

Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin lausunto alustavasta asetusalunnoksesta, joka koskee valtion avustusta sairaanhoitopiireille koronaviruspandemiasta aiheutuvien kustannusten ja alijäämän kompensointiin (viite VN/13869/2020)

Kanta-Hämeen sairaanhoitopiiri kiittää mahdollisuudesta lausua sairaanhoitopiireille kohdennettavaa valtionavustuksesta.

Yleistä

Uudentyyppisen koronaviruksen (SARS-CoV-2) aiheuttama sairaus (Co-vid-19) havaittiin Kiinassa vuodenvaihteen tienoilla 2019-20. Sairaus levisi ensin Kiinassa ja edelleen sieltä eri puolille maailmaa. Maailman terveysjärjestö WHO:n julisti 11.3.2020 koronavirusepidemian pandemiaksi. Suomessa valtioneuvosto yhteistoiminnassa tasavallan presidentin kanssa totesi 16.3.2020, että maassa vallitsevat valmiuslain (1552/2011) 3 §:n 5 kohdassa tarkoitetut poikkeusolot. Valtioneuvosto totesi poikkeusolot päättyneeksi 16.6.2020.

Sairaanhoitopiirissä ryhdyttiin helmikuussa 2020 valmistautumaan koronavirusepidemian tulemiseen myös Kanta-Hämeeseen. Maaliskuun puolivälissä päätettiin keskittää sairaanhoitopiirin resurssit koronaepidemian hoidon vaatimiin toimenpiteisiin. Sosiaali- ja terveysministeriö ohjeisti 20.3.2020 sairaanhoitopiirejä lisäämään tehohoidon valmiuttaan. Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirissä Päivystysklinikalle luotiin tilapäisittäin eriyty infektio-kohorttialue, osasto 6A määritettiin infektio-kohorttivuodeosastoksi ja ryhdyttiin toimenpiteisiin tehohoitopaikkojen määrän nostamiseksi. Tehohoidon osalta tämä tarkoitti osaston tilojen laajentamista valvontayksikön tiloihin ja tarvittaessa leikkausosaston heräämööseen ja edelleen leikkaussaleihin. Yli sata henkilöä pikakoulutettiin tehohoidon tarpeisiin.

Maaliskuussa arvioitiin, että jo alle tuhannen kantahämäläisen henkilön sairastuminen covid-sairauteen johtaa keskussairaalan kapasiteetin vaikeaan ylittymiseen. Tämän vuoksi tehohoidon kapasiteetti suunniteltiin nostettavan mahdollisimman suureksi. Sairaalan normaalit viisi tehohoito- ja viisi valvontapaikkaa moninkertaistettiin. Maksimaalisesti varauduttiin tehohoitopaikkojen määrän lisäämiseen noin 35 paikkaan. Maakunnassa suunniteltiin myös perustason vuodeosastojen käyttö ja tilapäissairaalan käyttöönotto tällaisessa tilanteessa.

Valmiuden luomiseksi käynnistettiin myös valvonta- ja tehohoidon laajentuessa tarvittavien laitteiden hankinta kiireellisinä suorahankintoina. Suojatarvikkeiden maailmanmarkkina joutui lyhyessä ajassa täysin turbulentiin tilaan ja suojainten saatavuus muodostui hyvin huonoksi ja niiden hinnat moninkertaistuivat. Tässä tilanteessa sairaanhoitopiiri joutui hankkimaan myös suojarusteita kiireellisinä suorahankintoina poikkeuksellisten hankintakanavien kautta.

Kanta-Hämeessä käynnistettiin yhdessä Hämeen Liiton ja maakunnan yritysten kanssa Kanta-Hämeen virtuaalinen hankintatoimisto. Varsinkin epidemian alkuvaiheessa hankinnat toteutettiin lähinnä sairaanhoitopiirin toimintana ja erityisvastuualueella oli lähinnä löyhää tietojenvaihtoa. Joitakin kriittisimpiä hoitotarvikkeita saatiin pieniä määriä Pirkanmaan sairaanhoitopiiriltä. Epidemian myöhemmissä vaiheissa yhteistyö erityisvastuualueella tiivistyi. Suhteessa koronapotilaiden määrään hankinnoilla kuitenkin saavutettiin se, että laitteet ja säännöstellyt suojarusteet ovat riittäneet potilaiden hoidossa.

Potilaiden läheteet erikoissairaanhoidon ovat koronaepidemian aikana vähentyneet n. 40 % edelliseen vuoteen verrattuna. Suunniteltua hoitoa on vähennetty sekä infektioriskin vähentämiseksi ja toisaalta, koska henkilöresursseja siirrettiin covid-potilaiden hoitoon. Myös potilaat itse peruivat hoitokäyntejään. Tämän myötä hoidon odotusajat ovat kasvaneet. On myös todennäköistä, että väestöön on syntynyt patoutuneen kysynnän tilanne, joka todennäköisesti purkautuu epidemian rauhoituttua.

Hoidettujen covid-potilaiden määrä

Kanta-Hämeen keskussairaalassa on hoidettu koronaviruspotilaita seuraavasti 1.3.-26.6.:

- Testattuja henkilöitä: Kanta-Hämeen keskussairaalassa 1 927 kpl ja Kanta-Hämeen alueen terveyskeskuksissa 1 961 eli yhteensä 3 888 henkilöä
- Viruksen osoitustestien lkm: Kanta-Hämeen keskussairaalassa 2 030 kpl ja Kanta-Hämeen alueen terveyskeskuksissa 2 277 kpl yhteensä 4 307 kpl
- Varmistettuja covid-tapauksia Kanta-Hämeen maakunnassa: 117 kpl
- Sairaalassa hoidettuja covid-potilaita: 19 kpl ja yksi pth:n vuodeosastolla (varmistettuja)
- Vuodeosastolla hoidettuja varmistettuja covid-potilaita: 19 kpl (123 hoitovuorokautta)
 - o Tarkkailuun kirjatut sisältyvät näihin
- Tehohoidossa hoidettuja varmistettuja covid-potilaita: 6 kpl (46 hoitovuorokautta)
- Sairaalassa hoidettuja covid- epäilypotilaita, joilla sairautta ei kuitenkaan varmistettu: 1 865 kpl (yhteensä osastoilla, poliklinikoilla ja päivystyksessä hoidetut henkilöt).
- Vuodeosastolla hoidettuja covid- epäilypotilaita, joilla sairautta ei kuitenkaan varmistettu: 104 kpl (237 hoitovuorokautta)
- Tehohoidossa hoidettuja covid-epäilypotilaita, joilla sairautta ei kuitenkaan varmistettu: 1 kpl (1 hoitovuorokautta)

Kustannusten muodostuminen

Ylimääräiset kustannukset ovat muodostuneet ennen kaikkea hoitovalmiuden luomisesta ja toisaalta covid-sairautta sairastaviksi epäiltyjen potilaiden hoidosta. Jälkimmäiseen joudutaan jatkuvasti varautumaan eristämällä epäillyt potilaat siihen saakka, kunnes laboratoriotulokset saadaan. Toiminta vaatii jatkuvasti erityisiä tiloja, kohortoitua henkilöstöä ja suojarusteiden käyttöä.

Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirissä kustannuksia on muodostunut ajalla 1.2.2020-15.6.2020 seuraavasti:

- Henkilöstökulut covid-sairauden eriasteiseen hoitoon:	880 000 €
- Henkilöstösivukulut:	178 000 €
- Hoitotarvikehankinnat:	275 000 €
- Muut aineet ja tarvikkeet:	19 000 €
- Laboratoriotutkimukset:	250 000 €
- Muu kalusto, vaatteisto ym.	132 000 €
- Muut palveluostot	195 000 €
- Muut kustannukset	40 000 €
Käyttötalous yhteensä	1 969 000 €

- Investointitarvikkeet lähinnä tehohoito- ja	
- valvontakapasiteetin luomiseen	378 000 €.
- Lisäksi laitetilaukset, joiden toimitus syksyllä 2020	856 000 €.
- Rakenteellisten muutosten toteutukset	
- sairaalaan (tilapäisseinät ym. rakenteet)	108 000 €
Investoinnit yhteensä	1 342 000 €
- Näistä vuotuiset poistot yhteensä	268 000 €

Vaikutukset sairaanhoitopiirin taloudelliseen tulokseen

Kanta-Hämeen sairaanhoitopiiri toimii perussopimuksensa mukaisesti kiinteällä vuosibudjetilla. Talousarvion suurin tuloerä, kuntamaksut, neuvotellaan jäsenkuntien kanssa vuosittain. Jäsenkuntien kesken neuvoteltu kokonaismaksu jaetaan edeltävien 2,5 vuoden toteutuneen kuntakohtaisen käytön perusteella.

Koronavirusepidemian aikana Kanta-Hämeen kunnat ovat maksaneet kuntamaksut talousarvion mukaisesti, vaikka elektiivistä hoitoa on toteutunut merkittävästi suunniteltua vähemmän. Siten sairaanhoitopiirin maksuvalmius on ollut koko epidemian ajan hyvä.

Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin talousarvio vuodelle 2020 on laadittu ylijäämäiseksi siten, että aiempina vuosina kertynyt alijäämä tulisi tällä tilikaudella kokonaan katettua. Koronaepidemian alkaessa sairaanhoitopiiri ennusti tuloksen toteutuvan talousarvion mukaisena. Koronaepidemian aiheuttamat yllä todetut ylimääräiset hoitokustannukset aiheuttavat talousarvioon alijäämää, joka tällä tilikaudella tulisi kattaa joko valtionavustuksella tai kuntamaksujen korotuksilla.

Vuoden 2021 talousarviota on valmisteltu 3 %:n kuntamaksujen kasvun lähtökohdista. Kuntien nykyisessä taloustilanteessa 3 %:n kasvun rahoitus tulee olemaan varsin tiukoilla. Koronaepidemian aikana syntynyt hoitovelka tulisi kuitenkin pystyä kokonaisbudjetin kasvun puitteissa. Tämän arvioidaan olevan erittäin haasteellisesti toteutettavissa.

Eri tavoin rahoitetuissa sairaanhoitopiireissä koronaepidemian aiheuttama taloudellinen paine ja kaantuu ajan funktiona eri tavoin, mutta kokonaisuudessaan paine muodostuu samankaltaiseksi.

Arvio Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirille vuodelle 2021 syntyneestä hoitovelasta on noin 6,1 milj. euroa. Kuntatalouden tilanne huomioiden tämä tulisi ottaa huomioon valtionosuuksia suunniteltaessa.

Näkemykset valtionavustuksen jakoperusteista

Koronaepidemian kustannuksista merkittävin osa muodostuu valmiuden luomisesta, epidemian aiheuttamasta tarpeesta hoitaa epäilypotilaita ennen laboratoriovastausten saamista samoin kuin varmistettuja potilaita ja epidemian eri mekanismeilla aiheuttamasta hoitovelasta. Tällä perusteella

pidämme valtionavustuksen kapitaatioperusteista jakoa oikeudenmukaisimpana ja yksinkertaisimpana tapana valtionavustuksen allokoinnille.

Suora tuki sairaanhoitopiireille kuluvalle vuodelle ja mahdollisuuksien mukaan myös vuodelle 2021 on näkemyksemme mukaan erittäin tärkeää.

Hämeenlinna 30.6.2020



Kirsi Leino

vs. sairaanhoitopiirin johtaja