

Lausuntopyyntö 13.4.2022; VN/854/2022

Lausunto Hallituksen esitykseen sote-uudistusta koskevien rahoituslakien muuttamisesta

Lausunnonantajan lausunto:

Keski-Suomen hyvinvointialue

1) Kuntien rahoitusta koskevat ehdotukset

Ei lausuttavaa

2) Hyvinvointialueiden rahoitusta koskevat ehdotukset

Hyvinvointialuekohtaista rahoitusta ehdotetaan tarkistettavaksi kuntien vuoden 2022 tilinpäätöstietojen perusteella. Hyvinvointialueille maksettaisiin vuonna 2024 kertakorvaus, joka vastaa vuoden 2022 toteutuneilla tilinpäätöstiedoilla korjatun rahoituslaskelman ja alkuperäisen vuoden 2023 rahoituksen erotusta aluekohtaisesti.

Hyvinvointialueille ehdotetun kertakorvauksen maksuajankohtaa tulisi uudelleenarvioida siten, että mahdollinen kertakorvaus toteutettaisiin jo vuoden 2023 kuluessa.

3) Yliopistosairaalatekijää koskeva ehdotus

Hyvinvointialueiden rahoitukseen on esitetty uutta rahoitusperustetta, joka huomioisi yliopistosairaaloiden muita alueita korkeammat kustannukset (rahoituslain lisäys 20 a§). Keski-Suomen hyvinvointialueen näkemyksen mukaan esitetyllä toteutustavalla yliopistosairaalisä ei ole oikeudenmukainen. Yliopistosairaala-alueiden erillinen rahoitus on joiltain osin perusteltu, mutta sen toteutustapa ja suuruusluokka on muiden hyvinvointialueiden kannalta kohtuuton.

Yliopistosairaalalla olisi edelleen järjestämislain 57 §:n mukainen oikeus laskuttaa palvelusta asiakkaan omaa hyvinvointialuetta. Näkemyksemme mukaan tämä mekanismi yhdessä yhteistyöalueen yhteistyösopimuksessa sovittavan kustannusten jaon kanssa kattaa muiden hyvinvointialueiden osuutta yliopistosairaaloiden muita alueita korkeammista kustannuksista.

Jos yliopistosairaalatekijä jää lainsäädäntöön, tulisi varmistaa, että tällöin vastaavasti määriteltäisiin aiempaa tarkemmin sitä, mitä yliopistosairaala-alueet voivat huomioida muille alueille tuotettavien palveluiden hinnoittelussa tai yhteistyösopimuksen mukaisessa alueiden välisessä kustannustenjaossa.

Yliopistosairaalatekijä vähentäisi muiden alueiden rahoitusta merkittävästi. Esityksen vaikutusarvioinneissa on esitetty laskelmat yliopistosairaalakriteerin vaikutuksista hyvinvointialueiden rahoitukseen. Yliopistosairaalakriteerin lisääminen leikkaa muiden hyvinvointialueiden rahoitusta laskelman mukaan 64 € / asukas, noin, 1,7 prosenttia hyvinvointialueiden laskennallisesta rahoituksesta. Vaikutus rahoitukseen on merkittävä, erityisesti kun sitä verrataan muihin yksittäisiin rahoituksen elementteihin. Vaikutus on lähes kaksinkertainen verrattuna esim. vuotuisen palvelutarpeen muutoksen rahoitusvaikutukseen (1,02 – 1,07 % vuosittain).

Yliopistosairaalalisä on vähennetty täysimääräisesti muiden hyvinvointialueiden asukasperusteisesta rahoituksesta. Mikäli yliopistotekijä jää lainsäädäntöön, tulisi harkita sen vaikutuksen kohdentumista pelkän asukaslukuperusteisen osuuden lisäksi osin tarvetekijöiden mukaisesti. Lainsäädännön perusteluissa kuvataan, että kustannuksia yliopistosairaalassa nostavat paitsi kansalliset ja alueelliset erityistehtävät ja koordinaatiotehtävät tai laaja koulutus-, tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminta, myös vaativan erikoissairaanhoidon toteuttamiseksi tarvittava erityisosaava henkilöstö, tilat ja laitteet. Näiltä osin olisi perusteltua kohdentaa vaikutusta muiden alueiden rahoitukseen osin terveydenhuollon tarvetekijöiden perusteella.

4) Vaikutusarvioinnit

Rahoituslain 20 a §:n perustelutekstin mukaan yliopistosairaalalisä kompensoisi yliopistollisen sairaalan ylläpidosta hyvinvointialueille aiheutuvia muita hyvinvointialueita korkeampia kustannuksia. Kustannuksia yliopistosairaalassa nostavat muun muassa vaativan erikoissairaanhoidon toteuttamiseksi tarvittava erityisosaava henkilöstö, tilat ja laitteet, kansalliset ja alueelliset erityistehtävät ja koordinaatiotehtävät sekä sairaalassa toteutuva laaja koulutus-, tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminta.

Lisäksi kuvataan, että tutkimustiedon pohjalta on valmistelussa arvioitu, että yliopistosairaala-alueiden rahoitusta pitäisi lisätä noin 350 miljoonaa euroa eli 1,7 prosenttia sosiaali- ja terveydenhuollon kokonaisrahoituksesta.

Perusteluissa ei avata tarkemmin sitä, millä perusteella tai kuinka luotettavasti on pystytty eriyttämään nyt arvioitu 350 M€ juuri erityistehtävistä ja -vastuista aiheutuviksi kustannuksiksi vrt. mahdollisuus siihen, että alueiden kustannustehokkuudessa on eroja. Muut hyvinvointialueet kompensoivat kustannuseron nyt täysimääräisesti. Tutkimustiedot, joihin lainsäädännön perusteluissa viitataan ja joilla kustannusten kohdentamista yliopistosairaala-alueille perustellaan eivät ole vielä alueiden käytettävissä.

5) Muut huomiot

Lainsäädännöstä johtuvat kustannustenlisäykset ja ns. muutuskustannukset (mm. hoitajamitoituksen muutokset, vuokra-asetuksen vaikutukset vuokratasoon) tulee huomioida hyvinvointialueiden rahoituksessa uusia velvoitteita vastaavasti.

Inflaation osalta toimintaympäristön tilanne on muuttunut ja muuttuu merkittävästi. Inflaation vaikutus tulisi huomioida rahoitusmallissa hyvinvointialueiden hintaindeksiä nopeammalla aikataululla. Tarkastelujakson tulisi olla lyhyempi ja inflaation vaikutuksen huomiointi tulisi olla nopeampaa.