseksi ole huomioitu siirtymätasauksessa, koska se on laskettu vuoden 2022 käytössä olevilla asukasluvuilla. Etelä-Karjalan osalta tämä vaikutus on -4,4 milj. euroa vuoden 2023 rahoitukseen. Yliopistosairaaloiden korkeammat kustannukset sisältyvät niitä tällä hetkellä ylläpitävien kuntien rahoitukseen ja näin ollen myös ylläpitävien hyvinvointialueiden käynnistyvän rahoituksen pohjaan. YO-sairaalalisä on ehdotettu otettavaksi käyttöön 2024 lähtien, jota on pidettävä siirtymätasaukseen nähden varsin etupainotteisena ratkaisuna verrattuna tarvepohjaisen rahoituksen siirtymäaikaan. Yo-sairaala-

alueilla on suurempi asukaspoija, ja yhtenä rahoituksen määräytymistekijänä se on yo-sairaala-alueille jo valmiiksi suosiollinen ilman erillistä yo-sairaalisää. Yo-sairaala-alueet hyötyvät myös valmiiksi siltä osin, että lääkäriyövoimaa on helpompi saada kuin muilla alueilla. Yo-sairaalisä voisi mahdollistaa yo-sairaala-alueille muita alueita korkeamman palkkatason. On riskinä, että se heikentää entisestään henkilöstön saatavuutta mm. keskussairaaloissa. Myös keskussairaaloilla on merkittävä osuus esim. erikoislääkärikoulutuksessa.

Etelä-Karjalan hyvinvointialue ehdottaa, että mikäli YO-sairaalisä otetaan käyttöön, lisä rahoitetaan hyvinvointialueiden rahoituksen ulkopuolelta esimerkiksi korottamalla valtion tutkimus- ja koulutuskorvauksia vastaamaan nykyisiä kustannuksia. Tämä rahoitusmalli antaa mahdollisuuden parantaa tutkimuksen ja koulutuksen rahoituksen ohjauvuutta, kohdentumista ja kannustavuutta. Hallituksen esityksestä puuttuvat arviot YO-sairaaloitten erityistehtävien vaihtoehtoisista rahoitustavoista, jotka voisivat olla yleistä YO-sairaalisää kannustavampia, tehokkaampia ja kohdentuvampia. Viittaamme tältä osin Pitkälän, Nevalan ja Uittamon (2022) raportin suositukseen valtion koulutuskorvausten kohdistumisesta.

Hyvinvointialueiden aloittava rahoitus vuodelle 2023 on lähtökohtaisesti alimittaista. Näin ollen hallituksen esitykseen sisältyvä ratkaisu rahoittaa YO-sairaalisä olemassa olevaa rahoitusta uudelleen kohdentamalla on lähtökohtaisesti epäonnistunut. Malli ei ratkaise yhdeksän YO-sairaalaalla ylläpitävien hyvinvointialueiden rahoitusvajetta kuin osittain, mutta tämä rahoitusratkaisu upottaa kaksitoista ei-YO-sairaalan sisältävää hyvinvointialuetta syvemmälle alirahoituksen kriisiin. Toteamme samalla, että tässä yhteydessä on YO-sairaalisää ajankohtaisempaa korjata pikaisesti rahoitusmalliin ja sitä kautta rahoituslakiin sisältyvät valuviat, jotka ovat ilmeisiä ja ovat ajamassa pääosan hyvinvointialueista rahoituskriisiin jo käynnistämisen vuotena.

On lisäksi ilmeistä, että tarvepohjaista rahoitusmallia olisi syytä kehittää Häkkinen ym. 2022 työpaperissa tehtyjen ehdotusten pohjalta ottamalla ainakin palkkatekijä ja tyydyttämätön palvelutarve mukaan rahoituksen pohjana oleviin tarvetekijöihin sekä arvioida syrjäisyyden painon nostamista rahoitustekijänä.

Mänttari Liisa
Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden - Etelä-Karjalan hyvinvointialue