

Kuntien ja hyvinvointialueiden kuuleminen hallituksen esitysluonnoksesta sote- ja pelastustoimen uudistukseen liittyvän rahoituslainsäädännön muuttamiseksi

Valtiovarainministeriö on tehnyt esitysluonnoksen rahoituslainsäädännön muuttamiseksi, järjestänyt sitä koskevan kuulemistilaisuuden kunnille ja hyvinvointialueille sekä varannut kuulemiseen osallistuneille mahdollisuuden toimittaa aihetta koskien kirjallinen lausunto.

Varsinais-Suomen hyvinvointialue kiittää mahdollisuudesta ja esittää kohteliaimmin lausuntonaan seuraavat huomiot:

Esityksessä ehdotetaan lisättäväksi uusi pykälä, jonka mukaan hyvinvointialueiden rahoitukseen tehdään erillinen **kertaluonteinen lisäys tai vähennys vuonna 2024**, mikäli kuntien palvelukohtaiset tilinpäätöstiedot 2022 poikkeavat hyvinvointialueen vuoden 2023 rahoituksen määräytymisperusteena olevista kuntien vuoden 2022 talousarviotiedoista. Muutosta voi pitää perusteltuna ja hyvänä. Kertaluonteinen tarkistus hyvinvointialueiden rahoitukseen pitäisi kuitenkin tehdä jo tilinpidollisesti vuoteen 2023 ja mahdollisimman pian kuntien palvelukohtaisten tilinpäätöstietojen valmistuttua toukokuussa 2023. Kuntien vuoden 2022 talousarviotiedoissa on nähtävissä selkeitä alibudjetoinnin piirteitä, mikä johtaa hyvinvointialueen rahoitusvajeeseen ja maksuvalmiusongelmiin heti vuoden 2023 aikana. §26 pykälän mukaan hyvinvointialueen on mahdollista saada tietyin perustein lisärahoitusta mutta lisärahoituksen tarpeeseen ei tulisi johtaa menettely, jossa hyvinvointialueen rahoituksessa ei ole huomioitu tosiasiallisia siirtyviä toiminnan kustannuksia.

Rahoituksen myöntöperusteissa on asukasmäärän ja sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen tarvetta kuvaavien tekijöiden lisäksi huomioitu erillisiä **olosuhdetekijöitä**, kuten asukastiheys, vieraskielisyys, kaksikielisyys, saaristolaisuus. Nämä olosuhdetekijät on perusteltua säilyttää alueiden erilaisia olosuhteita huomioivina lähtökohtina.

Myöntöperusteisiin on lisätty uutena kriteerinä **yliopistosairaalalisä**. Esitys on kannatettava ja perusteltu ja se kompensoi yliopistollista sairaalaa ylläpitävien hyvinvointialueiden muista poikkeavia olosuhteita ja korkeampia kustannuksia. Yliopistolliset sairaalat vastaavat merkittävältä osin kansallisista tutkimus-, opetus-, koulutus- ja kehittämistehtävistä, joiden ylimääräisiä kustannuksia hyvinvointialueen rahoitusmalli ei ole aiemmin huomionnut. Yliopistollisten sairaaloiden korkeampia kustannuksia aiheuttaa myös kansalliset ja alueelliset erityistehtävät ja vaativan erikoissairaanhoidon toteuttamiseksi tarvittava erityisosaamisen ylläpito, joita ei täysimääräisesti pystytä kattamaan tuotettaessa lakisääteisiä palveluja myös muiden hyvinvointialueiden asukkaille. Lakimuutoksen esitysluonnoksessa yliopistosairaalalisäksi on ehdotettu 1,7 % mikä vastaa n. 350 milj euroa. Erityisesti tutkimuksen, opetuksen, koulutuksen ja kehittämisen aiheuttamat kustannukset ovat kuitenkin merkittävästi tätä suuremmat siitäkkin huolimatta,

että valtio myöntää terveydenhuoltolain mukaisesti erillisrahoitusta yliopistosairaaloiden tutkimus- ja koulutusmenoihin. Tätä erillisrahoitusta on jo pitempään leikattu ja se kattaa vain pienen osan velvollisuuden aiheuttamista kustannuksista. Yliopistosairaalisän suuruuden tulisi olla n. 3 % tasolla hyvinvointialueiden rahoituksesta. Yliopistosairaalisän riittävyttä on välttämätöntä tarkastella säännöllisesti myös jatkossa.

Hyvinvointialueen rahoitusmalli on jälkijättöinen ja rahoituksen riittävyttä tarkastellaan useissa kohdin vasta 2 vuoden viiveellä, mikä aiheuttaa hyvinvointialueille rahoituksellisia ongelmia palvelutarpeen kasvaessa rahoitusta nopeammin. Esimerkiksi asukasluvun kasvu vaikuttaa vasta viiveellä.

Muutosesityksessä ei ole toimia, jotka huomioisivat alueiden erisuuruisia muutuskustannuksia eikä väistämätöntä alkuvaiheen tehottomuutta, joka korostuu erityisesti lähtökohdaltaan hyvin sirpalemaisissa maakunnissa. Rahoitusmalli ei myöskään huomioi ennen uudistusta vallinneita koronapandemian poikkeusoloja, pandemian epätasaista kohdentumista eri maakuntiin ja valtion runsasta kuntakompensaatiota. Pandemia on aiheuttanut myös hoitovelkaa taudin ilmentymisen mukaan eri alueille. Nykyinen alueellinen palvelujärjestelmä ei välttämättä ole esimerkiksi hoidon saatavuuden osalta tasapainossa mikä heijastuu tosiasiallista tarvetta pienempinä toteutuneina ja siirtyvinä kustannuksina ja tuottaa hyvinvointialueelle rahoituksellista vajetta.

Kiihtyvän inflaation ja tulevan palkkaratkaisun vaikutukset tulisi ennakoida indeksitarkistuksina jo vuodelle 2023.

Turussa 21.4.2022

Antti Parpo
va. hyvinvointialuejohtaja

Arja Pesonen
Hankejohtaja,
Hallinto, talous ja tukipalvelut